SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2023-2024

18 MARS 2024

Rapport d'information sur l'évaluation générale des résultats effectifs de la «loi sur les drogues» du 24 février 1921 quant à l'efficience des politiques en matière de drogues et plus particulièrement en matière de cannabis

AUDITIONS

Voir:

Documents du Sénat:

7-225 – 2020/2021:

Nº 1: Demande d'établissement d'un rapport d'information.

7-225 – 2023/2024:

Nº 2: Rapport.
Nº 3: Constatations et recommandations.

Ce document n'est pas disponible en version papier.

7-225/4

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2023-2024

18 MAART 2024

Informatieverslag over de algemene evaluatie van de effectieve resultaten van de «drugswet» van 24 februari 1921 wat de doeltreffendheid van het drugsbeleid betreft, meer bepaald inzake cannabis

HOORZITTINGEN

Zie:

Documenten van de Senaat:

7-225 – 2020/2021:

Nr. 1: Verzoek tot het opstellen van een informatieverslag.

7-225 – 2023/2024:

Nr. 2: Verslag.
Nr. 3: Vaststellingen en aanbevelingen.

Dit document is niet op papier beschikbaar.

SOMMAIRE

I. RÉUNION DU LUNDI 21 FÉVRIER 2022 4

A. Exposé de Mme Christine Guillain, professeure de droit pénal à la Faculté de Droit de l'Université Saint-Louis, responsable du GREPEC (Groupe de recherche en matière pénale et criminelle) 4

B. Exposé de Mme Charlotte Colman, professeure en criminologie et politique en matière de drogue, *Institute for International Research on Criminal Policy*, Université de Gand (*UGent*): La politique belge en matière de drogue: hier, aujourd'hui et demain 17

C. Échange de vues 32

II. RÉUNION DU VENDREDI 18 MARS 2022 55

A. Exposé de M. Sander Baljé, direction Alimentation, Protection de la santé et Prévention du ministère de la Santé publique, du Bien-être et des Sports, Pays-Bas 55

B. Exposé de M. Dirk J. Korf, professeur extraordinaire en criminologie, Faculté de droit, Université d'Amsterdam (UvA), Pays-Bas 57

C. Échange de vues 62

D. Exposé de M. Marco Van de Velde, Bureau du cannabis médicinal (BMC), ministère de la Santé publique, du Bien-être et des Sports des Pays-Bas 80

E. Échange de vues 85

III. RÉUNION DU LUNDI 28 MARS 2022 89

A. Exposé de M. Alexis Goosdeel, directeur de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) 89

B. Échange de vues 97

C. Exposé de M. Robert Mikos, professeur en Droit constitutionnel et fédéralisme et en Droit et politiques en matière de marijuana à la *Vanderbilt Law Faculty*, Nashville, Tennessee (États-Unis) 101

D. Échange de vues 107

E. Exposé de Mme Anne McLellan, ancienne ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile, ancienne ministre de la Santé publique, ancienne ministre de la Justice et ancienne procureure générale (Canada) 113

F. Échange de vues 121

IV. RÉUNION DU LUNDI 25 AVRIL 2022 128

A. Exposé de M. Michaël Hogge, représentant de l'Observatoire socio-épidémiologique alcool-drogues en Wallonie et à Bruxelles (Eurotox) 128

B. Exposé de M. Jochen Schrooten, représentant du *Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs* (VAD) 139

C. Échange de vues 151

V. RÉUNION DU LUNDI 23 MAI 2022 157

A. Audition de M. Pierre Duez, professeur en chimie thérapeutique et en pharmacognosie à l'Université de Mons .. 157

B. Audition de Mme Margaret Haney, professeure en neurobiologie (psychiatrique) au centre médical de la *Columbia University* (États-Unis) 172

C. Audition de M. Daniele Piomelli, professeur en anatomie et en neurobiologie à l'*University of California* et directeur de l'*Institute for the Study of Cannabis* (États-Unis) 186

VI. RÉUNION DU 20 JUIN 2022 197

A. Exposé de Tom Decorte, professeur en criminologie à l'Université de Gand et coordinateur de l'*Instituut voor sociaal*

INHOUD

I. VERGADERING VAN MAANDAG 21 FEBRU-ARI 20224

A. Uiteenzetting van mevrouw Christine Guillain, hoogleraar strafrecht aan de Faculteit Rechtsgeleerdheid van de *Université Saint-Louis*, hoofd van GREPEC (*Groupe de recherche en matière pénale et criminelle*) 4

B. Uiteenzetting van mevrouw Charlotte Colman, hoogleraar criminologie en drugbeleid, *Institute for International Research on Criminal Policy*, Universiteit Gent (UGent): Het Belgische drugsbeleid: gisteren, vandaag en morgen 17

C. Gedachtewisseling 32

II. VERGADERING VAN 18 MAART 2022 55

A. Uiteenzetting van de heer Sander Baljé, directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Nederland 55

B. Uiteenzetting van de heer Dirk J. Korf, bijzonder hoogleraar criminologie, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Universiteit van Amsterdam (UvA), Nederland 57

C. Gedachtewisseling 62

D. Uiteenzetting van de heer Marco Van de Velde, Bureau voor medicinale cannabis (BMC), ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Nederland 80

E. Gedachtewisseling 85

III. VERGADERING VAN MAANDAG 28 MAART 2022 89

A. Uiteenzetting van de heer Alexis Goosdeel, directeur van het *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA) 89

B. Gedachtewisseling 97

C. Uiteenzetting van de heer Robert Mikos, hoogleraar Grondwettelijk recht, Federalisme, en Recht en beleid voor marihuana, *Vanderbilt Law faculty*, Nashville, Tennessee (Verenigde Staten) 101

D. Gedachtewisseling 107

E. Uiteenzetting van mevrouw Anne McLellan, gewezen minister van Openbare en Civiele Veiligheid, gewezen minister van Volksgezondheid, gewezen minister van Justitie en gewezen procureur-generaal (Canada) 113

F. Gedachtewisseling 121

IV. VERGADERING VAN MAANDAG 25 APRIL 2022 128

A. Uiteenzetting van de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van het Sociaal-Epidemiologisch Waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel (Eurotox) 128

B. Uiteenzetting van de heer Jochen Schrooten, vertegenwoordiger van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD) 139

C. Gedachtewisseling 151

V. VERGADERING VAN MAANDAG 23 MEI 2022 157

A. Hoorzitting met de heer Pierre Duez, hoogleraar therapeutische scheikunde en farmacognosie aan de *Université de Mons* 157

B. Hoorzitting met dokter Margaret Haney, professor in de neurobiologie (psychiatrie) aan het *Columbia University Medical Center* (Verenigde Staten) 172

C. Hoorzitting van professor Daniele Piomelli, professor in de anatomie en neurobiologie, *University of California* en hoofd van het *Institute for the Study of Cannabis* (VS) 186

VI. VERGADERING VAN 20 JUNI 2022 197

A. Uiteenzetting door Tom Decorte, hoogleraar criminologie aan de Universiteit Gent en coördinator van het Instituut voor

drugsonderzoek (ISD) (Université de Gand): Le modèle du «*cannabis social club*» 197

B. Exposé de María del Rosario Queirolo Velasco, professeure au département des Sciences sociales et politiques, *Universidad Católica del Uruguay*: Réglementation du cannabis en Uruguay 202

C. Échange de vues 212

VII. RÉUNION DU 18 NOVEMBRE 2022 226

A. Exposé du professeur Jean Costentin, membre titulaire de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de pharmacie (France) 226

B. Échange de vues 230

C. Exposé de Mmes Brigitte Bouton et Anouck Billiet, représentantes de l'AVIQ (Agence pour une vie de qualité) .. 240

D. Échange de vues 246

VIII. RÉUNION DU 13 JANVIER 2023 250

A. Audition de M. Chris Burggraeve, CEO de *Vicomte* 250

B. Audition de M. Pierre Kopp, professeur à l'Université Paris Panthéon-Sorbonne, *Paris School of Economics* 260

IX. RÉUNION DU 10 FÉVRIER 2023 269

A. Exposé de maître Marchand 269

B. Échange de vues 271

C. Exposé de M. Peter Muyshondt, chef de corps de la zone de police locale de Rupel 275

D. Échange de vues 278

E. Exposé de la police fédérale 282

F. Échange de vues 289

X. AUDITION DU 17 MARS 2023 296

A. Exposé du professeur Alain Bauer 296

B. Échange de vues 299

C. Audition de M. Cis Dewaele, chercheur au centre de recherches «*Equality/Research Collective*», *HOGENT* 303

D. Audition du ministère de l'Intérieur (France) 307

XI. AUDITION DU 14 AVRIL 2023 316

A. Audition de M. Stéphane Leclercq, directeur de la FEDITO BXL ASBL (Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes ASBL) 316

B. Audition de M. Joost Bonte, directeur exécutif de *Phronèsis.social* 328

XII. AUDITION DU 22 MAI 2023 337

A. Exposé de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies 337

B. Échange de vues 343

XIII. AVIS ÉCRIT DU PR. DR. E. FRANKE, SECRÉTAIRE D'ÉTAT PARLEMENTAIRE ALLEMAND 350

*

* *

sociaal drugsonderzoek (ISD) (Universiteit Gent): Het «*cannabis social club*» model 197

B. Uiteenzetting door professor María del Rosario Queirolo Velasco, professor aan het departement Politieke en Sociale Wetenschappen van de *Universidad Católica del Uruguay*: Reglementering van cannabis in Uruguay 202

C. Gedachtewisseling 212

VII. VERGADERING VAN 18 NOVEMBER 2022 226

A. Uiteenzetting van professor Jean Costentin, vast lid van de *Académie nationale de médecine* en de *Académie nationale de pharmacie* (Frankrijk) 226

B. Gedachtewisseling 230

C. Uiteenzetting van de dames Brigitte Bouton en Anouck Billiet, vertegenwoordigsters van het AVIQ (*Agence pour une vie de qualité*) 240

D. Gedachtewisseling 246

VIII. VERGADERING VAN 13 JANUARI 2023 250

A. Hoorzitting met de heer Chris Burggraeve, CEO van *Vicomte* 250

B. Hoorzitting van de heer Pierre Kopp, professor aan de Universiteit van Parijs *Panthéon-Sorbonne, Paris School of Economics* 260

IX. VERGADERING VAN 10 FEBRUARI 2023 269

A. Uiteenzetting van meester Marchand 269

B. Gedachtewisseling 271

C. Uiteenzetting van de heer Peter Muyshondt, korpschef van de lokale politiezone Rupel 275

D. Gedachtewisseling 278

E. Uiteenzetting van de federale politie 282

F. Gedachtewisseling 289

X. HOORZITTING VAN 17 MAART 2023 296

A. Uiteenzetting van professor Alain Bauer 296

B. Gedachtewisseling 299

C. Hoorzitting met de heer Cis Dewaele, onderzoeker Equality/Research Collective, HOGENT 303

D. Hoorzitting met het ministerie van Binnenlandse Zaken (Frankrijk) 307

XI. HOORZITTING VAN 14 APRIL 2023 316

A. Hoorzitting met de heer Stéphane Leclercq, directeur van FEDITO BXL vzw (*Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes ASBL*) 316

B. Hoorzitting met de heer Joost Bonte, uitvoerend directeur bij *Phronèsis.social* 328

XII. HOORZITTING VAN 22 MEI 2023 337

A. Uiteenzetting van de Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving 337

B. Gedachtewisseling 343

XIII. SCHRIFTELIJKE ADVIES VAN PR. DR. E. FRANKE, DUITSE PARLEMENTAIRE STAATSSECRETARIS 359

*

* *

I. RÉUNION DU LUNDI 21 FÉVRIER 2022

Audition de:

– Mme Christine Guillain, professeure en droit pénal à la Faculté de Droit de l'Université Saint Louis;

– Mme Charlotte Colman, professeure en criminologie et politique en matière de drogue, *Institute for International Research on Criminal Policy*, Université de Gand (*UGent*).

A. Exposé de Mme Christine Guillain, professeure de droit pénal à la Faculté de Droit de l'Université Saint-Louis, responsable du GREPEC (Groupe de recherche en matière pénale et criminelle)

1) Loi du 24 février 1921: généalogie

La professeure Guillain entame son exposé en déclarant qu'elle relatera, dans un premier temps, la généalogie de la loi du 24 février 1921 sur les drogues.

Sa genèse s'inscrit dans un contexte historique international. En effet, la loi belge de 1921 a été précédée par l'adoption d'un premier instrument en matière de drogues, la Convention internationale de l'opium du 23 janvier 1912, qui n'est plus en vigueur à ce jour.

Avant l'adoption de la Convention de 1912, l'usage de drogues ne semblait pas poser de problème particulier aux yeux de la société belge et de la communauté internationale. À cette époque, les enjeux liés à la consommation de drogues ne constituent pas une préoccupation majeure. Il existait certes un certain nombre de réglementations, mais celles-ci relevaient davantage de l'art de guérir. Elles visaient principalement à encadrer l'exercice de la profession médicale et à entourer la délivrance de substances d'un certain nombre de garanties. L'usage de drogues en tant que tel n'y était pas abordé et il n'était nullement question de sanctionner le consommateur de drogues au motif qu'il aurait acquis des substances en dehors du cadre légal.

Force est de constater, qu'à cette époque, on n'utilisait pas le terme de drogues, mais bien celui de médicament, poison, produit toxique ou encore substance vénéneuse ou soporifique. De même, la notion de «toxicomanie» était inexistante.

La Conférence de l'opium de 1912 marquera un tournant à cet égard. Il est important de noter que la Belgique n'y a pas participé, n'ayant aucun intérêt économique dans le commerce de l'opium. Seuls treize pays, qui ont des intérêts dans le commerce de l'opium y sont représentés,

I. VERGADERING VAN MAANDAG 21 FEBRUARI 2022

Hoorzitting met:

– Mevrouw Christine Guillain, hoogleraar strafrecht aan de Faculteit Rechtsgeleerdheid van de *Université Saint-Louis*;

– Mevrouw Charlotte Colman, hoogleraar criminologie en drugsbeleid, *Institute for International Research on Criminal Policy*, Universiteit Gent (UGent).

A. Uiteenzetting van mevrouw Christine Guillain, hoogleraar strafrecht aan de Faculteit Rechtsgeleerdheid van de *Université Saint-Louis*, hoofd van GREPEC (*Groupe de recherche en matière pénale et criminelle*)

1) Wet van 24 februari 1921: genealogie

Professor Guillain begint haar uiteenzetting met de verklaring dat ze eerst de genealogie van de drugswet van 24 februari 1921 uit de doeken zal doen.

Zijn ontstaansgeschiedenis past in een internationale historische context. De Belgische wet van 1921 werd immers voorafgegaan door een eerste verdrag over drugs, het Internationaal Opiumverdrag van 23 januari 1912, dat vandaag niet meer van kracht is.

Kennelijk zorgde het drugsgebruik in de ogen van de Belgische samenleving en van de internationale gemeenschap voor het aannemen van het Verdrag van 1912 niet voor bijzondere problemen. Men maakte zich in die tijd weinig zorgen om de gevaren van drugsgebruik. Er bestond weliswaar een aantal reglementeringen, maar die behoorden veeleer tot de geneeskunde. Ze dienden vooral om het medisch beroep te ondersteunen en een aantal waarborgen te verbinden aan de aflevering van bepaalde substanties. Het eigenlijke drugsgebruik kwam er niet in aan bod, en er was zeker geen sprake van de drugsgebruiker te straffen omdat hij of zij op onwettige wijze substanties zou hebben verworven.

We kunnen vaststellen dat men toen de term drugs niet gebruikte, maar wel de woorden medicament, gif, toxisch product of giftstoffen en slaapmiddelen. Ook het begrip «toxicomanie» was nog onbestaande.

De Opiumconferentie van 1912 vormde een keerpunt. België nam niet aan deze conferentie deel, omdat het geen enkel economisch belang in de opiumhandel had. Slechts dertien landen waren vertegenwoordigd, die allemaal belangen in de opiumhandel hadden. Het ging on-

notamment la France, le Portugal, le Royaume-Uni, les Pays-Bas, ainsi que la Chine – qui ne voit pas d'un bon œil les monopoles étatiques sur l'opium – et les États-Unis qui sont alors le fer de lance de la prohibition des drogues sur le plan international.

La professeure Guillain rappelle que la Convention internationale de l'opium du 23 janvier 1912 constitue un texte déclaratif, sans force contraignante et peu d'États l'ont ratifiée à l'époque de son adoption. Elle va néanmoins jeter les bases du contrôle international en matière de drogues, en inscrivant le principe selon lequel la consommation de drogues doit être limitée aux seuls besoins médicaux.

Par la suite, une disposition du Traité de Versailles de 1919 obligera les États signataires du Traité à ratifier la Convention internationale de l'opium, ce qui lui donnera une effectivité beaucoup plus importante.

Qui dit ratification, dit obligation de transposition du droit international en droit belge. C'est ainsi que la loi du 24 février 1921 voit le jour. À l'échelle de la Belgique, son adoption marquera un tournant décisif dans la manière d'aborder le phénomène des drogues. Ce dernier ne relèvera plus des réglementations relatives à l'art de guérir, mais du droit pénal. La loi de 1921 comporte des dispositions visant à lutter contre le trafic de drogues, à travers l'incrimination d'un certain nombre de comportements.

Ainsi, la détention de drogues illégales est dorénavant passible de peines d'emprisonnement. Outre la détention, la fabrication, la vente et la délivrance de drogues, la loi va également définir un certain nombre d'infractions à caractère particulièrement «grave»: l'usage de substances en société et la facilitation à autrui de l'usage, à titre onéreux ou gratuit, de substances illégales en procurant un local à cet effet ou par tout autre moyen.

L'oratrice observe que l'on peut raisonnablement s'interroger sur les raisons qui ont poussé la Belgique à adopter un dispositif légal relatif à l'usage d'opium, peu adapté à sa situation propre. En effet, contrairement à la France ou aux Pays-Bas, la Belgique n'a pas de colonies en Asie et elle n'est confrontée ni à l'usage d'opium ni à la présence de fumeries d'opium sur son territoire.

La réalité est très simple: la Belgique, en mal d'inspiration, va s'aligner sur la législation française et adopter un dispositif légal qui de *facto* ne trouvera pas à s'appliquer dans notre pays.

De 1921 aux années 1960-1970, le dispositif répressif de la loi de 1921 sera très peu mobilisé à l'encontre des usagers de drogues. Deux facteurs peuvent expliquer ce fossé entre le processus de criminalisation primaire et le processus de criminalisation secondaire. *Primo*, la Belgique semble plus préoccupée par les troubles sociaux et

der andere om Frankrijk, Portugal, het Verenigd Koninkrijk, Nederland en ook China – dat niet blij was met de staatsmonopolies op opium – en de Verenigde Staten, toen de internationale vaandeldrager van het drugsverbod.

Professor Guillain herinnert eraan dat het Internationaal Opiumverdrag van 23 januari 1912 een verklarende tekst is, zonder bindende kracht, en dat weinig Staten het na zijn goedkeuring hebben geratificeerd. Het zou niettemin de grondslag leggen voor de internationale controle op het gebied van drugs, door het beginsel te boekstaven dat drugsgebruik uitsluitend beperkt moet blijven tot gevallen van medische behoefte.

Na de oorlog zal een bepaling in het Verdrag van Versailles van 1919 de ondertekenende staten van dat Verdrag ertoe verplichten het Internationaal Opiumverdrag te ondertekenen, waardoor het een veel grotere effectiviteit krijgt.

Wie ratificatie zegt, zegt verplichting tot omzetting van het internationaal recht naar Belgisch recht. Op die manier zag de wet van 24 februari 1921 het daglicht. Op Belgische schaal vormt de goedkeuring van deze wet een belangrijk keerpunt in de wijze waarop men het fenomeen drugs beschouwt. Drugs vallen niet langer onder de reglementeringen van de geneeskunde, maar onder het strafrecht. Door de strafbaarstelling van een aantal handelingen beoogt de wet van 1921 bovendien de illegale drugshandel te bestrijden.

Zo is het bezit van illegale drugs voortaan strafbaar met gevangenisstraffen. Naast het bezit, de makelarij, de verkoop en het afleveren van drugs, definieerde de wet ook een aantal misdrijven van bijzonder «ernstige» aard: het gebruik van middelen in gezelschap en het faciliteren van het gebruik van illegale stoffen voor iemand anders, onder bezwarende titel of gratis, door een lokaal daartoe of elk ander middel ter beschikking te stellen.

Spreekster merkt op dat men zich terecht kan afvragen waarom België een wettelijke regeling aannam voor opiumgebruik, die niet paste bij zijn eigen situatie. In tegenstelling tot Frankrijk of Nederland, had België immers geen koloniën in Azië en werd het niet met opiumgebruik of met de aanwezigheid van opiumkits op zijn grondgebied geconfronteerd.

Het is heel eenvoudig: België had geen inspiratie, nam daarom de Franse wetgeving bijna ongewijzigd over, en voerde zo een regeling in die in ons land eigenlijk niet zal kunnen worden toegepast.

Tussen 1921 en de jaren 1960-1970 zullen de stringente strafbepalingen van de wet van 1921 heel zelden worden ingezet tegen de drugsgebruikers. Twee factoren kunnen die kloof tussen het primaire proces van strafbaarstelling en het secundaire proces van strafbaarstelling verklaren. Ten eerste lijkt België zich meer zorgen te maken om de

politiques qui la secouent dans les années 1920, que par l'usage de drogues. *Secundo*, au moment de la construction de l'interdit pénal en matière de drogues, le phénomène de la drogue n'est pas associé, dans les discours politiques, à un problème d'insécurité ou de délinquance au niveau national. Dans les années 1920-1930, l'usage de l'alcool est considéré comme un problème bien plus préoccupant.

Pendant plusieurs décennies, l'application du dispositif de la loi du 24 février 1921 sera réservée aux professionnels de la santé dans le but de contrôler le commerce intérieur des substances. La répression touchera principalement le corps médical, en particulier les médecins et les pharmaciens.

À partir des années 1960-1970, la situation connaît une évolution importante avec l'adoption de deux conventions toujours en vigueur à ce jour:

– la Convention des Nations unies sur les stupéfiants du 30 mars 1961. Par stupéfiants, l'on entend les substances d'origine naturelle comme la feuille de coca, le pavot à opium, le cannabis, etc.;

– la Convention des Nations unies sur les psychotropes du 21 février 1971, par laquelle le mécanisme de contrôle prévu dans la Convention du 30 mars 1961 est appliqué aux substances psychotropes d'origine industrielle, tels les hallucinogènes et les amphétamines.

Ces deux conventions donneront lieu à l'adoption de la loi belge du 9 juillet 1975, qui signe le renforcement de la répression. La loi de 1975 crée, sur la base desdites conventions internationales, de nouvelles infractions, une augmentation des peines qui passent d'un maximum de deux ans à un maximum de cinq ans d'emprisonnement, une augmentation des amendes, l'instauration de circonstances aggravantes, etc. Afin de répondre aux préoccupations des Nations unies, la loi est par ailleurs étendue aux substances psychotropes.

Pourtant, paradoxalement, les années 1960 et 1970 se caractérisent par un mouvement de dépénalisation et de décriminalisation. De nombreux acteurs vont entamer une réflexion sur les facteurs socio-culturels liés à l'usage de drogues et prôner des solutions alternatives à l'emprisonnement, essentiellement par le biais de mesures de traitement.

Cette ambiguïté, dans la façon d'aborder le phénomène des drogues, s'observe tant dans les instruments internationaux que dans le droit national: d'un côté, l'usager est considéré comme un délinquant et la détention de drogues constitue une infraction pénale, mais, d'un autre, il est considéré comme une victime, un malade qu'il convient de traiter. Cela donne lieu à la mise en

sociale en politieke onrust die er in de jaren 1920 heerst, dan om het drugsgebruik. Ten tweede koppelt men bij de totstandkoming van het strafrechtelijk drugsverbod het verschijnsel drugs in het politieke discours niet aan een nationaal probleem van onveiligheid of delinquentie. Het alcoholgebruik beschouwt men in de jaren 1920-1930 als een veel zorgwekkender probleem.

De toepassing van de strafbepalingen de wet van 24 februari 1921 zal gedurende verscheidene decennia alleen de zorgprofessionals treffen, vanuit de doelstelling de binnenlandse handel van de stoffen te controleren. De bestraffing zal hoofdzakelijk het geneeskundig korps treffen, vooral de artsen en apothekers.

Vanaf de jaren 1960-1970 verandert de toestand sterk, door de goedkeuring van twee verdragen die vandaag nog van kracht zijn:

– het Enkelvoudig Verdrag van de Verenigde Naties inzake verdovende middelen van 30 maart 1961. Met verdovende middelen bedoelt men stoffen van natuurlijke oorsprong zoals cocabladeren, de papaver, cannabis, enz.;

– het Verdrag van de Verenigde Naties inzake psychotrope stoffen van 21 februari 1971, waardoor het controlemechanisme waarin het verdrag van 30 maart 1961 voorziet, wordt toegepast op psychotrope stoffen van industriële oorsprong, zoals psychedelica en amfetamines.

Die twee verdragen vormen de grondslag voor de goedkeuring van de Belgische wet van 9 juli 1975, die leidde tot het opvoeren van de repressie. De wet van 1975 stelde op basis van vermelde internationale verdragen nieuwe misdrijven in, strengere straffen die oplopen van maximum twee jaar tot maximum vijf jaar gevangenisstraf, hogere geldboetes, verzwarende omstandigheden, enz. Om aan de bezorgdheden van de Verenigde Naties tegemoet te komen, werd de wet tevens uitgebreid tot de psychotrope stoffen.

De paradox is nochtans dat de jaren 1960 en 1970 gekenmerkt worden door een depenaliserings- en decriminaliseringsbeweging. Talrijke actoren beginnen na te denken over de sociaal-culturele factoren die verband houden met het drugsgebruik, en verdedigen alternatieven voor gevangenisstraffen, hoofdzakelijk in de vorm van therapieën.

Die dubbelzinnigheid in de benadering van het verschijnsel drugs ziet men zowel in de internationale instrumenten als in het nationaal recht: enerzijds beschouwt men de gebruiker als een delinquent en is het bezit van drugs een strafbaar feit, maar anderzijds beschouwt men hem als een slachtoffer, een zieke, die men moet behandelen. Dat leidt tot het invoeren van andere

place de solutions alternatives à l'emprisonnement, solutions qui ne remplacent pas la réponse pénale mais viennent s'y greffer.

Enfin, une troisième convention contre le trafic illicite est adoptée par les Nations unies le 20 décembre 1988. Elle a été longtemps considérée comme un «obstacle» légal à la décriminalisation du cannabis. On sait à présent que tel n'est pas le cas puisque plusieurs pays ont sauté le pas de la décriminalisation, voire de la réglementation des drogues et en particulier du cannabis.

2) Le statut international du cannabis

Dans la Convention des Nations unies sur les stupéfiants du 30 mars 1961, le cannabis figure dans le tableau I qui reprend les substances considérées comme présentant les risques d'abus les plus importants: résine de cannabis, extraits et teintures de cannabis.

Toutefois, en 2020, à la suite d'une recommandation de l'OMS (Organisation mondiale de la Santé) (1), le cannabis a été retiré du tableau IV de cette Convention, tableau qui reprend certaines substances du tableau I, considérées comme particulièrement dangereuses et dont la valeur thérapeutique est jugée quasi nulle. Ce retrait équivaut à une reconnaissance des vertus thérapeutiques du cannabis, en vue de faciliter la recherche scientifique en la matière.

La Convention des Nations unies sur les psychotropes du 21 février 1971 vise également le cannabis, mais uniquement sous la forme de THC (tétrahydrocannabinol), soit la substance active du cannabis, considéré comme une substance psychotrope.

Au niveau européen, le cannabis est visé dans plusieurs instruments de l'Union européenne, notamment:

– les Accords de Schengen;

– la décision-cadre du Conseil de l'Union européenne sur les éléments constitutifs des infractions pénales et des sanctions applicables dans le domaine du trafic de drogue du 11 novembre 2004 (modifiée par la directive 2017/2013 du Parlement européen et du Conseil de l'Union européenne du 15 novembre 2017);

maatregelen dan gevangenisstraffen, oplossingen die het strafrechtelijk antwoord niet vervangen, maar die eraan worden toegevoegd.

De Verenigde Naties nemen ten slotte op 20 december 1988 een derde verdrag aan tegen de sluikhandel. Dat verdrag werd lang als een wettelijk «obstakel» tegen de decriminalisering van cannabis beschouwd. Nu weten we dat dit niet zo hoeft te zijn, aangezien verscheidene landen de stap hebben gezet om drugs, en in het bijzonder cannabis, te decriminaliseren en zelfs te reglementeren.

2) De internationale status van cannabis

In het Verdrag van de Verenigde Naties inzake verdovende middelen van 30 maart 1961, staat cannabis in tabel I, waarin de stoffen staan die de grootste risico's op misbruik inhouden: cannabishars, cannabisextracten en -tincturen.

In 2020 werd echter, na een aanbeveling van de WHO (Wereldgezondheidsorganisatie) (10), cannabis uit tabel IV van datzelfde verdrag verwijderd. Tabel IV lijst een aantal stoffen uit tabel I op die als bijzonder gevaarlijk worden beschouwd, en waarvan de therapeutische waarde nagenoeg *nihil* wordt geacht. Die verwijdering komt neer op een erkenning van de therapeutische eigenschappen van cannabis, en maakte wetenschappelijk onderzoek daarnaar mogelijk.

Het Verdrag van de Verenigde Naties inzake psychotrope stoffen van 21 februari 1971 is ook van toepassing op cannabis, maar alleen in de vorm van THC (tetrahydrocannabinol), de werkzame stof in cannabis, dat als een psychotrope stof wordt beschouwd.

Op Europees niveau gaan verscheidene instrumenten van de Europese Unie over cannabis, onder andere:

–de Schengenakkoorden;

– het kaderbesluit van de Raad van de Europese Unie betreffende de vaststelling van minimumvoorschriften met betrekking tot de bestanddelen van strafbare feiten en met betrekking tot straffen op het gebied van de illegale drugshandel van 25 oktober 2004 (gewijzigd bij richtlijn 2017/2103 van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 15 november 2017);

(1) Et plus exactement, le «*Expert Committee on Drug Dependence*» (ECDD). Voyez la lettre adressée par l'OMS au secrétaire général des Nations unies, 24 janvier 2019 (*https://cdn.who.int/media/docs/default-source/controlled-substances/unsg-letter-ecdd41-recommendations-cannabis-24jan19.pdf?sfvrsn=6070292c_2&download=true*).

(10) Meer bepaald het «*Expert Committee on Drug Dependence*» (ECDD). Zie de brief van de WHO aan de secretaris-generaal van de Verenigde Naties, 24 januari 2019 (*https://cdn.who.int/media/docs/default-source/controlled-substances/unsg-letter-ecdd41-recommendations-cannabis-24jan19.pdf?sfvrsn=6070292c_2&download=true*).

– le règlement (UE) nº 1307/2013 du Parlement européen et du Conseil de l'Union européenne du 17 décembre 2013 établissant les règles relatives aux paiements directs en faveur des agriculteurs au titre des régimes de soutien relevant de la politique agricole commune et abrogeant le règlement (CE) nº 637/2008 du Conseil et le règlement (CE) nº 73/2009 du Conseil. Ce règlement instaure des aides spécifiques à certaines cultures, afin de soutenir les pratiques agricoles considérées comme bénéfiques pour le climat et l'environnement sur le territoire de l'UE. Il stipule, en son article 32, § 6, que les surfaces utilisées pour la production de chanvre ne sont des hectares admissibles que si les variétés cultivées ont une teneur en tétrahydrocannabinol n'excédant pas 0,2 % (2).

Ces instruments européens sont directement applicables dans le droit national des États membres. En conséquence, un État membre ne peut interdire l'importation, la détention ou la culture de chanvre destinée à la production de fibres sans porter atteinte aux intérêts de l'Union européenne.

Ce principe a été rappelé dans plusieurs arrêts de la Cour de Justice de l'Union européenne, notamment dans les affaires:

– *Ulf Hammarsten*, arrêt du 16 janvier 2003, C-462/01: «Il y a lieu de constater (...) que l'interdiction qui découle de la législation suédoise relative aux stupéfiants de cultiver et de détenir du chanvre industriel couvert par l'organisation commune de marché dans le secteur du chanvre porte directement atteinte à cette organisation commune» (§ 30);

– *Edgar Babanov*, ordonnance du 11 juillet 2008, C-207/08/12: «Le droit communautaire s'oppose à ce qu'une juridiction d'un État membre applique une législation nationale qui, en méconnaissance du règlement nº 1782/2003, a pour effet d'interdire la culture et la détention du chanvre destiné à la production de fibres visé par ledit règlement» (§ 37).

– verordening (EU) nr. 1307/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 17 december 2013 tot vaststelling van voorschriften voor rechtstreekse betalingen aan landbouwers in het kader van de steunregelingen van het gemeenschappelijk landbouwbeleid en tot intrekking van verordening (EG) nr. 637/2008 van de Raad en verordening (EG) nr. 73/2009 van de Raad. Verordening (EU) nr. 1307/2013 voert specifieke steunmaatregelen in voor bepaalde gewassen, om de landbouwpraktijken die als heilzaam gelden voor klimaat en milieu op het grondgebied van de EU te bevorderen. Artikel 32, § 6, bepaalt dat de voor de productie van hennep gebruikte arealen slechts subsidiabele hectaren vormen als het gehalte aan tetrahydrocannabinol van de gebruikte rassen maximaal 0,2 % bedraagt (11).

Die Europese instrumenten zijn van rechtstreekse toepassing in het nationaal recht van de lidstaten. Een lidstaat kan bijgevolg de invoer, het bezit of de teelt van hennep voor de productie van hennepvezel niet verbieden zonder de belangen van de Europese Unie te schaden.

Dat beginsel werd in verscheidene arresten van het Hof van Justitie van de Europese Unie herhaald, onder andere in de volgende zaken:

– *Ulf Hammarsten*, arrest van 16 januari 2003, C-462/01: «Vastgesteld moet worden dat het uit de Zweedse wettelijke regeling inzake verdovende middelen voortvloeiende verbod op de teelt en het voorhanden hebben van onder de gemeenschappelijke marktordening in de sector hennep vallende industriehennep, rechtstreeks inbreuk maakt op deze gemeenschappelijke ordening» (§ 30);

– *Edgar Babanov*, beschikking van 11 juli 2008, C-207/08/12: «Het gemeenschapsrecht staat eraan in de weg dat een rechterlijke instantie van een lidstaat een nationale wettelijke regeling toepast waarbij in strijd met verordening nr. 1782/2003 de teelt en het bezit van de in deze verordening bedoelde vezelhennep wordt verboden» (§ 37).

(2) Le nouveau règlement (UE) 2021/2115 du Parlement européen et du Conseil du 2 décembre 2021 établissant des règles régissant l'aide aux plans stratégiques devant être établis par les États membres dans le cadre de la politique agricole commune (plans stratégiques relevant de la PAC) et financés par le Fonds européen agricole de garantie (FEAGA) et par le Fonds européen agricole pour le développement rural (Feader), et abrogeant les règlements (UE) nº 1305/2013 et (UE) nº 1307/2013 précise dorénavant que «les surfaces utilisées pour la production de chanvre ne sont des hectares admissibles que si les variétés cultivées ont une teneur en tétrahydrocannabinol n'excédant pas 0,3 %» (article 4, 4, c), *Journal officiel de l'UE*, 6 décembre 2021, L 435/1. Ce règlement entrera en vigueur le 1er janvier 2023.

(11) De nieuwe verordening (EU) 2021/2115 van het Europees Parlement en de Raad van 2 december 2021 tot vaststelling van voorschriften inzake steun voor de strategische plannen die de lidstaten in het kader van het gemeenschappelijk landbouwbeleid opstellen (strategische GLB-plannen) en die uit het Europees Landbouwgarantiefonds (ELGF) en het Europees Landbouwfonds voor plattelandsontwikkeling (Elfpo) worden gefinancierd, en tot intrekking van Verordeningen (EU) nr. 1305/2013 en (EU) nr. 1307/2013 bepaalt voortaan: «Voor de productie van hennep gebruikte arealen vormen slechts subsidiabele hectaren indien het gehalte aan tetrahydrocannabinol van de gebruikte rassen maximaal 0,3 % bedraagt» (artikel 4, 4, c), *Publicatieblad EU*, 6 december 2021, L 435/1. De Verordening treedt in werking op 1 januari 2023.

D'autre part, dans son arrêt *B S et C A* du 19 novembre 2020, C-663/18, la Cour de Justice de l'Union européenne a considéré que le CBD «n'apparaît pas avoir d'effet psychotrope et d'effet nocif sur la santé humaine sur la base des données scientifiques disponibles», de sorte qu'il convient d'interpréter la convention uniquement à la lumière de son but, consistant notamment à protéger la santé physique et morale de l'humanité (§§ 72 et 73). Le CBD ne comportant pas de principe psychoactif en l'état actuel des connaissances scientifiques, «il serait contraire au but et à l'esprit général de la convention unique d'inclure celui-ci dans la définition des «stupéfiants», au sens de cette convention, en tant qu'extrait de cannabis» (§ 75).

Au niveau de la réglementation belge, qui sera détaillée ci-après, l'oratrice rappelle que le droit de la drogue présente une architecture relativement complexe puisqu'il faut jongler avec plusieurs instruments: une loi, des arrêtés royaux, des directives de politique criminelle et des circulaires du Collège des procureurs généraux.

L'enchevêtrement est devenu tel que, dans une circulaire n° 15/2015 commune du ministre de la Justice et du Collège des procureurs généraux, il est indiqué que «la construction relativement complexe ayant abouti à la situation actuelle rend les textes illisibles».

3) La portée de la loi du 24 février 1921

a) Les infractions

La loi du 24 février 1921 pose le principe de l'interdiction (sauf autorisation médicale) d'un certain nombre de comportements liés aux drogues, notamment l'importation, l'exportation, le transit, la fabrication, la conservation, l'étiquetage, le transport, la détention, le courtage, la vente, l'offre en vente, la délivrance, l'acquisition, la culture, la facilitation ou l'incitation à usage à autrui, la prescription abusive, etc.

En revanche, la loi belge n'incrimine pas l'usage de drogues.

b) Les peines

La loi du 24 février 1921 prévoit un emprisonnement de trois mois à cinq ans et une amende de mille à cent mille euros (majorée des décimes additionnels, fois huit) pour les infractions concernant les substances stupéfiantes et psychotropes. Ces infractions étant punies de peines correctionnelles, elles constituent des délits.

In zijn arrest *B S en C A* van 19 november 2020, C-663/18 oordeelde het Hof van Justitie van de Europese Unie dat «CBD volgens de beschikbare wetenschappelijke gegevens geen psychotrope en schadelijke gevolgen voor de gezondheid van de mens lijkt te hebben», zodat het Verdrag alleen geïnterpreteerd moet worden in het licht van het doel ervan, met name het beschermen van de lichamelijke en geestelijke gezondheid van de mensheid (§§ 72 en 73). Aangezien CBD volgens de huidige stand van de wetenschappelijke kennis geen psychoactieve stof bevat, zou het «in strijd [zou] zijn met het doel en de algemene strekking van het Enkelvoudig Verdrag indien CBD als cannabisextract onder de definitie van «verdovende middelen» in de zin van dit verdrag zou vallen» (§ 75).

De Belgische regelgeving wordt hierna in detail besproken. Spreekster geeft echter al aan dat de drugswetgeving vrij complex is omdat men met verschillende instrumenten rekening moet houden: de wet, koninklijke besluiten, richtlijnen inzake strafrechtbeleid en omzendbrieven van het College van procureurs-generaal.

De verwarring is zo groot dat de gemeenschappelijke omzendbrief nr. 15/2015 van de minister van Justitie en het College van procureurs-generaal stelt dat door de vrij ingewikkelde constructies die geleid hebben tot de huidige situatie, «de teksten onleesbaar worden».

3) Het toepassingsgebied van de wet van 24 februari 1921

a) Overtredingen

De wet van 24 februari 1921 stelt een verbod in voor een aantal drugsgerelateerde handelingen, tenzij daar een medische toestemming voor werd gegeven. Het verbod betreft de invoer, de uitvoer, de doorvoer, de vervaardiging, de bewaring, de etikettering, het vervoer, het bezit, de makelarij, de verkoop en het te koop stellen, het afleveren, het aanschaffen, de teelt, het voor een ander het gebruik gemakkelijker maken of tot dit gebruik aanzetten, het onrechtmatig voorschrijven, enz.

De Belgische wet stelt het gebruik van drugs echter niet strafbaar.

b) De straffen

De wet van 24 februari 1921 voorziet in een gevangenisstraf van drie maanden tot vijf jaar en een boete van duizend tot honderdduizend euro (vermeerderd met de opcentiemen, maal acht) voor misdrijven betreffende verdovende middelen en psychotrope stoffen. Aangezien op deze misdrijven correctionele straffen staan, gaat het om wanbedrijven.

En cas de circonstances aggravantes (infraction commise en présence de mineurs, infraction commise dans le cadre d'une association de malfaiteurs, infraction ayant entraîné une maladie, une incapacité ou la mort, etc.), la loi prévoit une réclusion de quinze à vingt ans. Ces infractions étant punies de peines criminelles, elles constituent des crimes.

La loi n'opère aucune distinction entre les comportements et les drogues. Théoriquement, la même peine s'applique dès lors pour la détention d'héroïne que pour le trafic de cannabis. Dans la pratique, les cours et tribunaux font toutefois la distinction entre les différentes drogues.

c) Modification de la loi du 24 février 1921 en 2003

En 2003, la loi du 24 février 1921 est profondément modifiée par:

– la loi du 3 mai 2003, partiellement annulée par la Cour d'arbitrage;

– la loi du 4 avril 2003 qui diminue les peines pour les infractions relatives à la détention de cannabis puisque dorénavant est prévue une amende de quinze à vingt-cinq euros pour la détention de cannabis. Cette infraction, étant punie d'une peine de police, est considérée comme une contravention.

La loi du 4 avril 2003 opère dès lors une dépénalisation partielle de la détention de cannabis à des fins d'usage personnel par un majeur, en l'absence de circonstances particulières ou aggravantes. Une dépénalisation, contrairement à une décriminalisation, entraîne une diminution des peines applicables à un comportement qui constitue toujours une infraction.

Cette dépénalisation a eu un effet direct sur le processus judiciaire: les contraventions étant soumises à un délai de prescription de six mois, de nombreuses décisions de justice ont dû constater l'extinction de l'action publique et les poursuites pour la détention de cannabis sont devenues pratiquement impossibles.

d) La loi du 24 février 1921 est une loi d'habilitation (loi-cadre)

En tant que loi d'habilitation, la loi du 24 février 1921 octroie au gouvernement de larges pouvoirs de réglementation. Un arrêté royal peut ainsi déterminer les comportements et les substances incriminés qui se voient appliquer les peines fixées par la loi.

La technique de l'habilitation était très fréquente dans l'entre-deux-guerres, surtout concernant le maintien de

In geval van verzwarende omstandigheden (misdrijf begaan in het bijzijn van minderjarigen of in het kader van een misdadige vereniging, misdrijf met ziekte, ongeschiktheid of dood tot gevolg, enz.) voorziet de wet in een opsluiting van vijftien tot twintig jaar. Aangezien op deze misdrijven strafrechtelijke straffen staan, gaat het om misdaden.

De wet maakt geen enkel onderscheid tussen ernst van de gedragingen en de soorten drugs. In theorie kan eenzelfde straf worden toegepast op het bezit van heroïne als op het verhandelen van cannabis. In de praktijk maken de hoven en rechtbanken echter wel een onderscheid tussen de verschillende soorten drugs.

c) Wijziging van de wet van 24 februari 1921 in 2003

In 2003 wordt de wet van 24 februari 1921 grondig gewijzigd door:

– de wet van 3 mei 2003, deels vernietigd door het Arbitragehof;

– de wet van 4 april 2003, die de straffen vermindert voor de misdrijven betreffende het bezit van cannabis, en voortaan een boete van vijftien tot vijfentwintig euro oplegt voor het bezit van cannabis. Op dit misdrijf staat een politiestraf en het wordt dus als een overtreding beschouwd.

De wet van 4 april 2003 houdt dus een gedeeltelijke depenalisering van het bezit van cannabis in, wanneer het gaat om persoonlijk gebruik door een meerderjarige en er geen bijzondere of verzwarende omstandigheden zijn. Een depenalisering, in tegenstelling tot een decriminalisering, verlicht de straffen voor een gedrag dat nog steeds een misdrijf is.

Deze depenalisering heeft een rechtstreeks gevolg gehad voor de gerechtelijke behandeling: aangezien overtredingen na zes maanden vervallen, hebben vele rechters het verval van de strafvordering moeten vaststellen, en is vervolging voor het bezit van cannabis nagenoeg onmogelijk geworden.

d) De wet van 24 februari 1921 is een machtigingswet (kaderwet)

Als machtigingswet verleent de wet van 24 februari 1921 ruime reglementeringsbevoegdheden aan de regering. Zo kan een koninklijk besluit bepalen welke gedragingen en stoffen door de wet gestraft kunnen worden.

De techniek van de machtiging was zeer gangbaar in het interbellum, vooral wat de ordehandhaving betreft, we-

l'ordre et ce, en raison de l'insécurité régnante et de l'impossibilité de réunir les assemblées législatives.

Le recours à cette technique dans la loi du 24 février 1921 a été justifié comme suit: «Il s'agissait de donner au pouvoir exécutif les armes juridiques permettant de satisfaire aux obligations internationales résultant de la Convention sur l'opium du 23 janvier 1912» (Cour d'arbitrage, arrêt nº 114/98, A.2, 18 novembre 1998).

Toutefois, à l'heure actuelle, la technique de l'habilitation est considérée comme obsolète car elle constitue *de facto* une entorse au principe de la séparation des pouvoirs.

C'est pourquoi l'habilitation «ne peut, en tout cas, avoir pour effet de priver, pendant un temps trop long, les Chambres législatives des compétences qui leur sont directement attribuées par la Constitution» (avis du Conseil d'État, doc. Chambre, nº 49 0608/001 – 1995/1996, p. 19).

Dans le cas d'espèce, la technique de l'habilitation oblige continuellement à se référer à la loi et aux arrêtés d'exécution pour bien saisir les contours des incriminations et des peines applicables en matière de drogues (3).

4) Arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques

Jusqu'en 2017, notre arsenal législatif comportait deux arrêtés royaux applicables en matière de drogues:

– l'arrêté royal du 31 décembre 1930 concernant le trafic des substances soporifiques et stupéfiantes;

– l'arrêté royal du 2 décembre 1988 réglementant certaines substances psychotropes.

Ces arrêtés royaux ont été remplacés par l'arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques. Il fait suite à la déclaration gouvernementale du 14 octobre 2014 dans laquelle il était stipulé que: «La consommation de drogues dans l'espace public ne pourra pas faire l'objet d'une tolérance, conformément au prescrit légal.»

La volonté du gouvernement s'est traduite dans l'article 61*ter*, § 2, 2°, de l'arrêté royal de 2017 qui prévoit que si la détention de cannabis est commise «dans un

(3) Relevons toutefois que certains articles de la loi sur les drogues, tel l'article 3, ne comportent pas d'habilitation au Roi, s'agissant de dispositions pénales pures et simples.

gens de heersende onveiligheid en de onmogelijkheid om de wetgevende vergaderingen bijeen te brengen.

Het gebruik van deze techniek voor de wet van 24 februari 1921 werd als volgt verantwoord: het ging erom «aan de uitvoerende macht de juridische wapens te geven om te voldoen aan de internationale verplichtingen voortvloeiende uit de Opiumovereenkomst van 23 januari 1912» (Arbitragehof, arrest nr. 114/98, A.2, 18 november 1998).

Vandaag wordt de machtigingstechniek echter als verouderd beschouwd, omdat zij *de facto* een schending van het beginsel van de scheiding der machten inhoudt.

Daarom «mag de delegatie in ieder geval niet tot gevolg hebben dat de Wetgevende Kamers te lang verstoken blijven van bevoegdheden die de Grondwet hun rechtstreeks toekent» (advies van de Raad van State, stuk Kamer, nr. 49 0608/001 – 1995-1996, blz. 19).

In het voorliggende geval verplicht de techniek van de machtiging om constant te verwijzen naar de wet en de uitvoeringsbesluiten om de omtrekken van de tenlasteleggingen en toepasbare straffen inzake drugs goed te vatten (12).

4) Koninklijk besluit van 6 september 2017 houdende regeling van verdovende middelen en psychotrope stoffen

Tot in 2017 bestond ons wettelijk arsenaal uit twee koninklijke besluiten voor drugszaken:

– het koninklijk besluit van 31 december 1930 houdende regeling van de slaapmiddelen en de verdovende middelen;

– het koninklijk besluit van 2 december 1988 tot reglementering van sommige psychotrope stoffen.

Deze koninklijke besluiten zijn vervangen door het koninklijk besluit van 6 september 2017 houdende regeling van verdovende middelen, psychotrope stoffen. Het geeft gevolg aan de regeringsverklaring van 14 oktober 2014, waarin staat dat «drugsgebruik in het openbaar volstrekt niet gedoogd wordt, zoals de wet voorschrijft».

De wil van de regering komt tot uiting in artikel 61*ter*, § 2, 2°, van het koninklijk besluit van 2017, dat bepaalt dat wanneer het bezit van cannabis plaatsvindt «in een

(12) Sommige artikelen van de drugswet, zoals artikel 3, voorzien echter niet in een koninklijke machtiging, aangezien zij louter strafrechtelijke bepalingen zijn.

établissement pénitentiaire, une institution de protection de la jeunesse ou un établissement scolaire, sur la voie publique ou en tout lieu accessible au public et sans circonstances aggravantes», elle sera dorénavant punie d'une peine d'emprisonnement de trois mois à un an et d'une amende de mille à cent mille euros.

La détention de cannabis rebascule ainsi dans la catégorie des délits. À travers cette disposition, l'on procède à une repénalisation de la détention de cannabis quand elle s'inscrit dans l'espace public.

Ce même arrêté royal introduit toutefois une condition particulière en ce qui concerne le cannabis et la plante de cannabis: ils ne sont visés par la réglementation que pour autant que la somme des concentrations de Δ9-THC (delta 9 tetrahydrocannabinol) et du THCA (delta 9 acide tetrahydrocannabinolique), à savoir les substances actives du cannabis, soit supérieure à 0,2 %. Cette condition a pour objectif de se conformer au règlement (UE) nº 1307/2013 du Parlement européen et du Conseil de l'Union européenne du 17 décembre 2013, mentionné ci-avant.

Il existe ainsi une distorsion entre les dispositions relatives au cannabis au niveau international, européen et belge.

5) Directives et circulaires

Conformément à l'article 143*quater* du Code judiciaire, les directives de politique criminelle sont arrêtées par le ministre de la Justice, en concertation avec le Collège des procureurs généraux. Ces directives sont contraignantes pour tous les membres du ministère public.

La Belgique compte peu de directives de politique criminelle, si ce n'est en matière de drogues.

A contrario, les circulaires du Collège des procureurs généraux sont très nombreuses puisque, conformément à l'article 143*bis* du Code judiciaire, ce dernier décide de toutes les mesures utiles en vue, notamment, de la mise en œuvre cohérente et de la coordination de la politique criminelle déterminée par les directives. Ces circulaires sont, elles aussi, contraignantes pour tous les membres du ministère public «de manière à réaliser l'uniformité des poursuites» (COL nº 15/2015, révisée le 18 juin 2018).

Selon la professeure Guillain, ces directives et circulaires posent toutefois certains problèmes.

D'abord, elles n'ont pas force de loi et ne s'imposent pas aux juges. En atteste un arrêt de la cour d'appel de Mons qui déclare que: «Nonobstant sa publication au *Moniteur*

penitentiaire inrichting, een instelling voor jeugdbescherming of een onderwijsinstelling, op de openbare weg of op welke publiek toegankelijke plaats ook en zonder verzwarende omstandigheid», het wordt bestraft met een gevangenisstraf van drie maanden tot een jaar en een boete van duizend tot honderdduizend euro.

Zo belandt het bezit van cannabis weer in de categorie van de wanbedrijven. Deze bepaling herpenaliseert het bezit van cannabis wanneer het in de openbare ruimte plaatsvindt.

Ditzelfde koninklijk besluit voert echter een bijzondere voorwaarde in wat cannabis en de cannabisplant betreft: zij vallen alleen onder de regelgeving wanneer de som van de concentraties van Δ9-THC (delta 9 tetrahydrocannabinol) en Δ9-THCA (delta 9 tetrahydrocannabinolzuur), de actieve stoffen van cannabis, hoger is dan 0,2 %. Deze voorwaarde is bedoeld om in overeenstemming te zijn met voornoemde verordening (EU) nr. 1307/2013 van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 17 december 2013.

Zo bestaan er verschillen in de bepalingen betreffende cannabis tussen het internationale, Europese, internationale en Belgische niveau.

5) Richtlijnen en omzendbrieven

Overeenkomstig artikel 143*quater* van het Gerechtelijk Wetboek, worden de richtlijnen van het strafrechtelijk beleid vastgelegd door de minister van Justitie, in overleg met het College van procureurs-generaal. Deze richtlijnen zijn bindend voor alle leden van het openbaar ministerie.

België telt weinig richtlijnen van het strafrechtelijk beleid, behalve in drugsaangelegenheden.

De omzendbrieven van het College van procureurs-generaal, daarentegen, zijn heel talrijk omdat dit college volgens artikel 143*bis* van het Gerechtelijk Wetboek beslist over alle maatregelen die nodig zijn voor, onder meer, de coherente uitwerking en de coördinatie van het strafrechtelijk beleid vastgesteld door de richtlijnen. Deze richtlijnen zijn ook bindend voor alle leden van het openbaar ministerie «om de eenvormigheid van het vervolgingsbeleid te garanderen» (COL nr. 15/2015, herzien op 18 juni 2018).

Volgens professor Guillain zijn er echter enkele problemen met deze richtlijnen en omzendbrieven.

Ten eerste hebben zij geen kracht van wet en zijn rechters er niet aan gebonden. Zo verklaart een arrest van het hof van beroep van Bergen dat ondanks haar publicatie

belge, la directive de janvier 2005 n'est nullement un texte de loi» (Mons, 3 mai 2017).

Elles ne peuvent par ailleurs pas être contestées devant la Cour constitutionnelle (puisqu'elles ne sont pas des lois), ni au Conseil d'État (car elles ne constituent pas un acte administratif).

Par ailleurs, les directives et circulaires adoptent des lignes directrices concernant la politique de recherche et de poursuites, lesquelles s'imposent aux membres du ministère public et, par ricochet, aux services de police. Elles exercent dès lors une influence indéniable sur l'activité pénale, en décidant des modalités de poursuites des infractions.

Enfin, ces directives et circulaires créent une insécurité juridique puisqu'elles sont modifiables au gré des changements législatifs et des choix des ministres compétents. Il faut également souligner le manque de transparence attaché à ces instruments, certains d'entre eux étant publiés au *Moniteur belge*, d'autres non et certains étant accessibles sur le site du ministère public, tandis que d'autres sont classés confidentiels.

À titre d'illustration, la professeure Guillain renvoie aux circulaires et directives suivantes. Il est à noter que certaines sont publiées au *Moniteur belge*, alors que d'autres ne le sont pas:

– directive du 26 mai 1933 relative à la politique criminelle en matière de toxicomanie;

– directive commune du 8 mai 1998 relative à la politique des poursuites commune en matière de détention et de vente au détail de drogues illicites (groupe de travail parlementaire de 1997), non publiée au *Moniteur belge*;

– directive ministérielle du 16 mai 2003 relative à la politique des poursuites en matière de détention et de vente au détail de drogues illicites (suite à la révision de la loi en 2003), publiée au *Moniteur belge*;

– directive du 25 janvier 2005 relative à la constatation, l'enregistrement et la poursuite des infractions en matière de détention de cannabis (suite à l'arrêt de la Cour d'arbitrage en 2004), publiée au *Moniteur belge*;

– circulaire du 21 décembre 2015 relative à la constatation, l'enregistrement et la politique des poursuites en matière de détention et de vente au détail de drogues illicites (saisie cannabis), non publiée au *Moniteur belge*;

in het *Belgisch Staatsblad*, de richtlijn van januari 2005 geenszins een wettekst is (Bergen, 3 mei 2017).

Zij kunnen overigens niet betwist worden, noch voor het Grondwettelijk Hof (omdat het niet om wetten gaat), noch voor de Raad van State (omdat het niet om bestuurlijke handelingen gaat).

Ten tweede geven de richtlijnen en omzendbrieven de richtsnoeren aan voor het beleid inzake onderzoek en vervolging, die toegepast moeten worden door de leden van het openbaar ministerie en dus onrechtstreeks ook door de politiediensten. Zij hebben dus een onmiskenbare invloed op de strafrechtelijke activiteit, door de nadere regels te bepalen voor de vervolging van inbreuken.

Ten slotte scheppen deze richtlijnen en omzendbrieven rechtsonzekerheid aangezien zij kunnen worden gewijzigd naargelang van veranderingen in de wetgeving en de keuzes van de bevoegde ministers. Er is ook een probleem van gebrek aan transparantie: sommige worden gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad*, andere niet, sommige kunnen worden geraadpleegd op de website van het openbaar ministerie, andere zijn als vertrouwelijk geklasseerd.

Om een voorbeeld te geven, verwijst professor Guillain naar de volgende omzendbrieven en richtlijnen. Zij merkt op dat sommige hiervan in het *Belgisch Staatsblad* zijn verschenen, en andere niet:

– richtlijn van 26 mei 1933 betreffende het strafrechtelijk beleid inzake toxicomanie;

– gemeenschappelijke richtlijn van 8 mei 1998 nopens het vervolgingsbeleid inzake bezit en detailhandel van illegale verdovende middelen (parlementaire werkgroep van 1997), niet gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad*;

– ministeriële richtlijn van 16 mei 2003 betreffende het vervolgingsbeleid inzake het bezit van en de detailhandel in illegale verdovende middelen (ingevolge de herziening van de wet van 2003), bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*;

– richtlijn van 25 januari 2005 omtrent de vaststelling, registratie en vervolging van inbreuken inzake het bezit van cannabis (ingevolge het arrest van het Arbitragehof in 2004), bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*;

– omzendbrief van 21 december 2015 betreffende de vaststelling, de registratie en het vervolgingsbeleid inzake het bezit van en de detailhandel in illegale verdovende middelen (inbeslagneming cannabis), niet bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*;

– révision du 18 juin 2018 de la circulaire de 2015 (suite à l'arrêté royal du 6 septembre 2017), non publiée au *Moniteur belge*.

La dernière circulaire du 18 juin 2018 opère une distinction selon que la détention de cannabis est commise sur la voie publique ou en un lieu accessible au public, de manière ostentatoire ou non.

Elle indique que la détention de cannabis pour l'usage personnel, opérée «sans ostentation» sur la voie publique ou en un lieu accessible au public, doit être considérée comme «relevant du degré de priorité le plus bas de la politique des poursuites». On peut en déduire que, dans cette hypothèse, le dossier peut être classé sans suite par le procureur du Roi. *A contrario*, quand la détention de cannabis sur la voie publique a lieu de manière ostentatoire, des poursuites peuvent être exercées.

Cela pose question en termes de respect du principe de légalité au sens substantiel: comment le citoyen peut-il encore raisonnablement comprendre cette législation relative aux drogues? Il lui faut jongler avec divers instruments, ce qui engendre une grande insécurité juridique.

6) Actualités

a) COL-9/2021 du Collège des procureurs généraux

Une nouvelle circulaire, non datée, COL-9/2021 du Collège des procureurs généraux (4) élargit le champ d'application de la procédure de transaction immédiate aux infractions relatives à la détention de stupéfiants, à la détention ou au port d'armes, aux vols à l'étalage et aux vols de vélos, sans circonstances aggravantes.

Pour rappel, la transaction immédiate offre la possibilité au service de police verbalisant de proposer immédiatement, lorsque des infractions sont constatées, le paiement d'une somme d'argent (pour un montant variant entre septante-cinq et trois cents euros, s'agissant de la détention de drogues).

L'objectif poursuivi par cette nouvelle circulaire est triple:

– permettre une réaction rapide et visible à la criminalité commune;

– garantir une certaine uniformité, fluidité, efficience et sécurité dans le traitement des dossiers dans la chaîne pénale;

– herziening van 18 juni 2018 van de omzendbrief van 2015 (ingevolge het koninklijk besluit van 6 september 2017), niet bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

De laatste omzendbrief van 18 juni 2018 maakt een onderscheid al naar gelang het gaat om het bezit van cannabis, al dan niet ostentatief, op de openbare weg of op elke voor het publiek toegankelijke plaats.

In de omzendbrief wordt bepaald dat het op de openbare weg of op elke voor het publiek toegankelijke plaats niet-ostentatief bezit van cannabis voor persoonlijk gebruik, beschouwd moet worden als de laagste prioriteit binnen het vervolgingsbeleid. Hieruit kan worden afgeleid dat het dossier zonder gevolg mag worden geklasseerd door de procureur des Konings. Maar wanneer het gaat om ostentatief bezit van cannabis op de openbare weg kan vervolging worden ingesteld.

Dat roept vragen op over de eerbiediging van het legaliteitsbeginsel in wezenlijke zin: hoe kan de burger nog redelijkerwijs de drugswet begrijpen? Hij moet met verschillende instrumenten jongleren waardoor een grote juridische onzekerheid ontstaat.

6) Actualiteit

a) COL-9/2021 van het College van procureurs-generaal

Een nieuwe, niet gedateerde omzendbrief, COL-9/2021 van het College van procureurs-generaal (13) breidt het toepassingsgebied van de onmiddellijke minnelijke schikking uit tot misdrijven die betrekking hebben op het bezit van drugs, het bezit of het dragen van wapens, winkeldiefstallen en fietsdiefstallen zonder verzwarende omstandigheden.

Ter herinnering, met de onmiddellijke minnelijke schikking kan de verbaliserende politiedienst voorstellen om onmiddellijk een geldsom te betalen, wanneer strafbare feiten worden vastgesteld (gaande van vijfenzeventig tot driehonderd euro, bij het bezit van drugs).

De doelstelling van de nieuwe omzendbrief is drievoudig:

– snel en zichtbaar kunnen reageren op gewone criminaliteit;

– een zekere uniformiteit, vlotheid, efficiëntie en veiligheid waarborgen bij de behandeling van dossiers in de strafrechtketen;

(4) Disponible sur le site du ministère public: *https://www.om-mp.be/fr/savoir-plus/circulaires*.

(13) Op de website van het openbaar ministerie: *https://www.om-mp.be/nl/meer-weten/omzendbrieven*.

– diminuer le sentiment d'impunité dans le chef des auteurs de l'infraction et au sein de la société.

La COL-9/2021 stipule: «La transaction immédiate sera mise en œuvre régulièrement en matière de détention de stupéfiants pour un usage personnel, en particulier dans le cadre de festivals, événements ou à l'occasion d'actions ciblées. Le recours à la transaction immédiate pour des actions ou interventions ciblées doit être défini en concertation avec le procureur du Roi compétent.

Il convient évidemment d'exclure du champ d'application de la transaction immédiate les hypothèses où existent des indices de vente ou des circonstances aggravantes de la simple détention. Il en va de même pour ce qui concerne l'héroïne et les opiacés en général: cette drogue présente peu de propriétés associées à un usage récréatif, et conduit généralement et rapidement le consommateur dépendant vers une désocialisation marquée peu compatible avec l'utilisation de la transaction immédiate. Un procès-verbal ordinaire ou PV-EPO devra donc être établi afin d'attirer l'attention, dans les banques de données, sur une problématique probablement profonde et qui risque de conduire à la commission d'autres faits délictueux.»

b) La piste des sanctions administratives

Enfin, la professeur Guillain évoque une proposition récente visant à étendre le champ des sanctions administratives communales (SAC) (5), en y incluant notamment la détention de stupéfiants. Pour rappel, le montant maximal d'une sanction administrative communale est de trois cent cinquante euros (cent septante cinq euros pour les mineurs).

Cet élargissement des SAC permettrait de rencontrer «la demande de la Commission permanente de la police locale (CPPL), qui plaide pour l'extension de la liste des infractions mixtes dès lors que les auteurs de certaines infractions ne sont pas toujours, voire jamais, poursuivis par le ministère public».

La proposition a dès lors pour objectif de «contribuer à mettre fin à l'impunité de fait pour les auteurs de certaines infractions».

– het gevoel van straffeloosheid bij de daders van de misdrijven en in de samenleving doen afnemen.

De COL-9/2021 bepaalt het volgende: «Onmiddellijke minnelijke schikkingen zullen worden toegepast in geval van het bezit van drugs voor eigen gebruik, in het bijzonder tijdens festivals, evenementen of naar aanleiding van gerichte acties. Het gebruik van onmiddelijke minnelijke schikking (OMS) voor gerichte acties of tussenkomsten dient in samenspraak met de bevoegde procureur des Konings te worden bepaald.

De hypotheses waarin er sprake is van aanwijzingen van verkoop of wanneer het bezit gepaard gaat met verzwarende omstandigheden, dienen vanzelfsprekend van het toepassingsgebied van de onmiddellijke minnelijke schikkingen te worden uitgesloten. Dit geldt evenzeer voor heroïne en opiaten in het algemeen: dit soort drugs vertoont weinig eigenschappen die te rijmen vallen met een recreatief gebruik en leiden in het algemeen en al vrij snel tot een duidelijke desocialisatie van de verslaafde, wat weinig compatibel is met het voorstellen van een onmiddellijke minnelijke schikking. Een gewoon procesverbaal of APO-PV zal dan opgesteld moeten worden teneinde in de gegevensbanken de aandacht te vestigen op een eerder diepgaande, onderliggende problematiek die zou kunnen leiden tot het plegen van andere strafbare feiten.»

b) De aanpak door middel van administratieve sancties

Tot slot vermeldt professor Guillain een recent voorstel om het toepassingsgebied van de gemeentelijke administratieve sancties (GAS) (14) uit te breiden, waarbij het bezit van drugs wordt meegerekend. Ter herinnering, het maximumbedrag van een gemeentelijke administratieve sanctie bedraagt driehonderdvijftig euro (honderdvijfenzeventig euro voor minderjarigen).

Met die uitbreiding van de GAS «wordt tegemoet gekomen aan een wens van de Vaste Commissie van de lokale politie (VCLP). Zij pleit er immers voor de lijst met gemengde inbreuken uit te breiden omdat de betreffende misdrijven niet altijd of nooit door het openbaar ministerie worden vervolgd».

Het voorstel beoogt bijgevolg «bij te dragen tot de beteugeling van straffeloosheid voor bepaalde misdrijven».

(5) Proposition de loi modifiant la loi du 24 juin 2013 relative aux sanctions administratives communales en vue d'étendre la liste des infractions mixtes, doc. Chambre, nº 55 2267/001.

(14) Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 24 juni 2013 betreffende de gemeentelijke administratieve sancties, wat de uitbreiding van de lijst met gemengde inbreuken betreft, doc. Kamer, nr. 55-2267/001.

c) Conséquences

Il faut impérativement souligner que ces deux initiatives (COL-9/2021 du Collège des procureurs généraux et proposition de loi visant à l'élargissement du champ d'application des SAC) auront d'importantes conséquences.

D'abord, le risque d'une application massive de la transaction immédiate ou des SAC en matière de cannabis est bien réel, à l'instar de ce qui s'est passé au cours de la pandémie de la Covid-19, où un nombre considérable de transactions immédiates ou de SAC ont été appliquées en cas d'infraction aux lois pandémie (65 %).

Il est important de souligner que le recours systématique à la sanction n'a que peu d'effets sur la consommation de drogues (6). La France, par exemple, a adopté un mécanisme d'amende forfaitaire de deux cents euros pour la consommation de drogues, générant une augmentation du nombre d'interpellations policières.

Enfin, l'on ne peut ignorer le risque que ces instruments créent une discrimination envers les personnes les plus vulnérables (jeunes, sans domicile fixe – SDF, sans-papiers, milieux défavorisés), sans oublier qu'ils vont totalement à contre-courant des tendances actuelles. En effet, la grande majorité des instruments internationaux et européens récents recommandent au contraire de ne plus focaliser la politique criminelle sur les simples consommateurs de drogues, mais de concentrer la répression sur les trafiquants et les organisations criminelles. De nombreux pays (États-Unis, Canada, Allemagne, Portugal, etc.) s'éloignent du paradigme prohibitionniste en décriminalisant l'usage de drogues et en réglementant le marché du cannabis.

*

* *

c) Gevolgen

Er moet absoluut worden benadrukt dat beide initiatieven (COL-9/2021 van het College van procureurs-generaal en het wetsvoorstel betreffende de uitbreiding van het toepassingsgebied van de GAS) belangrijke gevolgen zullen hebben.

Ten eerste, het risico is reëel dat de onmiddellijke minnelijke schikking of de GAS voor cannabisbezit massaal wordt toegepast, zoals tijdens de COVID-19-pandemie waarbij een groot aantal onmiddellijke minnelijke schikkingen of GAS werden toegepast bij inbreuken op de pandemiewetten (65 %).

Er moet worden benadrukt dat het systematisch toepassen van sancties weinig impact heeft op het drugsgebruik (15). Frankrijk heeft bijvoorbeeld een mechanisme van forfaitaire boete van tweehonderd euro voor drugsgebruik, waardoor het aantal interventies van de politie toeneemt.

Tot slot mogen we niet voorbijgaan aan het risico dat die middelen discriminerend werken voor de meest kwetsbare personen (jongeren, daklozen, mensen zonder papieren, minderbedeelden). Bovendien gaan ze helemaal in tegen de huidige tendens. De meeste recente internationale en Europese instrumenten bevelen immers aan om het strafrechtelijk beleid niet meer te richten op de gewone drugsgebruikers, maar integendeel op de repressie van *drugdealers* en misdaadorganisaties. Heel wat landen (Verenigde Staten, Canada, Duitsland, Portugal, enz.) nemen afstand van het verbodsparadigma door drugsgebruik uit het strafrecht te halen en door de cannabishandel te reglementeren.

*

* *

(6) Voyez notamment, Observatoire bruxellois pour la prévention et la sécurité (OBPS), *Les chiffres épidémiologiques et infractionnels en matière d'assuétudes en Région de Bruxelles-Capitale*, 2019, p. 28, qui commente la hausse des statistiques de criminalité: «Les chiffres de consommation de drogues (...) ne montrent pas une telle augmentation.»

(15) Zie onder andere: BPV (Brussel Preventie & Veiligheid) – BOPV, *Epidemiologische en criminaliteitscijfers in verband met drugsverslaving in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest*, Brussel, 2018, blz. 28, waarin de stijging van de statistieken inzake criminaliteit als volgt wordt besproken: «De cijfers in verband met druggebruik (zie hoofdstuk 1) wijzen niet op een dergelijke stijging.»

B. Exposé de Mme Charlotte Colman, professeure en criminologie et politique en matière de drogue, *Institute for International Research on Criminal Policy*, Université de Gand (*UGent*): La politique belge en matière de drogue: hier, aujourd'hui et demain

1) La loi de principes de 1921 mise en contexte: trois phases

La professeure Colman voudrait d'abord parcourir brièvement le contenu de la loi de principes de 1921 et l'évolution qu'elle a connue. Cette analyse recoupera en partie celle de la professeure Guillain, mais la professeure Colman l'appréhendera plutôt sous un angle criminologique.

a) Phase 1: fin de la Première Guerre mondiale, la genèse de la loi de principes de 1921

Sur le plan international, la législation belge sur les drogues trouve son origine dans la Convention internationale de l'opium de 1912, qui avait un caractère prohibitionniste.

C'est dans les années qui ont suivi la Première Guerre mondiale que la loi de principes de 1921 a vu le jour. Selon la professeure Colman, la Belgique ne connaissait à l'époque aucun problème de toxicomanie ou le «problème» était assez insignifiant. Peu après l'Armistice, on a certes vu un petit nombre de soldats allemands en quête de morphine, d'héroïne ou de cocaïne, mais il s'est agi d'un phénomène passager. On observait en outre quelques cas isolés dans les milieux médicaux et paramédicaux.

Au cours de cette période, deux personnes ont toutefois joué un rôle essentiel dans la lutte contre l'alcoolisme, appelée «défense sociale»: MM. Vandervelde et Vervaeck. M. Vandervelde était parvenu en 1919 à faire adopter deux lois sur l'alcool et il souhaitait étendre la lutte contre l'alcoolisme aux autres drogues. M. Vervaeck admettait que la Belgique ne connaissait pas véritablement de problème de toxicomanie mais il voulait, dans la tradition de la défense sociale, étouffer le problème dans l'œuf.

La loi de principes de 1921, dont l'initiative revient au ministre Carton de Wiart, visait à transposer la Convention internationale de l'opium de 1912 en droit belge. La Belgique s'inscrivait ainsi dans la politique internationale de l'époque: une politique répressive, également assortie de mesures prophylactiques socio-criminelles, telles que des campagnes de prévention s'adressant à des groupes spécifiques.

Comme l'a indiqué la professeure Guillain, la loi de principes est une loi-cadre n'établissant que les lignes

B. Uiteenzetting van mevrouw Charlotte Colman, hoogleraar criminologie en drugbeleid, *Institute for International Research on Criminal Policy*, Universiteit Gent (UGent): Het Belgische drugsbeleid: gisteren, vandaag en morgen

1) De basiswet van 1921 in context: drie fases

Professor Colman wil de inhoud van de basiswet en de evolutie die die wet heeft doorgemaakt eerst kort samenvatten. Deze analyse zal deels overlappen met die van professor Guillain, maar professor Colman zal haar eerder vanuit een criminologische invalshoek benaderen.

a) Fase 1: eind WOI, het ontstaan van de Basiswet 1921

Op internationaal vlak liggen de wortels van de Belgische drugswetgeving in het Opiumverdrag van 1912, dat een prohibitionistisch uitgangspunt had.

In de nasleep van Eerste Wereldoorlog is de basiswet van 1921 ontstaan. Volgens professor Colman bestond er toen geen probleem van drugsmisbruik in België, of het «probleem» stelde toch niet veel voor. Kort na de wapenstilstand waren er wel een klein aantal Duitse soldaten op zoek naar morfine, heroïne of cocaïne, maar dat was een heel tijdelijk fenomeen. Daarnaast bestonden er ook een paar geïsoleerde gevallen in medische en paramedische kringen.

In die periode speelden twee personen evenwel een belangrijke rol in het zogenaamde «sociaal verweer», de strijd tegen het alcoholisme: de heren Vandervelde en Vervaeck. Vandervelde was er in 1919 in geslaagd om twee alcoholwetten te laten stemmen, en hij wou de aanpak van het alcoholmisbruik doortrekken naar andere drugs. Vervaeck erkende dat België niet echt een drugsprobleem kende, maar in lijn met de traditie van het sociale verweer wou hij het niet zover laten komen.

De basiswet van 1921, waarvoor het initiatief werd genomen door minister Carton de Wiart, beoogde het Opiumverdrag van 1912 om te zetten in Belgisch recht. Zo schreef België zich dus in in het toenmalige internationale beleid: een repressief beleid, dat echter ook sterk ondersteund werd met sociaal-crimineel profylactische maatregelen, zoals preventiecampagnes ten opzichte van specifieke groepen.

Zoals ook professor Guillain heeft aangegeven, vormt de basiswet een kaderwet, die enkel de hoofdlijnen vastlegt.

directrices. Des arrêtés royaux sont censés préciser l'orientation de la politique et mettre celle-ci en œuvre, ce qui explique pourquoi la réglementation se compose toujours aujourd'hui d'un enchevêtrement de lois, d'arrêtés royaux et de directives administratives: elle trouve son origine dans une évolution historique mais également particulièrement complexe.

b) Phase 2: les *Golden Sixties* et la contre-réaction d'Alfons Vranckx

1. Contexte

Après la Deuxième Guerre mondiale, le trafic de drogue est devenu une source d'inquiétude au niveau international. Ces préoccupations se sont traduites par la Convention unique sur les stupéfiants, ratifiée à New York en 1961.

Tout comme les autres pays de l'Europe occidentale, la Belgique a vécu les *Golden Sixties* à la fin des années soixante et au début des années septante; ces années se caractérisaient par une créativité individuelle débridée, une modification des normes sociales, la liberté sexuelle, ainsi que par la consommation de stupéfiants. Ces évolutions ont provoqué une contre-réaction conservatrice, dont le ministre de la Justice de l'époque, Alfons Vranckx, a été l'une des figures de proue. Celui-ci est parti en guerre – y compris au sens littéral – contre ce qu'il appelait «le fléau des stupéfiants, l'atteinte aux bonnes mœurs et la vague croissante de *hold-up*». Selon lui, ces trois phénomènes étaient étroitement liés entre eux.

À l'été de 1969, les médias et autorités belges ont diffusé une série de communiqués alarmants sur l'ampleur et l'aggravation du problème des drogues, bien que celles-ci ne pussent être confirmées par les statistiques judiciaires. Le ministre Vranckx s'en servait toutefois volontiers pour placer ses priorités en tête de l'agenda politique.

Dans la politique belge, mais aussi dans la société, l'idée selon laquelle toutes les drogues illégales devaient être traitées de la même manière ne prêtait guère à discussion; le cannabis et la cocaïne étaient donc mis dans le même sac.

Aux Pays-Bas, la situation était toute différente à l'époque. À la fin des années soixante, des criminologues, des sociologues, des psychiatres et des spécialistes des assuétudes ont vivement remis en question le fait que la politique assimilait la détention de cannabis à la possession d'opiacés. Cela a conduit, en 1976, à la loi néerlandaise sur l'opium qui établit une distinction entre drogues dures et drogues douces.

Koninklijk besluiten moeten het beleid verder richting geven en uitvoeren. Dit verklaart dat de regelgeving ook nu nog bestaat uit een kluwen van wetten, koninklijke besluiten en administratieve richtlijnen: zij vindt haar oorsprong in een historisch, maar ook bijzonder ingewikkeld groeiproces.

b) Fase 2: de *golden sixties* en de tegenreactie van Alfons Vranckx

1. Context

Na de Tweede Wereldoorlog groeide op internationaal niveau de bezorgdheid over de drugshandel. Die bekommernissen vonden hun weerslag in Enkelvoudig Verdrag van New York van 1961.

Net zoals andere West-Europese landen beleefde België eind jaren '60, begin jaren '70 de *golden sixties*, met ongeremde individuele creativiteit, veranderende maatschappelijke normen, seksuele vrijheid, en ook het gebruik van verdovende middelen. Deze evoluties riepen een conservatieve tegenbeweging op, waarvan minister van Justitie Vranckx een van de belangrijkste leiders was. Vranckx trok – ook letterlijk – ten strijde tegen wat hij noemde «de kwaal van de verdovende middelen, de aantasting van de goede zeden en de toenemende golf van *hold-ups*». Deze drie zaken waren volgens hem sterk met elkaar verweven.

In de zomer van 1969 verspreidden de Belgische media en overheden een reeks alarmerende berichten over de omvang en de toename van het drugprobleem, hoewel de cijfers van de gerechtelijke statistieken die eigenlijk niet konden hardmaken. Minister Vranckx speelde daar echter graag op in om zijn prioriteiten hoog op de politieke agenda te zetten.

In de Belgische politiek, maar ook in de samenleving bestond er bovendien weinig discussie over de stelling dat alle illegale drugs op dezelfde manier zouden moeten aangepakt worden; cannabis stond dus gelijk aan cocaine.

In Nederland was dat in die periode helemaal anders. Eind jaren '60 stelden criminologen, sociologen, psychiaters en verslavingsdeskundigen sterk ter discussie dat het beleid het bezit van cannabis gelijkstelde met het bezit van opiaten. Dat leidde in 1976 tot de Nederlandse Opiumwet, die een onderscheid maakt tussen *soft*- en *hard*drugs.

Le ministre Vranckx ne se souciait guère de voir les Pays-Bas emprunter une autre voie que la Belgique; il en était même fier. Il déclarait: «Je considère comme un succès la différence qui existe entre la Belgique et les Pays-Bas.»

En se basant sur les rares données épidémiologiques disponibles de l'époque, la professeure Colman pense que l'on ne peut pas véritablement parler d'un problème de toxicomanie objectivement étayé. Le monde politique a pourtant pris diverses initiatives afin de lutter activement contre la consommation de drogues.

2. L'arrêté royal de 1971

L'arrêté royal de 1971 a créé notamment l'Administration de l'information criminelle (AIC) au sein du ministère de la Justice. L'AIC était une organisation très particulière: elle était composée de personnel civil dont la mission était d'infiltrer le milieu criminel afin d'y collecter des données. Elle devait ensuite soumettre ces données aux services de police ordinaires, à l'ancienne gendarmerie et à la police judiciaire auprès des parquets. Bien que cette approche ait aussi suscité une vive opposition dans le milieu politique et la magistrature, le ministre a imposé sa volonté.

En 1973, la gendarmerie a fondé de sa propre initiative le double de l'AIC, le Bureau national des drogues (BND). À la différence de l'AIC, les membres du BND étaient des gendarmes, autrement dit des fonctionnaires de police dotés de compétences judiciaires.

Dans les deux cas, c'est la *Drug Enforcement Administration* (DEA) américaine qui a servi de modèle et de source d'inspiration. Il est finalement advenu ce que les détracteurs avaient prévu: tant le BND que l'AIC se sont empêtrés dans de nombreux problèmes causés (en partie) par les imprécisions et lacunes du cadre réglementaire, par un manque d'orientation et de direction et par la concurrence entre services de police. La professeure Colman fait référence à l'«affaire François», qui rappelle certainement quelque chose aux membres de la commission.

3. La loi de 1975

Comme l'a déjà expliqué la professeure Guillain, la loi de 1975 a profondément adapté la loi de principes de 1921. Elle était essentiellement sous-tendue par une approche répressive: la loi modificatrice a ajouté toute une série de substances psychotropes à la liste de substances interdites, elle a défini de nouvelles incriminations et circonstances aggravantes et a alourdi les sanctions.

Minister Vranckx tilde er niet zo zwaar aan dat Nederland een andere weg zou inslaan dan België; hij was er zelfs trots op. Hij zei: «Wanneer er vandaag een verschil is tussen België en Nederland, noem ik dat een succes.»

Op basis van de schaarse epidemiologische cijfers uit die periode is professor Colman van oordeel dat we niet echt kunnen spreken over een objectief gestaafd drugsprobleem. Toch nam de politiek een aantal initiatieven om het drugsgebruik actiever aan te pakken.

2. Het koninklijk besluit van 1971

Dit koninklijk besluit richtte onder andere het «Bestuur van de criminele informatie» (BCI) op bij het ministerie van Justitie. Het BCI was een heel bijzondere organisatie: het bestond uit burgerpersoneel dat de opdracht had om te infiltreren in het criminele milieu en daar gegevens te verzamelen. Die gegevens moesten ze voorleggen aan de reguliere politiediensten, de toenmalige rijkswacht en de gerechtelijke politie bij de parketten. Zowel in de politiek als in de magistratuur leefde er ook hevige tegenstand tegen die aanpak, maar toch zette de minister door.

In 1973 richtte de rijkswacht eigenmachtig een dubbelganger van dat BCI op: het Nationaal Bureau voor drugs (NBD). Het verschil met het BCI was dat de leden van het NBD rijkswachters waren, dus politieambtenaren met gerechtelijke bevoegdheden.

In beide gevallen vormde de Amerikaanse *Drug Enforcement Administration* (DEA) een model en inspiratiebron. Uiteindelijk is wat de tegenstanders voorspeld hadden, ook uitgekomen: zowel de BCI als het MBD raakte verstrikt in heel wat problemen, die (mede) veroorzaakt werden door onduidelijkheden en lacunes in het regelgevend kader, een gebrek aan sturing en leiding, én de concurrentie tussen de politiediensten. Professor Colman refereert aan «de zaak François», die ongetwijfeld een belletje doet rinkelen.

3. De Wet van 1975

Zoals ook professor Guillain al heeft toegelicht, heeft de wet van 1975 de basiswet van 1921 grondig aangepast. Daarbij stond vooral de repressieve aanpak op de voorgrond: de wijzigingswet voegde een hele reeks psychotrope stoffen toe aan de lijst van verboden middelen, definieerde nieuwe incriminaties en verzwarende omstandigheden, en verzwaarde ook de straffen.

Mais, dans le même temps, l'article 9 de la loi sur les drogues a élargi les possibilités d'orienter les auteurs de crimes (liés aux drogues) vers les services d'aide, en élargissant le champ d'application de la loi de probation de 1964.

c) Phase 3: les années nonante mouvementées et la naissance d'une politique des drogues

La professeure Colman considère que c'est seulement dans les années mouvementées de la décennie nonante qu'une véritable politique des drogues a vu le jour. Ce bouleversement peut en partie s'expliquer par les facteurs suivants:

– une criminalité en hausse, en partie alimentée par l'augmentation de la criminalité liée aux drogues;

– une prise de conscience croissante de la nécessité d'un mouvement de rattrapage dans l'étude et l'analyse de la problématique des drogues. Sur le plan statistique, la Belgique ne mesurait pas encore bien la situation en ce qui concernait l'épidémiologie, la prévention et l'aide. On prenait de plus en plus conscience de la nécessité de trouver, dans ces domaines, des partenaires dans le monde scientifique;

– l'«avalanche verte» qui submergeait la Belgique à partir des Pays-Bas. La consommation et le commerce de cannabis n'étaient pas considérés en Belgique comme vraiment problématiques à la fin des années quatre-vingt et au début des années nonante. Aux Pays-Bas, les *coffee shops* étaient toutefois en pleine expansion, ce qui s'est accompagné du développement commercial d'activités intensives de culture. Le cannabis néerlandais était de très bonne qualité et on ne manquait pas de le souligner dans la communication. Ce cannabis a été distribué partout dans le pays grâce aux *coffee shops*. Le marché n'a cessé de grandir; très rapidement, la demande a dépassé l'offre. Le commerce illégal a lui aussi tiré profit de la situation; à côté des points de vente légaux, on a vu apparaître des points de vente illégaux, des immeubles abritant du trafic de drogues et des *dealers*. Cette offre diversifiée, développée sur le marché tant légal qu'illégal, a à son tour attiré des touristes de la drogue, ce qui a provoqué beaucoup de nuisances aux frontières;

– la détérioration du tissu social.

La réaction des autorités belges a surtout visé à sauvegarder le tissu social en déliquescence. Le ministre de l'Intérieur, Louis Tobback, voulait renforcer ce tissu social grâce notamment à la conclusion de contrats de sécurité et de prévention. Pendant de nombreuses années, ceux-ci ont fait partie intégrante de la prévention de la toxicomanie.

Maar tegelijk verruimde artikel 9 van de drugswet de mogelijkheden om personen die (drugs)criminaliteit plegen door te verwijzen naar hulpverlening, door een uitbreiding van het toepassingsgebied van de probatiewet van 1964.

c) Fase 3: de woelige jaren 1990 en het ontstaan van het drugsbeleid

Professor Colman is van oordeel dat een echt drugsbeleid pas in de woelige jaren 1990 is ontstaan. Die kentering kan mede verklaard worden door de volgende factoren:

– een stijgende criminaliteit, waarin de stijging van de druggerelateerde criminaliteit relatief gezien een aandeel had;

– een groeiend besef van de nood aan een inhaalbeweging in het onderzoek naar en de analyse van het drugsprobleem. In termen van cijfers wist België nog altijd niet zo goed hoe het ervoor stond op het vlak van epidemiologie, preventie en hulpverlening. Het besef groeide dat men daarvoor partners moest gaan vinden in de wetenschappelijke wereld;

– de «Groene lawine» die België vanuit Nederland overspoelde. Cannabisgebruik en -handel werd in België eind jaren '80, begin jaren '90, niet als een groot probleem ervaren. In buurland Nederland waren de *coffeeshops* echter in volle opkomst. Dat ging samen met de commerciële ontwikkeling van intensieve teeltactiviteiten. De zogenaamde *Nederwiet* was van heel goede kwaliteit, en daar werd ook volop over gecommuniceerd. Via de *coffeeshops* werd de *Nederwiet* verdeeld over het hele land. De afzetmarkt werd alsmaar groter; al snel overtrof de vraag het aanbod. Ook de illegale handel ging daar mee van profiteren; overal verschenen er naast legale, ook illegale verkooppunten, dealpanden en drugsrunners. Dat diverse aanbod op zowel de legale als de illegale markt trok op zijn beurt drugtoeristen aan. Aan de landsgrenzen zorgde dat voor heel wat overlast.

– de teloorgang van het sociaal weefsel.

De reactie van de Belgische overheid richtte zich in eerste instantie vooral op het afbrokkelende sociale weefsel. De minister van Binnenlandse Zaken Louis Tobback wilde dat weefsel versterken, onder andere door veiligheids- en preventiecontracten af te sluiten. Gedurende heel lange tijd maakten die een vast onderdeel uit van de drugspreventiewerking.

1. 1995: Le plan d'action fédéral Toxicomanie-Drogue

C'est en 1995 que, pour la première fois, le gouvernement s'est réuni au complet pour discuter de la problématique des drogues, une nouvelle approche étant prônée par le ministre de l'Intérieur de l'époque, Johan Vande Lanotte. Celui-ci plaidait surtout – et c'était la toute première fois – en faveur d'une aide aux toxicomanes facilement accessible. Cette nouvelle vision a été concrétisée dans un plan en dix points qui prévoyait, par exemple, de rendre une aide disponible dans l'ensemble du pays au sein des maisons d'accueil socio-sanitaires.

2. 1996: Le groupe de travail parlementaire Drogue

Le lancement du groupe de travail parlementaire Drogue chargé d'étudier la problématique de la drogue a marqué une nouvelle étape dans la politique belge en matière de drogue. Ce groupe de travail a étudié pendant plus d'un an les expériences et observations d'experts du terrain et d'universitaires.

Dans son rapport, le groupe de travail parlementaire Drogue a formulé plusieurs recommandations visant à:

– développer une politique d'adéquation. Le groupe de travail refusait une position tant purement prohibitionniste qu'antiprohibitionniste. Selon le groupe de travail, la Belgique ne pouvait se permettre des options politiques aussi extrêmes en raison de sa petite taille et de sa position centrale: «il s'agit de trouver le juste milieu entre ces deux extrêmes»;

– donner la priorité à la prévention plutôt qu'à l'aide et donner la priorité à ces deux aspects plutôt qu'à la répression. La répression ne devait être que le remède ultime à l'égard des toxicomanes: «L'intervention répressive à l'égard du toxicomane ne se justifie que si, en outre, l'intéressé a commis des infractions qui perturbent l'ordre social (…) En dehors de certains risques spécifiques, tels que la consommation de drogue associée à la conduite automobile, la toxicomanie ne constitue pas en soi un motif justifiant une intervention répressive.»;

– élaborer une politique pénitentiaire totalement adaptée à (la prévention de) la toxicomanie;

– établir une distinction entre le cannabis et les autres drogues illégales dans la politique. Ce dernier principe a quelque peu été concrétisé dans la circulaire du 8 mai 1998 sur la politique des poursuites. La détention de cannabis pour «consommation personnelle» est un délit auquel on a donné la priorité la plus faible dans la politique des poursuites. La circulaire ne précisait toutefois pas la quantité censée servir à la consommation personnelle. Il en a résulté une insécurité

1. 1995: Het Federaal Actieplan Toxicomanie-Drugs

In 1995 kwam de regering voor de eerste keer voltallig samen om de drugsproblematiek te bespreken, met de toenmalige Minister van Binnenlandse Zaken, Johan Vande Lanotte, als promotor van een nieuwe aanpak. Hij pleitte vooral, en dat was eigenlijk de allereerste keer, voor laagdrempelige drugshulpverlening. Een tienpuntenplan gaf uitvoering aan deze nieuwe visie. Over het hele land moest bijvoorbeeld hulpverlening beschikbaar gemaakt worden in een medisch sociaal opvangcentrum (MSOC).

2. 1996: De parlementaire werkgroep Drugs

De start van de parlementaire werkgroep Drugs vormde een nieuwe mijlpaal in het Belgische drugsbeleid. Deze werkgroep heeft gedurende meer dan een jaar gewerkt aan een onderzoek over de ervaringen en bevindingen van terrein deskundigen en academici.

In haar verslag heeft de parlementaire werkgroep Drugs een aantal aanbevelingen geformuleerd om:

– een normaliseringsbeleid tot stand te brengen. De werkgroep wees zowel een louter prohibitionistisch standpunt, als een anti-prohibitionistisch standpunt af. Volgens de werkgroep kon België zich als klein en centraal gelegen land zulke extreme beleidsopties niet permitteren: «Het komt er op aan een evenwicht te vinden tussen beide extreme benaderingen in.»;

– preventie te laten prevaleren op hulpverlening, en beide te laten prevaleren op repressie. Ten aanzien van de druggebruikers mocht repressie slechts de ultieme remedie vormen: «De strafrechtelijke interventie ten opzichte van de druggebruiker is maar aangewezen wanneer, bijkomend, door de betrokkene misdrijven worden gepleegd die de maatschappelijke ordening verstoren (…) Buiten specifieke risicosituaties, zoals middelengebruik in het wegverkeer, is druggebruik op zich geen reden tot een strafrechtelijke interventie.»;

– een volwaardig penitentiair drugsbeleid uit te werken;

– een beleidsonderscheid in te voeren tussen cannabis en andere illegale drugs. Dit laatste principe werd enigszins geconcretiseerd in de circulaire van 8 mei 1998 over het vervolgingsbeleid. Cannabisbezit voor «persoonlijk gebruik» kreeg de laagste vervolgingsprioriteit. De circulaire specifieerde echter niet de hoeveelheid die geacht werd «voor persoonlijk gebruik» te zijn bedoeld. Dat creëerde rechtsonzekerheid en rechtsongelijkheid: sommige steden hanteerden een

juridique et une inégalité de traitement judiciaire: certaines villes ont fixé la limite à un gramme, tandis que d'autres, généralement les grandes villes, préconisaient une limite de 300, voire 500 grammes.

La normalisation et l'harmonie que recherchait le groupe de travail ne se sont donc pas réalisées. De plus, la suite de la mise en œuvre des recommandations du groupe de travail parlementaire Drogue a été bouleversée et entravée par l'éclatement de l'affaire Dutroux.

3. 2001: La note fédérale sur la Drogue

En 2001, on a de nouveau tenté de donner corps aux recommandations du groupe de travail parlementaire Drogue. La Note politique du gouvernement fédéral relative à la problématique de la drogue partait du principe que la consommation de drogue était avant tout un problème de santé publique. Cette note identifiait trois piliers de la politique en matière de drogue:

– la prévention pour les non-consommateurs et les consommateurs non problématiques;

– l'assistance, la réduction des risques et la réinsertion pour les consommateurs problématiques;

– la répression pour les producteurs et les trafiquants.

La note fédérale Drogue plaidait par ailleurs pour le développement d'un arsenal épidémiologique et une politique en matière de drogue basée sur les faits. Elle maintenait la distinction entre le cannabis et les autres drogues illégales. Les auteurs ont également envisagé l'autorisation et l'organisation d'un système de distribution comme aux Pays-Bas. Ils n'ont cependant pas jugé cette option acceptable, et ce, pour trois raisons:

– la crainte de subir les inconvénients qu'ont connus les Pays-Bas à la suite de l'«avalanche verte», entre autres les nuisances;

– l'incompatibilité qui existait, selon eux, entre une distribution contrôlée et une philosophie dissuasive;

– le désir de se conformer strictement aux conventions des Nations unies et aux accords de Schengen.

On estimait toutefois qu'une politique de poursuites adaptée n'était pas incompatible avec la philosophie dissuasive; le caractère répréhensible de la détention de cannabis constituait un signal suffisamment clair du législateur à l'opinion publique et aux citoyens individuels. On a donc donné à la détention de cannabis pour «consommation personnelle» la priorité la plus faible pour les poursuites.

Pour définir sa politique des poursuites, le gouvernement s'est également intéressé à la manière dont les autres

grenswaarde van één gram, terwijl andere, doorgaans grotere steden een grens van 300 of zelfs 500 gram vooropstelden.

De normalisering en harmonie die de werkgroep beoogd had, kwam dus niet tot stand. De verdere uitvoering van de aanbevelingen van de parlementaire werkgroep Drugs werd bovendien doorkruist en verhinderd door de uitbraak van de affaire Dutroux.

3. 2001: De Federale Drugsnota

In 2001 poogde men de aanbevelingen van de parlementaire werkgroep Drugs opnieuw nader uit te werken. De Federale Drugsnota ging ervanuit dat drugsgebruik in de eerste plaats een aangelegenheid van volksgezondheid was. Deze nota identificeerde drie pijlers voor het drugsbeleid:

– preventie voor niet-gebruikers en niet-problematische gebruikers;

– zorgverlening met risicoreductie en re-integratie voor problematische gebruikers;

– repressie voor drugproducenten en -handelaars.

De Federale Drugsnota pleitte ook voor een gedegen epidemiologische onderbouw en een *evidence-based* drugsbeleid. Ze behield het onderscheid tussen cannabis en andere illegale drugs. De opstellers hebben ook nagedacht over de organisatie of het toelaten van een distributiesysteem, zoals in Nederland. Maar dat vonden ze geen goede optie. Daarvoor hadden ze drie redenen:

– de bezorgdheid over de nadelen die Nederland door de «groene lawine» had ondervonden, en met name de overlast;

– de onverenigbaarheid die ze zagen tussen gecontroleerde distributie en de ontradingsfilosofie;

– de wens om zich strikt te houden aan de VN-verdragen en de Schengen-overeenkomsten.

Een aangepast vervolgingsbeleid achtte men echter niet onverenigbaar met de ontradingsfilosofie; het strafbaar karakter van het bezit van cannabis vormde een voldoende duidelijk signaal van de wetgever naar de publieke opinie en naar de individuele burgers. Cannabisbezit voor «persoonlijk gebruik» behield daarom de laagste vervolgingsprioriteit.

De regering keek voor het vervolgingsbeleid ook naar de manier waarop andere EU-lidstaten het bezit van kleine

États membres de l'UE réglaient la détention de petites quantités de cannabis. Certains pays préféraient (et préfèrent) ne pas poursuivre ou imposer un autre type de règlement, comme une amende, un règlement administratif ou une orientation vers les services d'aide. Le Portugal a opté pour une décriminalisation en 2001. La détention de toute drogue pour consommation personnelle y a été sortie du droit pénal et les sanctions prévues ont été remplacées par un règlement administratif. Il s'agit en l'occurrence du renvoi de l'intéressé devant une commission de dissuasion, éventuellement suivi d'un renvoi vers un service d'aide.

d) 2003: Adaptations de la loi de 1921 sur les drogues

La loi sur les drogues a de nouveau été adaptée en 2003. La professeure Colman n'abordera les changements que très brièvement puisque la professeure Guillain en a déjà longuement parlé.

Depuis cette adaptation, la loi établit désormais elle aussi une distinction entre le cannabis et les autres drogues illégales. La détention de cannabis reste néanmoins punissable. Un arrêté royal détermine les différentes catégories d'infractions. En 2004, la Cour d'arbitrage a une nouvelle fois annulé l'article 16 de cette nouvelle version de la loi sur les drogues au motif que certaines notions fondamentales visées dans cet article étaient définies de manière trop peu claire et concrète, entre autres les termes «quantité de cannabis à des fins d'usage personnel», «nuisances publiques» et «usage problématique».

Le législateur a finalement apporté la réponse nécessaire en 2005, 2015 et 2017.

e) 2010: La Déclaration conjointe et l'actualisation de la note fédérale Drogue

En 2010, la note fédérale Drogue a été actualisée par la Déclaration conjointe. Cette actualisation était principalement inspirée par les préoccupations croissantes que causaient la production et le trafic transfrontaliers de drogues, essentiellement de cannabis et de drogues de synthèse. L'accent a dès lors été mis sur l'exécution de l'article 71 de la Convention d'application de l'accord de Schengen, qui impose à tous les États membres de prendre toutes les mesures possibles pour prévenir et combattre le trafic de stupéfiants et de substances psychotropes.

hoeveelheden cannabis afhandelden. Sommige landen kozen (en kiezen) voor een niet-vervolging, of voor een ander type van afhandeling, zoals een geldboete, een administratieve afhandeling of een doorverwijzing naar de hulpverlening. Portugal heeft bijvoorbeeld in 2001 een decriminalisering doorgevoerd. Het bezit voor eigen gebruik van alle drugs is er uit het strafrecht gehaald en vervangen door een administratieve afhandeling. Die bestaat uit een doorverwijzing naar een ontradingscommissie, eventueel gevolgd door een doorverwijzing naar de hulpverlening.

d) 2003: Aanpassingen aan de drugswet van 1921

In 2003 werd de drugswet opnieuw aangepast. Professor Colman gaat hier slechts kort op in, aangezien professor Guillain hier al veel over verteld heeft.

Door de aanpassing maakt ook de wetgeving nu een onderscheid tussen cannabis en andere illegale drugs. Het bezit ervan is echter nog altijd strafbaar. Een koninklijk besluit bepaalt de diverse categorieën van inbreuken. In 2004 vernietigde het Arbitragehof artikel 16 van deze versie van de drugswet opnieuw, omdat een aantal kernbegrippen uit dat artikel onvoldoende duidelijk en concreet gedefinieerd waren, waaronder de termen «een gebruikershoeveelheid van cannabis», «maatschappelijke overlast» en «problematisch druggebruik».

Uiteindelijk heeft de wetgever daar wel een antwoord op geboden in 2005, 2015 en 2017.

e) 2010: De Gemeenschappelijke Verklaring en een actualisering van de Federale Drugsnota

In 2010 werd de Federale Drugsnota geactualiseerd door de Gemeenschappelijke Verklaring. Die was voornamelijk ingegeven door een stijgende bezorgdheid over de grensoverschrijdende drugsproductie en drugshandel, vooral van cannabis en synthetische drugs. De focus lag dan ook op de tenuitvoerlegging van artikel 71 van de Schengen Uitvoeringsovereenkomst (SUO), dat bepaalt dat de lidstaten alle mogelijke maatregelen dienen te nemen ter preventie en ter bestrijding van de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope substanties.

f) La loi modificatrice de 2014 et l'arrêté royal de 2017

La loi de 2014 et l'arrêté royal de 2017 visaient entre autres à réguler les nouvelles substances psychoactives (NSP). Les NSP sont basées sur des drogues existantes dont la structure chimique est adaptée de telle manière qu'elles ne tombent plus sous le coup de la loi pénale tout en produisant des effets identiques ou semblables. Les NSP sont surtout apparentées à l'amphétamine, à la cathinone, à la tryptamine, à la pipérazine, aux cannabinoïdes de synthèse et au fentanyl. La Belgique a été pionnière dans la lutte contre ces NSP: au lieu d'établir une liste nominative des produits interdits, elle a instauré une pénalisation générique, fondée sur la structure de base des produits. Elle a également étendu la pénalisation à certains actes préparatoires de la production et du commerce de ce type de produits. Selon la professeure Colman, c'est la première fois que la Belgique jouait un rôle précurseur dans ce domaine.

2) Évaluation de la politique antidrogue actuelle

a) La politique atteint-elle ses objectifs?

La professeure Colman répondra à cette question en se basant sur les résultats de l'évaluation récente, qu'elle a coordonnée, des politiques belges en matière de drogues (Belspo, Colman *et al.*, 2021).

Cette évaluation s'est appuyée sur la Note politique fédérale relative à la problématique de la drogue (2001) et sur la Déclaration conjointe (2010) pour déterminer et ensuite évaluer les intentions et objectifs politiques, du moins en théorie. À l'aide d'une analyse documentaire, d'une enquête par questionnaire et d'entretiens individuels réalisés avec des responsables administratifs, des chercheurs, des acteurs de terrain ainsi que des experts du vécu (usagers de drogues et personnes en rémission), les chercheurs ont ensuite tenté de cartographier les éléments suivants:

– Dans quel contexte ces intentions et objectifs ont-ils été définis? Sont-ils cohérents?

– Dans quel contexte la politique a-t-elle été mise en œuvre?

– Ces intentions et objectifs sont-ils (encore) pertinents?

– Les intentions et objectifs ont-ils été concrétisés et, si non, quelles en sont les raisons et explications?

f) De wijzigingswet van 2014 en het koninklijk besluit van 2017

De wet van 2014 en het koninklijk besluit van 2017 hadden onder meer tot doel de nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) te reguleren. NPS stoffen zijn gebaseerd op bestaande drugs, waarvan de chemische structuur dusdanig wordt aangepast dat ze niet meer vallen onder de strafbaarstellingen, maar wel het nog hetzelfde of gelijkaardige effecten hebben. NPS zijn vooral gerelateerd aan amfetamine, cathinone, tryptamine, piperazine, synthetische cannabinoïden en fentanyl. België nam ten opzichte van de aanpak van die NPS een pionierspositie in: in plaats van een nominatieve opsomming te geven van de verboden producten, werd een generieke strafbaarstelling ingevoerd, gebaseerd op hun basisstructuur. Daarnaast werden ook een aantal voorbereidende handelingen voor de productie en de handel in dit soort producten onder de strafbaarstelling gebracht. Die pioniersrol vormde volgens professor Colman voor België een primeur.

2) Het drugsbeleid vandaag: een evaluatie

a) Bereikt het beleid wat het beoogt te bereiken?

Het antwoord op deze vraag wil Professor Colman formuleren aan de hand van de resultaten van de recente procesevaluatie van het Belgisch drugsbeleid die zij heeft gecoördineerd. (Belspo, Colman *et al.*, 2021).

Deze evaluatie vertrok van de Federale Drugsnota (2001) en de Gemeenschappelijke Verklaring (2010) om de voornemens en doelstellingen van het beleid – minstens in theorie – te bepalen en nadien te evalueren. Met een documentenanalyse, een *survey*, en individuele interviews met mensen uit de administratie, de wetenschap, en het werkveld, en met ervaringsdeskundigen (personen die drugs gebruiken en personen die in herstel zijn) hebben de onderzoekers vervolgens de volgende elementen in kaart proberen brengen:

– In welke context zijn die voornemens en doelstellingen tot stand gekomen? Zijn ze coherent?

– In welke context is het beleid ten uitvoer gebracht?

– Zijn die voornemens en doelstellingen (nog) relevant?

– Zijn de voornemens en doelstellingen gerealiseerd, en als dat niet het geval is, wat zijn daar dan de redenen en verklaringen voor?

L'étude concernée a donné lieu à l'établissement d'un rapport de presque cinq cents pages. L'évaluation réalisée portait exclusivement sur les processus; les effets n'ont pas été évalués.

Selon la professeure Colman, il y a plusieurs choses qui se passent bien, tant à l'échelon coordinateur qu'au sein de divers piliers spécifiques des politiques. Les répondants ont, par exemple, indiqué être particulièrement satisfaits des éléments suivants:

– le cadre réglementaire relatif à l'interdiction de fumer dans les établissements d'enseignement;

– la bonne coopération entre les services d'assistance et la justice au niveau local / régional dans des projets spécifiques, par exemple en ce qui concerne les soins probatoires et la chambre pour le traitement de la toxicomanie.

Les chercheurs ont toutefois également identifié de nombreux défis:

– les politiques actuelles en matière de drogues s'appuient sur deux plans politiques qui datent et sont même dépassés. Un morcellement des actions menées est également constaté. Une réforme de l'État organisant la défédéralisation de différentes compétences en matière de prévention et de services d'assistance a en outre été mise en œuvre au cours de la période pendant laquelle ont été élaborées la Note politique fédérale relative à la problématique de la drogue (2001) et la Déclaration conjointe (2010). Cette défédéralisation a donné lieu à l'établissement de nouveaux documents politiques, mais ceux-ci traitent souvent de sujets très vastes, tels que la santé mentale ou la prévention générale, sans se consacrer spécifiquement à la problématique de la drogue. Ces documents ne tiennent souvent pas suffisamment compte d'autres domaines de compétence ou d'autres niveaux de pouvoir. Il en résulte une fragmentation des politiques, tant au niveau des objectifs et des méthodes qu'au niveau des résultats;

– une vision commune des politiques à mener fait défaut. La vision politique développée est par conséquent un «compromis à la belge». Les objectifs sont vagues et formulés en des termes très généraux de telle sorte que les différents niveaux de pouvoir et domaines de compétence ont une marge de manœuvre qui leur permet de mener leur barque comme bon leur semble. Un exemple cité par les répondants dans l'étude est la discordance – ressentie tant par les acteurs de terrain que par les (anciens) usagers de drogues – entre le signal donné par le législateur, qui estime avoir clairement signifié que la détention de cannabis est illégale, et le signal donné par les directives relatives à la politique des poursuites, où l'on semble disposé à fermer les yeux;

Dit onderzoek heeft zijn weerslag gevonden in een rapport van bijna vijfhonderd pagina's. Het omvat echter enkel een procesevaluatie, geen effectevaluatie.

Professor Colman meent dat een aantal dingen wel degelijk goed verlopen, zowel op het overkoepelende niveau als binnen specifieke pijlers van het beleid. De respondenten gaven bijvoorbeeld aan bijzonder tevreden te zijn over:

– het regelgevend kader voor het rookverbod in onderwijsinstellingen;

– de goede samenwerking tussen hulpverlening en Justitie op lokaal / regionaal niveau in specifieke projecten, bijvoorbeeld rond proefzorg en de drugsbehandelingskamer.

De onderzoekers identificeerden echter ook heel veel uitdagingen:

– het huidige drugsbeleid steunt op twee beleidsplannen die gedateerd en zelfs achterhaald zijn. De diverse acties zijn ook versnipperd. In de periode dat de Federale Drugsnota (2001) en de Gemeenschappelijke Verklaring (2010) tot stand kwamen, is er een staatshervorming doorgevoerd die verschillende bevoegdheden rond preventie en hulpverlening gedefederaliseerd heeft. Die defederalisering heeft tot nieuwe beleidsdocumenten geleid die vaak niet drugsspecifiek zijn, maar zeer brede thema's behandelen, zoals de geestelijke gezondheidszorg, of algemene preventie. Vaak houden die documenten onvoldoende rekening met andere beleidsdomeinen of andere beleidsniveaus. Daardoor ontstaat een versnipperd beeld van het beleid, zowel wat doelstellingen en methodes betreft, als wat de resultaten betreft;

– een gedeelde visie op het beleid ontbreekt. De beleidsvisie resulteert in een «*compromis à la Belge*». De doelstellingen zijn vaag en breed geformuleerd, en bieden aan elk niveau en elk vakdomein ruimte om een eigen koers te varen. Een voorbeeld dat de respondenten in de studie gaven, is de discrepantie die zowel mensen uit het werkveld als (voormalige) personen die drugs gebruiken ervaren tussen het signaal van de wetgever, die meent duidelijk te hebben gemaakt dat het bezit van cannabis illegaal is, en het signaal dat uitgaat van de richtlijnen voor het vervolgingsbeleid, dat bereid lijkt een oogje dicht te knijpen;

– l'enchevêtrement des législations et directives crée une insécurité juridique. Les acteurs de terrain ne savent aujourd'hui pas quelles directives s'appliquent. Par exemple, ils sont confrontés à une population qui considère que le cannabis n'est plus illégal. La situation juridique est très confuse, tant pour les personnes directement concernées que pour la population en général. Comme la professeure Guillain l'a souligné, ce manque de clarté peut aussi être reproché à la récente circulaire COL 09/2021 sur l'élargissement de la procédure de transaction immédiate. Cette directive s'ajoute-t-elle à l'autre ou la remplace-t-elle? La question se pose en outre de savoir si une action punitive comme la transaction immédiate a sa place dans la politique que nous souhaitons mettre en œuvre aujourd'hui en matière de drogues.

La professeure Colman et ses collègues ont dès lors recommandé ce qui suit:

– définir une vision claire de la politique, avec des objectifs globaux;

– traduire ensuite cette vision dans une nouvelle stratégie antidrogue, qui englobe tous les domaines politiques pertinents à partir d'un état des lieux et qui associe tous les niveaux compétents. Cette stratégie peut s'appuyer sur un «modèle logique», qui décrit clairement les objectifs, actions, ressources (*input*), effets recherchés (*output*) et résultats escomptés (*outcome*);

– porter une attention, dans la vision, la politique et la stratégie, aux substances tant licites qu'illicites, ainsi qu'aux addictions comportementales;

– associer à la stratégie un plan d'action concret donnant des instruments pour concrétiser la vision;

– développer une approche équilibrée en matière de consommation de drogues, avec des actions qui concernent le niveau tant de la demande que de l'offre;

– déterminer clairement, dans le plan d'action, qui dirige;

– prévoir un budget adéquat pour les différentes actions.

La professeure Colman propose de réexaminer la vision, la stratégie, l'état des lieux et le plan d'action tous les cinq ans et d'en assurer la mise en œuvre dans le même délai.

Qui doit établir cet état des lieux? Les répondants dans l'étude de la professeure Colman ne préconisaient pas que cette tâche soit confiée à un nouveau groupe de travail parlementaire Drogue. S'ils se sont montrés réservés à cet égard, ce n'est pas parce que le précédent groupe de travail n'a pas fourni un bon travail, au contraire, mais c'est surtout parce qu'ils souhaitent que l'on

– uit het kluwen aan wetgeving en richtlijnen ontstaat rechtsonzekerheid. Mensen op het terrein weten niet welke richtlijnen nu wel of niet geldig zijn. Zij worden bijvoorbeeld geconfronteerd met een bevolking die ervan uitgaat dat cannabis niet illegaal meer is. Voor de rechtstreekse betrokkenen, én voor de bevolking in het algemeen is de juridische situatie eigenlijk heel onduidelijk. Die onduidelijkheid treft ook de recente omzendbrief COL 09/2021 over de uitbreiding van de procedure van de onmiddellijke minnelijke schikking, zoals professor Guillain al heeft aangegeven. Komt die richtlijn boven op de andere, of vervangt ze die? Daarnaast rijst de vraag of een punitieve actie zoals de onmiddellijke minnelijke schikking wel past bij het drugsbeleid dat we vandaag wil voeren.

Professor Colman en haar collega's hebben daarom aanbevolen:

– eerst een duidelijke visie op het beleid te bepalen, met overkoepelende doelstellingen;

– die visie dan te vertalen in een nieuwe drugsstrategie die, vertrekkend van een situatieschets, alle relevante beleidsdomeinen omvat, en waarbij ook alle bevoegde niveaus worden betrokken. Deze strategie kan vertrekken vanuit «een logisch model», waarin doelstellingen, acties, *input*, *output* en *outcome* duidelijk worden beschreven;

– in visie, beleid en strategie aandacht te besteden aan zowel legale als illegale substanties, maar ook aan gedragsverslavingen;

– aan de strategie een concreet actieplan te koppelen, dat instrumenten aanreikt om de visie te realiseren;

– een evenwichtige aanpak voor het drugsgebruik te ontwikkelen, met zowel acties aan de vraagzijde als aan de aanbodzijde;

– in het actieplan duidelijk te bepalen wie de regie opneemt;

– gepast budget te voorzien voor de verschillende acties.

Professor Colman stelt voor de visie, de strategie, de situatieschets en het actieplan om de vijf jaar te herbekijken en binnen dezelfde tijdspanne te implementeren.

Wie moet die situatieschets gaan maken? De respondenten in de studie van professor Colman pleitten er niet voor een nieuwe parlementaire werkgroep drugs hiermee te belasten. Ze stonden daar terughoudend tegenover, niet omdat de vorige werkgroep geen goed werk heeft geleverd, integendeel, maar vooral omdat zij snel tot actie willen overgaan. Ze vrezen dat een nieuwe par-

agisse rapidement. Ils craignent que la création d'un nouveau groupe de travail parlementaire retarde le processus d'au moins un an.

D'un point de vue scientifique, il est important d'investir, dès la mise en place des actions, dans un suivi systématique et cohérent. La professeure Colman a constaté que le suivi et l'évaluation dans le domaine politique ne bénéficiaient pas toujours d'une attention et d'une sympathie suffisantes et étaient surtout considérés comme un surcroît de travail. Toutes les parties ont pourtant intérêt à disposer d'indicateurs et de méthodes d'évaluation appropriés afin de pouvoir vérifier si les politiques atteignent leurs objectifs et si elles ont des effets imprévus, bénéfiques ou indésirables. Ces données permettent également d'ajuster sans délai les politiques mises en œuvre.

La note politique fédérale relative à la problématique de la drogue précise explicitement que la politique doit être scientifiquement fondée. Dans la pratique, la professeure Colman et son équipe n'ont cependant pas ou pas suffisamment pu retrouver dans les politiques l'apport des chercheurs, des acteurs de terrain et des experts du vécu. Par exemple, aucune politique globale en matière d'alcool n'a encore été développée, alors que la plus-value d'un tel plan est reconnue tant par les acteurs de terrain que par le monde académique.

Cela s'explique aussi par le fait que les objectifs politiques sont souvent formulés en des termes vagues et généraux qui permettent à tous les niveaux dans les différents domaines de mener leur barque comme bon leur semble. On a pu le constater, par exemple, lors de la mise en place de salles de consommation à Liège et à Bruxelles, qui s'est faite en l'absence de tout cadre légal et sans le soutien du gouvernement de l'époque. Un fossé se creuse ainsi entre la politique et la pratique.

Il arrive souvent que des initiatives soient déployées localement en guise de test avant d'être intégrées dans la politique. Ce n'est pas toujours une mauvaise chose: il peut être intéressant d'expérimenter d'abord quelque chose à une petite échelle. La pratique est donc souvent le moteur du développement d'une réponse innovante face à une réalité en évolution, mais les connaissances et expériences acquises de cette manière ne se prolongent pas suffisamment dans les politiques officielles en matière de drogues. De nombreuses études internationales sont également disponibles sur l'offre et la demande de drogues, mais ces informations non plus ne sont pas toujours ou pas suffisamment mises à profit dans les politiques mises en œuvre. Même si la recherche montre qu'une politique gagne en légitimité si elle est élaborée en concertation avec des personnes qui ont de l'expérience en la matière, des acteurs de terrain et des scientifiques, les autorités belges sont moins attentives à cet aspect.

lementaire werkgroep het proces zou vertragen met minstens een jaar.

Vanuit een wetenschappelijk oogpunt is het belangrijk van bij de start van de acties te investeren in een systematische en coherente *monitoring*. Professor Colman heeft kunnen ervaren dat monitoren en evalueren binnen het beleidsveld niet altijd op voldoende aandacht en sympathie kunnen rekenen en vooral «als extra werk» gezien worden. Nochtans hebben alle partijen er belang bij te beschikken over gepaste indicatoren en evaluatiemethodes, zodat ze kunnen nagaan of het beleid bereikt wat het beoogt, en of het ook ongewilde effecten heeft – wenselijke of onwenselijke. Met die gegevens kunnen ze het beleid ook meteen bijsturen.

De federale drugsnota stelt uitdrukkelijk dat het beleid *evidence-based* moet zijn. In de praktijk hebben professor Colman en haar team echter de stem van het onderzoek, van het werkveld en van de ervaringsdeskundigen in het beleid niet of niet voldoende kunnen terugvinden. Zo blijft de ontwikkeling van een overkoepelend alcoholbeleid uit, hoewel de praktijk én de wetenschap de meerwaarde van een dergelijk plan onderschrijven.

Dat heeft er ook mee te maken dat het beleid vaak vage en ruime doelstellingen formuleert, waarbinnen alle niveaus op de verschillende domeinen een eigen koers kunnen varen. Dat is bijvoorbeeld gebleken bij de introductie van de gebruiksruimtes in Luik en Brussel, die ontstaan zijn zonder een wettelijk kader en zonder de steun van de toenmalige regering. Beleid en praktijk groeien zo uit elkaar.

Initiatieven worden vaak opgezet in een lokale proeftuin en pas daarna omgezet in beleid. Dat is niet altijd slecht; het kan ook wel interessant zijn iets eerst op kleine schaal uit te proberen, als proeftuin. Hoewel de praktijk dus vaak de motor is om een innovatief antwoord te ontwikkelen op een veranderende realiteit, zetten de inzichten en ervaringen die zo ontstaan zich echter onvoldoende door in het officiële drugsbeleid. Er is ook heel wat internationaal onderzoek voorhanden over zowel de vraagzijde als de aanbodzijde van drugsgebruik, maar ook deze informatie stroomt niet altijd of niet gedegen door naar dat beleid. Hoewel uit onderzoek blijkt dat het beleid een grotere legitimiteit verwerft als je er mensen met ervaringskennis, mensen uit de praktijk, en mensen uit de wetenschap in betrekt, hebben de Belgische overheden daar minder aandacht voor.

La professeure Colman formule à cet égard les recommandations suivantes:

– ne plus parler d'une politique en matière de drogues fondée sur les preuves scientifiques («*evidence-based*»). Cela crée en effet l'illusion que la politique n'aurait plus de rôle à jouer, ce qui n'est certainement pas le but. Promouvoir plutôt une politique informée scientifiquement («*evidence-informed*»);

– créer un panel consultatif constitué d'experts du vécu, de scientifiques et d'acteurs de terrain. Les associer systématiquement – et non de manière *ad hoc*, comme c'est le cas actuellement – à l'établissement de l'état des lieux, ainsi qu'au développement et à l'évaluation des politiques. Le cas échéant, des groupes de travail thématiques peuvent être constitués au sein du panel et donner un avis spécialisé sur un sujet spécifique ou fournir des informations visant à soutenir certaines initiatives politiques;

– soutenir également les innovations *bottom-up*, créer des opportunités d'élaborer et de financer des projets innovants pour répondre aux réalités en perpétuelle évolution du phénomène de la drogue. Par le passé, le Fonds Assuétudes assurait ce rôle. Ce Fonds a été créé en 2006, mais dissous en 2014 à la suite de la défédéralisation. La professeure Colman recommande de relancer le Fonds et d'en élargir le champ d'action pour qu'il soutienne des projets innovants également dans le domaine de l'offre et non seulement dans le domaine de la demande.

Bien qu'une approche intégrale et intégrée soit la devise de la politique belge en matière de drogues, la concrétisation effective de cette intention s'avère difficile dans la pratique. Différents répondants de l'étude Belspo indiquent que le concept lui-même est très difficile à définir et est en fait un fourre-tout. L'opérationnalisation de ce concept est très difficile au niveau fédéral et au niveau des entités fédérées. La professeure Colman pense qu'une coopération intégrale et intégrée au niveau local a plus de chances de réussir, par exemple dans le cadre de «projets dérivés» tels que le «*Stroomplan*» (plan de lutte contre la drogue dans le port d'Anvers).

La Cellule générale politique en matière de drogues est l'organe de coordination par excellence pour les politiques belges en matière de drogues. Elle est décrite par les répondants de l'étude comme un «forum de discussion important et crucial». L'évaluation a cependant révélé que ce forum n'avait, à certains égards, pas la capacité de façonner clairement une politique antidrogue stable, durable, intégrale et intégrée. Cela est dû, entre autres, aux facteurs suivants:

– le grand nombre de membres;

– un manque de continuité dans la composition;

Professor Colman formuleert in dat verband de volgende aanbevelingen:

– spreek niet meer over *evidence-based* drugsbeleid. Dat wekt immers de schijn dat de politiek geen rol meer zou hebben, wat zeker niet de bedoeling is. Promoot in plaats daarvan *evidence-informed* beleid;

– creëer een adviespanel dat bestaat uit ervaringsdeskundigen, wetenschappers en mensen uit het werkveld. Betrek hen op een systematische manier – en niet *ad hoc*, zoals nu het geval is – bij het opstellen van de situatieschets, de ontwikkeling van het beleid en de evaluatie ervan. Desgevallend kan je binnen het panel thematische werkgroepen vormen, die deskundig advies kunnen geven over een specifiek onderwerp, of informatie kunnen aanreiken om beleidsinitiatieven te ondersteunen;

– ondersteun ook *bottom-up* innovatie; biedt mogelijkheden om innovatieve projecten die kunnen inspelen op de steeds veranderende realiteit van het drugsfenomeen, vorm te geven en te financieren. In het verleden nam het Verslavingsfonds die rol op zich. Dat Fonds is opgericht in 2006, maar in 2014 werd het opgeheven als een gevolg van de defederalisering. Professor Colman beveelt aan het Fonds nieuw leven in te blazen, en het werkdomein ervan uit te breiden van innovatieve projecten aan de vraagzijde, naar initiatieven die zich ook richten op de aanbodzijde.

Hoewel een integrale en geïntegreerde aanpak het mantra vormt van het Belgisch drugsbeleid, blijkt het moeilijk dit voornemen te vertalen naar de praktijk. Verschillende respondenten van de Belspo-studie geven aan dat het concept zelf heel moeilijk te definiëren is; het is eigenlijk een containerbegrip. Op het federaal en deelstaatniveau valt het heel moeilijk te operationaliseren. Professor Colman denkt dat een integrale en geïntegreerde manier van samenwerken op het lokale niveau meer kansen van slagen heeft, bijvoorbeeld binnen «afgeleide projecten», zoals het Stroomplan.

De Algemene Cel Drugsbeleid is het coördinatieorgaan bij uitstek voor het Belgische drugsbeleid; het wordt door de respondenten van de studie omschreven als een «belangrijk en cruciaal discussieforum». De evaluatie bracht echter aan het licht dat dit forum op bepaalde vlakken slagkracht mist om een stabiel, duurzaam, integraal en geïntegreerd drugbeleid duidelijk vorm te geven. Dat komt onder andere door:

– het grote aantal leden;

– een gebrek aan continuïteit bij de leden;

– un équilibre délicat entre les compétences.

La professeure Colman estime qu'une méthode de travail intégrale et intégrée est indispensable en Belgique, certainement en ce qui concerne la problématique de la drogue. Elle préconise dès lors de renforcer le fonctionnement de la Cellule générale politique en matière de drogues et d'en évaluer l'organisation et les missions. Ce faisant, il convient de mettre en balance les intérêts divergents et les intérêts partagés. L'intervenante formule concrètement les recommandations suivantes:

– il convient de désigner, dans chaque administration aussi bien au niveau fédéral qu'au niveau des entités fédérées, un point de contact unique (PCU) qui jouerait un rôle central dans la préparation et la mise en œuvre de la politique (intégrale et intégrée) en matière de drogues. La vision de la politique antidrogue serait ainsi relayée au sein des diverses administrations, une certaine continuité serait assurée et un suivi adéquat des actions serait favorisé. Les points de contact uniques seraient réunis au sein d'un groupe de travail inter-administrations, qui pourrait assister la Cellule générale politique en matière de drogues dans certaines questions techniques;

– le «panel consultatif» précité pourrait conseiller la Cellule générale politique en matière de drogues et contribuer à l'élaboration de politiques antidrogue informées scientifiquement;

– les tâches de chaque institution et de chaque personne doivent être clairement définies et les attentes réciproques formulées clairement;

– toutes les personnes concernées doivent bien en être informées.

La professeure Colman a élaboré le schéma suivant pour résumer cette approche:

– een wankel evenwicht tussen bevoegdheden.

Professor Colman acht een integrale en geïntegreerde manier van werken onontbeerlijk in België, zeker ten aanzien van het drugsfenomeen. Ze pleit er dan ook voor de werking Algemene Cel Drugsbeleid verder te versterken, en de organisatie en de taken ervan te evalueren. Daarbij moeten de uiteenlopende en gedeelde belangen in evenwicht gebracht worden. Concreet beveelt ze aan:

– in elke administratie, zowel op federaal niveau als op het niveau van de deelstaten, een unieke contactpunt aan te stellen die een vaste rol zou hebben in de voorbereiding én de implementatie van het (integraal en geïntegreerd) drugsbeleid. Dat zorgt voor de doorstroming van de visie op het drugsbeleid naar de verschillende administraties en voor continuïteit, en het bevordert een correcte opvolging van de acties. De unieke contactpunten zouden samenkomen in een interadministratieve werkgroep, die de Algemene Cel Drugsbeleid in technische kwesties zou kunnen ondersteunen;

– het eerder genoemde «adviespanel» zou de Algemene Cel Drugsbeleid kunnen adviseren en helpen een *evidence-informed* drugsbeleid te ontwikkelen;

– de taken van elke instelling en elke persoon duidelijk te bepalen en de wederzijdse verwachtingen helder uit te spreken;

– alle betrokkenen daarover goed te informeren.

Om deze aanpak samen te vatten heeft professor Colman het volgende schema opgemaakt:

Dans ce schéma, les cadres bleus représentent des institutions existantes et les cadres verts les nouveaux éléments proposés.

In dit schema stellen de blauwe kaders bestaande instellingen voor, en de groene kaders de nieuwe elementen uit het voorstel.

b) Quelles sont les dépenses publiques liées aux politiques en matière de drogues?

Pour la professeure Colman, l'évaluation des coûts sociaux représente un volet important de l'évaluation d'une politique. Ces coûts comprennent:

– les coûts directs;

– les coûts indirects;

– les coûts intangibles.

Une partie des coûts directs des politiques en matière de drogues concernent, par exemple, les soins de santé. Les coûts indirects concernent notamment l'absentéisme professionnel consécutif à une addiction et les pertes de productivité. La perte d'années de vie en bonne santé est un exemple de coût intangible.

Les statistiques que la professeure Colman peut fournir en la matière datent toutefois quelque peu: elles remontent à la période 2012-2015 (Belspo, Vander Laenen *et al.*, 2016, période 2012 + CGPD, 2018, période 2014-2015). Il en ressort que les drogues légales entraînent les coûts les plus élevés: les coûts liés notamment à l'alcool et au tabac dépassent largement les coûts liés aux

b) Wat zijn de overheidsuitgaven gerelateerd aan het drugsbeleid?

Voor professor Colman vormt een evaluatie van de sociale kosten een belangrijk element van een beleidsevaluatie. Deze kosten bestaan uit:

–de directe kosten;

–de indirecte kosten;

–de ontastbare kosten.

Een deel van de directe kosten van ons drugsbeleid situeren zich bijvoorbeeld in de gezondheidszorg. Indirecte kosten omvatten onder meer de kosten van uitvallen op het werk ten gevolge van een verslaving, of de kosten van productiviteitsverlies. Het verlies aan gezonde levensjaren vormt een voorbeeld van een ontastbare kost.

De cijfers die professor Colman hierover kan presenteren, zijn echter al enigszins gedateerd; ze dateren uit de periode 2012-2015 (Belspo, Vander Laenen *et al.*, 2016, periode 2012 + ACD, 2018, periode 2014-2015). Hieruit blijkt dat legale drugs de hoogste kosten met zich meebrengen: de kosten gerelateerd aan met name alcohol en tabak overschrijden in grote mate de kosten voor illegale

drogues illicites. Même si la prévention devrait en principe être la pierre angulaire de la politique, les pouvoirs publics n'y consacrent que 1 % des dépenses directes liées aux substances récréatives. Un accroissement des dépenses pour les services d'assistance et la sécurité a pu être observé durant la période 2014-2015, mais ce n'était pas le cas en ce qui concerne la prévention.

c) Enseignements pour la politique en matière de drogues

Que signifie tout ce qui a été dit précédemment?

Dans la première partie de son exposé, la professeure Colman a décrit le contexte dans lequel la politique est née et, surtout, dans lequel la législation a évolué. La deuxième partie concernait la mise en œuvre et l'évaluation de la politique.

La professeure Colman en conclut que la politique en matière de drogues n'accomplit pas toujours ce qu'elle vise. Comme l'a déjà indiqué la professeure Guillain, la législation, les directives et la politique des poursuites constituent un véritable enchevêtrement. Les acteurs de la politique considèrent à tort que le signal du législateur est clair, mais il ne l'est pas, ni pour l'opinion publique, ni parfois pour les personnes sur le terrain.

L'étude des coûts révèle aussi que les dépenses publiques ne reflètent pas les priorités politiques, ce qui n'est pas normal. La professeure Colman nuance quand même son propos. Les études de coûts sociaux et les études de dépenses publiques sont particulièrement difficiles à réaliser. Cependant, il existe clairement une disparité entre les déclarations politiques et les dépenses.

D'un point de vue scientifique et sociétal, il est préférable de prévenir la criminalité que d'y réagir, *a fortiori* s'il y a recours au système pénal. À long terme, les coûts des programmes de prévention sont inférieurs à ceux des interventions pénales.

Les drogues représentent un phénomène multidimensionnel auquel font face des secteurs publics très différents: le bien-être, la santé publique, la police, la justice, la mobilité, etc. Dès lors, selon la professeure Colman, les autorités belges doivent continuer à miser sur la promotion et la mise en œuvre d'une politique intégrale et intégrée qui réponde à une nouvelle réalité. Les gouvernements et ministres compétents doivent élaborer ensemble une vision commune de la politique belge en matière de drogues. Ensemble, pour qu'à l'avenir, les administrations n'agissent pas seulement dans leur propre perspective, mais sachent quelle direction elles doivent toutes emprunter et avec un rôle et une responsabilité spécifiques pour chacune d'elles.

drugs. Hoewel preventie formeel gezien de hoeksteen zou moeten zijn van het beleid, besteedt de overheid daar slechts 1 % van de directe uitgaven die aan genotmiddelen zijn gerelateerd, aan. In de periode 2014-2015 was er een toename te zien in de uitgaven voor hulpverlening en veiligheid, maar dat was niet het geval voor preventie.

c) Lessen voor het drugsbeleid

Wat betekent het bovenstaande nu allemaal?

In het eerste deel van haar uiteenzetting heeft professor Colman de context geschetst waarin het beleid is ontstaan en vooral, waarin de wetgeving is geëvolueerd. Het tweede deel handelde over de implementatie en de evaluatie van het beleid.

Op basis daarvan concludeert professor Colman dat het drugsbeleid niet altijd bewerkstelligt wat het beoogt. De wetgeving, richtlijnen, en het vervolgingsbeleid vormen een waar kluwen, zoals ook professor Guillain al aangaf. De beleidsactoren gaan er ten onrechte van uit dat het signaal van de wetgever duidelijk is, maar dat is het niet: niet voor de publieke opinie, maar ook niet altijd voor de mensen op het terrein.

Uit de kostenstudie blijkt ook dat de overheidsuitgaven de beleidsprioriteiten niet weerspiegelen, wat niet is zoals het hoort. Professor Colman nuanceert wel dat dit geen zwart-witverhaal is. Sociale-kosten-studies en studies naar overheidsuitgaven zijn heel moeilijk te maken. Maar er bestaat zeker een discrepantie tussen de beleidsverklaringen en de uitgaven.

Vanuit wetenschappelijk en maatschappelijk standpunt is het beter om criminaliteit te voorkomen dan erop te reageren, zeker als dat laatste gebeurt in het strafrechtsysteem. Op lange termijn zijn de kosten van preventieprogramma's lager dan die van strafrechtelijke interventies.

Het drugsfenomeen is een multidimensionaal fenomeen, waarmee zeer verschillende overheidssectoren worden geconfronteerd: welzijn, volksgezondheid, de politie, justitie, mobiliteit, enz. Daarom moet de Belgische overheid volgens professor Colman verder inzetten op de promotie en de implementatie van een integraal en geïntegreerd beleid. Dat beleid moet een antwoord bieden op een nieuwe realiteit. De bevoegde regeringen en ministers moeten samen een gedeelde visie op het Belgische drugsbeleid uitwerken. Samen, zodat de administraties in de toekomst niet louter vanuit hun eigen invalshoek werken; ze moeten weten welke richting zij allemaal moeten uitgaan, met voor elke administratie een specifieke rol en een eigen verantwoordelijkheid.

Cette vision et la politique qui en découle doivent être axées sur les substances récréatives légales, les drogues illégales et les addictions comportementales, et chercher un équilibre entre la manière d'aborder la demande et celle d'aborder l'offre. Enfin, la politique doit absolument valoriser l'apport du terrain, des experts du vécu et de la recherche scientifique.

Die visie en het beleid dat daaruit voortvloeit moeten zich richten op legale genotsmiddelen, illegale drugs én gedragsverslavingen, en een evenwicht zoeken tussen de aanpak van de vraag en de aanpak van het aanbod. Tot slot moet het beleid zeker ook de input vanuit het werkveld, de ervaringsdeskundigen en het wetenschappelijk onderzoek valoriseren.

C. Échange de vues

M. Uyttendaele remercie les deux intervenantes qui ont dressé un tableau exhaustif de la situation en Belgique.

Il souhaite adresser ses premières questions à la professeure Colman. Quels sont les objectifs du droit pénal? Aux yeux de M. Uyttendaele, il s'agit d'un corpus de règles qui visent à punir et à prévenir toute une série de comportements qui nuisent directement ou indirectement à la société. Il a le sentiment que la consommation de drogue, qu'elle soit licite ou illicite, ne nuit *a priori* qu'à la personne qui la consomme. Toutefois, par la suite, il est évident que cette consommation de drogue entraîne une série de comportements répréhensibles. Ce sont ces comportements consécutifs qui doivent être punis et partant, condamnés. Il s'interroge donc si la loi de 1921, s'agissant de la détention et *in extenso* de la consommation, remplit finalement les objectifs initiaux du droit pénal.

Ensuite, il souhaite également poser plusieurs questions à la professeure Guillain. Celles-ci portent plus particulièrement sur les obstacles de droit international. À la lecture des différents traités onusiens, la marge de manœuvre semble très faible. Il souhaite dès lors savoir comment ont procédé les États qui ont décidé de légaliser ou de réglementer le marché? Quels ont été leurs arguments? Au niveau européen, ne pourrait-on pas mettre en avant le droit à la vie privée et le droit à la santé prévus dans la Convention européenne des droits de l'homme afin de passer outre ces conventions internationales?

Il déclare ensuite qu'il partage les inquiétudes de la professeure Guillain quant à la légalité de la peine. Il s'agit d'un concept fondamental dans une démocratie. Dans le cas présent, la législation est assez claire, mais elle est complètement contrecarrée par toute une série de directives, de circulaires et de pratiques.

Il en découle un autre problème: celui du principe de clarté, de prévisibilité et d'accessibilité de la loi pénale. Comme l'a indiqué la professeure Colman, les personnes *lambda* non spécialisées dans cette question pensent que le cannabis est légal et donc également sa consommation. Toutefois, l'analyse de la loi de 1921 relève déjà le contraire pour ce qui est de la détention.

C. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele dankt beide sprekers, die de toestand in België uitvoerig geschetst hebben.

Zijn eerste vragen wil hij aan professor Colman stellen. Wat zijn de doelstellingen van het strafrecht? Volgens de heer Uyttendaele gaat het om een corpus van regels die tot doel hebben een hele reeks gedragingen die de maatschappij direct of indirect schade toebrengen, te bestraffen of te voorkomen. Hij is de mening toegedaan dat drugsgebruik, of dat nu wettig of onwettig is, *a priori* alleen de persoon schaadt die gebruikt. Vervolgens is het echter duidelijk dat drugsgebruik een hele reeks laakbare gedragingen met zich brengt. Dat gedrag, dat het gevolg van drugsgebruik is, moet worden bestraft en bijgevolg veroordeeld. Hij vraagt zich dus af of de wet van 1921, wanneer het om bezit gaat en, bij uitbreiding, om gebruik, uiteindelijk de initiële doelstellingen van het strafrecht vervult.

Vervolgens wil hij verscheidene vragen aan professor Guillain stellen. Ze gaan over de obstakels van internationaal recht. Wanneer men de diverse VN-verdragen leest, lijkt de speelruimte heel klein. Hij wil weten hoe de Staten tewerk zijn gegaan die besloten hebben de markt te legaliseren of te reguleren. Wat waren hun argumenten? Kan men op Europees niveau niet het recht op privacy en het recht op gezondheid, dat in het Europees Verdrag van de rechten van de mens staat, vooropstellen, om die internationale verdragen terzijde te leggen?

Vervolgens verklaart hij dat hij de ongerustheid van professor Guillain over de wettigheid van de straf deelt. Het gaat om een fundamenteel concept in een democratie. In onderhavig geval is de wetgeving vrij duidelijk, maar wordt ze volledig gedwarsboomd door een hele reeks richtlijnen, omzendbrieven en praktijken.

Daar vloeit een ander probleem uit voort: dat van het principe van de duidelijkheid, voorspelbaarheid en toegankelijkheid van de strafwet. Zoals professor Colman heeft verklaard, denken gewone mensen, die niet in die zaak gespecialiseerd zijn, dat cannabis wettig is en cannabisgebruik dus ook. Maar uit de analyse van de wet van 1921 blijkt al het tegendeel voor het bezit ervan.

Pour en revenir à sa question, quelles sont les raisons qui ont mené à l'utilisation de ces directives et de ces circulaires?

Par ailleurs, quelle est l'attitude du parquet sur le terrain? M. Uyttendaele remarque que les pratiques des parquets en matière de détention dans l'espace public ne sont pas nécessairement identiques dans les différents arrondissements judiciaires, malgré ces directives et ces circulaires. *Quid* de l'attitude des parquets et du pouvoir judiciaire au sens large? Des personnes sont-elles encore condamnées aujourd'hui pour détention de cannabis ou d'autres drogues dans l'espace public?

Ensuite, cette criminalisation a-t-elle un sens tant au niveau juridique qu'au niveau criminologique? Quelles sont les raisons qui expliquent cette logique prohibitionniste en 2022? Quelle est la finalité au sens criminologique de maintenir une législation qui n'est plus du tout appliquée? Pourquoi avoir des lois qui ne sont pas mises en œuvre? Est-ce pour créer une sorte d'interdit moral?

M. Uyttendaele s'interroge également sur la rationalité qui sous-tend la différence de traitement entre drogue licite et drogue illicite. En effet, malgré les messages d'avertissement dans les publicités ou les films, l'alcool et le tabac sont ancrés dans les mœurs, contrairement au cannabis et aux autres drogues qui suscitent une certaine forme de panique. Quelle est la rationalité pouvant expliquer cette différence de traitement, et ce, *a fortiori* au regard du coût social majoritaire que représentent le tabac et l'alcool par rapport aux autres substances?

Comme elle l'a déjà précisé dans sa présentation, la professeure Colman estime qu'il est indispensable de commencer par un état des lieux avant de définir les objectifs de la politique.

Nous constatons aujourd'hui que la demande, l'opinion publique et la manière dont les drogues sont produites et écoulées, un domaine où l'échelle a fortement augmenté, sont sujettes à changements. Il faut dresser un bon tableau de la situation actuelle tout en se projetant dans l'avenir: à quelles évolutions pouvons-nous nous attendre et, surtout, quelles sont les principes de base sur lesquels nous souhaitons fonder la politique?

Il appartient aux ministres de définir la vision politique en la matière.

La Belgique a toujours choisi de suivre scrupuleusement les conventions des Nations unies, qui ne laissent guère de marge de manœuvre pour une légalisation. L'intervenante souligne toutefois que le terme «légalisation» est une notion fourre-tout: le nœud de la question est la manière dont on va «réguler».

La professeure Colman reconnaît que la Belgique ne peut pas simplement ignorer les conventions des Nations unies, au risque d'entacher sérieusement son statut sur le

Hij komt terug tot zijn vraag: welke redenen hebben tot het gebruik van die richtlijnen en omzendbrieven geleid?

En wat is verder de houding van het parket in het veld? De heer Uyttendaele merkt op dat de praktijken van het parket in verband met bezit in de publieke ruimte niet noodzakelijk identiek zijn in de diverse gerechtelijke arrondissementen, ondanks die richtlijnen en omzendbrieven. Hoe zit het met de houding van de parketten en van de rechterlijke macht in het algemeen? Worden er vandaag nog mensen veroordeeld wegens het bezit van cannabis of van andere drugs in de publieke ruimte?

Is die criminalisering juridisch en criminologisch zinvol? Wat verklaart die prohibitionistische logica in 2022? Met welk criminologisch doel houdt men een wetgeving in stand die helemaal niet meer wordt toegepast? Waarom moet men wetten hebben die niet ten uitvoer worden gelegd? Is het om een soort van moreel verbod te scheppen?

De heer Uyttendaele heeft ook vragen bij de ratio achter het verschil in behandeling tussen wettige en onwettige drugs. Ondanks de waarschuwingen in reclame of films, zijn alcohol en tabak immers in onze zeden verankerd, in tegenstelling tot cannabis en andere drugs, die enige vorm van paniek veroorzaken. Hoe kan men dat verschil in behandeling rationeel verklaren, ondanks de hogere maatschappelijke prijs die we in vergelijking met andere stoffen voor tabak en alcohol betalen?

Zoals ze al heeft gesteld in haar presentatie, vindt professor Colman het onontbeerlijk om te starten met een situatieschets om de doelstellingen van het beleid te bepalen.

Vandaag zien we veranderingen in de vraag, in de publieke opinie, en in de manier waarop drugs worden geproduceerd en verhandeld – daar is de schaal sterk vergroot. De toestand vandaag moet goed in kaart gebracht worden, maar die situatieschets moet ook al een zicht op de toekomst bieden: welke evoluties kunnen we verwachten, en vooral, wat zijn de kernbeginselen waarop we het beleid willen stoelen?

Het is aan de ministers om de beleidsvisie daarop te bepalen.

België heeft er altijd voor gekozen om de lijn van de VN-verdragen nauw te volgen. Die laten weinig ruimte voor legalisering. Professor Colman wijst er echter op dat «legalisering» een containerbegrip is: de essentie zit in hoe je zal «reguleren».

Professor Colman erkent dat België de VN-verdragen niet zomaar naast zich kan neerleggen; dat zou de internationaalrechtelijk status van ons land sterk aantastten.

plan du droit international. Il s'agit donc d'adapter ces conventions ou la manière dont la Belgique y adhère, par exemple, en signant un protocole additionnel ou en ratifiant à nouveau les conventions.

En outre, la Belgique est un petit pays qui occupe une position centrale. La consommation et le trafic de drogues sont transfrontaliers. Dès lors, la Belgique doit associer ses pays voisins à la réflexion sur une nouvelle politique. Les considérations politiques doivent tenir compte également de la réglementation européenne ainsi que des possibilités de la réinterpréter ou de la modifier.

Une fois que l'on aura fait le choix de réguler, on pourra s'inspirer des politiques mises en œuvre dans d'autres pays pour concrétiser la régulation. Par exemple, le Portugal a choisi de décriminaliser la consommation de drogues, et des études montrent que ce choix a permis de réduire les coûts sociaux de la répression. Il faut néanmoins replacer ces données dans leur contexte, car de nombreux autres filets de sécurité ont été déployés pour accompagner la décriminalisation au Portugal.

Les expériences dans d'autres pays, tels que l'Uruguay, Malte et le Portugal, peuvent aussi nous apprendre quel est l'effet d'une régulation visant l'offre, par le biais d'une politique des prix, par exemple. Nous pouvons analyser les bonnes pratiques en les transposant dans un contexte belge et éventuellement les appliquer.

La professeure Guillain explique que la marge de manœuvre à disposition des autorités belges pour modifier les conventions internationales connaît une réelle évolution. Il y a dix ans, même les juristes les plus chevronnés avançaient qu'il était impossible de procéder à des opérations de décriminalisation à cause des conventions internationales. Mais, depuis lors, la situation a grandement évolué.

Elle souhaite attirer l'attention des membres sur le fait qu'il convient de faire une distinction entre, d'une part, la Convention unique de 1961 sur les stupéfiants et la Convention de 1971 sur les substances psychotropes, et d'autre part, la Convention de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes. Les conventions de 1961 et de 1971 ne s'opposent nullement à des opérations de dépénalisation et de décriminalisation.

La dépénalisation consiste à diminuer la sanction liée à un comportement, mais ce dernier constitue toujours une infraction pénale.

La décriminalisation, quant à elle, signifie qu'un comportement ne constitue plus une infraction pénale, mais qu'il peut être éventuellement sanctionné d'une autre manière. Autrement dit, ce comportement peut faire l'objet de sanctions d'ordre administratif, disciplinaire ou civil, voire ne plus être sanctionné du tout. Dans ce

Die verdragen, of de mate waarin België zich daarbij aansluit, moeten dus aangepast worden. Dat kan bijvoorbeeld door een aanvullend protocol of door de verdragen opnieuw te ratificeren.

België is bovendien een klein, centraal gelegen land. Drugsgebruik en -handel zijn grensoverschrijdend. Daarom moet België de reflectie over een nieuw beleid samen met onze buurlanden maken. Ook de Europese regelgeving, en de mogelijkheden om die te herinterpreteren of te wijzigen, moet in de beleidsoverwegingen worden meegenomen.

Eén keer de keuze voor regulering gemaakt is, kan het beleid in andere landen inspiratie bieden om die regulering in te vullen. Portugal heeft bijvoorbeeld gekozen voor een decriminalisering van het druggebruik. Uit onderzoek blijkt dat daardoor de sociale kosten van handhaving zijn gedaald. Maar die gegevens moeten in hun context geplaatst worden: de decriminalisering in Portugal ging gepaard met de uitrol van zeer veel andere vangnetten.

Uit ervaringen in andere landen, zoals Uruguay, Malta en Portugal, kunnen we ook leren welke impact regulering heeft die mikt op de aanbodzijde, bijvoorbeeld met een prijzenbeleid. *Good practices* kunnen we dan in een Belgische context analyseren en eventueel implementeren.

Professor Guillain legt uit dat de speelruimte die de Belgische autoriteiten hebben om de internationale verdragen te wijzigen echt evolueert. Tien jaar geleden stelden zelfs de meest ervaren juristen dat het wegens de internationale verdragen onmogelijk was decriminaliseringsprocessen uit te voeren. Sindsdien is de toestand echter in grote mate veranderd.

Ze wil de aandacht van de leden vestigen op het feit dat een onderscheid moet worden gemaakt tussen enerzijds het Enkelvoudig Verdrag van 1961 inzake verdovende middelen en het Verdrag van 1971 inzake psychotrope stoffen en anderzijds het Verdrag van 1988 tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen. De verdragen van 1961 en 1971 zijn zeker niet tegen processen van depenalisering en decriminalisering gekant.

Depenalisering is het verminderen van de straf voor een gedrag, maar dat gedrag blijft nog altijd een strafbaar feit.

Decriminalisering daarentegen betekent dat een gedrag geen strafbaar feit meer is, maar dat het eventueel op een andere manier kan worden gesanctioneerd. Dat gedrag kan met andere woorden aanleiding geven tot sancties van bestuurlijke, tuchtrechtelijke of burgerrechtelijke aard, of kan zelfs helemaal niet worden gesanctioneerd.

dernier cas de figure, la réprobation sociale et la pédagogie peuvent jouer un rôle important.

En revanche, la Convention de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes est plus problématique. Elle prévoit que la détention de cannabis, en ce compris à des fins de consommation personnelle, doit être érigée en infraction par les États.

Néanmoins, l'oratrice insiste sur le fait que les conventions internationales précitées ne sont pas d'applicabilité directe. Elles ne s'imposent donc pas directement dans le droit interne des États, contrairement aux règlements et aux directives européens. Les États doivent dès lors les transposer dans leur droit interne, ce qui implique des interprétations et partant, des lois nationales différentes d'un pays à l'autre.

En outre, les conventions internationales, en tout cas pour les dispositions pénales, contiennent des clauses de sauvegarde. Ainsi, la Convention de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes prévoit que, sous réserve des principes constitutionnels et des principes juridiques propres aux États, ces derniers doivent criminaliser la détention de cannabis, y compris pour un usage personnel.

Le Portugal a mobilisé ces principes pour procéder à la décriminalisation de la détention de toutes les drogues. La Constitution du Portugal contient un principe de proportionnalité et, sur cette base, il a considéré qu'il était contraire au principe de proportionnalité d'appliquer des sanctions pénales pour préserver un objectif de santé publique.

Comme le montre l'exemple portugais, ces clauses de sauvegarde permettent donc aux États de s'opposer à la criminalisation.

L'oratrice fait également remarquer que tous les États sont sur un pied d'égalité en termes d'interprétation. Le seul organe qui veille à la bonne application des conventions internationales est l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS). Au cours de ces dix dernières années, cet organe a aussi adopté une position plus ouverte.

À l'heure actuelle, elle estime qu'il est erroné de déclarer que les conventions internationales s'opposent à la décriminalisation de la détention de drogues.

Qui plus est, le droit international en matière de drogues est de plus en plus mis sous tension par les instruments en matière de respect des droits humains. L'oratrice renvoie, notamment, à la Convention européenne des droits de l'homme. Cette dernière est d'applicabilité directe et s'impose donc immédiatement aux États et aux cours et tribunaux. Ainsi, un justiciable, attrait devant un juge, ne peut pas invoquer une convention internationale en matière de drogues, mais bien la Convention européenne

In dat laatste geval kunnen maatschappelijke afkeuring en pedagogie een belangrijke rol spelen.

Het Verdrag van 1988 tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen is daarentegen problematischer. Het bepaalt dat de staten het bezit van cannabis, ook voor persoonlijk gebruik, tot een strafbaar feit moeten maken.

Spreekster beklemtoont niettemin het feit dat vermelde internationale verdragen niet rechtstreeks van toepassing zijn. Ze zijn dus niet rechtstreeks bindend in het interne recht van de Staten, in tegenstelling tot de Europese verordeningen en richtlijnen. De Staten moeten ze bijgevolg in hun intern recht omzetten, wat impliceert dat ze geïnterpreteerd moeten worden en dat de nationale wetten bijgevolg van land tot land verschillen.

Tevens bevatten de internationale verdragen, in elk geval voor de strafbepalingen, vrijwaringsclausules. Zo bepaalt het Verdrag van 1988 tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen dat de Staten het bezit van cannabis, inclusief voor persoonlijk gebruik, strafbaar moeten stellen, onder voorbehoud van hun grondwettelijke en hun juridische beginselen.

Portugal heeft van die beginselen gebruik gemaakt om het bezit van alle drugs te decriminaliseren. De Portugese grondwet bevat een proportionaliteitsbeginsel en op grond daarvan heeft het land gemeend dat het strijdig was met het proportionaliteitsbeginsel strafrechtelijke sancties op te leggen om een doel van volksgezondheid te dienen.

Het Portugese voorbeeld toont aan dat de vrijwaringsclausules Staten de kans geven zich tegen de criminalisering te verzetten.

Spreekster wijst er ook op dat alle Staten voor de interpretatie van deze clausule op gelijke voet staan. Het enige orgaan dat erop toeziet dat de internationale verdragen goed worden toegepast, is de Internationale Raad voor narcoticacontrole (INCB). Dat orgaan heeft de laatste tien jaar eveneens een meer open houding aangenomen.

Spreekster meent dat het nu een vergissing is te beweren dat de internationale verdragen zich ertegen verzetten het bezit van drugs te decriminaliseren.

Bovendien komt het internationaal recht inzake drugs steeds meer onder druk van de mensenrechteninstrumenten. Spreekster verwijst onder andere naar het Europees Verdrag voor de rechten van de mens. Dat heeft rechtstreekse werking en wordt de staten en de gerechtshoven en rechtbanken dus concreet toegepast. Zo kan een rechtzoekende voor een rechter geen beroep doen op een internationaal verdrag inzake drugs, maar wel op het Europees Verdrag voor de rechten van de mens. En waarom

des droits de l'homme. Et pourquoi une convention internationale en matière de drogues devrait avoir le dessus par rapport à des instruments en matière de droits humains? Ces instruments défendent le droit à la vie, à la santé, à la liberté d'aller et de venir, au procès équitable, à l'interdiction des traitements inhumains et dégradants, etc. La Cour européenne des droits de l'homme a déjà rendu de nombreux arrêts dans ce domaine.

La professeure Guillain répond ensuite à la question relative au principe de légalité. En droit, il convient de distinguer le principe sous son aspect formel et sous son aspect substantiel.

L'aspect formel renvoie aux sources du droit pénal, à savoir les autorités qui sont compétentes pour adopter des lois. Seul le législateur, à savoir le Parlement, est normalement compétent. Cependant, en matière de drogues, la technique d'habilitation, qui est prévue et utilisée, pose problème.

L'aspect substantiel vise à définir la façon dont le texte doit être rédigé: une loi doit être claire et prévisible pour assurer la sécurité juridique. Quand un citoyen adopte un comportement, il doit savoir s'il est susceptible d'entraîner des sanctions pénales. Cet aspect est extrêmement important, car le droit pénal peut aller jusqu'à priver une personne de sa liberté, sous la forme d'une détention préventive à la suite d'un mandat d'arrêt ou d'une peine d'emprisonnement dans le cadre d'une condamnation.

En Belgique, les citoyens ne savent pas exactement quel est le droit applicable en matière de drogues et plus particulièrement en matière de cannabis. Il faut vraiment être un spécialiste pour comprendre la législation actuelle.

Cette insécurité juridique constitue un véritable problème.

La professeure Guillain estime que tout un chacun s'accorde à dire que les usagers de drogues ne doivent plus aller en prison. Toutefois, on n'arrive pas à traduire cette position dans la loi.

À ses yeux, il ne faut plus prévoir de peine d'emprisonnement pour la détention de drogues. Pour ce faire, il faudrait distinguer la détention de drogues en vue d'usage et celle en vue de commettre d'autres infractions. La Belgique pourrait décider de décriminaliser uniquement la détention de drogues à des fins d'usage, à l'instar du Portugal.

L'oratrice saisit l'occasion pour citer les différentes fonctions du droit pénal: préventive, dissuasive, rétributive et symbolique. Elle explique plus en détail que la fonction symbolique vise à dire le droit, indépendamment de son application sur le terrain. L'interdit pénal est maintenu dans la loi pour adresser un message à la

zou een internationaal verdrag inzake drugs de bovenhand hebben op mensenrechteninstrumenten? Die instrumenten verdedigen het recht op leven, op gezondheid, op de vrijheid van gaan en staan, op een eerlijk proces, op het verbod op onmenselijke en vernederende behandeling, enz. Het Europees Hof voor de rechten van de mens heeft wat dat betreft al talrijke arresten geveld.

Professor Guillain beantwoordt vervolgens de vraag over het wettigheidsbeginsel. In het recht moet men voor dat beginsel een onderscheid maken tussen zijn formeel aspect en zijn substantieel aspect.

Het formeel aspect verwijst naar de bronnen van het strafrecht, te weten de autoriteiten die bevoegd zijn om wetten aan te nemen. Alleen de wetgever, het Parlement dus, is normaal bevoegd. Maar op het gebied van drugs vormt de techniek van machtiging, waarin is voorzien en waarvan gebruik wordt gemaakt, een probleem.

Het substantieel aspect bepaalt op welke wijze de tekst opgesteld moet worden: een wet moet duidelijk en voorspelbaar zijn om de rechtszekerheid te verzekeren. Wanneer een burger een gedrag vertoont, moet hij weten of dat strafrechtelijke straffen met zich kan brengen. Dat aspect is uiterst belangrijk, want het strafrecht kan zelfs iemand van zijn vrijheid beroven, in de vorm van voorlopige hechtenis, op grond van een aanhoudingsbevel, of in de vorm van een gevangenisstraf, op grond van een veroordeling.

In België weten de burgers niet juist wat het toepasselijk recht is inzake drugs en meer bepaald inzake cannabis. Men moet werkelijk een specialist zijn om de huidige wetgeving te begrijpen.

Die rechtsonzekerheid is een echt probleem.

Professor Guillain denkt dat iedereen het ermee eens is dat drugsgebruikers niet naar de gevangenis moeten. Maar we slagen er niet in om dat standpunt in een wet om te zetten.

Volgens spreekster moet er niet meer in gevangenisstraf worden voorzien voor drugsbezit. Daartoe moet er een onderscheid worden gemaakt tussen drugsbezit voor eigen gebruik en drugsbezit om andere misdrijven te plegen. België zou kunnen beslissen om alleen het drugsbezit voor eigen gebruik uit het strafrecht te halen zoals Portugal.

Vervolgens vermeldt spreekster de verschillende functies van het strafrecht: preventief, ontradend, retributief en symbolisch. Ze geeft meer uitleg over de symbolische functie die erop gericht is recht te spreken ongeacht de toepassing ervan in de praktijk. Het strafrechtelijk verbod wordt in de wet gehandhaafd om een boodschap mee

population. De plus, il est censé représenter les valeurs de la société.

Un sociologue célèbre, Émile Durkheim, a dressé une typologie des profils de délinquants. Parmi ces profils, il y a celui du rebelle fonctionnel qui occupe une fonction essentielle dans la société. Il commet une infraction – dans le cas présent, il ne serait pas d'accord que la détention de cannabis constitue une infraction pénale – pour faire changer la société. Les valeurs de la société ne sont en effet pas figées, mais elles évoluent au gré du temps.

Par conséquent, l'oratrice s'interroge sur le maintien symbolique de l'interdit pénal dans la loi. Il existe un risque de discrédit par rapport à la loi pénale, car certains jeunes ne croient plus à cet interdit pénal en matière de détention et dès lors de consommation.

À l'heure actuelle, l'interdit symbolique, pour subsister, doit être réactivé de temps à autre sur le terrain. Cette fonction symbolique du droit pénal explique en partie la situation dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui: maintien de l'interdit pénal dans la loi et activation de cet interdit pénal sur le terrain de façon discrétionnaire.

La professeure Guillain répond ensuite à la question relative à la rationalité sous-tendant la différence de traitement entre drogues licites et illicites. Selon elle, tout dépend du point de vue utilisé. Le législateur pense-t-il à criminaliser l'usage d'alcool et de tabac? La réponse est bien entendu négative. Pour le cannabis, il pourrait, en partie, s'aligner sur la réglementation en matière de tabac et d'alcool.

L'oratrice considère que le tabac est un bon exemple. Des campagnes de sensibilisation et de prévention ont été menées et elles portent leurs fruits. La consommation de tabac diminue depuis un certain nombre d'années.

La professeure Guillain estime donc qu'il faut appliquer les mêmes mesures au cannabis. En d'autres mots, il ne faut plus interdire un comportement, mais bien mettre l'accent sur la réduction des risques, la prévention et la sensibilisation et ce, plus particulièrement auprès des jeunes.

Mme De Vreese remercie les intervenantes pour le temps et les efforts qu'elles ont consacrés à une présentation aussi claire d'un sujet aussi intéressant.

Elle les a toutes les deux très souvent entendues faire référence au Portugal, où une décriminalisation a déjà été introduite. Mme De Vreese se demande quel impact a eu cette mesure et si elle a déjà été évaluée. Le Portugal est-il un modèle de bonnes pratiques pour les intervenantes?

te geven aan te bevolking. Bovendien wordt het verondersteld de waarden van de samenleving te vertegenwoordigen.

Een beroemd socioloog, Émile Durkheim, heeft een typologie van daderprofielen opgesteld. Een van die profielen is de functionele rebel, die een essentiële plaats inneemt in de samenleving. Hij pleegt een misdrijf – in dit geval zou hij het er niet mee eens zijn dat cannabisbezit een strafrechtelijk misdrijf is – om de samenleving te veranderen. De waarden van de samenleving zijn immers niet in steen gebeiteld, maar veranderen in de loop der tijd.

Bijgevolg vraagt spreekster zich af of het strafrechtelijk verbod in de wet symbolisch gehandhaafd moet worden. Er bestaat een risico dat het strafrecht in diskrediet geraakt want sommige jongeren geloven niet meer in dit strafrechtelijk verbod voor drugsbezit en dus drugsgebruik.

Momenteel moet het symbolisch verbod, om te blijven bestaan, af en toe gereactiveerd worden op het terrein. Die symbolische functie van het strafrecht verklaart deels de situatie waarin we ons vandaag bevinden: handhaving van het strafrechtelijk verbod in de wet en discretionaire activering van dit strafrechtelijk verbod op het terrein.

Professor Guillain antwoordt vervolgens op de vraag over de onderliggende reden voor de verschillende behandeling van legale en illegale drugs. Volgens spreekster hangt alles af van het gevolgde standpunt. Wil de wetgever het alcohol- en tabaksgebruik strafbaar stellen? Het antwoord is natuurlijk nee. Voor cannabis zou de wetgever deels kunnen afstemmen op de regelgeving inzake tabak en alcohol.

Spreekster vindt tabak een goed voorbeeld. Er werden bewustmakings- en preventiecampagnes gevoerd en ze werpen vruchten af. Het tabaksgebruik daalt al een aantal jaren.

Professor Guillain meent dus dat dezelfde maatregelen moeten worden toegepast op cannabis. Met andere woorden, niet het gedrag moet verboden worden, maar de nadruk moet liggen op risicobeperking, preventie en bewustmaking, in het bijzonder bij jongeren.

Mevrouw De Vreese dankt de sprekers voor de tijd en moeite die zij hebben besteed aan een zo duidelijke uiteenzetting over zulk een interessant onderwerp.

Zij heeft beiden heel vaak horen verwijzen naar Portugal, waar al een decriminalisering is doorgevoerd. Mevrouw De Vreese vraagt zich af welke impact die gehad heeft, en of daar ook al een evaluatie van gemaakt is. Biedt Portugal voor de sprekers een voorbeeld van *good practices*?

En ce qui concerne la fragmentation des politiques, cela ne surprendra personne que Mme De Vreese et son groupe plaident pour la régionalisation de plus de compétences, en ce compris la Justice.

Mme De Vreese aimerait savoir quelles sont les personnes qui n'ont pas encore pu apporter une contribution suffisante et qui devraient faire partie du panel consultatif que la professeure Colman a préconisé. La professeure Colman pourrait-elle être plus précise? Quelle place occuperont, par exemple, les membres des parquets ou de la police? Entrent-ils aussi dans la catégorie des «acteurs de terrain» ou «des experts du vécu»? Devraient-ils également être membres du panel consultatif, ou seraient-ils de trop?

Les experts ont souligné la complexité des structures existantes, notamment celles de la Cellule générale politique en matière de drogues. Mme De Vreese pense et espère qu'il y a pourtant d'ores et déjà de nombreux scientifiques et chercheurs qui émettent des avis, dont la Cellule générale politique en matière de drogues est informée. Le panel consultatif formerait-il une institution supplémentaire? Et aurait-il un rôle temporaire ou permanent à jouer?

Et comment le rôle du ou des points de contact uniques (PCU) serait-il mis en œuvre au niveau fédéral et au niveau des entités fédérées? Mme De Vreese pense que certains contacts ont déjà été établis. Ce PCU serait-il une seule personne chargée d'entretenir les contacts avec les deux entités fédérées? Ou y aurait-il plusieurs PCU? La professeure Colman envisage-t-elle une administration particulière qui devrait ou pourrait assumer ce rôle?

La professeure Colman a également plaidé pour le lancement d'un Fonds Assuétudes afin de déployer des projets innovants orientés non seulement du côté de la demande, mais aussi du côté de l'offre. Mme De Vreese lui demande de décrire plus concrètement ce que recouvrent ces projets innovants du côté de l'offre.

La professeure Colman répond qu'elle a surtout cité le Portugal pour illustrer le fait que la «légalisation» est une notion fourre-tout. On entend souvent dire que le Portugal a légalisé toutes les drogues. Mais en réalité, il s'agit d'une décriminalisation: toutes les drogues à usage personnel – pas seulement le cannabis, mais aussi d'autres substances – ne tombent plus sous le coup du droit pénal. Et l'on a substitué une sanction administrative à la sanction pénale: toute personne prise en possession de drogues doit comparaître devant la Commission de dissuasion. Cette commission a une composition multidisciplinaire. Si nécessaire, elle peut renvoyer les personnes vers un service d'aide.

L'approche portugaise a effectivement fait l'objet d'évaluations et d'études, qui sont positives. Mais il est im-

Wat de versnippering van het beleid betreft, zal het niet verwonderen dat mevrouw De Vreese en haar fractie vinden dat er meer bevoegdheden moeten geregionaliseerd worden, waaronder ook Justitie.

Mevrouw De Vreese wil graag weten welke mensen die nu nog niet voldoende *input* kunnen geven, deel zouden moeten uitmaken van het adviespanel waar professor Colman voor pleitte. Kan professor Colman dat wat concreter maken? Welke plaats nemen bijvoorbeeld de leden van de parketten of van de politie in? Vallen zij ook onder de noemer mensen «vanuit de praktijk» of «vanuit het werkveld»? Zouden zij ook lid moeten zijn van dat adviespanel, en is dat dan niet dubbelop?

De deskundigen hebben gewezen op de complexiteit van de bestaande structuren, ook bij de Algemene Cel drugsbeleid. Mevrouw De Vreese denkt en hoopt dat er nu toch ook wel al heel wat wetenschappers en onderzoekers adviezen uitbrengen, waar de Algemene Cel drugsbeleid van op de hoogte is. Zou het adviespanel een bijkomende instelling vormen? En zou het een tijdelijke of een blijvende rol krijgen?

En hoe zou de rol van het uniek contactpunt (SPOC) of van de SPOCs precies vorm krijgen, op het federale niveau en op het niveau van de deelstaten? Mevrouw De Vreese denkt dat er nu toch ook wel wat contacten zijn. Zou die SPOC één enkele persoon zijn, die de contacten moet onderhouden met beide deelstaten? Of zouden er meerdere SPOCs zijn? Ziet professor Colman een bepaalde administratie die die rol zou moeten of kunnen opnemen?

Professor Colman pleitte er ook voor een Verslavingsfonds op te zetten om innovatieve projecten uit te rollen die zich niet enkel richten op de vraag-, maar ook op de aanbodzijde. Mevrouw De Vreese vraagt om wat concreter te maken wat die innovatieve projecten aan de aanbodzijde zouden inhouden.

Professor Colman antwoordt dat zij vooral naar Portugal heeft verwezen om te illustreren dat «legalisering» een containerbegrip is. Vaak beweert men dat in Portugal alle drugs gelegaliseerd zijn. Maar in werkelijkheid gaat het om een decriminalisering: alle drugs voor eigen gebruik – niet alleen cannabis, maar ook andere producten – worden uit het strafrecht gehaald. Een administratieve reactie is in de plaats gekomen van de strafrechtelijke reactie: wie betrapt wordt op drugsbezit, moet voor de Ontradingscommissie verschijnen. Die commissie is multidisciplinair samengesteld. Ze kan zo nodig doorverwijzen naar de hulpverlening.

Er bestaan inderdaad evaluaties en studies over die Portugese aanpak en die zijn gunstig. Maar het is wel be-

portant de savoir qu'elles visaient toutes les mesures que le Portugal a introduites parallèlement à la décriminalisation, par exemple la mise en place de filets de protection sociale.

Si l'on considère les résultats uniquement du point de vue du coût social de la consommation de drogues, il apparaît que celui-ci a diminué de 12 % après cinq années de mise en œuvre. Les coûts requis pour faire respecter la loi et gérer le système judiciaire, notamment les tribunaux. Il en va de même pour les coûts en termes de santé.

Une préoccupation souvent exprimée est que la décriminalisation entraînerait une diminution du prix des substances précédemment prohibées et augmenterait la consommation. Au Portugal, on a cependant observé:

– une très légère augmentation des prix;

– une légère augmentation de la consommation, mais une diminution des usages problématiques;

– une forte augmentation des renvois vers les services d'aide. Quoi de plus normal, vu le rôle de la Commission de dissuasion.

Mais cette évolution des données est très difficile à interpréter justement en raison de la décriminalisation. La seule critique qui pourrait être fondée, selon la professeure Colman, est l'apparition d'un «*net widening effect*» (le nombre de toxicomanes traité est supérieur à ce qu'il devrait être en réalité): le système de mesures administratives amènerait davantage de personnes (qui ne seraient pas entrées dans la chaîne auparavant) à se retrouver dans le système de ces mesures administratives, et davantage de personnes à être orientées vers les services d'aide. Cependant, il n'y a pas suffisamment de preuves pour étayer – ou réfuter – cette affirmation.

La professeure Colman affirme que dans l'ensemble, l'évaluation de la politique portugaise a donc été positive jusqu'à présent, mais qu'il faudrait davantage d'analyses.

La professeure Guillain indique que la situation au Portugal a fait l'objet d'une évaluation. Elle rappelle que le Portugal a opéré une véritable décriminalisation. La détention et la consommation de toutes les drogues sont complètement sorties du droit pénal et relèvent uniquement du droit administratif.

La proposition de loi évoquée précédemment est tout à fait différente. Elle veut faire des infractions en matière de drogues des sanctions administratives communales (SAC). Ces sanctions sont des infractions mixtes. À titre d'exemple, les graffitis constituent une infraction pénale, mais également une infraction administrative, prévue dans les règlements de police. Dans ce cas, le parquet peut décider de poursuivre ou non l'infraction. S'il

langrijk te weten dat die een evaluatie inhielden van àlle maatregelen die Portugal samen met de decriminalisering heeft ingevoerd, bijvoorbeeld om de sociale vangnetten uit te bouwen.

Als we enkel kijken naar de resultaten op het vlak van de sociale kosten van het drugsgebruik, blijkt dat tot zeker vijf jaar na de implementatie die sociale kosten gedaald zijn met 12 %. Ook de kosten voor de handhaving en het rechtssysteem, zoals voor de rechtbanken, en de gezondheidsgerelateerde kosten zijn gedaald.

Een bezorgdheid die vaak geuit wordt, is dat de prijs van de voorheen verboden middelen producten zou dalen door de decriminalisering en het verbruik zou stijgen. In Portugal zag men echter:

– een zeer lichte stijging van de prijs;

– een lichte stijging in het gebruik, maar wel een daling in het problematisch gebruik;

– een stevige stijging in de doorverwijzingen naar hulpverlening. Dat is ook normaal, gelet op de rol van de Ontradingscommissies.

Net omwille van de decriminalisering zijn die evoluties in de gegevens echter heel moeilijk te interpreteren. Het enige punt van kritiek dat volgens professor Colman gegrond zou kunnen zijn, is dat er een «*net widening effect*»: het systeem van administratieve maatregelen zou ervoor zorgen dat er meer mensen (die vroeger niet in de keten zouden terecht gekomen zijn) in het systeem van die administratieve maatregelen zouden terechtkomen, en dat er meer mensen naar de hulpverlening zouden worden doorgestuurd. Om die bewering te staven – of te weerleggen – is er echter onvoldoende bewijs.

Algemeen gezien stelt professor Colman dat de evaluatie van het Portugese beleid tot nog toe dus wel positief was, maar dat meer evaluaties nodig zijn.

Professor Guillain geeft aan dat de situatie in Portugal werd geëvalueerd. Zij herinnert eraan dat Portugal een ware decriminalisering doorvoerde. Drugsbezit en -gebruik zijn volledig uit het strafrecht gehaald en vallen uitsluitend onder administratief recht.

Het reeds vermelde wetsvoorstel is totaal verschillend. Het beoogt drugsmisdrijven om te zetten in gemeentelijke administratieve sancties (GAS). Die sancties zijn gemengde misdrijven. Bijvoorbeeld, graffiti is een strafrechtelijk misdrijf, maar ook een administratief misdrijf als bepaald in de politiereglementen. In dat geval kan het parket beslissen of het misdrijf al dan niet wordt vervolgd. Wordt er geen gevolg aan gegeven, dan kan de

la classe sans suite, la commune peut prendre le relais et appliquer une SAC.

Au Portugal, à la suite de la décriminalisation, il est encore possible de procéder à des arrestations administratives et non plus pénales. Si la Belgique venait à suivre le système portugais, la police pourrait encore ordonner une arrestation administrative de maximum douze heures, mais un juge ne pourrait plus délivrer un mandat d'arrêt et mettre une personne en détention préventive.

Les autorités portugaises craignaient une augmentation exponentielle des amendes administratives. Cette crainte ne s'est pas confirmée, car la Commission interdisciplinaire a privilégié l'aspect social ou l'aspect médical. En guise d'exemple, un usager problématique de cannabis devra suivre un traitement thérapeutique. Au Portugal, une approche multidisciplinaire est donc privilégiée et elle semble efficace.

Par ailleurs, le Portugal n'a pas constaté une augmentation corrélative de la consommation de cannabis, du trafic, etc. Certes, un effet de mode peut être observé au cours des premiers mois qui suivent un changement de politique, à l'instar de ce qui s'est passé aux Pays-Bas au début des années 1970. Toutefois, cet effet retombe rapidement.

En ce qui concerne le rôle et le statut du panel consultatif proposé et du groupe de travail inter-administrations, la professeure Colman déclare que l'idée d'un tel panel consultatif a en fait été suggérée pour la première fois par les personnes qui ont répondu à l'enquête qu'elle et ses collègues ont menée. Les répondants ont reconnu unanimement qu'un tel panel est nécessaire et qu'il doit inclure un mélange de profils.

À partir de là, les chercheurs ont formulé des recommandations visant principalement à mieux soutenir la Cellule générale politique en matière de drogues. Un panel consultatif pluriel, d'une part, et un groupe de travail inter-administrations, d'autre part, devraient y contribuer.

Selon les chercheurs, le panel consultatif devrait avant tout permettre une politique en matière de drogues informée scientifiquement. La professeure Colman pense que ce panel devrait au moins inclure des universitaires ayant une expertise spécifique dans le domaine de la demande de drogues, et des universitaires ayant une expertise spécifique dans le domaine de l'offre de drogues; les deux sont nécessaires.

Le savoir des acteurs de terrain et des experts du vécu est également indispensable. La professeure Colman fait ici référence aux personnes ayant des connaissances et une expérience en matière de prévention, d'assistance aux toxicomanes et de mesures visant à limiter les dom-

gemeente overnemen en een GAS opleggen.

In Portugal kunnen er nog, ten gevolge van de decriminalisering, administratieve arrestaties worden uitgevoerd maar geen strafrechtelijke meer. Indien België het Portugese systeem zou volgen, zou de politie nog een administratieve arrestatie kunnen bevelen van maximum twaalf uur, maar een rechter kan geen aanhoudingsbevel meer uitvaardigen en iemand in voorlopige hechtenis laten nemen.

De Portugese overheid vreesde een exponentiële stijging van de administratieve boetes. Die vrees is niet bevestigd want de interdisciplinaire commissie verkoos het sociale of medische aspect. Bijvoorbeeld, een problematische gebruiker van cannabis zal in therapie moeten gaan. In Portugal geeft men de voorkeur aan een multidisciplinaire aanpak en dat lijkt effect te hebben.

Voorts werd in Portugal geen correlatieve stijging van het cannabisgebruik, handel, enz., vastgesteld. Er kon wel een mode-effect worden waargenomen tijdens de eerste maanden na de invoering van het nieuwe beleid, zoals in Nederland in het begin van de jaren 1970. Maar dat effect verdwijnt snel.

Over de rol en het statuut van het voorgestelde adviespanel en de interadministratieve werkgroep, stelt professor Colman dat het idee van een dergelijk adviespanel eigenlijk in de eerste plaats geopperd werd door de respondenten in het onderzoek dat zij en haar collega's gevoerd hebben. De respondenten waren het er unaniem over eens dat een dergelijk panel nodig is en een mix van profielen moet omvatten.

De onderzoekers hebben in aansluiting daarbij aanbevelingen geformuleerd die in de eerste plaats bedoeld waren om tot de Algemene Cel drugsbeleid beter te ondersteunen. Een meervoudig samengesteld adviespanel, enerzijds, en een interadministratieve werkgroep, anderzijds, zouden daartoe moeten bijdragen.

In de visie van de onderzoekers zou het adviespanel vooral een *evidence informed* drugsbeleid moeten mogelijk maken. Professor Colman denkt dat dat panel in ieder geval academici met een specifieke expertise in het domein van de vraag naar drugs moet omvatten, én academici met een specifieke expertise in het domein van het drugsaanbod; beide zijn nodig.

Ook de inzichten van mensen uit de praktijk en het werkveld zijn onmisbaar. Daarmee doelt professor Colman op personen die kennis en ervaring hebben met preventie, drugshulpverlening, en schadebeperkende maatregelen, maar ook op mensen die terreinkennis hebben in de

mages, mais aussi à celles ayant une expertise de terrain dans le domaine du respect de la loi, par exemple au sein de la police et du parquet. La professeure Colman affirme en outre que des experts du vécu devraient également avoir leur place au sein du panel.

handhaving, bijvoorbeeld bij de politie en bij het parket. Daarnaast stelt professor Colman dat in het panel ook ervaringsdeskundigen een plek moeten krijgen.

Le panel devrait donc comprendre un mélange de profils. Cependant, l'équipe de recherche de la professeure Colman n'a pas encore vraiment déterminé la feuille de route complète permettant de le créer.

Het panel zou dus een mix van profielen moeten omvatten. Het onderzoeksteam van professor Colman heeft echter nog niet echt het hele stappenplan bepaald om dat concreet te realiseren.

Pour certains thèmes spécifiques, l'on pourrait créer des groupes de travail thématiques, dans lesquels seraient désignées des personnes ayant une expertise vraiment très spécifique dans ce domaine. La professeure Colman cite quelques exemples de sujets pour lesquels elle pense qu'il pourrait être judicieux de créer un groupe de travail thématique: la politique du cannabis, les espaces de consommation, les mesures visant à limiter les dommages, à faire respecter la loi, etc.

Voor bepaalde specifieke thema's, zou je thematische werkgroepen kunnen oprichten, waarvoor mensen met echt wel zeer specifieke expertise in dat domein worden aangeduid. Professor Colman noemt een paar voorbeelden van thema's waarvoor het volgens haar wel zinvol kan zijn een thematische werkgroep op te richten: cannabisbeleid, gebruiksruimtes, schadebeperkende maatregelen, handhaving, enz.

La professeure Colman insiste toutefois sur le fait que tant le panel consultatif que les groupes de travail thématiques doivent avoir un caractère permanent. S'il faut à chaque fois convoquer les experts *ad hoc* ou si le panel change à chaque fois de composition, cela entraînera une grande perte d'énergie et de processus.

Professor Colman dringt er wel op aan dat zowel het adviespanel als de thematische werkgroepen wel degelijk een permanent karakter moeten krijgen. Als je experts telkens *ad hoc s*amenroept of het panel telkens een andere samenstelling krijgt, brengt dit veel energie- en procesverlies met zich mee.

En proposant la création d'un groupe de travail inter-administrations, les chercheurs ont voulu répondre à la critique souvent émise par les répondants selon laquelle, dans la pratique, la politique intégrale et intégrée en matière de drogues a du mal à décoller. Selon les répondants, la signification de la «politique intégrale et intégrée en matière de drogues» n'est pas très claire, le concept ne percole pas dans les administrations et la continuité de la vision politique fait particulièrement défaut (par manque de relais).

Met het voorstel een interadministratieve werkgroep op te richten wilden de onderzoekers tegemoetkomen aan de veelgehoorde uitspraken van de respondenten dat het integraal en geïntegreerd drugsbeleid in de praktijk niet zo goed van de grond komt. Volgens de respondenten is het niet duidelijk waarvoor het «integraal en geïntegreerd drugbeleid» nu eigenlijk staat, stroomt het concept niet door naar de administraties, en ontbreekt vooral de continuïteit in (doorstroming) van de beleidsvisie.

Partant du constat qu'il existe déjà un certain nombre de PCU, les chercheurs ont proposé de créer systématiquement ce rôle au sein de chaque administration, dans chaque domaine et à chaque niveau. Les personnes en charge de ce rôle se réuniraient alors au sein du groupe de travail inter-administrations.

Uitgaande van het gegeven dat er al een aantal SPOCs zijn, hebben de onderzoekers voorgesteld die rol systematisch bij elke administratie te creëren, op elk domein en op elk niveau. De personen met die rol zouden dan samenkomen in die interadministratieve werkgroep.

Actuellement, c'est le ministère de la Santé publique qui assure la coordination permanente de la Cellule générale politique en matière de drogues. Il s'agit d'un choix logique puisque notre politique en matière de drogues est essentiellement considérée dans une perspective de santé publique. Toutefois, les répondants ont indiqué que cela donne notamment l'impression que le respect de la loi se voit accorder une place ou un rôle moindre au sein de la Cellule. C'est pour cette raison que le groupe de recherche a proposé la création d'un groupe de travail inter-administrations qui pourrait assurer le secrétariat de la Cellule générale politique en matière de drogues et ainsi prendre en charge la coordination permanente.

Vandaag verzorgt het ministerie Volksgezondheid de permanente coördinatie van de Algemene Cel drugsbeleid. Dat is een logische keuze, omdat ons drugsbeleid vooral uitgaat van een volksgezondheidsperspectief. De respondenten gaven echter aan dat dit de perceptie creeert dat bijvoorbeeld handhaving een mindere plaats of rol krijgt binnen de Algemene Cel drugsbeleid. Daarom heeft de onderzoeksgroep voorgesteld om een interadministratieve werkgroep op te richten die kan functioneren als het secretariaat van die Algemene Cel drugsbeleid, en die dus de permanente coördinatie kan waarnemen.

Mais d'autres solutions sont également possibles.

La professeure Guillain plaide également pour la création d'un panel consultatif avec des gens spécialisés. Celui-ci aurait pour mission d'évaluer la politique criminelle du Collège des procureurs généraux. Depuis 1998, la matière des drogues est essentiellement régie par cette politique criminelle.

L'oratrice souligne que la politique criminelle doit être discutée normalement chaque année au Parlement. Elle n'a pas trouvé de trace de cette discussion ou d'une évaluation de celle-ci. À ses yeux, il est primordial que le Parlement se saisisse de cette question. Actuellement, les pratiques de terrain sont déterminées par la politique criminelle et non par la loi. La seule évaluation disponible est sous la forme de questions parlementaires.

La professeure Guillain demande l'établissement et la mise à disposition de statistiques en matière de drogues. Une problématique ne peut pas être discutée sans avoir une vue objective de la situation: combien de consommateurs sont condamnés? Combien sont en prison pour détention de cannabis et pour détention d'autres drogues? Combien de procès-verbaux dressés par la police ne sont pas transmis au parquet? Aucune de ces données n'est disponible. Une approche quantitative est indispensable afin de pouvoir évaluer une politique et prendre des décisions.

La professeure Colman indique que le Fonds Assuétudes s'est focalisé sur des projets innovants du côté de la demande, mais il existe évidemment aussi des projets innovants du côté de l'offre.

Elle pense, par exemple, à ce qui se passe dans le port d'Anvers avec le trafic de cocaïne. Un projet innovant pourrait consister en la mise en place d'un système spécifique de scannage ou d'intelligence artificielle pour lutter contre le trafic et la production de drogue. Il va sans dire que pareils projets doivent bénéficier d'un solide soutien, ce qu'un fonds de lutte contre les assuétudes «nouvelle mouture» pourrait faire.

Mme Genot souhaite adresser ces premières questions à la professeure Colman. La politique de criminalisation a-t-elle des effets sur la consommation de drogue? Cette consommation de drogue reste-elle similaire qu'elle soit criminalisée ou décriminalisée? La prise en charge en matière de santé est-elle la même en cas de criminalisation?

L'intervenante souhaite également connaître le point de vue de la professeure Guillain concernant les effets de la politique de criminalisation actuelle sur le travail policier. Le temps consacré par la police à la poursuite de ces infractions pourrait-il être alloué à d'autres tâches?

Maar ook andere oplossingen zijn mogelijk.

Professor Guillain pleit ook voor de oprichting van een adviespanel van specialisten met als taak de evaluatie van het strafrechtelijk beleid van het College van procureurs-generaal. Sinds 1998 worden drugszaken hoofdzakelijk door dit strafrechtelijk beleid geregeld.

Spreekster benadrukt dat het strafrechtelijk beleid normaal gezien jaarlijks in het Parlement moet worden besproken. Ze heeft geen neerslag van die bespreking of een evaluatie gevonden. Volgens haar is het van groot belang dat het parlement deze kwestie opneemt. Momenteel worden de praktijken op het terrein bepaald door het strafrechtelijk beleid en niet door de wet. De enige beschikbare evaluatie hierrond zijn de parlementaire vragen.

Professor Guillain vraagt dat er statistieken over drugs worden opgesteld en ter beschikking worden gesteld. Er kan niet over een problematiek worden gesproken als er geen objectieve kijk op de situatie is: hoeveel gebruikers zijn veroordeeld? Hoeveel gebruikers zitten in de gevangenis voor het bezit van cannabis of andere drugs? Hoe veel processen-verbaal heeft de politie opgesteld die niet naar het parket zijn overgezonden? Hierover bestaan geen gegevens. Een kwantitatieve benadering is onontbeerlijk om een beleid te kunnen evalueren en beslissingen te nemen.

Professor Colman wijst erop dat het Verslavingsfonds zich enkel richtte op innovatieve projecten aan de vraagzijde, maar er bestaan natuurlijk ook wel innovatieve projecten aan de aanbodzijde.

Spreekster denkt bijvoorbeeld aan wat er gebeurt in de Antwerpse haven met de cocaïnesmokkel. Een innovatief project zou kunnen zijn om een specifiek scansysteem of artificiële intelligentie in te zetten om die drugshandel en drugsproductie mee aan te pakken. Zulke projecten moeten natuurlijk gedegen ondersteund worden, en die rol zou een hernieuwd Verslavingsfonds kunnen opnemen.

Mevrouw Genot wil enkele vragen stellen aan professor Colman. Heeft het strafrechtelijk beleid een impact op het drugsgebruik? Blijft het drugsgebruik hetzelfde indien het al dan niet strafbaar wordt gesteld? Is de gezondheidszorg dezelfde bij strafbaarstelling?

Spreekster wil ook het standpunt vernemen van professor Guillain over de impact van het huidige strafrechtelijk beleid op het werk van de politie. Zou de tijd die de politie moet besteden aan de vervolging van die misdrijven, besteed kunnen worden aan andere taken?

La professeure Colman n'est malheureusement pas en mesure de répondre à la question de Mme Genot qui souhaite savoir si la criminalisation de la consommation de drogues augmente ou, au contraire, diminue la nature problématique de certaines formes de consommation de drogues chez les usagers individuels et, le cas échéant, de quelle manière. Cette question n'a en effet pas été abordée dans le cadre de l'étude que la professeure Colman a réalisée, et elle-même ne dispose pas de données qui pourraient livrer un éclairage en l'espèce.

La professeure Guillain indique que la recherche et le constat des infractions en matière de drogues sont une priorité pour la police fédérale. Étant donné que les drogues sont un phénomène typique de criminalité quérable, la police continue en permanence à consacrer une forte attention à ce phénomène (7).

Selon un rapport de la police fédérale, la criminalité enregistrée en matière de drogues se situe dans le top cinq des infractions commises en Belgique (8). Les drogues représentent le premier phénomène criminel en termes d'arrestations judiciaires et le deuxième phénomène en termes de capacité d'enquête. Par conséquent, une grande partie du budget de la police est allouée à ce contentieux, loin devant le trafic et la traite d'êtres humains, le terrorisme et les vols avec violence. Ces moyens énormes sont plus particulièrement mobilisés pour rechercher les infractions, tenter d'identifier les auteurs et démanteler les trafics en matière de drogues.

La professeure Guillain déclare qu'en cette période de manque de moyens pour la police, la mobilisation policière devrait viser davantage à lutter contre l'offre de drogue plutôt que contre la demande. Dans les discours, l'accent est souvent mis sur la lutte contre la grande criminalité et contre le trafic de drogues. Toutefois, dans la pratique, la situation est tout autre: 70 % des infractions

Professor Colman kan helaas geen antwoord geven op de vraag van mevrouw Genot of en hoe de criminalisering van het drugsgebruik de problematisch aard van bepaalde vormen van drugsgebruik bij individuele gebruikers versterkt, of juist afremt. Deze vraag maakte immers niet het voorwerp uit van het onderzoek dat professor Colman heeft uitgevoerd, en zij beschikt niet over gegevens die daarin inzicht kunnen bieden.

Professor Guillain wijst erop dat het opsporen en vaststellen van drugsmisdrijven een prioriteit zijn voor de federale politie. Aangezien drugs een typisch probleem zijn van «haalcriminaliteit», blijft de politie permanent veel aandacht besteden aan dit verschijnsel (16).

Volgens het rapport van de federale politie staat drugsgerelateerde criminaliteit in de top vijf van de misdrijven in België (17). Drugs staan op de eerste plaats in termen van gerechtelijke aanhoudingen en op de tweede plaats in termen van onderzoekscapaciteit. Bijgevolg gaat een groot deel van het politiebudget naar deze zaken, veel meer dan naar mensenhandel en mensensmokkel, terrorisme en diefstal met geweld. Die enorme middelen worden in het bijzonder aangewend om misdrijven op te sporen, de daders te identificeren en drugshandel te ontmantelen.

Professor Guillain geeft aan dat in deze periode waarin de politie weinig middelen heeft, de politie meer ingezet moet worden om het drugsaanbod te bestrijden in plaats van de vraag naar drugs. In de uiteenzettingen wordt vaak de nadruk gelegd op het bestrijden van zware criminaliteit en drugshandel. Maar in de praktijk ziet de situatie er helemaal anders uit: 70 % van de misdrijven

(7) *Statistiques policières de criminalité, Tendances 2017-2018*, p. 18 (*s.d.*), *http://www.stat.policefederale.be/assets/pdf/methodologie/note_methodologique_SPC_generale.pdf*. Voy. aussi, OBPS, *Les chiffres épidémiologiques et infractionnels en matière d'assuétudes en Région de Bruxelles-Capitale*, 2019, p. 28: «Dans les statistiques policières de criminalité, les drogues constituent la 5e catégorie sur 42 en termes de nombre d'infractions en Belgique, et la 6e en RBC. Elles sont reprises comme une priorité dans les plans policiers.»

(8) Police fédérale, *Statistiques policières de criminalité 2000-2018*, p.8 et 2000-2021, p. 8 (*https://www.stat.policefederale.be/assets/pdf/crimestat/nationaal/rapport_2021_trim2_nat_belgique_fr.pdf*). Voyez, aussi, l'Observatoire bruxellois pour la prévention et la sécurité: «Dans les statistiques policières de criminalité, les drogues constituent la 5e catégorie sur 42 en termes de nombre d'infractions en Belgique, et la 6e en RBC [Région de Bruxelles-Capitale]. Elles sont reprises comme une priorité dans les plans policiers.»

(16) *Politiële criminaliteitsstatistieken, Tendensen 2017-2018*, blz. 18 (niet gedateerd document), *https://www.stat.policefederale.be/assets/pdf/methodologie/methodologische_nota_PCS_algemeen.pdf*. Zie ook BOPV, *Epidemiologische en criminaliteitscijfers in verband met drugsverslaving in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest*, 2019, blz. 28: «In de criminaliteitsstatistieken van de politie vormen drugs de vijfde categorie van 42 categorieën wat betreft het aantal misdrijven in België, en de zesde in het BHG. Zij zijn als prioriteit opgenomen in de politieplannen.»

(17) Federale politie, *Politiële criminaliteitsstatistieken 2000-2018*, blz. 8 en 2000-2021, blz. 8 (*https://www.stat.policefederale.be/assets/pdf/crimestat/nationaal/rapport_2021_trim2_nat_belgie_nl.pdf*). Zie ook, Brussels Observatorium voor preventie en veiligheid: «In de criminaliteitsstatistieken van de politie vormen drugs de vijfde categorie van 42 categorieën wat betreft het aantal misdrijven in België, en de zesde in het BHG [Brussels Hoofdstedelijk Gewest]. Zij zijn als prioriteit opgenomen in de politieplannen.»

enregistrées concernent la détention de drogue (9). Ceci se vérifie également dans d'autres pays.

En France, l'Observatoire français des drogues et des tendances actives dispose de statistiques montrant que depuis 1970, les interpellations d'usagers par la police ont augmenté trois fois plus vite que celles d'usagers revendeurs ou de trafiquants. En deux décennies (1990 et 2010), les interpellations d'usagers ont été multipliées par sept pour le cannabis.

Au niveau européen, cette tendance se vérifie également: 80 % des infractions constatées en matière de drogues portent sur des faits d'usage et des faits de détention. Il convient de noter que certaines législations étrangères incriminent l'usage de drogues, en sus de la détention. En outre, dans plus de 60 % des cas, les faits de détention portent sur le cannabis.

Selon un rapport de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, approximativement 1,5 million d'infractions à la législation sur les stupéfiants ont été signalées dans l'Union européenne, soit une progression d'un cinquième (20 %) depuis 2007. La majorité de ces infractions (79 %) était liée à l'usage ou à la détention de drogue, ce qui représente un total d'environ 1,2 million d'infractions, soit 27 % de plus qu'il y a dix ans. Les infractions liées à l'usage ou à la détention de cannabis ont continué d'augmenter. Le cannabis était impliqué dans les trois quarts (75 %) des infractions.

Au regard de la situation sur le terrain, la professeure Guillain demande d'évaluer la politique criminelle et de disposer de statistiques au niveau belge. La lutte contre le trafic est mise sous le feu des projecteurs alors que, dans la pratique, la majorité des interpellations policières concernent des faits de détention, et plus particulièrement de cannabis.

M. Ongena remercie à son tour les deux oratrices pour les éclairages très intéressants qu'elles ont déjà livrés. Il indique qu'il est lui-même un profane en matière de drogues, aussi bien en ce qui concerne la législation et son respect qu'en ce qui concerne la consommation.

Il précise néanmoins qu'à la lumière des exposés, il s'est rendu compte que la Belgique avait quelques problèmes

heeft te maken met het bezit van drugs (18). Dat blijkt ook zo te zijn in andere landen.

In Frankrijk beschikt het *Observatoire français des drogues et des tendances actives* over statistieken die aantonen dat sinds 1970 het aantal aanhoudingen van gebruikers door de politie drie keer zo snel is gestegen dan de aanhoudingen van verkopers of drugshandelaars. In twee decennia (1990 en 2010) was het aantal aanhoudingen van gebruikers zeven keer hoger voor cannabis.

Op Europees niveau is deze tendens ook merkbaar: 80 % van de drugsgerelateerde misdrijven houdt verband met gebruik en bezit. Er dient te worden opgemerkt dat sommige buitenlandse wetgevingen naast het bezit ook het gebruik van drugs strafbaar stellen. Bovendien hebben de feiten van bezit in meer dan 60 % van de gevallen te maken met cannabis.

Volgens een rapport van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving zijn er in de Europese Unie ongeveer 1,5 miljoen inbreuken op de wetgeving inzake verdovende middelen gemeld, een stijging met een vijfde (20 %) sinds 2007. De meeste van deze misdrijven (79 %) hielden verband met het gebruik of het bezit van drugs, wat neerkomt op in totaal ongeveer 1,2 miljoen misdrijven, 27 % meer dan tien jaar geleden. Het aantal misdrijven met betrekking tot het gebruik of bezit van cannabis neemt verder toe. Bij driekwart (75 %) van de misdrijven was er cannabis in het spel.

Gelet op de situatie op het terrein vraagt professor Guillain dat het strafrechtelijke beleid wordt geëvalueerd en dat er statistieken op Belgisch niveau beschikbaar worden gemaakt. De bestrijding van de illegale handel wordt in de schijnwerpers gezet, terwijl in de praktijk het merendeel van de aanhoudingen door de politie betrekking heeft op bezit, en meer in het bijzonder van cannabis.

De heer Ongena dankt op zijn beurt de twee sprekers voor de zeer verhelderende inzichten die zij al hebben geboden. Zelf is hij een leek wat drugs betreft, zowel in de wetgeving als in de handhaving, en ook in het gebruik.

Het is de heer Ongena uit de uiteenzettingen wel duidelijk geworden dat België worstelt met haar wetgeving,

(9) Voyez, notamment, EUROTOX, *Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Région de Bruxelles-Capitale 2020*, Bruxelles, 2021, p. 219: «On constate que la majorité (environ 74 %) des infractions enregistrées au niveau national ainsi qu'en région bruxelloise en 2019 concernait des faits de détention de drogues.»; et l'Observatoire bruxellois pour la prévention et la sécurité: «Parmi les types d'infractions liées aux drogues, la détention augmente fortement depuis 2007 et représente l'enregistrement principal (75 % du total en 2016) (...). C'est la détention qui est l'infraction principale en matière de drogues.», *Les chiffres épidémiologiques et infractionnels en matière d'assuétudes en Région de Bruxelles-Capitale, 2019*, p. 30.

(18) Zie onder andere, EUROTOX, *Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Région de Bruxelles-Capitale 2020*, Brussel, 2021, blz. 219: «*On constate que la majorité (environ 74 %) des infractions enregistrées au niveau national ainsi qu'en région bruxelloise en 2019 concernait des faits de détention de drogues.*»; en Brussels Observatorium voor preventie en veiligheid: «Wat de soorten drugsmisdrijven betreft, is het bezit sinds 2007 sterk toegenomen en vormt dit het voornaamste cijfer (75 % van het totaal in 2016), (…). Bezit is het voornaamste drugsmisdrijf.», *Epidemiologische en criminaliteitscijfers in verband met drugsverslaving in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest*, 2019, blz. 30.

avec sa législation, notamment en raison du contexte international. La réglementation belge est un véritable écheveau, que les directives des procureurs généraux rendent encore plus confuse. M. Ongena présume que l'une des raisons pour lesquelles le législateur ne veut pas légaliser l'usage des drogues de manière explicite réside dans la crainte que cela ne constitue une infraction aux obligations internationales. Les directives des procureurs généraux doivent contribuer à lever cet écueil.

M. Ongena comprend que les traités internationaux peuvent eux aussi évoluer, ce qu'ils font d'ailleurs. Dans quelle mesure évoluent-ils? Y a-t-il réellement un débat quant aux manières dont on pourrait aborder différemment le problème des drogues douces? Que pouvons-nous attendre à cet égard?

Est-il judicieux pour le législateur d'attendre une modification de traité qui laisserait davantage de marge pour la mise en place d'une approche moins répressive?

En outre, M. Ongena souhaite demander aux deux expertes ce que le législateur devrait faire, selon elles. Si l'on fait abstraction du cadre international, doit-on alors prévoir une nouvelle loi qui définisse les comportements punissables d'une manière claire et totalement autre?

Nous savons évidemment que les drogues douces, tout comme l'alcool et le tabac, peuvent être problématiques pour la santé. La consommation d'alcool et de tabac, en revanche, n'est pas sanctionnée. Les drogues douces ne devraient-elles plus du tout tomber sous le coup du droit pénal et être soumises à un régime similaire à celui qui est en vigueur pour l'alcool et le tabac? Ou le législateur doit-il quand même assortir la consommation de drogues douces d'un traitement administratif, comme c'est le cas au Portugal, afin de garder une marge de manœuvre?

La loi devrait-elle quand même contraindre les gens à se faire aider? Doit-elle, dans ce cas, faire une distinction entre les drogues douces et les drogues dures? Et doit-elle faire une distinction dans l'offre?

Jusqu'à présent, le débat a surtout porté sur la consommation de drogues, mais M. Ongena souhaite également que l'on réfléchisse à une politique concernant l'offre de drogues douces. À cet égard, il estime que la Belgique ne devrait pas nécessairement utiliser le modèle des *coffee shops* comme c'est le cas aux Pays-Bas; il ne prend pas position sur ce point.

M. Ongena indique que l'on a présenté de nombreuses analyses et montré la manière dont la politique pourrait être mieux coordonnée. Mais la politique commence évidemment par un choix clair du législateur, surtout lorsqu'il s'agit de politique pénale. Qu'est-ce qui doit être punissable et qu'est-ce qui ne doit pas l'être?

mede omwille van de internationale context. De Belgische regelgeving is een echt kluwen, waar richtlijnen van de procureurs-generaal nog verwarring aan toevoegen. De heer Ongena vermoedt dat één van de redenen waarom de wetgever drugsgebruik niet in zoveel woorden wil legaliseren, kan gevonden worden in de vrees dat dat de internationale verplichtingen zou schenden. De richtlijnen van de procureurs-generaal moeten die tweespalt helpen opvangen.

De heer Ongena begrijpt dat de internationale verdragen echter ook kunnen evolueren en dat zelfs doen. Hoe ver staat die evolutie? Leeft daar effectief een debat over manieren om anders om te gaan met softdrugs? Wat mogen we in dat opzicht verwachten?

Is het raadzaam dat de wetgever wacht tot er een verdragswijziging komt die meer ruimte zou creëren voor een minder repressieve aanpak?

Daarnaast wil de heer Ongena aan beide deskundigen vragen wat de wetgever volgens hen, volgens hun eigen overtuiging, zou moeten doen? Als we abstractie maken van dat internationale kader, moet er dan een nieuwe wet komen die de strafbare gedragingen volledig anders en duidelijk definieert?

Natuurlijk weten we dat *softdrugs*, net als alcohol en tabak, problematisch kunnen zijn voor de gezondheid. Aan het gebruik van alcohol en tabak zijn echter geen straffen gekoppeld. Moeten *softdrugs* helemaal uit die strafwet gehaald worden, en een gelijkaardig regeling krijgen als degene die nu geldt voor alcohol of tabak? Of moet de wetgever, zoals in Portugal, er toch een administratieve afhandeling aan koppelen, om een slag om de arm te houden?

Moet de wet de mensen eventueel toch wel wat kunnen dwingen in de richting van de hulpverlening? Moet ze in dat geval een onderscheid maken tussen *softdrugs* en *harddrugs*? En moet ze een onderscheid maken in het aanbod?

Tot nu toe gaat het debat vooral over het drugsgebruik, maar de heer Ongena wil ook nadenken over een beleid voor het aanbod van *softdrugs*. Daarbij moet België volgens hem niet noodzakelijk, zoals Nederland, met *coffeeshops* gaan werken; hij neemt daarover geen positie in.

De heer Ongena heeft zeer veel analyses gehoord. Hij heeft ook gehoord hoe het beleid beter kan afgestemd worden. Maar het beleid begint natuurlijk bij een duidelijke keuze van de wetgever, zeker als het gaat om het strafrechtelijk beleid. Wat moet strafbaar zijn, en wat niet?

M. Ongena ne prend pas position non plus à ce sujet, mais s'il pose ces questions, c'est pour entendre les points de vue et les opinions personnels des expertes à ce sujet.

La professeure Colman confirme que la loi belge sur les drogues est effectivement une loi-cadre, qui nécessite des arrêtés d'exécution fixant des règles plus concrètes. En outre, il y a les directives qui définissent (conjointement avec d'autres instruments) la politique en matière de poursuites. Elles sont certainement nécessaires aussi, car le ministère public ne peut pas entamer des poursuites pour toutes les affaires qui se présentent. Il faut fixer des priorités, et cela passe par ces directives.

Comme les deux professeures l'ont souligné, la Belgique a toujours opté pour une application stricte des conventions des Nations unies. Toutefois, à ce niveau, les choses bougent, comme en témoigne le fait que le cannabis vient d'être retiré de la liste des substances sans aucune vertu thérapeutique.

La convention des Nations unies est un ensemble d'accords entre un très grand nombre de pays, y compris des pays comme la Russie et la Chine, qui défendent des positions très conservatrices. La professeure Colman estime qu'il est très peu probable que ces pays soient disposés à modifier les accords actuels dans le sens d'une politique plus libérale, et certainement pas à court terme.

Si le législateur veut se maintenir dans la ligne des conventions de l'ONU, il doit utiliser la marge de manœuvre qu'elles comportent; s'il veut aller au-delà de ce que ces conventions autorisent, il peut aussi faire le choix de les ratifier une nouvelle fois mais en émettant alors une réserve sur un certain nombre d'articles. Cela étant, la professeure Colman n'est pas juriste; elle ignore si cette piste est envisageable. Elle pense qu'il existe des solutions, mais elle préfère laisser à d'autres experts le soin de les développer.

La professeure Colman tient aussi à émettre la réserve qui s'impose quant à la réponse à la deuxième question de M. Ongena. En définitive, il s'agit d'une question politique. Les universitaires et les experts comme les professeures Colman et Guillain peuvent faire des suggestions, mais au final, c'est au monde politique qu'il revient de trancher. La professeure Colman peut simplement présenter les constatations qu'elle a faites et s'efforcer de les expliquer à partir de son expertise.

Ces constatations sont les suivantes:

– la politique manque de clarté au point que personne ne s'y retrouve, que ce soit les personnes qui ne consomment pas de drogues, celles qui en consomment, les personnes en voie de guérison ou encore les personnes sur le terrain;

De heer Ongena neemt ook daarover geen positie in, maar hij wil wel deze vragen stellen om de eigen inzichten en de persoonlijke mening van de deskundigen daarin te kunnen horen.

Professor Colman bevestigt dat de Belgische drugswet inderdaad een kaderwet is, waarvoor uitvoeringsbesluiten nodig zijn die meer concrete regels bepalen. Daarnaast zijn er de richtlijnen die (mee) het vervolgingsbeleid bepalen. Die zijn zeker ook nodig, want het openbaar ministerie kan niet alles vervolgen wat er binnenkomt. Er moeten prioriteiten bepaald worden, en dat gebeurt in die richtlijnen.

Zoals beide professoren hebben aangegeven, heeft België er steeds voor gekozen de VN-verdragen strikt toe te passen. Op VN-niveau beweegt er wel wat, zoals blijkt uit het feit dat cannabis recent van de lijst is gehaald van stoffen zonder enige therapeutische waarde.

De VN-Conventie is een set afspraken tussen zeer veel landen, waaronder ook landen zoals Rusland en China, die zeer conservatieve standpunten hebben. Dat die landen bereid zouden zijn de huidige afspraken te wijzigen in de richting van een liberaler beleid, lijkt professor Colman zeer onwaarschijnlijk, en al helemaal niet op korte termijn.

Als de wetgever in lijn wil blijven met de VN-verdragen, moet hij de manoeuvreerruimte binnen die verdragen gebruiken; als hij verder wil gaan dan die verdragen toelaten, kan hij er ook voor kiezen de verdragen opnieuw te ratificeren, en dit keer een voorbehoud te maken ten opzichte van een aantal artikelen. Professor Colman is echter geen jurist, zij weet niet of dat kan werken. Ze denkt dat er wel oplossingen bestaan, maar laat de uitwerking daarvan over aan andere deskundigen.

Professor Colman wil ook het nodige voorbehoud maken bij het antwoord op de tweede vraag van de heer Ongena. Uiteindelijk gaat het om een politieke vraag. Academici en experten zoals professor Colman en professor Guillain kunnen suggesties doen, maar uiteindelijk ligt de beslissing bij de politiek. Professor Colman kan enkel zeggen welke vaststellingen zij gedaan heeft, en die vanuit haar expertise proberen duiden.

Die vaststellingen zijn:

– het beleid is heel onduidelijk voor iedereen: voor de personen die geen drugs gebruiken, voor de personen die wel drugs gebruiken, voor de personen die in herstel zijn, en voor de mensen op het terrein;

– ce manque de clarté entraîne une insécurité juridique. Nombreux sont donc ceux qui remettent en question la légitimité de la politique et de la législation.

La professeure Colman pense que tout le monde est d'accord pour dire que quelque chose doit changer. Mais qu'est-ce qui doit changer et comment? C'est une question à laquelle on ne peut pas répondre en cinq minutes. La professeure Colman estime qu'il faut commencer par tirer les enseignements des pratiques en vigueur dans d'autres pays.

Mais, pour cette approche aussi, il y a des réserves à formuler. On a procédé récemment à une analyse systématique en regroupant et en réexaminant toutes les études publiées sur la légalisation: quelle est l'incidence de la décriminalisation sur la consommation de drogues? Quelle est l'incidence de la décriminalisation sur le prix des drogues? Quel est l'effet d'une forme spécifique de régulation sur des facteurs pertinents de la problématique des drogues?

Les études qui ont été examinées dans le cadre de cette analyse systématique portaient toutefois sur des initiatives de nature très différente. L'objet de ces initiatives et le contexte dans lequel elles ont vu le jour étaient à ce point différents que l'analyse systématique n'a pas permis de tirer des conclusions univoques, et encore moins de formuler une solution standard. Il est donc impossible de transposer intégralement l'expérience portugaise en Belgique. Selon la professeure Colman, la réponse doit toujours être développée sur mesure pour un pays, en fonction de la problématique spécifique et en concertation avec les pays voisins, ou dans un contexte européen.

Pour la professeure Colman, il faut commencer par développer une vision en se posant les questions suivantes: où voulons-nous aller? Quelle ligne voulons-nous suivre? Cette vision doit être univoque, globale et claire.

La professeure Guillain explique que la Belgique connaît d'un système d'opportunité des poursuites, à savoir que le parquet décide de la suite à réserver à un dossier. Dans d'autres pays, à l'instar de l'Italie, il s'agit d'un système de légalité des poursuites qui est en vigueur: dès qu'une infraction est commise, le parquet est obligé de poursuivre.

En Belgique, il est donc possible de demander au parquet de poursuivre ou de ne pas poursuivre certaines infractions par le biais de directives et circulaires. Néanmoins, un procureur du Roi peut toujours se distancier de celles-ci, car il est indépendant dans l'exercice de ses compétences et donc des poursuites individuelles, conformément à l'article 151 de la Constitution. Pour cette raison, les directives et les circulaires sont appliquées de manière très divergente sur le terrain.

Comme souligné par la professeure Colman, un parquet peut poursuivre pour une détention de 3 grammes tandis

– uit die onduidelijkheid volgt rechtsonzekerheid. Daardoor stellen zeer velen de legitimiteit van het beleid en de wetgeving echt wel in vraag.

Professor Colman denkt dat iedereen het er wel over eens is dat er dus iets moet veranderen. Maar wat moet er veranderen en hoe moet dat veranderen? Die vraag valt niet in vijf minuten te beantwoorden. Professor Colman is van mening dat we moeten beginnen met lessen te trekken uit wat andere landen doen.

Maar ook voor die aanpak geldt er een voorbehoud. Recent heeft een systematische review alle studies samengebracht en heronderzocht die zijn gepubliceerd over legalisering: wat is het effect van een decriminalisering op het gebruik van drugs? Wat is het effect van een decriminalisering op de prijs van drugs? Wat is het effect van een specifieke vorm van regulering op relevante factoren van de drugsproblematiek?

De studies die in die systematische review geanalyseerd werden bleken echter betrekking te hebben op initiatieven van zeer uiteenlopende aard. Het opzet van die initiatieven en de context waarin ze waren ontstaan, bleken zo verschillend te zijn dat de systematische review niet toeliet eenduidige conclusies te trekken, laat staan een standaardoplossing te formuleren. België kan dus niet zomaar exact hetzelfde doen als Portugal heeft gedaan; het antwoord moet volgens professor Colman altijd op maat ontwikkeld worden van een land, op basis van de specifieke problematiek én in samenspraak met de buurlanden, of in een Europese context.

Voor professor Colman begint de aanpak bij de ontwikkeling van visie: «Waar willen we naartoe? Welke lijn willen we volgen?» Die visie moet eenduidig, overkoepelend en duidelijk zijn.

Professor Guillain legt uit dat België een systeem van opportuniteit van vervolging kent, dat wil zeggen dat het parket beslist welk gevolg aan een zaak wordt gegeven. In andere landen, zoals Italië, is een systeem van wettelijkheid van vervolging van kracht: zodra een misdrijf is gepleegd, is het parket verplicht tot vervolging over te gaan.

In België is het bijgevolg mogelijk om het parket te vragen bepaalde misdrijven te vervolgen of niet te vervolgen door middel van richtlijnen en omzendbrieven. Een procureur kan zich daar echter altijd van distantiëren, aangezien hij overeenkomstig artikel 151 van de Grondwet onafhankelijk is in de uitoefening van zijn bevoegdheden en dus ook van de individuele vervolgingen. Daarom worden richtlijnen en omzendbrieven op zeer uiteenlopende wijze toegepast op het terrein.

Zoals professor Colman opmerkte, kan het ene parket vervolgen voor een bezit van 3 gram, terwijl een ander

qu'un autre exercera des poursuites pour 30 grammes. Ce manque d'uniformité viole le principe d'égalité des citoyens devant la loi. Tous les citoyens sont censés être égaux devant la loi, ce qui n'est pas le cas dans la pratique.

La professeure Guillain a déjà abordé les obligations internationales et la marge de manœuvre de la Belgique. Elle partage le constat de M. Ongena selon lequel les directives de politique criminelle en matière de drogues sont une manière de contourner le prescrit international et d'instaurer une marge de manœuvre concernant la détention de drogue.

Elle explique que pratiquement tous les États du monde ont ratifié les conventions internationales des Nations unies, ce qui représente un véritable tour de force. Il faut s'imaginer les difficultés liées à être autant d'interlocuteurs autour de la table. De plus, certains pays sont très répressifs et appliquent encore la peine de mort, en ce compris pour la détention de drogues.

Les États sont néanmoins parvenus à un accord pour déclasser le cannabis et ce, sur la base d'une recommandation formulée par l'Organisation mondiale de la santé. Le cannabis fait désormais partie du tableau I et non plus du tableau IV (drogues les plus dangereuses et dont la valeur thérapeutique est quasi nulle) de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961. Certains États ont en effet mis en avant les valeurs thérapeutiques du cannabis. Ils estiment que criminaliser le cannabis, sans en autoriser la recherche scientifique et la mise sur le marché du cannabis thérapeutique, constitue un non-sens au regard des recherches menées ces dernières années.

L'oratrice estime que des changements s'amorcent doucement, mais elle ne s'attend pas à de grandes avancées.

La professeure Guillain considère que la situation peut davantage évoluer au niveau européen. La décision-cadre du Conseil de l'Union européenne sur les éléments constitutifs des infractions pénales et des sanctions applicables dans le domaine du trafic de drogue du 11 novembre 2004 a été modifiée assez récemment.

L'oratrice insiste sur le fait que cette décision-cadre ne s'applique qu'au trafic de drogues. L'Union européenne requiert dès lors uniquement des sanctions pénales à l'égard du trafic de drogues. Aussi, cette décision-cadre prévoit explicitement que les infractions en matière de détention et de consommation ne sont pas concernées. Certains États, tels que les Pays-Bas, avaient menacé de ne pas signer la décision-cadre, si une exemption n'était pas admise pour les infractions de détention de drogues. L'Union européenne n'impose donc pas la criminalisation de la détention en vue d'un usage personnel.

La professeure Guillain pense qu'il faut décriminaliser la détention de drogue en vue d'usage en Belgique. En

parket vervolgt voor 30 gram. Dit gebrek aan uniformiteit is in strijd met het beginsel van gelijkheid van de burgers voor de wet. Alle burgers worden geacht gelijk te zijn voor de wet, wat in de praktijk niet het geval is.

Professor Guillain heeft het reeds gehad over de internationale verplichtingen en de speelruimte van België. Ze is het met de heer Ongena eens dat de strafrechtelijke richtsnoeren inzake drugs een manier zijn om de internationale voorschriften te omzeilen en om speelruimte te creëren met betrekking tot drugsbezit.

Ze legt uit dat bijna alle landen van de wereld de internationale verdragen van de Verenigde Naties hebben geratificeerd, wat een ware krachttoer is. Men kan zich voorstellen hoe moeilijk het is om met zoveel gesprekspartners rond de tafel te zitten. Bovendien zijn sommige landen zeer repressief en passen zij nog steeds de doodstraf toe, ook voor drugsbezit.

Desondanks bereikten de landen een akkoord om cannabis te declasseren op basis van een aanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie. Cannabis is nu opgenomen in lijst I in plaats van lijst IV (gevaarlijkste drugs met vrijwel geen therapeutische waarde) van het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen van 1961. Sommige landen hebben de therapeutische waarde van cannabis inderdaad benadrukt. Volgens hen heeft het geen zin cannabis te criminaliseren zonder wetenschappelijk onderzoek en het in de handel brengen van therapeutische cannabis toe te staan, gelet op het onderzoek dat de laatste jaren is verricht.

Spreekster heeft het gevoel dat er langzaam veranderingen op gang komen, maar ze verwacht geen grote vooruitgang.

Professor Guillain is van mening dat de situatie op Europees niveau verder kan evolueren. Het kaderbesluit van de Raad van de Europese Unie van 11 november 2004 met betrekking tot de bestanddelen van strafbare feiten en straffen op het gebied van illegale drugshandel is vrij recent gewijzigd.

Spreekster benadrukt dat dit kaderbesluit alleen van toepassing is op drugshandel. De Europese Unie eist alleen strafrechtelijke sancties voor drugshandel. In het kaderbesluit staat daarom uitdrukkelijk dat misdrijven inzake bezit en gebruik hier niet onder vallen. Sommige Staten, zoals Nederland, hadden gedreigd het kaderbesluit niet te zullen ondertekenen indien er geen vrijstelling zou worden verleend voor misdrijven in verband met drugsbezit. De EU legt derhalve geen strafbaarstelling van het bezit voor persoonlijk gebruik op.

Professor Guillain vindt dat het bezit van drugs voor gebruik in België gedecriminaliseerd moet worden. Bo-

outre, la distinction opérée entre drogues douces et dures n'a plus de sens. Ainsi, certains consommateurs ont des usages doux d'héroïne et d'autres des usages durs de cannabis. Certaines personnes consomment beaucoup et d'autres peu.

Selon elle, il faut décriminaliser la détention de toutes les drogues en vue d'usage, à l'instar du Portugal. En revanche, il faut continuer à incriminer la détention en vue de trafic.

Le législateur belge, le Parlement, peut décider de cette décriminalisation.

Au-delà de cette décriminalisation, il convient aussi de réglementer. Pour le moment, il existe une forme d'hypocrisie à dire: «Vous n'êtes pas un délinquant, si vous détenez en vue de consommation, mais vous vous débrouillez pour vous procurer du cannabis.» Que l'on opte pour une criminalisation ou une décriminalisation, les consommateurs doivent toujours s'approvisionner quelque part. C'est pourquoi il convient de dépasser cette décriminalisation pour tendre vers un marché réglementé. L'oratrice se rend bien compte que cet objectif nécessite du temps et une approche progressive.

La professeure Guillain émet une seule réserve quant à la décriminalisation. Il ne faut pas la limiter à une amende administrative et ce, dans un souci d'égalité entre les citoyens. Il convient de mettre en place un panel de sanctions administratives, qui peuvent être, entre autres, de nature médicale ou sociale. Une autre option envisageable consiste à ne pas du tout sanctionner la détention et la consommation de drogues.

M. Ben Chikha remercie lui aussi les deux oratrices pour leurs explications détaillées. Il a surtout été frappé par la conviction avec laquelle elles ont, toutes deux, dénoncé l'insécurité juridique dans la politique en matière de drogues. Il incombe aux mandataires politiques de faire la clarté à ce sujet.

Lors d'une visite de travail au Portugal, M. Ben Chikha a pu constater l'effet positif de l'approche qui y a été mise en œuvre, en premier lieu pour les usagers de drogues. Il souligne l'hypocrisie qui règne dans la politique actuelle: si vous refusez un verre d'alcool ou une cigarette lors d'une fête, vous devez presque vous justifier, alors que si vous allumez un joint, vous passez pour un criminel. Selon M. Ben Chikha, si on se préoccupe réellement de la consommation problématique de substances récréatives, et pas seulement des drogues, on ne peut qu'être partisan de la décriminalisation, laquelle doit s'accompagner d'une véritable politique d'aide et de soutien.

M. Ben Chikha souhaiterait demander à la professeure Guillain d'aborder les différences qui existent entre, d'une part, les profils vulnérables et entre, d'autre part,

vendien heeft het onderscheid tussen *soft*- en *harddrugs* geen zin meer. Zo bestaan er lichte heroïnegebruikers en zware cannabisgebruikers. De ene gebruikt veel en de andere weinig.

Volgens haar moet het bezit van alle drugs voor gebruik worden gedecriminaliseerd, zoals in Portugal het geval is. Anderzijds moet het bezit met het oog op drugshandel strafbaar blijven.

De Belgische wetgever, het Parlement, kan over deze decriminalisering beslissen.

Naast deze decriminalisering is ook regulering nodig. Op dit moment heerst er een soort hypocrisie door te zeggen: «Je bent geen crimineel als je cannabis voor gebruik in bezit hebt, maar er wel aan weet te komen.» Of we nu opteren voor criminalisering of decriminalisering, de gebruikers moeten nog steeds ergens hun voorraad vandaan halen. Daarom moeten we verder gaan dan decriminalisering en een gereguleerde markt tot stand brengen. Spreekster is zich ervan bewust dat dit tijd en een geleidelijke aanpak vergt.

Professor Guillain heeft slechts één bedenking bij decriminalisering. Het mag niet beperkt blijven tot een administratieve boete, in het belang van de gelijkheid tussen de burgers. Er moet een reeks administratieve sancties worden ingevoerd, die onder meer van medische of sociale aard kunnen zijn. Een andere optie is om het bezit en gebruik van drugs helemaal niet te bestraffen.

De heer Ben Chikha dankt beide spreekster eveneens voor hun omstandige toelichtingen. Hij was vooral getroffen door de overtuiging waarmee beiden de rechtsonzekerheid in het drugsbeleid aan de kaak stelden. Het is aan de politiek hierin helderheid te scheppen.

De heer Ben Chikha heeft bij een werkbezoek in Portugal kunnen vaststellen welke positieve impact die aanpak heeft, in de eerste plaats op de druggebruikers. Hij wijst op de hypocrisie in het huidige beleid: als je op een feestje alcohol of tabak weigert, moet je je daar bijna voor verantwoorden, maar als je een joint zou opsteken, zou je een crimineel zijn. Wie echt om bekommerd is om problematisch gebruik van genotmiddelen – en niet alleen drugs – kan volgens de heer Ben Chikha niet anders dan de decriminalisering voorstaan. Die decriminalisering moet gepaard gaan met een degelijk ondersteunings- en hulpverleningsbeleid.

De heer Ben Chikha wil graag aan professor Guillain vragen in te gaan op de verschillen tussen de kwetsbare profielen, en de verschillen tussen de gebruikers die bui-

les consommateurs qui restent hors de portée des instances répressives et ceux qui sont poursuivis. Quels clivages sont à l'origine de leur vulnérabilité? Leur situation socioéconomique est-elle l'élément déterminant? Le type de drogues consommées joue-t-il un rôle à cet égard? Et l'origine ethnique?

M. Ben Chikha voudrait également savoir si, outre l'argument de la proportionnalité invoqué par le Portugal pour décriminaliser, il existe encore d'autres arguments pour interpréter différemment les obligations découlant des conventions des Nations unies.

Enfin, il demande si une décriminalisation ne doit pas nécessairement aller de pair avec une légalisation.

La professeure Guillain fait remarquer que la question de M. Ben Chikha est plutôt une réflexion qu'une question.

Le principe de proportionnalité mobilisé par le Portugal fait partie d'un ensemble de principes, à savoir le principe de légalité, le principe de subsidiarité, le principe de proportionnalité, le principe de finalité ou encore le principe de légitimité. Ceux-ci sont contenus à l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme. Un État peut porter atteinte à la vie privée et à la vie familiale notamment en incriminant certains comportements. Pour ce faire, il peut aussi mobiliser l'arme pénale à certaines conditions, à savoir le respect:

– du principe de légalité. En d'autres mots, l'atteinte doit être prévue par la loi;

– du principe de subsidiarité. Lorsque plusieurs formes de sanctions sont disponibles, l'option la moins intrusive doit être choisie. Il convient de noter que les sanctions pénales sont les plus intrusives. Il faut alors privilégier des sanctions administratives, scolaires ou disciplinaires (interdiction de se rendre sur son lieu de travail ou de conduire). Le législateur peut adapter une loi en fonction des circonstances;

– du principe de proportionnalité. C'est-à dire que la sanction doit être proportionnelle à la gravité du comportement commis. Le législateur ne peut pas prévoir vingt ans d'emprisonnement pour un vélo attaché contre un arbre. Cependant, il faut remettre en cause cette proportionnalité en matière de drogues. Les peines sont très élevées dans ce domaine. Elles peuvent aller jusqu'à cent mille euros multipliés par les décimes additionnels. La détention d'héroïne, quant à elle, peut conduire jusqu'à cinq ans d'emprisonnement.

Actuellement, des personnes sont toujours condamnées pour détention, mais ce n'est évidemment plus le cas pour un ou deux joints de cannabis. Elles se trouvent

ten schot blijven van de handhavingsinstanties, en degenen die erdoor geraakt worden. Welke breuklijnen liggen aan de basis van hun kwetsbaarheid? Is hun socioeconomische achtergrond het doorslaggevend element? Speelt het type drugs dat zij gebruiken mee? En hun etnische achtergrond?

Daarnaast vraagt de heer Ben Chikha of er, naast het argument van de proportionaliteit dat Portugal heeft ingeroepen om te decriminaliseren, ook nog andere argumenten zijn om een andere invulling te geven aan de verplichtingen onder de VN-verdragen.

En tot slot vraagt hij of een decriminalisering niet noodzakelijkerwijze gepaard moet gaan met een legalisering.

Professor Guillain merkt op dat de vraag van de heer Ben Chikha meer een bedenking is dan een vraag.

Het door Portugal gehanteerde evenredigheidsbeginsel maakt deel uit van een geheel van beginselen, namelijk het legaliteitsbeginsel, het subsidiariteitsbeginsel, het evenredigheidsbeginsel, het finaliteitsbeginsel en het legitimiteitsbeginsel. Deze beginselen zijn vervat in artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens. Een Staat kan inbreuk maken op het privé- en gezinsleven, bijvoorbeeld door bepaald gedrag strafbaar te stellen. Daartoe kan hij ook het strafrecht mobiliseren onder bepaalde voorwaarden, namelijk de inachtneming:

– van het legaliteitsbeginsel. De inbreuk moet met andere woorden door de wet bepaald zijn;

– van het subsidiariteitsbeginsel. Wanneer er verscheidene vormen van straffen mogelijk zijn, dan moet worden gekozen voor de minst ingrijpende optie. Men moet er rekening mee houden dat de strafrechtelijke sancties de meest ingrijpende zijn. Men moet dan de voorkeur geven aan administratieve sancties, school- of tuchtsancties (verbod om naar de werkplaats te gaan of rijverbod). De wetgever kan een wet aan de omstandigheden aanpassen;

– van het proportionaliteitsbeginsel. Dat wil zeggen dat de straf evenredig moet zijn aan de ernst van het gepleegd gedrag. De wetgever mag geen twintig jaar gevangenisstraf opleggen voor een fiets die aan een boom wordt vastgemaakt. Men moet die proportionaliteit in drugszaken echter herbekijken. De straffen zijn er heel hoog. Ze kunnen oplopen tot honderdduizend euro, vermenigvuldigd met de opdeciemen. Bezit van heroïne kan tot vijf jaar gevangenisstraf leiden.

Er worden momenteel nog altijd mensen veroordeeld voor bezit, maar dat is uiteraard niet meer het geval voor een of twee cannabisjoints. Ze verblijven illegaal in het

souvent en situation de séjour illégal. Il y a donc une double prévention: séjour illégal et détention. Ensuite, ce sont de petits trafiquants qui sont arrêtés.

Par ailleurs, la majorité des personnes devant les cours et tribunaux présentent les caractéristiques suivantes:

– en séjour illégal;

– jeunes;

– issues d'un milieu précarisé;

– niveau de scolarité peu élevé;

– d'origine étrangère;

– de sexe masculin.

Dans les grandes lignes, il s'agit du reflet de la population pénitentiaire.

Selon la professeure Guillain, le fonctionnement du système pénal est très excluant et stigmatisant.

La politique en matière de drogues reste un instrument facilement mobilisable pour les forces de l'ordre. Pour illustrer ses propos, l'oratrice raconte une anecdote. Un jour, un policier lui a dit qu'il voulait bien que l'usage de drogue et la détention de cannabis soient décriminalisés, mais à condition que le port de chaussettes jaunes soit criminalisé. Cette anecdote est très révélatrice. Le policier souhaite conserver un motif pour pouvoir interpeller dans certains quartiers à certains moments. Il suffit de demander aux jeunes de vider leurs poches et les probabilités sont grandes de tomber sur quelque chose.

L'oratrice considère dès lors qu'une discrimination est opérée par rapport aux consommateurs de cocaïne qui sont issus généralement de milieux plus favorisés. Cependant, cette discrimination ne s'applique pas qu'en matière de drogues, mais se vérifie dans le fonctionnement du système pénal dans son ensemble. Les études criminologiques ont déjà démontré la focalisation sur certains contentieux, sur certains types de population, etc.

La professeure Guillain rappelle que l'on peut décriminaliser sans réglementer, mais l'inverse n'est pas vrai. Ainsi, si un comportement est réglementé, il doit être décriminalisé au préalable.

La professeure Colman ajoute que la politique doit toujours miser sur l'aide et la prévention en faveur des groupes vulnérables, que l'on choisisse ou non de dépénaliser la consommation de drogues, et cela inclut assurément des actions visant à sensibiliser les services de police, les services judiciaires et les services d'aide au fait que ces groupes passent plus facilement entre les mailles du filet.

land. Er is dus een dubbele aanklacht: onwettig verblijf en bezit. Tevens worden kleine *dealers* aangehouden.

Verder hebben de meerderheid van de personen voor de hoven en rechtbanken het volgende profiel:

– onwettig verblijf;

– jong;

– afkomstig uit een kansarm milieu;

– laaggeschoold;

– van buitenlandse afkomst;

– man.

Dat is in grote lijnen de weerspiegeling van de gevangenispopulatie.

Volgens professor Guillain is de werking van het strafrechtsysteem uiterst exclusief en stigmatiserend.

Het drugsbeleid blijft een makkelijk inzetbaar instrument voor de ordehandhavers. Om haar stelling te illustreren, vertelt spreekster een anekdote. Op een dag vertelde een politieman haar dat hij het ermee eens was dat druggebruik en bezit van cannabis gedecriminaliseerd werd, maar dan op voorwaarde dat het dragen van gele sokken strafbaar werd gesteld. Het is een veelzeggende anekdote. De politieman wil een reden blijven hebben om in bepaalde buurten, op bepaalde tijdstippen, mensen te controleren. Het volstaat jongeren te vragen hun zakken leeg te maken en de kans is groot dat men iets vindt.

Spreekster meent bijgevolg dat er gediscrimineerd wordt ten opzichte van cocaïnegebruikers, die meestal uit kansrijkere kringen komen. Die discriminatie bestaat echter niet alleen in drugszaken, maar ziet men in de werking van het hele strafstelsel. Criminologisch onderzoek heeft er reeds op gewezen dat de focus op bepaalde geschillen, op bepaalde populaties, enz., ligt.

Professor Guillain wijst er nogmaals op dat men kan decriminaliseren zonder te reguleren, maar dat het omgekeerde niet kan. Indien een gedrag dus gereguleerd wordt, moet het eerst gedecriminaliseerd worden.

Professor Colman vult aan dat het beleid altijd moet inzetten op ondersteuning en preventie voor kwetsbare groepen, ongeacht of er voor depenalisering van het drugsgebruik wordt gekozen. Daarbij horen zeker ook acties om de politie-, justitie- en hulpverleningsdiensten bewust te maken dat deze groepen gemakkelijker door de mazen van het net vallen.

On observe ce phénomène dans le système actuel, par exemple dans le cadre du traitement alternatif des infractions liées aux drogues et de l'orientation vers les services d'aide, auxquels certains groupes de population ont moins accès proportionnellement. Ce problème concerne notamment les personnes d'origine étrangère. Pour une partie d'entre elles, il peut être lié à un aspect culturel qui explique pourquoi elles éprouvent plus de difficultés à accepter ou reconnaître l'existence d'un problème pour lequel elles peuvent demander de l'aide. La difficulté réside cependant aussi dans le fait que l'aide ne parvient pas toujours à s'adapter à leur vulnérabilité spécifique, par exemple leur maîtrise imparfaite de l'une des langues nationales.

Dat zie je bijvoorbeeld in het huidige systeem bij de alternatieve afhandeling van drugsinbreuken en de doorverwijzing naar de hulpverlening: bepaalde bevolkingsgroepen krijgen daar verhoudingsgewijs minder toegang toe. Dat geldt bijvoorbeeld voor mensen van buitenlandse origine. Voor een deel kan het gelinkt worden aan een cultureel aspect rond het moeilijker kunnen aanvaarden of erkennen dat er een probleem is waarvoor hulp kan gezocht worden. Maar het komt ook door het feit dat de hulpverlening zich niet altijd weet aan te passen aan hun specifieke kwetsbaarheid, zoals bijvoorbeeld een gebrekkige kennis van één van de landstalen.

M. Uyttendaele souhaite revenir sur la première question posée à la professeure Colman concernant les objectifs du droit pénal. Par rapport aux objectifs essentiels du droit pénal, la loi de 1921 concernant la détention, que ce soit de cannabis ou de toutes autres drogues, remplit-elle ses objectifs?

De heer Uyttendaele wil terugkomen op de eerste vraag die hij aan professor Colman heeft gesteld, over het doel van het strafrecht. Vervult de wet van 1921, wat bezit betreft van zowel cannabis als van alle andere drugs, zijn doelstellingen in het licht van de essentiële doelstellingen van het strafrecht?

Ensuite, il adresse de nouvelles questions à la professeure Guillain par rapport au droit international. Il entend bien l'argument relatif aux libertés fondamentales contenues dans la Convention européenne des droits de l'homme. Il sait que l'Uruguay a légalisé le cannabis de manière un peu folklorique au niveau juridique. Mais quels ont été les arguments juridiques qui ont permis au Canada et à certains États des États-Unis de légaliser le cannabis? Ont-ils utilisé la clause de sauvegarde ou d'autres arguments?

Vervolgens stelt hij professor Guillain een nieuwe vraag over het internationaal recht. Het argument van de fundamentele vrijheden in het Europees Verdrag van de rechten van de mens begrijpt hij goed. Hij weet dat Uruguay cannabis op ietwat folkloristische wijze juridisch gelegaliseerd heeft. Maar met welke juridische argumenten konden Canada en een aantal staten van de Verenigde Staten cannabis legaliseren? Maakten ze gebruik van de vrijwaringsclausule of van andere argumenten?

Il comprend la méthode progressive évoquée par la professeure Guillain. Selon lui, la Belgique a déjà pris assez de retard. Quel serait le sens de se limiter à une décriminalisation de la détention alors que le trafic constitue le problème principal? Lorsqu'on examine la situation aux Pays-Bas, on se rend compte qu'une voie royale a été créée pour les trafiquants. Il faut évidemment régler la question de la santé publique en matière de détention et de consommation. Toutefois, on ne peut pas fermer les yeux sur le problème de trafic à régler. L'orateur fait un parallèle avec la prohibition d'alcool aux États-Unis. À partir du moment où le marché a été réglementé, la vente d'alcool s'est arrêtée dans les ruelles sombres de Chicago et de Boston. Il croit qu'il faut régler ces deux problèmes de front. Il veut connaître l'avis de la professeure Guillain à ce sujet.

Hij begrijpt de methode van de geleidelijkheid waarover professor Guillain het had. Volgens hem heeft België al genoeg achterstand opgelopen. Wat voor zin kan het hebben zich tot de decriminalisering van bezit te beperken, wanneer de illegale handel het belangrijkste probleem is ? Wanneer men de toestand in Nederland bekijkt, dan begrijpt men dat men de rode loper heeft uitgerold voor de drugshandelaars. Uiteraard moet men de volksgezondheidskwestie in verband met bezit en gebruik oplossen. Men mag echter de ogen niet sluiten voor het feit dat men het probleem van de illegale handel moet oplossen. Spreker maakt de vergelijking met de drooglegging in de Verenigde Staten. Zodra de markt gereguleerd was, viel de alcoholhandel in de duistere steegjes van Chicago en Boston stil. Hij gelooft dat men beide problemen frontaal moet aanpakken. Hij wil de mening van professor Guillain daarover horen.

Par ailleurs, M. Uyttendaele souhaite donner, à sa collègue De Vreese, quelques éléments concrets et chiffrés concernant le Portugal. Le pays était confronté à un réel problème de consommation d'héroïne au niveau sanitaire. C'est la raison pour laquelle ils ont décidé de tout décriminaliser au début des années 2000.

Verder wil de heer Uyttendaele zijn collega De Vreese enkele concrete feiten en cijfers over Portugal geven. Het land werd met een reëel volksgezondheidsprobleem van heroïnegebruik geconfronteerd. Daarom hebben ze begin jaren 2000 beslist alles te decriminaliseren.

En 1999-2000, le Portugal comptait cent mille personnes héroïnomanes. En 2020, ce nombre est tombé à quarante mille personnes. L'effet de la décriminalisation a été très concret. Le nombre de consommateurs de drogue au Portugal est aujourd'hui un des plus faibles d'Europe. Ainsi, l'on estime que 11,7 % de la population consomment du cannabis au Portugal, contre près de 30 % au Royaume-Uni. À son avis, ce dernier chiffre doit être similaire en France. Pour ce qui est de la consommation de cocaïne, elle s'élève à 2 % au Portugal contre 8 % en Espagne.

Il est donc d'avis que sortir tous ces comportements du droit pénal a un effet positif. Toutefois, il ne pense pas que les sanctions administratives communales ou les amendes administratives soient idéales, mais cela nécessite un débat politique.

Enfin, il a une dernière question au sujet des prisons. Quelle est la proportion de personnes détenues pour des faits liés aux drogues?

Selon la professeure Colman, la loi sur les drogues actuelle a pour but de décourager la consommation de drogues et de limiter aussi bien la demande que l'offre de drogues. L'intervenante ne peut toutefois pas répondre à la question concernant l'effet concret de ladite loi sur cette demande et cette offre. Comme elle l'a précisé dès le début, l'étude qu'elle a réalisée récemment visait à évaluer les processus de la politique et ne comprenait pas une analyse des effets de la législation.

Par ailleurs, il serait impossible d'évaluer les effets de la politique. Par exemple, la professeure Colman dispose de chiffres qui démontrent que le trafic de drogues a augmenté ces dernières années, mais il n'est pas possible d'établir un lien entre ces chiffres et l'efficacité ou l'inefficacité de la législation. L'intervenante reçoit néanmoins des signaux de personnes sur le terrain (y compris sur le terrain politique) indiquant leur souhait que l'on consacre davantage d'attention à la manière d'aborder la problématique de l'offre, c'est-à-dire le trafic et la production de drogues.

La professeure Guillain déclare qu'elle n'est pas en mesure de répondre à la question de M. Uyttendaele concernant les États-Unis. L'État fédéral n'a pas décriminalisé et encore moins réglementé la détention de cannabis. Ce sont les États fédérés, entre autres ceux de Washington, Alabama et Oregon, qui ont décidé, sur une base autonome, qu'il était essentiel de pouvoir légaliser.

La légalisation est différente de la décriminalisation. La légalisation est le fait d'autoriser l'accomplissement d'un comportement, ce qui implique forcément une décriminalisation.

Un projet de loi a été déposé à la Chambre des représentants et au Sénat afin que cette légalisation devienne fédérale. Le président Joe Biden y serait défavorable. En

In 1999-2000 telde Portugal honderdduizend heroïneverslaafden. In 2020 was dat aantal tot veertigduizend gedaald. De decriminalisering had een heel concreet effect. Het aantal drugsgebruikers in Portugal behoort vandaag tot de laagste van Europa. Men schat bijvoorbeeld dat in Portugal 11,7 % van de bevolking cannabis gebruikt, tegen bijna 30 % in het Verenigd Koninkrijk. Volgens hem moet dat laatste cijfer in Frankrijk vergelijkbaar zijn. Het cocaïnegebruik bedraagt in Portugal 2 %, tegen 8 % in Spanje.

Hij meent dus dat al die gedragingen uit het strafrecht halen een positief gevolg heeft. Hij denkt echter niet dat gemeentelijke administratieve sancties of administratieve boetes ideaal zijn, maar dat vergt een politiek debat.

Tot slot een laatste vraag over de gevangenissen. Wat is het percentage gedetineerden wegens drugsfeiten?

Volgens Professor Colman heeft de huidige drugswet tot doel drugsgebruik te ontraden en zowel de vraag als het aanbod van drugs te beperken. De vraag naar de concrete impact van de drugswet op die vraag en dat aanbod kan professor Colman echter niet beantwoorden. Zoals ze in het begin heeft gezegd, bestond de studie die ze recent heeft uitgevoerd uit een procesevaluatie van het beleid; ze omvatte geen effectstudie van de wetten.

Een effectevaluatie van het beleid zou ook niet mogelijk zijn. Professor Colman beschikt bijvoorbeeld wel over cijfers die aantonen dat de drugshandel de laatste jaren toeneemt, maar het is niet mogelijk om die cijfers te linken aan de effectiviteit of het gebrek aan effectiviteit van de wetgeving. Professor Colman beschikt wel over signalen van mensen uit het veld (waaronder ook het beleidsveld) dat zij meer aandacht zouden willen zien voor een aanpak van de aanbodzijde: de drugshandel en de drugsproductie.

Professor Guillain verklaart dat ze niet kan antwoorden op de vraag van de heer Uyttendaele over de Verenigde Staten. De Federale Staat heeft het cannabisbezit niet gedecriminaliseerd en nog minder gereguleerd. Het zijn de deelstaten, onder andere Washington, Alabama en Oregon, die op autonome gronden beslist hebben dat het essentieel was te kunnen legaliseren.

Legalisering is iets anders dan decriminalisering. Legalisering betekent dat men een bepaald gedrag toestaat, wat uiteraard decriminalisering impliceert.

Er werd een wetsontwerp ingediend in het Huis van afgevaardigden en in de Senaat opdat de legalisering federaal zou worden. President Joe Biden is er naar verluidt

revanche, il serait favorable à l'usage médicinal du cannabis. Il souhaiterait que cette légalisation reste du ressort des États fédérés et non du fédéral.

La professeure Guillain répond à la question sur les prisons. Il y a eu les années noires en matière de poursuites des usagers de cannabis (années 1980 et 1990). L'oratrice a été avocate à cette période et elle a défendu pas mal d'usagers de drogues. À l'époque, des chiffres avaient été publiés, qui révélaient que 50 % de la population pénitentiaire était liée directement ou indirectement à des faits d'usage. Par la suite, ce chiffre est passé à 30 % de la population pénitentiaire.

Elle rappelle le problème relatif aux statistiques. Une personne peut être poursuivie pour avoir commis un vol pour assurer sa consommation, mais le dossier sera enregistré sous le contentieux «vol» et non sous le contentieux «drogues».

À la suite d'une interpellation de M. Uyttendaele, le ministre de la Justice a répondu qu'en 2018, 50 % de la population carcérale était directement ou indirectement liée au contentieux des drogues. La décriminalisation de ce contentieux permettrait de vider en partie les prisons, ce qui résoudrait, en partie, les problèmes de surpopulation pénitentiaire et dès lors, les conditions carcérales. Les personnes n'iraient plus en prison pour une simple détention de drogue. Cependant, il ne faut pas oublier toutes les infractions connexes, qui accompagnent régulièrement la détention de drogues.

La professeure Colman ajoute encore que la population carcérale en Belgique présente effectivement des problèmes de drogues multiples et considérables. Comme l'a indiqué la professeure Guillain, cette situation est due à «l'importation» de problèmes de drogues que les personnes avaient déjà avant leur incarcération, mais il y a aussi beaucoup de détenus qui commencent à consommer des drogues pendant leur séjour en prison et probablement à cause de celui-ci. Dès lors, avec ses collègues, elle plaide déjà depuis longtemps en faveur d'une véritable politique pénitentiaire en matière de drogues, impliquant la mise en place d'une offre d'aide dans les prisons qui se rattache aussi à l'aide proposée hors du milieu carcéral.

*

* *

tegen, hij zou er enkel voorstander van zijn het medicinaal gebruik te legaliseren. Hij wenst dat die wetgeving onder de gefedereerde staten blijft ressorteren en niet onder het ressort van de federale staat komt.

Professor Guillain beantwoordt de vraag over de gevangenissen. Er zijn donkere jaren geweest op het gebied van vervolging van cannabisgebruikers (de jaren 1980 en 1990). Spreekster was in die tijd advocate en heeft toen heel wat drugsgebruikers verdedigd. Er werden indertijd cijfers bekendgemaakt waaruit bleek dat 50 % van de gevangenispopulatie rechtstreeks of onrechtstreeks met drugsgebruik te maken had. Daarna is dat cijfer gedaald tot 30 % van de gevangenispopulatie.

Ze herinnert aan het probleem met de statistieken. Iemand kan vervolgd worden wegens het plegen van een diefstal om zijn gebruik te verzekeren, maar het dossier zal geregistreerd worden als een zaak van «diefstal» en niet als een «drugszaak».

Op een interpellatie van de heer Uyttendaele heeft de minister van Justitie in 2018 geantwoord dat 50 % van de gevangenispopulatie rechtstreeks of onrechtstreeks bij drugszaken betrokken was. Door de decriminalisering van die zaken zou men de gevangenissen gedeeltelijk kunnen ontruimen, wat de problemen van overbevolking van de gevangenissen gedeeltelijk kan oplossen en de detentievoorwaarden zou verbeteren. Mensen zouden niet meer naar de gevangenis gaan voor eenvoudig drugsbezit. Men mag echter alle samenhangende misdrijven niet vergeten, die geregeld met drugsbezit gepaard gaan.

Professor Colman voegt daar nog aan toe dat de populatie van de Belgische gevangenissen inderdaad zeer veel en grote drugsproblemen heeft. Zoals professor Guillain heeft aangegeven, heeft dat te maken met de «import» van drugsproblemen die personen al hadden voor ze gevangengezet werden, maar er zijn ook veel gevangenen die tijdens en wellicht door hun verblijf in de gevangenis drugs beginnen te gebruiken. Samen met haar collega's pleit professor Colman dan ook al sinds lange tijd voor een volwaardig penitentiair drugsbeleid met de uitbouw van een hulpverleningsaanbod in de gevangenissen dat ook aansluit bij de hulpverlening daarbuiten.

*

* *

II. RÉUNION DU VENDREDI 18 MARS 2022

Audition de:

– MM. Sander Baljé et Marco Van de Velde, Bureau du cannabis médicinal (BMC), ministère de la Santé, du Bien-être et du Sport, Pays-Bas;

– M. Dirk J. Korf, professeur extraordinaire en criminologie, Faculté de droit, Université d'Amsterdam (UvA), Pays-Bas.

A. Exposé de M. Sander Baljé, direction Alimentation, Protection de la santé et Prévention du ministère de la Santé publique, du Bien-être et des Sports, Pays-Bas

M. Sander Baljé est directeur adjoint de la direction Alimentation, Protection de la santé et Prévention du ministère de la Santé publique, du Bien-être et des Sports des Pays-Bas. Il présentera brièvement la vision politique néerlandaise et le professeur Korf commentera ensuite l'approche scientifique.

La politique néerlandaise en matière de drogues poursuit les objectifs suivants:

– prévenir la consommation de drogues;

– prévenir et limiter les dommages individuels liés à la drogue;

– lutter contre les dommages sociaux et sociétaux;

– lutter contre la production et le trafic de drogues.

Elle s'appuie sur les principes de base suivants:

– l'interdiction de la production, du commerce, de la détention et des activités connexes. La consommation de drogues est toutefois autorisée. En adoptant cette approche, les pouvoirs publics veulent surtout donner aux usagers de drogues en proie à des difficultés la possibilité de demander de l'aide;

– la mise en œuvre pragmatique de la politique antidrogue qui se focalise sur ce qui fonctionne le mieux;

– la mise en œuvre d'une politique scientifiquement fondée, axée sur la recherche et soutenue par elle;

– la garantie des droits humains. M. Baljé reviendra sur ce point lorsqu'il abordera les actions visant à limiter les dommages.

Les responsabilités de la politique antidrogue néerlandaise sont réparties entre différents ministères, d'une part, et les pouvoirs locaux, d'autre part:

II. VERGADERING VAN 18 MAART 2022

Hoorzitting met:

– de heren Sander Baljé en Marco Van de Velde, Bureau voor medicinale cannabis (BMC), ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Nederland;

– de heer Dirk J. Korf, bijzonder hoogleraar criminologie, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Universiteit van Amsterdam (UvA), Nederland.

A. Uiteenzetting van de heer Sander Baljé, directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Nederland

De heer Sander Baljé is plaatsvervangend directeur van de directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hij zal kort de Nederlandse beleidsvisie toelichten, waarna de professor Korf de wetenschappelijke invalshoek zal behandelen.

De doelen van het Nederlandse drugsbeleid zijn:

– het voorkomen van druggebruik;

– het voorkomen en het beperken van individuele drugsgerelateerde schade;

– het tegengaan van sociale en maatschappelijke schade;

– het tegengaan van de productie en handel in drugs.

De uitgangspunten zijn hierbij:

– een verbod op productie, handel, bezit en aanpalende activiteiten. Gebruik van drugs is echter toegestaan. Op die manier wil de overheid vooral druggebruikers die in de problemen komen de nodige ruimte bieden om hulp te kunnen vragen;

– een pragmatische invulling van het drugsbeleid, door vooral te kijken naar wat beste werkt;

– een *evidence-based* beleid dat zich richt en steunt op onderzoek;

– het waarborgen van de rechten van de mens. Daar zal de heer Baljé op terugkomen wanneer hij het over de schadebeperkende acties heeft.

De verantwoordelijkheden voor het Nederlandse drugsbeleid zijn verspreid over verschillende ministeries, enerzijds, en de lokale overheid, anderzijds:

– le ministère de la Santé publique, du Bien-être et des Sports assure la coordination de la politique antidrogue (internationale) à l'échelon national. Il est également en charge du suivi, de la prévention, du traitement et de l'accompagnement, ainsi que de la réduction des dommages liés à la consommation de drogues;

– le ministère de la Justice et de la Sécurité s'occupe des aspects liés à l'ordre public, à savoir la lutte contre la production, le trafic et le crime organisé, en coopération avec le ministère des Affaires étrangères;

– les responsabilités des pouvoirs locaux seront abordées par le professeur Korf.

Le ministère de la Santé publique, du Bien-être et des Sports se concentre surtout sur la prévention, ainsi que sur la réduction et l'élimination de la consommation de drogues, en misant largement sur la prévention et l'information. Il s'efforce de prévenir les dommages sanitaires en surveillant de près l'évolution du marché de la drogue, en identifiant le plus tôt possible les personnes en proie à des difficultés et en leur proposant un traitement adéquat. La réduction des risques est la clé de voûte de la politique; on peut induire cette réduction par exemple en mettant à disposition de la méthadone ou des seringues propres, mais ce sont des mesures de dernier recours.

La législation néerlandaise distingue deux catégories de drogues:

– la liste 1 recense les drogues qui présentent un risque inacceptable pour la santé publique, telles que l'héroïne et la cocaïne;

– la liste 2 comporte des drogues qui présentent un risque moindre, comme le cannabis. Une réglementation visant à ajouter le gaz hilarant à cette liste est en cours de préparation.

Dans les deux cas, l'usage proprement dit n'est pas punissable. La production, le commerce, la détention et les activités connexes des substances reprises dans la liste 1 sont sanctionnés plus sévèrement que ceux des substances figurant dans la liste 2.

M. Baljé montre un aperçu des drogues les plus consommées aux Pays-Bas, parmi lesquelles le cannabis occupe la première place. Ces statistiques tendent à montrer que la consommation d'héroïne a complètement disparu l'année dernière. En réalité, elle représente encore quelques points de pourcentage, mais elle a très fortement diminué ces vingt à trente dernières années.

Une nouvelle coalition gouvernementale a été mise en place en décembre 2021. Le nouvel accord de gouvernement qu'elle a négocié prévoit les mesures suivantes:

– het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport staat in voor de coördinatie van het (internationale) drugsbeleid op Rijksniveau. Het is ook verantwoordelijk voor *monitoring*, preventie, behandeling en begeleiding, en voor *harm reduction*;

– het ministerie van Justitie en Veiligheid gaat over de openbare orde: het tegengaan van de productie, de handel en de georganiseerde misdaad, samen met het ministerie van Buitenlandse Zaken;

– de verantwoordelijkheden van de lokale besturen zal de professor Korf toelichten.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport richt zich vooral op het voorkomen, verminderen en beeindigen van druggebruik, door veel aandacht te besteden aan preventie en voorlichting. Het probeert gezondheidsschade te voorkomen door de veranderende drugsmarkt goed te monitoren, en door mensen die in de problemen komen zo vroeg mogelijk te identificeren en hen een adequate behandeling te bieden. Het sluitstuk van het beleid bestaat uit *harm reduction*, door bijvoorbeeld methadon of schone naalden te verstrekken, maar dat is bedoeld als laatste redmiddel.

De Nederlandse wetgeving onderscheidt twee categorieën van drugs:

– op lijst 1 staan de drugs die een onaanvaardbaar risico voor de volksgezondheid inhouden, zoals heroïne en cocaïne;

– op lijst 2 staan drugs met minder risico, zoals cannabis. Op dit ogenblik is er regelgeving in voorbereiding om lachgas toe te voegen aan deze lijst.

Voor beiden categorieën geldt dat het gebruik zelf niet strafbaar is. Productie, handel, bezit en aanpalende activiteiten van stoffen op lijst 1 wordt strenger bestraft dan dat van stoffen op lijst 2.

De heer Baljé toont een overzicht van de types drugs die in Nederland het meeste gebruikt worden. Cannabis neemt de eerste plaats in. Het heroïnegebruik zou volgens deze cijfers in het laatste jaar helemaal verdwenen zijn. In werkelijkheid bedraagt het wel nog een paar procentpunten, maar het is echt heel erg afgenomen in de laatste twintig à dertig jaar.

In december 2021 is er een nieuwe coalitie tot stand gekomen, die ook een nieuw regeerakkoord heeft afgesproken. In dat akkoord werden de volgende maatregelen aangekondigd:

– l'interdiction du gaz hilarant;

– l'interdiction des *designer drugs*;

– la poursuite de l'expérience de la chaîne d'approvisionnement fermée des *coffee shops*, dans le cadre de laquelle des producteurs sélectionnés dans un certain nombre de communes fourniront le cannabis autorisé par les pouvoirs publics;

– une intensification de la politique de prévention;

– la désignation d'un rapporteur national Addictions, qui fera périodiquement rapport sur l'ampleur et l'évolution de la problématique des addictions aux Pays-Bas;

– la création d'une commission d'État chargée d'examiner le statut de l'ecstasy et de rendre un avis sur les avantages et inconvénients d'une utilisation médicinale.

Le gouvernement a commencé à mettre en œuvre l'accord de gouvernement en janvier 2022.

B. Exposé de M. Dirk J. Korf, professeur extraordinaire en criminologie, Faculté de droit, Université d'Amsterdam (UvA), Pays-Bas

En tant que professeur à l'Université d'Amsterdam, le professeur Korf a eu l'occasion de réaliser, aux Pays-Bas et ailleurs, de très nombreuses études sur l'usage et le commerce de cannabis.

Comme il a déjà été souligné, la législation néerlandaise s'appuie sur deux listes, appelées dans le langage courant la liste des drogues douces et la liste des drogues dures. L'usage des substances visées n'est pas interdit, mais le but n'est pas non plus de l'encourager. Il existe, aux Pays-Bas, une longue tradition consistant à ne pas interdire ce que les gens se font à eux-mêmes.

Parallèlement à la loi nationale sur l'opium, les communes peuvent toutefois élaborer des réglementations supplémentaires, non seulement pour la politique relative aux *coffee shops* ou spécifiquement pour le cannabis, mais en général. Elles le font par le biais d'une ordonnance locale générale, qui peut par exemple interdire l'usage de cannabis en rue, dans un quartier déterminé ou à certains endroits. La légalité de telles ordonnances soulève de nombreux débats, mais elles sont en tout cas bel et bien appliquées.

Les *coffee shops* sont tolérés, mais une autorisation de la commune est requise.

– een verbod op lachgas;

– een verbod op zogenaamde designer drugs;

– de voortzetting van het «experiment gesloten *coffeeshop*keten», waarbij in een aantal gemeenten telers geselecteerd worden die door de overheid goedgekeurde wiet zullen verstrekken;

– een intensiever preventiebeleid;

– de aanstelling van een nationaal rapporteur Verslavingen, die periodiek zal rapporteren over de omvang en ontwikkeling van de verslavingsproblematiek in Nederland;

– de oprichting van een staatscommissie die de status van XTC gaat onderzoeken, en ook een advies zal uitbrengen over de voor- en nadelen van medicinaal gebruik.

Het kabinet is in januari 2022 van start gegaan met de uitvoering van het regeerakkoord.

B. Uiteenzetting van de heer Dirk J. Korf, bijzonder hoogleraar criminologie, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Universiteit van Amsterdam (UvA), Nederland

De professor Korf heeft als hoogleraar aan de Universiteit van Amsterdam heel veel onderzoek gedaan in Nederland en elders naar cannabisgebruik en -handel.

De Nederlandse wetgeving werkt, zoals al aangegeven, met twee lijsten die in de volksmond de lijst van *softdrugs* en de lijst van *harddrugs* genoemd worden. Het gebruik is niet verboden, maar het is ook niet de bedoeling het aan te moedigen. In Nederlands bestaat er echter een lange traditie om wat mensen zichzelf aandoen, niet te verbieden.

Naast de nationale opiumwet kunnen gemeenten echter bijkomende regelingen uitwerken, niet alleen voor het *coffeeshop*beleid of specifiek voor cannabis, maar in zijn algemeenheid. Dat doen ze met een zogenaamde algemene lokale verordening. Die kan bijvoorbeeld verbieden om op straat, of in een bepaalde buurt, of op bepaalde pleinen cannabis te gebruiken. Er is veel discussie over of dit soort verordeningen nu wel of niet wettig zijn, maar ze worden wel degelijk daadwerkelijk gehandhaafd.

Coffeeshops worden gedoogd, maar dat vereist wel een vergunning van de gemeente.

Le professeur Korf se réfère à la carte ci-dessus des Pays-Bas, où les communes sont subdivisées en différentes couleurs suivant le nombre de *coffee shops* présents sur leur territoire: plus ce nombre est élevé, plus la couleur est foncée. On voit que la plupart des communes ne comptent aucun *coffee shop*. La probabilité qu'il y ait un ou plusieurs *coffee shops* dans une commune augmente avec le nombre d'habitants de cette commune, même si cela dépend aussi de la composition politique du conseil communal.

L'implantation de *coffee shops* est soumise à certains critères nationaux, que la politique locale peut compléter. On parle à cet égard des «critères AHOJ-G». Dans cet acronyme, qui est sans doute également connu en Belgique, chaque lettre représente une ligne directrice:

– A pour Affichage: il est interdit de faire de la publicité pour de la drogue à l'intérieur ou aux abords des *coffee shops*;

– H pour drogues dures («*Harddrugs*»): les drogues dures ne sont autorisées nulle part. Non seulement un *coffee shop* ne peut donc proposer aucune drogue dure, mais il sera en outre fermé temporairement si l'on trouve, par exemple, une personne présente dans le *coffee shop* en possession de cocaïne ou d'ecstasy, même en petite quantité;

Professor Korf verwijst naar de bovenstaande kaart van Nederland waarin de gemeenten donkerder zijn ingekleurd naarmate er meer *coffeeshops* zijn. Hieruit blijkt dat er in de meeste gemeenten helemaal geen *coffeeshops* zijn; hoe meer inwoners een gemeente heeft, hoe vaker er één of meer *coffeeshops* zijn, al hangt dat ook wel van de politieke samenstelling van de gemeenteraad af.

Voor de inplanting van *coffeeshops* gelden een aantal landelijke criteria, die kunnen aangevuld worden door het lokale beleid. De term die hiervoor gebruikt wordt, en die wellicht ook Belgen bekend is, is «de AHOJ-G-criteria». Daarin staat elke letter voor een richtlijn:

– A staat voor Afichering: het is verboden reclame te maken voor drugs in of aan de *coffeeshops*;

– H staat voor *Harddrugs*: nergens mogen *harddrugs* aanwezig zijn. *Coffeeshops* mogen dus geen *harddrugs* aanbieden, maar ook als een bezoeker van een *coffeeshop* cocaïne of extasy op zak heeft, zelfs in kleine hoeveelheden, dan wordt de *coffeeshop* in ieder geval tijdelijk gesloten;

– O pour nuisances («*Overlast*»): il ne peut pas y avoir d'attroupement devant la porte, etc.;

– J pour Jeunes: l'âge minimum pour pouvoir entrer dans un *coffee shop* est de dix-huit ans;

– G pour Grandes quantités: un *coffee shop* peut vendre au maximum 5 grammes par transaction et par client, et avoir au maximum 500 grammes en stock, même si cette dernière valeur est controversée.

À cela s'ajoute encore le critère I:

– I pour résidents uniquement («*Ingezetenen*»): un *coffee shop* n'est autorisé à vendre de la marchandise qu'à des personnes qui résident officiellement aux Pays-Bas. Ce critère n'est pas donc pas lié à la nationalité et est bien évidemment très important pour les relations avec les (habitants des) pays voisins, comme la Belgique.

Dans la pratique, les communes décident si elles appliquent ou non ce critère I. La plupart des communes ne le font pas, mais plus elles sont proches de la frontière, plus elles tendent à le faire.

Ces quinze à vingt dernières années, la politique néerlandaise relative au cannabis et aux *coffee shops* a été évaluée par diverses commissions.

Un débat qui revient sans cesse au sein de ces commissions est la question de savoir comment on peut garantir que les *coffee shops* restent petits, comme ils étaient initialement – et comme ils sont toujours – censés l'être. Dans la pratique, les *coffee shops* ont tendance à devenir de plus en plus grands. Les personnes qui habitent à proximité de la frontière néerlandaise se rappellent probablement qu'il y avait un très grand *coffee shop* à Terneuzen.

L'accent sur la prévention est un autre thème récurrent. Dans la perspective belge, il est sans doute important de savoir que les Pays-Bas ont choisi de ne fournir, dans les écoles secondaires, que des informations parcimonieuses sur les différentes substances psychotropes. Le cannabis ne fait donc l'objet d'aucun enseignement, mais il y a des cours sur la résilience.

On a également tenté de limiter le nombre de clients des *coffee shops* en utilisant le «critère du club fermé» qui impose en principe aux clients de s'enregistrer. Même si les Pays-Bas ont la réputation d'être libéraux, les consommateurs de cannabis rechignent à s'enregistrer. Le critère du club fermé a par conséquent entraîné, dans la pratique, une augmentation du trafic de rue et a entretemps été abandonné.

Les Pays-Bas ont une tradition relativement longue dans la lutte contre la culture de cannabis à grande échelle.

– O staat voor Overlast: geen drukte voor de deur, enz.;

– J staat voor Jongeren: de minimumleeftijd om een *coffeeshop* te mogen bezoeken is achttien jaar;

– G staat voor Grote hoeveelheden: een *coffeeshop* mag maximum 5 gram per transactie en per klant verkopen, en maximum 500 gram op voorraad houden, al is dit laatste omstreden.

Daarnaast is er nog het I-criterium:

– I staat voor enkel Ingezetenen: een *coffeeshop* mag enkel verkopen aan personen die officieel in Nederland wonen. Dit staat dus los van de nationaliteit, en is uiteraard uitermate belangrijk voor de relatie met de (inwoners van) de buurlanden, zoals België.

In de praktijk beslissen de gemeentes of ze dit I-criterium wel of niet toepassen. In de meeste gemeenten gebeurt dat niet, maar hoe dichter ze bij de grens liggen, hoe vaker ze het wel doen.

In de afgelopen vijftien à twintig jaar zijn er allerlei commissies geweest die het Nederlandse beleid voor cannabis en de *coffeeshop*s geëvalueerd hebben.

In die commissies komt steeds weer de discussie te berde over manieren om de kleinschaligheid van de *coffeeshops* te waarborgen, zoals de bedoeling oorspronkelijk was en nog steeds is. In de praktijk werden de *coffeeshops* gaandeweg almaar groter. Wie wat dichter bij de Nederlandse grens woont herinnert zich wellicht dat Terneuzen een hele grote *coffeeshop* had.

Een ander constant thema is de nadruk op preventie. Vanuit Belgisch perspectief is het wellicht belangrijk om te weten dat Nederland ervoor heeft gekozen om op de middelbare scholen slechts spaarzaam informatie beschikbaar te stellen over de verschillende psychotrope stoffen. Er wordt dus geen les gegeven over cannabis, maar wel over weerbaarheid.

Er zijn ook pogingen geweest om het aantal klanten van *coffeeshop*s te beperken via het «besloten-club»-criterium, waarbij je je als klant zou moeten registreren. Hoe liberaal de reputatie van Nederland echter ook moge zijn, cannabisgebruikers willen zich niet graag laten registreren. Daardoor droeg dat «besloten-club»-criterium in de praktijk bij aan een toename van de straathandel, en is het nu opgegeven.

Nederland kent een vrij lange traditie in de bestrijding van de grootschalige teelt van hennep. Jarenlang werden

Pendant des années, quelque six mille cultures ont été démantelées en moyenne chaque année, mais ces chiffres baissent peu à peu. Selon les chercheurs, cette évolution viendrait du fait que la culture illégale à grande échelle de cannabis et de marijuana est effectivement en diminution aux Pays-Bas.

Cette tendance pourrait être liée à l'habilitation qu'a le bourgmestre à fermer, par mesure administrative, une maison ou un immeuble où des activités de culture illégale sont constatées. Aux Pays-Bas, les gens ont peu à peu pris conscience que de tels agissements risquaient également d'avoir de très lourdes conséquences. Une famille avec des enfants peut, par exemple, perdre sa maison si un des membres de la famille a cultivé du cannabis à domicile. Ces expériences peuvent fournir une approche intéressante dans le cadre de l'actuel débat international, qui est peut-être mené également en Belgique, sur le fait de privilégier les mesures administratives à la répression pénale.

Il y a un consensus sur le fait que les *coffee shops* ne peuvent pas être situés à proximité des écoles, mais aucun critère uniforme n'a été défini pour déterminer la distance minimale à respecter. Il appartient au pouvoir local de le faire. Dans la pratique, on constate toutefois qu'il n'y a, aux Pays-Bas, presque plus de *coffee shops* dans un rayon de 200 à 300 mètres autour des écoles secondaires.

Enfin, des initiatives concernant l'approvisionnement sont également développées, principalement par les communes.

Le système néerlandais présente en effet un grand paradoxe: d'un côté, les *coffee shops* offrent des avantages – par exemple, le trafic de rue a pratiquement disparu –, mais de l'autre, l'approvisionnement des *coffee shops* est illégal, en particulier la culture. Par conséquent, d'où leur vient le cannabis qu'ils vendent? C'est la raison pour laquelle le niveau local a de plus en plus exprimé le souhait de réguler également l'approvisionnement des *coffee shops*, en autorisant un système de culture professionnel fixant des conditions adéquates.

À cet égard, la Seconde Chambre a approuvé en 2017, à une courte majorité, la loi relative à la chaîne d'approvisionnement fermée («*gesloten coffeeshopketen*»).

Dix communes ont été sélectionnées pour participer à un projet pilote. Les communes situées à proximité de la frontière avec l'Allemagne ou la Belgique doivent appliquer le critère I pour que leur participation à l'expérience puisse être envisagée. Les *coffee shops* des communes sélectionnées peuvent uniquement vendre le cannabis qu'ils ont acheté auprès des cultivateurs sélectionnés par le ministère de la Santé publique, du Bien-être et du Sport.

gemiddeld zesduizend kwekerijen ontmanteld, maar deze cijfers dalen langzamerhand. Wetenschappers vermoeden dat dat komt omdat de illegale cannabis- en marihuanateelt op grote schaal in Nederland inderdaad afneemt.

Deze tendens zou verband kunnen houden met de macht van de burgemeester om bij bestuurlijke maatregel een huis of een pand te sluiten waar illegale teeltactiviteiten worden vastgesteld. Langzamerhand is men in Nederland tot het besef gekomen dat dat ook wel heel hard kan uitpakken. Zo kunnen bijvoorbeeld gezinnen met kinderen hun huis kwijtraken omdat één van de gezinsleden thuis hennep geteeld heeft. Deze ervaringen kunnen een interessante insteek bieden voor het actuele internationale debat over de voorkeur voor administratieve boven strafrechtelijke handhaving, dat mogelijk ook in België gevoerd wordt.

Er heerst consensus over het feit dat *coffeeshops* zich niet in de buurt van scholen mogen vestigen, maar er bestaat geen uniform criterium om de minimale afstand tot een school te bepalen; dat moet het lokale bestuur invullen. In de praktijk vinden we in Nederland echter rond middelbare scholen bijna geen *coffeeshops* meer in een omtrek van 200 à 300 meter.

Tot slot wordt er ook gewerkt aan zogenaamde «achterdeur-initiatieven», vooral vanuit de gemeenten.

De grootste paradox van het Nederlandse systeem ligt er immers in dat de *coffeeshops* voordelen bieden – er is bijvoorbeeld nauwelijks straathandel –, maar dat de bevoorrading van de *shops*, en met name de teelt, wel illegaal is. Dus waar komt die cannabis dan vandaan? Vanuit het lokale niveau is dan ook de vraag gegroeid om ook de aanvoer naar de *coffeeshops* te reguleren, door een bedrijfsmatig teeltsysteem met gepaste voorwaarden toe te laten.

Om hiervoor een oplossing uit te werken, heeft de Tweede Kamer in 2017 de wet op de gesloten *coffeeshop*keten goedgekeurd – overigens met een minimale meerderheid.

Er werd een testexperiment opgezet waarvoor tien gemeenten geselecteerd werden. Gemeenten die dicht bij de grens met Duitsland of België liggen, moeten het I-criterium toepassen om voor deelname aan het experiment in aanmerking te komen. *Coffeeshops* in de geselecteerde gemeenten mogen alleen cannabis verkopen die ze ingekocht hebben bij telers die door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn geselecteerd.

Entre-temps, les dix communes participantes et une dizaine de cultivateurs triés sur le volet ont été sélectionnés. Depuis environ un an, les cultivateurs sont occupés aux préparatifs de la production contrôlée de cannabis. Ils n'ont donc pas encore commencé à livrer aux *coffee shops*. Une des difficultés concerne le fait que la loi prévoit que non seulement la marijuana, mais aussi le haschisch doivent exclusivement provenir de la production des cultivateurs sélectionnés. Par ailleurs, le contrôle de la qualité soulève de nombreux défis.

Enfin, le professeur Korf présente un schéma comparatif de l'usage de cannabis dans différents pays de l'Union européenne (UE), en attirant toutefois l'attention sur le fait qu'il est toujours difficile de comparer des pays.

Intussen werden zowel de tien deelnemende gemeenten alsook een tiental gescreende telers geselecteerd. De telers zijn nu ongeveer een jaar bezig met voorbereidingen voor de gecontroleerde cannabisproductie. Op dit ogenblik leveren ze dus nog niet aan de *coffeeshops*. Eén van de lastigste dingen is dat de wet voorschrijft dat niet enkel de marihuana, maar ook de hasjiesj enkel van die geselecteerde telers mag komen. Daarnaast stelt de kwaliteitscontrole zeer veel uitdagingen.

Tot slot presenteert professor Korf een schema waarin het cannabisgebruik in verschillende EU-landen vergeleken wordt. Hij waarschuwt echter dat landen vergelijken altijd weer lastig is.

Au Portugal, où une politique libérale est menée, les chiffres sont très bas. En Suède, c'était également le cas auparavant. Mais la Grèce, qui est l'un des pays les plus répressifs, affiche des chiffres encore plus bas. Selon le professeur Korf, ce schéma ne permet donc pas de déduire des liens de causalité, mais il donne néanmoins une idée de la situation aux Pays-Bas.

Environ un quart des Néerlandais âgés de quinze à soixante-quatre ans ont déjà consommé du cannabis. Cette proportion est comparable à la moyenne européenne et à celle de l'Allemagne. Trois pays qui mènent des politiques très différentes affichent des chiffres sensiblement plus élevés, à savoir le Royaume-Uni, l'Espagne et la France.

In Portugal, een land met een liberaal beleid, liggen de cijfers heel laag. In Zweden was dat vroeger ook zo. Maar Griekenland, dat een van de meest repressieve landen is, heeft nog lagere cijfers. Professor Korf meent dus dat er geen causaal verband uit dit schema kan worden afgeleid, maar het geeft wel een beeld van de toestand in Nederland.

Ongeveer een kwart van de Nederlanders tussen vijftien en vierenzestig jaar heeft ooit cannabis gebruikt; dat is vergelijkbaar met het Europese gemiddelde, en ook met dat van Duitsland. Drie landen met een heel verschillend beleid vertonen cijfers die een stuk hoger liggen: het Verenigd Koninkrijk, Spanje en Frankrijk.

Si nous nous concentrons sur les chiffres actuels – en l'occurrence, ceux de l'année dernière – concernant le principal groupe-cible de la politique, à savoir les seize-trente-quatre ans, nous voyons que les chiffres néerlandais se situent également dans la moyenne européenne.

Als we focussen op de actuele cijfers – die van het laatste jaar – voor de belangrijkste beleidsdoelgroep, namelijk die van de jongeren tussen zestien en vierendertig jaar, zien we dat de cijfers voor Nederland eveneens op het Europese gemiddelde liggen.

C. Échange de vues

M. Uyttendaele remercie les orateurs pour leur exposé.

L'intervenant souhaiterait avoir davantage d'informations sur la consommation de cannabis chez les jeunes. Existe-t-il des statistiques en matière de consommation au cours de l'année et au cours du dernier mois? L'intervenant demande aussi s'il existe des statistiques sur la consommation problématique chez les jeunes. Il convient de faire une distinction entre un jeune qui consomme du cannabis une seule fois pour en faire l'expérience et un jeune qui en consomme tous les jours. Selon l'intervenant, la consommation chez les jeunes est un point d'attention.

L'intervenant pose ensuite des questions sur les nouvelles drogues de synthèse. Comment les Pays-Bas s'y prennent-ils pour rester performants dans la lutte contre celles-ci? On assiste, en effet, au développement incessant de nouvelles molécules capables de passer à travers les mailles du filet réglementaire. Les Pays-Bas utilisent-ils des techniques particulières ou appliquent-ils exclusivement le système d'alerte précoce? Ce système centré sur la pratique permet de réagir rapidement, mais il pourrait sans doute être amélioré.

Quelle évolution observe-t-on en ce qui concerne les risques sanitaires liés à la consommation de cannabis et à la consommation problématique de cannabis? La deuxième partie de cette question vaut d'ailleurs aussi pour les adultes et pas uniquement pour les jeunes. Dispose-t-on de chiffres à ce sujet?

La prohibition du cannabis en Belgique a-t-elle des conséquences négatives pour les Pays-Bas? En tant qu'avocat pénaliste, l'intervenant traite de nombreux dossiers de transferts ou de *go fast* entre les Pays-Bas et la Belgique, puis vers la France. Ces transferts sont-ils analysés ou discutés aux Pays-Bas? Ou sont-ils considérés comme quelque chose d'accessoire?

Toujours en ce qui concerne les Pays-Bas: a-t-on déjà créé des «*cannabis social clubs*» et, dans l'affirmative, sont-ils acceptés? Sont-ils légaux ou tout au moins tolérés? Les questions précédentes valent aussi pour les «*medical cannabis social clubs*».

C. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele bedankt de sprekers voor hun uiteenzetting.

Spreker zou meer informatie willen over het cannabisgebruik bij jongeren. Zijn er statistieken over het gebruik in de loop van het jaar en van de afgelopen maand? Daarnaast vraagt spreker of er statistieken zijn over problematisch gebruik bij jongeren. Er dient een onderscheid te worden gemaakt tussen een jongere die één keer cannabis gebruikt als experiment, en een jongere die elke dag gebruikt. Volgens spreker is het gebruik bij jongeren een aandachtspunt.

Spreker stelt vervolgens vragen over de nieuwe synthetische drugs. Hoe gaat men in Nederland te werk om bij te blijven in de strijd hiertegen? Er worden immers voortdurend nieuwe moleculen ontwikkeld om tussen de mazen van de wet te glippen. Worden er speciale technieken gebruikt in Nederland? Of wordt alleen het *early warning system* toegepast? Dit praktijkgerichte systeem laat toe snel te reageren, maar misschien is het voor verbetering vatbaar.

Welke evolutie wordt er waargenomen met betrekking tot de gezondheidsrisico's bij cannabisgebruik en bij problematisch cannabisgebruik? Het tweede deel van deze vraag heeft overigens ook betrekking op volwassenen, en niet alleen op jongeren. Zijn er cijfers hierover?

Heeft het cannabisverbod in België negatieve gevolgen voor Nederland? Als advocaat strafrecht behandelt spreker veel dossiers over transfers of *go fast* tussen Nederland en België en vervolgens naar Frankrijk. Worden die transfers geanalyseerd of besproken in Nederland? Of worden ze als bijzaak gezien?

Nog steeds over Nederland: zijn er al «*cannabis social clubs*» opgericht en aanvaard? Zijn ze legaal of worden ze minstens gedoogd? De voorgaande vragen gelden ook de «*medical cannabis social clubs*».

Existe-t-il un commerce illégal de cannabis aux Pays-Bas? Si oui, est-il de grande ampleur? Ou ce trafic de contrebande a-t-il disparu ou est-il devenu négligeable du fait de la création et de l'installation de *coffee shops*?

Is er illegale cannabishandel binnen Nederland? Zo ja, is die groot? Of is die illegale handel verdwenen of verwaarloosbaar in Nederland door de oprichting en vestiging van *coffeeshops*?

L'intervenant fait remarquer que le système en vigueur aux Pays-Bas est tout aussi hypocrite que le système belge. Notre pays dispose d'un système de tolérance pour l'achat et l'utilisation de petites quantités, mais aucune loi ne réglemente la vente en gros. Aux Pays-Bas, on ferme les yeux sur l'approvisionnement des *coffee shops*. Pire encore: les fournisseurs des *coffee shops* aux Pays-Bas sont très probablement les mêmes que ceux qui approvisionnent les revendeurs à Bruxelles. Que pense l'expert de cette situation?

Spreker merkt op dat het systeem in Nederland even hypocriet is als in België. Ons land hanteert een gedoogsysteem voor het gebruik en de aankoop van kleine hoeveelheden, maar geen enkele wet regelt de groothandel. In Nederland sluit men de ogen voor de bevoorrading van de *coffeeshops*. Meer nog, de leveranciers van de *coffeeshops* in Nederland zijn zeer waarschijnlijk dezelfde als degenen die de *dealers* in Brussel bevoorraden. Wat denkt spreker hierover?

L'intervenant demande des précisions sur la proposition de loi relative à la culture. A-t-elle été approuvée? S'agit-il d'un projet pilote ou d'une véritable loi en gestation?

Spreker vraagt meer verduidelijking over het vermelde wetsvoorstel over de teelt. Is het goedgekeurd? Gaat het om een proefproject of is het een echte wet in wording?

L'intervenant aimerait connaître aussi l'opinion personnelle des orateurs sur le système en place aux Pays-Bas. Que pourrait-on améliorer? Faut-il revenir sur certains éléments? Faut-il maintenir un *statu quo* ou faut-il réglementer le marché du cannabis par une loi?

Spreker zou ook de persoonlijke mening van de sprekers willen horen over het systeem dat momenteel van toepassing is in Nederland. Wat is voor verbetering vatbaar? Moeten bepaalde elementen worden teruggeschroefd? Moet een *status quo* worden gehandhaafd of moet de cannabismarkt bij wet worden geregeld?

Enfin, l'intervenant souligne que les Pays-Bas appliquent une politique de tolérance comme la Belgique. Ne faudrait-il pas instaurer une réglementation légale qui apporte davantage de clarté et de prévisibilité dans la loi pénale?

Tot slot geeft spreker aan dat Nederland een gedoogbeleid voert zoals België. Is er geen nood aan een wettelijke regeling die meer duidelijkheid en voorzienbaarheid van de strafwet brengt?

M. Baljé répond comme suit:

De heer Baljé antwoordt als volgt:

Concernant l'expérience de la chaîne d'approvisionnement fermée des *coffee shops*, que le professeur Korf a commentée, la loi a été votée, mais l'expérience doit encore débuter dans les dix communes choisies. La date de lancement sera annoncée prochainement. La chaîne d'approvisionnement fermée des *coffee shops* ne fait donc pas encore partie de la politique. Le gouvernement actuel a indiqué qu'il souhaitait prendre une décision en 2024 quant à l'opportunité de convertir ou non l'expérience en une politique applicable à l'ensemble des Pays-Bas.

Voor het experiment voor de gesloten *coffeeshop*keten, dat professor Korf heeft toegelicht, is de wet weliswaar aangenomen, maar in die tien gemeenten moet het experiment nog starten. De startdatum wordt binnenkort bekend gemaakt. De gesloten *coffeeshop*keten maakt dus nog geen deel uit van het beleid. Het huidige kabinet heeft aangegeven in 2024 een besluit te willen nemen over de vraag of het experiment vertaald zal worden in beleid voor heel Nederland.

M. Baljé pense que l'expérience de la chaîne d'approvisionnement fermée des *coffee shops* est l'élément le plus innovant parmi les évolutions récentes de la politique néerlandaise et qu'elle recèle le plus fort potentiel d'amélioration.

De heer Baljé denkt dat het experiment voor de gesloten *coffeeshop*keten het meest vernieuwende element in het recente Nederlandse beleid vormt, en ziet daar de grootste mogelijkheden om verbeteringen te realiseren.

Aux Pays-Bas, de nombreuses études de surveillance sont consacrées à la consommation de drogues. Le *Nationale Drugmonitor* (Moniteur national des drogues) (*https://www.nationaledrugmonitor.nl/*) a été publié la semaine dernière. Celui-ci montre que près d'un quart des jeunes âgés de vingt à vingt-cinq ans ont consommé

In Nederland wordt veel monitoringonderzoek uitgevoerd naar drugsgebruik. Afgelopen week is de Nationale Drugmonitor uitgekomen (zie *https://www.nationaledrugmonitor.nl/*), waaruit blijkt dat ongeveer een kwart van de jongeren tussen de twintig en de vijfentwintig jaar in het laatste jaar cannabis gebruikt heeft;

du cannabis au cours de l'année écoulée. M. Baljé ne peut pas dire d'emblée combien d'entre eux sont des consommateurs problématiques, mais il s'agit de données qui sont bien tenues à jour, si bien que l'information est facile à trouver.

En comparaison, le suivi de la consommation de drogues de synthèse est assez compliqué. Le *Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs* (CAM – Point de coordination Évaluation et monitorage de nouvelles drogues) analyse et signale les tendances qui se font jour sur le marché des drogues et conseille les pouvoirs publics sur l'opportunité d'ajouter ou non des produits aux listes de la loi sur l'opium. L'année dernière, la substance 3-MMC (3-méthylméthcathinone) a été ajoutée à la liste II de la loi sur l'opium. Entre-temps, le CAM a constaté qu'en réaction, les producteurs adaptent une ou deux molécules et créent ainsi de nouvelles substances qui échappent au champ d'application de la loi sur l'opium. C'est pourquoi une proposition de loi a été déposée en vue d'ajouter une liste IA dans la loi sur l'opium, qui mentionnerait des groupes de substances plutôt que des substances individuelles.

La professeur Korf affirme qu'au niveau européen, s'agissant de la consommation de drogues, il faut entendre par «jeunes», les personnes âgées de quinze à trente-quatre ans. Au cours de l'année écoulée, 15 % en moyenne de ces jeunes ont consommé du cannabis au moins une fois, tant aux Pays-Bas que dans l'ensemble de l'Union européenne.

L'intervenant est président du conseil scientifique du Moniteur national des drogues aux Pays-Bas. Chaque année, le Moniteur publie un ouvrage d'environ huit cents pages contenant des chiffres détaillés. Il n'est malheureusement disponible qu'en néerlandais.

S'agissant de la consommation problématique de drogues chez les jeunes, il en ressort globalement ce qui suit:

– plus le niveau d'éducation des jeunes est bas, plus la consommation, tant de cannabis que d'autres drogues, est élevée;

– la consommation est plus élevée aussi chez les jeunes qui ne sont plus scolarisés, ainsi que chez les jeunes placés dans des foyers ou des centres de détention; il s'agit, en d'autres termes, de jeunes en situation de vulnérabilité;

– les chiffres précis concernant les jeunes et les adultes en traitement pour une dépendance au cannabis ne sont plus disponibles depuis déjà plusieurs années. Cela est dû au fait qu'un nouveau système d'enregistrement doit être mis en place, ce qui prend toujours beaucoup de temps. D'après son expérience et son intuition, le

het aantal jongeren dat problematisch gebruik vertoont kan de heer Baljé niet voor de vuist weg meedelen, maar dat soort gegevens wordt goed bijgehouden, dus het is makkelijk op te zoeken.

De opvolging van het gebruik van synthetische drugs is in vergelijking best ingewikkeld. Het Coördinatiepunt *Assessment* en *Monitoring* nieuwe drugs (CAM) analyseert en signaleert tendensen op de drugsmarkt en adviseert de overheid over het al dan niet toevoegen van producten op de lijsten bij de Opiumwet. Vorig jaar is 3-MMC (3-methylmethcathinone) aan lijst II bij de Opiumwet toegevoegd. Inmiddels heeft het CAM vastgesteld dat producenten in reactie daarop één of twee moleculen aanpassen, en zo nieuwe stoffen creëren die weer buiten het bereik van de Opiumwet vallen. Daarom is er nu een wetsvoorstel om een lijst IA aan de Opiumwet toe te voegen, waarop stofgroepen zouden komen te staan in plaats van individuele stoffen.

Professor Korf stelt dat de definitie van «jongeren» op Europees niveau, waar het om drugsgebruik gaat, mensen van vijftien tot vierendertig jaar viseert. In het laatste jaar gebruikte gemiddeld 15 % van deze jongeren minstens één keer cannabis, zowel in Nederland als in de Europese Unie in haar geheel.

Spreker is voorzitter van de wetenschappelijke raad van de Nederlandse Nationale Drugsmonitor. Elk jaar brengt de Monitor een boek met gedetailleerde cijfers uit dat ongeveer achthonderd pagina's telt. Helaas is het alleen in het Nederlands beschikbaar.

Kort samengevat blijkt daaruit het volgende over het problematisch gebruik van drugs bij jongeren:

– hoe lager het opleidingsniveau bij jongeren, hoe hoger het gebruik, zowel van cannabis als van andere drugs;

– dat gebruik ligt ook hoger bij jongeren die niet meer naar school gaan, en bij jongeren die in tehuizen of in de jeugdgevangenisverblijven; jongeren in kwetsbare situaties, dus;

– precieze cijfers van jongeren en volwassenen die in behandeling zijn voor cannabisverslaving zijn al een paar jaar niet meer beschikbaar. Dat heeft ermee te maken dat er een nieuw registratiesysteem moet komen, en zoiets duurt altijd heel lang. Vanuit zijn ervaring en buikgevoel denkt professor Korf dat deze groep

professeur Korf pense que ce groupe se compose principalement de jeunes adultes âgés de vingt-cinq à quarante ans;

– les drogues de synthèse font l'objet d'un *monitoring* par l'Institut Trimbos, en collaboration avec les institutions locales et régionales. Un important instrument à cet égard est l'analyse des comprimés, qui consiste à analyser les nouvelles drogues sur le marché et à recueillir des données sur leur disponibilité. Ces données ne concernent donc pas des personnes, mais bien des produits. Il est curieux de constater que le cannabis synthétique n'est guère présent aux Pays-Bas et qu'il est peu mentionné dans les enquêtes menées auprès des jeunes;

– en cas de saisie de cannabis de synthèse, celui-ci est considéré par les pouvoirs publics comme une substance tout aussi dangereuse et risquée que les autres drogues synthétiques. Il y a des procédures spécifiques pour cela: l'alerte précoce et l'alerte rouge.

Il existe plusieurs initiatives en matière de «*cannabis social clubs*» aux Pays-Bas, mais elles sont plutôt marginales et suscitent peu d'intérêt. Selon le professeur Korf, la raison est évidente: la culture ou la détention de moins de six plants pour un usage personnel n'est pas activement poursuivie aux Pays-Bas. Cette détention n'est pas autorisée, mais les poursuites ne sont pas une priorité. En outre, les *coffee shops* proposent du cannabis d'une qualité raisonnable. Il n'est donc pas utile d'avoir d'autres circuits d'approvisionnement.

Selon le professeur Korf, on ne peut pas dire que les Pays-Bas laissent faire en termes de production illégale et de commerce en gros. La preuve en est que chaque année, cinq à six mille plantations de cannabis sont démantelées. Ce qui est incontestable, en revanche, c'est que pour ce type de faits, la peine encourue aux Pays-Bas est inférieure à la moyenne européenne.

Le professeur Korf estime que le système néerlandais des *coffee shops* n'est absolument pas la solution idéale à la problématique de la drogue. Chaque pays doit déterminer lui-même la meilleure façon d'y faire face. Les pouvoirs publics doivent toutefois examiner les données scientifiques et en tenir compte: avec la longue expérience dont nous disposons aujourd'hui en ce qui concerne l'usage du cannabis, nous savons qu'une politique visant une consommation zéro n'est pas réaliste. Dans cette perspective, le professeur Korf estime que le système «traditionnel» des *coffee shops* est une solution très honorable, du moins pour les Pays-Bas.

Selon le professeur Korf, le plus grand défi est la régulation de l'offre. L'approche des États-Unis ne lui semble pas être la bonne. Il se dit convaincu qu'elle est aujourd'hui principalement motivée par des considérations financières: que peuvent gagner les pouvoirs pu-

vooral bestaat uit jongvolwassenen tussen vijfentwintig en veertig jaar;

– synthetische drugs worden gemonitord door het Trimbosinstituut, samen met de lokale en de regionale instellingen. Een belangrijk instrument daarvoor is de zogenaamde «pillentest», waarbij nieuwe drugs op de markt geanalyseerd worden en er cijfers over de beschikbaarheid ervan worden verzameld. Deze gegevens betreffen dus geen personen maar producten. Intrigerend is dat de synthetische cannabis nauwelijks voorkomt in Nederland, en ook weinig gemeld wordt in enquêtes onder jongeren;

– als synthetische cannabis gevonden wordt, behandelt de overheid die als een even gevaarlijke en riskante stof als andere synthetische drugs. Daarvoor bestaan er specifieke procedures: de *early warning* en de *red alert*.

Er bestaan in Nederland een paar initiatieven voor «*cannabis social clubs*», maar die zijn eerder marginaal te noemen; er is weinig belangstelling voor. De verklaring ligt volgens professor Korf voor de hand: de teelt of het bezit van minder dan zes planten voor eigen gebruik wordt in Nederland niet actief vervolgd. Zulk bezit is niet toegestaan, maar vervolging heeft geen prioriteit. Daarnaast voorzien de *coffeeshops* in cannabis van redelijke kwaliteit. Er bestaat dus geen behoefte aan andere bevoorradingscircuits.

Professor Korf vindt niet dat men kan stellen dat de illegale productie en groothandel in Nederland ongemoeid gelaten worden. Dat blijkt volgens hem uit het feit dat elk jaar vijf- tot zesduizend hennepkwekerijen worden opgerold. Wel kan je volgens hem stellen dat de strafmaat die daarvoor in Nederland wordt toebemeten, lager ligt dan het Europese gemiddelde.

Professor Korf vindt het Nederlandse systeem met de *coffeeshops* absoluut niet de perfecte oplossing voor de drugsproblematiek. Elk land moet zelf een vorm vinden om daarmee om te gaan. Wel moet de overheid de wetenschappelijke bevindingen onder ogen zien en erkennen: we hebben nu al heel lang ervaring met cannabis, en een beleid van nul consumptie blijkt niet realistisch te zijn. In dat perspectief vindt professor Korf het «traditionele» *coffeeshop*systeem, minstens voor Nederland, een heel aardige oplossing.

In de ogen van professor Korf vormt vooral de regulering van de aanvoer de grootste uitdaging. De aanpak van de Verenigde Staten lijkt hem echter niet de goede weg. Naar zijn stellige overtuiging wordt die tot nu toe vooral gedreven door financiële overwegingen: wat kan

blics grâce aux accises et aux taxes? Il trouve l'approche des États-Unis imparfaite, car elle ne fixe pas d'exigences suffisantes en matière de pureté et de concentration des principes actifs du cannabis et n'impose guère de limites aux quantités autorisées en matière de consommation de cannabis.

Pour le professeur Korf, il ne saurait être question que le cannabis soit aussi facile à acheter et à vendre qu'une barre de chocolat; il ne recommanderait certainement pas un «modèle de supermarché» analogue à celui des États-Unis.

M. Uyttendaele revient sur la question de la consommation par les moins de dix-huit ans. L'intervenant a pris note des statistiques relatives aux jeunes de seize à vingt-cinq ans. Mais existe-t-il des statistiques plus affinées concernant la consommation régulière sur une année et sur un mois?

En Belgique, un consommateur de cannabis achète immédiatement pour 20 ou 50 euros, ce qui correspond à 2 ou 5 grammes de cannabis. Il sera donc tenté d'en consommer davantage qu'aux Pays-Bas. Aux Pays-Bas, en revanche, il est tout à fait possible de prendre un gramme de cannabis ou un joint pré-roulé, si bien que la tentation est moindre. L'accessibilité actuelle du cannabis aux Pays-Bas peut-elle faire baisser le risque de consommation problématique? Existe-t-il une analyse qualitative de la question?

L'orateur souligne également que le trafic de cannabis synthétique n'existe pas aux Pays-Bas, parce que ce type de cannabis n'est qu'une solution pour contourner une interdiction en vigueur. La réglementation ou la régulation fait perdre au cannabis synthétique sa raison d'être, car les consommateurs préfèrent de toute façon la plante originelle.

L'orateur reprécise ses questions sur le commerce illégal aux Pays-Bas. La vente de cannabis aux mineurs est illégale et non tolérée. Existe-t-il un marché illégal spécifique du cannabis qui ne vise que l'approvisionnement des mineurs?

L'orateur formule ensuite quelques questions en matière de santé. Y a-t-il des contrôles sanitaires des produits vendus dans les *coffee shops*, à l'instar des contrôles pour les restaurants et le secteur alimentaire? La qualité du produit est-elle contrôlée lors de sa production?

Enfin, l'orateur s'exprime sur la différence de réglementation qui existe à l'intérieur des États-Unis. Le Colorado a été l'un des premiers États à légaliser le cannabis et bénéficie donc d'une grande attention médiatique. La vision retenue par cet État est extrêmement mercantile. L'objectif est de laisser des entreprises privées gagner de l'argent et de générer des recettes publiques par le biais des taxes.

de overheid daarmee verdienen via de accijnzen en belastingen? De aanpak in de VS schiet volgens hem echter tekort omdat die onvoldoende eisen stelt aan de zuiverheid en de concentraties van de werkzame stoffen in cannabis, en nauwelijks grenzen oplegt voor de toelaatbare hoeveelheden van het cannabisgebruik.

Het kan voor professor Korf niet de bedoeling zijn dat cannabis even makkelijk verkocht en gekocht kan worden als chocoladerepen; een op de VS geïnspireerd «supermarktmodel» zou hij zeker niet aanbevelen.

De heer Uyttendaele komt terug op het gebruik door jongeren onder de achttien jaar. Spreker heeft kennisgenomen van de voorgestelde statistieken over jongeren van zestien tot vijfentwintig jaar. Zijn er echter meer gedetailleerde statistieken over regelmatig gebruik in de loop van het jaar en in een maand?

In België koopt een cannabisgebruiker meteen voor 20 of 50 euro, wat overeenkomt met 2 of 5 gram cannabis. Hij zal dus geneigd zijn om meer te gebruiken dan in Nederland. In Nederland kan immers slechts één gram cannabis of één voorgerolde joint worden gekocht, waardoor de verleiding kleiner is. Kan de huidige toegankelijkheid van cannabis in Nederland de kans op problematisch gebruik doen dalen? Bestaat er een kwalitatieve analyse over deze vraag?

Spreker benadrukt ook dat de handel in synthetische cannabis niet bestaat in Nederland, omdat dit soort synthetische cannabis alleen een oplossing is om een geldend verbod te omzeilen. Door middel van regelgevend of regulerend optreden verliest synthetische cannabis zijn bestaansreden, aangezien de consument uiteindelijk toch de oorspronkelijke plant verkiest.

Spreker verduidelijkt nog eens zijn vragen over illegale handel binnen Nederland. De verkoop van cannabis aan minderjarigen is illegaal en wordt niet gedoogd. Bestaat er een specifieke illegale cannabismarkt die enkel gericht is op de bevoorrading van minderjarigen?

Spreker formuleert vervolgens een aantal vragen over gezondheid. Zijn er sanitaire controles op de producten die in de *coffeeshops* worden verkocht, zoals in restaurants en in de voedingssector? Zijn er bij de productie controles op de kwaliteit van het product?

Spreker geeft tot slot zijn mening over het verschil in regelgeving met de Verenigde Staten. Colorado was één van de eerste Staten die cannabis legaliseerde en krijgt daarom veel aandacht in de media. In Colorado wordt een uiterst mercantiele visie gehanteerd. Het is de bedoeling privéondernemingen geld te laten verdienen en inkomsten voor de overheid te genereren via belastingen.

Les États-Unis sont toutefois un pays de contrastes et d'extrêmes. C'est pourquoi il serait intéressant d'examiner la situation dans d'autres États des États-Unis, qui ont élaboré des réglementations très différentes, fondées sur une tout autre philosophie.

M. Baljé se réfère à la dernière édition du Moniteur national des drogues, dont il ressort qu'un peu plus de 10 % des adolescents néerlandais de douze à seize ans ont consommé du cannabis au cours de l'année écoulée. M. Baljé n'a pas connaissance d'études internationales qui permettraient de faire des comparaisons pertinentes pour ce groupe spécifique.

M. Baljé indique qu'à sa connaissance, il n'y a pas de contrôles ou de tests officiels de la qualité du cannabis dans les *coffee shops*, mais ces contrôles sont projetés dans le cadre de l'expérience de la chaîne d'approvisionnement fermée des *coffee shops*. La marijuana et le haschisch qui peuvent y être vendus seront réglementés. Cela signifie qu'ils devront répondre à certaines exigences de qualité et que cette qualité sera également contrôlée.

Le professeur Korf explique que les Pays-Bas ont une politique peu conventionnelle à cet égard. Tant que la vente de cannabis est autorisée – ou du moins tolérée – mais que l'approvisionnement ne l'est pas, il ne peut y avoir de contrôle officiel de la qualité. La qualité générale est toutefois contrôlée par l'Institut Trimbos: chaque année, il achète environ cent cinquante échantillons dans les *coffee shops* de tout le pays. Ce contrôle donne une idée de la teneur en substances actives du cannabis vendu aux Pays-Bas, mais ne révèle rien sur la transaction individuelle. Pour le professeur Korf, M. Uyttendaele a tout à fait raison: il s'agit pour l'instant d'une lacune de la politique néerlandaise. Combler cette lacune est précisément l'un des motifs de l'expérience de la chaîne d'approvisionnement fermée.

Il estime qu'aucune forme de régulation ne pourra empêcher les jeunes n'ayant pas l'âge minimum de se procurer malgré tout du cannabis ou d'autres drogues. La consommation de cannabis chez les jeunes néerlandais du secondaire est légèrement supérieure à la moyenne européenne. C'est ce qui ressort de l'enquête menée auprès des élèves qui fait partie d'un projet européen dans le cadre duquel les consommateurs sont interrogés tous les quatre ans. L'enquête montre également qu'aux Pays-Bas, les *coffee shops* représentent environ 90 % des ventes aux consommateurs.

Mais les mineurs ne fréquentent pas ces *coffee shops*, et ne peuvent d'ailleurs pas le faire. Où ces mineurs se procurent-ils alors leur cannabis? La situation semble comparable à l'achat d'alcool: les jeunes achètent, vendent et se font des échanges. Ou ils demandent à un frère ou une sœur plus âgée, à un voisin ou une voisine d'acheter

De Verenigde Staten zijn echter een land van contrasten en uitersten. Daarom zou het interessant zijn om de situatie in andere Staten te bekijken, die heel andere regelgeving hebben uitgewerkt, op basis van een heel andere filosofie.

De heer Baljé verwijst naar de laatste uitgave van de Nationale Drugsmonitor: hieruit blijkt dat iets meer dan 10 % van de Nederlandse jongeren tussen twaalf en zestien jaar in het laatste jaar cannabis gebruikt heeft. De heer Baljé heeft geen weet van internationale onderzoeken die toelaten om voor deze specifieke groep relevante vergelijkingen te maken.

Voor zover de heer Baljé weet, worden er geen officiële controles of testen op de kwaliteit van cannabis in de *coffeeshops* uitgevoerd, maar dat staat wel op het programma van het experiment met de gesloten *coffeeshop*keten. De wiet en hasj die daarin mag verkocht worden, zal gereguleerd worden. Dat wil zeggen dat ze aan bepaalde kwaliteitseisen moeten voldoen, en dat door ook toezicht op uitgeoefend wordt.

Professor Korf verklaart dat Nederland in dat opzicht een bijzonder eigenzinnig beleid heeft. Zolang de verkoop van cannabis wordt toegelaten – of minstens gedoogd –, maar de aanvoer niet, kan er formeel geen kwaliteitscontrole plaatsvinden. Wel wordt de kwaliteit in zijn algemeenheid gemonitord door het Trimbosinstituut: elk jaar koopt het ongeveer honderdvijftig *monsters* in *coffeeshops* over het hele land. Daardoor heeft men wel weet van het gehalte van de werkzame stoffen in de in Nederland verkochte cannabis, maar niet op het niveau van de individuele transactie. Professor Korf geeft de heer Uyttendaele absoluut gelijk: dat is vooralsnog een tekortkoming in het Nederlandse beleid. Deze leemte vullen vormt nu precies één van de motieven voor het experiment met de gesloten keten.

Hij is van mening dat geen enkele vorm van regulering kan voorkomen dat jongeren onder de minimumleeftijd toch aan cannabis of andere drugs komen. De consumptie van cannabis bij Nederlandse scholieren ligt iets boven het EU-gemiddelde. Dat blijkt uit de zogenaamde scholieren-*survey*, die onderdeel uitmaakt van een Europees project waarbij elke vier jaar een bevraging van de gebruikers wordt gehouden. Daaruit blijkt ook dat in Nederland de *coffeeshops* voorzien in ongeveer 90 % van de verkoop aan de consumenten.

Maar minderjarigen komen niet in die *coffeeshops*, en mogen dat ook niet. Waar halen die minderjarigen dan hun cannabis vandaan? Dat blijkt vergelijkbaar te zijn met de aanschaf van alcohol: jongeren kopen, verkopen en ruilen onderling. Of ze vragen aan een oudere broer of zus, buurjongen of buurmeisje om voor hen in de *cof-*

du cannabis pour eux dans un *coffee shop*. On ne peut exclure totalement qu'ils réussissent à obtenir du cannabis.

Lorsque l'âge minimum d'admission dans les *coffee shops* est passé de seize à dix-huit ans, une légère baisse de la consommation a été observée chez les jeunes. L'augmentation de l'âge minimum a toutefois été accompagnée d'une vaste campagne d'information et de prévention. D'un point de vue scientifique, aucune relation de cause à effet ne peut donc être établie entre les limites d'âge pour l'accès aux *coffee shops* et la consommation.

M. Van Goidsenhoven voudrait savoir quelles évolutions les experts ont relevées dans les anciennes filières du marché noir. Ont-elles disparu totalement ou en partie? Certains prétendent que ces filières se sont reconverties vers d'autres activités légales ou que les réseaux préalablement existants se sont mis à commercialiser d'autres marchandises. Quelle est la situation aux Pays-Bas?

A-t-on fixé des normes pour garantir la qualité des produits qui relèvent de la politique de tolérance? Dans l'affirmative, existe-t-il toujours une filière de marché noir où sont encore cultivés et commercialisés les produits contenant une concentration plus élevée ou beaucoup plus élevée de THC?

Quelles évolutions a-t-on pu observer quant aux comportements punissables, tels que la conduite sous influence, les éventuels troubles de l'ordre public ou les actes de violence, résultant de la consommation de ces substances?

Enfin, l'évolution de la législation a-t-elle entraîné un changement dans la consommation qui se répercute également sur la santé publique? L'amélioration de la situation dans les prisons est souvent mentionnée comme un avantage, mais la consommation de cannabis y a-t-elle également diminué? Le traitement des personnes souffrant de dépendances plus ou moins graves a-t-il changé d'une quelconque manière?

Le professeur Korf estime tout à fait pertinente la question de savoir ce qu'il adviendra en cas de légalisation de la production et du commerce, c'est-à-dire de l'offre de cannabis, et si cela entraînera une transition de la production et du commerce illégaux vers d'autres drogues ou vers des marchés complètement différents. Actuellement, cette question est aussi tout à fait d'actualité aux États-Unis et au Canada.

Le professeur Korf déclare qu'en l'état actuel des choses, nos connaissances en la matière sont plutôt limitées. Dans le cadre de l'expérience néerlandaise de la chaîne d'approvisionnement fermée, les *coffee shops* ne seront autorisés à s'approvisionner qu'auprès des pro-

feeshop cannabis te kopen. Zoiets valt niet perfect uit te sluiten.

Toen de minimumleeftijd voor toegang tot de *coffeeshops* van zestien naar achttien ging, is er wel een lichte daling vastgesteld in het gebruik bij jongeren. De verhoging van de minimumleeftijd ging echter gepaard met een brede voorlichtings- en preventiecampagne. Wetenschappelijk gezien kan men dus geen causaal verband vaststellen tussen de leeftijdsgrenzen die gelden voor de toegang tot de *coffeeshops* en het gebruik.

De heer Van Goidsenhoven wil weten welke evoluties de deskundigen hebben opgemerkt in de voormalige distributiekanalen van de zwarte markt? Zijn ze helemaal of deels verdwenen? Soms wordt gesteld dat de betrokkenen zijn overgeschakeld op andere illegale activiteiten of dat er andere handelswaar via de oude netwerken wordt verhandeld. Hoe is de situatie in Nederland?

Worden er normen vastgesteld voor de kwaliteit van de producten die onder het gedoogbeleid vallen? Zo ja, bestaat er dan nog steeds een distributiekanaal van de zwarte markt waar nog producten worden geteeld en verhandeld, die een hoger of veel hoger THC-concentratie bevatten?

Welke evolutie heeft men kunnen vaststellen met betrekking tot strafbare gedragingen, zoals rijden onder invloed, mogelijke verstoring van de openbare orde, of gewelddaden, die voortvloeien uit het gebruik van die middelen?

Tot slot, heeft de evolutie van de wetgeving een verandering in het gebruik teweeggebracht, die ook doorwerkt op het vlak van de volksgezondheid? De verbetering van de situatie in de gevangenissen wordt vaak als voordeel vermeld, maar is het gebruik van cannabis er ook gedaald? Is de behandeling van mensen met een meer of minder ernstige verslaving op een of andere manier veranderd?

Professor Korf is van oordeel dat de vraag over wat er gaat gebeuren als men de productie en handel, dus de aanvoer van cannabis legaliseert, en of dat een transitie met zich brengt van de illegale productie en handel naar andere drugs of totaal andere markten, heel relevant is. Die vraag is nu ook heel actueel in de Verenigde Staten en in Canada.

Professor Korf verklaart dat we daar in de huidige stand van zaken nog niet zoveel over weten, en ook niet kunnen weten. In het Nederlandse gesloten-keten-experiment zullen de *coffeeshops* zich immers alleen maar mogen bevoorraden bij de telers die door de Staat geselec-

ducteurs sélectionnés par l'État. Mais ces cultivateurs seront des personnes sans casier judiciaire, car c'est une des conditions qui sont vérifiées pour pouvoir participer à l'expérience. Ces cultivateurs n'auront donc pas d'antécédents ni d'expérience dans la production ou le commerce de cannabis, ou du moins aucun élément ne permettra de le démontrer.

teerd zijn. Maar die telers zullen mensen zonder strafblad zijn, want daarop worden ze gescreend. Dus die telers zullen geen geschiedenis en ervaring hebben in de productie van cannabis of de handel erin, of dat zal minstens niet nawijsbaar zijn.

Aux Pays-Bas, il est interdit de conduire sous l'influence de toute une série de substances, dont le cannabis, et des contrôles sont effectués. Toutefois, les contrôles en matière de cannabis ont été introduits il y a peu, ce qui explique, selon l'intervenant, l'augmentation récente du nombre de cas détectés par la police. Il s'attend à une stabilisation des chiffres dès que cette mesure relativement récente sera devenue un élément à part entière de la politique répressive.

In Nederland is rijden onder invloed van allerlei middelen – waaronder cannabis – verboden, en daar wordt ook op gecontroleerd. De controles op cannabis werden echter redelijk recent ingevoerd. Volgens spreker verklaart dit de toename in het aantal gevallen die recent door de politie zijn gedetecteerd; hij verwacht een stabilisering zodra deze relatief nieuwe maatregel een vast onderdeel van het handhavingsbeleid zal geworden zijn.

La violence liée aux drogues existe certainement aussi aux Pays-Bas, mais, selon le professeur Korf, pas tellement dans les *coffee shops* ou en lien avec ceux-ci. Le cannabis n'est pas non plus considéré comme une drogue qui rend le consommateur plus agressif. Néanmoins, dès que des activités ou des revenus criminels accompagnent la consommation de drogues, ils occasionnent aussi des délits de violence. L'intervenant indique que l'on peut s'attendre, par conséquent, à ce que les violences diminuent si le cannabis est légalisé. Cette baisse escomptée fait aussi partie des espoirs et des suppositions qui ont inspiré la nouvelle politique au Canada.

Drugsgeweld komt ook in Nederland zeker voor, maar volgens professor Korf niet zozeer in de *coffeeshops* of in verband met de *coffeeshops*. Cannabis staat ook niet bekend als een agressie versterkend middel. Maar zodra er criminele inkomsten of criminele activiteiten aan het drugsgebruik verbonden zijn, leiden die ook tot geweldsdelicten. Spreker stelt dat men daarom kan verwachten dat het geweld zou afnemen als cannabis gelegaliseerd wordt. Ook in Canada maakt dat deel uit van de hoop en de aannames die het nieuwe beleid geïnspireerd hebben.

Toutefois, la question est de savoir si la légalisation n'entraînera pas un glissement de la criminalité vers d'autres délits ou marchés, tels que la vente d'armes à feu. Selon le professeur Korf, ce n'est absolument pas exclu.

De vraag rijst echter of een legalisering niet leidt tot een verschuiving van de criminaliteit naar andere delicten of naar andere markten, zoals de verkoop van vuurwapens. Professor Korf meent dat dat zeker niet uit te sluiten valt.

Aux Pays-Bas, mais aussi dans les pays voisins, on a constaté une légère augmentation des hospitalisations pour intoxication aiguë au cannabis et pour dépendance au cannabis durant la période où le cannabis devenait sans cesse «plus fort» en raison de la hausse du taux de THC. La situation s'est néanmoins stabilisée aujourd'hui, selon le professeur Korf.

In Nederland, maar ook in buurlanden, is er een lichte toename vastgesteld in de opnames voor acute cannabisintoxicatie en voor cannabisverslaving in de periode dat de cannabis steeds «sterker» werd, doordat het THC-gehalte toenam. Volgens professor Korf is de situatie nu echter gestabiliseerd.

Aux Pays-Bas, le nombre d'hospitalisations pour crises aiguës et véritables situations de panique a même fortement diminué ces deux dernières années. En effet, les touristes étaient beaucoup moins nombreux au cours de la pandémie de la Covid-19, et les crises aiguës causées par une consommation de cannabis sont nettement moins fréquentes chez la population locale.

In Nederland is het aantal acute opnames en echte panieksituaties in de afgelopen twee jaar zelfs sterk verminderd. Door de COVID-epidemie waren er immers veel minder toeristen. Onder de lokale bevolking komen acute crisissen ten gevolge van cannabisgebruik veel minder voor.

Aux Pays-Bas, les dépendances au cannabis sont rarement traitées en milieu hospitalier, mais plutôt à domicile ou de façon ambulatoire. Jusqu'il y a cinq à six ans, les chiffres relatifs à ce type d'assistance augmentaient lentement mais sûrement. On ne dispose plus de chiffres

De behandeling van cannabisverslavingen vindt in Nederland ook zelden plaats in een intramurale *setting*; de hulpverlening is residentieel of ambulant. Tot ongeveer vijf à zes jaar geleden namen de cijfers voor dit soort hulpverlening langzaam maar constant toe. Momenteel

actuels, si bien que l'intervenant ne peut pas commenter les derniers développements.

Du point de vue de la santé publique, les risques de dommages liés à la consommation de cannabis concernent principalement les troubles psychiques, en particulier le risque de schizophrénie, mais encore plus les problèmes pulmonaires. En effet, fumer du cannabis, comme n'importe quel produit qui se fume, est très mauvais pour les poumons.

M. Baljé confirme que les données sur l'usage problématique font défaut depuis 2016, parce que la législation à cet égard doit encore être adaptée aux exigences de la réglementation européenne en matière de vie privée.

Il espère que ce problème sera réglé dans le courant de cette année, car il est indispensable de disposer de ces données pour pouvoir évaluer correctement la politique.

M. Ben Chikha remercie les experts d'avoir partagé leurs points de vue. Il observe que, tant en Belgique que dans d'autres pays européens, les opposants à une légalisation arguent que la consommation de cannabis serait un premier pas vers l'usage de drogues plus dures. Les experts pourraient-ils nous en dire plus sur la corrélation entre la consommation de cannabis et le passage ultérieur aux drogues dures?

Il a été dit lors d'une audition précédente que la consommation de cannabis est beaucoup plus fréquente dans certaines communautés immigrées en Belgique, alors que les personnes plus aisées se tournent plutôt vers la cocaïne ou d'autres drogues. Est-ce vrai aussi aux Pays-Bas? Outre le clivage du niveau de formation, les experts observent-ils d'autres clivages dans le profil des consommateurs de cannabis, et en particulier des éléments socio-ethniques?

L'intervenant se demande en outre s'il serait possible que la consommation de cannabis chez les jeunes soit sous-estimée dans les chiffres présentés par les experts.

Enfin, les clients sont-ils réticents à s'enregistrer dans un *coffee shop* par honte ou pour d'autres raisons encore?

Le professeur Korf confirme que la théorie du tremplin (*stepping stone*), selon laquelle le cannabis constituerait un marchepied vers les drogues dures, est présente dans le débat politique depuis des décennies. Une certaine corrélation a été prouvée scientifiquement, mais corrélation et causalité sont deux choses différentes. Les esprits cyniques diront qu'il existe aussi une corrélation entre le lait et l'alcool: presque tous les enfants boivent du lait et

zijn er geen actuele cijfers meer beschikbaar; spreker kan dus geen duiding geven over de laatste ontwikkelingen.

Vanuit het oogpunt van de volksgezondheid betreffen de risico's op schade door cannabisgebruik voornamelijk de psychische schade, en met name het risico op schizofrenie, maar meer nog de schade aan de longen. Zoals elke vorm andere van roken, is ook het roken van cannabis immers zeer slecht voor de longen.

De heer Baljé bevestigt dat sinds 2016 gegevens over problematisch gebruik ontbreken, omdat de wetgeving daarover nog moet worden aangepast aan de Europese *privacy* vereisten.

Hij hoopt dat dit in de loop van dit jaar in orde komt, omdat zulke gegevens onontbeerlijk zijn om het beleid naar behoren te kunnen evalueren.

De heer Ben Chikha dankt de deskundigen voor het delen van hun inzichten. Hij merkt op dat, zowel in België als in andere Europese landen, de tegenstanders van een legalisering van cannabisgebruik argumenteren dat deze een opstapje zou bieden naar het gebruik van hardere drugs. Wat kunnen de deskundigen vertellen over de correlatie tussen cannabisgebruik en de latere overstap naar harddrugs?

In een vorige hoorzitting werd gesteld dat bepaalde migrantengemeenschappen in België veel vaker cannabisgebruiken, terwijl meer kapitaalkrachtige mensen eerder naar cocaïne of naar andere drugs grijpen. Geldt dat ook voor Nederland? Zien de deskundigen, naast de breuklijn in het opleidingsniveau, ook de andere breuklijnen in het profiel van cannabisgebruikers, en met name sociaal-etnische elementen?

Spreker stelt zich bovendien de vraag of het mogelijk is dat de cijfers die de deskundigen hebben gepresenteerd, een onderrapportage inhouden van het cannabisgebruik bij jongeren.

Tot slot wenst hij te vernemen of de terughoudendheid van klanten om zich te laten registreren bij een *coffeeshop* te verklaren is door schaamte, of zien de deskundigen daar nog andere redenen voor?

Professor Korf beaamt dat de intredetheorie of de *stepping stone* theorie, volgens dewelke cannabis de opstap zou bieden naar harddrugs, al decennialang in het politieke debat aanwezig is. Vanuit wetenschappelijk oogpunt is er een zekere correlatie aangetoond, maar correlatie is niet hetzelfde als causaliteit. Cynici zeggen dat er ook een correlatie bestaat tussen melk en alcohol: als kind drinken we bijna allemaal melk, en een aantal van

un certain nombre d'entre eux deviendront alcooliques, mais cela ne permet pas de prédire qui va boire de l'alcool (excessivement).

die kinderen zullen alcoholist worden, maar dat laat niet toe te voorspellen wie (te veel) alcohol gaat drinken.

Les consommateurs de drogues dures ont généralement aussi fumé du cannabis, mais le lien de causalité est encore controversé. Les chiffres montrent qu'il n'existe quasiment pas de différences entre les pays à ce propos.

Mensen die harddrugs gebruiken hebben meestal ook ervaring met cannabis, maar of het een oorzakelijke factor is blijft een punt van discussie. Uit de cijfers blijkt dat er wat dat betreft nauwelijks verschillen tussen landen bestaan.

M. Ben Chikha demande si le fait que la théorie du marchepied soit toujours controversée peut s'expliquer par un manque de statistiques pertinentes qui pourraient confirmer ou infirmer cette théorie.

De heer Ben Chikha vraagt of het feit dat er nog steeds discussie bestaat over de *stepping stone* theorie verklaard kan worden door een gebrek aan relevant cijfermateriaal dat deze theorie zou kunnen hard maken, dan wel weerleggen.

Ce n'est pas le problème, selon le professeur Korf. Il ne considère pas cette théorie comme une théorie à proprement parler, mais plutôt comme une conception morale. Il existe néanmoins bel et bien un lien statistique: les personnes qui consommaient de l'héroïne dans les années 1970 ou 1980 avaient généralement aussi fumé du cannabis auparavant. Cette analyse procède toutefois d'un raisonnement inductif. Si l'on fait un raisonnement déductif, on constate effectivement un risque plus élevé de consommation de drogues dures, mais les facteurs qui entrent en ligne de compte sont bien plus complexes: l'âge, le sexe, l'origine ethnique, la classe sociale et le niveau de formation sont tous des facteurs qui jouent un rôle à cet égard.

Professor Korf ontkent dat dat het probleem is. Hij bestempelt deze theorie niet als een theorie, maar meer als morele opvatting. Er bestaat wel degelijk een statistisch verband: wie in de jaren 1970 of 1980 heroïne gebruikte, had doorgaans ook wel eens cannabis gebruikt. Maar bij deze analyse redeneert men achterwaarts. Als we vooruitblikken, vinden we wel een grotere kans op het gebruik van harddrugs, maar de factoren die daarin meespelen zijn veel complexer: leeftijd, geslacht, etniciteit, sociale klasse, en opleidingsniveau spelen allemaal mee.

Avec la baisse de popularité du tabac, qui est aussi liée aux mesures plus strictes visant à dissuader les gens de fumer, l'intervenant pense qu'il sera plus probable qu'une personne ne consomme jamais de cannabis, mais qu'elle essaie d'autres drogues (dures). On peut d'ores et déjà l'observer avec l'ecstasy: les personnes qui n'ont jamais fumé de cannabis ont plus de chances d'avoir déjà consommé de l'ecstasy.

Spreker verwacht dat door de afnemende populariteit van roken, die ook samenhangt met de strengere maatregelen om roken te ontmoedigen, de kans zal toenemen dat iemand nooit cannabis gebruikt, maar wel met andere (hard)drugs gaat experimenteren. Dat kan nu al worden vastgesteld voor het gebruik van XTC: wie nooit cannabis gebruikt heeft, heeft een grotere kans om al eens XTC gebruikt te hebben.

Sur le plan scientifique et méthodologique, il est établi qu'il existe une corrélation, mais pas un lien de causalité entre l'usage de cannabis et la consommation ultérieure d'autres drogues. Dans toute l'Europe, on constate également que la proportion de jeunes ayant une consommation de cannabis problématique est relativement constante et indépendante du nombre total de jeunes qui expérimentent le cannabis.

Wetenschappelijk en methodologisch gezien staat het vast dat er wel een correlatie, maar geen causaliteit bestaat tussen het gebruik van cannabis en het latere gebruik van andere drugs. Doorheen heel Europa stelt men ook vast dat het aandeel van de jonge bevolking met een problematisch cannabisgebruik in de totale bevolkingsgroep vrij constant is; dat aandeel staat los van het totale aantal jongeren dat met cannabis experimenteert.

C'est la raison pour laquelle les scientifiques supposent que la consommation de cannabis sera plus rapidement problématique chez les jeunes souffrant de problèmes émotionnels ou psychosociaux ou un peu moins doués intellectuellement. Ceci dit, on peut supposer que ce soit également le cas pour la consommation d'alcool.

Daarom vermoeden wetenschappers dat jongeren die emotionele of psychosociale problemen hebben, of die wat minder intellectueel begaafd zijn, bij cannabisgebruik sneller in de problemen komen. Maar dat geldt – opnieuw vermoedelijk – ook voor alcoholgebruik.

Aux Pays-Bas, les chiffres de l'usage problématique sont plus élevés chez les jeunes qui suivent des formations professionnelles ou qui sont scolarisés dans des

In Nederland liggen de cijfers voor het problematisch gebruik hoger bij jongeren in de beroepsopleidingen of in de scholen voor kinderen met intellectuele achter

établissements pour enfants ayant une déficience intellectuelle. À l'adolescence, entre quatorze et seize ans, on ne constate pas d'énormes différences entre les garçons et les filles. À terme, toutefois, la différence entre les genres s'observe assez nettement aussi pour la consommation de cannabis dans les *coffee shops*: la consommation de drogues est plus une affaire d'hommes que de femmes, plus une affaire de garçons que de filles.

Le professeur Korf ne voit pas de grandes différences en fonction de l'origine ethnique. La consommation de cannabis est un peu supérieure chez les jeunes d'origine marocaine ou caribéenne, par exemple, mais cette surconsommation est compensée par une consommation moindre d'alcool. Le profil ethnique joue en revanche un rôle dans la consommation de gaz hilarant par les jeunes aux Pays-Bas et en Angleterre: ce gaz est surtout utilisé par des jeunes issus de familles musulmanes qui ne considèrent pas ce produit comme une drogue et donc comme un produit interdit; c'est pour eux également un substitut de l'alcool.

Le professeur Korf est convaincu que la consommation de cannabis chez les jeunes est sous-estimée mais, étant donné que, selon les statistiques néerlandaises, les chiffres sont plus élevés dans les groupes ayant un faible niveau de formation et dans les centres de détention pour jeunes délinquants, il ne pense pas que cette sous-estimation puisse s'expliquer par le fait que les jeunes n'en parlent pas ou n'osent pas en parler. Il pense que la sous-estimation s'observe surtout lorsque les participants à une enquête ne bénéficient pas de l'anonymat et que le risque de sous-estimation est un peu moins grand dans un pays moins répressif que dans d'autres pays. Il est dès lors plus difficile d'établir des comparaisons internationales. Les enquêtes menées auprès des élèves appliquent cependant toutes une méthodologie uniforme, fixée à l'échelle européenne, et fournissent dès lors des données chiffrées relativement fiables.

Selon le professeur Korf, les facteurs qui expliquent les différentes formes de consommation problématique de drogue chez les jeunes sont liés à la sensibilité psychique et sociale spécifique de ces jeunes. Il convient donc que la politique tienne compte de ces sensibilités.

L'orateur n'est pas un spécialiste de la prévention, mais, selon les experts néerlandais de la prévention et le ministère néerlandais de la Santé publique, la politique de prévention doit être axée sur la capacité de résistance psychique et sociale des jeunes. Il ne faut pas donner trop d'informations sur les différentes drogues aux jeunes de douze ou treize ans; c'est encore trop tôt. Cependant, si l'on constate qu'un jeune de douze ou treize ans se met à expérimenter la consommation de drogue, on peut le signaler et inviter ses parents à lui apporter un soutien. Cette approche n'est pas parfaite, mais il est établi qu'elle est en tout cas plus efficace qu'une information pure.

stand. Op jonge leeftijd, tussen veertien en zestien, zijn er niet zo'n grote verschillen tussen jongens en meisjes, maar op termijn, in de *coffeeshops*, tekent het genderverschil zich ook voor het cannabisgebruik vrij sterk af: drugsgebruik is meer een mannen- dan een vrouwenzaak, en meer een jongens- dan een meisjeszaak.

In termen van etniciteit ziet professor Korf geen grote verschillen. Bij jongeren uit bijvoorbeeld Marokko en uit de Caraïben ligt het cannabisgebruik iets hoger, maar dat wordt gecompenseerd doordat het alcoholgebruik er een stuk lager ligt. Het etnisch profiel speelt wel een rol bij jongeren in Nederland en Engeland als het gaat over het gebruik van lachgas: dat wordt vooral door jongeren uit gezinnen met een moslimachtergrond gebruikt. Het heeft bij hen de reputatie dat het geen drug is en daarom niet verboden is, en het dient ook als alternatief voor alcohol.

Professor Korf is ervan overtuigd dat het cannabisgebruik bij jongeren onder gerapporteerd wordt, maar omdat de Nederlandse cijfers in groepen met een lager opleidingsniveau en in jeugdgevangenissen hoger liggen, denkt hij niet dat dat kan verklaard worden doordat jongeren het niet (durven) vertellen. Hij meent dat onderrapportage vooral voorkomt als de deelnemers aan een onderzoek geen anonimiteit genieten, en dat de kans op onderrapportage in een minder punitief land wat kleiner is dan in andere landen. Daardoor zijn internationale vergelijkingen lastiger. De scholierensurveys volgen echter een uniforme, Europees vastgestelde methodologie, en bieden daardoor redelijk betrouwbare cijfers.

Volgens professor Korf liggen de verklarende factoren voor de verschillende vormen van problematisch druggebruik bij jongeren in de specifieke psychische en sociale gevoeligheid van die jongeren. Het beleid moet zich daarom op die gevoeligheden richten.

Spreker is geen preventiedeskundige, maar volgens de overtuiging van de Nederlandse preventiedeskundigen en van het ministerie van Volksgezondheid moet de focus van het preventiebeleid liggen op de psychische en sociale weerbaarheid van jongeren. Aan twaalf- of dertienjarigen moet men niet zoveel informatie over individuele drugs geven; dat is nog veel te vroeg. Maar als men vaststelt dat een twaalf- of dertienjarige al begint te experimenteren, kan men dat wel signaleren en de ouders uitnodigen om hen ondersteuning te bieden. Die aanpak is niet perfect, maar er is evidentie dat die in ieder geval beter helpt dan zuivere voorlichting.

M. De Loor remercie à son tour les orateurs pour leurs exposés intéressants. Les Pays-Bas font souvent figure d'exemple à suivre, ce qui se justifie certainement dans la matière abordée ici.

Il aimerait poser quelques questions spécifiques sur les *coffee shops*. La politique néerlandaise semble accorder une grande latitude à l'autonomie locale, en permettant entre autres aux communes de déterminer les restrictions qui encadrent l'organisation et l'exploitation des *coffee shops*, en fixant par exemple des critères de distance par rapport aux écoles, et en appliquant le critère de résidence. Quelles sont les expériences des experts à cet égard? Cette autonomie locale est-elle une bonne chose ou vaudrait-il mieux un pilotage plus centralisé?

L'intervenant observe par ailleurs qu'il semble logique que la concentration de *coffee shops* soit plus élevée dans les communes plus peuplées. Comment contrôle-t-on que ces *coffee shops* respectent les règles?

L'intervenant a par ailleurs compris que dans la région proche de la frontière belge, on applique plus souplement le critère de résidence. Existe-t-il des structures permanentes de concertation entre la Belgique et les Pays-Bas? La concertation n'est-elle organisée qu'en cas de problèmes graves? Ou bien la concertation se limite-t-elle aux communes et régions néerlandaises proches de la frontière belge?

Enfin, l'intervenant aimerait savoir quelles seraient les trois recommandations principales que les experts adresseraient à la Belgique sur la base de leurs expériences aux Pays-Bas.

M. Baljé pense que les compétences que détiennent les pouvoirs locaux, entre autres les communes, sont une bonne chose; elles permettent à ces communes de participer à l'élaboration de la politique et de tenir compte des particularités et désidératas de leurs habitants.

M. Baljé ignore si une concertation permanente est organisée au niveau central entre la Belgique et les Pays-Bas; il part du principe que les communes ou régions s'arrangent entre elles.

Le professeur Korf explique l'origine de l'autonomie communale dans la détermination de la politique en matière de *coffee shops*. L'un des critères que les *coffee shops* doivent respecter pour être tolérés est de ne pas causer de nuisances.

Au départ, ce critère a causé des problèmes. Une commune ou un bourgmestre doit en effet être en mesure de démontrer concrètement en quoi consistent les nuisances d'un *coffee shop*. De manière générale, les nuisances dues à un *coffee shop* ne sont pas vraiment particulières: des vélos garés devant la porte, des plantes devant la

De heer De Loor dankt de sprekers op zijn beurt voor hun interessante uiteenzettingen. Nederland wordt vaak het gidsland genoemd, wat in deze aangelegenheid zeker terecht is.

Hij heeft een aantal specifieke vragen over de *coffeeshops*. Het Nederlandse beleid lijkt veel ruimte te bieden aan de lokale autonomie, onder meer met de mogelijkheid voor de gemeenten om de beperkingen die gelden voor de organisatie en de exploitatie van de *coffeeshops* mee in te vullen, bijvoorbeeld met afstandscriteria ten opzichte van scholen, en door de toepassing van het I-criterium. Wat zijn de ervaringen van de deskundigen in dit opzicht? Is die lokale autonomie een goede zaak, of zou dit beter meer centraal worden aangestuurd?

Voorts merkt spreker op dat het logisch lijkt dat er in gemeenten met veel inwoners ook een hogere concentratie van *coffeeshops* is. Hoe worden die *coffeeshops* gecontroleerd op de naleving van de regels?

Spreker heeft bovendien begrepen dat er in het grensgebied met België soepeler wordt omgesprongen met het I-criterium. Bestaan er vaste structuren voor overleg tussen België en Nederland? Vindt er enkel overleg plaats bij ernstige problemen? Of is er enkel onderling overleg tussen de Nederlandse gemeenten of regio's die aan België grenzen?

Tot slot wenst spreker te vernemen wat de drie voornaamste aanbevelingen zouden zijn die de sprekers op basis van hun ervaringen in Nederland aan België zouden geven.

De heer Baljé is van mening dat de bevoegdheden die de lokale besturen, en met name de gemeenten, hebben een goede zaak zijn; het laat die gemeenten toe mee vorm te geven aan het beleid en rekening te houden met de eigenheden en wensen van hun inwoners.

Het is de heer Baljé niet bekend of er op centraal niveau vast overleg loopt tussen België en Nederland; hij gaat ervan uit dat de gemeenten of de regio's dat onderling regelen.

Professor Korf gaat in op de achtergrond van de gemeentelijke autonomie bij de invulling van het beleid voor de *coffeeshops*. Eén van de criteria om *coffeeshops* te tolereren is dat ze geen overlast mogen geven.

Aanvankelijk leidde deze beoordeling echter tot problemen. Als gemeente of als burgemeester moet men immers concreet aantonen waaruit de overlast van een *coffeeshop* bestaat. In zijn algemeenheid is de overlast van een *coffeeshop* zelf niet zo heel bijzonder: fietsen voor de deur, planten voor de deur, de rookwolk die ook bui-

porte, le nuage de fumée qui se voit et se sent à l'extérieur et des problèmes de stationnement. Est-ce tellement problématique? Ces phénomènes s'observent aussi près des cafés.

Les communes qui voulaient faire fermer un *coffee shop* n'avaient généralement pas assez d'arguments pour le faire. L'idée qu'une commune peut aussi décider de n'accepter aucun *coffee shop* a fait peu à peu consensus. Grâce à l'obligation de permis, une commune peut malgré tout agir contre un *coffee shop* pour lequel les plaintes ne sont juridiquement pas assez consistantes pour justifier une fermeture. En inscrivant le critère de résidence dans le permis, une commune dispose en effet toujours d'un moyen de pression.

Le long de la frontière belge et allemande, chaque commune décide donc sur quoi elle va mettre l'accent: attirer des touristes ou préserver la tranquillité. Terneuzen, par exemple, attire beaucoup de consommateurs flamands. Mais il existe aussi des communes où, au regard de l'ensemble des possibilités de sorties, le tourisme de la drogue est en réalité négligeable.

Dans la plupart des communes néerlandaises, le tourisme de la drogue ne pose pas problème. Dans certaines communes, les nuisances sont au contraire importantes, tandis que dans d'autres communes encore, c'est surtout le message moral qui compte.

L'autonomie locale offre assez de flexibilité pour que la commune puisse définir le profil des consommateurs un peu plus à sa mesure, ainsi que tenir compte de considérations morales, par exemple, en imposant le critère de distance par rapport aux écoles.

C'est cette approche qui est à l'origine de la grande variété et diversité du traitement et des conceptions de la consommation de drogue aux Pays-Bas. La politique répressive varie par conséquent elle aussi. Le suivi est très développé aux Pays-Bas. Les pouvoirs publics vérifient ainsi tous les deux ans dans chaque commune si celle-ci a mis en place sa propre politique à l'égard des *coffee shops*, si des actions répressives sont prises et combien, etc. Certaines communes opèrent des contrôles systématiques, d'autres des contrôles très occasionnels.

La plupart des communes qui comptent des *coffee shops*, en ont un seul, deux ou trois. Dans la pratique, ceux-ci reçoivent régulièrement la visite d'un fonctionnaire ou d'un agent de police qui contrôle de manière pragmatique le fonctionnement du *coffee shop*. Amsterdam – qui compte de loin le plus grand nombre de *coffee shops* – applique cependant un système tout différent.

Si le professeur Korf doit donner un avis en trois points à la Belgique, cet avis sera le suivant:

– autoriser le cannabis à usage médicinal;

ten waarneembaar is, en parkeerproblemen. Is dit zo problematisch? Bij cafés zien we dat ook.

Gemeenten die een *coffeeshop* wilden sluiten hadden daar vaak niet voldoende argumenten voor. Langzaam is de consensus gegroeid dat een gemeente ook mag beslissen dat zij helemaal geen *coffeeshop* wil. Dankzij de vergunningsplicht kon een gemeente ook *coffeeshops* waar klachten over waren die juridisch gezien onvoldoende substantieel waren om ze te sluiten, toch aanpakken. Door het ingezetenencriterium in de vergunning in te schrijven heeft een gemeente immers altijd een stok achter de deur.

Langs de grens met België en Duitsland kiest elke gemeente dus waar ze wil op inzetten: het aantrekken van toeristen, of het vrijwaren van de rust. Terneuzen trekt bijvoorbeeld veel Vlaamse consumenten aan. Maar er zijn ook gemeenten waar, gezien in de context van het totale uitgaansleven, het drugstoerisme eigenlijk verwaarloosbaar is.

De meeste gemeenten in Nederland hebben er geen probleem mee. Voor een aantal gemeenten is de overlast echter wel een serieus probleem, en voor andere gemeenten is vooral de morele boodschap belangrijk.

De lokale autonomie biedt de flexibiliteit om het profiel van de gebruikers wat meer op maat te snijden, en om ook morele overwegingen in te brengen, bijvoorbeeld met de afstandseisen tot scholen.

Dat tekent de pluriformiteit en de diversiteit in Nederland, en in de opvattingen hieromtrent. De handhaving varieert dan ook wel. In Nederland wordt zeer veel gemonitord. Zo onderzoekt de overheid elke twee jaar in iedere gemeente of ze al dan niet een eigen beleid voor *coffeeshops* voert, of en hoeveel handhavingsacties er zijn ondernomen, enzovoort. Sommige gemeenten controleren systematisch, andere zeer occasioneel.

De meeste gemeenten met *coffeeshops* hebben er één, twee of drie. In de praktijk loopt daar regelmatig een ambtenaar, een politieman of een politievrouw langs die pragmatisch bekijkt hoe de zaken lopen. Maar voor Amsterdam – met verreweg het grootste aantal *coffeeshops* – geldt een heel ander systeem.

Als professor Korf een advies in drie punten zou moeten geven aan België, zou dat het volgende inhouden:

– laat cannabis voor medicinaal gebruik toe;

– autoriser la culture d'un nombre limité de plants de cannabis pour un usage personnel et en tout cas faire sortir la consommation de cannabis du droit pénal. L'Allemagne envisage d'ailleurs aussi de ne plus faire tomber la consommation de cannabis sous le coup de la loi pénale;

– il faudrait également offrir plus de latitude aux «*cannabis social clubs*».

Le professeur Korf adresse toutefois une mise en garde: une réglementation stricte et très détaillée ne fait qu'entraver une politique adéquate.

Il faut par ailleurs rappeler que la détention et le commerce de cannabis sont aujourd'hui des activités illégales en Belgique. Si on veut tout à coup les rendre totalement légales, on créera des problèmes tout à fait spécifiques. Une première étape pourrait peut-être consister à mener une expérimentation contrôlée au niveau local, ce qui permettrait d'acquérir des connaissances et de l'expérience.

Mme Genot revient sur quelques aspects économiques. Il a été dit que le système américain mise fortement sur la taxation, contrairement au système néerlandais. Les experts pourraient-ils confirmer qu'aux Pays-Bas, aucune taxe autre que la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) n'est prélevée sur les ventes dans les *coffee shops*?

Le marché est actuellement aux mains du secteur privé. Ne serait-il pas plus efficace de déprivatiser ce marché?

Le professeur Korf a indiqué que la publicité pour les *coffee shops*, etc., est interdite. Cela s'applique-t-il aussi à toute publicité dans les journaux, au cinéma, etc.?

Mme Genot demande si chaque bourgmestre peut décider d'autoriser ou non l'installation d'un *coffee shop* dans sa commune.

Elle souhaite également des précisions concernant l'approvisionnement des *coffee shops*.

Enfin, en ce qui concerne le projet pilote pour la culture, M. Korf a déclaré que cela fonctionnerait bien pour la marijuana, mais pas pour le haschisch. Où se situe le problème? Est-ce dû à l'absence d'un procédé industriel pour traiter le haschisch? De toute évidence, il n'y a pas non plus de véritable contrôle de la qualité du haschisch. Selon elle, il est essentiel que les produits soient bien contrôlés et que l'on dispose de sa propre chaîne de production de haschisch.

M. Baljé reconnaît qu'il n'est pas facile de sélectionner les producteurs qui participeront à l'expérience de la chaîne d'approvisionnement fermée: la procédure comprend notamment un contrôle de leurs antécédents, une vérification de l'absence de passé criminel et un contrôle

– laat de teelt van een beperkt aantal cannabisplanten voor eigen gebruik toe, en haal het in elk geval uit het strafrecht. Ook buurland Duitsland overweegt dit trouwens;

– bied ook de «*cannabis social clubs*» meer ruimte.

Professor Korf waarschuwt wel dat een zeer gedetailleerde, strikte regelgeving een adequaat beleid alleen maar bemoeilijkt.

Daarnaast is het een feit dat cannabisbezit en -handel nu illegale activiteiten zijn in België. Als men die plots volledig wil legaliseren, creëert dat heel eigen problemen. Een gecontroleerd experiment op lokaal niveau kan wellicht een eerste stap vormen om inzichten en ervaringen op te doen.

Mevrouw Genot wil even terugkomen op enkele economische aspecten. Er is gezegd dat het Amerikaanse systeem sterk inzet op taxatie, in tegenstelling tot het Nederlandse. Kunnen de deskundigen bevestigen dat er in Nederland geen andere belasting dan de belasting over de toegevoegde waarde (btw) wordt geheven op de verkoop in *coffeeshops*?

De markt is momenteel in privéhanden. Zou het doeltreffender zou zijn om die markt te deprivatiseren?

Professor Korf heeft aangegeven dat reclame voor *coffeeshops*, enz., verboden is. Geldt dit voor alle reclame in kranten, in de bioscoop, enz.?

Mevrouw Genot vraagt of elke burgemeester kan beslissen om de vestiging van een *coffeeshop* al dan niet toe te laten in zijn gemeente.

Zij vraagt ook nadere uitleg over het concept van de «achterdeur».

Wat ten slotte het pilootproject voor de teelt betreft, heeft de heer Korf verklaard dat dit goed zou werken voor marihuana, maar niet voor hasjiesj. Wat is het probleem? Heeft het te maken met het ontbreken van een industrieel procedé om hasjiesj te verwerken? Het ontbreekt blijkbaar ook aan een echte kwaliteitscontrole op hasjiesj. In haar ogen is het essentieel dat de producten goed worden gecontroleerd en dat men over een eigen productieketen van hasjiesj beschikt.

De heer Baljé erkent dat het niet eenvoudig is om de telers die toegelaten worden tot het gesloten-keten-experiment te selecteren: de procedure omvat onder meer een toets op hun achtergrond, een nazicht of ze geen crimineel verleden hebben, en een controle op de andere acti-

des autres activités qu'ils exercent. En outre, un cultivateur doit aussi pouvoir garantir que le processus de culture lui-même et le produit répondront à toutes les exigences de qualité. La marijuana et le haschisch subiront tous deux ce contrôle dans le cadre de l'expérience. La mise en place et le déploiement de toutes ces procédures prennent beaucoup de temps.

Dans chaque ville sélectionnée, tous les *coffee shops* seront obligés d'acheter leurs produits auprès de ces producteurs. Ils devront donc eux aussi avoir l'assurance que l'offre sera suffisante, que la qualité sera satisfaisante et que l'expérience pourra se poursuivre dans son intégralité.

L'orateur confirme en outre que les bourgmestres ont une grande marge de manœuvre pour décider du nombre de *coffee shops* qu'ils veulent admettre dans leur commune.

Le professeur Korf répond que le problème du haschisch est qu'il a toujours été importé – illégalement – de l'extérieur des Pays-Bas, notamment du Maroc. Le haschisch est fabriqué à partir du chanvre. Dans le cadre de l'expérience, la culture de plants de chanvre aux Pays-Bas en vue de la production de haschisch devra nécessairement se faire dans des serres. Cependant, il n'est pas évident de définir et de mettre en place un système de contrôle de la qualité pour garantir une qualité correcte de ce processus de culture et du produit final.

Le professeur Korf précise que le bourgmestre ne peut pas décider seul de l'admission d'un *coffee shop* dans sa commune; il s'agit d'une décision que doit prendre le conseil communal. Aux Pays-Bas, le bourgmestre est officiellement nommé par le Roi, mais sur proposition du conseil communal, de sorte que le bourgmestre et le conseil sont généralement plus ou moins sur la même longueur d'onde. Cependant, le bourgmestre est responsable individuellement de l'application de la loi.

Il est en effet strictement interdit de faire de la publicité pour du cannabis ou pour un *coffee shop*. Le professeur Korf prend l'exemple d'un *coffee shop* qui souhaiterait distribuer à ses clients, gratuitement ou non, un briquet portant son logo, qui leur servirait pour allumer leurs cigarettes de cannabis ou leurs joints. Une telle distribution est interdite. Et sur l'enseigne même du *coffee shop*, seul le nom peut être affiché. En outre, ce nom ne peut pas évoquer d'associations avec d'autres produits ou services. C'est ainsi qu'à Amsterdam, un *coffee shop* qui avait adopté la dénomination «*Buddha's Joint Paradise*» a dû changer de nom.

Dans la pratique, on constate toutefois qu'une multitude de messages positifs ou moins positifs sont postés sur les médias sociaux à propos de l'un ou l'autre *coffee shop*. À Amsterdam, certains *coffee shops* se vantent par

viteiten die ze uitoefenen. Daarnaast moet een teler ook kunnen waarborgen dat het teeltproces zelf en het product zal voldoen aan alle kwaliteitseisen. Zowel wiet als hasjiesj zullen in het experiment daarop gecontroleerd worden. Al deze procedures opzetten en uitrollen vergt veel tijd.

In elke geselecteerde stad zullen alle *coffeeshops* verplicht zijn hun producten bij die telers te betrekken, dus ook zij moeten erop kunnen vertrouwen dat er voldoende aanbod zal zijn, dat de kwaliteit zal voldoen, en dat het experiment zijn volledig beloop kan nemen.

Voorts bevestigt spreker dat de burgemeesters veel ruimte hebben om te bepalen hoeveel *coffeeshops* zij in hun gemeente willen toelaten.

Professor Korf antwoordt als volgt: bij hasjiesj is het probleem dat die tot nog toe altijd – illegaal – van buiten Nederland wordt ingevoerd, en met name vanuit Marokko. Hasjiesj wordt gemaakt van de marihuanaplant, ook hennepplant genoemd. De teelt van hennepplanten in Nederland met het oog op de productie van hasjiesj voor het experiment, moet noodzakelijkerwijze in kassen gebeuren. Een kwaliteitscontrolesysteem definiëren en uitrollen om een behoorlijke kwaliteit te verzekeren van dat teeltproces én van het eindproduct ligt echter niet voor de hand.

Professor Korf preciseert dat de burgemeester niet alleen kan beslissen over de toelating van een *coffeeshop* in de gemeente; dat is een beslissing die de gemeenteraad moet nemen. In Nederland wordt de burgemeester officieel benoemd door de Koning, maar wel op voorstel van de gemeenteraad, dus doorgaans zitten de burgemeester en de raad toch min of meer op één lijn. Wel is de burgemeester zelfstandig verantwoordelijk voor de handhaving.

Reclame maken voor cannabis of voor een *coffeeshop* is inderdaad volledig verboden. Professor Korf geeft het voorbeeld van een aansteker met het logo van de *coffeeshop* erop, die de *coffeeshop* al dan niet gratis zou willen verdelen onder haar klanten om er hun cannabissigaretten of hun joint mee aan te steken. Dit is verboden. Op het uithangbord van de *coffeeshop* zelf mag ook enkel de naam staan. Die naam mag bovendien geen associaties met andere producten of diensten oproepen. In Amsterdam heeft een *coffeeshop* met de naam «*Boeddha's Joint Paradise*» bijvoorbeeld zijn naam moeten veranderen.

In de praktijk rijst wel het probleem dat er in de sociale media allerlei positieve of minder goede berichten gepost worden over individuele *coffeeshops*. In Amsterdam gaan sommige *coffeeshops* er bijvoorbeeld prat op

exemple d'avoir fourni certains rappeurs ou rockeurs, voire de les recevoir régulièrement. Il y a une certaine équivoque quant à la question de savoir si l'interdiction de publicité s'applique à de tels messages postés sur le site web de ces *coffee shops* ou sur les médias sociaux.

Le professeur Korf nuance l'affirmation selon laquelle le modèle économique qui guiderait la légalisation du cannabis ne s'applique effectivement pas à tous les États des États-Unis, et certainement pas au Canada: il y a de grandes différences entre les politiques. Mais une motivation importante et un argument décisif en faveur de la légalisation sont que celle-ci permet aux États de percevoir des accises et autres taxes sur les ventes, dont le produit pourra éventuellement être utilisé pour des programmes de prévention. Cette perspective est fondamentalement différente de celle des Pays-Bas et, par extension, de l'Europe, où priment la régulation et le contrôle de la qualité.

En Europe, et donc également aux Pays-Bas, le fisc n'est pas autorisé à percevoir de la TVA ou des accises sur le cannabis, parce qu'il s'agit d'un produit illégal. Les Pays-Bas prélèvent néanmoins des taxes sur le chiffre d'affaires des *coffee shops*, ainsi que tous les autres impôts qui s'appliquent habituellement à toute entreprise «normale». Les modèles économiques pour la légalisation des drogues ne font pas partie du domaine d'expertise du professeur Korf, mais il estime que le défi consiste à trouver un bon équilibre entre le niveau des accises ou des taxes et le risque que les consommateurs se tournent à nouveau vers le marché illégal. Il ressort de certaines études menées en Californie sur les effets de la légalisation qu'une partie des consommateurs continue à préférer les fournisseurs illégaux parce qu'ils trouvent le prix de la marijuana légale trop élevé. Les accises ou taxes que l'État perçoit pour générer des recettes font bien entendu monter les prix. Il faut éviter que les vendeurs légaux ne puissent plus concurrencer le marché illégal.

M. Ongena remercie lui aussi les deux intervenants pour la clarté de leurs exposés. Il dit avoir compris que la loi néerlandaise sur l'opium fonctionne avec deux listes, une pour les drogues douces et une pour les drogues dures. Quelle différence la loi fait-elle entre les deux types de drogues? Les peines sont-elles plus lourdes pour les drogues dures que pour les drogues douces? La consommation de drogues dures est-elle également tolérée, ou cette interdiction est-elle plus strictement appliquée? Comment cette distinction entre les drogues se traduit-elle dans d'autres domaines de la législation et de la politique?

Étant donné que l'accès au cannabis est plus facile aux Pays-Bas en raison du réseau des *coffee shops*, l'intervenant estime que les statistiques relatives à l'usage de drogues dures peuvent être éclairantes pour vérifier s'il

dat ze bepaalde rappers of rockers over de vloer hebben gekregen, of zelfs regelmatig op bezoek krijgen. Het is niet duidelijk of een bericht op hun website of een post op sociale media hierover onder het reclameverbod valt.

Professor Korf nuanceert dat het economische model dat de legalisering van cannabis zou sturen, inderdaad niet geldt voor alle staten in de Verenigde Staten, en zeker ook niet in Canada: er bestaan grote verschillen in het beleid. Maar een belangrijke drijfveer en doorslaggevend argument is wel vaak dat de staten bij een legalisering accijnzen en andere belastingen op de verkoop kunnen heffen, waarvan de opbrengst desgevallend gebruikt kan worden voor preventieprogramma's. Deze invalshoek is fundamenteel verschillend dan die van Nederland en bij uitbreiding van Europa, waar regulering en kwaliteitscontrole vooropstaan.

In Europa en dus ook in Nederland mag de overheid geen BTW of accijnzen heffen op cannabis, want het is een illegaal product. Nederland heft wel belastingen op de omzet van *coffeeshops*, evenals alle andere belastingen die van toepassing zijn op eender welk ander, «gewoon» bedrijf. De economische modellen voor de legalisering van drugs behoren niet tot het vakgebied van professor Korf, maar hij meent dat de uitdaging erin bestaat een goede balans te vinden tussen de hoogte van de accijnzen of de belastingen, en het risico dat de consumenten zich weer naar de illegale markt richten. Uit sommige studies over de effecten van een legalisering, die werden uitgevoerd in Californië, blijkt dat een deel van de consumenten de voorkeur blijft geven aan de illegale leveranciers, omdat ze de prijs van legale marihuana te hoog vinden. De accijnzen of belastingen waarmee de Staat inkomsten wil genereren, leiden natuurlijk tot een prijsverhoging. Vermeden moet worden dat de legale verkopers daardoor niet meer kunnen concurreren met de illegale markt.

Ook de heer Ongena dankt beide sprekers voor hun verhelderende toelichting. Hij heeft begrepen dat de Nederlandse Opiumwet met twee lijsten werkt, één voor *softdrugs* en één voor *harddrugs*. Waarin zit het verschil tussen beide? Geldt er een hogere strafmaat voor *harddrugs* dan voor *softdrugs*? Wordt ook het gebruik van *harddrugs* gedoogd, of wordt dat verbod strikter gehandhaafd? Hoe vertaalt het onderscheid zich op nog andere vlakken in wetgeving en beleid?

Spreker meent dat, aangezien de toegang tot cannabis in Nederland eenvoudiger is dankzij het *coffeeshop*systeem, de cijfers over het gebruik van *harddrugs* wellicht inzicht kunnen bieden om te bepalen of de opvatting dat

est correct d'affirmer que le cannabis ouvre la porte à la consommation de drogues dures.

Les chiffres relatifs à la consommation de drogues dures aux Pays-Bas sont-ils comparables à ceux observés dans d'autres pays européens ou sont-ils plus élevés? Que nous enseignent ces chiffres en ce qui concerne la théorie du marchepied?

M. Ongena trouve intéressante l'expérience de la chaîne d'approvisionnement fermée. Comme il a compris, elle va seulement être mise en œuvre et il n'est donc pas encore possible de faire une évaluation. Il aimerait toutefois savoir ce que M. Baljé et le professeur Korf pensent personnellement du concept. Est-il susceptible d'apporter une solution? Quels risques les experts entrevoient-ils?

Si les candidats producteurs qui ont un casier judiciaire sont écartés, la probabilité est grande que de nombreux producteurs actuels soient exclus de l'expérience. Dans ce cas, les producteurs actuels ne risquent-ils pas de développer un système parallèle et de vendre leur cannabis en rue à un prix moins élevé?

Le concept de la chaîne fermée est-il également envisageable pour les drogues dures? M. Ongena ne voudrait pas encourager la consommation de drogues dures, mais comment pourrait-on, le cas échéant, organiser la mise en place d'un tel système si celui-ci est utile dans la lutte contre la criminalité au niveau de la production, du transport et de la distribution de drogues?

L'intervenant est aussi quelque peu surpris d'apprendre que dans le cadre de la politique de prévention menée aux Pays-Bas, on préfère ne pas informer les jeunes de onze, douze ou treize ans sur la problématique de la drogue. En Belgique, une information est dispensée à ce sujet aux élèves de sixième primaire, âgés de onze ou douze ans. La problématique est ensuite approfondie durant les premières années du secondaire: l'existence des drogues, leurs effets et surtout leurs dangers sont abordés. Le choix des Pays-Bas de ne pas dispenser d'informations à cette catégorie d'âge est-il inspiré par la crainte qu'elles ne constituent une forme de publicité ou y a-t-il d'autres raisons à cette approche?

M. Baljé explique que les deux listes établies dans le cadre de la loi néerlandaise sur l'opium traduisent des différences en termes de risques pour la santé. Le degré des peines diffère également. Une réglementation locale complémentaire peut aussi venir se greffer sur la distinction entre ces listes, par exemple en ce qui concerne l'usage de gaz hilarant.

L'intervenant croit savoir que les chiffres relatifs à l'usage de certaines drogues dures aux Pays-Bas sont plus élevés que dans d'autres pays, mais ils varient fortement suivant le type de drogue dure. Selon lui, ces

cannabis de opstap naar zwaardere drugs vormt, enige grond heeft.

Zijn de cijfers over het gebruik van *harddrugs* in Nederland vergelijkbaar met in die andere Europese landen, of liggen ze hoger? En wat zeggen ze over de *stepping stone* theorie?

De heer Ongena vindt het gesloten-keten-experiment interessant. Hij heeft begrepen dat het nog van start moet gaan, en dat het dus nog te vroeg is voor een evaluatie. Toch wil hij graag weten hoe de heer Baljé en professor Korf persoonlijk het concept inschatten? Kan het een oplossing bieden? Welke risico's zien de deskundigen?

Door kandidaat-telers te weren die een strafblad hebben, is de kans groot dat veel bestaande telers uitgesloten zullen worden van het experiment. Houdt dit niet een risico in dat de bestaande telers een parallel systeem opzetten, en hun cannabis onder de prijs, op straat gaan verkopen?

Valt het concept van de gesloten keten ook voor *harddrugs* te overwegen? De heer Ongena zou het gebruik van *harddrugs* niet willen aanmoedigen. Maar als zo'n systeem helpt in de strijd tegen de criminaliteit in de productie, in het vervoer en de distributie van drugs, op welke manier zou je het dan kunnen inzetten?

Spreker stelt ook enigszins verbaasd te zijn dat het preventiebeleid in Nederland ervoor kiest om scholieren van elf, twaalf, of dertien jaar geen informatie te geven over drugs. In België krijgen leerlingen in het zesde leerjaar, dus elf- en twaalfjarigen, daar wel informatie over. Ook in de eerste jaren van de middelbare school gaat men daar echt wel verder op in: op het feit dat drugs bestaan, op de effecten van drugs, en natuurlijk ook en vooral op de gevaren ervan. Is de keuze van Nederland om geen informatie aan die leeftijdsgroep te geven ingegeven door de vrees dat dit een vorm van reclame zou zijn, of zijn er andere redenen voor die aanpak?

De heer Baljé duidt aan dat de twee onderscheiden lijsten bij de Nederlandse Opiumwet verschillen in gezondheidsrisico's weerspiegelen. Daar zitten inderdaad ook verschillen in de strafmaat aan verbonden. Bovendien kan lokale, aanvullende regelgeving zich enten op dat onderscheid, bijvoorbeeld over het gebruik van lachgas.

Spreker meent te weten dat de cijfers over het gebruik van bepaalde harddrugs in Nederland hoger liggen dan in andere landen, maar dat verschilt heel erg volgens het soort *harddrugs*. Volgens hem laten die cijfers dus niet

chiffres ne permettent dès lors pas de tirer des conclusions générales sur le lien entre la consommation de cannabis et un usage ultérieur d'autres drogues.

L'expérience de la chaîne d'approvisionnement fermée vise, entre autres, à cartographier les effets sur la santé des consommateurs, sur la société dans son ensemble et sur les circuits de vente et de consommation de drogues. Ce n'est toutefois pas pour rien que l'initiative est menée à titre expérimental, et l'intervenant ne souhaite pas anticiper les résultats.

L'institut néerlandais Trimbos réalise de très nombreuses recherches de qualité sur la politique antidrogue concernant toutes les formes possibles de drogues. C'est de lui qu'émane le conseil, étayé par ces recherches scientifiques, de ne pas commencer la prévention par une campagne générique ou une information aux jeunes. En effet, un groupe très large des jeunes ne pensent pas du tout à consommer de la drogue et on ne veut pas leur faire prendre conscience des possibilités. Pour empêcher ce groupe de franchir le cap de la consommation, d'autres actions sont beaucoup plus efficaces et le ministère néerlandais de la Santé publique préfère dès lors miser sur celles-ci.

Le professeur Korf souligne que du haschisch très fort sous forme d'huile de haschisch a été repris dès le départ sur la liste néerlandaise des drogues présentant des risques inacceptables, c'est-à-dire des drogues dures. Une discussion s'est ensuite engagée sur la nécessité de fixer une limite maximale à la teneur en THC du cannabis, mais la loi sur l'opium le prévoyait en réalité déjà. La différence entre les deux listes réside dans la priorité politique accordée au contrôle du respect des règles et aux poursuites: pour des infractions de même nature, on donne généralement la priorité à celles relatives à des drogues dures. Par ailleurs, la peine est toujours plus élevée: dans une affaire qui concerne un kilo de cocaïne, la peine prononcée sera beaucoup plus lourde que dans une affaire par ailleurs comparable qui se rapporte à un kilo de haschisch.

Aux Pays-Bas, les chiffres relatifs à la consommation d'ecstasy sont nettement supérieurs à la moyenne européenne, et ceux relatifs à la cocaïne sont légèrement supérieurs, eux aussi. La consommation d'héroïne est en revanche considérablement plus faible. Quant à la consommation d'amphétamines, elle n'a jamais été aussi élevée aux Pays-Bas que dans d'autres pays. L'intervenant pense que des facteurs historiques et culturels peuvent en partie expliquer les différences observées. Par ailleurs, le frein à la consommation de stupéfiants est probablement un peu plus faible dans certaines communes néerlandaises. Il faut aussi avoir à l'esprit que les consommateurs de drogues dures constituent une très petite minorité au sein de l'ensemble de la population.

toe algemene conclusies te trekken over de link tussen cannabisgebruik en een later gebruik van andere drugs.

Het gesloten-keten-experiment heeft onder meer tot doel de effecten in kaart te brengen op de gezondheid van de gebruikers, op de maatschappij in zijn algemeenheid en op de circuits waarin drugs worden verhandeld en gebruikt. Maar het is natuurlijk niet voor niets een experiment en spreker wil niet vooruitlopen op de resultaten.

Het Nederlandse Trimbosinstituut doet zeer veel en goed onderzoek op het vlak van het drugsbeleid, voor alle mogelijke vormen van drugs. Daaruit is het advies voortgekomen, gesteund op dat wetenschappelijk onderzoek, om de preventie niet te starten met een generieke campagne of voorlichting aan jongeren, omdat een hele grote groep jongeren er helemaal niet aan denkt om drugs te gaan gebruiken, en men hen niet bewust wil maken van de mogelijkheden. Om te voorkomen dat deze groep werkelijk gaat gebruiken zijn andere interventies veel effectiever, en daar zet het Nederlandse ministerie van Volksgezondheid dan ook op in.

Professor Korf wijst erop dat hele sterke hasjiesj in de vorm van hasj-olie al vanaf het begin op de Nederlandse lijst van drugs met onaanvaardbare risico's, dus van *harddrugs*, geplaatst is. Later is er een discussie ontstaan over de noodzaak om een maximumgrens op te leggen aan het THC-gehalte van cannabis, maar eigenlijk had de Opiumwet daar al in voorzien. Het verschil tussen beide lijsten zit in de beleidsprioriteit voor handhaving en vervolging: voor delicten van dezelfde aard ligt de prioriteit doorgaans hoger als die betrekking hebben op *harddrugs*. Daarnaast ligt de strafmaat inderdaad altijd hoger: in een voor het overige vergelijkbare zaak die draait om een kilo cocaïne zal veel een hogere straf uitgesproken worden dan in een zaak over een kilo hasj.

In Nederland liggen de cijfers van het gebruik van XTC duidelijk boven het Europese gemiddelde, en ook die voor cocaïne liggen iets hoger. Het gebruik van heroïne ligt dan weer aanmerkelijk lager. Amfetaminegebruik was in Nederland nooit zo hoog als in andere landen. Spreker denkt dat historische en culturele elementen de verschillen gedeeltelijk mee kunnen verklaren; wellicht ligt ook de drempel voor middelengebruik binnen Nederland in sommige gemeenten wat lager. Tegelijk moeten we ons realiseren dat de gebruikers van *harddrugs* in de totale bevolking een hele kleine minderheid vormen.

Le professeur Korf est personnellement favorable à l'expérience de la chaîne d'approvisionnement fermée pour les *coffee shops.* Nous avons besoin d'expériences, de chiffres et de connaissances théoriques pour pouvoir tirer des conclusions sur les points suivants par exemple:

– le sort des producteurs qui, en raison du système fermé, ne livrent plus ou ne peuvent plus livrer;

– les conditions et les méthodes qui permettent d'assurer un contrôle de qualité qui soit réalisable et minutieux;

– la tarification qui est nécessaire pour permettre ce contrôle de la qualité et une éducation sanitaire, sans créer d'effets indésirables.

Enfin, le professeur Korf commente plus avant l'approche néerlandaise de la prévention antidrogue chez les jeunes. Il n'est pas exact de dire que la problématique de la drogue n'est pas du tout abordée ou ne peut pas l'être dans les écoles néerlandaises, mais on préfère qu'elle ne le soit pas dans les écoles primaires. Selon l'institut Trimbos, l'approche la plus efficace consiste à promouvoir un mode de vie sain, qui englobe des dimensions relatives à l'environnement, à la santé et à l'hygiène personnelles, ainsi qu'à d'autres facteurs en lien par exemple avec la pression sociale. Dans ce contexte plus large, on aborde la problématique des drogues, mais aussi les habitudes alimentaires, par exemple. Les enseignants n'expliquent effectivement pas en détail ce qu'est le cannabis et quels en sont les effets. Cela ne se fait qu'avec des adolescents de quinze à dix-sept ans, mais pas avant.

Professor Korf staat persoonlijk achter het gesloten-keten-experiment voor *coffeeshops*; we hebben nood aan ervaringen, cijfers en inzichten om lessen te kunnen leren, bijvoorbeeld over:

– wat er gebeurt met de telers die door het gesloten systeem niet meer (kunnen) leveren;

– de voorwaarden en methoden om een haalbare en gedegen kwaliteitscontrole uit te voeren;

– de prijszetting die nodig is om die kwaliteitscontrole en de gezondheidsvoorlichting mogelijk te maken, zonder een averechts effect te hebben.

Tot slot licht professor Korf de Nederlandse aanpak voor drugspreventie bij jongeren verder toe. Het is niet zo dat er in Nederlandse scholen helemaal niet over drugs gesproken wordt, of mag gesproken worden, maar op de basisschool toch liever niet. Het meest succesvol is volgens het Trimbosinstituut een algemene aandacht voor een schone en gezonde leefstijl: dat gaat over het milieu, over individuele gezondheid en hygiëne, over groepsdruk en soortgelijke thema's. Binnen die bredere context wordt wel over drugs gesproken, maar bijvoorbeeld ook over eetgewoonten. Maar de leraren leggen inderdaad niet gedetailleerd uit wat cannabis is, en wat de effecten ervan zijn; dat gebeurt pas bij vijftien- tot zeventienjarigen.

D. Exposé de M. Marco Van de Velde, Bureau du cannabis médicinal (BMC), ministère de la Santé publique, du Bien-être et des Sports des Pays-Bas

M. Marco Van de Velde présente d'abord les raisons pour lesquelles les Pays-Bas ont développé une politique concernant le cannabis médicinal à partir de 2003.

Entre les années 1990 et le début des années 2000, la société et plusieurs associations de patients ont commencé à faire pression sur le Parlement pour qu'il lève l'interdiction de l'usage médicinal du cannabis. À cette époque, il n'existait cependant pas encore de contrôle de la qualité du cannabis – qui était alors uniquement disponible dans les *coffee shops* – ni d'accompagnement médical pour les patients consommant du cannabis. Beaucoup d'entre eux ne confiaient d'ailleurs pas à leur médecin généraliste qu'ils en consommaient.

L'usage de cannabis combiné à une médication traditionnelle n'est pourtant pas sans risque. Les patients étaient livrés au commerce illégal.

D. Uiteenzetting van de heer Marco Van de Velde, Bureau voor medicinale cannabis (BMC), ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Nederland

De heer Van de Velde begint met een overzicht van de redenen waarom Nederland sinds 2003 een beleid is gaan ontwikkelen voor medicinale cannabis.

Tussen de jaren 1990 en begin 2000 kwam er al vanuit de samenleving en verschillende patiëntenorganisaties druk op het Parlement om het verbod op medicinaal gebruik van cannabis op te heffen. In die periode bestond er echter nog geen kwaliteitscontrole op cannabis – die op dat ogenblik enkel in de *coffeeshops* beschikbaar was –, noch medische begeleiding voor patiënten die cannabis gebruikten. Veel patiënten vertelden ook niet aan hun huisarts dat ze cannabis gebruikten.

Het gebruik van cannabis in combinatie met traditionele medicatie is echter niet zonder risico. De patiënten waren overgeleverd aan de illegale handel.

À la demande du ministère de la Santé publique, le Conseil néerlandais de la santé (*Nederlandse Gezondheidsraad*) a rendu un avis sur l'usage médicinal du cannabis. Cet avis soulignait, d'une part, que l'efficacité du cannabis en tant que médicament n'était pas suffisamment prouvée sur le plan scientifique et, d'autre part, que les produits étaient mal définis dans les tests médicaux qui avaient déjà été réalisés sur le cannabis; leur composition était inconnue ou leur qualité était variable.

Malgré cet avis négatif, le ministre compétent de l'époque décida de rendre le cannabis disponible pour un usage médicinal, ce qui a donné lieu tout d'abord à une modification de la loi néerlandaise sur l'opium en 2002-2003.

Au début des années 2000, le ministère de la Santé publique, du Bien-être et des Sports des Pays-Bas a aussi créé le Bureau du cannabis médicinal (BMC). Le cannabis est produit et distribué sous la responsabilité du BMC. Seul le ministre compétent, à l'exclusion des autres, est habilité à importer ou exporter du cannabis, à en vendre, à en distribuer et à en détenir. Une exception est prévue pour les stocks qui sont détenus par des entreprises ou des établissements qui ont une autorisation pour la culture, le traitement ou la transformation du cannabis. Cette autorisation ou dispense est accordée par le BMC.

Au cours de la même période, la réglementation a également été adaptée, au moyen de l'arrêté du 24 avril 2002, pour permettre la prescription de cannabis en tant que médicament. Depuis 2003, les médecins peuvent donc prescrire du cannabis médicinal et les pharmaciens peuvent en délivrer sur ordonnance. Il est ainsi possible de consommer du cannabis sur indication médicale et avec l'accompagnement d'un médecin et d'un pharmacien.

Les principales tâches du Bureau néerlandais du cannabis médicinal peuvent être résumées de la manière suivante:

– veiller à la qualité constante du cannabis médicinal produit, de sorte qu'il réponde aux normes pharmaceutiques;

– définir une procédure efficace pour la distribution;

– éviter que les produits disponibles ne se perdent dans le circuit criminel, à l'aide de procédures permettant l'enregistrement et le traçage des produits;

– garantir la disponibilité du cannabis médicinal pour les patients, dès lors qu'il est important pour eux de pouvoir consommer du cannabis d'une variété et d'une qualité constantes sur une longue période.

Op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, bracht de Nederlandse Gezondheidsraad een advies uit over het medicinaal gebruik van cannabis. Daaruit bleek vooreerst, dat er onvoldoende wetenschappelijk bewijs was over de werkzaamheid van cannabis als geneesmiddel en bovendien, dat in de al uitgevoerde medische proeven met cannabis de producten onvoldoende gedefinieerd waren; de samenstelling was niet bekend, of de producten hadden een variabele kwaliteit.

Ondanks dit negatieve advies besliste de destijds bevoegde minister om cannabis beschikbaar te maken voor medicinaal gebruik. Dit leidde in eerste instantie tot een wijziging van de Nederlandse Opiumwet in 2002-2003.

Begin jaren 2000 richtte het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ook het Bureau voor medicinale cannabis (BMC) op. De productie en levering van cannabis vindt onder verantwoordelijkheid van het BMC plaats. Enkel de bevoegde minister, bij uitsluiting van anderen, is bevoegd om cannabis te importeren of exporteren, te verkopen en te leveren, en voorhanden te hebben. Een uitzondering geldt voor de voorraden die worden aangehouden door bedrijven of instellingen die een vergunning voor teelt, bewerking of verwerking hebben. Deze vergunning of ontheffing wordt toegekend door het BMC.

In diezelfde periode werd de reglementering eveneens aangepast om het mogelijk te maken cannabis als geneesmiddel voor te schrijven. Dit gebeurde bij besluit van 24 april 2002. Sinds 2003 kunnen artsen bijgevolg medicinale cannabis voorschrijven en mogen apothekers het op recept afleveren. Daardoor is het mogelijk om op medische indicatie gebruik te maken van cannabis, onder begeleiding van een arts en apotheker.

De belangrijkste taken van het Nederlandse Bureau voor medicinale cannabis kunnen als volgt worden samengevat:

– waken over een constante kwaliteit van de geproduceerde medicinale cannabis, zodat die voldoet aan de farmaceutische standaarden;

– een doeltreffende procedure voor de distributie vaststellen;

– voorkomen dat de beschikbare producten weglekken naar het criminele circuit via procedures om de producten te registreren en te traceren;

– de beschikbaarheid van medicinale cannabis voor de patiënten waarborgen. Dat is nodig omdat de betrokken patiënten er baat bij hebben dat de variëteit en kwaliteit van de cannabis die zij gebruiken gedurende langere tijd hetzelfde blijft.

Le graphique ci-dessus représente le modèle de production et de distribution du BMC. Il montre que le BMC supervise tout le processus de production et de distribution.

Le BMC conclut un contrat avec un cultivateur, qui produit uniquement ce que le BMC lui commande. Les cultivateurs doivent remplir des conditions très strictes. Par exemple, les bonnes pratiques de fabrication (BPF) de l'Agence européenne des médicaments sont applicables à partir de la récolte.

Le BMC a aussi un contrat avec une entreprise de logistique pour conditionner le cannabis médicinal et pour le distribuer à toutes les pharmacies sur le territoire néerlandais. L'entreprise en question est également soumise à des exigences strictes, en particulier aux bonnes pratiques de distribution (BPD) applicables aux produits pharmaceutiques. Pour garantir la disponibilité, le conditionneur et le distributeur doivent être joignables vingt-quatre heures sur vingt-quatre.

En outre, le BMC collabore avec un laboratoire indépendant qui teste en permanence des échantillons de cannabis médicinal. Ces tests portent sur la concentration en cannabinoïdes, le THC et le CBD, qui sont les substances actives du cannabis. Le cannabis contient aussi beaucoup d'autres substances, telles que des pesticides, des métaux lourds et des toxines. Le laboratoire teste également la teneur en substances de ce type, selon des normes très strictes.

Enfin, le BMC a un contrat avec une entreprise qui irradie le cannabis avant qu'il soit mis à la disposition des

Bovenstaande grafiek geeft het productie- en distributiemodel van het BMC weer. Hieruit blijkt dat het BMC het volledige productie- en distributieproces overziet.

Het BMC sluit een overeenkomst af met een teler die enkel datgene dat het BMC bestelt produceert. De telers moeten aan zeer strikte voorwaarden voldoen; vanaf de oogst van de cannabis gelden bijvoorbeeld de *good manufacturing practice* (GMP) standaarden van het Europees Geneesmiddelenbureau.

Het BMC heeft eveneens een overeenkomst met een logistiek dienstverlener om de medicinale cannabis te verpakken, en naar alle apotheken op het Nederlandse grondgebied te verdelen. Ook hij moet voldoen aan strikte eisen, in het bijzonder aan de goede distributie praktijken (GDP) die gehanteerd worden voor farmaceutische producten. Om de beschikbaarheid te waarborgen, moet de verpakker en verdeler vierentwintig uur op vierentwintig bereikbaar zijn.

Het BMC werkt bovendien samen met een onafhankelijk laboratorium dat stalen van medicinale cannabis op permanente basis test. Deze testen richten zich op de concentratie van de cannabinoïden, THC en CBD; dat zijn de werkzame stoffen van cannabis. Cannabis bevat ook veel andere stoffen, zoals pesticiden, zware metalen, en toxinen. Het laboratorium toetst de producten ook hierop volgens zeer strikte normen.

Tot slot heeft het BMC een contract met een doorstralingsbedrijf dat de cannabis doorstraalt alvorens het ter

pharmaciens. Cette irradiation élimine les contaminations microbiennes éventuelles du cannabis. En effet, l'usage de cannabis contaminé peut causer de graves problèmes de santé chez les patients atteints du VIH, par exemple.

Le cannabis vendu en pharmacie répond donc à des critères stricts de qualité conformes aux normes pharmaceutiques. Il présente une teneur constante (en tétrahydrocannabinol, cannabidiol et autres) qui se situe dans les limites fixées par les instances de réglementation. Il contient très peu de produits de dégradation, tels que le CBN, et n'est pas contaminé.

Les pharmaciens vendent au total cinq variétés sur ordonnance:

– cannabis flos, variété Bedrocan: 22 % THC, <1 % CBD;

– cannabis flos, variété Bedrobinol: 13,5 % THC, <1 % CBD;

– cannabis flos, variété Bedica, granulés: 14 % THC, <1 % CBD;

– cannabis flos, variété Bediol, granulés: 6,3 % THC, 8 % CBD;

– cannabis flos, variété Bedrolite, granulés: <1 % THC, 8 % CBD.

La variété Bedrocan, avec sa forte teneur en THC, est la plus couramment prescrite (60-65 %). Comme la variété Bedrobinol, Bedrocan est disponible sous forme de fleurs séchées.

Les trois autres variétés (Bedica, Bediol et Bedrolite) sont commercialisées sous forme de granules parce qu'il est plus facile pour le patient de doser les granules de cannabis. En outre, le cannabis en granules est plus difficile à fumer.

La variété Bedrolite est principalement utilisée par les patients souffrant d'épilepsie sévère.

Selon le droit néerlandais, le cannabis médicinal est une matière première pharmaceutique normalisée. Il est considéré comme un phytomédicament et doit se conformer à la loi sur l'opium, mais il n'est pas enregistré aux Pays-Bas comme médicament.

Aux Pays-Bas, les pharmacies vendent également de l'huile de cannabis. Seules les pharmacies disposant d'un laboratoire approprié sont autorisées à effectuer les préparations magistrales d'huile de cannabis à partir de cannabis fourni par le BMC. Cette huile est fabriquée à partir de toutes les variétés, à l'exception du Bedrobinol.

Le cannabis médicinal des Pays-Bas est également exporté. Au début, les exportations étaient destinées exclu-

beschikking wordt gesteld bij de apothekers. Deze doorstraling vernietigt mogelijke microbiële contaminaties van de cannabis. Het gebruik van gecontamineerde cannabis door HIV-patiënten, bijvoorbeeld, kan immers ernstige gezondheidsproblemen veroorzaken.

De cannabis die bij de apothekers wordt verkocht, voldoet bijgevolg aan strenge, gestandaardiseerd farmaceutische kwaliteitsvereisten. De cannabis heeft een constant gehalte (tetrahydrocannabinol, cannabidiol en andere) binnen de marges vastgelegd door de regelgevende instanties. Het bevat zeer weinig afbraakproducten, zoals bijvoorbeeld CBN, en is vrij van contaminatie.

De apothekers verkopen in totaal vijf variëteiten op recept:

– cannabis flos, variëteit Bedrocan: 22 % THC, <1 % CBD;

– cannabis flos, variëteit Bedrobinol: 13,5 % THC, <1 % CBD;

– cannabis flos, variëteit Bedica granulaat: 14 % THC, <1 % CBD;

– cannabis flos, variëteit Bediol, gegranuleerd: 6,3 % THC, 8 % CBD;

– cannabis flos, variëteit Bedrolite gegranuleerd: <1 % THC, 8 % CBD.

De variëteit Bedrocan, met een hoog gehalte THC, wordt het meest voorgeschreven (60-65 %). Net zoals de varieteit Bedrobinol is wordt Bedrocan beschikbaar gesteld in de vorm van gedroogde bloemen.

De drie andere variëteiten (Bedica, Bediol en Bedrolite) worden in de vorm van granulaten op de markt gebracht, omdat de patiënt cannabisgranulaat makkelijker kan doseren. Bovendien is gegranuleerde cannabis moeilijker te roken.

Bedrolite wordt voornamelijk gebruikt door patiënten die aan ernstige epilepsie lijden.

Medicinale cannabis is naar Nederlands recht een gestandaardiseerde farmaceutische grondstof. Het wordt beschouwd als een kruidengeneesmiddel en het moet voldoen aan de Opiumwet, maar het is in Nederland niet geregistreerd als geneesmiddel.

In Nederland verkopen de apotheken eveneens cannabisolie. Enkel apotheken die beschikken over een geschikt laboratorium mogen dit bereiden, op magistrale wijze en met cannabis dat het BMC beschikbaar stelt. Deze olie wordt vervaardigd uit alle variëteiten, met uitzondering van Bedrobinol.

Medicinale cannabis uit Nederland wordt ook geëxporteerd. In het begin ging de export uitsluitend naar Italië

sivement à l'Italie et à l'Allemagne, mais aujourd'hui, le cannabis médicinal est exporté dans le monde entier. La production destinée à l'exportation est d'ailleurs plus importante que celle destinée à l'utilisation nationale.

en Duitsland, maar nu heeft hij een wereldwijd bereik. De productie voor export ligt trouwens hoger dan die voor het nationale gebruik.

Retrospective study 2011-2016 (de Hoop et al, 2018)

	N	Average duration of use (days)	Average daily use (grams)
Study population	10,826 (100)	254	0.73
Male	5257	275	0,77
Female	5569	235	0,68
Age			
≤ 20	189 (1.7)	151	0.79
21-40	2006 (18,5)	323	0.82
41-60	4640 (42,9)	306	0.72
61-80	3348 (30,9)	175	0.69
> 80	643 (5.9)	113	0.68

L'étude ci-dessus donne un aperçu du profil des consommateurs de cannabis médicinal aux Pays-Bas entre 2011 et 2016. Elle montre qu'autant d'hommes que de femmes consomment du cannabis médicinal, avec une dose quotidienne moyenne de 0,73 gramme. Cette dose est relativement faible et évite à l'utilisateur d'être défoncé.

Bovenstaande studie geeft een overzicht van het profiel van de medicinale cannabisgebruikers in Nederland tussen 2011 en 2016. Hieruit blijkt dat evenveel mannen als vrouwen gebruik maken van medicinale cannabis, met een gemiddelde dagdosering van 0,73 gram. Deze dosering is relatief laag en vermijdt dat de gebruiker «*high*» wordt.

Plusieurs effets secondaires légers ont été signalés dans le cadre de l'utilisation du cannabis médicinal. Il s'agit principalement de palpitations, de sécheresse oculaire ou de douleurs oculaires, de diarrhées ou de sécheresse buccale, d'une conscience diminuée, d'essoufflement et de troubles des amygdales cérébelleuses. Une nouvelle étude est en cours qui semble arriver aux mêmes conclusions, montrant une certaine stabilité dans les effets secondaires.

Een aantal milde bijwerkingen werden gerapporteerd bij het gebruik van medicinale cannabis. Het betreft voornamelijk hartkloppingen, droge ogen of pijn in de ogen, diarree of droge mond, verminderd bewustzijn, kortademigheid en amygdala stoornis. Een nieuwe studie is aan de gang. Die lijkt tot op dezelfde bevindingen te zullen komen, wat enige stabiliteit in de bijwerkingen aantoont.

Le BMC tente également de faciliter la recherche scientifique clinique sur le cannabis médicinal. Une étude actuellement en cours à Leyde utilise le cannabis fourni par le BMC. Une deuxième étude sera lancée dans un avenir proche.

Het BMC probeert ook klinisch wetenschappelijk onderzoek over medicinale cannabis te faciliteren. Er loopt momenteel een studie in Leiden waarbij de cannabis van het BMC wordt gebruikt. Een tweede studie zal in de nabije toekomst worden gestart.

En outre, le BMC fournit aux médecins des informations sous la forme d'un module interactif (*https://medicijngebruik.nl*) sur les effets thérapeutiques du cannabis médicinal et les instructions générales pour sa prescription, y compris les obligations en matière d'information et de conseil. En 2017, le BMC a publié un numéro spécial

Daarnaast verstrekt het BMC informatie aan artsen in de vorm van een interactieve module (*https://medicijngebruik.nl*) over de therapeutische effecten van medicinale cannabis en de algemene richtlijnen om het voor te schrijven, waaronder de informatie- en adviesplichten. In 2017 publiceerde het BMC een speciaal nummer «Me

Medicinale Cannabis à l'intention des professionnels (*https://medicijnbalans.nl/journaal*), qui aborde les problèmes de qualité et les indications de traitement, ainsi que les variétés et modes d'administration disponibles. Le BMC publie également des brochures que les médecins et les pharmaciens peuvent mettre à la disposition des patients.

Depuis 2020, le BMC travaille sur un nouveau cadre politique en collaboration avec la direction stratégique du ministère de la Santé publique. Ce cadre permettra de mieux définir le rôle et la fonction futurs du BMC. L'objectif de ce cadre renouvelé est également de fournir plus de clarté aux entreprises sur les conditions d'autorisation de la production de cannabis et sur la production de cannabis médicinal en tant qu'ingrédient pharmaceutique actif (API) pour les produits pharmaceutiques. Le BMC examine également l'approche suivie par d'autres pays.

E. Échange de vues

M. Uyttendaele demande des précisions sur les avantages thérapeutiques du cannabis. M. Van de Velde a déjà parlé de son administration à des patients épileptiques, mais d'autres effets bénéfiques du cannabis médicinal ont-ils été observés scientifiquement?

L'intervenant est du reste impressionné par les efforts fournis en termes de standardisation du cannabis médicinal. Il est impressionnant d'avoir pu fixer avec une telle précision la teneur en THC et en CBD, car le cannabis reste une plante.

Il voudrait également connaître le prix du cannabis médicinal et savoir s'il y a un remboursement de la part de la sécurité sociale néerlandaise. Le prix est-il calculé au gramme? Un remboursement est-il prévu et, dans l'affirmative, quel en est le montant? Il note également que l'huile de cannabis est une préparation magistrale effectuée en pharmacie. Est-elle dès lors aussi facilement accessible que le cannabis sous sa forme originelle?

L'intervenant voudrait savoir s'il existe des statistiques sur le mode d'administration du cannabis médicinal: sous forme de granulés, par inhalation avec ou sans combustion, en infusion, etc.

Enfin, il a été agréablement surpris par les déclarations de M. Van de Velde sur les effets secondaires marginauxdu cannabis. La consommation de cannabis est souvent associée à des risques divers, dont la schizophrénie. Cependant, les experts ici présents semblent considérer que les effets secondaires sont extrêmement minimes. Peuvent-ils confirmer qu'il n'y a aucun risque psychique

dicinale Cannabis» voor professionals (*https://medicijnbalans.nl/journaal*), waarin kwaliteitsvraagstukken en behandelingsindicaties, evenals de beschikbare variëteiten en de wijze van toediening, worden behandeld. Het BMC publiceert ook brochures die artsen en apothekers ter beschikking van de patiënten kunnen stellen.

Sinds 2020 werkt het BMC, samen met de beleidsdirectie van het ministerie van Volksgezondheid, aan een nieuw beleidskader. Hierin worden de toekomstige rol en de functie van het BMC verder uitgetekend. Het doel van dit vernieuwde kader is ook meer duidelijkheid te verschaffen aan ondernemingen over de vergunningsvoorwaarden voor de cannabisproductie en over de productie van medicinale cannabis als API voor farmaceutische producten. Daarbij kijkt het BCM ook naar de aanpak van andere landen.

E. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele vraagt om meer uitleg over de therapeutische voordelen van cannabis. De heer Van de Velde had het al over de toediening ervan aan epilepsiepatiënten, maar werden er ook andere heilzame gevolgen van medicinale cannabis wetenschappelijk waargenomen?

Spreker is overigens onder de indruk van de inspanningen die geleverd zijn om medicinale cannabis te standaardiseren. Het is opmerkelijk dat men het gehalte aan THC en CBD met zoveel precisie heeft kunnen vaststellen aangezien cannabis toch een plant blijft.

Hij vraagt ook wat de prijs is van medicinale cannabis, en of er een tegemoetkoming is van de Nederlandse sociale zekerheid. Wordt de prijs per gram berekend? Is er in een terugbetaling voorzien en, zo ja, hoeveel bedraagt die? Hij merkt ook op dat cannabisolie op magistrale wijze bereid wordt in de apotheken. Is die dan ook zo makkelijk verkrijgbaar als cannabis in de originele vorm?

Spreker wil weten of er statistieken bestaan over de toedieningswijze van medicinale cannabis: in korrelvorm, door inhalering met of zonder verbranding, als aftreksel, enz.?

Ten slotte is hij aangenaam verrast door de uitspraken van de heer Van de Velde over de geringe nevenwerkingen van cannabis. Het gebruik van cannabis wordt vaak geassocieerd met uiteenlopende risico's, waaronder schizofrenie. De hier aanwezige deskundigen lijken de nevenwerkingen echter uiterst miniem te achten. Kunnen zij bevestigen dat er geen enkel structureel psy-

structurel associé à la consommation de cannabis? Peut-on en conclure que l'usage thérapeutique du cannabis n'induit pas d'effets psychiques, ou est-ce lié à la stricte réglementation du cannabis médicinal, comme c'est le cas pour les médicaments délivrés sur ordonnance?

M. Van de Velde explique que la grande majorité des patients néerlandais qui utilisent le cannabis médicinal sont des malades chroniques. La quasi-totalité d'entre eux souffrent de douleurs chroniques. Les patients qui passent au cannabis médicinal ont souvent épuisé tous les traitements existants: les médicaments classiques ne les ont pas suffisamment soulagés. Ils se tournent alors vers le cannabis médicinal, avec des résultats positifs.

L'étude menée par l'Université de Leyde concerne l'effet analgésique du cannabis sur les douleurs chroniques. La douleur chronique est en effet l'une des principales indications pour lesquelles des médecins prescrivent du cannabis.

En ce qui concerne le prix du cannabis médicinal, l'intervenant explique que les patients paient en pharmacie 5,40 euros le gramme de cannabis, ce qui est beaucoup moins que le prix dans un *coffee shop*. Certains patients continuent cependant d'acheter dans les *coffee shops*, qui leur accordent dans ce cas une remise afin de gagner de nouveaux clients.

Le remboursement du cannabis médicinal par l'assurance maladie est strictement réglementé aux Pays-Bas. Cela vaut d'ailleurs pour tous les médicaments. Avant qu'un médicament soit remboursé, il faut que son efficacité soit démontrée cliniquement. Aucune étude clinique fondée sur des preuves n'existe cependant pour le cannabis médicinal. Le BMC est dos au mur à cet égard, car il ne dispose jusqu'à présent d'aucune preuve clinique de l'efficacité du cannabis médicinal. C'est pour cette raison précisément que le BMC a pris l'initiative de faciliter la réalisation d'une étude scientifique à ce sujet.

Dans l'intervalle, de nombreux organismes d'assurance maladie refusent toujours de rembourser le cannabis médicinal. Certains d'entre eux ont néanmoins réalisé une étude économique sur les coûts médicaux totaux d'un patient qui utilise du cannabis médicinal. Il en ressort, par exemple, que l'utilisation de cannabis médicinal par un patient souffrant de maux de dos chroniques est rentable. Si cette personne n'utilisait pas de cannabis médicinal, elle serait hospitalisée, ce qui coûterait beaucoup plus cher. Un certain nombre d'organismes d'assurance maladie ont dès lors choisi de rembourser le cannabis.

En ce qui concerne l'huile de cannabis vendue en pharmacie, le service d'inspection a uniquement autorisé le BMC à fournir aux pharmacies des fleurs ou graines de cannabis séchées. Le BMC n'est donc pas autorisé à pro-

chisch risico verbonden is aan cannabisconsumptie? Kan men daaruit besluiten dat het therapeutisch gebruik van cannabis geen psychische gevolgen veroorzaakt, of heeft dit te maken met de strenge reglementering van medicinale cannabis, zoals dat het geval is met geneesmiddelen op voorschrift?

De heer Van de Velde verklaart dat de Nederlandse patiënten die medicinale cannabis gebruiken voor het overgrote deel chronisch zieken zijn. Zij lijden bijna allen aan chronische pijn. Patiënten die overstappen naar medicinale cannabis zijn bovendien vaak uitbehandeld: reguliere medicatie heeft hen onvoldoende soelaas geboden. Zij wenden zich dan tot medicinale cannabis, met positieve resultaten.

Het onderzoek aan de Universiteit van Leiden richt zich op het pijnstillende effect van cannabis op chronische pijn. Chronische pijn is immers een van de belangrijkste indicaties waarvoor artsen cannabis voorschrijven.

Wat de prijs van medicinale cannabis betreft, stelt spreker dat patiënten in de apotheken 5,40 euro per gram cannabis betalen, wat veel goedkoper is dan in *coffeeshops*. Sommige patiënten blijven echter bij de *coffeeshops* kopen, die hun dan een korting geven om op die manier aan nieuwe klanten te winnen.

De vergoeding van medicinale cannabis door de ziektekostenverzekering is in Nederland zeer streng geregeld. Dit geldt trouwens voor alle medicatie. Alvorens een geneesmiddel vergoed wordt, moet er klinisch bewijs voor de werkzaamheid van het geneesmiddel bestaan. Dergelijke *evidence-based* klinische studies bestaan echter nog niet voor medicinale cannabis. Het BMC staat in dat opzicht met de rug tegen de muur, omdat het tot op heden geen klinisch bewijs heeft voor de werkzaamheid van medicinale cannabis. Precies om die reden heeft het BMC het initiatief genomen om hierover een wetenschappelijk onderzoek te faciliteren.

In de tussentijd weigeren veel zorgverzekeraars nog steeds medicinale cannabis te vergoeden. Sommigen van hen hebben wel een economische studie gedaan naar de totale medische kosten van een patiënt die medicinale cannabis gebruikt. Hieruit blijkt bv. dat het gebruik van medicinale cannabis door een patiënt met chronische rugklachten wel degelijk kosteneffectief is. Als deze patiënt geen medicinale cannabis zou gebruiken, zou hij of zij in het ziekenhuis worden opgenomen, wat veel duurder uitkomt. In reactie hierop heeft een aantal zorgverzekeraars ervoor gekozen cannabis wel te vergoeden.

Wat de in apotheken verkochte cannabisolie betreft, heeft het BMC van de inspectiedienst alleen toestemming gekregen om gedroogde cannabisbloemen of -korrels aan apotheken ter beschikking te stellen. Het BMC

duire de l'huile de cannabis. Selon la législation en vigueur, seuls les pharmaciens sont habilités à en fabriquer. Ils achètent au BMC la matière première sous la forme de fleurs ou de graines séchées et la transforment en huile de cannabis standardisée.

Il appartient au patient de décider sous quelle forme il souhaite utiliser le cannabis médicinal. Le BMC sait que de plus en plus de patients utilisent de l'huile de cannabis plutôt que des granulés ou des fleurs séchées, car elle est facile à doser. Le profil des patients qui utilisent de l'huile ne diffère pas sensiblement de celui des patients qui choisissent les granulés ou les fleurs séchées.

Le thé ou la tisane est effectivement aussi une option: le THC du cannabis se libère lorsqu'on le chauffe, mais il doit pour cela être chauffé à minimum 180° Celsius. La température du thé dépassant rarement 100°, le THC présent dans le cannabis ne se libère que partiellement. C'est pourquoi le cannabis médicinal est moins efficace sous forme de thé.

Le cannabis peut également être consommé par inhalation, à l'aide d'inhalateurs spécifiques. Cette méthode de consommation est souvent préférée par les patients souffrant de douleurs chroniques en raison de son effet très rapide. À travers les poumons, les substances actives se diffusent en effet très vite dans le sang.

La grande majorité des patients qui utilisent du cannabis médicinal ne veulent pas être défoncés. Ils ne prendront donc que la dose nécessaire pour réduire la douleur et sont souvent enclins à prendre une dose plus faible que celle prescrite.

Il existe néanmoins des cas où des patients utilisent des doses plus élevées et deviennent effectivement dépendants, mais l'intervenant ne connaît pas les pourcentages exacts. Cela reste toutefois une exception.

Par ailleurs, le cannabis médicinal est souvent prescrit par un médecin en dernier recours. Les médecins respectent les protocoles applicables aux douleurs chroniques et commenceront par prescrire une médication plus traditionnelle. Ce n'est que si les médicaments traditionnels n'aident pas qu'ils envisageront de prescrire du cannabis.

L'intervenant souligne qu'il ne dispose pas de statistiques sur le nombre total de patients qui utilisent du cannabis médicinal aux Pays-Bas, mais ce nombre n'est pas très élevé selon lui, car l'usage est strictement réglementé.

M. Van Goidsenhoven a quelques questions à poser. Comment M. Van de Velde explique-t-il la baisse de la consommation journalière moyenne de cannabis thérapeutique? Cette thérapeutique a-t-elle moins de succès que par le passé? Si la législation évolue, les producteurs

mag dus geen cannabisolie produceren. Alleen apothekers zijn onder de geldende wetgeving gemachtigd het te vervaardigen. Zij kopen de grondstof in de vorm van gedroogde bloemen of korrels van het BMC en bewerken die dan tot gestandaardiseerde cannabisolie.

Het is aan de patiënt om te beslissen in welke vorm hij medicinale cannabis wil gebruiken. Het BMC weet dat steeds meer patiënten cannabisolie gebruiken in plaats van granulaten of gedroogde bloemen, omdat het gemakkelijk te doseren is. Het profiel van patiënten die olie gebruiken verschilt niet noemenswaardig van de patiënten die kiezen voor granulaten of gedroogde bloemen.

Thee of kruidenthee is inderdaad ook een optie: de THC in cannabis komt vrij bij verhitting. Maar om dit te laten gebeuren, moet het verhit worden tot minstens 180 ° Celsius. De temperatuur van thee overschrijdt zelden 100°, zodat de in de cannabis aanwezige THC slechts gedeeltelijk vrijkomt. De medicinale cannabis in theevorm is daarom minder doeltreffend.

Een andere vorm van gebruik bestaat erin cannabis te inhaleren, met specifieke inhalatieapparaten. De inhalatiemethode wordt vaak verkozen door patiënten met chronische pijn omdat dit heel snel effect heeft. Via de longen verspreiden de werkzame stoffen zich immers heel snel het bloed.

Voor de overgrote meerderheid van patiënten die medicinale cannabis gebruiken, is het heel belangrijk dat ze niet high willen worden. Ze zullen dus slechts de dosis innemen die nodig is om de pijn te verminderen, en zijn vaak geneigd een lagere dosis te nemen dan voorgeschreven.

Er zijn gevallen waarin patiënten desondanks hogere doses gebruiken en daadwerkelijk verslaafd raken, maar spreker kent de exacte percentages niet. Het blijft echter een uitzondering.

Bovendien zal medicinale cannabis vaak als laatste redmiddel worden voorgeschreven door een arts. Artsen respecteren de protocollen die van toepassing zijn op chronische pijn, en zullen in eerste instantie een meer traditionele medicatie voorschrijven. Alleen wanneer traditionele medicatie faalt, zal de arts overwegen cannabis voor te schrijven.

Spreker merkt op dat hij niet in het bezit is van statistieken over het globale aantal patiënten dat in Nederland medicinale cannabis gebruikt. Maar dit aantal ligt volgens hem niet zo hoog, omdat het gebruik sterk gereguleerd wordt.

De heer Van Goidsenhoven heeft enkele vragen. Hoe verklaart de heer Van de Velde de daling van het gemiddelde dagelijkse verbruik van therapeutische cannabis? Kent cannabistherapie minder succes dan vroeger? Als de wetgeving evolueert, zouden de huidige producenten

actuels de cannabis médicinal pourraient-ils devenir des producteurs de cannabis récréatif?

M. Van de Velde se réfère à l'expérience qui vient de démarrer. Les cultivateurs qui produisent du cannabis médicinal pour le BMC souhaitent se distancier de l'usage récréatif du cannabis. La méthode de culture – dans des box de culture intérieurs – requiert également des compétences très spécifiques qui ne sont pas celles requises pour la culture de cannabis destiné à un usage récréatif.

Récemment, l'intervenant s'est rendu au Canada pour lancer un appel d'offres public. À cette occasion, il a visité un cultivateur canadien de cannabis, qui exploite des serres de 15 hectares. Ce cultivateur plante quatre mille plants de cannabis par jour dans une seule et même serre, où toutes les variétés de cannabis récréatif sont cultivées l'une à côté de l'autre. Les exigences de qualité imposées pour le cannabis médicinal aux Pays-Bas sont cependant beaucoup plus élevées que pour le cannabis récréatif. Au Canada par contre, il n'y a pas encore d'exigences différentes pour les deux sortes de cannabis. En raison du niveau d'exigence élevé, le cultivateur canadien a décidé de ne pas répondre à l'appel d'offres du BMC.

Par ailleurs, M. Van de Velde souligne que les chiffres restent relativement stables, tant en ce qui concerne le nombre de patients qui utilisent du cannabis médicinal qu'en ce qui concerne les doses journalières. Il ne peut cependant pas dire combien de patients utilisent de l'huile de cannabis.

Mme Genot demande si l'on a constaté une baisse de la consommation d'antalgiques médicaux, y compris les produits qui créent une certaine accoutumance.

M. Van de Velde répond que le BMC n'a pas réalisé d'étude sur la corrélation entre l'usage de cannabis médicinal et la baisse de l'utilisation d'antalgiques. On sait toutefois que lorsqu'on traite avec du cannabis médicinal une personne qui est atteinte d'une maladie chronique et qui prend de la morphine (avec les effets secondaires graves que cela entraîne), la posologie de la morphine diminue. L'intervenant ne peut pas dire si cela vaut également pour les autres antalgiques, mais c'est bien possible.

*

* *

van medicinale cannabis producenten van recreatieve cannabis kunnen worden?

De heer Van de Velde verwijst naar het experiment dat net werd opgestart. Telers die medicinale cannabis voor het BMC produceren, wensen zich te distantiëren van het recreatieve gebruik van cannabis. De teeltmethode – via *indoor* cellen – vereist ook zeer specifieke vaardigheden die verschillen van de cannabisteelt voor recreatief gebruik.

Onlangs reisde spreker naar Canada om een openbare aanbesteding te lanceren. Bij die gelegenheid bezocht hij een Canadese cannabisteler, die een green house van 15 hectaren uitbaat. Deze teler plant vierduizend wietplanten per dag in één kas, waar alle variëteiten van recreatieve cannabis naast elkaar worden gekweekt. Maar de kwaliteitseisen voor medicinale cannabis liggen in Nederland veel hoger dan voor recreatieve cannabis. Canada daarentegen hanteert nog geen verschillende eisen voor de twee soorten cannabis. Als gevolg van deze strenge eisen, heeft de Canadese teler besloten om niet deel te nemen aan de openbare aanbesteding van het BMC.

Voorts merkt de heer Van de Velde op dat zowel het aantal patiënten dat medicinale cannabis gebruikt als de dagelijkse doseringen relatief stabiel zijn. Hij kan echter geen uitspraak doen over het aantal patiënten dat cannabisolie gebruikt.

Mevrouw Genot vraagt of men een daling van het verbruik van medicinale pijnstillers, met inbegrip van de relatief verslavende producten, heeft vastgesteld.

De heer Van de Velde antwoordt dat het BMC geen studies heeft verricht naar de correlatie tussen het gebruik van medicinale cannabis en de daling van het gebruik van pijnstillers. Het is echter bekend dat wanneer een chronisch zieke persoon die morfine neemt (met de daaraan verbonden zware bijwerkingen) behandeld wordt met medicinale cannabis, de dosering van de morfine afneemt. Spreker kan niet zeggen of dit ook voor andere pijnstillers geldt, maar die kans is reëel.

*

* *

III. RÉUNION DU LUNDI 28 MARS 2022

Audition de:

– M. Alexis Goosdeel, directeur de l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies (OEDT);

– Mme Anne McLellan, ancienne ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile, ancienne ministre de la Santé, ancienne ministre de la Justice et ancienne procureure générale (Canada);

– M. Robert Mikos, professeur en droit constitutionnel et fédéralisme et en droit et politiques en matière de marijuana à la *Vanderbilt Law faculty*, Nashville, Tennessee (États-Unis).

A. Exposé de M. Alexis Goosdeel, directeur de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT)

1) Situation en Europe

La situation actuelle en Europe peut être décrite à l'aide de trois mots: tous, partout et tout.

a) Partout

Les drogues sont partout. En effet, il n'y a jamais eu autant de drogues qui arrivent sur le territoire de l'Union européenne ou qui y sont produites. Ainsi, le port d'Anvers est devenu la porte d'entrée de la cocaïne dans l'Union européenne au cours de ces dernières années, sans oublier les différentes drogues qui sont directement produites sur le territoire de l'Union européenne.

b) Tout

N'importe quelle substance peut être une drogue aujourd'hui. Ce constat va bien au-delà de la distinction pouvant être opérée entre drogue licite et illicite, ou encore entre drogue d'origine chimique et d'origine végétale, à l'instar de la cocaïne ou de l'héroïne.

Aussi, le système d'alerte européen sur les nouvelles drogues de synthèse permet de détecter une nouvelle substance sur le marché belge chaque semaine. En vingt-cinq ans, ce ne sont pas moins de 880 nouvelles substances qui ont été détectées sur le marché européen.

III. VERGADERING VAN MAANDAG 28 MAART 2022

Hoorzitting met:

– de heer Alexis Goosdeel, directeur van het *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA);

– mevrouw Anne McLellan, gewezen minister van Openbare en Civiele Veiligheid, gewezen minister van Volksgezondheid, gewezen minister van Justitie en gewezen procureur-generaal (Canada);

– de heer Robert Mikos, hoogleraar grondwettelijk recht, federalisme, en recht en beleid voor marihuana, *Vanderbilt Law faculty*, Nashville, Tennessee (Verenigde Staten).

A. Uiteenzetting van de heer Alexis Goosdeel, directeur van het *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA)

1) Situatie in Europa

De huidige situatie in Europa kan aan de hand van drie woorden beschreven worden: iedereen, alles en overal.

a) Overal

Drugs zijn overal. Nog nooit kwamen er zoveel drugs het gebied van de Europese Unie binnen of werden er zoveel drugs geproduceerd. De haven van Antwerpen is in de voorbije jaren de toegangspoort voor cocaïne in de Europese Unie geworden. Daarnaast zijn er ook de verschillende drugs die op het grondgebied van de Europese Unie zelf geproduceerd worden.

b) Alles

Om het even welke stof kan vandaag de dag een drug zijn. Deze vaststelling gaat veel verder dan het onderscheid dat gemaakt kan worden tussen legale en illegale drugs, of tussen drugs van chemische en van plantaardige oorsprong zoals cocaïne en heroïne.

Met het Europese meldingssysteem voor nieuwe synthetische drugs kunnen er elke week nieuwe stoffen op de Belgische markt opgespoord worden. In de laatste vijfentwintig jaar werden er niet minder dan 880 nieuwe stoffen op de Europese markt opgespoord.

c) Tous

Tout un chacun peut avoir dans son entourage une personne qui est victime d'une dépendance à l'une ou l'autre substance, que ce soit un produit dont la capacité addictive était connue ou non. L'image populaire, selon laquelle l'usager-type de drogues est le consommateur d'héroïne par voie intraveineuse, est fausse. À l'heure actuelle, l'on ne peut donc plus parler d'une seule substance ou d'une seule catégorie de substances pour les drogues.

2) Syndémie

L'Europe se trouve à la veille probable d'une nouvelle syndémie, à savoir l'arrivée concomitante et interactive de plusieurs problèmes ou de plusieurs épidémies.

Tout d'abord, il convient de mentionner la crise économique et les problèmes de santé mentale occasionnés par l'épidémie de la COVID-19 et les mesures de confinement. Les populations les plus vulnérables sont et seront d'autant plus touchées par ceux-ci.

Ensuite, il ne faut pas oublier la pression exercée par le marché. En d'autres mots, si plus de drogues et de substances sont disponibles, plus le marché cherchera à accroître la consommation des usagers et à trouver de nouveaux consommateurs.

Enfin, il convient de noter une augmentation très nette de la violence et de la corruption liées à la production et au trafic de drogues dans tous les pays de l'Union européenne. Or, de tels actes s'observaient jusqu'à récemment surtout en Amérique centrale.

3) Mesures adéquates et équilibrées

Aujourd'hui, tous les pays de l'Union européenne et l'Union doivent prendre des mesures adéquates et adopter une approche équilibrée entre l'application de la loi, la santé publique et la protection des droits fondamentaux des citoyens, y compris de ceux faisant usage de drogues.

4) Drogue: substance versus action

Dans certains cas, la substance en elle-même est légale, mais pas l'action, à savoir la possession ou la vente.

En guise d'exemple, le médicament Bisoltussin est vendu en pharmacie sans prescription médicale dans certains États de l'Union européenne, alors que dans d'autres, il doit être accompagné d'une telle prescription

c) Iedereen

Iedereen kan in zijn omgeving een persoon hebben die aan een of andere stof verslaafd is, of het product nu als verslavend bekend staat of niet. Het populaire beeld van de drugsgebruiker die zich heroïne inspuit, komt niet met de realiteit overeen. Op dit moment kunnen we dus niet meer spreken van één stof of van één categorie stoffen voor drugs.

2) Syndemie

Europa bevindt zich waarschijnlijk aan de vooravond van een nieuwe syndemie, dat wil zeggen het gelijktijdig en interactief voorkomen van verschillende problemen of verschillende epidemieën.

Ten eerste zijn er de economische crisis en de problemen met mentale gezondheid, veroorzaakt door de coronaepidemie en de lockdownmaatregelen. De meest kwetsbare delen van de bevolking worden hierdoor het meest getroffen en dat zal in de toekomst ook zo zijn.

Ten tweede mogen we de druk die door de markt uitgeoefend wordt niet vergeten. Met andere woorden, hoe meer drugs en stoffen er beschikbaar zijn, hoe meer de markt zal proberen het gebruik door gebruikers te doen toenemen en nieuwe gebruikers te vinden.

Ten slotte wordt er in alle landen van de Europese Unie een duidelijke toename van geweld en corruptie in verband met de productie en smokkel van drugs vastgesteld. Tot nu toe was dat vooral in Centraal-Amerika het geval.

3) Adequate en evenwichtige maatregelen

Alle landen van de Europese Unie en de Unie moeten vandaag de dag adequate maatregelen treffen en kiezen voor een aanpak met een goed evenwicht tussen de toepassing van de wet, de volksgezondheid en de bescherming van de grondrechten van de burgers, inclusief degenen die drugs gebruiken.

4) Drugs: stof versus handeling

In bepaalde gevallen is de stof zelf legaal maar de handeling, dat wil zeggen het bezit of de verkoop ervan, niet.

Het geneesmiddel Bisoltussin wordt bijvoorbeeld in bepaalde staten van de Europese Unie zonder voorschrift in de apotheek verkocht. In andere staten is er een voorschrift voor nodig of is het gewoonweg verboden. Het is

voire il est tout simplement interdit. Par conséquent, il est possible d'acheter légalement un produit dans un pays de l'Union européenne et d'être interpellé par la police pour la possession de celui-ci dans un pays voisin.

dus mogelijk om een product legaal in een land van de Europese Unie te kopen en in een buurland door de politie aangehouden te worden voor het bezit ervan.

5) Changement de politique

Le changement de politique peut revêtir quatre formes, en fonction des objectifs poursuivis.

a) La réduction des peines ou des sanctions

– afin d'encourager les personnes qui font usage de drogue à suivre un traitement, à l'instar du Portugal ou de la Pologne;

– afin d'affecter les ressources des forces de police à des tâches plus prioritaires telles que le crime organisé;

– pour des raisons non liées aux drogues;

– afin d'éviter de faire augmenter la population carcérale.

b) L'augmentation des peines ou des sanctions

– afin d'envoyer un message au consommateur;

– afin de donner des pouvoirs plus étendus aux forces de l'ordre.

c) La régulation du cannabis

– afin de pouvoir se concentrer sur les crimes plus importants;

– afin d'économiser les ressources limitées en termes de force de l'ordre;

– afin d'augmenter le revenu des taxes de l'État;

– afin de limiter l'accès aux enfants;

– afin d'assurer un minimum de contrôle de qualité des produits consommés.

d) La non-régulation du cannabis

– afin de ne pas avoir une augmentation de l'usage, de la dépendance et de la consommation d'autres drogues;

– afin d'éviter une augmentation du trafic;

5) Verandering in beleid

De verandering in beleid kan vier vormen aannemen, afhankelijk van de nagestreefde doelen.

a) Beperking van straffen of sancties

– om mensen die drugs gebruiken aan te moedigen zich te laten behandelen, zoals in Portugal of Polen;

– zodat de politie haar middelen kan aanwenden voor belangrijkere taken zoals de georganiseerde misdaad;

– om redenen die niets met drugs te maken hebben;

– om een toename van gevangenen te voorkomen.

b) Verhoging van straffen of sancties

– om gebruikers te waarschuwen;

– om de ordediensten grotere bevoegdheden te geven.

c) Regularisering van cannabis

– om zich te kunnen concentreren op belangrijkere misdaden;

– om te besparen op de beperkte middelen van de ordediensten;

– om de belastinginkomsten van de staat te verhogen;

– om de toegang voor kinderen te beperken;

– om een minimale kwaliteitscontrole van de gebruikte producten te verzekeren.

d) Geen regularisering van cannabis

– om geen toegenomen gebruik, verslaving en gebruik van andere drugs te verkrijgen;

– om een toename van smokkel te voorkomen;

– afin de prévenir une hausse des accidents de la route;

– afin d'éviter une réduction de la productivité;

– afin de ne pas adresser un mauvais message à la population.

Par ailleurs, d'après les différentes évaluations externes scientifiques, la décriminalisation du cannabis au Portugal n'a entraîné ni une augmentation de la consommation de cannabis, ni un passage accéléré et plus important à d'autres drogues.

6) Décriminalisation

Quatre termes sont généralement utilisés: la décriminalisation, la dépénalisation, la diversion et la légalisation:

– la décriminalisation vise à réduire l'importance de la peine ou des mesures qui sont prises, ce qui est différent de la légalisation;

– la dépénalisation a pour objet de supprimer l'application d'une sanction pénale;

– la diversion vise à privilégier une approche reposant sur le traitement et non sur la sanction;

– la légalisation autorise certaines formes d'approvisionnement.

Le Portugal a procédé à une décriminalisation des drogues. Toutefois, il convient de souligner que la politique portugaise ne consiste pas uniquement en une décriminalisation. Des investissements énormes ont été réalisés à la fois en termes de santé publique et de lutte contre le trafic et la production de drogues.

Par ailleurs, à la suite des dernières discussions au niveau de la Commission des stupéfiants (CND), le cannabis a été retiré du tableau nº 4 de la Convention unique de 1961 sur les stupéfiants. Par contre, il figure toujours dans le tableau nº 1 de la Convention précitée, ce qui n'est pas sans poser certains problèmes pratiques. Par exemple, l'arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne qui considère que le cannabidiol n'est pas un narcotique peut créer une certaine confusion quant à l'interprétation de ces dispositions.

7) Usage médical du cannabis et des cannabinoïdes

L'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies a développé une typologie de l'usage médical du cannabis et des cannabinoïdes, qui est disponible sur le site internet de l'organisation.

– om een toename van verkeersongevallen te voorkomen;

– om een beperking van de productiviteit te voorkomen;

– om geen verkeerde boodschap aan de bevolking te geven.

Volgens verschillende externe wetenschappelijke evaluaties heeft de decriminalisering van cannabis in Portugal geen verhoging van het gebruik van cannabis en geen snellere en aanzienlijkere overschakeling naar andere drugs met zich meegebracht.

6) Decriminalisering

Er worden doorgaans vier begrippen gebruikt: decriminalisering, depenalisering, verschuiving en legalisering:

– decriminalisering streeft ernaar om de straf of getroffen maatregelen te verminderen. Dit is niet hetzelfde als legalisering;

– depenalisering streeft ernaar om geen strafrechtelijke sancties toe te passen;

– verschuiving is een aanpak die op behandeling is gebaseerd in plaats van op bestraffing;

– legalisering staat bepaalde vormen van bevoorrading toe.

Portugal is overgeschakeld op een decriminalisering van drugs. Het moet echter benadrukt worden dat het Portugese beleid veel meer inhoudt dan enkel decriminalisering. Er werd enorm geïnvesteerd op het gebied van volksgezondheid en de strijd tegen de smokkel en productie van drugs.

Na de laatste discussie in de Commissie verdovende middelen (CND) werd cannabis trouwens verwijderd uit tabel 4 van het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen uit 1961. Cannabis bevindt zich echter nog wel in tabel 1 van het voorgenoemde verdrag en dat brengt een aantal praktische problemen met zich mee. Het arrest van het Europees Hof van Justitie dat cannabidiol niet als een verdovend middel beschouwt, kan bijvoorbeeld tot verwarring leiden bij de interpretatie van de bepalingen.

7) Medicinaal gebruik van cannabis en cannabinoïden

Het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving heeft voor het medicinale gebruik van cannabis en cannabinoïden een typologie ontwikkeld die kan worden geraadpleegd op de website van de organisatie.

Cette typologie du cannabis et des cannabinoïdes est divisée en deux grandes catégories:

– les produits médicinaux requérant une autorisation de mise sur le marché;

– les préparations de cannabis se caractérisant par un contenu et un contrôle de qualité très variables, notamment en ce qui concerne la quantité de THC, de tetrahydrocannibidiol et d'oxyde de cannabidiol.

Il existe donc différentes formules et différents produits médicinaux qui bénéficient d'une autorisation de mise sur le marché pour toute l'Union européenne ou seulement dans certains pays.

Il convient de relever que les cannabinoïdes peuvent être d'origine synthétique ou d'origine végétale.

Ensuite, ces médicaments peuvent contenir du THC, du CBD ou encore d'autres substances.

À l'occasion de certains débats nationaux, des scientifiques ont déclaré qu'ils s'opposeraient toujours à la production ou à la mise sur le marché de médicaments qui contiendraient du THC. D'un point de vue scientifique, de tels propos n'ont aucun sens. En effet, il faut se baser sur l'évidence scientifique pour décider de l'indication thérapeutique ou non d'un médicament.

Certes, les connaissances scientifiques sont encore limitées et fragmentées, mais elles évoluent rapidement. Celles-ci sont imparfaites entre autres en raison du nombre de types de cannabis ainsi que du nombre de produits et préparations disponibles.

Les cannabinoïdes, ou tout du moins certains d'entre eux, peuvent soit isolément, soit en combinaison alléger les symptômes secondaires de certaines maladies. Il s'agit de traitements complémentaires dans la plupart des cas. En effet, ils ne sont pas efficaces pour traiter des symptômes primaires et ils ne permettent dès lors pas de soigner entièrement des maladies. Généralement, ils sont utilisés lorsque d'autres thérapies n'ont pas produit les effets attendus.

8) Force de la preuve

Dans le tableau ci-après, l'indication faible ou modérée pour la force de la preuve ne signifie pas que l'effet thérapeutique est faible ou modéré, mais bien qu'il n'y ait pas assez de données scientifiques permettant de conclure de manière absolument certaine sur l'efficacité ou l'inefficacité de ces produits.

Deze typologie van cannabis en cannabinoïden bestaat uit twee grote categorieën:

– medicinale producten die alleen met een vergunning in de handel mogen worden gebracht;

– cannabisbereidingen met een zeer variabele inhoud en kwaliteit, met name wat de hoeveelheid tetrahydrocannabinol (THC), tetrahydrocannibidiol en cannabidioloxide betreft.

Er bestaan dus verschillende formules en verschillende medicinale producten, die voor de hele Europese Unie of voor bepaalde landen een vergunning hebben om in de handel te worden gebracht.

Er dient op te worden gewezen dat cannabinoïden van synthetische of plantaardige oorsprong kunnen zijn.

Vervolgens kunnen deze geneesmiddelen THC, CBD of nog andere stoffen bevatten.

In bepaalde nationale debatten hebben wetenschappers verklaard dat ze zich altijd zouden verzetten tegen de productie of het in de handel brengen van geneesmiddelen die THC bevatten. Vanuit wetenschappelijk standpunt houdt dit geen steek. De beslissing over de al dan niet therapeutische indicatie van een geneesmiddel moet op wetenschappelijk bewijs gebaseerd zijn.

De wetenschappelijke kennis is inderdaad nog beperkt en gefragmenteerd maar evolueert snel. Ze is niet volledig, onder andere door het aantal soorten cannabis en het aantal producten en bereidingen dat beschikbaar is.

Cannabinoïden, of ten minste sommige ervan, kunnen hetzij op zich, hetzij in combinatie, de secundaire symptomen van bepaalde ziektes verlichten. In de meeste gevallen gaat het om aanvullende behandelingen. Ze zijn namelijk niet geschikt om de primaire symptomen te bestrijden en kunnen niet voor alle ziektes aangewend worden. In het algemeen worden ze gebruikt wanneer andere behandelingen niet het gewenste resultaat bereikt hebben.

8) Wetenschappelijke indicaties voor de effectiviteit van cannabis voor medicinale doeleinden

In de onderstaande tabel betekent de vermelding «zwakke of matige bewijskracht» niet dat het therapeutisch effect zwak of matig is, maar dat er niet voldoende wetenschappelijke gegevens zijn om met absolute zekerheid te stellen dat deze producten al dan niet doeltreffend zijn.

Il est donc indispensable de mener davantage de recherches et d'études cliniques sur l'effet et les propriétés thérapeutiques de certains de ces cannabinoïdes.

Het is dus absoluut noodzakelijk dat er meer onderzoek en klinische studies uitgevoerd worden over het effect en de therapeutische eigenschappen van bepaalde cannabinoïden.

The current evidence

Summary of the evidence for the medical use of cannabis and cannabinoids

Disease/symptoms	Products tested	Strength of evidence	Limitations
Nausea and vomiting associated with cancer chemotherapy	Cannabinoids	Weak	Few studies testing against newer, more effective anti-emetics. Newer chemotherapy regimens produce less nausea. Little evidence available about use in other types of nausea.
Appetite stimulant in patients with AIDS-related wasting	Dronabinol/THC	Weak	Fewer AIDS-related cases available to treat now. Little evidence available about use to stimulate appetite in people with other conditions.
Muscle spasm in patients with multiple sclerosis	Nabiximols	Moderate	Patients report reductions, but more limited impact on clinician ratings.
CNCP, including neuropathic pain	Cannabis and cannabinoids	Moderate	Small (but statistically significant) effect compared with placebo.
Palliative care for cancer	Cannabinoids	Insufficient	Larger, better-designed trials are needed.
Intractable childhood epilepsy	CBD	Moderate	Evidence for use in adjunctive therapy in people with Dravet or Lennox-Gastaut syndrome. More studies are needed to look at dosage, interactions and use in people with other forms of epilepsy.
Other medical uses, such as sleep disorders, anxiety disorders, depression, degenerative neurological disorders, and inflammatory bowel disease	Cannabis or cannabinoids	Insufficient	Some evidence for short-term effects in some conditions (e.g. sleep disorders) but larger, better-designed trials are needed, with longer follow-up.

Éléments de preuve actuels

Résumé des éléments de preuve concernant l'usage médical du cannabis et des cannabinoïdes

Maladie/ Symptômes	Produits testés	Qualité des éléments de preuve	Limites
Nausées et vomissements associés à la chimiothérapie anticancéreuse	Cannabinoïdes	Faible	Peu d'études testant des antiémétiques plus récents et plus efficaces. Les protocoles de chimiothérapie plus récents provoquent moins de nausées. Éléments de preuve insuffisants concernant l'usage contre d'autres types de nausées.
Orexigènes pour les patients souffrant d'émaciation liée au SIDA	Dronabinol/ THC	Faible	Moins de cas liés au SIDA sont disponibles pour être traités à l'heure actuelle. Éléments de preuve insuffisants concernant l'usage d'orexigènes chez les personnes atteintes d'autres maladies.

Huidige wetenschappelijke bewijselementen

Overzicht van het bewijs voor het medicinale gebruik van cannabis en cannabinoïden

Ziekte/ symptomen	Geteste producten	Bewijs-kracht	Beperkingen
Misselijkheid en overgeven als gevolg van chemotherapie tegen kanker	Cannabinoïden	Zwak	Weinig studies ter vergelijking met nieuwere, meer doeltreffende antiemetica. Nieuwe chemotherapieën veroorzaken minder misselijkheid. Weinig bewijs beschikbaar over gebruik bij andere soorten misselijkheid.
Eetlustopwekkende middelen voor patiënten met aidsgerelateerd gewichtsverlies.	Dronabinol/ THC	Zwak	Tegenwoordig minder aidsgerelateerde gevallen beschikbaar om te behandelen. Weinig bewijs beschikbaar over het gebruik om eetlust op te wekken bij mensen met andere aandoeningen.

Spasmes musculaires chez les patients atteints de sclérose en plaques	Nabiximols	Modérée	Les patients indiquent une diminution, mais des effets plus limités sur les évaluations cliniques.
DCNC, y compris les douleurs neuropathiques	Cannabis et cannabinoïdes	Modérée	Des effets mineurs (mais significatifs sur le plan statistique) en comparaison avec le placebo.
Soins palliatifs pour les patients atteints de cancer	Cannabinoïdes	Insuffisante	Des essais cliniques à grande échelle et mieux conçus sont nécessaires.
Épilepsie infantile réfractaire	CBD	Modérée	Éléments de preuve concernant l'usage dans le cadre d'un traitement d'appoint pour les personnes souffrant du syndrome de Dravet ou de Lennox-Gastaut. Davantage d'études sont nécessaires pour examiner le dosage, les interactions et l'usage chez les personnes souffrant d'autres formes d'épilepsie.
Autres usages médicaux, notamment les troubles du sommeil, les troubles de l'anxiété, la dépression, les maladies neurologiques dégénératives et les maladies intestinales inflammatoires	Cannabis et cannabinoïdes	Insuffisante	Il existe certains éléments de preuve concernant les effets à court terme dans le cadre de certaines maladies (par exemple les troubles du sommeil), mais des essais cliniques à plus grande échelle et mieux adaptés sont nécessaires, avec des suivis à plus long terme.

9) Questions essentielles en vue de la régulation

Lorsqu'un État envisage d'adopter un modèle de marché régulé pour le cannabis ou d'autres substances, il doit répondre au préalable à toute une série de questions essentielles.

Quels produits seront permis? Les produits médicaux ou les préparations à base de cannabis? Du cannabis brut ou des préparations et produits? Par quelles voies d'administration? Sous quelles conditions médicales? Pour quels symptômes et pour quelles maladies? Qui sera autorisé à établir des prescriptions? Comment organiser la formation et les lignes directrices pour les prescripteurs? Quelles normes de qualité faut-il appliquer? Comment organiser la production?

La formation et la mise à disposition de lignes directrices sont des éléments particulièrement importants. Dans cer-

Spierkrampen bij patiënten met multiple sclerosis.	Nabiximols	Matig	Patiënten melden een daling maar de impact op klinische beoordelingen is kleiner.
Chronische niet-kankergerelateerde pijn, inclusief neuropathische pijn.	Cannabis en cannabinoïden	Matig	Klein (maar statistisch belangrijk) effect vergeleken met een placebo.
Palliatieve zorg bij kanker	Cannabinoïden	Onvoldoende	Grotere, beter opgezette studies zijn noodzakelijk.
Onbehandelbare epilepsie bij kinderen	CBD	Matig	Bewijs voor gebruik in aanvullende therapie bij mensen met Dravet- of Lennox-Gastaut-syndroom. Er zijn meer studies nodig om te kijken naar dosering, interacties en gebruik door mensen met andere vormen van epilepsie.
Ander medisch gebruik zoals bij slaapstoornissen, angststoornissen, depressie, degeneratieve neurologische aandoeningen en inflammatoire darmaandoeningen	Cannabis en cannabinoïden	Onvoldoende	Enig bewijs voor kortetermijneffecten bij sommige aandoeningen (bijvoorbeeld slaapstoornissen) maar grotere, beter opgezette studies met een langere opvolging zijn noodzakelijk.

9) Essentiële vragen rond regularisatie

Wanneer een staat overweegt om een gereguleerd marktmodel voor cannabis of andere stoffen aan te nemen, moet deze vooraf een hele reeks essentiële vragen beantwoorden.

Welke producten worden toegelaten? Medicinale producten of bereidingen op basis van cannabis? Cannabis op zich of bereidingen en producten? Hoe worden ze toegediend? Onder welke medische voorwaarden? Voor welke symptomen en voor welke ziektes? Wie mag er voorschrijven? Hoe kunnen de opleiding en richtlijnen voor de voorschrijvers georganiseerd worden? Welke kwaliteitsnormen moeten er toegepast worden? Hoe moet de productie georganiseerd worden?

Het is bijzonder belangrijk om opleiding te voorzien en richtlijnen uit te vaardigen. In bepaalde landen van de

tains pays de l'Union européenne qui ont adopté une législation permettant la production ou la prescription de cannabis à usage médical, un manque d'informations est constaté notamment sur les indications de traitement et les modalités, mais aussi sur les contraintes et problèmes secondaires. Par exemple, quelle est la marche à suivre dans le cas de figure où une personne ayant pris un médicament à base de THC est testée à la suite d'un accident de la route.

10) Cannabis

Quand on évoque le cannabis ou le cannabis médical, on renvoie généralement à deux cannabinoïdes, à savoir le THC et le CBD. Cependant, il en existe un troisième, qui est nouveau et qui s'appelle le cannabigérol. Ce dernier a été enregistré dans la base de données des ingrédients cosmétiques de l'Union européenne.

Une autre difficulté réside dans le fait que des produits comme le CBD rentrent sous la catégorie des nouveaux aliments dans certains pays, ce qui génère des questions et des contraintes en termes de protection des consommateurs et d'assurance qualité. Des aspects qui sont assez largement oubliés par ceux qui s'empressent d'ouvrir des magasins et de vendre ces produits.

Ensuite, certains usages sont attendus, tandis que d'autres le sont moins. Ainsi, au Colorado, l'inimaginable s'est produit: la création d'*e*-liquides (liquides utilisés dans les cigarettes électroniques) contenant jusqu'à 95 % de THC. L'an dernier, le système d'alerte européen a indiqué la saisie de la première ampoule de ces *e*-liquides en Suède.

Aussi, les effets du cannabis dépendent du mode de consommation et de l'intensité de l'usage.

11) Conclusion

Il y a près de cinq cents ans, Paracelse avait défini une des premières règles de la toxicologie moderne: «toutes les choses sont poison, et rien n'est sans poison; seule la dose fait qu'une chose n'est pas poison.»

À partir du moment où il existe une évidence scientifique entre autres à l'aide d'essais cliniques, la question du statut et des catégories des conventions ne doit pas oblitérer le bénéfice pour la population et pour les malades. Il faut être conscient qu'un traitement révolutionnaire de la névrose post-traumatique à base d'ecstasy a été développé. Les essais cliniques de ce traitement sont très avancés tant aux États-Unis qu'en Israël et ils sont prometteurs. D'autres substances telles que la kétamine ou le GHB peuvent être intéressantes pour certaines formes de dépression grave. Il ne faut donc pas fermer la porte à des

Europese Unie die een wetgeving aangenomen hebben waaronder productie of voorschrijven van cannabis voor medicinaal gebruik toegestaan is, werd er een gebrek aan informatie over de beoogde behandeling en de modaliteiten, maar ook over de beperkingen en secundaire problemen vastgesteld. Wat moet er bijvoorbeeld gebeuren wanneer een persoon die een geneesmiddel op basis van THC ingenomen heeft, getest wordt na een verkeersongeval?

10) Cannabis

Wanneer men het over cannabis of medicinale cannabis heeft, wordt er in het algemeen verwezen naar twee cannabinoïden, met name THC en CBD. Er bestaat echter nog een derde. Deze is nieuw en wordt cannabigerol genoemd. Deze stof werd geregistreerd in de databank van cosmetische ingrediënten in de Europese Unie.

Een ander probleem is het feit dat producten zoals CBD in bepaalde landen in de categorie nieuwe voedingsmiddelen geplaatst worden, wat vragen en beperkingen oproept rond de bescherming van de gebruikers en de kwaliteitsborging. Dit zijn aspecten die grotendeels vergeten worden door degenen die staan te trappelen om winkels te openen en deze producten te verkopen.

Vervolgens kunnen bepaalde vormen van gebruik worden verwacht en andere minder. In Colorado gebeurde bijvoorbeeld het onvoorstelbare: daar werden *e*-liquids (vloeistoffen gebruikt in elektronische sigaretten) samengesteld met tot 95 % THC. Vorig jaar heeft het Europese waarschuwingssysteem de inbeslagneming gemeld van de eerste ampul van deze *e*-liquids in Zweden.

De effecten van cannabis hangen ook af van de manier waarop en de intensiteit waarmee het gebruikt wordt.

11) Conclusie

Bijna vijfhonderd jaar geleden formuleerde Paracelsus een van de eerste regels van de moderne toxicologie: «Alles is vergif, en niets is zonder gif. Alleen de dosis maakt dat iets geen vergif is.»

Zodra er wetenschappelijk bewijs is op basis van onder andere klinische studies, mogen de kwestie van het statuut en de categorieën in verdragen de voordelen voor de bevolking en zieken niet in de weg staan. Men moet weten dat er bijvoorbeeld een revolutionaire behandeling voor posttraumatische neurose ontwikkeld is op basis van ecstasy. De klinische proeven van deze behandeling zijn ver gevorderd in de Verenigde Staten en in Israël en de resultaten zijn veelbelovend. Andere stoffen zoals ketamine of GHB kunnen interessant zijn voor bepaalde vormen van zware depressie. Wij moeten de deur dus

traitements futurs qui pourront être seulement découverts en expérimentant.

B. Échange de vues

M. Uyttendaele remercie M. Goosdeel dont la contribution est particulièrement intéressante parce qu'elle permet d'avoir une appréciation plus holistique de la situation au niveau européen.

En matière de drogues illicites, la situation en Europe n'est manifestement pas bonne et ce, à tout point de vue. En guise d'introduction, M. Goosdeel a d'ailleurs indiqué qu'il n'y a jamais eu autant de drogues illicites en circulation et que nous n'avons jamais autant consommé ni autant dépensé pour lutter contre les trafics illicites.

L'orateur se réjouit d'entendre l'appréciation qu'a faite M. Goosdeel de l'exemple portugais. S'il est vrai qu'il n'existe à ce jour aucun modèle parfait, le Portugal est néanmoins parvenu à prendre des mesures, en particulier au niveau sanitaire, que beaucoup d'autres États n'ont pas encore réussi à concrétiser au niveau européen.

M. Uyttendaele partage par ailleurs la réflexion de M. Goosdeel selon laquelle il ne faut pas parler de cannabis thérapeutique mais bien d'usage thérapeutique du cannabis. En date du 18 mars 2022, la commission a entendu des experts néerlandais, notamment des représentants du Bureau du cannabis médicinal (BMC). L'orateur déclare avoir été fort impressionné par les efforts de standardisation – avec des taux très précis – que les Pays-Bas sont parvenus à réaliser en matière de cannabis médicinal. Le cannabis médicinal s'y rapproche progressivement de ce que l'on pourrait qualifier de médicament, même si la consommation se fait encore principalement par inhalation et combustion.

L'intervenant constate que M. Goosdeel a une vue d'ensemble sur les vingt-sept modèles européens en matière de politique de drogue. Quel est, selon lui, le modèle idéal, partant du principe que l'objectif principal est de répondre à l'enjeu sanitaire, et plus particulièrement au défi de réduire les risques sanitaires liés à la consommation de drogues illicites et du cannabis en particulier?

Par ailleurs, il aimerait connaître l'avis de M. Goosdeel sur la *steppingstone theory*, qu'il croyait enterrée, mais qui a été abordée par les experts hollandais lors de la réunion de commission précédente. Peut-on concrètement établir un lien de causalité entre la consommation de cannabis et la consommation d'autres drogues illicites considérées comme plus dures?

niet sluiten voor toekomstige behandelingen die enkel door te experimenteren ontdekt kunnen worden.

B. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele bedankt de heer Goosdeel voor zijn bijzonder interessante bijdrage die een meer holistische benadering biedt van de situatie op Europees niveau.

Inzake illegale drugs is de situatie in Europa duidelijk niet goed, vanuit welk standpunt dan ook. Als inleiding heeft de heer Goosdeel trouwens aangegeven dat er nog nooit zoveel illegale drugs in circulatie waren en dat we nog nooit zoveel gebruikt hebben en nog nooit zoveel uitgegeven hebben om drugssmokkel tegen te gaan.

Spreker is verheugd de beoordeling van de heer Goosdeel van de situatie in Portugal te horen. Hoewel er op dit moment geen perfect model bestaat, is Portugal er toch in geslaagd om maatregelen te treffen, en meer bepaald voor de gezondheid, die vele andere Europese staten nog niet hebben kunnen verwezenlijken.

De heer Uyttendaele is het trouwens met de heer Goosdeel eens dat we niet mogen spreken over therapeutische cannabis maar over het therapeutisch gebruik van cannabis. Op 18 maart 2022 hoorde de commissie deskundigen uit Nederland, onder wie de vertegenwoordigers van het Bureau voor medicinale cannabis (BMC). Spreker was diep onder de indruk van de inspanningen inzake standaardisering – met zeer nauwkeurige ratio's – voor medicinale cannabis, die goede resultaten hadden in Nederland. Medicinale cannabis komt geleidelijk aan steeds dichter bij wat wij als een geneesmiddel beschouwen, al wordt het nog voornamelijk door inademing en verbranding gebruikt.

Spreker stelt vast dat de heer Goosdeel zicht heeft op de zevenentwintig Europese modellen inzake drugsbeleid. Wat is volgens hem het ideale model, als we ervan uitgaan dat het voornaamste doel is om een antwoord te bieden op de uitdagingen inzake gezondheid en meer bepaald om de gezondheidsrisico's te beperken die gelieerd zijn aan het gebruik van illegale drugs in het algemeen en cannabis in het bijzonder?

Hij zou trouwens ook graag de mening van de heer Goosdeel horen over de *steppingstone theory*, die hij als voorbijgestreefd beschouwde, maar die aangekaart werd door de deskundigen uit Nederland tijdens de vorige vergadering van de commissie. Kan er concreet een causaal verband gelegd worden tussen het gebruik van cannabis en het gebruik van andere illegale drugs die als harddrugs beschouwd worden?

M. Goosdeel rappelle que dès qu'il y a un abus, quel qu'il soit, cela engendre des risques légaux ou sanitaires.

Concernant l'observation relative au Bureau du cannabis médicinal des Pays-Bas, il signale avoir fait un voyage d'étude aux États-Unis en 2020, juste avant la pandémie, pour y observer l'organisation des cultures de cannabis. Il a également visité une nouvelle plantation de cannabis à usage médical dans le nord du Portugal.

Ces deux visites l'ont conforté dans l'idée que dès lors que des cultures de cannabis sont organisées et contrôlées directement ou indirectement par l'État, le système fonctionne très bien. La moindre pousse de cannabis a son propre code-barres et les contrôles de production et de concentration sont effectifs.

Concernant la question relative aux vingt-sept modèles de politique des drogues en Europe, il observe que si l'on fait une comparaison avec le reste du monde, l'approche européenne en général lui paraît la meilleure. Elle n'est certes pas parfaite mais elle constitue un vrai progrès pour tous les usagers de drogues. En effet, l'Union européenne s'est dotée, il y a vingt-neuf ans, d'un Observatoire européen des drogues parce qu'on ignorait à l'époque la dimension du problème. En janvier 2022, une proposition de législation a d'ailleurs été déposée par la Commission européenne, laquelle vise à élargir le mandat de l'Observatoire européen. La phase de consultation sur cette proposition est actuellement en cours auprès des États membres et de leurs parlements.

La création de l'Observatoire européen des drogues a constitué un véritable tournant: il y a trente ans, avant sa création, la problématique des drogues en Europe était un sujet clivant entre les États membres. Les discussions sur le sujet étaient sources de divergences et de confrontations d'idéologie. Aucun accord en la matière n'était envisageable.

Avec l'aide de l'Observatoire, un premier plan européen contre la drogue a été adopté en décembre 1990. Aujourd'hui, l'UE a développé une stratégie et un plan d'action qui font l'objet d'une évaluation externe. Cette stratégie est notamment basée sur les données fournies par les États membres, mais surtout sur les analyses fournies par l'Observatoire européen et par ses points focaux nationaux du réseau Reitox.

L'Europe constitue ainsi la seule région au monde où vingt-sept pays, en plus de la Turquie et de la Norvège, disposent d'un système de données harmonisé, standardisé et comparable entre pays, assorti d'un mécanisme de rapportage régulier et d'obligations claires dans le chef des États membres.

À l'heure actuelle, le Conseil de l'Union européenne organise mensuellement, avec la Commission, une réunion

De heer Goosdeel wijst erop dat, wanneer er misbruik is, in welke vorm dan ook, dit risico's met zich meebrengt, zowel wettelijk als voor de gezondheid.

Wat de opmerking over het Bureau voor medicinale cannabis in Nederland betreft, wijst hij erop dat hij in 2020, net voor de pandemie uitbrak, een studiereis gemaakt heeft naar de Verenigde Staten om de organisatie van de cannabisteelt te bestuderen. Hij heeft ook een nieuwe plantage van cannabis voor medicinaal gebruik in het noorden van Portugal bezocht.

Deze twee bezoeken hebben hem gesterkt in zijn overtuiging dat het systeem goed werkt wanneer de teelt van cannabis rechtstreeks of onrechtstreeks door de Staat georganiseerd en gecontroleerd wordt. Het kleinste cannabisplantje heeft een eigen barcode en de productie en concentratie worden doeltreffend gecontroleerd.

Wat de vraag over de zevenentwintig modellen voor drugsbeleid in Europa betreft, stelt hij vast dat wanneer hij een vergelijking maakt met de rest van de wereld, hij in het algemeen het meest gewonnen is voor de Europese benadering. Die is zeker niet perfect maar houdt een echte vooruitgang in voor alle drugsgebruikers. De Europese Unie heeft 29 jaar geleden een Europees Waarnemingscentrum voor drugs opgericht omdat op dat moment de omvang van het probleem onderschat werd. In januari 2022 werd er trouwens een wetsvoorstel bij de Europese Commissie ingediend dat ernaar streeft om het mandaat van het Europese Waarnemingscentrum uit te breiden. Dit voorstel is momenteel in de consultatiefase bij de lidstaten en hun parlementen.

De oprichting van een Europees Waarnemingscentrum voor drugs is werkelijk een keerpunt geweest. Dertig jaar geleden, vóór de oprichting, zaaide het drugsprobleem in Europa verdeeldheid tussen de lidstaten. De discussies over de kwestie leidden altijd tot uiteenlopende meningen en ideologische confrontaties. Er kon geen overeenstemming over bereikt worden.

Met de hulp van het Waarnemingscentrum werd het eerste Europese plan voor drugsbestrijding aangenomen in december 1990. Vandaag heeft de EU een strategie en actieplan ontwikkeld die extern geëvalueerd worden. Deze strategie is onder andere gebaseerd op de gegevens die door de lidstaten verstrekt worden, maar vooral op de analyses van het Europese Waarnemingscentrum en de nationale knooppunten van het Reitox-netwerk.

Europa is de enige regio ter wereld waar zevenentwintig landen, plus Turkije en Noorwegen, een gegevenssysteem hebben dat geharmoniseerd en gestandaardiseerd is en dat vergelijkingen tussen landen mogelijk maakt, aangevuld met een mechanisme voor regelmatige rapportering en duidelijke verplichtingen voor de lidstaten.

Momenteel organiseert de Raad van de Europese Unie maandelijks samen met de Commissie een coördinatie-

de coordination entre les États membres. L'Observatoire européen des drogues et Europol sont invités en tant qu'observateurs. À chacune de ces réunions mensuelles, une discussion thématique est abordée dans laquelle soit l'Observatoire, soit Europol, soit certains États membres peuvent présenter des nouvelles initiatives.

Ce qui n'était pas imaginable il y a vingt-cinq ans, a été observé pour la première fois en 2016 à la séance spéciale sur les drogues des Nations unies à New York: l'Union européenne, représentée par la présidence hollandaise de l'Union et le commissaire européen, y a parlé d'une seule voix.

Il est toutefois évident que tous les États membres n'exploitent pas la preuve scientifique disponible de la même façon et qu'il n'existe pas une politique en matière de drogues qui soit purement scientifique.

Une telle politique doit, autant que possible, se baser sur la science, mais elle doit aller plus loin: elle implique des choix, un humanisme et une vision qui ne peuvent se résumer uniquement à la science.

C'est d'autant plus vrai que la science et les connaissances scientifiques évoluent: la pandémie de la COVID-19 l'a largement démontré.

Partant de ces constats, l'orateur indique que l'action des différents États membres de l'UE, bien que cette dernière ait des compétences limitées en matière de drogues, présente énormément de convergences. Certes, certaines différences demeurent mais celles-ci sont liées à la nature des problèmes rencontrés sur le terrain dans chaque État.

Ainsi, l'augmentation de la disponibilité de la cocaïne en Europe a entraîné dans son sillage une augmentation importante de la consommation de crack, ce qui pose de graves problèmes dans plusieurs grandes villes européennes.

Au cours de l'année écoulée, la hausse de la consommation de crack a ainsi créé des tensions importantes au sein de la population parisienne. Le défi principal, c'est de faire face au télescopage des intérêts dans le temps: pour la population, la situation devient urgente et criante et elle veut des réponses rapides des autorités. Or, certaines de ces réponses nécessitent précisément la collaboration de la population.

À titre d'exemple, l'orateur rappelle qu'en Belgique, le Projet Lama, qui vise un accompagnement thérapeutique de toxicomanes en milieu urbain, a ouvert son premier centre communautaire de consultation dans les Marolles en 1983. La veille de l'ouverture, la population a organisé une manifestation contre le centre. Les autorités n'avaient pas suffisamment communiqué avec la population.

vergadering met alle lidstaten. Het Europese Waarnemingscentrum voor drugs en Europol worden als waarnemers uitgenodigd. Bij elke maandelijkse vergadering wordt er een thematische discussie gevoerd waarbij het Waarnemingscentrum, Europol of bepaalde lidstaten nieuwe initiatieven kunnen voorstellen.

Wat vijfentwintig jaar geleden niet denkbaar was, werd voor de eerste keer realiteit in 2016 bij de speciale zitting over drugs van de Verenigde Naties in New York: de Europese Unie, vertegenwoordigd door het Nederlandse voorzitterschap van de Unie en de Europese commissaris, sprak met één stem.

Het is echter duidelijk dat de lidstaten het beschikbare wetenschappelijke bewijs niet op dezelfde manier gebruiken en dat geen enkel drugsbeleid zuiver wetenschappelijk is.

Zo'n beleid moet zich zoveel mogelijk op de wetenschap baseren, maar moet ook verder gaan. Het houdt een keuze in, een humanisme en een visie die niet enkel en alleen op de wetenschap gebaseerd kunnen worden.

Dit is des te meer het geval naarmate de wetenschap en de wetenschappelijke kennis evolueren: de coronapandemie heeft dit duidelijk aangetoond.

Op basis van deze vaststellingen geeft spreker aan dat de actie van de verschillende lidstaten van de Europese Unie enorm veel convergentie vertoont, hoewel de EU beperkte bevoegdheden heeft inzake drugs. Bepaalde verschillen blijven natuurlijk bestaan maar die hebben betrekking op de aard van de problemen die aangetroffen worden op het grondgebied van de Staten.

De ruimere beschikbaarheid van cocaïne in Europa bracht in haar kielzog een aanzienlijke toename van het gebruik van crack mee, wat een groot probleem is in verschillende grootsteden in Europa.

Tijdens het afgelopen jaar heeft de toename in het gebruik van crack bijvoorbeeld aanzienlijke spanningen veroorzaakt binnen de bevolking van Parijs. De voornaamste uitdaging is om het hoofd te bieden aan het belangenconflict in de tijd: voor de bevolking is de situatie dringend en schrijnend en moet er een snelle reactie komen van de overheden. Sommige van die reacties vragen echter juist de medewerking van de bevolking.

Spreker haalt als voorbeeld «Project Lama» in België aan, dat streeft naar een therapeutische begeleiding van verslaafden in een stedelijke context. Het opende een eerste gemeenschapscentrum voor consultaties in de Marollen in 1983. Op de vooravond van de opening organiseerde de bevolking een demonstratie tegen het centrum. De overheid had niet voldoende gecommuniceerd met de bevolking.

On est encore confronté à des situations similaires aujourd'hui. Même si l'on sait quelles mesures prendre, encore faut-il qu'elles soient acceptées par la population. Ce travail de persuasion et de communication envers la population demande du temps, temps dont on ne dispose pas forcément sur le terrain.

En conclusion, M. Goosdeel déclare que dans le cadre de la réflexion entamée par le Sénat, il est essentiel de tenir compte de l'évolution de la situation et des données disponibles afin de définir le cadre juridique le plus approprié tant à la situation actuelle qu'à un futur relativement proche.

M. Uyttendaele comprend bien que M. Goosdeel ne peut se permettre d'avoir une position tranchée ou critique sur les modèles appliqués au sein des États membres de l'UE. Mais quels seraient, selon lui, les piliers d'un modèle idéal et nouveau, fondé sur les connaissances scientifiques que l'on retrouve dans les rapports de l'Observatoire européen?

M. Goosdeel revient dans un premier temps sur la question relative à la *steppingstone theory*.

La «théorie de l'escalade» avance que la consommation d'un produit psychotrope entraînerait une consommation vers des produits de plus en plus nocifs.

Il s'agit en réalité d'une théorie ancienne et révolue. Elle apparut à la suite de la publication d'un sondage réalisé aux États-Unis en 1975 où 26 % des usagers de cannabis en venaient à consommer de l'héroïne, chiffre largement contredit depuis.

Il y a quarante ans, on distinguait uniquement les usagers de cannabis et les usagers d'héroïne. On ne parlait pas des autres drogues et addictions, comme l'abus d'alcool par exemple.

À l'heure actuelle, on a abandonné cette théorie au profit du concept de «polyusage de substances psychotropes», qui peut prendre des formes inimaginables. De nos jours, les gens peuvent acheter des drogues sur internet, en cherchant les initiales du nom chimique d'une molécule. C'était inconcevable il y a vingt ans.

Le problème du polyusage ne concerne d'ailleurs pas uniquement les drogues illicites. C'est pourquoi il est fondamental de ne pas traiter uniquement ces dernières. Il n'est pas exclu que d'ici cinq ans, un tiers des États membres aura légalisé le cannabis, ce qui ne signifiera pas pour autant que l'Observatoire européen ou l'Agence européenne des drogues n'aura plus rien à faire en termes de prévention et de traitement.

Ook vandaag worden we nog met gelijkaardige situaties geconfronteerd. Zelfs wanneer de overheid weet welke maatregelen er getroffen moeten worden, dan moeten die nog aanvaard worden door de bevolking. De bevolking overtuigen en ermee communiceren, vraagt tijd en die tijd is er niet altijd op het terrein.

Samenvattend stelt de heer Goosdeel dat het in het kader van de reflectie die de Senaat opgestart heeft, essentieel is om rekening te houden met hoe de situatie zich ontwikkelt en welke gegevens beschikbaar zijn, om het wettelijk kader te kunnen vastleggen dat het meest geschikt is voor de huidige situatie en voor de relatief nabije toekomst.

De heer Uyttendaele begrijpt dat de heer Goosdeel geen duidelijke en kritische positie kan innemen over de modellen die door de lidstaten van de EU toegepast worden. Wat zijn echter volgens hem de pijlers van een ideaal en nieuw model, gebaseerd op de wetenschappelijke kennis uit de verslagen van het Europese Waarnemingscentrum?

De heer Goosdeel komt eerst terug op de vraag over de *steppingstone theory*.

Deze theorie gaat ervan uit dat het gebruik van een psychotroop product leidt tot het gebruik van steeds schadelijkere producten.

Dit is in werkelijkheid een oude en achterhaalde theorie. Ze dook op na de publicatie van een peiling die in 1975 in de Verenigde Staten uitgevoerd werd, waaruit bleek dat 26 % van de gebruikers van cannabis uiteindelijk heroïne zou gebruiken; dit cijfer werd sindsdien grotendeels weerlegd.

Veertig jaar geleden werd er enkel een onderscheid gemaakt tussen cannabis- en heroïnegebruikers. Er werd niet gesproken over andere drugs en verslavingen zoals bijvoorbeeld alcoholmisbruik.

Inmiddels is deze theorie verworpen ten gunste van het concept «meervoudig gebruik van psychotrope stoffen», wat onvoorstelbare vormen kan aannemen. Vandaag de dag kunnen mensen op het internet drugs kopen door op de beginletters van de chemische naam van een molecule te zoeken. Dat was twintig jaar geleden nog onvoorstelbaar.

Het probleem van meervoudig gebruik betreft trouwens niet alleen illegale drugs. Daarom is het essentieel om niet alleen die drugs te bespreken. Het is niet uitgesloten dat binnen vijf jaar een derde van de lidstaten cannabis gelegaliseerd zal hebben. Dat betekent echter niet dat het Europese Waarnemingscentrum niets meer te doen zal hebben op het gebied van preventie en behandeling.

Le principe de la réduction des risques, évoqué par M. Uyttendaele, est globalement bien accepté au sein de l'Union européenne mais à la condition de ne pas être obligé de le mettre en œuvre si la situation sur le terrain ne le requiert pas.

En matière de politique des drogues, il est important que l'Union européenne tende vers une politique équilibrée, avec une réduction de l'offre et une réduction de la demande. En 2021, on comptabilisait environ six mille décès par surdose dans l'Union européenne. Aux États-Unis, il y en avait, pour la même période, un peu plus de cent mille.

Ce taux de décès relativement bas en Europe s'explique par la prévention, les traitements, la réduction des risques et les politiques plus inclusives.

Ce caractère inclusif des politiques en matière de drogues est en effet capital pour l'orateur. Pendant la pandémie, l'Observatoire a organisé plusieurs enquêtes en ligne. Les travailleurs du secteur d'aide aux toxicomanes y ont clairement indiqué que c'est grâce aux programmes sociaux et médicaux européens qu'ils ont pu, malgré la fermeture de leurs services, aider les personnes qui en avaient besoin. Ce filet sociétal européen doit être préservé à tout prix, de même qu'il faut éviter une approche trop morcelée de la politique en matière de drogues au sein de l'UE.

L'Union européenne est parvenue à construire un système propre, qui intègre le dialogue et les échanges. C'est grâce à ce dialogue européen que l'on a pu entamer le débat sur l'ouverture de salles de consommation supervisées, même s'il serait considéré comme illégal en Belgique.

C. Exposé de M. Robert Mikos, professeur en Droit constitutionnel et fédéralisme et en Droit et politiques en matière de marijuana à la *Vanderbilt Law Faculty*, Nashville, Tennessee (États-Unis)

Le professeur Mikos souligne qu'il s'exprimera en son nom propre, et non au nom de l'institution pour laquelle il travaille. En tant que professeur à l'École de droit de l'université Vanderbilt à Nashville, il a passé ces treize dernières années à effectuer des recherches, à écrire et à formuler des conseils sur la politique en matière de cannabis et sur les réformes législatives en matière de cannabis aux États-Unis.

Aujourd'hui, il souhaiterait parler des expériences acquises par les États-Unis ces vingt-cinq dernières années dans le cadre des modifications apportées à la législation et aux politiques en matière de cannabis. Il ne recommanderait pas nécessairement de suivre la même voie ni

Het principe van risicovermindering dat de heer Uyttendaele aanhaalde, is in het algemeen ruim aanvaard in de Europese Unie, maar op voorwaarde dat het niet verplicht is om het in te voeren indien de situatie op het terrein het niet vereist.

Inzake drugsbeleid is het belangrijk dat de Europese Unie streeft naar een evenwichtig beleid met een beperking van vraag en aanbod. In 2021 werden er ongeveer zesduizend overlijdens door overdosis geteld in de Europese Unie. In de Verenigde Staten waren dat er in dezelfde periode iets meer dan honderdduizend.

Dit relatief lage sterftecijfer in Europa kan verklaard worden door preventie, behandeling, risicobeperking en een meer inclusief beleid.

De inclusieve aard van het drugsbeleid is echt essentieel voor de spreker. Tijdens de pandemie heeft het Waarnemingscentrum verschillende online enquêtes georganiseerd. Werknemers in de sector van de hulp aan drugsverslaafden hebben hierin duidelijk aangegeven dat het aan de Europese sociale en medische programma's te danken is dat ze, ondanks de sluiting van hun diensten, de mensen die er nood aan hadden hebben kunnen helpen. Dit Europese maatschappelijke vangnet moet tot elke prijs bewaard blijven. Tegelijkertijd moet een te grote versnippering van het drugsbeleid binnen de EU vermeden worden.

De Europese Unie is erin geslaagd een eigen systeem op basis van dialoog en uitwisselingen op te bouwen. Dankzij deze Europese dialoog hebben we het debat kunnen aanvatten over de opening van gebruiksruimtes onder toezicht, al zou dit in België als illegaal beschouwd worden.

C. Uiteenzetting van de heer Robert Mikos, hoogleraar Grondwettelijk recht, Federalisme, en Recht en beleid voor marihuana, *Vanderbilt Law faculty*, Nashville, Tennessee (Verenigde Staten)

Professor Mikos wijst erop dat hij in eigen naam spreekt en niet in naam van de instelling waarvoor hij werkt. Hij heeft de voorbije dertien jaar als professor aan de *Vanderbilt University Law School* in Nashville het cannabisbeleid en de hervormingen van de wetgeving rond cannabis in de Verenigde Staten bestudeerd, erover geschreven en advies uitgebracht.

Vandaag wil hij graag de ervaringen van de Verenigde Staten van de laatste 25 jaar met de hervorming van de wetgeving en het beleid rond cannabis bespreken. Hij zou niet noodzakelijkerwijs aanbevelen om dezelfde of een gelijkaardige weg in te slaan. Veel van de vragen die

une voie similaire, mais bon nombre des questions qui se posent lorsque l'on envisage de reformuler une politique en matière de drogue se sont également posées pour les États-Unis. Étant donné que les réponses et les modifications sont principalement intervenues à l'échelle des États, les nombreuses approches différentes mises en place à l'heure actuelle peuvent servir de référence.

1) Les réformes dans la législation et la politique en matière de cannabis ces vingt-cinq dernières années

Tout comme la Belgique, les États-Unis disposent d'un système de gouvernement fédéral. Outre le gouvernement national, chacun des cinquante États dispose de son propre gouvernement et peut légiférer sur les activités liées au cannabis.

Le professeur Mikos présente un tableau montrant l'évolution de la législation sur le cannabis en vigueur dans les États ces vingt-cinq dernières années. De nombreux États ont légalisé le cannabis ou, plus précisément, le cannabis contenant du THC, le cannabinoïde psychoactif. Le premier État à avoir procédé de la sorte est l'État de Californie en 1996. À cette époque, la législation ne concernait que l'usage médical du cannabis. Le nombre d'États autorisant l'usage médical du cannabis a progressivement augmenté au fil des ans; à la fin de l'année 2021, trente-sept des cinquante États américains l'autorisaient.

À partir de 2012, les États-Unis ont connu une autre évolution: deux États, ceux du Colorado et de Washington, ont élargi leurs lois sur le cannabis, afin de légaliser non seulement l'usage médical, mais également toute consommation de cannabis par les adultes, que ce soit à des fins récréatives, religieuses ou sociales. Fin 2021, dix-huit États avaient franchi cette étape supplémentaire.

Détail intéressant, la carte correspondante montre que ces réformes ont été adoptées dans divers États. À l'heure actuelle, seuls treize États, soit un État américain sur trois, interdisent complètement toute activité liée au cannabis. Les autres sont répartis dans tout le pays. Bon nombre d'entre eux sont traditionnellement des États libéraux, sur la côte ouest et à l'est, mais de nombreux États conservateurs ont légalisé au minimum l'usage médical, et certains d'entre eux, également la consommation par les adultes.

2) Les réformes concernant la consommation de cannabis

Qui est autorisé à consommer du cannabis dans ces différents États? Il existe des différences intéressantes dans la manière dont chaque État aborde cette question com-

naar voren komen wanneer er nagedacht wordt over een hervorming van het drugsbeleid, werden echter ook in de Verenigde Staten gesteld. Aangezien de antwoorden en veranderingen vooral op het niveau van de afzonderlijke staten geformuleerd werden, zijn er nu veel verschillende benaderingen terug te vinden die als referentie kunnen dienen.

1) Hervormingen van de cannabiswetgeving en het cannabisbeleid in de voorbije vijfentwintig jaar

Net zoals België hebben de Verenigde Staten een federaal bestuurssysteem. Naast de nationale regering hebben de vijftig Staten elk een eigen regering en kunnen ze wetgeving uitvaardigen over activiteiten die verband houden met cannabis.

Professor Mikos presenteert een grafiek die de ontwikkelingen in cannabiswetgeving in de Staten in de voorbije vijfentwintig jaar weergeeft. Vele Staten hebben cannabis – of preciezer: cannabis die THC, de psychoactieve stof cannabinoïde, bevat – gelegaliseerd. Californië was in 1996 de eerste Staat die dit deed. Op dat moment betrof de legalisering enkel het medicinale gebruik van cannabis. Na verloop van tijd nam het aantal Staten dat medicinaal gebruik toestond toe. Aan het einde van 2021 was het in zevenendertig van de vijftig Amerikaanse Staten toegelaten.

Vanaf 2012 vond er ook een andere ontwikkeling plaats: twee Staten, met name Colorado en de Staat Washington, breidden hun cannabiswetten uit en legaliseerden niet enkel het medicinale gebruik maar ook het recreatieve, religieuze of sociale gebruik van cannabis door volwassenen. Aan het einde van 2021 hadden achttien Staten deze bijkomende stap gezet.

Opvallend genoeg toont de kaart dat deze hervormingen goedgekeurd werden in een uiteenlopende reeks Staten. Op dit moment verbieden slechts dertien Staten (oftewel één op drie Amerikaanse Staten) alle activiteiten rond cannabis volledig. De overige Staten zijn verspreid over het hele land. Veel ervan zijn traditioneel liberale Staten die gelegen zijn aan de westkust en in het oosten. Maar ook veel conservatieve staten hebben minstens het medicinale gebruik gelegaliseerd, en sommige ook het gebruik door volwassenen.

2) Hervormingen rond cannabisgebruik

Wie mag er in deze verschillende Staten cannabis gebruiken? Er zijn interessante verschillen in de manier waarop de individuele Staten dit gemeenschappelijke

mune. Cependant, la plupart des États qui ont légalisé le cannabis ont soumis l'usage médical légal à trois conditions:

– un médecin doit avoir diagnostiqué une pathologie admissible chez le consommateur. Les États définissent ces pathologies admissibles de diverses manières, mais en règle générale, ils dressent une liste des maladies pour lesquelles ils estiment que le cannabis est un traitement efficace, ou du moins un traitement efficace des symptômes;

– le consommateur doit obtenir de son médecin une recommandation pour la consommation de cannabis; en particulier, le médecin doit confirmer que la consommation de cannabis serait bénéfique à l'état du patient;

– le consommateur doit s'inscrire auprès de l'État. L'État peut ainsi garder le contrôle sur les consommateurs, sur les pathologies pour lesquelles différents patients consomment du cannabis et sur les médecins qui le recommandent. Les États peuvent ainsi déterminer si la consommation est trop ou trop peu recommandée.

Le professeur Mikos cite un exemple pour illustrer comment cela fonctionne dans la pratique. L'État du Nouveau-Mexique n'autorise que l'usage médical du cannabis, mais reconnaît une liste étendue de pathologies admissibles. Les conditions les plus invoquées sont le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et les douleurs chroniques; il s'agit là des pathologies admissibles les plus communes dans tous les États autorisant l'usage médical du cannabis. Près de 2 % de la population totale du Nouveau-Mexique est inscrite dans le programme de cannabis à usage médical, et les deux premières pathologies représentent près de 80 % de l'ensemble des consommateurs.

Tous les États autorisant la consommation par les adultes continuent d'appliquer des exigences spécifiques pour l'usage médical du cannabis, mais toute personne âgée de vingt-et-un ans ou plus est autorisée à consommer du cannabis à d'autres fins également. Le seuil généralisé de vingt-et-un ans n'a évidemment pas été choisi au hasard; il s'agit du même âge minimal que celui établi pour la possession et la consommation d'alcool dans tous les États.

3) Les réformes concernant la production de cannabis et le marché du cannabis

De l'autre côté du marché, la question se pose de savoir qui est autorisé à cultiver, traiter et vendre du cannabis.

L'ensemble des trente-sept États autorisant l'une ou l'autre forme de consommation de cannabis, pour usage

vraagstuk benaderen. De meeste Staten die cannabis gelegaliseerd hebben, stellen drie voorwaarden voor wettig medicinaal gebruik:

– een dokter moet bij de gebruikers een in aanmerking komende aandoening vaststellen. De Staten bepalen de in aanmerking komende aandoeningen op verschillende manieren. Ze stellen gewoonlijk een lijst met aandoeningen op waarvoor ze denken dat cannabis een doeltreffende behandeling biedt, of minstens een doeltreffende behandeling van de symptomen van die ziekte;

– de gebruikers moeten een aanbeveling hebben van hun dokter om cannabis te gebruiken; de dokter moet meer in het bijzonder bevestigen dat het gebruik van cannabis de aandoening van de patiënt ten goede zou komen;

– gebruikers moeten zich bij de Staat registreren. Op deze manier kan de staat de gebruikers, de aandoeningen waarvoor verschillende patiënten cannabis gebruiken en de dokters die het aanbevelen, opvolgen. De Staten kunnen zo analyseren of het gebruik te veel of te weinig aanbevolen wordt.

Professor Mikos geeft een voorbeeld hoe dit in de praktijk in zijn werk gaat. De Staat New Mexico laat enkel het medicinale gebruik van cannabis toe, maar erkent een uitgebreide lijst van in aanmerking komende aandoeningen. De meest aangehaalde aandoeningen zijn posttraumatische stress-stoornis en chronische pijn. Dit zijn de meest voorkomende in aanmerking komende aandoeningen in alle staten die medicinaal gebruik van cannabis toelaten. Ongeveer 2 % van de totale bevolking van New Mexico is ingeschreven in het programma voor medicinale cannabis. De twee meest voorkomende aandoeningen zijn goed voor zo'n 80 % van alle gebruikers.

Alle Staten die gebruik door volwassenen toestaan, hebben specifieke vereisten voor medicinaal cannabisgebruik. Daarnaast kan iedereen die eenentwintig jaar of ouder is ook cannabis voor andere doeleinden gebruiken. De algemene drempel van eenentwintig jaar is uiteraard niet willekeurig gekozen; het is dezelfde als de minimumleeftijd voor het bezit en gebruik van alcohol.

3) Hervormingen rond cannabisproductie en de cannabismarkt

Aan de andere kant van de markt rijst de vraag wie cannabis mag telen, verwerken en verkopen.

De zevenendertig Staten die een of andere vorm van cannabisgebruik toestaan, hetzij enkel medicinaal gebruik,

médical uniquement, ou pour une consommation par les adultes également, imposent des exigences en matière d'autorisation pour produire et vendre du cannabis. Bon nombre d'entre eux, mais pas tous, autorisent également les utilisateurs à cultiver leur propre cannabis à domicile. Cependant, le marché commercial est strictement réglementé.

À nouveau, les réglementations diffèrent d'un État à l'autre, mais les principales questions que les États réglementent sont les suivantes:

– le contrôle de la qualité des produits. Chaque lot de cannabis doit être testé pour détecter la présence de contaminants tels que des pesticides, ainsi que la présence et le taux des différents cannabinoïdes;

– l'emballage et l'étiquetage des produits de cannabis;

– l'identification des acheteurs par les vendeurs. Les vendeurs doivent s'assurer que les utilisateurs sont en âge de consommer;

– la quantité maximale pouvant être transférée à un moment précis. Habituellement, la limite est posée à une once (environ 28 grammes) de produit;

– la publicité par les producteurs ou vendeurs, et en particulier la publicité susceptible d'être visionnée par des mineurs ou susceptible de les attirer;

– le suivi complet de tous les produits de cannabis. Certains États exigent que les vendeurs placent une carte d'identification par radiofréquence sur chaque plant, afin de pouvoir contrôler celui-ci de la semence jusqu'à la vente pour chaque gramme.

Les réglementations concernent également les conditions de participation et le nombre de participants dans le secteur. Certains États autorisent toute personne répondant à un certain nombre de critères à obtenir un permis pour cultiver du cannabis ou mettre des produits de cannabis sur le marché. D'autres tentent de limiter le nombre de participants afin de faciliter la supervision par les autorités.

L'un des premiers États à avoir adopté une loi sur la consommation de cannabis par les adultes est le Colorado. L'État du Colorado délivre à l'heure actuelle des permis à plus de mille entreprises différentes qui cultivent, traitent et distribuent du cannabis. Si vous ne disposez pas d'un casier judiciaire, et si vous êtes en mesure de payer un droit de licence nominal s'élevant à près de 5 000 dollars américains, vous pouvez obtenir un permis au Colorado. Ainsi, le Colorado adopte une approche de marché libre. Par contre, l'État de New York a décidé de n'oc-

hetzij ook gebruik door volwassenen, leggen een vergunningsplicht op om cannabis te telen en te verkopen. Vele Staten, maar niet allemaal, staan gebruikers ook toe thuis hun eigen cannabis te kweken. De commerciële markt is echter streng gereguleerd.

De regelgeving verschilt van Staat tot Staat. Er zijn echter een aantal gemeenschappelijke zaken die in alle Staten gereguleerd worden:

– de kwaliteitstesten op de producten. Elke verkoopseenheid van een cannabisproduct moet getest worden op verontreinigende stoffen zoals pesticiden. Ook de aanwezigheid van en de hoeveelheid verschillende cannabinoïden worden getest;

– de verpakking en etikettering van cannabisproducten;

– de identificatie van de kopers door de verkopers. Verkopers moeten zich ervan vergewissen dat gebruikers meerderjarig zijn;

– de maximum hoeveelheid die op een bepaald moment overhandigd mag worden. Gewoonlijk wordt de grens op 1 *ounce* product gelegd;

– reclame door producenten of verkopers, en vooral reclame die door minderjarigen gezien kan worden of hen kan aanspreken;

– de tracering van alle cannabisproducten van begin tot einde. Sommige Staten eisen dat verkopers op elke plant een identificatiekaart met radiofrequentie aanbrengen, zodat ze hem voor elke gram kunnen volgen van zaadje tot verkoop.

De regelgeving heeft ook betrekking op de voorwaarden van de deelname en op het aantal deelnemers in de sector. In sommige Staten kan iedereen die over bepaalde kwalificaties beschikt een vergunning krijgen om cannabis te telen of cannabisproducten op de markt te brengen. Andere Staten proberen het aantal deelnemers te beperken om toezicht door de autoriteiten te vergemakkelijken.

Colorado was een van de eerste Staten die cannabisgebruik door volwassenen goedkeurde. Meer dan duizend bedrijven hebben een vergunning van de Staat Colorado om cannabis te telen, verwerken of verdelen. Wie geen strafblad heeft en de nominale licentiekosten van zo'n 5 000 dollar kan betalen, kan een vergunning krijgen. Colorado heeft dus gekozen voor een vrijemarktbenadering. Anderzijds heeft de Staat New York besloten om enkel een vergunning uit te reiken aan ongeveer zes bedrijven onder het medicinale programma, hoewel New

troyer de permis qu'à six entreprises différentes dans le cadre de son programme d'usage médical du cannabis, alors même que New York est un État beaucoup plus grand, et que sa population est au moins cinq fois supérieure à celle du Colorado.

Pour introduire une explication plus détaillée des exigences d'emballage et des réglementations d'étiquetage que les États peuvent imposer, le professeur Mikos montre quelques illustrations de logos de marques de cannabis et de dispensaires de cannabis aux États-Unis, et du type de produits qui sont disponibles.

M. Goosdeel a déjà fait part d'inquiétudes concernant le fait que le cannabis est aujourd'hui emballé d'une manière peu répandue il y a dix ou vingt ans. Il y a une limite supérieure pour le taux de THC qu'un plant brut de cannabis peut contenir, ou qui peut être intégré dans un joint. Mais si l'on extrait ce THC et le réintègre dans un produit tel qu'un aliment, ces limites ne sont plus applicables.

Le professeur Mikos montre une photo d'une barre chocolatée infusée au cannabis. La théorie ici est qu'un consommateur ne mangera qu'un carré d'une telle barre chocolatée à la fois. Les États autorisant la consommation par les adultes établissent des taux maximaux de THC pour de tels produits, demandent que la taille des portions soit clairement indiquée et exigent que le produit porte la mention «THC», afin que les utilisateurs n'en consomment pas par accident, pensant qu'il s'agit d'une simple barre chocolatée.

En ce qui concerne l'étiquetage, tous les États exigent des vendeurs qu'ils indiquent la teneur du produit, c'est-à-dire le pourcentage en poids sec de THC, de CBD et d'autres cannabinoïdes. Ils exigent généralement aussi des étiquettes avec une mention d'avertissement, par exemple pour interdire la consommation en cas de grossesse, pour interdire l'utilisation d'un véhicule motorisé après consommation ou pour informer les consommateurs de l'effet différé de ces aliments.

4) Les conflits entre la législation des États et la législation et les politiques fédérales

Au niveau des États, les réglementations présentées par le professeur Mikos sont courantes. Cependant, elles ne cadrent pas bien avec le droit fédéral. Le droit fédéral a très peu évolué depuis 1970; la possession, la fabrication et la distribution de cannabis, à tout le moins lorsqu'il contient du THC, sont toujours interdites et font l'objet de sanctions. En 2018, le Congrès a exclu le chanvre de cette interdiction, le chanvre étant défini comme le cannabis présentant une concentration de THC inférieure à 0,3 %. Toutefois, la possession, la fabrication et la dis-

York een veel grotere staat is en de bevolking minstens vijf keer die van Colorado is.

Professor Mikos toont, als inleiding tot een meer gedetailleerde uitleg van de eisen die Staten kunnen stellen op het gebied van verpakking en etikettering, een aantal foto's van logo's van cannabismerken, van *coffeeshops* in de Verenigde Staten, en van het soort producten dat beschikbaar is.

De heer Goosdeel uitte al bezorgdheid over het feit dat cannabis nu gecommercialiseerd wordt op manieren die tien of twintig jaar geleden niet bekend waren. Er is een bovengrens aan de hoeveelheid THC die een rauwe cannabisplant mag bevatten of die in een joint aanwezig mag zijn. Wanneer die THC echter geëxtraheerd wordt en toegevoegd wordt aan een product zoals bijvoorbeeld een voedingsmiddel, zijn die grenzen niet meer van toepassing.

Professor Mikos toont een foto van een chocoladereep met cannabis. De theorie is dat een gebruiker slechts één blokje van zo'n chocoladereep per keer zal eten. Staten die gebruik door volwassenen toestaan, leggen wettelijke maximumgrenzen voor THC in zulke producten vast, eisen dat de porties duidelijk aangegeven worden, en dat het product een THC-stempel heeft, zodat gebruikers het niet per ongeluk opeten in de veronderstelling dat het een gewone chocoladereep is.

Wat de etikettering betreft, eisen alle staten dat verkopers de sterkte van het product aangeven, dus het percentage THC, CBD of andere cannabinoïden per droog gewicht. Ze eisen ook dat er standaard waarschuwingen op de verpakking vermeld worden, bijvoorbeeld om het gebruik bij zwangerschap te verbieden, om het gebruik van een motorvoertuig bij gebruik te verbieden, of om mensen ervan op de hoogte te stellen dat het effect bij eetbare producten pas later intreedt.

4) Spanningen tussen wetgeving in Staten en federale wetgeving en beleid

Op het niveau van de staten is het soort regelgeving dat Professor Mikos hier heeft toegelicht standaardpraktijk. Toch druist zij in tegen de federale wetgeving, die sinds 1970 amper veranderd is. Het bezit, de teelt en de distributie van cannabis is nog steeds verboden en wordt bestraft wanneer de cannabis THC bevat. In 2018 haalde het Congres hennep uit dit verbod, waarbij «hennep» gedefinieerd werd als cannabis met een concentratie THC die kleiner is dan 0,3 %. Het bezit, de teelt en de distributie van cannabis met THC, wat we meestal marihua-

tribution de cannabis contenant du THC, que nous avons tendance à appeler «marijuana», restent illégales en vertu de la législation fédérale.

Entre 1996 et 2009, soit les premières années des réformes des États, le gouvernement fédéral a imposé ces interdictions, y compris pour les personnes agissant conformément aux lois des États. Ce n'est que vers 2009, lorsque le président Barack Obama est entré en fonction, que le gouvernement fédéral a commencé à assouplir l'application de cette interdiction fédérale. Le département de la Justice, principal organe d'application de la loi, a publié une note de service annonçant qu'il ne poursuivrait pas les fournisseurs, vendeurs ou utilisateurs en cas d'infraction à l'interdiction fédérale, à condition que ceux-ci respectent toutes les lois des États applicables. Le Congrès est également intervenu et a imposé une restriction sur le budget du département de la Justice qui affirmait qu'il ne pouvait pas dépenser d'argent pour poursuivre les personnes ayant enfreint l'interdiction fédérale, mais il n'a pas abrogé cette interdiction.

Cela a permis à une industrie du cannabis robuste et autorisée par les États d'émerger ces douze ou treize dernières années. Néanmoins, de nombreux conflits existent encore à l'heure actuelle entre la législation des États et le droit fédéral. Par conséquent, les autorités de réglementation des États et l'industrie sont chacune confrontées à des défis particuliers.

Ainsi, les entreprises de cannabis ne peuvent pas enregistrer leurs marques auprès du gouvernement fédéral, ni bénéficier d'une protection fédérale contre la faillite. Par ailleurs, l'impôt fédéral sur le revenu est extrêmement élevé, étant donné que le gouvernement fédéral n'autorise pas certaines déductions pour les dépenses pour le commerce de drogue – illégale.

La principale source de mécontentement concernant l'interdiction fédérale est que les opérateurs d'entreprises de cannabis n'ont pas accès aux services bancaires de base. Les banques appréhendent d'avoir affaire avec des personnes qui vendent des drogues considérées comme illégales par le gouvernement fédéral. L'une des plus grandes banques américaines a déclaré sur *Wells Fargo* qu'elle ne ferait pas d'affaires avec l'industrie de la marijuana.

Toutes les transactions doivent donc être effectuées en espèces. Les entreprises de cannabis paient leurs employés en espèces. Elles paient leurs propriétaires fonciers en espèces. Cette situation engendre de nombreux problèmes. Les autorités de réglementation des États ont beaucoup plus de difficultés à contrôler les transactions liées au cannabis. Sans suivi papier ou numérique, il est plus difficile de percevoir les impôts des États, particulièrement sur les ventes de cannabis.

na noemen, blijft onder de federale wetgeving illegaal.

In de beginjaren van de hervormingen in de Staten, van 1996 tot 2009, handhaafde de federale overheid dit verbod actief, ook bij mensen die de wetten van de Staat naleefden. Pas rond 2009, met het aantreden van president Barack Obama, begon de federale regering de handhaving van het federale verbod te versoepelen. Het ministerie van Justitie, de belangrijkste wethandhavingsinstantie, publiceerde memoranda waarin het aankondigde dat het leveranciers, verkopers of gebruikers die de wetten van hun Staat naleefden, niet meer zou vervolgen wegens overtreding van het federale verbod. Het Congres kwam ook tussenbeide via een beperking in de begroting van het ministerie van Justitie. Het ministerie kon daardoor geen geld meer uitgeven aan vervolgingen voor de loutere overtreding van het federale verbod. Maar het verbod werd niet ingetrokken.

Hierdoor kon zich in de voorbije twaalf of dertien jaar een sterke cannabisindustrie met staatsvergunningen ontwikkelen. Er bestaat vandaag de dag echter nog steeds veel spanning tussen de wetgeving op staats- en op federaal niveau. Toezichthouders in de Staten en in de industrie worden bijgevolg elk met specifieke uitdagingen geconfronteerd.

Cannabisbedrijven kunnen hun handelsmerken bijvoorbeeld niet bij de federale overheid registreren. Ze kunnen geen federale bescherming tegen faillissement krijgen. Bovendien zijn de federale inkomstenbelastingen voor hen buitengewoon hoog, omdat de federale overheid niet toestaat dat – illegale – drugshandel bepaalde kosten inbrengt.

De belangrijkste bron van ontevredenheid over het federale verbod is dat ondernemers met een cannabisbedrijf geen toegang hebben tot gewone bankdiensten. Banken zijn niet geneigd om met mensen zaken te doen die een drug verkopen die vanuit federaal standpunt illegaal is. Een van de grote Amerikaanse banken, *Wells Fargo*, heeft zelfs formeel verklaard dat het geen zaken doet met de marihuana-industrie.

Alle transacties moeten dus in *cash* uitgevoerd worden. Cannabisbedrijven betalen hun werknemers in *cash*. Ze betalen de eigenaren van vastgoed in *cash*. Dit leidt tot heel wat problemen. Het is erg moeilijk voor toezichthouders cannabistransacties op te volgen. Het is moeilijker om de staatsbelastingen te innen, vooral op de verkoop van cannabis, wanneer er geen papieren of digitaal spoor is.

5) Les perspectives de réformes au niveau fédéral

Le professeur Mikos s'attend à ce que le gouvernement fédéral finisse par légaliser le cannabis. Il est convaincu que deux Américains sur trois accepteraient la légalisation du cannabis pour la consommation par les adultes, et que 80 ou 90 % d'entre eux déclareraient que le cannabis devrait être autorisé pour un usage médical.

En réalité, le Congrès examine actuellement toute une série de propositions. Certaines d'entre elles ont pour objectif d'introduire des réformes globales. La plus remarquable d'entre elles est le projet «*Cannabis Administration and Opportunity Act*» qui a été proposé l'été dernier par le chef de la majorité au Sénat Chuck Schumer, le sénateur Cory Booker et le sénateur Ron Wyden, qui préside le comité sénatorial des Finances. Une autre proposition de «*State Act*» a pour objectif de légaliser le cannabis sur le plan fédéral à travers le pays, mais uniquement dans les États qui l'ont également légalisé.

Par ailleurs, des réformes fragmentaires et plus ciblées ont été proposées, notamment le «*Safe Banking Act*». Cette loi ne permettrait pas la légalisation du cannabis au niveau fédéral, mais offrirait des protections aux banques qui choisissent de proposer leurs services à l'industrie du cannabis.

D. Échange de vues

M. Uyttendaele remercie M. Mikos pour son exposé très intéressant.

Il indique qu'il a fait son mémoire sur les différentes législations en matière de cannabis. Il est vrai que tout a commencé aux États-Unis. À ce propos, il renvoie à la Prohibition, mais aussi à la guerre contre les drogues (*War on drugs*). Hormis l'Uruguay, les États-Unis sont encore aujourd'hui le point de départ des nouvelles réglementations.

Au niveau bancaire, il comprend donc que les opérateurs sont toujours confrontés à des problèmes de transaction financière, situation qui n'a pas évolué depuis la rédaction de son mémoire. Il souhaite savoir si seul de l'argent liquide est utilisé comme moyen de paiement ou s'il existe des systèmes alternatifs.

Il déclare qu'en Belgique, nous connaissons également le droit fédéral et les conflits de compétences qui en découlent entre les entités fédérées et l'État fédéral.

Le président Obama avait expliqué qu'il avait des préoccupations plus importantes que les drogues, ce qui a permis de faire avancer les différentes réglementations. La

5) Vooruitzichten voor hervormingen op federaal niveau

Professor Mikos verwacht dat de federale overheid cannabis uiteindelijk zal legaliseren. Hij is ervan overtuigd dat twee op drie Amerikanen het ermee is om het gebruik door volwassenen te legaliseren, en dat 80 tot 90 % het zou willen toestaan voor medicinale doeleinden.

Het Congres overweegt op dit moment verschillende voorstellen. Een aantal ervan wil uitgebreide hervormingen doorvoeren. Het meest opmerkelijke voorstel is het ontwerp voor de *Cannabis Administration and Opportunity Act*, dat vorige zomer werd voorgesteld door de leider van de meerderheid in de Senaat, Chuck Schumer, samen met senator Cory Booker en senator Ron Wyden, voorzitter van de financiële commissie van de Senaat. Een ander voorstel, voor de zogenaamde *State Act*, wil cannabis over het hele land op federaal niveau legaliseren, maar enkel in die Staten die het al gelegaliseerd hebben.

Ook werden er een aantal versnipperde, kleinere hervormingen voorgesteld, zoals de *Safe Banking Act*. Deze wet zou cannabis niet op federaal niveau legaliseren, maar zou wel bescherming bieden voor banken die zaken willen doen met de cannabisindustrie.

D. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele bedankt professor Mikos voor zijn zeer interessante uiteenzetting.

Spreker heeft zijn thesis gemaakt heeft over de verschillende wetgevingen inzake cannabis. Alles is inderdaad in de Verenigde Staten begonnen. Hij verwijst in dit opzicht naar de Drooglegging maar ook naar de oorlog tegen drugs (*War on drugs*). De Verenigde Staten zijn vandaag naast Uruguay nog altijd het vertrekpunt voor nieuwe regelgeving.

Hij begrijpt dat operatoren uit het bankwezen nog steeds geconfronteerd worden met problemen met financiële transacties, een situatie die niet veranderd is sinds hij zijn thesis schreef. Hij vraagt of er enkel contant geld gebruikt wordt als betaalmiddel, dan wel alternatieve systemen.

Hij stelt dat we in België ook een federale wetgeving kennen en de bevoegdheidsconflicten tussen de deelstaten en de Federale Staat die daaruit voortvloeien.

President Obama verklaarde dat hij grotere zorgen had dan drugs, waardoor verschillende versoepelingen mogelijk werden. Is de situatie sindsdien veranderd, in een

situation a-t-elle évolué, dans un sens ou dans l'autre, avec Donald Trump et Joe Biden?

Ensuite, la Cour suprême des États-Unis s'est-elle positionnée sur la question? Ou des cours d'appel fédérales? Des décisions jurisprudentielles ont-elles été rendues sur d'éventuels conflits de compétences?

Par ailleurs, en voyant la carte des États-Unis ci-après, l'intervenant déclare qu'elle lui rappelle dans les grandes lignes, celle du résultat de l'élection présidentielle américaine de 2020.

of ander opzicht, met Donald Trump en Joe Biden?

Heeft het Hooggerechtshof van de Verenigde Staten zich uitgesproken over de kwestie? Of de federale hoven van beroep? Is er rechtspraak over eventuele bevoegdheidsconflicten?

Wanneer de heer Uyttendaele de kaart van de Verenigde Staten hieronder bekijkt, stelt hij dat die hem in grote lijnen herinnert aan de resultaten van de Amerikaanse presidentsverkiezingen van 2020.

Ainsi, il fait remarquer que les États ayant légalisé le cannabis ont voté pour le parti démocrate, et ce, à quelques exceptions près.

Lors de votre exposé, vous avez mis en évidence que chaque État a une réglementation qui lui est propre. Pourriez-vous expliquer brièvement les différents systèmes existants et leur efficacité? Des analyses par système sont-elles déjà disponibles? En effet, le Colorado a un système qui est extrêmement mercantile. Même si la publicité est interdite, les devantures attirent le chaland avec des néons clignotants et des promotions. Par contre, l'État de Washington applique une approche totalement différente.

Par ailleurs, existe-t-il encore de la vente clandestine dans ces États?

Aussi, l'intervenant constate que les taxes sont très élevées pour le commerce de cannabis, et partant, les prix de vente doivent l'être également. Y-a-t-il dès lors un intérêt pour le consommateur de se tourner vers le marché illégal pour s'approvisionner? Ou la différence de prix

Het valt op dat de kiezers in staten die cannabis gelegaliseerd hebben, op een paar uitzonderingen na in meerderheid voor de Democratische Partij gekozen hebben.

Tijdens zijn uiteenzetting heeft professor Mikos aangetoond dat elke Staat een eigen regelgeving heeft. Kan hij de verschillende bestaande systemen en hun doeltreffendheid kort uitleggen? Zijn er reeds analyses per systeem beschikbaar? Colorado heeft inderdaad een buitengewoon commercieel systeem. Hoewel reclame er verboden is, trekken de winkels de winkelende mensen aan met flikkerende neonlichten en promoties. Washington past daarentegen een heel ander systeem toe.

Bestaat er trouwens nog illegale verkoop in deze Staten?

De heer Uyttendaele stelt ook vast dat de belastingen voor de cannabishandel zeer hoog zijn en daarom moet de verkoopprijs dat ook zijn. Is het dan in het belang van de gebruiker om aan te kopen op de illegale markt? Of is het verschil tussen criminele en officiële netwerken

entre les réseaux criminels et les réseaux officiels est-elle faible, ce qui ferait pencher la balance en faveur des réseaux légaux?

En ce qui concerne la consommation des mineurs, l'intervenant rappelle qu'il faut évidemment interdire la vente. Néanmoins, il souhaiterait savoir si les chiffres et les tendances sont similaires entre les États qui appliquent une prohibition pure et dure et ceux qui disposent d'un système plus souple. De plus, ces chiffres et tendances se vérifient-ils également au niveau sanitaire?

Il salue les contrôles effectués sur les produits qui vont de la semence à la vente. En tant que plante, le cannabis n'est pas dangereux pour la santé, mais bien le mode de consommation et les éventuels additifs. À ce propos, observe-t-on une diminution des risques sanitaires dans les États qui ont procédé à la légalisation du cannabis et qui en conséquence, mènent des contrôles?

Enfin, existe-t-il des règles particulières en matière de conduite automobile? Existe-t-il une gradation des sanctions pour les consommateurs de cannabis? Pour ce faire, l'intervenant dresse un parallèle avec la consommation d'alcool en Belgique. Ainsi, les sanctions appliquées par les autorités dépendent de la quantité d'alcool dans le sang. En revanche, la conduite sous influence de drogues ou de cannabis fait l'objet d'une tolérance zéro en Belgique. Le résultat est soit négatif soit positif.

Le professeur Mikos formule les réponses suivantes:

1) Concernant les qualifications pour la conduite sous influence

Tous les États, les États en faveur de la légalisation comme les États en faveur de l'interdiction, interdisent la conduite sous influence de cannabis.

Il leur est toutefois difficile de caractériser le délit: comment décrire ces interdictions dans une législation adéquate? Suffit-il d'avoir des traces d'un métabolite dans l'organisme, comme le THC?

Certains États ont adopté une approche stricte: même si la dernière consommation de cannabis remonte à trente jours, en cas de test positif pour un métabolite connu, il est interdit de conduire. D'autres ne sanctionnent les conducteurs présentant des traces de cannabis dans leur organisme que s'ils montrent également des signes de contrôle altéré de leurs actions ou s'ils conduisent de manière irrégulière. Dans ce cas, ils risquent une peine de prison.

Les États imposent également d'autres restrictions connexes à la consommation de cannabis, notamment une interdiction de consommation dans l'espace public. Les

klein, wat de weegschaal zou tippen naar de kant van de legale netwerken?

Wat het gebruik door minderjarigen betreft, herhaalt de spreker dat verkoop aan hen uiteraard verboden moet worden. Hij zou echter willen weten of de cijfers en tendensen gelijkaardig zijn bij Staten die een volledig verbod op cannabis handhaven, en staten die over een soepeler systeem beschikken? Lopen deze cijfers en tendensen bovendien gelijk met die over de gezondheidsaspecten van cannabisgebruik?

De heer Uyttendaele juicht de controles toe die uitgevoerd worden van op het zaad tot op de verkoop van de producten. Als plant is cannabis niet gevaarlijk voor de gezondheid, maar de manier van gebruiken en de eventuele additieven kunnen dat wel zijn. Wordt er in dit opzicht een daling vastgesteld van de gezondheidsrisico's in Staten die cannabis gelegaliseerd hebben en die bijgevolg controles uitvoeren?

Zijn er ten slotte bijzondere regels voor het besturen van auto's? Bestaat er een gradatie in de sancties voor cannabisgebruikers? Hiervoor trekt de spreker een parallel met het gebruik van alcohol in België. De sanctie hiervoor is namelijk afhankelijk van de hoeveelheid alcohol in het bloed. Voor het rijden onder invloed van drugs of cannabis geldt er in België echter een nultolerantie. Het resultaat is ofwel negatief, ofwel positief.

Professor Mikos geeft de volgende antwoorden:

1) Over de aanpak van rijden onder invloed

Alle Staten, zowel de Staten die cannabis verbieden als zij die het gelegaliseerd hebben, verbieden rijden onder de invloed van cannabis.

Ze hebben echter moeite om de vaststelling van de overtreding te omschrijven. Hoe kan dit verbod omgezet worden in adequate wetgeving? Is het voldoende dat sporen van een metaboliet zoals THC in het lichaam aangetroffen worden?

Sommige Staten hebben gekozen voor een harde aanpak: je hebt een rijverbod zolang je positief test voor een gekende metaboliet, zelfs al is het dertig dagen geleden dat je voor het laatst cannabis gebruikt hebt. Andere Staten straffen enkel bestuurders met sporen van cannabis in hun lichaam als ze ook tekenen vertonen van verminderde controle over hun handelingen, of als ze zich onvoorspelbaar gedragen. In dat geval riskeren ze een gevangenisstraf.

Staten leggen ook andere aanverwante beperkingen op voor het gebruik van cannabis, zoals een verbod op gebruik in het openbaar. Staten proberen mensen zo aan te

États tentent d'encourager les personnes à consommer à domicile, afin qu'elles ne doivent pas conduire pour rentrer chez elles après avoir consommé du cannabis.

2) Concernant les effets sur la santé des réformes relatives au le cannabis

Les statistiques ne font pas, ou pas encore, état d'une augmentation du nombre d'accidents, notamment d'accidents de la route, associés au cannabis.

Certains éléments de preuve sont apparus et indiquent le revers de la théorie de l'escalade: dans les États ayant légalisé le cannabis, la consommation d'opioïdes et de fentanyl a diminué. Le professeur Mikos pense que tout le monde, ou presque tout le monde, est d'accord pour dire que les analgésiques opioïdes sont pires que le cannabis. Il considère dès lors qu'il s'agit d'une avancée sur le plan de la santé. Le cannabis n'est peut-être pas inoffensif, mais il vaut mieux consommer du cannabis que certaines de ces autres substances.

3) Concernant les tendances de consommation chez les mineurs

Les derniers éléments de preuve examinés par le professeur Mikos consistaient en des méta-études et études épidémiologiques indiquant que la consommation n'avait pas augmenté chez les mineurs dans les États où le cannabis avait été légalisé. Le professeur Mikos pense que ce constat peut s'expliquer en partie par le fait que le cannabis a toujours été facilement accessible; dans un sens, légaliser cette drogue l'a rendue moins *cool*, car elle fait moins l'objet de tabous.

4) Concernant la persistance du marché illégal

Le professeur Mikos reconnaît qu'il existe toujours un marché illégal, même dans les États comme le Colorado, qui a délivré des autorisations à plus de deux mille entreprises. Selon lui, l'une des raisons expliquant ce phénomène est le fait que l'industrie est très réglementée et lourdement taxée.

Pour opérer légalement, les producteurs et distributeurs doivent se conformer à une longue liste de réglementations. Dans de nombreux États, les taxes s'élèvent à 20, 30 ou même 40 %.

Les États tentent de démanteler le marché illégal, et celui-ci est en déclin. Les consommateurs se tournent vers le marché légal parce qu'il offre certains avantages: les vendeurs doivent se conformer à des exigences de produit, des réglementations en matière d'emballage et

moedigen om enkel thuis cannabis te gebruiken, zodat ze nadien niet nog naar huis moeten rijden.

2) Over de gezondheidseffecten van cannabishervormingen

De statistieken voor de VS tonen – voorlopig – geen toename in het aantal ongevallen (zoals verkeersongevallen) die in verband gebracht kan worden met cannabis.

Er zijn wel aanwijzingen voor een spiegelversie van de *gateway theory*: in Staten die cannabis gelegaliseerd hebben, is het gebruik van opioïden en van fentanyl afgenomen. Professor Mikos denkt dat iedereen, of bijna iedereen, het ermee eens zal zijn dat opioïde pijnstillers erger zijn dan cannabis. Cannabis is weliswaar niet onschadelijk, maar het is beter dan sommige van deze andere stoffen. Hij beschouwt de afname van het gebruik van andere verdovende middelen dus als een gezondheidseffect.

3) Over de tendensen in gebruik bij minderjarigen

De meest recente gegevens die professor Mikos gezien heeft, waren metastudies en epidemiologische studies die suggereerden dat het gebruik bij minderjarigen in staten met legalisatie niet toegenomen is. Professor Mikos denkt dat dit gedeeltelijk te verklaren is door het feit dat cannabis altijd gemakkelijk te verkrijgen was. Op een bepaalde manier heeft legalisatie deze drug minder hip gemaakt, omdat ze nu minder taboe is.

4) Over het voortbestaan van een illegale markt

Professor Mikos erkent dat er nog steeds een illegale markt bestaat, zelfs in Staten zoals Colorado, waar meer dan tweeduizend bedrijven een vergunning hebben. Hij denkt dat dit onder andere te wijten is aan de veeleisende regelgeving voor de industrie en aan de hoge belastingen.

Om legaal te kunnen opereren, moeten producenten en verkopers een lange lijst met regels naleven. In vele Staten bedragen de belastingen aan de staat 20, 30 of zelfs 40 %.

De staten proberen de illegale markt aan te pakken, en die wordt ook kleiner. Mensen schakelen over naar de legale markt omdat die een aantal voordelen biedt: de producten moeten aan bepaalde vereisten voldoen, er is regelgeving rond verpakking, etikettering, en kwaliteits-

d'étiquetage et des contrôles de qualité, et les acheteurs ne doivent pas craindre d'être arrêtés.

Une version spécifique du marché noir a émergé en raison des différences entre la législation des États et les taux d'imposition locaux.

Par exemple, le Vermont, un État du nord-est, fixe un taux d'imposition très bas sur les produits de cannabis. Ainsi, tous les consommateurs des États limitrophes, comme New York et le New Jersey, se rendent dans le Vermont pour acheter du cannabis. Des éléments de preuve indiquent que les consommateurs vont également faire passer en contrebande le cannabis d'un État où il est légal vers un autre afin d'éviter des taxes élevées. Ce phénomène s'applique aux produits de tabac également.

5) Concernant le rôle des cours suprêmes dans la réforme de la législation sur le cannabis au niveau des États et au niveau fédéral

Le professeur Mikos ne s'attend pas à ce que l'on demande ou exige de la Cour suprême des États-Unis, dans un futur proche, qu'elle légalise le cannabis au niveau fédéral. Seul le Congrès a le pouvoir et les compétences pour modifier la loi à cet effet.

Le Congrès envisage en effet cette légalisation, mais les choses évoluent lentement. Même si deux tiers de la population soutiennent la réforme au niveau fédéral également, le professeur Mikos ne pense pas que cela se produira bientôt.

6) Concernant l'interdiction pour les banques de dispenser leurs services aux opérateurs de l'industrie du cannabis

Les banques des États-Unis sont soumises à des réglementations strictes en vertu du droit fédéral. Elles doivent présenter des rapports signalant toute activité suspecte si elles estiment sur la base d'indications que les opérations de leurs clients sont liées à des infractions criminelles au sens du droit fédéral.

Même si elles ne perdent par leur licence bancaire et qu'elles ne sont pas poursuivies pour avoir dispensé leurs services à des entreprises de cannabis, les exigences de déclaration engendrent tout de même beaucoup de paperasse et de justification. Par conséquent, seules quelques banques acceptent de dispenser leurs services aux producteurs ou vendeurs de cannabis, et elles pratiquent des tarifs très élevés.

M. Uyttendaele souhaite revenir sur sa question concernant la concurrence entre le marché noir et le marché ré-

controle, en de kopers kunnen gerust zijn dat ze niet gearresteerd worden.

Als gevolg van de verschillen in wetgeving tussen Staten en plaatselijke belastingtarieven, is er echter een specifieke versie van de zwarte markt ontstaan.

Zo heeft Vermont, een Staat in het noordoosten, een heel laag belastingtarief op cannabisproducten. Iedereen gaat dus vanuit naburige Staten, zoals New York en New Jersey, in Vermont cannabis kopen. Er zijn aanwijzingen dat mensen ook cannabis smokkelen van de ene Staat met legalisatie naar de andere om hoge belastingen te vermijden. Dit is ook het geval voor tabaksproducten.

5) Over de rol van de hooggerechtshoven in de hervorming van de cannabiswetgeving op staats- en federaal niveau

Professor Mikos verwacht niet dat het Hooggerechtshof van de VS in de nabije toekomst gevraagd zal worden, of geneigd zal zijn, om cannabis op federaal niveau te legaliseren. Alleen het Congres heeft de macht en bevoegdheden om de wet in die zin te wijzigen.

Het Congres overweegt dit ook, maar het gaat langzaam. Hoewel twee derde van de bevolking ook voor een hervorming op federaal niveau is, denkt professor Mikos niet dat dit binnenkort zal gebeuren.

6) Over het verbod voor banken om diensten te verlenen aan ondernemers in de cannabisindustrie

De federale wetgeving legt zeer strenge regels op aan banken in de Verenigde Staten. Als ze aanwijzingen hebben dat de activiteiten van hun klanten verband houden met strafbare feiten onder de federale wetgeving, moeten ze een formele melding van verdachte activiteiten indienen.

Hoewel ze hun bankvergunning niet kunnen verliezen en ze niet vervolgd kunnen worden voor dienstverlening aan cannabisbedrijven, brengen de rapporteringsvereisten veel papierwerk en verantwoordingsplichten met zich mee. Daarom is slechts een beperkt aantal banken bereid om een cannabisproducent of -verkoper als klant te nemen, en brengen ze hoge vergoedingen in rekening.

De heer Uyttendaele wil nog even terugkomen op de vraag over de concurrentie tussen de zwarte en de gere-

glementé. Il se réfère aux déclarations de l'ancien président uruguayen, José Mujica, selon lesquelles lors de la première étape, il faut entrer en concurrence avec le marché noir et développer une politique agressive en matière de prix, afin d'assécher les réseaux criminels.

En entendant les taxes évoquées par M. Mikos, il a l'impression que ce point n'a pas été réellement discuté dans les différents États américains. À ses yeux, c'est la raison pour laquelle le marché noir persiste dans les États ayant procédé à la légalisation. Quelle est la différence de prix pour un gramme de cannabis entre le marché noir et le marché réglementé? Cette différence est-elle importante ou anecdotique pour le consommateur?

Le professeur Mikos n'a pas connaissance de données indiquant des différences de prix entre le marché réglementé et le marché noir, mais il a constaté qu'avec le temps, le prix sur le marché réglementé baisse. Les entreprises réglementées sont vraisemblablement capables de réaliser des économies d'échelle avec le temps, et cela peut en effet leur offrir un avantage considérable par rapport au marché noir, étant donné que de nombreux éléments de la production et de la distribution de cannabis à grande échelle sont difficiles à dissimuler, à la fois au grand public et aux autorités.

Les taxes sur les activités liées au cannabis consistent à la fois en des taxes d'État et des taxes fédérales.

Les États prélèvent une accise sur le produit en lui-même, à un taux qui varie entre 10 et 50 %, en fonction de l'État. Les taux d'imposition peuvent également varier au sein même des États, étant donné que certaines villes imposent des taxes supplémentaires, que ce soit sur le produit, sur le prix ou sur d'autres éléments qui sont propres au commerce.

Comme toutes les entreprises, les entreprises de cannabis doivent également payer un impôt fédéral sur le revenu s'élevant à 21 %. Cependant, comparé à l'imposition applicable aux autres entreprises, leur régime d'impôt sur le revenu est extrêmement désavantageux, car les entreprises de cannabis ne peuvent pas déduire leurs frais d'exploitation.

En général, les taxes freinent donc fortement la concurrence en matière de prix des opérateurs réglementés par rapport aux fournisseurs du marché noir.

glementeerde markt. Hij verwijst naar de verklaringen van de voormalige president van Uruguay, José Mujica, die stelde dat de concurrentie met de zwarte markt aangegaan de eerste stap moet vormen. Om de criminele netwerken droog te leggen, moet er een agressief prijsbeleid komen.

Wanneer hij de heer Mikos over de belastingen hoort spreken, heeft de heer Uyttendaele de indruk dat dit punt niet echt besproken was in de verschillende Amerikaanse Staten. In zijn ogen is dit de reden dat de zwarte markt blijft bestaan, ook in Staten waar cannabis gelegaliseerd is. Wat is voor één gram cannabis het prijsverschil tussen de zwarte en de gereglementeerde markt? Is dat voor de consument aanzienlijk of gering?

Professor Mikos heeft geen weet van gegevens die inzicht verschaffen in de prijsverschillen tussen de gereguleerde en de illegale markt. Hij heeft wel bewijs gezien dat de prijs op de gereguleerde markt in de loop van de tijd daalt. Waarschijnlijk kunnen gereguleerde bedrijven na verloop van tijd schaalvoordelen realiseren. Dit kan hen een aanzienlijk voordeel geven ten opzichte van de illegale markt, aangezien vele elementen van grootschalige cannabisproductie en -distributie moeilijk te verbergen zijn, zowel voor het grote publiek als voor de autoriteiten.

Er worden zowel staats- als federale belastingen geheven op activiteiten die verband houden met cannabis.

Staten heffen accijnsbelasting op het product zelf. Het percentage varieert van 10 tot 50 %, afhankelijk van de Staat. Ook binnen Staten kunnen de belastingtarieven verschillen. Sommige steden heffen namelijk extra belastingen op het product, op de prijs of op andere elementen die eigen zijn aan de sector.

Net zoals alle bedrijven betalen cannabisbedrijven ook 21 % federale inkomstenbelasting. In vergelijking met andere sectoren is het stelsel voor inkomstenbelasting erg nadelig, omdat cannabisbedrijven hun bedrijfskosten niet kunnen aftrekken.

In het algemeen belemmeren de belastingen dus de prijsconcurrentie van de exploitanten die aan regelgeving onderworpen zijn ten opzichte van illegale leveranciers.

E. Exposé de Mme Anne McLellan, ancienne ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile, ancienne ministre de la Santé publique, ancienne ministre de la Justice et ancienne procureure générale (Canada)

Comme la Belgique et les États-Unis, le Canada est un État fédéral où les trois niveaux de gouvernement, le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux et les administrations municipales, disposent d'une compétence en ce qui concerne l'industrie et le commerce de cannabis.

Mme McLellan considère – et elle dit ceci en connaissance de cause – que le Canada est le seul grand pays développé au monde à avoir procédé à une légalisation au niveau national. Outre le fait que le Canada a légalisé le cannabis au niveau national, son approche ressemble toutefois fortement aux politiques menées à l'échelle des États tels que le Colorado, Washington, l'Oregon et la Californie. Bon nombre des questions et considérations politiques soulevées par le professeur Mikos sont également connues des Canadiens. Par ailleurs, Mme McLellan a été frappée par les similitudes des propos de M. Goosdeel concernant la prise de décisions pour changer la politique publique. De nombreux problèmes qu'il a recensés dans l'Union européenne se posent très probablement également en Belgique, tout comme au Canada.

Quand changer la politique publique et pourquoi?

La voie vers la légalisation au Canada a commencé en 2015, durant la campagne électorale fédérale. À ce moment-là, le parti du premier ministre actuel, Justin Trudeau, n'était même pas l'opposition officielle. En tant que *leader* du troisième parti, Justin Trudeau a promis que s'il était élu premier ministre du Canada, il légaliserait le cannabis.

Légaliser le cannabis va bien au-delà du fait de le dépénaliser, et de toutes les autres formes intéressantes relevées par M. Goosdeel. Légaliser le cannabis entraîne la légalisation de toutes les opérations concernant le cannabis, de sa culture à sa vente dans des magasins de vente au détail, à tous les niveaux distincts du gouvernement, et dans toutes les juridictions canadiennes.

En 2001, lorsque Mme McLellan était ministre fédérale de la Santé, l'usage médical du cannabis, dans certaines circonstances, était déjà réglé par la Cour fédérale du Canada. Mme McLellan n'était pas enthousiaste, parce qu'en 2001, il n'existait que des preuves expérimentales de son efficacité et, en outre, ces preuves étaient limitées. Il existait peu de preuves cliniques conventionnelles de ses bienfaits sur le plan médical. Cela n'est pas étonnant, étant donné que la consommation de cannabis

E. Uiteenzetting van mevrouw Anne McLellan, gewezen minister van Openbare en Civiele Veiligheid, gewezen minister van Volksgezondheid, gewezen minister van Justitie en gewezen procureur-generaal (Canada)

Net zoals België en de Verenigde Staten is Canada een federale staat waarbij de drie bestuurlijke niveaus (de federale overheid, de provinciale overheden en de gemeentelijke overheden) enige zeggenschap hebben over de cannabisindustrie en -handel.

Mevrouw McLellan stelt – welbewust – dat Canada als enige grote ontwikkelde natie ter wereld cannabis voor de hele land gelegaliseerd heeft. Buiten het feit dat Canada cannabis op nationaal niveau gelegaliseerd heeft, is de aanpak echter vergelijkbaar met het beleid op staatsniveau in Staten zoals Colorado, Washington, Oregon en Californië. De Canadezen zijn vertrouwd met vele van de vragen en beleidsoverwegingen die professor Mikos heeft uiteengezet. Het viel mevrouw McLellan tevens op dat er veel gelijkenissen zijn met wat de heer Goosdeel zei over het beslissingsproces om het overheidsbeleid te wijzigen. Veel van de problemen die hij in de Europese Unie heeft ervaren, doen zich waarschijnlijk ook voor in België en hebben zich voorgedaan in Canada.

Wanneer verander je het overheidsbeleid? Waarom verander je het?

Het Canadese legaliseringsproces begon in 2015, tijdens de federale verkiezingscampagne. Op dat moment vormde de partij van de huidige eerste minister, Justin Trudeau, zelfs niet de officiële oppositie. Als leider van de derde partij beloofde Justin Trudeau dat hij cannabis zou legaliseren als hij eerste minister van Canada zou worden.

Legalisering van cannabis gaat veel verder dan decriminalisering, of dan de andere varianten die de heer Goosdeel geïdentificeerd heeft. Cannabis legaliseren houdt in dat alle activiteiten rond cannabis legaal worden, van de teelt tot de verkoop in een winkel, op alle bestuurlijke niveaus en binnen alle Canadese jurisdicties.

In 2001, toen mevrouw McLellan federale minister van gezondheid was, had het Federale Hof van Canada al het gebruik van cannabis voor medicinale doeleinden in bepaalde omstandigheden gelegaliseerd. Mevrouw McLellan was hier niet erg enthousiast over, omdat er in 2001 alleen empirisch bewijs was voor de doeltreffendheid van medicinale cannabis, en dat bewijs ook beperkt was. Er waren weinig conventionele klinische aanwijzingen voor de medische voordelen. Dat was ook niet verwon-

était illégale dans le monde entier, ce qui rendait toute recherche médicale difficile.

Néanmoins, de plus en plus de patients souhaitaient consommer du cannabis. Ceux-ci ont fait appel aux juridictions canadiennes, lesquelles se sont prononcées, à l'encontre du gouvernement fédéral, en déclarant que le fait de ne pas fournir une source légale de cannabis pour les personnes qui disposaient d'une autorisation médicale constituait une infraction aux droits des patients en vertu de la Charte canadienne des droits et libertés.

Par conséquent, entre 2001 et 2015, un grand nombre de Canadiens ont découvert le cannabis et les différentes formes dans lesquelles il pouvait être ingéré ou consommé. Ils ont pu le découvrir par une expérience personnelle, ou en voyant un membre de leur famille ou un voisin en consommer à des fins médicales et ce, en toute sécurité. Lire des informations sur l'usage médical du cannabis dans les journaux et sur les réseaux sociaux a permis à la population de se sentir plus à l'aise avec l'idée et l'a amenée à s'interroger sur les raisons pour lesquelles il était pénalisé.

En 2015, de nombreux Canadiens posaient des questions pertinentes concernant la pénalisation du cannabis, que l'on considère aujourd'hui comme un échec en matière de politique publique. Lorsqu'il a formulé sa promesse électorale, Justin Trudeau savait qu'au moins deux tiers de la population canadienne estimait que les lois existantes ne fonctionnaient pas.

Ces lois ne protégeaient pas les jeunes, mais en faisaient des criminels, et elles étaient particulièrement préjudiciables aux jeunes des minorités raciales et aux jeunes autochtones. Le système judiciaire était engorgé par des poursuites pour possession à l'encontre de mineurs. Les ressources judiciaires, qui sont toujours limitées, pouvaient être utilisées beaucoup plus efficacement si elles étaient réorientées vers la gestion des délits graves.

Les aspects négatifs de la pénalisation ont été particulièrement préjudiciables pour les jeunes. En effet, avec un casier judiciaire, il est très difficile de passer la frontière avec les États-Unis, d'obtenir une bourse d'étude pour une université ou de trouver un emploi.

En outre, la situation particulière de la ville de Vancouver a suscité la confusion concernant le statut légal du cannabis au Canada. Vancouver avait toujours eu une culture distincte en matière de consommation de cannabis. Des dizaines de vitrines illégales y vendaient ouvertement du cannabis, en infraction flagrante du droit pénal fédéral. Pour régler ce problème local, la ville de Vancouver a introduit un système de permis pour pouvoir au moins gérer ces vitrines illégales. Cette situation

derlijk: omdat cannabisgebruik overal ter wereld illegaal was, was het moeilijk om medisch onderzoek uit te voeren.

Anderzijds was er een groeiende groep patiënten die cannabis wilden gebruiken. Ze trokken naar de Canadese rechtbanken. Die kwamen, tegen de Canadese regering in, tot de conclusie dat het een schending was van de rechten van de patiënt onder het *Charter of Rights and Freedom* om aan mensen die een legitieme medische reden hadden, een wettige bron van cannabis te onthouden.

Als gevolg daarvan raakten tussen 2001 en 2015 heel wat Canadezen bekend met cannabis en de verschillende manieren waarop het gebruikt kan worden, bijvoorbeeld door persoonlijke ervaring, of via een familielid of buur die op een veilige manier cannabis voor medicinale doeleinden gebruikt had. De bevolking raakte ook meer vertrouwd met het idee, door te lezen over het medicinale gebruik in de kranten en op de sociale media, en begon zich af te vragen waarom het eigenlijk strafbaar was.

Tegen 2015 stelden vele Canadezen zich vragen bij die strafbaarstelling, dat ze als falend overheidsbeleid zagen. Toen Justin Trudeau zijn campagnebelofte deed, wist hij dat minstens twee derde van de Canadese bevolking het gevoel had dat de bestaande wetten niet werkten.

Deze wetten beschermden jongeren niet, maar maakten hen strafbaar. Ze waren bijzonder nadelig voor niet-blanke en inheemse jongeren. Het rechtssysteem had een grote achterstand door vervolgingen voor het bezit van kleine hoeveelheden. Gerechtelijke middelen, die per definitie beperkt zijn, zouden zoveel efficiënter en doeltreffender kunnen worden ingezet voor de aanpak van zware misdaad.

De nadelen van criminalisering troffen vooral jongeren bijzonder hard, aangezien een strafblad het erg moeilijk maakt om de grens met de VS over te steken, een beurs te krijgen voor een universiteit of een baan te vinden.

De speciale situatie in Vancouver creëerde ook verwarring over de juridische status van cannabis in Canada. Vancouver heeft altijd een eigen cultuur gehad op het gebied van het gebruik van cannabis. Tientallen illegale winkels verkochten er openlijk cannabis, een duidelijke schending van het federale strafrecht. Om dat lokale probleem aan te pakken, had Vancouver een systeem met vergunningen ingevoerd om deze illegale winkels op zijn minst wat onder controle te houden. Dit creëerde na-

a évidemment semé la confusion dans l'esprit des citoyens, à Vancouver et dans les provinces.

Les jeunes mettaient leur santé en danger avec des produits qui n'étaient ni contrôlés ni supervisés, et qu'ils achetaient à des trafiquants dans la rue. Il n'y avait aucun contrôle sur la sécurité, la teneur ou la qualité du produit.

Par ailleurs, l'usage de la drogue au volant était un problème, même s'il n'existait aucune statistique fiable démontrant l'ampleur du phénomène. Cette absence de statistiques s'explique par le fait que la technologie hautement développée pour détecter la consommation d'alcool ne s'est pas accompagnée des capacités à détecter scientifiquement la consommation de drogues. De nombreuses personnes arrêtées pour conduite avec facultés affaiblies présentaient des traces non seulement de drogue dans leur organisme, mais également d'alcool. Et puisqu'il est plus facile de prouver l'abus d'alcool, les charges ne comprenaient pratiquement jamais l'abus de drogue en cas de traces à la fois d'alcool et de drogues.

M. Trudeau a déclaré que l'interdiction visant le cannabis n'était donc pas efficace et qu'il fallait régler ce problème. Certains pourraient affirmer qu'il ne pensait pas gagner les élections. Toutefois, il a bel et bien remporté une majorité de sièges au gouvernement, et a donc dû tenir sa promesse électorale.

Étant donné que près des deux tiers de la population canadienne le soutenaient, le principe de la légalisation ne représentait pas un grand risque politique. Le processus de mise en œuvre, quant à lui, oui. Comment légaliser le cannabis, sachant que personne ne l'avait jamais fait auparavant ailleurs dans le monde? Même en Uruguay, le système a été mis en place de manière progressive. Aujourd'hui, le système uruguayen est différent du canadien.

Mme McLellan était à l'époque, et est toujours, membre du parti de M. Trudeau, le Parti libéral du Canada. Elle avait été ministre de la Sécurité publique, ministre de la Justice et ministre de la Santé; trois portefeuilles qui auraient un rôle à jouer dans la légalisation du cannabis au Canada.

M. Trudeau et son gouvernement ont donc demandé à Mme McLellan si elle souhaitait présider le groupe de travail chargé d'examiner la légalisation du cannabis. Mme McLellan est persuadée que tout le monde ne pensait pas qu'elle était la personne idéale pour remplir cette mission, étant donné qu'elle avait toujours été du côté de l'application des lois canadiennes existantes. Les militants en faveur du cannabis au Canada, qui sont nombreux, la considéraient comme le diable en personne.

Mais les différents groupes d'intérêt sont parvenus à surmonter leurs hostilités et leur scepticisme. Le gouvernement a établi un groupe de travail multidisciplinaire constitué de neuf personnes, représentant l'application

tuurlijk verwarring bij de mensen in Vancouver en in de provincies.

Jonge mensen liepen gezondheidsrisico's door de ongecontroleerde producten die ze van *dealers* op straat kochten. Er was geen enkele controle op de veiligheid, sterkte of kwaliteit van een product.

Rijden onder de invloed van drugs was ook een probleem, hoewel er geen betrouwbare statistieken waren om aan te tonen hoe vaak het zich voordeed. Het gebrek aan statistieken is te wijten aan het feit dat er voor het detecteren van drugsgebruik niet dezelfde bijzonder geavanceerde technologie bestaat als voor alcohol. Vele mensen die gestopt werden vanwege hun vreemde rijgedrag hadden niet alleen drugs, maar ook alcohol in hun lichaam. Aangezien het gemakkelijker is om alcoholgebruik aan te tonen, werd drugsgebruik zelden opgenomen in de aanklacht wanneer beide aanwezig waren.

De heer Trudeau stelde dan ook: «Het verbod op cannabis werkt niet. Laten we er iets aan doen.» Sommige mensen zullen zeggen dat hij niet dacht dat hij die verkiezing zou winnen. Hij vormde echter een meerderheidskabinet en moest zich aan zijn campagnebelofte houden.

Aangezien ongeveer twee derde van de Canadese bevolking het met hem eens was, hield het principe van de legalisering geen groot politiek risico in. De implementatie ervan echter wel. Hoe moest cannabis gelegaliseerd worden, rekening houdend met het feit dat niemand dit waar ook ter wereld ooit gedaan had? Zelfs in Uruguay werd het systeem geleidelijk aan ingevoerd. Het ziet er vandaag ook anders uit dan het Canadese systeem.

Mevrouw McLellan was toen, en ze is dat nog steeds, lid van de partij van de heer Trudeau, de liberale partij van Canada. Ze is minister van Openbare veiligheid, minister van Justitie en minister van Volksgezondheid geweest: drie portefeuilles die een rol zouden spelen in de legalisering van cannabis in Canada.

De heer Trudeau en zijn regering vroegen mevrouw McLellan daarom of ze voorzitter wilde worden van de *taskforce*. Mevrouw McLellan vermoedt dat niet iedereen vond dat ze de meest geschikte persoon voor deze taak was, aangezien ze altijd aan de kant van de handhaving van de bestaande Canadese wetten gestaan had. Cannabisactivisten (en zo waren er heel wat) zagen haar als de baarlijke duivel.

De verschillende belangengroepen slaagden er echter in om hun aanvankelijk vijandige en sceptische houding te overwinnen. De regering zette een multidisciplinaire *taskforce* op, bestaande uit negen leden die wetshandha-

de la loi, les sciences sociales, les sciences comportementales et la santé publique.

Le groupe de travail a voyagé dans tout le pays pour procéder à de nombreuses consultations: comme pour tout au Canada, toutes les régions du pays étaient représentées. Par ailleurs, une enquête en ligne a été lancée, à laquelle plus de trente mille Canadiens ont répondu pour partager leur avis.

Le groupe de travail s'est rendu dans le Colorado et à Washington. Il s'est adressé aux représentants du gouvernement d'Uruguay, de l'Oregon et d'Alaska.

Pour Mme McLellan, ce fut une expérience enrichissante qui lui a permis de découvrir toute la complexité de ce qui était jusqu'alors une activité criminelle.

Durant les consultations, l'idée de fusionner l'usage médical avec la consommation par les adultes a suscité de nombreux débats. Le groupe de travail a abandonné cette idée, parce que les patients leur ont constamment répété qu'ils ne souhaitaient pas être traités de la même manière que les consommateurs à des fins récréatives. Les personnes consommant du cannabis pour soulager la douleur ou pour d'autres pathologies ont d'autres besoins et inquiétudes que quelqu'un qui se rend dans un magasin un vendredi soir pour acheter du vin ou du cannabis à des fins récréatives pour le week-end.

Le 17 octobre 2018, le cannabis est devenu légal dans toutes les provinces et sur tous les territoires pour les adultes de dix-huit ans et plus. La loi canadienne sur le cannabis a maintenu le système médical. Par conséquent, il existe deux voies légales majeures: une pour l'usage médical et une pour la consommation récréative par les adultes. L'âge légal pour ces deux types de consommation est fixé à dix-huit ans, mais les provinces ont le pouvoir de relever cette limite d'âge, pas de la baisser.

Le groupe de travail a recommandé d'autoriser une certaine culture à domicile, sachant que les personnes allaient en cultiver à domicile de toute manière. Malgré une forte opposition de la part de la police, le Parlement a soutenu cette idée: un particulier est légalement autorisé à posséder trente grammes ou à cultiver quatre plants à domicile, à condition que ces plants ne dépassent pas 100 cm. Quand on sait comment le cultiver, ceci est largement suffisant. Trente grammes, c'est bien assez pour une consommation personnelle. Par ailleurs, le partage social est également autorisé.

La loi a créé un tout nouveau marché pour le cannabis sous toutes ses formes: fleurs séchées, fleurs comestibles, huiles, concentrés, etc. À l'heure actuelle, un adulte peut acheter n'importe quel produit de cannabis, dans pratiquement toutes ses formes et puissances.

Les producteurs sont soumis à des réglementations strictes du gouvernement fédéral: ils doivent introduire

ving, sociale wetenschappen, gedragswetenschappen en volksgezondheid vertegenwoordigden.

Deze *taskforce* reisde het land af om een brede consultatie te houden. Net zoals voor alles in Canada moesten alle regio's van het land vertegenwoordigd worden. Er werd ook een *online* enquête gelanceerd. Dertigduizend Canadezen vulden deze in en gaven hun mening.

De *taskforce* ging op bezoek in Colorado en Washington. De leden spraken met functionarissen in Uruguay, Oregon en Alaska.

Voor mevrouw McLellan was dit een leerrijke ervaring. Ze ontdekte de complexiteit van wat tot dan toe een criminele activiteit was.

Tijdens de consultaties werd er veel gedebatteerd over de optie om medicinaal gebruik in het gebruik door volwassenen op te nemen. De *taskforce* wees deze benadering af, omdat patiënten hen herhaaldelijk vertelden dat ze niet op dezelfde manier behandeld wilden worden als recreatieve gebruikers. Mensen die cannabis als pijnstiller of voor andere aandoeningen gebruiken, hebben andere behoeften en zorgen dan iemand die op vrijdagavond naar de winkel gaat om wijn of recreatieve cannabis te kopen voor het weekend.

Op 17 oktober 2018 werd cannabis in alle provincies en territoria legaal voor iedereen van achttien jaar en ouder. De Canadese cannabiswet behield het medicinale systeem, zodat er twee legale stromen zijn: het medicinale gebruik en het gebruik door volwassenen. De wettelijke leeftijd is voor beide stromen achttien jaar. De provincies kunnen deze leeftijd verhogen maar niet verlagen.

De *taskforce* had aanbevolen om wat eigen teelt thuis toe te staan, omdat ze ervan uitging dat mensen dat sowieso zouden doen. Ondanks sterk verzet van de politie volgde het Parlement deze zienswijze. Een privépersoon mag dertig gram bezitten of thuis vier planten hebben, die niet groter mogen zijn dan 100 cm. Met kennis van de teelt brengt dit meer dan genoeg cannabis op. Dertig gram is meer dan genoeg voor persoonlijk gebruik. Sociaal delen is ook toegelaten.

De wet creëerde een volledig nieuwe markt voor cannabis in al haar vormen: gedroogde bloemen, eetbare bloemen, oliën, concentraten, enz. Vandaag kunnen volwassenen de cannabisproducten die ze willen aankopen, in bijna elke vorm en sterkte.

Producenten zijn onderworpen aan strenge regels van de federale overheid. Ze moeten een vergunning aanvragen

une demande d'autorisation et répondre à des contrôles de sécurité stricts. Chaque gramme de cannabis produit légalement, de la semence jusqu'à la vente, doit être suivi et pouvoir l'être à tout moment.

Le contrôle du commerce de gros et de la distribution au détail s'effectue au niveau provincial. Dans tout le pays, les provinces ont mis en place différents mécanismes de distribution. Dans la province dans laquelle vit Mme McLellan, il s'agit d'une activité du secteur privé: il y a plus de cinq cents magasins de vente au détail pour une population de 4,7 millions de personnes. Mme McLellan pense que ceux-ci ne sont pas tous capables de survivre sur un marché hautement compétitif; dans quelques années, leur nombre va probablement diminuer de manière significative.

Évidemment, répondre aux réglementations pour entrer sur le marché légal du cannabis engendre des coûts, notamment les droits de licence et les taxes payées au niveau fédéral, provincial et même de la ville ou de la municipalité pour obtenir une autorisation. Ces trois dernières années, les producteurs et vendeurs autorisés ont découvert à quel point les obligations à respecter étaient lourdes et complexes d'un point de vue administratif, et à quel point cela coûtait cher. Ils ont eu beaucoup de choses à apprendre. De nombreux produits restaient invendus dans leurs rayons, parce qu'ils ont mis du temps à déterminer ce que les consommateurs souhaitaient réellement. Un ébranlement ou bouleversement de l'industrie peut déjà être observé. En tant que responsable politique, Mme McLellan estime que cela est une bonne chose; le marché doit être consolidé.

Par ailleurs, les coûts liés à la conformité expliquent en partie pourquoi un marché gris persiste. De même, les mesures visant à prévenir le crime organisé et le blanchiment d'argent liés à la culture, à la production et à la fabrication n'ont pas complètement atteint leur objectif.

Néanmoins, Mme McLellan pense que le bilan du Canada à cet égard a été une plus grande réussite que ce que de nombreuses personnes auraient pu croire. Certains opposants de la réforme pensaient que l'événement du 17 octobre 2018 engendrerait une «folie du joint» («*Reefer madness*»); Mme McLellan peut garantir que, trois ans plus tard, le Canada est toujours probablement l'une des nations les plus ennuyeuses au monde (dans le meilleur sens du terme).

Cela ne signifie pas qu'il ne reste plus aucun défi à relever; le professeur Mikos a déjà énoncé quelques-uns d'entre eux.

Ainsi, aujourd'hui encore, il n'existe pas beaucoup de preuves cliniques conventionnelles concernant les bienfaits et inconvénients sur le plan médical, bien que ces preuves soient de plus en plus nombreuses au fil du

en er strenge veiligheidscontroles ondergaan. Elke gram legaal geproduceerde cannabis moet van zaad tot verkoop getraceerd worden en traceerbaar zijn op gelijk welk moment.

Het toezicht op de groot- en kleinhandel wordt uitgevoerd op provinciaal niveau. De provincies hebben over het hele land verschillende distributiemechanismen ingesteld. In de provincie waar mevrouw McLellan woont, is de distributie in handen van de privésector. Er zijn meer dan vijfhonderd winkels, voor een bevolking van 4,7 miljoen. Mevrouw McLellan denkt dat die, in een markt met bijzonder veel concurrentie, niet allemaal zullen overleven. Binnen een paar jaar zal het aantal waarschijnlijk aanzienlijk gedaald zijn.

Uiteraard brengt de naleving van de regels van de cannabismarkt kosten met zich mee. Er is de kost van de vergunning, en van de belastingen die op federaal, provinciaal en zelfs gemeentelijk of stedelijk niveau geheven worden om die te krijgen en te behouden. In de voorbije drie jaar hebben producenten en verkopers met een vergunning ontdekt hoe complex en duur dat is, en hoeveel administratie dat met zich meebrengt. Ze hebben veel moeten leren. Ze hebben heel wat onverkochte producten in hun rekken, omdat het tijd vroeg om te achterhalen wat de consumenten eigenlijk willen. De industrie is al aan het veranderen. Als beleidsmaker vindt mevrouw McLellan dat een goede zaak. Een consolidatie van de markt is noodzakelijk.

Anderzijds verklaren de kosten die verbonden zijn aan de naleving van de regels, ook gedeeltelijk waarom er een grijze markt is blijven bestaan. De maatregelen om de georganiseerde misdaad en witgewassen geld buiten de teelt, productie en vervaardiging te houden, zijn geen volledig succes.

Toch denkt mevrouw McLellan dat Canada daar beter in geslaagd is dan velen gedacht hadden. Sommige tegenstanders van de hervormingen dachten dat op 17 oktober 2018 «*Reefer Madness*» zou uitbreken. Mevrouw McLellan verzekert ons dat die dag gewoon is voorbijgegaan en dat Canada drie jaar later waarschijnlijk nog altijd een van de saaiste landen ter wereld is (in de meest positieve betekenis van saai).

Dat betekent niet dat er geen uitdagingen meer zijn. Professor Mikos heeft er al een aantal vermeld.

Zo is er nog altijd niet veel conventioneel klinisch bewijs voor de medicinale voor- en nadelen van cannabis, maar het neemt wel gestaag toe. Er is meer klinisch longitudinaal onderzoek nodig om de effecten op lange termijn

temps. Davantage de recherches cliniques longitudinales sont nécessaires afin d'évaluer les effets individuels et sociétaux à long terme tant de l'usage médical que de la consommation à des fins récréatives: qui consomme, qui ne consomme pas, pourquoi consomme-t-on, et comment cela affecte-t-il la santé individuelle et publique?

Afin d'éviter une consommation précoce et trop importante, les décideurs politiques doivent en savoir plus sur les consommateurs. Les statistiques montrent qu'un faible pourcentage de consommateurs au Canada consomment du cannabis sur une base quotidienne. Il est cependant nécessaire de disposer de plus d'informations, particulièrement en ce qui concerne l'usage médical.

L'une des principales recommandations du groupe de travail était d'attribuer les premiers fonds de cette nouvelle industrie légale à des recherches cliniques et d'autres recherches sur l'addiction et l'abus de substances, et d'apporter un soutien sur le plan de la santé mentale. On ne sait pas si ces budgets ont réellement augmenté et, le cas échéant, si les fonds provenant de l'imposition de l'industrie sont la source de ces augmentations. Cependant, les principaux motifs des réformes canadiennes concernant le cannabis étaient la santé publique et la sécurité publique; l'objectif n'était absolument pas de créer un nouveau secteur commercial intéressant qui pourrait générer des revenus publics au moyen de droits de licence et de taxes.

Cela peut être illustré par les conflits qui ont émergé concernant les règles de marketing et d'emballage, qui sont extrêmement strictes. À cet égard, le Canada a choisi de suivre la voie empruntée pour le tabac: les produits de cannabis doivent être complètement emballés et porter les symboles et textes d'avertissement standard. Mme McLellan souligne que ces exigences peuvent aller et vont légalement plus loin que celles des États-Unis, étant donné que le système légal canadien autorise des limites raisonnables à la liberté d'expression. Elle estime que cette démarche est appropriée.

Évidemment, les producteurs de cannabis et de tabac n'aiment pas ce principe, car ils souhaitent pouvoir différencier et promouvoir leur produit. L'approche actuelle fait aujourd'hui l'objet d'un examen de trois ans. L'industrie exerce une forte pression pour avoir plus d'espace pour la publicité et le marketing, mais Mme McLellan pense que le gouvernement n'est pas prêt à aller en ce sens.

Une fois par an, Statistique Canada (StatsCan, *https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/research-data.html*) mène une enquête sur le marché du cannabis et la consommation de cannabis. Leurs données de première classe sont disponibles en ligne et permettent de faire des comparaisons et des analyses de tendance, à la fois sur les trois

voor individu en maatschappij van zowel medicinaal als recreatief gebruik te beoordelen. Wie gebruikt er? Wie niet? Waarom gebruiken ze? Welke invloed heeft dit op de gezondheid van het individu? Wat zijn de gevolgen voor de volksgezondheid?

Om vroegtijdig en zwaar gebruik te voorkomen, moeten beleidsmakers meer te weten komen over de gebruikers. De statistieken tonen aan dat een klein percentage gebruikers in Canada dagelijks cannabis gebruikt. Er is echter meer inzicht nodig, vooral rond medicinaal gebruik.

Een van de belangrijkste aanbevelingen van de *taskforce* was om de eerste inkomsten van deze nieuwe legale industrie te gebruiken voor klinisch en ander onderzoek rond verslaving en drugsmisbruik, en om geestelijke gezondheidszorg te verstrekken. Het is niet duidelijk of deze budgetten daadwerkelijk verhoogd werden, en als dit zo is, of de belastingen uit de industrie voor deze verhoging betalen. De belangrijkste drijfveren voor de cannabishervormingen in Canada waren echter volksgezondheid en openbare veiligheid. Het doel was zeker niet om een hippe nieuwe privésector op te richten, die inkomsten voor de overheid kan genereren uit vergunningskosten en belastingen.

Dit blijkt uit de spanningen die ontstaan zijn rond de strenge regels voor marketing en verpakking. Canada heeft er voor gekozen om het model van de tabaksregulering te volgen. Cannabisproducten moeten een eenvoudige verpakking hebben, die verschillende standaard waarschuwingssymbolen en -teksten toont. Mevrouw McLellan wijst erop dat deze vereisten heel wat verder gaan en wettelijk kunnen gaan dan die in de VS, aangezien het Canadese rechtssysteem redelijke grenzen stelt aan het recht op vrije meningsuiting. Mevrouw McLellan vindt dat ook terecht.

Uiteraard zijn cannabis- en tabaksproducenten het daar niet mee eens; zij willen hun producten in het oog doen springen en promoten. Op dit moment wordt de huidige aanpak om de drie jaar geëvalueerd. De industrie dringt er sterk op aan om meer ruimte te creëren voor reclame en marketing, maar mevrouw McLellan heeft de indruk dat de regering hier geen voorstander van is.

Statistics Canada (StatsCan, *https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/research-data.html*) voert één keer per jaar een enquête uit over de cannabismarkt en het cannabisgebruik. Hun uitstekende gegevens zijn online beschikbaar. Op die manier kunnen vergelijkingen gemaakt en tendensen geanalyseerd worden, zowel voor de laatste

dernières années et sur la période avant que le cannabis ne soit légalisé.

Depuis lors, il n'y a pas eu d'augmentation notable de la consommation. Le nombre de jeunes consommant du cannabis diminue légèrement, ce qui était l'un des objectifs des réformes canadiennes sur le cannabis.

Malheureusement, compte tenu du prix de vente plus élevé dans un magasin réglementé, il existe toujours au Canada un marché gris et un marché noir. Le crime organisé fait partie de ce marché. Mme McLellan n'est pas étonnée. Il faudra du temps pour lutter contre le marché illégal dans ce secteur, et les autorités ne parviendront jamais à le supprimer entièrement, tout comme elles continuent à lutter contre le crime organisé dans le commerce du tabac et de l'alcool.

Néanmoins, Mme McLellan est convaincue que le commerce illégal va continuer à diminuer, car le fait d'être autorisé à entrer dans un magasin pour acheter ses produits en toute légalité efface la honte et l'anxiété. Une dose standard de produit de cannabis se vend à 9 ou 10 dollars canadiens à l'heure actuelle. Acheter à un trafiquant de rue peut coûter moins cher, mais il n'y a pas de contrôle de qualité. Le produit peut être souillé par n'importe quelle substance.

Mme McLellan pense que la plupart des consommateurs sont disposés à débourser davantage pour obtenir un produit légal et contrôlé. Elle est étonnée du nombre d'amis de son âge qui se rendent volontiers dans un magasin vendant du cannabis en trouvant cela parfaitement normal.

Malheureusement, le marché illégal peut compter sur les jeunes pour qui le prix importe davantage. Plus le produit est bon marché, plus il est accessible aux jeunes. Cependant, au-delà de vingt-cinq ans, la plupart des consommateurs acceptent de respecter les règles; ils sont en train de construire leur carrière et ne veulent pas courir le risque d'être arrêtés par la police et d'être stigmatisés comme délinquants.

Les décideurs politiques et législateurs canadiens souhaitent attirer plus de consommateurs illégaux sur le marché légal. Ils veulent faire de même avec les producteurs du marché gris, en leur permettant d'entrer sur le marché de manière plus facile, plus efficace et plus efficiente. Certains producteurs cultivant le cannabis illégalement depuis de nombreuses années sont en fait les meilleurs producteurs, disposant des meilleurs *pools* génétiques. Le Canada a besoin de leur expertise et de leurs *pools* génétiques pour garantir des produits présentant le niveau de qualité le plus élevé possible.

De manière générale, les statistiques ne montrent pas une augmentation de l'usage de drogues au volant. Il est difficile de faire des comparaisons, étant donné que peu de

drie jaar als voor de periode vóór cannabis gelegaliseerd werd.

Sinds de legalisatie is het gebruik niet sterk toegenomen. Het aantal jonge mensen dat cannabis gebruikt, is zelfs licht gedaald. Dit was een van de doelstellingen van de cannabishervormingen in Canada.

Jammer genoeg bestaat er nog steeds een grijze en zwarte markt in Canada, vanwege de hogere verkoopprijs in vergunde winkels. De georganiseerde misdaad is actief op die markt. Dit is geen verrassing voor mevrouw McLellan. Het zal tijd kosten om de illegale markt uit deze sector te doen verdwijnen. Wellicht zal het nooit helemaal lukken, net zoals de autoriteiten nog steeds de strijd aangaan met de georganiseerde misdaad in de tabak- en alcoholbranche.

Toch is mevrouw McLellan ervan overtuigd dat de illegale handel verder zal afnemen. Wanneer je gewoon naar een winkel kan gaan om je product legaal te kopen, heeft het geen stigma meer en brengt het geen angst meer met zich mee. Een standaard portie van een cannabisproduct kost op dit moment 9 tot 10 Canadese dollar. Op straat van een *dealer* kopen, is misschien goedkoper, maar er is dan ook geen kwaliteitscontrole. Het product kan met wie weet welke stoffen vermengd zijn.

Mevrouw McLellan denkt dat de meeste mensen extra willen betalen voor een legaal, gecontroleerd product. Ze is verbaasd hoeveel vrienden van haar leeftijd vrolijk een cannabiswinkel binnenwandelen en dat de normaalste zaak van de wereld vinden.

Jammer genoeg bloeit de illegale markt door jongeren voor wie de prijs belangrijker is. Hoe goedkoper het product, hoe toegankelijker het is voor jonge mensen. Boven de vijfentwintig jaar spelen de meeste mensen het spel echter graag volgens de regels. Ze werken aan hun carrière en willen het risico niet lopen opgepakt te worden door de politie en dan als overtreder bekend te staan.

Canadese beleidsmakers en wetgevers willen meer illegale gebruikers naar de legale markt brengen. Ze willen dit ook doen voor telers op de grijze markt, door het voor hen gemakkelijker, doeltreffender en efficiënter te maken om legaal te gaan handelen. Sommige mensen die al jarenlang illegaal kweken, zijn immers de beste producenten, met genetisch gezien de beste planten. Canada heeft hun expertise en genetica nodig om ervoor te zorgen dat de producten van de beste kwaliteit zijn.

In het algemeen tonen de statistieken geen toename van rijden onder invloed. Het is echter moeilijk om te vergelijken, omdat er weinig statistieken zijn voor rijden on-

statistiques étaient disponibles concernant la conduite avec facultés affaiblies provoquée par la consommation de cannabis pour la période avant la légalisation. La police affirme dresser plus de procès-verbaux pour usage de drogues au volant, car elle y est maintenant attentive et de nouveaux tests ont été mis au point pour les contrôles routiers. L'organisme métabolise différemment le cannabis, qui y reste plus longtemps, mais Mme McLellan est convaincue que nous trouverons une solution grâce à la science pour au moins quelques-uns de ces problèmes. Sur la base des chiffres réels, cependant, la conduite avec facultés affaiblies provoquée spécifiquement par la consommation de cannabis n'apparaît pas comme un problème majeur.

der invloed van cannabis uit de periode vóór de legalisering. Cannabis wordt anders in het lichaam verwerkt en blijft er langer in aanwezig dan alcohol. De politie zegt dat ze tegenwoordig vaker een proces-verbaal opstellen voor rijden onder invloed van drugs, omdat ze er nu aandacht aan besteden, en omdat er nieuwe testen ontwikkeld zijn die op de weg gebruikt kunnen worden. Mevrouw McLellan is er echter van overtuigd dat de wetenschap een oplossing zal vinden voor ten minste een aantal van die problemen. Op basis van de cijfers lijkt rijden specifiek onder invloed van cannabis geen groot probleem.

Mme McLellan admet que la loi et la politique nationales en matière de cannabis du Canada ne respectent sans doute pas la Convention des Nations unies sur le contrôle des drogues. En vertu de ces conventions, l'importation et l'exportation ne sont autorisées qu'à des fins de recherche médicale et scientifique. Le Canada continue d'exercer des contrôles sur les importations et exportations, et visiblement, les chiffres de l'importation et de l'exportation sont faibles.

Mevrouw McLellan geeft toe dat de nationale cannabiswetgeving en het cannabisbeleid van Canada mogelijk het VN-Verdrag inzake verdovende middelen schenden. Onder dit verdrag zijn import en export immers enkel toegestaan voor medicinale doeleinden en wetenschappelijk onderzoek. Canada blijft toezicht uitoefenen op import en export, maar uiteraard zijn de cijfers voor zowel import als export laag.

Mme McLellan pense que le Canada respecte l'esprit de la Convention.

Mevrouw McLellan denkt dat Canada de geest van het verdrag respecteert.

Les Canadiens estiment qu'avec la légalisation, une réglementation stricte, des recherches de qualité en matière de santé et un soutien adéquat aux personnes dépendantes, il n'y a pas lieu de continuer à sanctionner tant de personnes dans leur pays pour la simple possession de petites quantités destinées à un usage personnel. Ils estiment que le Canada a dû faire face à certaines vérités difficiles, que le pays pouvait mieux agir et qu'il avait l'obligation morale de le faire. Ils estiment que le Canada a agi en ce sens; il agit correctement en faveur des Canadiens, et particulièrement en faveur des jeunes.

De Canadezen hebben besloten dat er met legalisatie, strikte regelgeving, goed gezondheidsonderzoek en geschikte bijstand bij verslaving geen reden meer is om zoveel mensen in het land te criminaliseren, enkel omwille van het bezit van kleine hoeveelheden voor persoonlijk gebruik. Ze zijn ervan overtuigd dat Canada de waarheid onder ogen moest zien, het beter kon doen, en de morele plicht had om het beter te doen. Ze vinden dat Canada dat gedaan heeft en dat Canada momenteel juist handelt voor de Canadezen, en vooral voor de Canadese jeugd.

Mme McLellan prévient qu'il ne faut pas prendre la dépendance à la drogue à la légère. Le Canada est confronté à un problème majeur en matière de drogue lié à la consommation d'opioïdes et de fentanyl. Le cannabis ne relève toutefois pas de ce problème.

Mevrouw McLellan waarschuwt dat drugsverslaving nooit licht opgevat moet worden. Canada wordt geconfronteerd met een enorm drugprobleem, met name door het gebruik van opioïden en fentanyl. Cannabis maakt echter geen deel uit van dat probleem.

Mme McLellan a rencontré les représentants de l'Agence de contrôle des stupéfiants des États-Unis et reconnaît qu'ils pourraient ne pas être de cet avis. Elle conclut en déclarant qu'elle souhaiterait que les États-Unis légalisent le cannabis au niveau national. La légalisation réglerait un certain nombre de problèmes, notamment l'influence négative de l'interdiction actuelle visant le cannabis aux États-Unis sur la volonté des banques canadiennes de faire des affaires avec les entreprises de cannabis canadiennes.

Mevrouw McLellan heeft de vertegenwoordigers van het Agentschap voor toezicht op verdovende middelen van de VS ontmoet, en erkent dat die haar standpunt wellicht niet delen. Ze sluit af met de verklaring dat ze zou willen dat de VS cannabis op nationaal niveau zou legaliseren. Dat zou een aantal problemen oplossen, inclusief de negatieve impact van het huidige cannabisverbod in de VS op de bereidheid van Canadese banken om zaken te doen met Canadese cannabisbedrijven.

Les Canadiens ont énormément appris de leurs amis américains; Mme McLellan est convaincue que ces der-

Canada heeft heel veel geleerd van vrienden in de Verenigde Staten. Mevrouw McLellan is ervan over-

niers ont tout autant à apprendre des Canadiens. Il serait utile qu'ils viennent rencontrer les producteurs et distributeurs autorisés, ainsi que les consommateurs à des fins médicales.

Les décideurs politiques et législateurs canadiens estiment qu'ils protègent les jeunes et contribuent à la santé des Canadiens, et que cela concorde avec l'esprit des conventions des Nations unies. Mme McLellan souhaite que tous les pays puissent trouver un moyen de suivre la même voie.

F. Échange de vues

M. Uyttendaele remercie Mme McLellan pour son exposé. Il considère que le Parlement canadien a fait preuve d'une grande clairvoyance dans le domaine de la politique des drogues. La démarche canadienne n'est en effet pas anodine: la politique qui y a été développée a constitué un véritable *turning point* sur le sujet. Le Canada est ainsi une des premières grandes puissances à avoir donné l'exemple au reste du monde.

Il considère dès lors que le modèle canadien doit être une source d'inspiration pour tous. Il est clair que chaque pays devra construire son propre modèle, mais celui proposé par le Canada est très intéressant et l'approche de Justin Trudeau est on ne peut plus pertinente. Il a en effet axé sa politique en matière de drogues sur deux points: la santé et les mineurs.

Pour les responsables politiques belges, l'aide aux personnes qui ont des problèmes de consommation de drogue et la préservation des mineurs constituent également deux points d'ancrage. À cet égard, le modèle canadien a manifestement fait ses preuves. C'est pourquoi la Belgique devrait s'en inspirer et cesser de se mettre la tête dans le sable. Avec notre politique actuelle en matière de drogues, notre pays est loin d'atteindre ces deux objectifs.

Les autorités belges dépensent annuellement des centaines de milliers d'euros pour défendre un modèle belge qui ne fonctionne pas, voire pire, qui s'auto-alimente. Les premiers opposants à une réglementation du cannabis sont d'ailleurs les réseaux criminels parce qu'ils maintiennent ainsi leur monopole sur le marché.

Revenant sur le modèle canadien, l'intervenant constate qu'au Canada, il existe certes une loi nationale qui règlemente le cannabis mais que les provinces ont également un certain nombre de compétences, notamment en ce qui concerne le système de distribution. Il semblerait toutefois qu'il existe des disparités parfois importantes entre ces provinces, par exemple en ce qui concerne l'appro-

tuigd dat anderen ook heel veel kunnen leren van Canada. Ze nodigt hen uit om te komen praten met producenten met een vergunning, winkeliers en medicinale gebruikers.

De beleidsmakers en wetgevers in Canada zijn ervan overtuigd dat ze de jeugd beschermen en dat ze een bijdrage leveren aan de gezondheid van de Canadezen en dat dat overeenstemt met de geest van de VN-verdragen. Mevrouw McLellan hoopt dat elk land een manier vindt om hetzelfde te doen.

F. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele bedankt mevrouw McLellan voor haar uiteenzetting. Volgens hem heeft het Canadese Parlement blijk gegeven van een diep inzicht op het gebied van drugsbeleid. De Canadese aanpak is niet niets: het beleid dat uitgestippeld werd is een echt keerpunt op dit gebied. Canada is ook een van de eerste grootmachten die het voorbeeld geven aan de rest van de wereld.

Het Canadese model moet dus een inspiratiebron voor ons allemaal zijn. Het is duidelijk dat elk land zijn eigen model moet ontwikkelen. Het Canadese model is echter erg interessant en de benadering van Justin Trudeau is zeer relevant. Hij heeft zijn beleid inzake drugs namelijk op twee punten toegespitst: gezondheid en minderjarigen.

Voor de Belgische politieke leiders zijn hulp aan personen die problemen met drugsgebruik ondervinden en de bescherming van minderjarigen ook twee ankerpunten. In dit opzicht heeft het Canadese model duidelijk zijn waarde bewezen. Daarom moet België zich hierdoor laten inspireren en ophouden met het hoofd in het zand te steken. Met ons huidige drugsbeleid bereikt ons land haar doelstellingen lang niet.

De Belgische overheden besteden jaarlijks honderden duizend euro's om een Belgisch model te verdedigen dat niet werkt of, nog erger, zichzelf voedt. De eerste tegenstanders van een reglementering van cannabis zijn trouwens de criminele netwerken, aangezien het hen toelaat hun monopolie te handhaven.

De heer Uyttendaele komt terug op het Canadese model en stelt vast dat er in Canada een nationale wet is die cannabis reglementeert, maar dat de provincies ook een aantal bevoegdheden hebben, met name over het distributiesysteem. Het lijkt er echter op dat er soms grote verschillen bestaan tussen deze provincies, bijvoorbeeld wat de bevoorrading betreft. Dat zou in het begin ook

visionnement. Cet approvisionnement aurait posé des problèmes au départ, avec des ruptures de stock importantes. Comment cela a-t-il pu être réglé?

Concernant la criminalité et le marché noir, il estime que ce dernier résistera toujours à une réglementation des drogues puisque c'est sa vocation première mais observe-t-on aujourd'hui une diminution sensible de l'ampleur de ce marché noir dans les différentes provinces canadiennes?

Quant à la politique des prix pratiquée au Canada, le prix officiel du cannabis entre-t-il raisonnablement en concurrence avec le prix du marché noir et si oui, quel est le différentiel? Pour permettre la concurrence, il faut en effet développer une politique des prix qui soit telle qu'elle rende les réseaux criminels inintéressants pour le consommateur. Cette concurrence avec le marché noir est également indispensable en termes sanitaires afin de garantir un contrôle de la qualité des produits dans toute la chaine de commercialisation («*from seeds to sale*»).

M. Uyttendaele souhaiterait également disposer de chiffres plus détaillés sur la consommation de cannabis des mineurs d'âge au Canada et sur l'impact de la légalisation du cannabis auprès de ces jeunes.

Par rapport à la réinsertion sociale des personnes qui ont travaillé dans des réseaux criminels, il rappelle que l'on exige, dans la plupart des États américains, un casier judiciaire vierge pour accorder des autorisations de production, de distribution, de vente au détail et de vente en gros. Est-ce également le cas au Canada et dans l'affirmative, pour quelle raison? Il estime qu'avec cette exigence, l'on se prive d'un public qui a déjà une certaine expertise en la matière. Comment réinsérer ces personnes dans le marché légal pour encore mieux court-circuiter le marché noir?

Enfin, concernant l'application des conventions de l'ONU, l'orateur indique qu'il est toujours possible d'invoquer la réserve constitutionnelle. Un article de la Convention sur les stupéfiants de 1961 permet en effet des exceptions en se fondant sur les principes constitutionnels propres d'un État signataire à la Convention. Cet argument a très probablement été utilisé par les experts des différents ministères canadiens concernés.

Mme McLellan apporte les réponses suivantes:

1) Concernant l'exigence d'un casier judiciaire vierge pour être éligible à une licence industrielle

D'un point de vue technique et pratique, il n'est pas correct d'affirmer que le Canada n'autorise les personnes ayant fait l'objet de poursuites pénales à entrer dans l'industrie. Cela dépend du type d'accusation, de la condamnation ou non, du moment et du délit.

problemen veroorzaakt hebben, door ontoereikende voorraden. Hoe werd dit opgelost?

De heer Uyttendaele vermoedt dat de criminele wereld en de zwarte markt zich altijd zullen verzetten tegen een reglementering van drugs, aangezien dit hun kernactiviteit vormt. Is de zwarte markt in de verschillende Canadese provincies noemenswaardig gekrompen?

Wat het prijsbeleid in Canada betreft, kan de officiële prijs van cannabis concurreren met de prijs op de zwarte markt en zo ja, hoe groot is het verschil? Om concurrentie toe te laten moet er een prijsbeleid ontwikkeld worden dat ervoor zorgt dat de criminele netwerken niet interessant zijn voor de gebruiker. Deze concurrentie met de zwarte markt is ook essentieel vanuit het perspectief van de gezondheid, aangezien de kwaliteit van het product dan over de hele commercialisatieketen, *from seeds to sale*, gecontroleerd kan worden.

De heer Uyttendaele wil ook graag meer gedetailleerde cijfers over het gebruik van cannabis bij minderjarigen in Canada en over de impact van de legalisering van cannabis op deze jongeren.

Over de sociale herintegratie van mensen die in de criminele netwerken gewerkt hebben, herinnert hij zich dat in de meeste Amerikaanse staten een blanco strafblad vereist is om een vergunning voor de productie, distributie en groot- en kleinhandel te verkrijgen. Is dit ook het geval in Canada en zo ja, waarom? Hij veronderstelt dat deze vereiste een groep die reeds een zekere expertise opgebouwd heeft, uitsluit. Hoe kunnen deze mensen in de legale markt geïntegreerd worden, om zo de zwarte markt nog meer te ondermijnen?

Ten slotte geeft spreker aan dat het bij toepassing van de verdragen van de Verenigde Naties altijd mogelijk is om een beroep te doen op het grondwettelijk voorbehoud. Het Verdrag inzake verdovende middelen uit 1961 staat namelijk uitzonderingen toe op basis van de grondwettelijke principes van elke Staat die het Verdrag ondertekend heeft. Dit argument werd zeer waarschijnlijk gebruikt door de deskundigen van de verschillende betrokken Canadese ministeries.

Mevrouw McLellan geeft de volgende antwoorden:

1) Over de vereiste van een blanco strafblad om in aanmerking te komen voor een vergunning voor de industrie

Technisch en praktisch is het niet juist dat Canada geen mensen die strafrechtelijk vervolgd werden in de industrie toelaat. Dit hangt af van het soort vervolging, of je veroordeeld werd, wanneer en waarvoor.

Les délits inscrits dans le casier judiciaire ne permettant pas l'entrée d'une personne dans le commerce légal sont la vente illégale aux mineurs, la participation à une organisation criminelle, le blanchiment d'argent et d'autres infractions similaires que l'on considérerait toutes comme graves. Si, avant la légalisation, une personne a été arrêtée en possession d'une faible quantité de cannabis, et a été accusée et reconnue coupable d'usage personnel, et dispose d'un casier vierge depuis lors, elle fera peut-être l'objet d'une surveillance supplémentaire, mais elle pourra introduire une demande d'autorisation au niveau fédéral et l'obtenir.

En effet, le Canada souhaite également que certains des opérateurs ayant fait l'objet par le passé de condamnations rejoignent le système. Mme McLellan ne peut pas le confirmer sur la base d'une expérience directe, mais on lui a dit qu'au cœur de la Colombie-Britannique, les producteurs de cannabis qui en cultivaient depuis vingt ou trente ans sur le marché gris cultivaient le meilleur cannabis du monde. Évidemment, ces producteurs ont mené leurs activités illégalement pendant des années, mais, à moins qu'ils aient été condamnés pour des crimes graves, la politique consiste à les inciter activement à obtenir une autorisation.

2) Concernant l'organisation du marché de la distribution au consommateur dans les provinces

Comme Mme McLellan l'a déjà expliqué, elle vit dans une province où l'ensemble de la chaîne de distribution est aux mains du secteur privé. Toutes les provinces canadiennes disposent d'une commission des alcools et des jeux, qui agit à la fois comme commerçant de gros, et dans certains cas, comme détaillant, et opère en tant que magasin appartenant au gouvernement. Certaines provinces, comme la Colombie-Britannique, disposent d'un modèle hybride, avec certains magasins appartenant au gouvernement, et certains magasins privés.

Selon l'oratrice, le système privé est probablement le meilleur pour lancer cette nouvelle industrie, étant donné que les propriétaires de commerces privés seront les plus enclins à concurrencer le marché illégal en termes de prix, de choix des produits, d'accès et de facilité.

Mme McLellan admet que les détaillants de chaque catégorie ont rencontré des problèmes dès le départ en ce qui concerne l'approvisionnement et la connaissance des choix des consommateurs, mais que ces problèmes se sont entre-temps réglés. On pourrait s'attendre à ce type de problèmes dans le cadre de la mise en place de n'importe quelle nouvelle industrie. Mme McLellan est con-

De misdaden die het onwaarschijnlijk maken dat je toegang krijgt tot de legale handel zijn verkoop aan minderjarigen, lidmaatschap van een criminele organisatie, witwassen van geld en andere misdrijven die als ernstig beschouwd worden. Maar als je vóór de legalisatie betrapt werd met een kleine hoeveelheid cannabis, aangeklaagd en veroordeeld werd voor persoonlijk gebruik, en sindsdien een blanco strafblad hebt, kan er weliswaar een extra controle zijn, maar je kan een aanvraag indienen voor een vergunning op federaal niveau en die ook krijgen.

Canada wil ook dat sommige voordien gecriminaliseerde exploitanten tot het systeem toetreden. Mevrouw McLellan kan niet vanuit eigen ervaring spreken, maar ze heeft gehoord dat cannabistelers die in het binnenland van British Columbia al twintig of dertig jaar voor de grijze markt telen, de beste cannabis ter wereld produceren. Zij opereren uiteraard al jaren op illegale basis. Maar tenzij ze voor ernstige misdrijven veroordeeld werden, is het beleid om hen aan te moedigen om een vergunning aan te vragen.

2) Over de organisatie van de kleinhandel in de provincies

Zoals mevrouw McLellan heeft uitgelegd, woont ze in een provincie waar de volledige distributieketen in handen is van de privésector. Alle provincies in Canada hebben commissies voor alcohol en gokken. Ze treden op als groothandelaars, en in sommige gevallen ook als kleinhandelaars, waarbij ze winkels uitbaten die het eigendom zijn van de overheid. Sommige provincies, zoals British Columbia, hebben een hybride model, met een aantal winkels van de overheid, naast door privépersonen beheerde winkels.

Persoonlijk denkt mevrouw McLellan dat het systeem van de privésector wellicht het beste is om de nieuwe industrie op te starten, omdat bedrijfsleiders er het meeste belang bij hebben om te concurreren met de illegale markt, op het gebied van prijs, keuze in producten, toegang en gemak.

Mevrouw McLellan geeft toe dat handelaars uit beide categorieën in het begin problemen hadden met de bevoorrading en de analyse van de voorkeuren van de consument, maar dat dit nu in het systeem geïntegreerd is. Dit soort problemen kan verwacht worden bij elke industrie die in zijn kinderschoenen staat. Mevrouw McLellan is ervan overtuigd dat de overheid en het publiek in

vaincue qu'au fil des années, le gouvernement et la population apprendront ce qui fonctionne le mieux grâce à l'expérience dans ces trois systèmes.

3) Concernant la concurrence avec le marché illégal

Le Canada a enregistré une diminution de la consommation de produits provenant du marché illégal, particulièrement avec les acheteurs de plus de vingt-cinq ans et les membres de la génération des *boomers*. Mme McLellan estime qu'elle appartient elle-même à cette génération et peut témoigner que les *boomers* ont trop à perdre en termes de réputation que pour s'approvisionner chez des trafiquants de rue. Elle a toujours pensé que le véritable marché porteur de cannabis au Canada concernait les *boomers*.

Toutefois, même si le marché illégal perd de l'ampleur, il existe toujours. Selon une étude de Statistique Canada, une partie de ce marché comprend des personnes qui, encore aujourd'hui, préfèrent acheter leurs produits à leur *dealer*, parce qu'elles le connaissent, tout comme le produit qu'il propose; elles ont davantage confiance en lui que dans les canaux officiels. Mais ces personnes sont de moins en moins nombreuses.

En moyenne, un gramme de cannabis réglementé d'un détaillant autorisé s'achète 9,75 dollars canadiens. Mme McLellan estime que le prix du cannabis acheté d'un trafiquant de rue serait d'un ou de 2 dollars de moins par gramme. La différence de prix peut s'expliquer par l'absence de tout contrôle de qualité, de coûts liés aux autorisations et bien sûr, par le fait qu'aucune taxe n'est prélevée.

Le gouvernement fédéral perçoit une taxe d'accises et une taxe de vente de 5 %. Toutes les provinces, sauf celle dans laquelle vit Mme McLellan, imposent également des taxes provinciales sur les ventes. Il ne fait aucun doute que le régime fiscal fait grimper le prix d'un gramme de cannabis. Les producteurs et détaillants disposant d'une autorisation estiment que cela entrave la concurrence avec le marché illégal du cannabis, et qu'un taux d'imposition réduit pourrait être beaucoup plus efficace pour supprimer ce marché illégal. Mme McLellan reconnaît la validité de l'argument, mais elle pense que ni le gouvernement fédéral ni les gouvernements provinciaux ne réduiront l'imposition sur le cannabis. Tout comme l'imposition sur l'alcool et le tabac, elle est appliquée comme un «impôt vexatoire», pour indiquer que la consommation de cannabis, bien qu'elle ne soit plus illégale, devrait toujours être déconseillée.

de loop der jaren nog verder zullen leren wat het beste werkt, op basis van de ervaringen in de drie systemen.

3) Over de concurrentie met de illegale markt

Canada heeft een daling in gebruik van producten afkomstig van de illegale markt vastgesteld, vooral bij kopers ouder dan vijfentwintig jaar en bij leden van de *babyboom*generatie. Mevrouw McLellan beschouwt zichzelf als een *boomer* en kan beamen dat *boomers* hun reputatie niet op het spel willen zetten door van *dealers* op straat te kopen. Ze is er altijd van overtuigd geweest dat de echte groeimarkt voor cannabis in Canada bij haar generatiegenoten ligt.

Maar de illegale markt bestaat nog, zelfs al is ze kleiner geworden. Volgens de enquête van StatsCan bestaat een deel ervan uit mensen die zelfs nu liever van hun vroegere *dealer* kopen, omdat ze de persoon en zijn producten kennen. Ze hebben meer vertrouwen in hem dan in de officiële kanalen. Maar die groep mensen wordt kleiner en kleiner.

Gemiddeld kost een gram geregulariseerde cannabis van een handelaar met vergunning 9,75 Canadese dollar. Mevrouw McLellan schat dat de prijs voor cannabis van een illegale *dealer* op straat één of 2 dollar per gram lager zou liggen. Dit prijsverschil kan verklaard worden door het gebrek aan kwaliteitscontrole, het feit dat er geen kosten voor de vergunning hoeven te worden betaald, en natuurlijk het feit dat er geen belastingen geheven worden.

De federale overheid legt een accijnsbelasting en een omzetbelasting van 5 % op. Alle provincies, behalve die waar mevrouw McLellan woont, heffen ook provinciale omzetbelasting. Er is geen twijfel over dat het belastingstelsel de prijs van een gram cannabis de hoogte in jaagt. Vergunde producenten en verkopers stellen dat dit concurrentie met de illegale cannabismarkt in de weg staat, en dat een verlaging van de belastingen enorm zou bijdragen aan het uitdrijven van de illegale markt. Mevrouw McLellan geeft toe dat dit een valide argument is. Ze acht het echter weinig waarschijnlijk dat de federale overheid of de provinciale overheden de belasting op cannabis zullen verlagen. Net zoals belasting op alcohol en tabak wordt het als een «belasting op de zonde» toegepast om aan te geven dat, hoewel cannabis niet meer illegaal is, het gebruik ervan toch afgeraden moet worden.

4) Concernant l'évolution du nombre de consommateurs de cannabis

En ce qui concerne la consommation (volontaire) de cannabis par tranche d'âge, Statistique Canada (*https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees.html*) fournit de nombreuses informations, notamment des données concernant la consommation de cannabis à partir de seize ans, bien que l'âge légal soit de dix-huit ans. Ces statistiques montrent que les jeunes âgés de seize à vingt-quatre ans représentent le groupe de consommateurs le plus important, mais quelle que soit la tranche d'âge, les augmentations et diminutions de consommation depuis la légalisation restent plutôt marginales.

Depuis la légalisation, le Canada n'a pas constaté de forte augmentation de la consommation de cannabis au sein des différentes tranches d'âge, sauf dans la catégorie des jeunes âgés de dix-huit à vingt-quatre ans. Mme McLellan pense que l'augmentation observée au sein de cette tranche d'âge, bien que significative, n'est pas dramatique. Elle explique cette tendance à la hausse par le fait que le cannabis n'est légal que depuis trois ans. De nombreux nouveaux consommateurs, qui n'ont jamais consommé auparavant, en font l'expérience maintenant parce que c'est légal, mais ne vont probablement pas devenir des consommateurs réguliers au fil des ans.

Les *boomers* consomment du cannabis avant tout à des fins médicales. Dans cette tranche d'âge et catégorie de consommation également, on a constaté une augmentation de la consommation, mais à nouveau, Mme McLellan ne considère pas cela comme une source d'inquiétude; selon elle, il s'agit d'un pic à la suite de la légalisation, auquel il fallait s'attendre.

Depuis lors, il y a eu la crise de la COVID-19. Les décideurs politiques ont cru que le cannabis allait avoir un succès soudain parce que les personnes se retrouvaient à domicile, s'ennuyaient, et n'avaient rien d'autre à faire. Jusqu'à présent, on n'a pas constaté d'augmentation significative du nombre de personnes consommant ce produit, mais peut-être que cela pourra être observé lors de l'enquête annuelle de l'année prochaine. Néanmoins, plusieurs personnes ont indiqué dans la dernière enquête qu'elles avaient augmenté leur consommation (préexistante) pour cause d'ennui, de stress et d'anxiété.

M. Ongena remercie sincèrement Mme McLellan d'avoir partagé ses expériences et connaissances sur le suivi de la légalisation du cannabis au Canada. À en juger par son enthousiasme, il est complètement d'accord avec le président de la commission sur le fait que le Canada et les Canadiens ne sont pas ennuyeux du tout.

M. Ongena se demande si des données spécifiques sont disponibles concernant la consommation de cannabis par

4) Over de evolutie in het aantal cannabisgebruikers

StatsCan (*https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees.html*) heeft een schat aan informatie over het (vrijwillige) gebruik per leeftijdsgroep, inclusief gegevens over cannabisgebruik vanaf zestien jaar, hoewel de wettelijk leeftijd achttien is. Die statistieken tonen aan dat jonge mensen tussen zestien en vierentwintig de grootste groep gebruikers zijn, maar dat stijgingen en dalingen voor alle leeftijdsgroepen sinds de legalisatie gering zijn.

Canada heeft sinds de legalisering geen sterke toename gezien in het cannabisgebruik, en dat geldt voor alle leeftijdscategorieën, met uitzondering van de jongeren tussen achttien en vierentwintig jaar. Mevrouw McLellan denkt dat de toename in deze leeftijdsgroep wel aanzienlijk maar niet dramatisch is. Deze toename kan toegeschreven worden aan het feit dat cannabis nog maar drie jaar legaal is. Vele nieuwe gebruikers hadden voordien nooit gebruikt en proberen het nu uit omdat het legaal is. Waarschijnlijk zullen ze echter in de komende jaren geen regelmatige gebruikers worden.

Boomers gebruiken cannabis hoofdzakelijk voor medicinale doeleinden. Ook in die leeftijdsgroep en gebruikscategorie werd er een toename in gebruik vastgesteld. Ook hier is er voor mevrouw McLellan geen reden tot bezorgdheid. Volgens haar is deze toename een effect van de legalisering dat te verwachten was.

Ondertussen was er ook de coronacrisis. De beleidsmakers dachten dat het cannabisgebruik erg zou toenemen omdat mensen thuis waren, zich verveelden en niks anders te doen hadden. Tot nu toe zijn er echter geen sterke toenames vastgesteld in het aantal gebruikers. Dit kan echter nog opduiken in de jaarlijkse enquête volgend jaar. In de laatste enquête gaf een aantal mensen echter wel aan dat hun reeds bestaande consumptie toegenomen was vanwege verveling, stress en angst.

De heer Ongena dankt mevrouw McLellan van harte voor het delen van haar ervaringen en inzichten over het proces van de legalisering van cannabis in Canada. Op grond van haar enthousiasme deelt hij de mening van de voorzitter van de commissie dat Canada en de Canadezen helemaal niet saai zijn.

De heer Ongena vraagt of er specifieke gegevens beschikbaar zijn over het gebruik van cannabis door min-

les mineurs, mais également concernant les accidents de la circulation, les interventions médicales, les admissions hospitalières et les soins de réadaptation liés au cannabis.

Par ailleurs, il souhaiterait également savoir si les données et connaissances que le Canada a acquises de cette expérience soutiennent ou réfutent la théorie de l'escalade, qui affirme que la légalisation rend le passage à la consommation de drogues dures plus facile et plus probable.

Mme McLellan a entendu parler de l'argument de l'escalade de nombreuses fois au cours des consultations menées par le groupe de travail. Elle estime qu'il ne faut pas écarter cette théorie, mais qu'au Canada du moins, il n'existe pas de preuves fiables venant appuyer celle-ci.

Le Canada enregistre un taux acceptable de consommation de cannabis et, qui plus est, un taux acceptable de consommation d'alcool également. Parfois, les personnes consomment les deux. Mme McLellan reconnaît que le problème de l'alcool est une question tout à fait différente, mais qu'il y a une leçon importante qu'elle-même et le groupe de travail ont apprise des responsables de la santé publique à travers tout le pays: le modèle visant à lutter contre l'abus d'alcool a été un échec, en termes à la fois de santé publique et de sécurité publique; voilà pourquoi il ne devait pas être réutilisé dans le cadre de la légalisation du cannabis.

En effet, les responsables de la santé publique ont répété à maintes reprises au groupe de travail, et à Mme McLellan personnellement, que le seul problème majeur d'abus de substance concernait la consommation et surconsommation d'alcool. Néanmoins, l'alcool n'est jamais catégorisé comme une drogue d'introduction.

S'agissant de la théorie de l'escalade, les données disponibles jusqu'à présent ont démontré, contre toute attente, une baisse de la consommation de certaines drogues dures et de certains médicaments puissants, tels que les opioïdes et l'oxycontin. Cela confirme les propos du professeur Mikos. Toutefois, le fait d'associer le rôle du cannabis à un tremplin vers d'autres drogues, ou de le considérer comme alternative appropriée et moins dangereuse à celles-ci, nécessiterait des données collectées sur une période de minimum dix ans, et ces données ne sont pas encore disponibles de façon fiable.

En revanche, au début de la légalisation, les admissions aux services des urgences et les hospitalisations liées à la consommation de cannabis ont en effet augmenté. Mme McLellan estime que ce phénomène s'explique par le manque de connaissance liée à la gamme de produits de cannabis qui sont devenus accessibles et par le manque de connaissance des propriétés spécifiques et

derjarigen, maar ook over verkeersongevallen met cannabis, medische ingrepen, ziekenhuisopnamen en zorg bij verslaving.

Hij zou ook willen weten of de gegevens en inzichten die Canada verworven heeft met dit experiment de *steppingstone theory* ondersteunen of weerleggen. Deze theorie stelt dat legalisering het gemakkelijker en meer waarschijnlijk maakt dat mensen de stap zetten naar harddrugs.

Mevrouw McLellan heeft het argument van de *steppingstone* of *gateway theory* vaak gehoord tijdens de consultaties van de *taskforce*. Ze denkt dat de theorie niet zomaar afgedaan moet worden, maar in Canada is er geen betrouwbaar bewijs gevonden dat deze theorie ondersteunt.

Er wordt best wel wat cannabis en ook alcohol gebruikt in Canada. Soms gebruiken mensen beide. Mevrouw McLellan erkent dat het alcoholprobleem iets heel anders is. Er is echter een belangrijke les die zij en de *taskforce* geleerd hebben van zorgverleners in het land: het model om alcoholmisbruik aan te pakken is niet geslaagd, noch voor de volksgezondheid, noch voor de openbare veiligheid. Dit mocht dus niet als basis gebruikt worden voor de legalisatie van cannabis.

De zorgverleners hebben de *taskforce* en mevrouw McLellan persoonlijk herhaaldelijk verteld dat het belangrijkste verslavingsprobleem van Canada het gebruik en misbruik van alcohol is. Toch wordt alcohol nooit vermeld als een *gateway drug*.

Tegen de verwachtingen van de *gateway theory* in, hebben de gegevens die op dit moment beschikbaar zijn aangetoond dat er een daling is in het gebruik van sommige *harddrugs* en van zware medicatie, zoals opioïden en oxycontin. Dat bevestigt wat professor Mikos al aanhaalde. Maar om cannabis te kunnen beschouwen als een aanzet tot andere drugs, of juist als een geschikt en minder schadelijk alternatief ervoor, moeten er gedurende minstens een decennium gegevens verzameld worden. Hier zijn nu nog geen betrouwbare gegevens over.

Anderzijds namen in het begin van de legalisering het aantal gevallen op de spoeddienst en de ziekenhuisopnamen vanwege cannabis daadwerkelijk toe. Mevrouw McLellan denkt dat dit te wijten is aan het feit dat mensen niet vertrouwd waren met het hele assortiment aan beschikbare cannabisproducten, en met de specifieke eigenschappen en geschikte methoden voor het gebruik

méthodes de consommation appropriées pour chacun de ces produits. Elle pense que grâce à l'éducation et à l'expérience, ces problèmes disparaîtront avec le temps.

Un autre problème qui ne disparaîtra pas aussi aisément, et pour lequel la méthode par essai et erreur ne serait pas la meilleure solution, est celui des parents irresponsables qui laissent des produits de cannabis à portée des enfants ou qui les consomment en présence de mineurs.

*

* *

van die producten. Ze denkt dat met voorlichting en ervaring deze problemen zullen afnemen.

Een ander probleem dat niet zo gemakkelijk zal verdwijnen, en waar de proefondervindelijke methode waarschijnlijk niet de beste is, is dat van onverantwoordelijke ouders die cannabisproducten binnen het bereik van kinderen laten liggen of die gebruiken in aanwezigheid van minderjarigen.

*

* *

IV. RÉUNION DU LUNDI 25 AVRIL 2022

Audition de:

– M. Michaël Hogge, représentant d'Eurotox (Observatoire socio-épidémiologique alcool-drogues en Wallonie et à Bruxelles);

– MM. Jochen Schrooten et Jani Pestana, représentants du *Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs* (VAD).

A. Exposé de M. Michaël Hogge, représentant de l'Observatoire socio-épidémiologique alcool-drogues en Wallonie et à Bruxelles (Eurotox)

1) Usage de cannabis chez les jeunes

a) Consommation au moins une fois dans la vie

L'enquête HBSC 2018 révèle que 27 % des jeunes scolarisés dans le secondaire supérieur en Fédération Wallonie-Bruxelles déclarent avoir consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie. La proportion de jeunes ayant consommé du cannabis augmente d'année scolaire en année scolaire.

En médiane, les jeunes scolarisés expérimentent le cannabis pour la première fois vers l'âge de quinze ans. Toutefois, ce premier contact avec le produit est assez distribué: certains commencent plus tôt et d'autres plus tard. Dans la population générale (voir enquête HIS ci-dessous), celui-ci survient vers dix-neuf ans. Les chiffres de l'étude montrent également que davantage de garçons que de filles ont testé le cannabis au moins une fois dans leur vie.

IV. VERGADERING VAN MAANDAG 25 APRIL 2022

Hoorzitting met:

– de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (Sociaal-Epidemiologisch Waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel);

– de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD).

A. Uiteenzetting van de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van het Sociaal-Epidemiologisch Waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel (Eurotox)

1) Cannabisgebruik bij jongeren

a) Ten minste één keer cannabis gebruikt

Uit de HBSC-enquête van 2018 blijkt dat 27 % van de schoolgaande jeugd in het hoger secundair onderwijs in de Franse Gemeenschap aangeeft ten minste één keer in haar leven cannabis te hebben gebruikt. Het aantal jongeren dat cannabis gebruikt, wordt elk schooljaar groter.

Gemiddeld experimenteren schoolgaande jongeren voor de eerste keer met cannabis rond de leeftijd van vijftien jaar. Die eerste kennismaking met het product is echter tamelijk gespreid: sommigen beginnen vroeger, anderen later. Bij de algemene bevolking (zie HIS-enquête hieronder) is dat negentien jaar. Uit de cijfers van de studie blijkt dat meer jongens dan meisjes ten minste één keer in hun leven cannabis hebben uitgeprobeerd.

Les chiffres présentés sous-estiment la consommation des jeunes. En effet, cette enquête interroge seulement les jeunes scolarisés dans l'enseignement général, technique et professionnel. Les jeunes dans les filières d'apprentissage ou dans l'enseignement spécialisé ne sont pas sollicités. Or, dans ces filières d'enseignement, l'on retrouve davantage de jeunes en difficulté et pouvant être concernés par la consommation de substances psychoactives.

Par ailleurs, au regard des chiffres de consommation, l'interdit ne semble pas constituer un frein. Dans certains cas, il peut même se révéler attractif.

b) Consommation actuelle

À la lecture des graphiques, l'on observe que la consommation régulière de cannabis ne concerne qu'une minorité de jeunes. L'usage quotidien est le plus problématique, car il entraînera des répercussions sur le développement psychosocial du jeune et éventuellement sur sa scolarité.

De voorgestelde cijfers onderschatten het gebruik bij jongeren. In de enquête wordt immers alleen de schoolgaande jeugd in het algemeen, technisch en beroepsonderwijs bevraagd. Jongeren in opleiding of in gespecialiseerd onderwijs worden niet bevraagd. In die onderwijsrichtingen zijn er meer probleemjongeren en jongeren die in aanraking kunnen komen met het gebruik van psychoactieve stoffen.

De cijfers over het gebruik tonen ook aan dat het verbod niet echt een rem vormt. In sommige gevallen wordt het gebruik daardoor alleen maar aantrekkelijker.

b) Huidig gebruik

Op basis van de grafieken kan men vaststellen dat geregeld cannabisgebruik slechts bij een minderheid van de jongeren voorkomt. Het dagelijks gebruik is het meest problematisch want dat zal gevolgen hebben voor de psychsociale ontwikkeling van de jongere en eventueel voor zijn schoolloopbaan.

Cet usage quotidien concerne actuellement 2,6 % des jeunes.

Au fil du temps, la consommation hebdomadaire de cannabis a diminué dans cette enquête.

Proportions standardisées d'adolescents scolarisés de la 4e à la 7e secondaire déclarant consommer du cannabis au moins chaque semaine, selon l'année de l'enquête

Par ailleurs, ces chiffres peuvent être mis en comparaison avec la prévention de l'usage chez les jeunes. De nombreuses données démontrent que les initiatives en matière de prévention sont insuffisantes. Ainsi, la prévention n'est pas structurellement mise en place dans les environnements scolaires ni en dehors. Actuellement, il est possible de passer toute sa jeunesse sans avoir été en contact avec une seule séance de prévention sur les drogues, alors que l'usage à risque doit être prévenu si on veut en réduire l'incidence.

Enfin, les jeunes flamands déclarent consommer moins souvent du cannabis que les jeunes de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Il faut donc également tenir compte des particularités régionales.

2) Usage de cannabis dans la population générale

a) Enquête HIS

Les chiffres présentés ci-après résultent de l'enquête HIS 2018, qui repose sur des questionnaires anonymes remis après un entretien en face à face portant sur d'autres thématiques de santé. Cette enquête essaie d'être la plus représentative possible. Toutefois, à peu près 30 % des personnes contactées refusent d'y participer. Ces personnes ont probablement davantage de problèmes sociaux ou de santé au sens large (y compris des problèmes liés à l'usage de drogues), pouvant les amener à refuser de participer à l'enquête. En outre, certaines populations à haut risque d'usage de drogues ne sont pas sollicitées pour des raisons méthodologiques (personnes incarcérées, personnes institutionnalisées, personnes non domiciliées).

2,6 % van de jongeren gebruikt dagelijks cannabis.

Volgens deze enquête daalde het wekelijks cannabisgebruik gaandeweg.

Gestandaardiseerde proporties schoolgaande jongeren van het 4e tot het 7e middelbaar die aangeven ten minste één keer per week cannabis te gebruiken, volgens het jaar van de enquête

Overigens kunnen die cijfers in verband worden gebracht met de preventie van drugsgebruik bij jongeren. Heel wat elementen tonen aan dat de initiatieven rond preventie ontoereikend zijn. Zo wordt niet structureel aan preventie gedaan in scholen of daarbuiten. Momenteel kan een jongere zijn hele jeugd doorbrengen zonder ook maar één enkele informatiesessie over drugs te krijgen, terwijl risicogebruik moet worden voorkomen als men het wil terugdringen.

Tot slot zouden Vlaamse jongeren minder vaak cannabis gebruiken dan jongeren uit de Franse Gemeenschap. Men dient dus ook rekening te houden met gewestelijke bijzonderheden.

2) Cannabisgebruik bij de algemene bevolking

a) HIS-enquête

De hierna voorgestelde cijfers komen uit de HIS-enquête van 2018, die gebaseerd is op anonieme enquêtes na een persoonlijk gesprek over andere gezondheidsonderwerpen. Deze enquête wil zo representatief mogelijk zijn. Ongeveer 30 % van de gecontacteerde personen weigerde echter om deel te nemen. Deze mensen hebben waarschijnlijk meer sociale of gezondheidsproblemen in ruime zin (met inbegrip van de problemen rond drugsgebruik) waardoor zij misschien niet willen deelnemen. Bovendien worden bepaalde groepen met een hoog risico op drugsgebruik niet bevraagd om methodologische redenen (gevangenen, mensen die in instellingen zijn opgenomen, daklozen).

Il est donc admis que cette enquête sous-estime la consommation de drogues.

Er kan dus worden aangenomen dat het drugsgebruik in deze enquête wordt onderschat.

b) Consommation au moins une fois dans la vie

Près d'un quart de la population belge déclare avoir consommé du cannabis au moins une fois dans sa vie. Cette consommation augmente d'année en année pour plusieurs raisons. Tout d'abord, le cannabis est beaucoup plus accessible. Ensuite, les représentations de celui-ci ont évolué au cours du temps: le produit est devenu moins connoté, il est considéré comme moins dangereux pour la santé que par le passé, et les usages thérapeutiques sont mieux connus par la population. Un tel changement de perception a évidemment des effets sur les pratiques et sur les comportements.

b) Ten minste één keer cannabis gebruikt

Bijna een kwart van de Belgische bevolking zou ten minste een keer in haar leven cannabis hebben gebruikt. Dat gebruik stijgt jaar na jaar om verschillende redenen. Ten eerste is cannabis veel toegankelijker. Vervolgens kreeg cannabis in de loop der tijd een ander imago: het product heeft een minder negatieve bijklank, ten opzichte van het verleden wordt het als minder gevaarlijk voor de gezondheid beschouwd en het therapeutische gebruik ervan is beter bekend bij de bevolking. Die veranderde opvatting heeft uiteraard een impact op het gebruik en het gedrag.

	2001	2004	2008	2013	2018
Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...					
• Du cannabis au moins une fois dans sa vie	10,7	13,0	14,3	15,0	22,6

	2001	2004	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15-64 jaar dat heeft gebruikt...					
• Ten minste één keer cannabis	10,7	13,0	14,3	15,0	22,6

c) Consommation actuelle

L'enquête HIS 2018 révèle que la consommation intensive de cannabis, à savoir au moins vingt fois au cours des trente derniers jours, concerne un peu plus de 1 % de la population belge. Il convient de souligner que cette catégorie peut couvrir des pratiques assez différentes: une personne qui consomme un joint chaque soir (par exemple pour se détendre ou pour faciliter l'endormissement) est mise dans le même panier qu'une personne qui en consomme tout au long de la journée.

Depuis 2018, cette enquête étudie l'usage à risque à travers un questionnaire de *screening*, qui est basé sur les critères du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4e édition (dit DSM-IV) et de la *Classification internationale des maladies* (CIM-10). Ces manuels sont utilisés en pratique clinique pour déterminer si un usage est problématique ou non. Le questionnaire de *screening* aborde entre autres les aspects suivants:

– consommer du cannabis seul;

– en consommer dès le matin;

– souffrir de problèmes de mémoire en lien avec sa consommation;

– avoir un entourage qui estime que la consommation est relativement problématique;

c) Huidig gebruik

De HIS-enquête van 2018 toont aan dat intensief cannabisgebruik, namelijk ten minste twintig keer op dertig dagen tijd, bij iets meer dan 1 % van de Belgische bevolking voorkomt. Er dient te worden opgemerkt dat het om vrij verschillende praktijken kan gaan: iemand die elke avond een joint rookt (bijvoorbeeld om zich te ontspannen of gemakkelijker in slaap te vallen), wordt over dezelfde kam geschoren als iemand die de hele dag cannabis gebruikt.

Sinds 2018 bestudeert de enquête het risicogebruik via een screeningvragenlijst die gebaseerd is op de criteria van het *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, vierde editie (of DSM-IV), en de *Internationale classificatie van ziekten* (CIM-10). Die handleidingen worden in klinische praktijken gebruikt om vast te stellen of gebruik al dan niet problematisch is. De vragenlijst gaat onder andere over de volgende aspecten:

– cannabis gebruiken als men alleen is;

– meteen 's ochtends al cannabis gebruiken;

– geheugenproblemen door cannabisgebruik;

– de nabije omgeving meent dat het gebruik vrij problematisch is;

– observer une perte de contrôle sur sa consommation.

Les réponses portent sur la fréquence de ces comportements ou problèmes et donnent lieu à un score.

D'après les résultats de ce questionnaire, 3 % de la population belge aurait une consommation considérée comme problématique ou à risque. Ce risque peut être classé en trois catégories: risque très faible voire nul, modéré et élevé.

– vaststellen dat het gebruik minder onder controle is.

De antwoorden geven de frequentie van dit gedrag of die problemen aan en leiden tot een score.

Volgens de resultaten van die vragenlijst zou het gebruik bij 3 % van de Belgische bevolking problematisch of risicovol zijn. Dat risico kan in drie categorieën worden onderverdeeld: erg klein of nagenoeg geen risico, gematigd risico en hoog risico.

	2001	2004	2008	2013	2018
Pourcentage de la population de 15-64 ans qui a consommé ...					
• Du cannabis au moins une fois dans sa vie	10,7	13,0	14,3	15,0	22,6
• Du cannabis au cours des 12 derniers mois	-	5,0	5,1	4,6	7,0
• Du cannabis au cours des 30 derniers jours	2,7	2,8	3,1	2,6	4,3
• Du cannabis de manière intensive (20+/30 jours)	-	0,8	0,9	0,5	1,3
• Du cannabis de manière problématique (avec risques)	-	-	-	-	3,1

	2001	2004	2008	2013	2018
Percentage van de bevolking van 15-64 jaar dat...					
• Ten minste één keer cannabis heeft gebruikt	10,7	13,0	14,3	15,0	22,6
• In de loop van de afgelopen 12 maanden cannabis gebruikte	-	5,0	5,1	4,6	7,0
• Cannabis gebruikte in de afgelopen 30 dagen	2,7	2,8	3,1	2,6	4,3
• Intensief (20+/30 dagen) cannabis gebruikte	-	0,8	0,9	0,5	1,3
• Problematisch (risicovol) cannabisgebruik vertoont	-	-	-	-	3,1

Environ 1,8 % de la population belge présenterait une consommation à risque élevé. Cette dernière ne signifie pas pour autant qu'elle engendre une dépendance, mais plutôt que cette consommation a un impact probable sur la santé ou le fonctionnement psychosocial. Toutefois, elle représente tout de même 8 % des usagers de cannabis et 26 % des personnes qui ont consommé au cours des douze derniers mois. En outre, ce sont généralement les jeunes hommes qui sont les plus concernés par l'usage à haut risque.

Bij ongeveer 1,8 % van de Belgische bevolking kan hoogrisicogebruik worden vastgesteld. Dat betekent niet noodzakelijk dat het om een verslaving gaat, maar veeleer dat het gebruik waarschijnlijk een impact heeft op de gezondheid of de psychosociale werking. Toch gaat het om 8 % van de cannabisgebruikers en 26 % van de groep mensen die de afgelopen twaalf maanden cannabis hebben gebruikt. Doorgaans wordt ook bij jonge mannen meer hoogrisicogebruik vastgesteld.

d) Motivations à la consommation

Dans les perceptions, la consommation de cannabis est généralement associée à des usages récréatifs. Cependant, les usagers déclarent des motivations très variées quand on prend la peine de les interroger.

d) Redenen om cannabis te gebruiken

Cannabisgebruik wordt doorgaans in verband gebracht met recreatief gebruik. Toch geven gebruikers erg uiteenlopende redenen aan wanneer hier dieper op ingegaan wordt.

	Usagers occasionnels (N=193) %	Usagers réguliers (N=435) %	Total usagers (12 derniers mois) (N=628) %
Détente *	58,5	71,0	67,2
Euphorie/festif **	50,8	23,4	31,8
Sommeil **	18,7	35,4	30,3
Curiosité **	40,9	15,9	23,6
Anxiété **	10,4	27,8	22,5
Douleurs physiques **	8,3	27,6	21,7
Humeur *	7,3	16,1	13,4
Opportunisme **	24,9	6,4	12,1
Défonce *	16,6	9,7	11,8
Habitude *	2,1	10,8	8,1
Ennui	2,1	6,2	4,9
Oublier problèmes	3,6	4,8	4,5
Sociabilité	2,6	5,1	4,3
Autres	5,7	10,1	8,8
Au moins 1 motif soulagement **	37,3	71,7	61,1

	Occasionele gebruikers (N=193) %	Geregelde gebruikers (N=435) %	Totaal aantal gebruikers (laatste 12 maanden) (N=628) %
Ontspanning*	58,5	71,0	67,2
Euforie/feeststemming**	50,8	23,4	31,8
Slaap **	18,7	35,4	30,3
Nieuwsgierigheid**	40,9	15,9	23,6
Angst **	10,4	27,8	22,5
Fysieke pijn **	8,3	27,6	21,7
Humeur *	7,3	16,1	13,4
Opportunisme**	24,9	6,4	12,1
Zich eens goed laten gaan*	16,6	9,7	11,8
Gewoonte*	2,1	10,8	8,1
Verveling	2,1	6,2	4,9
Problemen vergeten	3,6	4,8	4,5
Gezelligheid	2,6	5,1	4,3
Overige	5,7	10,1	8,8
Ten minste 1 reden van verlichting **	37,3	71,7	61,1

Il convient de noter que les motivations avancées diffèrent en fonction de la fréquence d'usage. Ainsi, les usagers occasionnels consomment davantage du cannabis à des fins de découverte ou dans un contexte de consommation festive, de défonce ou d'opportunisme. Les consommateurs réguliers sont, quant à eux, nombreux à mentionner des motifs liés à la détente et au soulagement de douleurs physiques ou psychologiques.

Ensuite, les motivations diffèrent également entre jeunes et adultes. Les premiers évoquent davantage que les seconds, les motifs d'euphorie, de détente, de défonce et d'opportunisme.

Le passage d'un usage occasionnel récréatif à un usage régulier pourrait être lié au fait que certains consommateurs trouvent un bénéfice en termes de soulagement. Un argument qui va dans ce sens est que dans les pays ayant légalisé le cannabis à usage thérapeutique et récréatif, les données montrent une diminution des prescriptions de médicaments psychotropes (anxiolytiques et antidouleurs).

D'autres motivations à l'usage de drogues sont également données:

– le besoin d'appartenance;

– l'anticonformisme;

Er dient te worden opgemerkt dat de redenen verschillen naargelang van de gebruiksfrequentie. Wie af en toe cannabis gebruikt, doet dat meer uit nieuwsgierigheid of om te feesten, om zich eens goed te laten gaan of uit opportunisme. Geregelde gebruikers geven aan dat ze dit doen om zich te ontspannen of om fysieke of psychologische pijn te verlichten.

Voorts verschillen ook de beweegredenen tussen jongeren en volwassenen. Jongeren noemen vaker dan volwassenen als motieven euforie, ontspanning, *high* worden en opportunisme.

De overschakeling van occasioneel recreatief gebruik naar geregeld gebruik zou te maken kunnen hebben met het feit dat sommige gebruikers een verlichtend effect ondervinden. Een argument hiervoor is dat in landen die cannabis voor therapeutisch en recreatief gebruik hebben gelegaliseerd, uit gegevens blijkt dat het aantal voorschriften voor psychotrope geneesmiddelen (angstremmers en pijnstillers) is gedaald.

Er worden ook andere drijfveren voor drugsgebruik aangehaald:

– de behoefte om erbij te horen;

– non-conformisme;

– la réduction du «*craving*» (envie irrésistible de consommer) et du sevrage (lorsqu'une dépendance s'est établie);

– le besoin de transcendance à des fins d'introspection et de spiritualité dans certaines cultures;

– le dopage physique et intellectuel (la consommation de psychostimulants est importante dans nos pays en raison de notre culture qui promeut à outrance la performance, la compétitivité et l'individualisme).

Par ailleurs, les usages nocifs et les addictions aux drogues sont favorisés par des facteurs sociaux (précarité économique et sociale) et sociétaux (prohibition, individualisme compétitif, hédonisme, etc.). Ainsi la consommation d'alcool et de cannabis est plus élevée dans les classes aisées que dans les classes sociales défavorisées. Pourtant, l'impact sur la santé est plus faible pour les classes aisées, que ce soit en termes de consommation à risque ou d'indicateurs de morbidité et de mortalité. Cela s'explique essentiellement par les inégalités sociales de santé qui sont grandement à l'œuvre dans notre société. Certaines personnes présentent ainsi des vulnérabilités qui favoriseront les usages à risque et entraîneront des répercussions importantes sur leur santé, et il importe d'en tenir compte dans les politiques publiques.

3) Traitements pour usage problématique

Il n'existe pas d'estimation précise de la prévalence de la dépendance aux drogues en Belgique. Néanmoins, des données sont disponibles concernant les demandes de traitement pour usage problématique de drogue auprès de services spécialisés en assuétude et auprès des hôpitaux.

– vermindering van «*cravings*» (onweerstaanbaar verlangen om te gebruiken) en ontwenning (wanneer er sprake is van verslaving);

– de behoefte aan transcendentie voor zelfreflectie en spiritualiteit in sommige culturen;

– fysieke en intellectuele doping (het gebruik van psychostimulerende middelen is hoog in onze landen vanwege onze cultuur die prestaties, competitie en individualisme overmatig bevordert).

Bovendien worden het schadelijk gebruik van en de verslaving aan drugs in de hand gewerkt door sociale factoren (economische en sociale onzekerheid) en maatschappelijke factoren (verbod, competitief individualisme, hedonisme, enz.). Zo is het alcohol- en cannabisgebruik hoger in de gegoede klassen dan in de armere sociale klassen. Het effect op de gezondheid is echter kleiner voor de gegoede klassen, zowel wat de risicovolle consumptie als wat de ziekte- en sterfte-indicatoren betreft. Dit is voornamelijk te wijten aan de sociale ongelijkheden op gezondheidsgebied, die in onze samenleving een grote rol spelen. Hierdoor zijn sommige mensen kwetsbaarder dan anderen, hetgeen risicovol gebruik in de hand werkt en aanzienlijke gevolgen heeft voor hun gezondheid. Het is dan ook belangrijk hiermee rekening te houden in het overheidsbeleid.

3) Behandelingen voor problematisch gebruik

Er bestaat geen precieze schatting van de prevalentie van drugsverslaving in België. Er zijn echter wel gegevens beschikbaar over het aantal behandelingsaanvragen voor problematisch drugsgebruik bij gespecialiseerde verslavingsdiensten en bij ziekenhuizen.

Au niveau des épisodes de traitement	Nombre d'épisodes de traitement	Proportion d'épisodes de patients en traitement pour la première fois	Age moyen lors du premier traitement		Origine du renvoi en traitement			Type de programme de traitement		
					Individuel/ entourage	Médical/ social	Judiciaire	Ambulatoire	Résidentiel non-hospitalier	Hôpital
	N	%	Moyenne	Ecart-type	%	%	%	%	%	%
Par type d'épisode										
Tous les épisodes	3344	52.5	25.8	9.3	46.2	25.7	28.1	65.0	4.2	30.8

Au niveau des épisodes de traitement	Aantal behandelde episodes	Aandeel van episodes van patiënten die voor het eerst worden behandeld	Gemiddelde leeftijd bij eerste behandeling		Initiatief voor doorverwijzing voor behandeling			Type behandelingsprogramma		
					Individueel /omgeving	Medisch /sociaal	Gerechtelijk	Ambulant	Residentieel buiten het ziekenhuis	Ziekenhuis
	N	%	Gemiddeld	Standaardafwijking	%	%	%	%	%	%
Par type d'épisode										
Totaal van de episodes	3344	52.5	25.8	9.3	46.2	25.7	28.1	65.0	4.2	30.8

En 2020, il y a eu plus de trois mille demandes de traitement pour un usage problématique de cannabis, soit 14 % des demandes tous produits confondus. À ce propos, il convient de signaler que toutes les personnes en situation de dépendance ne sont pas demandeuses de traitement. En outre, un délai s'écoule généralement entre le développement d'un usage problématique et l'introduction d'une demande de traitement. Ce délai constitue un aspect essentiel des politiques publiques. Il importe de le réduire en améliorant la détection et l'intervention précoces, notamment en investissant dans une formation solide des intervenants de la santé dans ces matières.

En ce qui concerne le profil des personnes en traitement, il s'agit plutôt de jeunes adultes. En moyenne, les demandes de traitement sont soumises vers l'âge de vingt-huit ans.

Il faut souligner que plus d'un quart des demandes de traitement est initié par le secteur de la justice. Il s'agit souvent d'un accord entre l'usager et la justice pour aménager une peine ou éviter une amende, mais pas forcément. Cependant, il est difficile de mettre en œuvre un tel traitement sans la bonne volonté de la personne concernée.

Pour ce qui est du cannabis, il est le produit principal dans 14 % des demandes de traitement en Belgique et il est un produit secondaire dans 16 % des demandes de traitement dans notre pays.

In 2020 waren er meer dan drieduizend behandelingsaanvragen voor problematisch cannabisgebruik, dat wil zeggen 14 % van de aanvragen voor alle middelen samen. In dit verband moet erop worden gewezen dat niet alle mensen die in een situatie van verslaving verkeren, een behandeling zoeken. Bovendien verstrijkt er gewoonlijk enige tijd tussen de ontwikkeling van problematisch gebruik en de indiening van een behandelingsaanvraag. Dit tijdsverloop is een essentieel aspect van het overheidsbeleid. Het is belangrijk deze termijn te verkorten door de vroege opsporing en interventie te verbeteren, onder meer door te investeren in een degelijke opleiding ter zake voor gezondheidswerkers.

Wat het profiel betreft van de personen die een behandeling ondergaan, gaat het meestal om jonge volwassenen. Gemiddeld worden behandelingsaanvragen ingediend rond de leeftijd van achtentwintig jaar.

Er zij op gewezen dat meer dan een kwart van de behandelingsaanvragen uitgaat van justitie. Vaak gaat het om een overeenkomst tussen de gebruiker en justitie om een straf aan te passen of een boete te vermijden, maar niet altijd. Het is echter moeilijk een dergelijke behandeling toe te passen zonder de medewerking van de betrokkene.

Cannabis is het voornaamste middel in 14 % van de behandelingsaanvragen in België en het tweede middel in 16 % van de behandelingsaanvragen in ons land.

4) Infractions liées aux drogues

Le choix de considérer qu'un produit est légal ou illégal, et donc «une drogue», évolue au cours du temps. Il repose davantage sur des raisons d'ordre culturel et idéologique et non de santé publique.

4) Drugsgerelateerde misdrijven

De keuze of een product legaal of illegaal is, en dus «een drug», evolueert met de tijd. Er liggen veeleer culturele en ideologische redenen aan ten grondslag dan overwegingen op het gebied van de volksgezondheid.

Nombre d'infractions par type de faits et type de drogues illégales enregistrées au niveau national, 2020

	Belgique				
	Détention	Commerce	Import / Export	Fabrication	Délit liés à l'usage***
Cannabis	34.001	5.157	1.778	1.045	493
XTC/amphétamines	2.961	1.054	166	49	72
Opiacés	1.237	554	182	2	17
Coca/cocaïne	3.303	2.075	429	21	74
Hallucinogènes	119	61	64	11	4
Médicaments*	658	295	61	9	27
Précurseurs	41	49	12	25	2
Gaz hilarant	46	44	2	2	6
Autres**	1.497	973	196	100	71

Source : Police Fédérale

Aantal misdrijven volgens type van feiten en type van illegale drugs, geregistreerd op nationaal niveau, 2020

	België				
	Bezit	Handel	Import/ export	Teelt - Productie	Wanbedrijf in verband met gebruik
Cannabis	34.001	5.157	1.778	1.045	493
XTC/amfetamines	2.961	1.054	166	49	72
Opiaten	1.237	554	182	2	17
Coca/cocaïne	3.303	2.075	429	21	74
Hallucinogenen	119	61	64	11	4
Geneesmiddelen*	658	295	61	9	27
Precursoren	41	49	12	25	2
Lachgas	46	44	2	2	6
Andere**	1.497	973	196	100	71

Bron: Federale Politie

* Médicaments contrôlés et classés comme stupéfiants qui ont été détournés de leur usage médical (méthadone, morphine, kétamine, etc.)
** G HB, Khat, etc.
*** Facilitation de l'usage, incitation à l'usage et désordre, danger ou scandale dans l'espace public

* *Médicaments contrôlés et classés comme stupéfiants qui ont été détournés de leur usage médical (méthadone, morphine, kétamine, etc.)*
** *G HB, Khat, etc.*
*** *Facilitation de l'usage, incitation à l'usage et désordre, danger ou scandale dans l'espace public*

Les infractions liées aux drogues sont très nombreuses et elles ne cessent d'augmenter. Les infractions liées au cannabis représentent 70 % de celles-ci, et il s'agit le plus souvent d'infractions de détention. Néanmoins, lorsqu'une infraction de commerce est constatée, cette infraction sera également considérée comme de la détention, ce qui entraîne un double comptage.

Drugsmisdrijven zijn legio en nemen voortdurend toe. Cannabisgerelateerde misdrijven zijn goed voor 70 % ervan, en de meeste daarvan hebben betrekking op bezit. Wanneer echter een misdrijf op het gebied van drugshandel wordt vastgesteld, zal dit misdrijf ook als bezit worden beschouwd, wat aanleiding geeft tot dubbeltelling.

Tableau 16 : Saisies de cannabis enregistrées par la Police Fédérale en Belgique, 2007-2020

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre de saisies de cannabis										
Résine	5.870	4.818	5.529	5.233	5.221	5.706	6.133	6.889	7.624	6.023
Herbe	19.196	21.075	23.900	26.915	25.306	26.587	28.519	28.801	29.785	33.570
Plantation	466	1.111	1.212	1.227	1.257	1.046	1.234	1.006	905	856
Quantités de cannabis saisies										
Résine (kg)	58.544	1.338	4.274	841	7.045	723	947	108	174	13.924
Herbe (kg)	12.732	5.635	14.882	10.744	764	686	946	17.290	1.154	1.135
Plants (n348)	148.251	330.675	396.758	356.378	350.403	328.611	416.576	422.261	/	/

Source : Police Fédérale

Tabel 16 : Inbeslagnemingen van cannabis geregistreerd door de federale politie in België, 2007-2020

	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aantal inbeslagnemingen										
Hasj	5.870	4.818	5.529	5.233	5.221	5.706	6.133	6.889	7.624	6.023
Wiet	19.196	21.075	23.900	26.915	25.306	26.587	28.519	28.801	29.785	33.570
Plantage	466	1.111	1.212	1.227	1.257	1.046	1.234	1.006	905	856
Hoeveelheden in beslag genomen										
Hasj (kg)	58.544	1.338	4.274	841	7.045	723	947	108	174	13.924
Wiet (kg)	12.732	5.635	14.882	10.744	764	686	946	17.290	1.154	1.135
Planten n348	148.251	330.675	396.758	356.378	350.403	328.611	416.576	422.261	/	/

Bron: Federale Politie

Pour ce qui est des saisies, les chiffres présentés ci-dessus constituent une sous-estimation. Seules les quantités pesables supérieures à 500 grammes sont enregistrées dans le système de la police. Toutes les quantités inférieures ne sont donc pas comptabilisées.

De hierboven vermelde cijfers over inbeslagnemingen zijn een onderschatting. Alleen weegbare hoeveelheden van meer dan 500 gram worden in het politiesysteem geregistreerd. Alle kleinere hoeveelheden worden bijgevolg niet bijgehouden.

5) Cannabis de synthèse

Il existe un cannabis d'origine synthétique qui est fabriqué dans des laboratoires. II est composé de molécules développées, depuis de nombreuses années, dans un contexte de recherches. Celles-ci avaient pour objet de créer de nouveaux médicaments ou de caractériser le système endocannabinoïde. Dans notre système biologique, nous avons des récepteurs qui sont sensibles aux molécules dites cannabinoïdes d'origine naturelle ou synthétique. Afin de les étudier et de trouver les différents types de récepteurs et leur fonction, les chercheurs ont ainsi généré une série de molécules qui présentent chacune de petites différences au niveau de la structure moléculaire.

Ces substances créées dans ce contexte de recherches sont réapparues sur un marché parallèle des drogues. Ce marché existe essentiellement sur internet, mais aussi dans les *smartshops*, dans les pays où ces boutiques existent.

Ces molécules ont contourné pendant un certain temps les lois sur les drogues. En effet, dans la plupart des pays, les lois sur les drogues énoncent une série d'interdits et dressent des listes de produits sur lesquels ces interdits s'appliquent. Toute substance non reprise sur ces listes ne peut dès lors pas être considérée comme une drogue. En outre, ces substances sont vendues comme non destinées à la consommation humaine afin d'échapper à toute réglementation sur les produits de consommation (médicaments, compléments alimentaires). C'est malheureusement la prohibition qui a favorisé l'émergence de ce nouveau marché.

Des bandes organisées achètent ces substances en Chine et en Inde. Elles les transforment éventuellement et les revendent ensuite sur internet ou sur le marché illégal. Ces molécules sont potentiellement très dommageables pour la santé.

En Belgique, la consommation de ces substances est assez anecdotique, probablement parce que le marché du cannabis illégal est très abondant. Toutefois, elles peuvent circuler sur le marché noir, car elles sont parfois pulvérisées sur du cannabis de type CBD ou du cannabis illégal classique afin de les rendre plus puissants.

La symptomatologie de l'intoxication au cannabis synthétique est assez impressionnante. Elle peut provoquer le décès par surdose ou par des comportements déraisonnables dus à un état de conscience altérée ou d'agitation

5) Synthetische cannabis

Er bestaat cannabis van synthetische oorsprong die in laboratoria wordt geproduceerd. Deze cannabis is samengesteld uit moleculen die al jarenlang in een onderzoekscontext worden ontwikkeld. Het doel van dit onderzoek was nieuwe geneesmiddelen te ontwikkelen of het endocannabinoïde systeem te typeren. In ons biologische systeem hebben wij receptoren die gevoelig zijn voor zogenaamde cannabinoïde moleculen van natuurlijke of synthetische oorsprong. Om die te bestuderen en de verschillende soorten receptoren en hun functie te achterhalen, hebben onderzoekers een reeks moleculen gegenereerd, elk met kleine verschillen in de moleculaire structuur.

Deze stoffen die in het kader van dit onderzoek zijn gecreëerd, zijn weer opgedoken op een parallelle drugsmarkt. Deze markt bestaat hoofdzakelijk op het internet, maar ook in *smartshops*, in landen waar dergelijke winkels bestaan.

Deze moleculen omzeilen al geruime tijd de drugswetgeving. In de meeste landen bevat de drugswetgeving een reeks verbodsbepalingen en lijsten van middelen waarop deze verbodsbepalingen van toepassing zijn. Een stof die niet op deze lijsten voorkomt, kan dus niet als drug worden beschouwd. Bovendien worden deze stoffen verkocht als niet voor menselijke consumptie bestemd, teneinde elke regelgeving inzake consumptieproducten (geneesmiddelen, voedingssupplementen) te omzeilen. Helaas is het net het verbod dat de opkomst van deze nieuwe markt in de hand heeft gewerkt.

Georganiseerde bendes kopen deze stoffen in China en India. Ze verwerken ze eventueel en verkopen ze dan op het internet of op de illegale markt. Deze moleculen zijn potentieel zeer schadelijk voor de gezondheid.

In België worden deze stoffen eerder sporadisch gebruikt, waarschijnlijk omdat de illegale cannabismarkt zeer florissant is. Ze kunnen echter circuleren op de zwarte markt, omdat ze soms over CBD of gewone illegale cannabis worden verneveld om ze krachtiger te maken.

De symptomatologie van synthetische cannabisintoxicatie is vrij indrukwekkend. De drug kan leiden tot de dood door overdosis of door onredelijk gedrag als gevolg van een veranderd bewustzijn of abnormale agitatie. Terwijl

anormale. Alors que le cannabis végétal n'a jamais tué personne par surdose, le cannabis synthétique est responsable de décès, que ce soit par dépression respiratoire, accident vasculaire cérébral ou par accident cardiaque.

6) Prohibition du cannabis

La prohibition est dommageable et contre-productive pour plusieurs raisons:

– elle est inefficace pour lutter contre l'offre et la demande de cannabis, ce qui vaut pour toutes les drogues;

– elle est également responsable de l'apparition du phénomène de nouvelles substances psychoactives et notamment du cannabis de synthèse;

– elle favorise les problèmes sanitaires. Ainsi, les concentrations de THC dans le cannabis végétal sont beaucoup plus élevées que par le passé. Le THC est la molécule psychoactive qui peut potentiellement causer la dépendance mais aussi des dommages plus aigus tels que des troubles anxieux, des troubles paniques ou encore des bouffées délirantes aiguës;

– elle est criminogène. En d'autres mots, elle produit ou favorise les infractions, la petite délinquance ou encore le crime organisé;

– elle entrave la prévention, la réduction des risques et elle retarde l'accès aux soins;

– elle freine également l'usage thérapeutique du cannabis. En Belgique, il y a actuellement très peu de produits à base de cannabis qui sont accessibles en pharmacie. Ainsi, le médicament *Sativex*, un produit à base de cannabis remboursé pour la sclérose en plaques, fait l'objet de conditions d'accès très rigoureuses. Il est très onéreux et il est remboursé dans un seul cas de figure. Le CBD est, quant à lui, uniquement accessible en préparation magistrale ou sous forme de produits à usage externe. Les personnes doivent dès lors se tourner vers les produits disponibles dans les CBD *shops*, qui ne sont pas soumis à des réglementations et à des contrôles de qualité aussi stricts que les produits disponibles en pharmacie;

– elle entraîne un problème de stigmatisation et de discrimination des usagers.

7) Avis d'Eurotox

La prohibition ne permet pas d'atteindre les objectifs de santé publique que l'on peut poursuivre. Il est temps de s'inspirer des expérimentations en cours dans d'autres

plantaardige cannabis nog nooit iemand heeft gedood door overdosis, is synthetische cannabis wel soms verantwoordelijk voor sterfgevallen, hetzij door ademhalingsdepressie, beroerte of hartaanval.

6) Verbod op cannabis

Het verbod is om verschillende redenen schadelijk en contraproductief:

– het is ondoeltreffend in de strijd tegen het aanbod van en de vraag naar cannabis, wat voor alle drugs geldt;

– het is ook verantwoordelijk voor het opduiken van nieuwe psychoactieve stoffen, in het bijzonder synthetische cannabis;

– het bevordert gezondheidsproblemen. Zo zijn de THC-concentraties in plantaardige cannabis veel hoger dan in het verleden. THC is de psychoactieve molecule die mogelijk verslaving kan veroorzaken, maar ook meer acute schade zoals angststoornissen, paniekstoornissen of acute waanvoorstellingen;

– het is criminogeen. Het veroorzaakt of stimuleert met andere woorden misdrijven, kleine criminaliteit of georganiseerde misdaad;

– het belemmert preventie, risicobeperking en vertraagt de toegang tot zorg;

– het staat ook het therapeutisch gebruik van cannabis in de weg. In België zijn er momenteel zeer weinig cannabisproducten verkrijgbaar in de apotheek. Zo is het geneesmiddel *Sativex*, een op cannabis gebaseerd product dat wordt terugbetaald voor multiple sclerose, onderworpen aan zeer strikte toegangsvoorwaarden. Het is peperduur en wordt slechts in één geval terugbetaald. CBD is alleen verkrijgbaar als magistrale bereiding of in de vorm van middelen voor uitwendig gebruik. Mensen moeten zich daarom wenden tot producten die verkrijgbaar zijn in CBD-winkels, die niet aan dezelfde strenge voorschriften en kwaliteitscontroles zijn onderworpen als producten die in de apotheek verkrijgbaar zijn;

– het leidt tot een probleem van stigmatisering en discriminatie van gebruikers.

7) Standpunt van Eurotox

Met een verbod worden de mogelijke doelstellingen op het gebied van de volksgezondheid niet bereikt. Het wordt tijd om inspiratie te putten uit de experimenten in

pays afin de mettre en place un modèle adéquat permettant de répondre plus efficacement à cette problématique. Pour Eurotox, la solution consisterait à développer une accessibilité contrôlée et régulée au cannabis.

andere landen, zodat een geschikt model kan worden ingevoerd om dit probleem doeltreffender aan te pakken. Voor Eurotox zou de oplossing erin bestaan een gecontroleerde en gereguleerde toegang tot cannabis tot stand te brengen.

8) Opinion de la population belge par rapport à la détention et à la consommation de cannabis

D'après les résultats d'une enquête menée par *Le Vif* et Eurotox en 2019, la population belge est relativement prête à un changement de politique en matière de détention et de consommation de cannabis.

8) Opinie van de Belgische bevolking over cannabisbezit en -gebruik

Volgens de resultaten van een enquête die *Le Vif* en Eurotox in 2019 hebben uitgevoerd, is de Belgische bevolking min of meer klaar voor een koerswijziging in het beleid ten aanzien van cannabisbezit en -gebruik.

B. Exposé de M. Jochen Schrooten, représentant du *Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs* (VAD)

M. Schrooten remercie le Sénat de l'avoir invité à l'informer sur l'épidémiologie de la consommation de cannabis et sur la politique en la matière. Le VAD s'est beaucoup investi dans ce domaine au cours des dernières années.

Le VAD est le centre d'expertise flamand de l'alcool et des autres drogues. Il remet des avis fiables et indépendants au sujet de l'alcool, des drogues illégales, des médicaments psychoactifs, des jeux en ligne et des jeux d'argent. Il travaille à la demande de l'autorité flamande.

Il existe, au sein du VAD, une entité spéciale qui chapeaute toutes les organisations, ou quasiment toutes, qui sont actives dans le domaine de la consommation d'alcool et de drogues en Flandre. Ces organisations sont donc membres du VAD. En tant qu'organisation faîtière, le VAD veut aussi être leur porte-parole.

Vu sa mission et sa composition, le VAD se focalise sur le bien-être et la santé; en principe, il ne s'occupe pas de criminalité ou de lutte contre la criminalité.

M. Schrooten commentera tout d'abord quelques données épidémiologiques. Le VAD souhaite, par ailleurs, profiter de l'occasion pour présenter les récents résultats d'une étude sur les modèles de politique en matière de consommation de cannabis, ainsi que pour exposer très brièvement sa vision de la politique en matière de cannabis.

B. Uiteenzetting van de heer Jochen Schrooten, vertegenwoordiger van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD)

De heer Schrooten dankt de Senaat voor de uitnodiging om zijn leden te informeren over de epidemiologie van het cannabisgebruik en het beleid ter zake. Het VAD heeft precies op dit domein de laatste jaren heel veel in geïnvesteerd.

Het VAD is het Vlaams expertisecentrum voor alcohol en andere drugs. Het geeft betrouwbaar en onafhankelijk advies over alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie, «gamen» en gokken. Dat doet het in opdracht van de Vlaamse overheid.

Binnen het VAD bestaat er een aparte entiteit die de koepelorganisatie vormt van alle organisaties, of vrijwel alle organisaties, die werken rond alcohol- en drugsgebruik in Vlaanderen. Die organisaties zijn dus de leden van het VAD. Als koepelorganisatie wil het VAD ook hun stem vertegenwoordigen.

Gelet op zijn opdracht en samenstelling focust het VAD op welzijn en gezondheid; het houdt zich in principe niet bezig met criminaliteit of criminaliteitsbestrijding.

De heer Schrooten zal eerst een aantal epidemiologische gegevens toelichten. Daarnaast wil het VAD bij deze gelegenheid ook de recente studieresultaten over de beleidsmodellen voor cannabisgebruik presenteren, en ook heel kort zijn visie op het cannabisbeleid uiteenzetten.

1) Épidémiologie

Pour cette présentation, le VAD s'est mis d'accord avec M. Hogge d'Eurotox. Ils ont convenu que M. Hogge présenterait les données belges et que le VAD se concentrerait sur les données flamandes relatives à la con-

1) Epidemiologie

Het VAD heeft voor deze presentatie afgestemd met de heer Hogge van Eurotox, en heeft afgesproken dat de heer Hogge de Belgische data zou presenteren, en dat het VAD zou focussen op de Vlaamse data over cannabis-

sommation de cannabis. Le VAD mène des enquêtes cycliques sur la consommation de cannabis pour le compte de l'autorité flamande.

a) Consommation de cannabis chez les élèves flamands

gebruik. Het VAD voert hier in opdracht van de Vlaamse overheid cyclisch onderzoek naar uit.

a) Cannabisgebruik bij Vlaamse scholieren

Source: Sondage du VAD auprès des élèves, 2020.

Bron: VAD leerlingenbevraging, 2020.

Le premier graphique que présente M. Schrooten montre l'évolution de la consommation de cannabis chez les élèves de l'enseignement secondaire flamand. Il en ressort que près de 14 % des élèves en ont déjà consommé au moins une fois dans leur vie, près de 12 % en ont consommé au cours de l'année écoulée et près de 2 % en ont une consommation régulière. On entend par consommation régulière, une consommation hebdomadaire à journalière.

Les statistiques des années précédentes montrent une évolution en pente douce des chiffres pour cette catégorie d'âge, avec une légère tendance à la baisse.

M. Schrooten met en évidence quelques données importantes qui ne ressortent pas du graphique:

– l'âge de quinze-seize ans forme un premier moment charnière: c'est à ce moment que la consommation de cannabis va augmenter subitement chez les élèves;

De eerste grafiek die de heer Schrooten toont illustreert de evolutie van het cannabisgebruik bij scholieren in het Vlaams secundair onderwijs. Hieruit blijkt dat binnen de populatie van de scholieren het «ooit-gebruik» rond de 14 % ligt, het «laatste-jaar-gebruik» rond de 12 %, en het regelmatig gebruik rond de 2 %. Met regelmatig gebruik wordt wekelijks tot dagelijks gebruik bedoeld.

Uit de cijfers van voorgaande jaren blijkt een glooiende evolutie in de cijfers voor deze leeftijdsgroep, met een lichtjes dalende tendens.

De heer Schrooten wijst op een aantal belangrijke gegevens die niet blijken uit deze grafiek:

– de leeftijd van vijftien à zestien jaar vormt een eerste scharniermoment: op dat moment gaan leerlingen plots meer cannabis gebruiken;

– l'âge de dix-sept-dix-huit ans constitue un second moment charnière du même type: la consommation augmente encore significativement. À l'âge de dix-huit ans, près d'un élève sur quatre a déjà expérimenté le cannabis.

b) Consommation de cannabis chez les étudiants de l'enseignement supérieur flamand

Cannabis	2017	2021
Consommé déjà une fois	42,8%	44,4%
Consommé au cours de l'année	23,8%	27,0%
Consommation régulière	5,9%	7,9%

Source: Sondage du VAD auprès des étudiants, 2022.

Le graphique ci-dessus présente les statistiques relatives au groupe d'âge suivant: les personnes qui poursuivent leurs études dans l'enseignement supérieur flamand. La proportion de ceux qui ont consommé au cours de l'année écoulée poursuit sa progression, jusqu'à 27 %. La consommation régulière est beaucoup moins élevée.

Dans cette catégorie d'âge, tous les chiffres sont en légère hausse entre 2017 et 2021. La raison de ce type d'augmentation reste mystérieuse, mais le VAD pense que la crise du coronavirus y a joué un rôle.

c) Consommation de cannabis chez les personnes qui sortent en soirée en Flandre

M. Schrooten présente par ailleurs les résultats relatifs à une autre population, à savoir les personnes que le VAD interroge dans divers lieux de sorties nocturnes en Flandre. Il s'agit souvent de personnes légèrement plus âgées que la moyenne de la population scolaire et estudiantine.

– de leeftijd van zeventien-achttien jaar vormt een tweede, gelijkaardig scharniermoment: het gebruikt stijgt nog significant. Op de leeftijd van achttien jaar heeft ongeveer één op de vier scholieren al met cannabis geëxperimenteerd.

b) Cannabisgebruik bij studenten in het Vlaamse hoger onderwijs

Cannabis	2017	2021
Ooit-gebruik	42,8%	44,4%
Laatstejaargebruik	23,8%	27,0%
Regelmatig gebruik	5,9%	7,9%

Bron: VAD studentenbevraging, 2022.

De bovenstaande grafiek toont de cijfers voor de leeftijdsgroep die daarop volgt: de mensen die verder studeren in het Vlaamse hoger onderwijs. Het laatste-jaar-gebruik stijgt nog iets verder door, tot 27 %. Het regelmatig gebruik ligt veel lager.

In deze leeftijdsgroep vertonen alle cijfers een lichte stijging tussen het jaar 2017 en het jaar 2021. Het blijft altijd gokken naar de reden van zulk een stijging, maar het VAD denkt dat de coronacrisis hierin een rol heeft gespeeld.

c) Cannabisgebruik bij mensen die uitgaan in Vlaanderen

De heer Schrooten toont ook de resultaten voor een andere populatie, namelijk de mensen die het VAD bevraagt op verschillende locaties binnen het uitgaansleven in Vlaanderen. Het gaat vaak om mensen die nog wat ouder zijn dan de gemiddelde studenten- en scholierenpopulatie.

Source: Enquête du VAD sur les sorties, 2019.

La consommation est encore un peu plus élevée dans ce groupe.

Lors du dernier sondage, en 2018, deux personnes sur trois qui sortent régulièrement avaient déjà expérimenté le cannabis; une sur trois disait avoir consommé au cours de l'année écoulée et une sur cinq disait consommer régulièrement. Au fil des ans, on observe une évolution en légère pente avec une légère tendance à la baisse.

Bron: VAD uitgaansonderzoek, 2019.

In deze groep ligt het gebruik nog iets hoger.

Bij de laatste bevraging, in 2018, hadden twee op de drie mensen die regelmatig uitgaan al geëxperimenteerd met cannabis; één op de drie zei het laatste jaar te hebben gebruikt, en één op de vijf deed dat regelmatig. Over de jaren heen tekent zich een glooiende evolutie af, met een licht dalende tendens.

d) Demandes d'aide relatives au cannabis et offre de traitements en Flandre

Source: VAD – De DrugLijn, 2021.

En 2020, la *DrugLijn* a traité 1 915 questions concernant le cannabis, ce qui est plus ou moins conforme aux chiffres des années précédentes. Toutefois, le pourcentage de questions en rapport avec le cannabis dans le nombre total de questions diminue au fil des ans et, par conséquent, le nombre de questions concernant d'autres produits augmente.

À partir de données de la *DrugLijn* qui ne figurent pas dans le graphique, on constate un nombre exceptionnellement élevé de questions concernant le cannabis en 2003, soit l'année où la législation sur le cannabis a été modifiée pour la dernière fois. Le grand nombre de questions à cet égard pourrait indiquer que la communication sur cette modification légale n'a pas été optimale. Le VAD a remarqué qu'en réalité, pour de nombreux citoyens, il n'était pas évident – et il ne l'est parfois pas encore aujourd'hui – de distinguer ce qui est autorisé de ce qui ne l'est pas.

Le graphique suivant présente le nombre annuel de nouveaux traitements qui sont entamés en Flandre dans le cadre des méthodes agréées, pour un problème lié à la consommation de cannabis. Dans ce contexte, une méthode agréée correspond à des traitements reconnus et à un centre de traitement agréé par l'INAMI en tant que centre de crise, centre de traitement, centre de jour ou maison d'accueil socio-sanitaire (MASS).

d) Hulpvragen over cannabis en behandelingsaanbod in Vlaanderen

Bron: VAD – De DrugLijn, 2021.

In 2020 behandelde de DrugLijn 1 915 vragen die betrekking hadden op het product cannabis. Dit getal ligt min of meer in lijn met vorige jaren. Wel daalt over de jaren het percentage vragen over cannabis in het globale totaal van de vragen; het aantal vragen over andere producten neemt dus toe.

Uit data van de DrugLijn die de grafiek niet toont, blijkt dat er in 2003 uitzonderlijk veel vragen rond cannabis gesteld zijn. In dat jaar werd de wetgeving over cannabis voor de laatste keer aangepast. Het grote aantal vragen zou erop kunnen wijzen dat de informatieverstrekking rond die wetswijziging niet helemaal correct verlopen is. Het VAD heeft gemerkt dat het voor veel burgers eigenlijk onduidelijk was en soms nog is wat nu wél, en wat niet mag.

De volgende grafiek toont het aantal nieuwe behandelingen in de erkende werkvormen die jaarlijks in Vlaanderen worden opgestart voor een problematiek die verband houdt met cannabisgebruik. Een erkende werkvorm betekent in deze context dat de behandelingen en de behandelinstelling erkend zijn door het RIZIV: als crisiscentrum, als behandelcentrum, als dagcentrum of als een medisch-sociaal opvangcentrum (MSOC).

Source: VAD – DrugLijn, 2021.

En 2020, 1 363 nouveaux traitements liés à la consommation de cannabis ont été entamés dans l'ensemble de ces centres. La plupart de ces traitements ont été dispensés dans des centres de jour. Viennent ensuite les MASS et, dans des proportions bien plus faibles, les centres de crise et les centres de traitement. Le nombre de traitements a fortement augmenté entre 2010 et 2017. Depuis lors, le nombre de demandes de traitement est retombé à un niveau similaire à celui de 2010.

Le graphique suivant présente le pourcentage d'épisodes de soins au cours desquels les centres flamands de santé mentale ont dispensé des soins aux différents groupes d'âge pour des troubles liés au cannabis en 2007 et en 2017.

Bron: VAD – De DrugLijn, 2021.

In 2020 werden in al die centra samen 1 363 nieuwe behandelingen voor cannabis gestart. De meeste van die behandelingen vonden plaats in dagcentra, het op een na grootste aantal in MSOC's, en in veel lagere aantallen volgen de behandelingen in een crisiscentrum of een behandelcentrum. Tussen 2010 en 2017 vertoonde het aantal behandelingen een sterke toename; sindsdien is het aantal behandelingsaanvragen weer gedaald tot een niveau dat vergelijkbaar is met dat van 2010.

Een volgende grafiek toont het percentage zorgperiodes die de Vlaamse centra voor geestelijke gezondheidszorg in 2007 en in 2017 aan de verschillende leeftijdsgroepen hebben geleverd voor cannabisgebonden stoornissen.

Source: Agence flamande Soins et Santé (2018). Données des centres de santé mentale issues du dossier électronique du patient.

Dans ces centres, parmi tous les épisodes de soins en rapport avec des drogues illégales, 56 % sont liés au cannabis. Ce chiffre est resté stable au fil des ans. Par conséquent, le cannabis est un produit dominant dans ce contexte.

Bron: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2018). EPD registratiegegevens CGG.

Binnen die centra houdt 56 % van alle zorgperiodes rond illegale drugs verband met cannabis; over de jaren heen is dat cijfer stabiel gebleven. Cannabis is in deze context dus een dominant product.

Un glissement considérable s'est toutefois produit entre 2007 et 2017 dans les catégories d'âge des personnes demandant un traitement. En 2007, les personnes situées dans les catégories d'âge 0-17 ans, 17-18 ans, 19-24 ans et 25-29 ans (autrement dit, les jeunes) étaient plus nombreuses à demander de l'aide que les personnes plus âgées. En revanche, en 2017, la plupart des demandes de traitement émanaient d'une population plus âgée, de trente ans et plus.

Wel heeft er tussen 2007 en 2017 een grote verschuiving plaatsgevonden in het leeftijdsprofiel van de mensen die zorg vragen. Mensen in de categorieën 0-17 jaar, 17-18 jaar en 19-24 jaar en 25-29 jaar – met andere woorden, jongeren – vroegen in 2007 meer hulp dan ouderen. In 2017 was het de oudere populatie, van dertig jaar en meer, die de meeste zorgvragen stelde.

e) Comparaison avec d'autres pays européens

Le dernier tableau classe un certain nombre de pays européens en fonction des chiffres de prévalence de la consommation au moins une fois dans la vie et celle durant l'année écoulée, respectivement chez les adultes de quinze à soixante-quatre ans et chez les jeunes adultes de quinze à trente-quatre ans. La Belgique se situe dans le milieu du classement; M. Schrooten en conclut que la Belgique ne s'en sort en réalité pas si mal au niveau européen.

e) Vergelijking met andere landen in Europa

Het laatste overzicht rangschikt een aantal Europese landen volgens de prevalentiecijfers van het ooit-gebruik en laatste-jaar-gebruik, respectievelijk bij volwassenen tussen vijftien en vierenzestig jaar en bij jongvolwassenen tussen vijftien en vierendertig jaar. In deze rangschikking behoort België tot de middenmoot; de heer Schrooten concludeert hieruit dat België het, Europees gezien, eigenlijk niet echt slecht doet.

Numéro d'ordre *Volgnummer*	Pays *Land*	Adultes 15-64 ans ayant déjà consommé une fois, en % *Ooitgebruik volwassenen 15-64 jaar, in %*	Jeunes adultes de 15-34 ans ayant consommé les derniers douze mois, en % *Gebruik laatste twaalf maanden jongvolwassenen 15-34 jaar, in %*
1	France – *Frankrijk*	44,8	21,8
6	Allemagne – *Duitsland*	28,2	16,9
8	Pays-Bas – *Nederland*	27,7	15,5
16	Belgique – *België*	22,6	13,6
29	Malte – *Malta*	4,3	-
30	Turquie – *Turkije*	2,7	1,8
EU Moyenne – Gemiddelde		*27,2*	*15,4*

Source: Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (2021). Rapport européen sur les drogues 2021: tendances et évolutions.

Bron: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021). European Drug Report 2021: trends and developments.

Outre la Belgique, le classement comprend principalement nos pays voisins: la France, l'Allemagne et les Pays-Bas. Pour simplifier, on pourrait dire, selon M. Schrooten, que la France et l'Allemagne mènent une politique plus stricte que la Belgique en matière de cannabis, alors que les Pays-Bas appliquent une politique plus libérale et plus tolérante que celle de notre pays.

Le classement révèle également que les chiffres de prévalence de tous nos pays voisins sont supérieurs aux chiffres belges, que la politique y soit plutôt stricte ou plutôt laxiste. Selon M. Schrooten, il s'agit d'une donnée intéressante à prendre en compte pour la partie suivante de l'exposé qui traite des modèles politiques.

De lijst omvat, naast België zelf, voornamelijk buurlanden van België: Frankrijk, Duitsland, en Nederland. Vereenvoudigend kan men volgens de heer Schrooten stellen dat Frankrijk en Duitsland een strikter cannabisbeleid voeren dan België, terwijl Nederland een iets liberaler en toleranter beleid dan België aanhoudt.

Uit de rangschikking blijkt ook dat de prevalentiecijfers van alle buurlanden hoger liggen dan de Belgische, ongeacht of het beleid er nu eerder strikt of eerder soepel is. De heer Schrooten stelt dat dit een interessant gegeven vormt om mee te nemen naar het volgende onderdeel van de uiteenzetting, dat over beleidsmodellen gaat.

2) Modèles politiques

Jani Pestana, un collègue de M. Schrooten au VAD, a travaillé d'arrache-pied l'année dernière à une étude visant à caractériser et à comparer les principaux modèles politiques.

M. Schrooten présente un schéma qui classe sur un *continuum* plusieurs modèles mis en place dans différents pays du monde, avec à l'extrême gauche une approche très stricte et rigoureuse et, à l'extrême droite, une approche très libérale et souvent très commerciale.

2) Beleidsmodellen

Jani Pestana, een collega van de heer Schrooten bij het VAD, heeft het afgelopen jaar heel hard gewerkt aan een studie om de belangrijkste beleidsmodellen te karakteriseren en te vergelijken.

De heer Schrooten toont een schema dat heel wat beleidsmodellen die in verschillende landen wereldwijd worden geïmplementeerd, uitzet op een continuüm van links naar rechts, waarbij het linker uiterste een zeer strikte, strenge aanpak inhoudt, en het rechter eind een heel liberale, en vaak ook heel commerciële benadering behelst.

Source: Caulkins, J. P., Kilmer, B., Kleiman, M. A. R., MacCoun, R. J., Midgette, G., Oglesby, P., Liccardo Pacula, R., & Reuter, P. H. (2015). Considering Marijuana Legalization: Insights for Vermont and other jurisdictions. RAND Corporation.

Bron: Caulkins, J. P., Kilmer, B., Kleiman, M. A. R., MacCoun, R. J., Midgette, G., Oglesby, P., Liccardo Pacula, R., & Reuter, P. H. (2015). Considering Marijuana Legalization: Insights for Vermont and other jurisdictions. RAND Corporation.

Près des deux extrémités, on trouve chaque fois un modèle qui a été mis en œuvre dans différents pays et qui, pour cette raison entre autres, a fait l'objet de nombreuses études. Il s'agit, d'une part, du modèle où l'usage du cannabis est prohibé, mais où les sanctions sont allégées et, d'autre part, du «modèle commercial standard».

Selon le VAD, les modèles les plus intéressants, dont on a encore beaucoup à apprendre, sont toutefois ceux qui ont une position plutôt médiane, c'est-à-dire les modèles qui misent sur une politique qui ne soit ni trop stricte ni trop laxiste. L'étude du VAD s'est par conséquent concentrée sur ces modèles.

M. Schrooten souligne que c'est à la demande des membres du VAD et avec ses propres ressources que l'étude des modèles politiques a été réalisée, mais aussi que le VAD a développé sa vision en matière de cannabis. Contrairement aux études sur les données épidémio-

Tussen die uitersten, maar er vlak naast, liggen twee modellen die elk in verschillende landen geïmplementeerd worden en die, mede daarom, al vaak bestudeerd zijn: het model waarin cannabisgebruik verboden is, maar de sancties minder zwaar gemaakt worden, en het «standaard handelsmodel».

Het VAD is echter van oordeel dat de interessantste modellen, waar nog heel veel uit te leren valt, diegene zijn die zo'n beetje in het midden zitten: modellen voor een beleid dat niet heel streng is, maar ook niet heel laks. Het zijn dan ook die modellen waar de VAD-studie op heeft gefocust.

De heer Schrooten benadrukt dat zowel deze studie over de beleidsmodellen, als de visie op cannabis die het VAD heeft uitgeschreven, tot stand zijn gekomen op vraag van de leden van de VAD-koepel, en met de eigen middelen van deze koepel. Anders dan bij de onder-

logiques, la mission et les moyens ne viennent donc pas de l'autorité flamande.

Concrètement, l'étude du VAD a approfondi la situation dans les pays suivants:

– la Belgique et le Portugal, qui appliquent un modèle de décriminalisation et de dépénalisation;

– l'Espagne, où a été instauré le modèle du «*cannabis social club*»;

– les Pays-Bas, avec le modèle des *coffee shops*;

– l'Uruguay, où une régulation stricte par les pouvoirs publics est mise en œuvre;

– le Canada, où parallèlement à une telle régulation stricte par les pouvoirs publics, des modèles de régularisation commerciale ont aussi été développés;

– les États-Unis, où des modèles de régularisation commerciale sont généralement aussi en vigueur.

zoeken naar epidemiologische gegevens, zijn de opdracht en de middelen dus niet afkomstig van de Vlaamse overheid.

Concreet gaat de studie van het VAD dieper in op de situatie in de volgende landen:

– België en Portugal, die een model van decriminalisering en depenalisering hanteren;

– Spanje, waar men het «*cannabis social club*» model heeft ingevoerd;

– Nederland, met het model van de *coffeeshops*;

– Uruguay, waar men een model met strenge overheidsregulering toepast;

– Canada, waar men naast gelijkaardige strenge overheidsregulering ook modellen voor commerciële regularisatie heeft ontwikkeld; en

– de Verenigde Staten, waar in het algemeen ook modellen van commerciële regularisatie gelden.

Malte figure également sur le schéma présenté par M. Schrooten, bien que la situation de ce pays n'ait pas véritablement été examinée dans le cadre de l'étude du VAD. Ce pays mérite néanmoins d'être mentionné, car c'est le premier en Europe à avoir décidé récemment de légaliser et de réguler le cannabis.

Comme cela a été souligné, le VAD s'intéresse au bien-être et à la santé. Pour rappel, le centre ne s'occupe en principe pas de la criminalité ni de la lutte contre la criminalité. Par conséquent, l'étude précitée du VAD s'intéresse, elle aussi, à la manière dont un modèle politique déterminé influe sur la santé et le bien-être, et beaucoup moins aux effets de ce modèle sur la criminalité, qu'elle soit ou non organisée.

Les résultats de l'étude ont été coulés dans une matrice qui compare tous les éléments des modèles examinés dans les différents pays concernés. Il n'est malheureuse-

Het schema dat de heer Schrooten toont, vermeldt ook Malta, hoewel dat land in de VAD-studie niet echt onderzocht is. Omdat Malta zeer recent heeft beslist om als eerste land in Europa cannabis te legaliseren en te reguleren, verdient het echter vernoemd te worden.

Zoals al is aangegeven, richt het VAD zich op welzijn en gezondheid; in principe houdt het centrum zich niet bezig met criminaliteit of criminaliteitsbestrijding. Bijgevolg focust ook de studie van het VAD die hier wordt toegelicht, zich op de impact die een bepaald beleidsmodel heeft op gezondheid en welzijn, en in veel mindere mate op het effect op de al dan niet georganiseerde misdaad.

De uitkomst van deze studie is een matrix die alle elementen van die modellen in die verschillende landen met elkaar vergelijkt. Die matrix kan de heer Schrooten bin-

ment pas possible pour M. Schrooten de présenter cette matrice de manière adéquate dans le délai qui lui est imparti. Pour plus d'informations à ce sujet, il renvoie dès lors à l'étude elle-même (19).

Sur la base de la matrice précitée, les chercheurs ont tenté de déterminer l'approche politique qui a ou pourrait avoir l'influence la plus bénéfique sur la santé et le bien-être de nos concitoyens. M. Schrooten cite quelques conclusions générales tirées de l'étude:

– aucun modèle de politique en matière de cannabis n'est parfait. Il apparaît néanmoins que (certains aspects de) certains modèles ont une plus grande influence positive sur les indicateurs de santé;

– la communication d'informations, les programmes de prévention, l'offre d'aide et le contrôle du respect des mesures ont un effet positif sur les indicateurs de santé;

– il est bénéfique de bien informer le citoyen sur ce qui est autorisé ou non, mais aussi sur la manière dont les règles concernées s'inscrivent dans le cadre général de la politique mise en œuvre;

– il semble que cet effet positif soit renforcé par une politique intégrée où sont coordonnés les programmes de prévention, l'offre d'aide et le contrôle du respect des mesures;

– divers modèles influent sur différents sous-groupes à des degrés divers. Vu le grand nombre de composantes des modèles, un modèle peut avoir des effets très divergents. Il est possible, par exemple, qu'un modèle déterminé exerce une grande influence sur les jeunes, mais peu d'influence sur le groupe des personnes vulnérables et qu'un autre modèle produise l'effet inverse;

– les modèles qui présentent une dimension de régulation ont une plus grande influence favorable sur:

- la consommation fréquente et la consommation problématique;
- la composition, la qualité et le prix des produits de cannabis;
- le profil des acheteurs et des vendeurs, et l'existence de publicité;
- la conduite sous influence;

nen het tijdsbestek waar hij over beschikt, helaas niet adequaat toelichten. Hij verwijst dan ook naar de studie zelf om daar meer over te weten (22).

Uit deze matrix hebben de onderzoekers proberen afleiden welke beleidsaanpak de beste impact op de gezondheid en het welzijn van onze burgers heeft – of zou kunnen hebben. De heer Schrooten noemt een aantal algemene conclusies op die uit het onderzoek volgen:

– geen enkel cannabisbeleidsmodel is perfect. Toch blijken sommige beleidsmodellen, of sommige componenten van bepaalde beleidsmodellen, een grotere positieve impact op de gezondheidsindicatoren uit te oefenen;

– informatieverstrekking, preventieprogramma's, hulpaanbod en handhaving hebben een positief effect op gezondheidsindicatoren;

– de burger correct informeren over wat mag en wat niet mag, maar ook over de manier waarop deze regels passen binnen het volledige beleidskader, helpt;

– een geïntegreerd beleid, waarbij de preventieprogramma's, het hulpaanbod en handhaving op elkaar afgesteld zijn, lijkt dit positief effect te versterken;

– diverse modellen hebben in verschillende mate invloed op verschillende subgroepen. Gelet op het grote aantal componenten van de modellen kan een model zeer uiteenlopende effecten meebrengen. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat een bepaald model veel impact uitoefent op jongeren, maar dat datzelfde model weinig grip heeft op de groep van kwetsbare mensen; een ander model kan het omgekeerde resultaat tonen;

– modellen met een reguleringscomponent oefenen een gunstigere invloed uit op:

- het frequent gebruik en het problematisch gebruik;
- de samenstelling, de kwaliteit en de prijs van cannabisproducten;
- het profiel van de kopers en de verkopers, en het bestaan van reclame;
- het rijden onder invloed;

(19) Vlaams Expertisecentrum voor alcohol en andere drugs (VAD), *Cannabisbeleidsmodellen en hun invloed op gezondheid: een literatuurstudie*, VAD, Bruxelles, 2022, *https://www.vad.be/assets/cannabis_beleidsmodellen_en_gezondheid_def*.

(22) Vlaams Expertisecentrum voor alcohol en andere drugs (VAD), *Cannabisbeleidsmodellen en hun invloed op gezondheid: een literatuurstudie*, VAD, Brussel, 2022, *https://www.vad.be/assets/cannabis_beleidsmodellen_en_gezondheid_def*.

– les pays qui appliquent des modèles basés sur une régulation ont moins de frais judiciaires et plus de recettes fiscales liés à la consommation de cannabis. Les consommateurs se sentent moins stigmatisés et le marché illégal est davantage contrecarré.

3) La vision du VAD sur la politique en matière de cannabis

Comme ce fut le cas pour l'étude consacrée aux modèles politiques, c'est à la demande de ses membres et avec ses ressources propres que le VAD a développé sa vision de la politique en matière de cannabis.

Cette vision repose sur trois principes:

– mieux vaut prévenir que guérir;

– en cas de problèmes, l'aide octroyée offre l'indispensable filet de sécurité;

– la consommation de cannabis ne nécessite pas la mise en œuvre de poursuites pénales.

La prévention est bien évidemment la première étape dans la lutte contre la consommation de cannabis. Selon le VAD, la prévention doit s'articuler autour d'un continuum à trois niveaux:

– à l'égard de tous les consommateurs potentiels: promotion permanente de la non-consommation et actions visant à repousser autant que possible les comportements d'expérimentation;

– à l'égard des consommateurs actuels: actions visant à limiter les risques liés à la consommation;

– à l'égard des personnes qui ont une consommation à risque: actions visant à maintenir à tout le moins la consommation et les risques dans certaines limites, afin d'éviter une évolution vers une consommation problématique.

Cela nous amène au deuxième principe: l'octroi d'une aide comme indispensable filet de sécurité en cas de problèmes. C'est la quatrième étape dans le *continuum* basé sur les actions de prévention: fournir une aide pour ramener la consommation à un niveau non problématique. Cela ne fonctionne pas toujours. Comme l'orateur précédent l'a souligné, s'il est possible d'obliger de manière formelle les intéressés à se faire aider, on ne peut pas les forcer. Si les personnes ne sont pas disposées à être aidées, l'accompagnement doit viser à limiter les dommages au maximum.

Le troisième principe de la vision du VAD précise ce que la politique ne devrait *pas* faire: d'après le VAD et ses membres, il n'est plus indiqué de mettre en œuvre des

– landen die modellen toepassen die regulering omvat hebben minder gerechtskosten, en meer belastinginkomsten die in verband staan met cannabisgebruik. Gebruikers ondervinden er minder stigmatisering, en de illegale markt wordt er meer ontwricht.

3) De visie van het VAD op het cannabisbeleid

Net als de studie over de beleidsmodellen, is de visie op cannabis die het VAD heeft ontwikkeld, tot stand gekomen op vraag van de leden van de VAD-koepel, en met de eigen middelen van deze koepel.

Deze visie stelt drie principes voorop:

– voorkomen is beter dan genezen;

– bij problemen vormt hulpverlening het noodzakelijke opvangnet;

– cannabisgebruik behoeft geen strafrechtelijke vervolging.

Het voorkomen van cannabisgebruik begint uiteraard bij preventie. Voor het VAD moet preventie een continuüm van drie niveaus omvatten:

– ten opzichte van alle potentiële gebruikers: permanente promotie van niet-gebruik, en acties om experimenteergedrag zoveel mogelijk uit te stellen;

– ten opzichte van bestaande gebruiker: acties om de risico's van het gebruik te beperken;

– ten opzichte van mensen die risicovol gebruiken: acties om op zijn minst gebruik en risico's binnen de perken houden, zodat ze niet evolueren naar problematisch gebruik.

Dat brengt ons bij het tweede principe: hulpverlening als het noodzakelijke opvangnet bij problemen. In het continuüm dat aansluit op de preventie-acties, vormt dit de vierde stap: ondersteuning om het gebruik terug te kunnen brengen naar een niet-problematisch niveau. Dat lukt niet altijd. Zoals ook de vorige spreker heeft aangegeven, kan je mensen misschien formeel verplichten om zich te laten helpen, maar je kan hen niet dwingen. Als mensen niet klaar zijn om geholpen te worden, moet de ondersteuning erop gericht zijn de schade zoveel mogelijk te beperken.

Het derde principe in de VAD-visie preciseert wat het beleid *niet* zou moeten doen: het VAD is met zijn leden van oordeel dat strafrechtelijke vervolging van canna-

poursuites pénales pour la consommation de cannabis ou la détention de cannabis pour un usage personnel.

Dans le cadre de la politique publique menée au niveau de l'offre et donc des consommateurs, il serait plus judicieux, selon le VAD, de consacrer moins de moyens à la criminalisation et à la poursuite des consommateurs de cannabis individuels et d'affecter les montants ainsi libérés à la prévention et à l'aide. L'étude sur les modèles politiques a en effet montré qu'une telle approche avait plus d'efficacité sur les différents indicateurs.

L'étude révèle également qu'un certain degré de régulation du côté de l'offre peut aussi être très bénéfique pour limiter la consommation de cannabis. En tant que centre d'expertise, le VAD ne veut pas se prononcer sur le type de régulation à mettre en place ni sur le degré de rigueur que devrait avoir cette régulation. Il laisse au législateur le soin de trancher ces questions. Il plaide toutefois pour qu'un contrôle répressif soit aussi mis en œuvre dans l'hypothèse où certains ne respecteraient pas le cadre de régulation au niveau de l'offre.

Pour qu'une telle approche soit fructueuse, il est toutefois indispensable de disposer d'un cadre législatif très clair. Selon le VAD, ce cadre doit comprendre trois éléments:

– une application très uniforme des règles. Cela nécessite une communication claire à propos du cadre. Les malentendus doivent être évités. La politique pourra ainsi bénéficier du soutien des différents groupes cibles;

– l'application d'un modèle politique équilibré. On constate que les modèles extrêmes, qu'ils soient les plus stricts ou les plus laxistes, sont ceux qui fonctionnent le moins bien. Les modèles politiques équilibrés ont une influence positive sur le bien-être et la santé;

– la mise en œuvre de bonnes pratiques issues de domaines d'action connexes. Le VAD plaide pour que l'on tire aussi des leçons des politiques menées dans le pays, ces dernières décennies, en matière d'alcool et de tabac, et que l'on en tienne compte dans l'éventuelle nouvelle politique en matière de cannabis.

Il est également important que la politique relative au cannabis ou à toute autre drogue ne soit pas gravée dans le marbre, mais puisse être adaptée. La société évolue et nos politiques en matière de drogues doivent aussi évoluer. Le VAD est dès lors favorable à un suivi et à une évaluation continus de la politique menée afin que l'on puisse continuer à enrichir nos connaissances et rectifier le tir lorsque cela est nécessaire.

Cela amène M. Schrooten à la conclusion qu'une bonne politique en matière de cannabis est efficace et est axée sur la santé et le bien-être.

bisgebruik, of van cannabisbezit voor persoonlijk gebruik, niet langer aangewezen is.

Het VAD meent dat het verstandiger zou zijn om in het overheidsbeleid ten aanzien van de vraagzijde, de gebruikerszijde dus, minder middelen te besteden aan de criminalisering en vervolging van individuele cannabisgebruikers, en die middelen in plaats daarvan te bestemmen voor preventie en hulpverlening. De studie naar de beleidsmodellen heeft immers aangetoond dat dit meer impact heeft op de verschillende indicatoren.

Uit diezelfde studie blijkt dat een zekere mate van regulering aan de aanbodzijde ook een grote impactwinst op het gebruik van cannabis kan opleveren. Als expertisecentrum wil het VAD zich niet uitspreken over welke soort van regulering dat moet zijn, en hoe strikt ze zou moeten zijn; dat laat het VAD over aan de wetgever. Het VAD pleit er wel voor ook repressieve handhaving in te zetten als mensen zich niet aan dat regulerende kader voor de aanbodzijde houden.

Om succes te boeken met een dergelijke aanpak is er wel een zeer duidelijk wetgevend kader nodig. Wat bedoelt het VAD daarmee? Voor het VAD moet dat kader drie elementen omvatten:

– een zeer eenduidige toepassing van de regels. Dit vergt duidelijke communicatie over het kader. Misverstanden moeten voorkomen worden. Op die manier zal het beleid ook een draagvlak verwerven binnen de verschillende doelgroepen;

– gebalanceerde beleidsmodellen. Er is gebleken dat de meest extreme modellen, zowel de extreem strikte als de extreem lakse, het minst goed werken. Gebalanceerde beleidsmodellen hebben een gunstig effect op welzijn en gezondheid;

– de toepassing van goede praktijken uit verwante beleidsdomeinen. Het VAD pleit ervoor om ook lessen te trekken uit het alcoholbeleid en het tabaksbeleid van de laatste decennia in dit land, en die mee te nemen in het mogelijke nieuwe cannabisbeleid.

Belangrijk is eveneens dat het cannabisbeleid, en elk ander drugsbeleid, niet in steen gebeiteld wordt, maar kan evolueren. Wij evolueren als maatschappij met de tijd, en onze drugbeleidsmodellen moeten mee evolueren. Het VAD pleit er daarom voor het beleid continu te monitoren en te evalueren, om lessen te kunnen blijven leren en het beleid te kunnen bijsturen.

Dat brengt de heer Schrooten tot de conclusie: een goed cannabisbeleid is effectief, en stelt vooral gezondheid en welzijn centraal.

C. Échange de vues

M. Uyttendaele observe, en guise d'introduction, que tous les experts entendus jusqu'à présent dans le cadre du rapport d'information tirent tous la même conclusion – avec des nuances propres –, à savoir que le système répressif appliqué aujourd'hui par la Belgique ne fonctionne pas, et ce, à plus d'un titre.

Le premier chiffre qui l'interpelle, c'est qu'une grande partie des Belges a déjà consommé du cannabis, ce qui indique que ce produit est devenu totalement banalisé. Or, paradoxalement, son usage reste pénalisé sur la base de la loi du 24 février 1921 et le système belge ne fait preuve d'aucune tolérance quant à l'usage personnel de cannabis. Sauf erreur, le VAD a fait état de 64,7 % de personnes en Flandre qui ont consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie.

Ce qui inquiète davantage l'intervenant, ce sont les chiffres relatifs à l'usage problématique du cannabis. M. Hogge a indiqué que cela concerne 1,8 % de la population belge, ce qui ne représente qu'une infime partie des consommateurs de cannabis. Selon l'intervenant, ce n'est pas par la stigmatisation et la répression que l'on aidera ces consommateurs. Il s'agit en effet d'un problème de santé publique et non d'ordre pénal. C'est donc par la prévention, l'accompagnement et la réduction des risques que l'on peut aider ces personnes en difficulté.

D'autres chiffres l'ont particulièrement interpellé, à savoir ceux relatifs à la consommation régulière, voire quotidienne, de cannabis chez les jeunes en Belgique. Les experts disposent-ils à cet égard de chiffres relatifs à la consommation au niveau européen? Il lui semble intéressant de pouvoir comparer la consommation de cannabis des jeunes dans tous les États membres de l'UE.

Concernant la motivation des usagers réguliers de cannabis, il constate que 71,7 % des personnes concernées consomment pour des motifs de soulagement. C'est précisément pour cette raison que l'orateur estime qu'il faudrait une offre de cannabis médicalisé et thérapeutique en Belgique.

Quant aux demandes de traitement, il a pu observer, par sa pratique d'avocat, que cette condition du traitement est toujours stipulée dans les décisions judiciaires dès lors que le tribunal ne condamne pas à une peine de prison. Le prévenu sera systématiquement condamné à se faire accompagner et à s'abstenir de consommer. Ces deux conditions sont considérées comme équivalentes, ce qui est contre-productif puisqu'il est difficile d'arrêter sa consommation de cannabis au pied levé lorsqu'elle est problématique et source de souffrances. L'intervenant aimerait dès lors connaître le nombre de décisions judiciaires qui exigent l'abstinence du consommateur condamné.

C. Gedachtewisseling

Bij wijze van inleiding merkt de heer Uyttendaele op dat alle deskundigen die tot dusver in het raam van het informatieverslag werden gehoord met eigen nuances tot dezelfde conclusie komen, te weten dat het repressieve systeem dat België vandaag toepast niet werkt, en wel in meer dan een opzicht.

Een eerste cijfer dat hem opvalt na de uiteenzettingen van de experten, is dat een groot deel van de Belgen al cannabis gebruikt heeft, wat erop wijst dat dit een heel vertrouwd product is geworden. De paradox is dat het gebruik ervan op grond van de wet van 24 februari 1921 strafbaar blijft en dat het Belgische systeem geen blijk geeft van enige tolerantie voor persoonlijk cannabisgebruik. Als hij zich niet vergist, meldt het VAD dat 64,7 % van de Vlamingen minstens eenmaal in hun leven cannabis hebben gebruikt.

Wat spreker meer verontrust, zijn de cijfers voor problematisch cannabisgebruik. De heer Hogge heeft vermeld dat het om 1,8 % van de Belgische bevolking gaat, wat slechts een heel klein deel van de cannabisgebruikers is. Volgens spreker zal men die gebruikers niet helpen met stigmatisering en repressie. Het is immers een probleem van volksgezondheid en geen strafrechtelijk probleem. Men kan die mensen in moeilijkheden bijgevolg helpen met preventie, begeleiding en risicobeperking.

Van andere cijfers is hij erg geschrokken, bijvoorbeeld van het geregeld, zelfs dagelijks cannabisgebruik in België door jongeren. Hebben de experten hiervoor cijfers over het gebruik op Europees niveau? Het lijkt hem interessant het cannabisgebruik door jongeren in alle EU-lidstaten te kunnen vergelijken.

Wat de motivatie van de geregelde cannabisgebruikers betreft, stelt hij vast dat 71,7 % van de betrokkenen gebruikt om te ontspannen. Precies daarom meent spreker dat er in België een medisch en therapeutisch cannabisaanbod moet komen.

Wat de behandelingsaanvragen betreft, heeft hij in zijn advocatenpraktijk gezien dat de voorwaarde van een behandeling altijd in de rechterlijke beslissingen vermeld wordt, aangezien de rechtbank niet tot een gevangenisstraf veroordeelt. De beklaagde zal er systematisch toe worden veroordeeld zich te laten begeleiden en zich van gebruik te onthouden. Beide voorwaarden worden als gelijkwaardig beschouwd, wat contraproductief is, omdat het moeilijk is cannabisgebruik meteen te stoppen wanneer dat problematisch is en een bron van lijden. Spreker wil bijgevolg weten hoeveel gerechtelijke beslissingen onthouding eisen van de veroordeelde gebruiker.

Revenant sur les nouvelles drogues de synthèse, l'orateur constate qu'en Belgique, les consommateurs en arrivent à acheter des produits beaucoup plus dangereux via des circuits détournés, ce qui a des effets dramatiques. Le monde politique belge doit être conscient de cette dérive et des conséquences induites par une posture prohibitionniste face au cannabis.

Par ailleurs, force est de constater que l'augmentation considérable du nombre de saisies de cannabis par les services de police, dont la presse fait état presque quotidiennement, n'a pas d'effet sur le nombre de consommateurs de cannabis dans notre pays. Il n'y a donc pas de corrélation entre la diminution de l'offre et la demande. Les quantités de cannabis en circulation en Belgique ne sont-elles en réalité pas tellement immenses que ni l'offre ni la demande ne souffrent de ces saisies judiciaires?

Le rapport HBSC 2018 (*Health Behaviour in School-aged Children*), évoqué par M. Hogge, constitue une étude très intéressante. Une nouvelle étude est-elle lancée ou en cours? Les chiffres post-COVID seront probablement très instructifs.

Enfin, l'intervenant estime que la comparaison de la Belgique avec le Portugal n'a plus lieu d'être. Au contraire, depuis le début des années 2000, la Belgique a reculé sur la question de la consommation du cannabis. Même la détention de cannabis est *de facto* pénalisée chez nous, alors que le Portugal a développé une vision de dépénalisation.

S'il est vrai qu'aucun modèle n'est parfait, l'intervenant considère que le modèle belge est particulièrement imparfait et qu'il doit évoluer en s'inspirant des pratiques à l'étranger. Le *statu quo* n'est plus envisageable et la Belgique devra construire son modèle propre, adapté à sa culture et ses spécificités propres.

M. Hogge confirme que le rapport HBSC 2018 est quelque peu daté. Plusieurs études ont démontré que la crise sanitaire a eu un impact important sur les pratiques de consommation, avec une baisse des pratiques festives et une hausse des pratiques de soulagement, tous produits confondus (alcool, drogues illégales en ce compris le cannabis) (20). Selon une étude de la *Vrije universiteit Brussel* (VUB), la consommation dite de soulagement semble avoir augmenté pendant les périodes de confinement (21).

Spreker komt terug op de nieuwe synthetische drugs en stelt vast dat de gebruikers in België erin slagen veel gevaarlijkere producten te kopen via illegale kanalen, met dramatische gevolgen. De Belgische politieke wereld moet zich bewust zijn van die ontsporing en van de gevolgen van een prohibitionistische houding tegenover cannabis.

Tevens moeten we vaststellen dat de aanzienlijke toename van het aantal inbeslagnemingen van cannabis door de politiediensten, waarvan de pers bijna dagelijks melding maakt, geen invloed heeft op het aantal cannabisgebruikers in ons land. Er is dus geen correlatie tussen de vermindering van het aanbod en de vraag. Zijn de hoeveelheden cannabis die in België circuleren in werkelijkheid niet zo enorm dat aanbod noch vraag van die gerechtelijke inbeslagnemingen te lijden hebben?

Het HBSC 2018-rapport (*Health Behaviour in School-aged Children*), waarover de heer Hogge het had, is een heel interessante studie. Wordt er een nieuw onderzoek opgestart of is er een bezig? De post-Covid-cijfers zullen waarschijnlijk heel leerrijk zijn.

Tot slot meent spreker dat de vergelijking van België met Portugal niet meer opgaat. België is er sinds het begin van de jaren 2000 op achteruit gegaan wat het cannabisgebruik betreft. Zelfs het bezit van cannabis is *de facto* strafbaar bij ons, terwijl Portugal een visie heeft ontwikkeld die cannabis uit het strafrecht haalt.

Het klopt dat geen enkel model perfect is, maar spreker meent dat het Belgisch model veel gebreken heeft en dat het moet veranderen aan de hand van buitenlandse voorbeelden. Een *status quo* is niet langer denkbaar en België zal zijn eigen model moeten bouwen, dat aangepast is aan de eigen cultuur en kenmerken.

De heer Hogge bevestigt dat het HBSC 2018-rapport enigszins achterhaald is. Verscheidene studies hebben aangetoond dat de sanitaire crisis een grote impact heeft gehad op de gebruiksgewoonten, met een daling van het recreatief gebruik en een toename van het gebruik om te ontspannen, voor alle producten (alcohol, illegale drugs, waaronder cannabis) (23). Cannabisgebruik om te ontspannen lijkt te zijn toegenomen tijdens perioden van *lockdown*, aldus een onderzoek van de VUB (24).

(20) Voir Stévenot, C. et Hogge, M., «Les conséquences de l'épidémie de COVID-19 sur l'usage de drogues et les usagers. Mise à jour du diagnostic épidémiologique», in *Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Région de Bruxelles-Capitale*, Bruxelles, 2022, Eurotox.

(21) Vanderbruggen, N., Matthys, F., Van Laere, S., Zeeuws, D., Santermans, L., Ameele, S. et Crunelle, C., «Self-Reported Alcohol, Tobacco, and Cannabis Use during COVID-19 Lockdown Measures: Results from a Web-Based Survey», *European addiction research*, nº 26, 2020, p. 1-7.

(23) Zie Stévenot, C. en Hogge, M., «Les conséquences de l'épidémie de COVID-19 sur l'usage de drogues et les usagers. Mise à jour du diagnostic épidémiologique», in *Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Région de Bruxelles-Capitale*, Brussel, 2022, Eurotox.

(24) Vanderbruggen, N., Matthys, F., Van Laere, S., Zeeuws, D., Santermans, L., Ameele, S. et Crunelle, C., «Self-Reported Alcohol, Tobacco, and Cannabis Use during COVID-19 Lockdown Measures: Results from a Web-Based Survey», *European addiction research*, nr. 26, 2020, blz. 1-7.

Le rapport HBSC 2022 est annoncé et l'enquête est en cours. Toutefois, il faudra attendre que la collecte des données soit centralisée, analysée et publiée. L'intervenant estime que ce rapport devrait être publié d'ici un an au plus tôt.

Plusieurs études ont déjà démontré que les problèmes de santé mentale ont été aggravés pendant la pandémie, et ce, bien au-delà des périodes de confinement. À moyen terme, l'on peut s'attendre à ce que ces problèmes impactent la consommation de produits et de substances.

En ce qui concerne les nouvelles substances psychoactives, l'intervenant partage l'analyse de M. Uyttendaele selon laquelle elles forment une menace certaine par rapport au marché traditionnel des drogues. Il faut toutefois relativiser: toutes ces nouvelles substances ne sont pas forcément nocives. Tout dépend du dosage des molécules qui doit, pour certaines substances, se faire au microgramme près. Pour le cannabis de synthèse, on parle de dosage au milligramme près. Les produits qui circulent sont souvent très peu standardisés et variables, comme cela a pu être objectivé par des analyses d'échantillons. Dans un même sachet, on peut ainsi observer des concentrations en cannabinoïdes très variables.

En réalité, la Belgique est protégée contre ces nouvelles substances psychoactives par le marché illégal florissant des drogues dites classiques. Ces substances nouvelles ne parviennent actuellement pas à pénétrer notre territoire parce que ce marché illégal fait barrière.

L'intervenant confirme également que la Belgique n'est plus dans une optique de décriminalisation de l'usage du cannabis, mais qu'elle a au contraire fait marche arrière, ce qui lui semble dommageable pour les petits consommateurs.

Quant aux chiffres européens, il existe un rapport HBSC international qui analyse les données de consommation de cannabis des jeunes âgés de quinze ans. C'est le seul groupe d'âge analysé. Il en résulte que les jeunes en Belgique se situent dans la moyenne européenne, mais il faut rappeler l'hétérogénéité de la situation belge, qui varie dans les trois Régions. Par ailleurs, de tels indicateurs doivent toujours être analysés dans une perspective globale: on peut certes se réjouir que la consommation de cannabis des jeunes Belges diminue ou ne soit pas excessive, mais si la consommation d'alcool ou d'autre pratiques (par exemple le temps d'écran) de ce même groupe augmente, le bilan est plus mitigé.

M. Schrooten précise que le chiffre de 64,7 % de personnes en Flandre qui ont consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie concerne la population de personnes interrogées à l'occasion de sorties. Dans la po-

Het HBSC 2022-verslag is aangekondigd en het onderzoek is momenteel bezig, maar men moet wachten tot de ingezamelde gegevens gecentraliseerd, geanalyseerd en gepubliceerd zijn. Spreker denkt dat dit rapport ten vroegste binnen een jaar gepubliceerd zal worden.

Uit verscheidene studies is al gebleken dat de problemen met de mentale gezondheid zijn toegenomen tijdens de pandemie en wel tot lang na de perioden van *lockdown*. Men kan verwachten dat die problemen op middellange termijn een weerslag hebben op het gebruik van producten en stoffen.

Wat de nieuwe psychoactieve stoffen betreft is spreker het eens met de analyse van de heer Uyttendaele dat ze zeker een bedreiging zijn voor de traditionele drugsmarkt. Men moet dat echter relativeren: niet alle nieuwe stoffen zijn noodzakelijkerwijs schadelijk. Alles hangt af van de dosering van de moleculen, die voor bepaalde stoffen op de microgram juist moet zijn. Voor synthetische cannabis hebben we het over een dosering die op de milligram juist is. De producten die in omloop zijn, zijn vaak heel weinig gestandaardiseerd en wisselvallig, zoals men heeft kunnen vaststellen aan de hand van monsteranalyses. Men kan in een zakje heel wisselende cannabinoïdenconcentraties vaststellen.

Eigenlijk is België tegen die nieuwe psychoactieve stoffen beschermd door de illegale en bloeiende markt van wat men de klassieke drugs noemt. Die nieuwe stoffen kunnen momenteel niet op ons grondgebied doordringen, omdat de illegale markt ze dat belet.

Spreker bevestigt ook dat België niet langer op het standpunt van de decriminalisering van het cannabisgebruik staat, maar dat het integendeel teruggekrabbeld is, wat hem schadelijk lijkt voor de kleine gebruikers.

Wat de Europese cijfers betreft, bestaat er een internationaal HBSC-rapport dat de data van cannabisgebruik van jongeren van vijftien jaar analyseert. Dat is de enige leeftijdsgroep die geanalyseerd werd. Daaruit blijkt dat de Belgische jongeren zich in de Europese middelmaat bevinden, maar er moet worden gewezen op de heterogeniteit van de toestand in België, die in de drie Gewesten anders is. Tevens moet men dergelijke kerncijfers altijd in een globale benadering analyseren: ongetwijfeld kan men zich erover verheugen dat het cannabisgebruik van de Belgische jongeren afneemt of niet excessief is, maar indien het alcoholgebruik of andere praktijken (schermtijd) toenemen, dan is het beeld niet eenduidig positief.

De heer Schrooten vult aan dat de cijfers van 64,7 % ooit-gebruik in Vlaanderen, betrekking hebben op de populatie van mensen in Vlaanderen die bevraagd werden in het uitgaansleven. In de algemene Vlaamse populatie

pulation flamande générale des quinze-soixante-quatre ans, le pourcentage de personnes ayant consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie est beaucoup plus faible, de l'ordre de 22 %, et le pourcentage de personnes en ayant consommé au cours de l'année écoulée est de 6 %.

tussen vijftien en vierenzestig jaar oud, ligt het ooit-gebruik een stuk lager, op 22 %, en het laatstejaar-gebruik op 6 %.

Selon M. Schrooten, il est normal que ces chiffres soient au moins trois fois plus élevés parmi les personnes qui sortent: l'usage d'autres drogues dans cette population est aussi plusieurs fois supérieur à celui constaté dans la population générale, non seulement en Flandre, mais également dans le monde entier.

Dat deze cijfers minstens driemaal hoger liggen in de populatie van uitgaanders, acht de heer Schrooten normaal, want ook het gebruik van andere drugs ligt in deze populatie vele malen hoger dan in de algemene bevolking, niet enkel in Vlaanderen, maar over de hele wereld.

Mme Genot souhaite obtenir des précisions sur les dosages des substances actives du cannabis. Lorsque l'on veut consommer de l'alcool, par exemple, on peut faire un choix en fonction du dosage d'alcool (alcool léger ou fort). Elle a le sentiment qu'en Belgique, le cannabis et les produits dérivés contiennent des dosages assez puissants et qu'il n'y a pas d'autre alternative. Existe-t-il des données à cet égard?

Mevrouw Genot wil meer informatie over de dosering van de werkzame stoffen in cannabis. Wanneer men alcohol wil gebruiken bijvoorbeeld, dan kan men een keuze maken al naargelang van de alcoholdosering (lichte of sterke alcohol). Ze heeft de indruk dat cannabis en zijn afgeleide producten in België vrij hoge dosissen bevatten en dat er geen alternatief is. Bestaan daar gegevens over?

M. Hogge confirme qu'il existe des données collectées par Sciensano sur ce sujet: en termes de dosage du THC, la tendance est mitigée. Il y a eu une augmentation du dosage il y a dix ans, mais elle stagne, voire diminue à présent. Ce phénomène d'atténuation est sans doute lié au fait que depuis quelques années, des produits de type CBD, qui sont des souches moins puissantes, se retrouvent également dans les analyses, même si l'on tente de bien séparer les produits sur la base d'un *cut off*.

De heer Hogge bevestigt dat er gegevens over dat onderwerp zijn, die door Sciensano werden ingezameld: qua THC-dosering is het beeld verdeeld. Tien jaar geleden was er een stijging van de dosering, maar nu stagneert ze, of vermindert ze zelfs. Dat verschijnsel van vermindering heeft waarschijnlijk te maken met het feit dat men sinds enkele jaren in de analyses ook producten vindt van het CBD-type, wat minder krachtige soorten zijn, ook al poogt men de producten op basis van een *cut off* te scheiden.

A contrario, au niveau européen, il est établi objectivement que la concentration en THC a augmenté au cours des trente dernières années. Les souches initiales de cannabis, telles qu'on les cultivait à cette époque, contenaient entre 3 et 6 % de THC. Actuellement, avec les méthodes d'hybridation sélective, des centaines de variétés de graines de cannabis sont à présent disponibles et les concentrations en THC de ces nouvelles variétés ont augmenté grâce à la sélection, mais aussi en raison de l'amélioration des conditions de culture. En outre, la production de cannabis domestique est également en augmentation.

Op Europees niveau daarentegen werd objectief vastgesteld dat de THC-concentratie in de jongste dertig jaar is toegenomen. De eerste cannabissoorten, zoals men ze in die tijd kweekte, bevatten tussen 3 en 6 % THC. Momenteel zijn er, met de veredelingsmethoden, honderden variëteiten van cannabiszaden beschikbaar en de THC-concentraties van die nieuwe variëteiten zijn dankzij de selectie, maar ook wegens de betere kweekomstandigheden, gestegen. Tevens stijgt ook de productie van cannabis voor eigen gebruik.

Dans la littérature scientifique, on observe une réelle prise de conscience sur l'impact du CBD combiné au THC en termes de dommages et de risques pour la santé. Il apparaît de plus en plus qu'il faut objectiver la balance THC-CBD. Le CBD vient juguler certains risques liés à l'exposition au THC, notamment en cas d'intoxication aiguë qui engendre des crises d'angoisse ou des troubles cognitifs. Ces crises de panique peuvent en effet être liées au fait que le produit consommé contient une forte concentration de THC et peu de CBD.

In de wetenschappelijke literatuur ziet men een echte bewustwording van de impact van CBD in combinatie met THC, qua schadelijkheid en risico's voor de gezondheid. Het wordt steeds duidelijker dat men de THC-CBD-balans moet objectiveren. CBD houdt bepaalde risico's in verband met de blootstelling aan THC onder controle, onder andere bij een acute intoxicatie die angstaanvallen en cognitieve stoornissen veroorzaakt. Die paniekaanvallen kunnen immers te maken hebben met het feit dat het gebruikte product een sterke THC-concentratie heeft en weinig CBD bevat.

M. Dodrimont revient sur la théorie du tremplin (dite aussi de l'escalade). Dans la littérature, les experts disent tout et son contraire sur le fait que la consommation de drogues douces amène à consommer des drogues dures par la suite. Bien souvent, des consommateurs de cocaïne auraient consommé du cannabis dans un premier temps.

Il aimerait connaître l'opinion des experts sur ce point.

M. Schrooten répond qu'au VAD, on ne fait plus, depuis un certain temps déjà, de distinction entre les drogues douces et les drogues dures. Le VAD estime en effet que, s'agissant des drogues, l'une n'est pas beaucoup plus dangereuse que l'autre. Le danger des drogues ne réside pas dans la substance proprement dite, mais bien dans la manière dont elles sont consommées et dans les comportements qui sont adoptés.

En ce sens, il est possible qu'une personne qui sniffe une ligne de cocaïne très occasionnellement, par exemple au Nouvel An, éprouve et cause moins de difficultés qu'une personne qui consomme de manière quotidienne et chronique du cannabis. Selon le VAD, il est très important que l'on remplace la distinction entre drogues douces et drogues dures par la distinction entre un usage doux et un usage dur.

M. Schrooten reconnaît par ailleurs que la plupart des consommateurs d'ecstasy, de cocaïne ou d'héroïne ont «commencé» par du cannabis. Cela peut toutefois s'expliquer par le fait que le cannabis est beaucoup plus accessible dans notre société et est de ce fait souvent la première substance qu'expérimentent les personnes qui recherchent du bon temps, un état second ou d'autres sensations. Il est toutefois possible de trouver le chemin de la cocaïne sans avoir consommé au préalable du cannabis.

M. Hogge se rallie aux propos de M. Schrooten. La consommation de cannabis est considérée comme un facteur de risque parmi beaucoup d'autres et elle n'est pas le plus important.

De même, la consommation d'alcool est par exemple un facteur de risque pour la consommation de cannabis, mais aussi d'autres drogues.

M. Uyttendaele estime que les facteurs psychosociaux sont sans doute le plus grand facteur de risque d'une consommation problématique de drogues. Concernant le ratio CBD-THC développé par M. Hogge, il considère que c'est aussi un problème lié à la prohibition actuelle. Les ratios actuels dans la vente clandestine en Belgique sont défavorables au CBD. Dans ce cannabis illégal, il y a généralement plus, voire beaucoup plus de THC que le taux de 0,2 % autorisé, alors que le taux de CBD est dérisoire.

De heer Dodrimont komt terug op de *steppingstone*-theorie (ook opstaptheorie genoemd). De experten spreken elkaar in de literatuur voortdurend tegen in verband met de vraag of gebruik van *softdrugs* vervolgens tot gebruik van *harddrugs* leidt. Naar verluidt hebben cocaïnegebruikers aanvankelijk vaak cannabis gebruikt.

Hij wil de mening van de experten hierover kennen.

Binnen het VAD wordt het onderscheid tussen *softdrugs* en *harddrugs* al enige tijd niet meer gemaakt. Het VAD is van oordeel dat de ene drug immers niet heel veel gevaarlijker is dan een andere. Het gevaar van drugs ligt niet in de stof zelf, maar in de manier waarop mensen drugs gebruiken en ermee omgaan.

In die zin is het mogelijk dat iemand die heel af en toe, bijvoorbeeld met nieuwjaar, één lijntje cocaïne snuift, minder problemen ervaart en veroorzaakt, dan iemand die dagelijks en chronisch cannabis gebruikt. Het VAD vindt het heel belangrijk het onderscheid tussen *soft*- en harddrugs te vervangen door een onderscheid tussen *soft*- en *hard*gebruik.

Anderzijds erkent de heer Schrooten dat de meeste mensen die XTC, cocaïne of heroïne gaan gebruiken, ooit «begonnen» zijn met cannabis. Dat kan echter verklaard worden door het feit dat cannabis in onze samenleving veel toegankelijker is, en doordat het vaak het eerste middel is waarmee mensen experimenteren in een zoektocht naar plezier, een roes en een andere beleving. Men moet echter niet eerst cannabis gebruikt hebben om de weg te vinden naar cocaïne.

De heer Hogge sluit zich bij de woorden van de heer Schrooten aan. Cannabisgebruik wordt als één van de risicofactoren beschouwd en niet de belangrijkste.

Alcoholgebruik bijvoorbeeld is evenzeer een risicofactor voor cannabisgebruik, maar dat geldt ook voor andere drugs.

De heer Uyttendaele meent dat de psychosociale factoren misschien de grootste risicofactor zijn voor problematisch drugsgebruik. In verband met de CBD-THC-ratio waarover de heer Hogge het had, denkt hij dat dit ook een probleem is dat met de huidige prohibitie te maken heeft. In de clandestiene verkoop in België zijn de huidige ratio's ongunstig voor CBD. In illegale cannabis zit meestal meer, of zelfs veel meer THC dan de toegestane concentratie van 0,2 %, terwijl het CBD-gehalte belachelijk laag is.

Les marchés clandestins ne sont pas intéressés par des ratios plus équilibrés entre les deux substances.

Par ailleurs, une étude des prix pratiqués par le marché criminel lui paraît particulièrement intéressante. Existe-t-il une telle analyse? Si oui, voit-on une évolution des prix dans un sens ou dans un autre?

M. Hogge répond qu'Eurotox dispose effectivement de chiffres sur les prix pratiqués par le marché illégal. Ces chiffres sont fournis par la police fédérale sur la base de leurs procès-verbaux. Le prix au détail se situait aux alentours des 10 euros par gramme avant la COVID-19. À la suite de la crise sanitaire, Sciensano a observé une augmentation des prix qui atteignent désormais une moyenne de 15 euros par gramme. Il faudra que les données de la police fédérale confirment ou infirment ce constat.

M. Uyttendaele est d'avis qu'il serait intéressant de mettre cette augmentation des prix du cannabis en corrélation avec les courbes de l'inflation afin de mieux appréhender le phénomène. Cette analyse permettrait également d'obtenir des informations pertinentes sur la disponibilité de l'offre.

M. Pestani revient plus en détail sur les questions relatives au ratio THC/CBD du cannabis. Dans les pays où le cannabis est prohibé, les produits tendent généralement à contenir plus de THC et moins de CBD. Le marché demande en effet des produits enivrants plus forts, et il n'existe aucune réglementation pour fixer des limites. Dans les pays qui ont légalisé le cannabis, comme l'Uruguay ou le Canada, les produits de cannabis sont soumis à des exigences de qualité strictes imposées par les pouvoirs publics, entre autres une valeur minimale et maximale de la teneur en THC ou en CBD.

Des pays comme l'Uruguay ou le Canada interviennent aussi activement en matière de fixation des prix pour éviter que le marché illégal soit plus attractif que l'offre régulée. C'est un exercice d'équilibriste permanent, mais on a constaté qu'il était bel et bien possible de mettre en place des modèles qui incitent le consommateur à privilégier le circuit légal même si le prix pratiqué sur le marché illégal est moins élevé.

*

* *

De clandestiene markten hebben geen belang bij evenwichtigere ratio's tussen beide stoffen.

Overigens lijkt een onderzoek naar de prijzen op de criminele markt hem bijzonder interessant. Bestaat er zo een analyse? Zo ja, ziet men dan een verandering van de prijzen in een of andere richting?

De heer Hogge antwoordt dat Eurotox inderdaad cijfers heeft over de prijzen op de illegale markt. Die cijfers worden door de federale politie verstrekt, op basis van hun processen-verbaal. De kleinhandelsprijs lag voor Covid-19 rond 10 euro per gram. Na de sanitaire crisis nam Sciensano een prijsstijging waar tot gemiddeld 15 euro per gram. De gegevens van de federale politie moeten die vaststelling nog bevestigen of ontkrachten.

De heer Uyttendaele meent dat het interessant kan zijn die stijging van de prijzen van cannabis af te zetten tegen de inflatiecurves, om het verschijnsel beter te begrijpen. Die analyse zou ook pertinente informatie opleveren over de beschikbaarheid van het aanbod.

De heer Pestani gaat nog even verder in op de vragen over THC/CBD-verhoudingen in cannabis. In landen waar cannabis illegaal is, bestaat er over het algemeen een tendens dat het product grotere hoeveelheden THC bevat, en kleinere hoeveelheden CBD. De markt vraagt immers naar sterkere roesproducten, en er is geen reglementering om dat binnen de perken te houden. In landen waar cannabis gelegaliseerd is, zoals Uruguay of Canada, stelt de overheid strenge kwaliteitseisen aan de cannabisproducten, waaronder minimum- en maximumgrenzen aan het gehalte THC of CBD.

Ook op de prijszetting grijpen landen zoals Uruguay of Canada actief in om te vermijden dat de illegale markt aantrekkelijker wordt dan het gereguleerde aanbod. Dat is een voortdurende evenwichtsoefening, maar het is gebleken dat het wel degelijk mogelijk is modellen te implementeren die de gebruiker ertoe aanzetten de voorkeur te geven aan het legale circuit, zelfs als de prijs op de illegale markt lager ligt.

*

* *

V. RÉUNION DU LUNDI 23 MAI 2022

Audition de:

– M. Pierre Duez, professeur en chimie thérapeutique et pharmacognosie à l'Université de Mons;

– Mme Magaret Haney, Ph.D., professeur en neurobiologie à la *Columbia University*;

– M. Daniele Piomelli, professeur en anatomie, neurobiologie, sciences pharmaceutiques et chimie biologique à l'*University of California*.

A. Audition de M. Pierre Duez, professeur en chimie thérapeutique et en pharmacognosie à l'Université de Mons

1) Exposé: Le cannabis thérapeutique: incertitudes, sécurité, qualité et efficacité

a) Effets ressentis lors de la consommation de cannabis

Lorsque l'on consomme du cannabis, il y a généralement deux phases qui se succèdent.

La première est une phase stimulante qui se caractérise par:

– un état euphorique;

– une sensation de bien-être;

– une excitation intellectuelle suivie d'hallucinations avec une perte de notion du temps, de l'espace, des formes, des couleurs et des sons;

– une sensation de créativité accrue mais celle-ci est non objectivée par les tests qui ont été réalisés.

La seconde est une phase dépressive.

b) Substances dans le cannabis

Le cannabis est formé par un ensemble de substances appelées les cannabinoïdes. Deux de ces cannabinoïdes ont été particulièrement étudiés en raison de leurs concentrations, de leurs effets et de leur utilisation fréquente. Il s'agit du tétrahydrocannabinol (THC) et du cannabidiol (CBD).

Ces deux substances se ressemblent très fort, mais elles ont des propriétés relativement différentes.

V. VERGADERING VAN MAANDAG 23 MEI 2022

Hoorzitting met:

– de heer Pierre Duez, professor in therapeutische scheikunde en farmacognosie aan de *Université de Mons*;

– mevrouw Magaret Haney, Ph. D., professor in neurobiologie aan de *Columbia University*;

– de heer Daniele Piomelli, professor in anatomie, neurobiologie, farmaceutische wetenschappen en biologische scheikunde aan de *University of California*.

A. Hoorzitting met de heer Pierre Duez, hoogleraar therapeutische scheikunde en farmacognosie aan de *Université de Mons*

1) Uiteenzetting: Therapeutische cannabis: onzekerheden, veiligheid, kwaliteit en werkzaamheid

a) Waargenomen effecten tijdens het gebruik van cannabis

Er zijn meestal twee fasen bij cannabisgebruik.

De eerste is een stimulerende fase, die wordt gekenmerkt door:

– een euforische toestand;

– een gevoel van welbehagen;

– intellectuele opwinding gevolgd door hallucinaties met verlies van gevoel voor tijd, ruimte, vormen, kleuren en geluiden;

– een gevoel van verhoogde creativiteit, die echter niet objectief kan worden vastgesteld tijdens de uitgevoerde tests.

De tweede fase is een depressieve fase.

b) Stoffen die aanwezig zijn in cannabis

Cannabis wordt gevormd door een groep stoffen die cannabinoïden worden genoemd. Twee van deze cannabinoïden zijn specifiek bestudeerd vanwege de concentraties, de effecten en het veelvuldige gebruik ervan. Het gaat om tetrahydrocannabinol (THC) en cannabidiol (CBD).

Deze twee stoffen lijken sterk op elkaar, maar hebben relatief verschillende eigenschappen.

c) Les récepteurs

Le THC est extrêmement lipophile, ce qui lui permet de passer la barrière hémato-encéphalique et de se lier à des récepteurs spécifiques.

L'on connaît deux types de récepteurs. Les récepteurs CB1 qui se trouvent dans le système nerveux central et dans des tissus périphériques, et les récepteurs CB2 qui se situent dans le système nerveux central, dans des tissus périphériques et principalement dans les cellules du système immunitaire.

La fonction des récepteurs CB2 n'est pas bien connue. Toutefois, l'on sait que leur activation entraînera à la longue une dépression immunitaire.

Le cannabis provoque également des actions analgésiques (antidouleur) qui sont indépendantes des récepteurs connus, et des actions antiémétiques (contre les vomissements et les nausées).

Le THC se fixe à d'autres récepteurs non spécifiques, ce qui influence les concentrations en neurotransmetteurs. L'activation des récepteurs CB1 va inhiber la transmission synaptique et retarder la transmission de l'influx nerveux, ce qui diminuera l'excitabilité des neurones et augmentera la libération de dopamine qui est l'hormone du plaisir. L'ensemble de ces effets se traduira par une sensation de bien-être, d'euphorie et de créativité accrue.

Le cannabis contient également toute une série de terpènes, qui sont des composés volatils. Ces composés participent à ce qu'on appelle un «effet d'entourage» et ils sont peut-être ou peut-être pas importants dans l'effet ressenti par les fumeurs de cannabis. Il convient de noter que d'autres plantes renferment ces terpènes.

d) Les endocannabinoïdes

La découverte des récepteurs CB1 et CB2 a stimulé la recherche pour des substances endogènes. L'on est parti du principe selon lequel si des récepteurs existent, des substances endogènes doivent se fixer dessus. Les substances endogènes découvertes de la sorte ont été appelées les endocannabinoïdes.

Les endocannabinoïdes sont des substances lipidiques qui sont fabriquées à partir des membranes cellulaires et qui ne sont pas stockées. En d'autres termes, elles sont fabriquées à la demande, lorsqu'il y a besoin d'une stimulation ou inhibition par ces substances.

Deux de ces endocannabinoïdes sont très bien caractérisés: l'anandamide et le 2-arachidonoyl-glycérol. Ceux-ci sont basés sur un acide arachidonique qui est lié, pour le premier, à une amine amidifiée et, pour le second, à

c) Receptoren

THC is extreem lipofiel, waardoor het de bloed-hersenbarrière kan doorkruisen en zich kan binden aan specifieke receptoren.

Er zijn twee soorten receptoren bekend. CB1-receptoren worden aangetroffen in het centrale zenuwstelsel en in perifere weefsels, en CB2-receptoren komen voor in het centrale zenuwstelsel, in perifere weefsels en voornamelijk in de cellen van het immuunsysteem.

De functie van CB2-receptoren is niet zo goed gekend. Wel is bekend dat de activering ervan uiteindelijk leidt tot immunodepressie.

Cannabis heeft ook analgetische (pijnstillende) effecten die losstaan van de bekende receptoren, en anti-emetische (braak- en misselijkheidsremmende) effecten.

THC bindt zich aan andere niet-specifieke receptoren, wat de neurotransmitterconcentraties beïnvloedt. Activering van CB1-receptoren remt de synaptische transmissie en vertraagt de overdracht van zenuwimpulsen, waardoor de prikkelbaarheid van de neuronen afneemt en de afgifte van dopamine, het genotshormoon, toeneemt. Al deze effecten zorgen voor een gevoel van welbehagen, euforie en verhoogde creativiteit.

Cannabis bevat ook een reeks terpenen, die vluchtige verbindingen zijn. Deze verbindingen zorgen voor een zogenaamd «*entourage-effect*» en kunnen al dan niet belangrijk zijn voor het effect dat cannabisrokers ervaren. Ook andere planten bevatten deze terpenen.

d) Endocannabinoïden

De ontdekking van CB1- en CB2-receptoren betekende een stimulans voor het onderzoek naar endogene stoffen. Aangenomen werd dat als er receptoren bestaan, endogene stoffen zich daaraan moeten binden. De endogene stoffen die aldus werden ontdekt, werden endocannabinoïden genoemd.

Endocannabinoïden zijn vetachtige stoffen die uit celmembranen worden aangemaakt en niet worden opgeslagen. Ze worden met andere woorden op verzoek aangemaakt, wanneer er behoefte is aan stimulering of remming door deze stoffen.

Twee van deze endocannabinoïden zijn zeer goed beschreven: anandamide en 2-arachidonoylglycerol. Deze stoffen zijn gebaseerd op een arachidonzuur, waarbij de eerstgenoemde stof gekoppeld is aan een geamideerd

un glycérol. Ces combinaisons de substances relativement banales présentent une forte activité pharmacologique.

e) La transmission nerveuse

La transmission nerveuse se fait de façon électrique et de neurone à neurone. À ce propos, il convient de noter que les neurones ne se touchent pas. Par conséquent, la transmission a lieu via des substances chimiques qui sont libérées. Ces substances sont appelées les neurotransmetteurs. Ces neurotransmetteurs vont habituellement transmettre le signal depuis le neurone qui se trouve avant la synapse (région de contact entre deux neurones) vers le neurone qui se trouve après la synapse, le neurone post-synaptique. Curieusement, les cannabinoïdes endogènes suivent le chemin inverse, ce sont des neurotransmetteurs rétrogrades. Ils sont synthétisés au niveau du récepteur post-synaptique, remontent ensuite vers le neurone pré-synaptique et se fixent aux récepteurs, ce qui va les activer et déprimer la libération d'autres neurotransmetteurs. La transmission nerveuse va donc ralentir et créer cet effet de douceur ressenti lors de la consommation de cannabis.

Il existe deux moyens pour arrêter cette transmission de signal par les endocannabinoïdes. Le premier consiste en la solubilisation des transmetteurs dans les membranes nerveuses et dans les membranes lipidiques. Le second moyen consiste à découper les transmetteurs par une enzyme appelée la FAAH (*fatty acid amide hydrolase*). Cette enzyme permet de détruire la molécule et d'arrêter la neurotransmission. C'est pourquoi elle intéresse beaucoup les pharmacologues.

Il y a quelque temps, la presse relatait l'histoire d'une dame en Angleterre qui n'a jamais ressenti de la douleur au cours de sa vie. Cette dame a été détectée à la suite d'une opération très douloureuse et pour laquelle elle n'a pas eu besoin d'antidouleurs. Les chercheurs se sont penchés sur son cas et ils se sont rendus compte que cette personne présentait un défaut au niveau de cette hydrolase FAAH, à savoir l'enzyme qui peut découper les endocannabinoïdes. Ce défaut la rendait totalement insensible à la douleur, ce qui est très intéressant pour les pharmacologues et permettrait de trouver à terme de nouveaux mécanismes pour des molécules antidouleurs originales.

f) La consommation de cannabis et les effets sur les récepteurs

Lorsqu'on fume du cannabis, le cannabinoïde exogène, majoritairement le THC, se fixe sur les récepteurs des endocannabinoïdes. Le THC présentant mille fois plus d'affinité pour les récepteurs des endocannabinoïdes que

amine en de laatstgenoemde aan een glycerol. Deze combinaties van betrekkelijk onbeduidende stoffen vertonen een hoge farmacologische activiteit.

e) Neurotransmissie

Neurotransmissie gebeurt elektrisch, van neuron tot neuron. In dit verband moet worden opgemerkt dat de neuronen elkaar niet raken. Daarom vindt de overdracht plaats via chemische stoffen die vrijkomen. Deze stoffen worden neurotransmitters genoemd. Deze neurotransmitters brengen gewoonlijk het signaal over van het neuron vóór de synaps (het contactgebied tussen twee neuronen) naar het neuron na de synaps, het postsynaptische neuron. Vreemd genoeg volgen endogene cannabinoiden de omgekeerde weg, het zijn retrograde neurotransmitters. Ze worden gesynthetiseerd in de postsynaptische receptor, verplaatsen zich dan naar het presynaptische neuron en binden zich aan de receptoren, waardoor ze worden geactiveerd en de afgifte van andere neurotransmitters wordt onderdrukt. Dit vertraagt de neurotransmissie en creëert de rustige gewaarwording die bij cannabisgebruik optreedt.

Er bestaan twee manieren om deze signaaloverdracht door de endocannabinoïden te stoppen. De eerste is door de transmitters op te lossen in de zenuwmembranen en in de lipidemembranen. De tweede manier is het afbreken van de transmitters door een enzym dat FAAH (*fatty acid amide hydrolase*) wordt genoemd. Dit enzym vernietigt de molecule en stopt de neurotransmissie. Vandaar dat farmacologen er veel belangstelling voor hebben.

Enige tijd geleden verscheen in de pers het verhaal van een dame in Engeland die nog nooit in haar leven pijn had gevoeld. Dit werd ontdekt na een zeer pijnlijke operatie, waarvoor deze dame geen pijnstillers nodig had. De onderzoekers onderzochten haar en stelden vast dat ze een defect vertoonde van deze FAAH-hydrolase, het enzym dat endocannabinoïden kan afbreken. Dit defect maakte haar volledig ongevoelig voor pijn, wat zeer interessant is voor farmacologen en op termijn nieuwe mechanismen voor originele pijnstillende moleculen aan het licht zou kunnen brengen.

f) Cannabisgebruik en de effecten op de receptoren

Wanneer men cannabis rookt, bindt de exogene cannabinoïde, hoofdzakelijk THC, zich aan de receptoren van de endocannabinoïden. Aangezien THC duizend keer meer affiniteit heeft voor receptoren van de endocanna-

les cannabinoïdes endogènes, les cellules vont subir des conséquences plus importantes. Ainsi, la fixation du THC entraînera également l'internalisation des récepteurs: ces derniers rentrent dans la cellule et sont alors dégradés. Au cours du temps, il y aura de moins en moins de récepteurs et il faudra des doses de plus en plus importantes de cannabinoïde pour connaître les mêmes effets.

binoïden dan de endogene cannabinoïden, worden de cellen in sterkere mate aangetast. De binding van THC leidt zo ook tot de internalisering van de receptoren: de receptoren dringen de cel binnen en worden afgebroken. Na verloop van tijd zijn er steeds minder receptoren aanwezig en zijn er steeds grotere doses cannabinoïden nodig om dezelfde effecten te bereiken.

g) Les motifs de consommation du cannabis médical

La Suisse a dix ans d'expérience dans l'utilisation du cannabis médical. À cette occasion, une étude a été menée sur les motifs de consommation du cannabis. Ceux-ci sont relativement variés:

– soulagement de symptômes digestifs, notamment des nausées, des vomissements;

– soulagement de la douleur;

– traitement d'un cancer ou d'une autre maladie;

– stimulation de l'immunité, ce qui est paradoxal car la consommation de cannabis induit une dépression immunitaire;

– effet sur le psychisme pour traiter des dépressions et des anxiétés;

– effet sur des maladies neurologiques (Parkinson, épilepsie);

– trouble de l'érection ou un autre problème intime;

g) Beweegredenen voor het gebruik van medicinale cannabis

Zwitserland heeft tien jaar ervaring met het gebruik van medicinale cannabis. Bij deze gelegenheid werd een onderzoek verricht naar de beweegredenen voor cannabisgebruik. Die zijn vrij gevarieerd:

– verlichting van spijsverteringssymptomen, waaronder misselijkheid, braken;

– pijnverlichting;

– behandeling van kanker of een andere ziekte;

– stimulering van de immuniteit, hetgeen tegenstrijdig is omdat cannabisgebruik een immunodepressie veroorzaakt;

– effect op de psyche om depressie en angsten te behandelen;

– effect op neurologische ziekten (Parkinson, epilepsie);

– erectiestoornissen of andere intieme problemen;

– contrôle de la consommation du tabac ou d'un autre produit;

– consommation débutée dans l'adolescence, poursuivie à l'âge adulte puis dans le grand âge, sans remise en question.

h) Les propriétés du THC et du CBD

Le THC et le CBD possèdent des propriétés différentes.

Le THC a des effets psychoactifs et antiémétiques. Il ouvre l'appétit. Il permet de soigner les contractures (spasticité) et de soulager certaines douleurs.

Le CBD est, quant à lui, plutôt actif pour lutter contre les convulsions et pour traiter certaines formes d'épilepsie et des problèmes de contractures (spasticité). Il peut également jouer un rôle de modulateur au niveau immunitaire, que ce soit à la baisse ou à la hausse en fonction des cas. Il permet de traiter l'anxiété, notamment des crises d'angoisse qui sont déclenchées par le THC. La balance entre le CBD et le THC est donc importante dans la consommation de cannabis fumé. Enfin, le CBD procure une sensation de bien-être.

i) Les indications thérapeutiques plausibles du cannabis

La liste ci-dessous présente les indications thérapeutiques plausibles du cannabis. En d'autres termes, il s'agit des indications thérapeutiques pour lesquelles des études plus ou moins importantes ont été menées. Les indications mentionnées en gras sont celles pour lesquelles le plus de données sont disponibles.

– **Spasticité** associée à la sclérose en plaques ou aux lésions de la moelle épinière;

– **Nausées, vomissements** résultant:

• d'une chimio-, et/ou radiothérapie;

• d'une thérapie combinée contre le VIH ou contre l'hépatite C;

– Stimulation de l'appétit en soins palliatifs:

• traitements anticancéreux;

• patients atteints du SIDA;

– Douleurs chroniques:

• oncologie;

• douleurs neuropathiques causées par des lésions nerveuses;

– controle over het gebruik van tabak of andere producten;

– gebruik sinds de puberteit, tot op volwassen leeftijd en zelfs op oudere leeftijd, zonder zich vragen te stellen.

h) Eigenschappen vanTHC en CBD

THC en CBD hebben verschillende eigenschappen.

THC heeft een psychoactieve werking en is een antiemeticum. Het bevordert de eetlust. Men kan er spierspasmen mee verzorgen en sommige pijnen verzachten.

CBD wordt veeleer gebruikt om krampen te bestrijden en sommige vormen van epilepsie en contractuurproblemen (spasmen) te behandelen. Het kan ook als een modulator werken op het vlak van de immuniteit, door die te verlagen of te verhogen, naargelang van het geval. Het kan angst behandelen, met name angstaanvallen die door THC zijn veroorzaakt. De balans tussen CBD en THC is dus belangrijk bij het gebruik van gerookte cannabis. Ten slotte zorgt CBD voor een gevoel van welbehagen.

i) Aannemelijke therapeutische indicaties van cannabis

De lijst hieronder geeft de plausibele therapeutische indicaties van cannabis weer. Dit zijn therapeutische indicaties waarover studies van enige omvang zijn verricht. Over de indicaties in het vet is het grootste aantal gegevens beschikbaar.

– **Spasticiteit** geassocieerd met multiple sclerose of letsels aan het ruggenmerg;

– **Misselijkheid, braken** ten gevolge van:

• chemo- of radiotherapie;

• een gecombineerde therapie tegen HIV of hepatitis C;

– Eetluststimulatie in palliatieve zorg:

• antikankerbehandelingen;

• aidspatiënten;

– Chronische pijn:

• oncologie;

• neuropathische pijn ten gevolge van zenuwletsels;

• douleurs du membre fantôme;

• névralgie du trijumeau;

• névralgie après un zona;

– Syndrome de Gilles de la Tourette;

– **Épilepsie** et traitement des troubles convulsifs sévères de l'enfance (CBD) (syndrome de Dravet et de Lennox-Gastaut);

– Glaucome résistant à la thérapie.

Il y a probablement un bénéfice dans certaines pathologies. Toutefois, l'on manque généralement de données cliniques de qualité. Par conséquent, les balances risques-bénéfices restent à préciser.

j) Les risques liés à la consommation de cannabis

Il existe une série de risques liés à la consommation de cannabis:

– fertilité et développement du fœtus. Des études sur les animaux et sur les êtres humains ont révélé que les bébés qui naissent d'une maman ayant consommé du cannabis, tant chez l'homme que chez l'animal, subissent une multitude d'effets. Ce sont des problèmes qui apparaissent déjà pendant la gestation et qui ne disparaissent pas. Ils se prolongent jusqu'à l'âge adulte, avec des problèmes de cognition et de mémoire, ce qui veut dire que le cannabis devrait être prohibé ou extrêmement contrôlé pendant les grossesses;

– addiction;

– symptômes psychiatriques;

– troubles cognitifs (altération de la compréhension et de la mémoire);

– problèmes de fatigue et d'hypotension;

– tachycardie (accélération du rythme cardiaque);

– toxicité hépatique;

– immunosuppression (due au CBD?).

En outre, le risque de développer un cancer semble accru. Cependant, il est difficile de faire la part des choses entre les produits qui se trouvent dans la fumée de cigarette et ceux propres au cannabis.

• fantoompijn;

• neuralgie van de drielingszenuw;

• neuralgie na een zona;

– Gilles-de-la-Tourette-syndroom;

– **Epilepsie** en behandeling van ernstige convulsieve stoornissen in de kindertijd (CBD) (syndromen van Dravet en Lennox-Gastaut);

– Therapieresistente glaucoom.

Voor sommige pathologieën zijn er waarschijnlijk voordelen. Wij beschikken over het algemeen echter over te weinig degelijke klinische gegevens. De risico-batenanalyse moet dus nog verfijnd worden.

j) Risico's verbonden aan het gebruik van cannabis

Er zijn een aantal risico's verbonden aan het verbruik van cannabis:

– fertiliteit en de ontwikkeling van de foetus. Onderzoek op dieren en mensen heeft aangetoond dat baby's talrijke gevolgen ondervinden van cannabisgebruik door hun moeder, zowel bij mensen als bij dieren. Deze problemen verschijnen al tijdens de zwangerschap en verdwijnen niet. Zij zetten zich door tot de volwassen leeftijd, met cognitie- en geheugenstoornissen, wat betekent dat cannabis tijdens de zwangerschap verboden of heel scherp gecontroleerd zou moeten worden;

– verslaving;

– psychiatrische symptomen;

– cognitieve stoornissen (verslechtering van het begripsvermogen en het geheugen);

– vermoeidheid en te lage bloeddruk;

– tachycardie (snellere hartwerking);

– leververgiftiging;

– immunosuppressieve werking (te wijten aan het CBD?).

Er lijkt ook een verhoogd risico op kanker op te treden. Het is echter moeilijk om een onderscheid te maken tussen de producten die zich in sigarettenrook bevinden en producten die eigen zijn aan cannabis.

k) Les formes possibles de cannabis et leur disponibilité en Belgique

1. L'herbe ou la fleur de cannabis (sommités fleuries de cannabis)

L'administration est pulmonaire et donne un effet très rapide. Lorsqu'on fume de l'herbe ou de la fleur de cannabis, la concentration maximale arrive en neuf minutes maximum. Lorsqu'on les vaporise, à savoir les chauffer à température plus basse, ce temps s'élève à dix-sept minutes.

En outre, cette administration présente une biodisponibilité pratiquement identique à celle d'une injection intraveineuse. Certes, elle est moins rapide qu'une intraveineuse, mais à peu près 100 % du produit va se retrouver dans la circulation. Cette biodisponibilité varie fortement d'un patient à l'autre et dépend de facteurs tels que la température de la cigarette, du temps de fumage, du temps laissé entre les bouffées et de l'aspiration de ces dernières.

La délivrance de l'herbe ou de la fleur de cannabis est autorisée en Belgique pour autant que la teneur en THC soit très faible (inférieur à 0,2 %). Des discussions sont en cours pour l'utilisation de l'herbe riche en THC en préparation magistrale.

Aux Pays-Bas, une large gamme d'herbes de cannabis est disponible, aux concentrations bien définies. Certaines sont riches en THC (teneur maximale de 22 %) et d'autres en CBD (teneur maximale de 9 %).

2. La résine de cannabis

La résine de cannabis s'administre de la même manière que l'herbe ou la fleur de cannabis. Elle est interdite en Belgique.

3. L'extrait liquide

L'extrait liquide s'administre de manière sublinguale (sous la langue). Il faut environ soixante minutes pour atteindre la concentration maximale, ce qui est moins rapide que l'administration pulmonaire.

L'administration sublinguale est intéressante, car elle permet d'éviter les inconvénients de la cigarette et de ses produits secondaires (benzopyrènes, etc.).

L'extrait liquide est disponible sous la forme d'une spécialité (médicament préparé à l'avance, présenté sous un conditionnement particulier et caractérisé par une dénomination spéciale), à savoir le *Sativex*®. Ce dernier contient quasi la même quantité de THC et de CBD. Il est

k) De verschillende vormen van cannabis en de beschikbaarheid ervan in België

1. Wiet of cannabisbloem (de bloemen van de cannabisplant)

Wordt in de longen opgenomen en heeft een heel snelle uitwerking. Wanneer men wiet of cannabisbloem rookt, wordt de maximumconcentratie binnen hoogstens negen minuten bereikt. Wanneer men ze verdampt, dus opwarmt op lagere temperatuur, loopt deze tijd op tot zeventien minuten.

Bovendien is de biodisponibiliteit van deze toedieningswijze zo goed als gelijk aan die van een intraveneuze injectie. Zij is weliswaar minder snel dan de intraveneuze injectie, maar ongeveer 100 % van het product komt in de omloop terecht. De biodisponibiliteit varieert sterk van de ene patiënt tot de andere en hangt af van factoren als de temperatuur van de sigaret, de rooktijd, de tijd tussen de trekken en het inhalen.

Het verstrekken van wiet of cannabisbloem is in België toegestaan op voorwaarde dat het THC-percentage heel laag is (minder dan 0,2 %). Er zijn besprekingen aan de gang om THC-rijke wiet te kunnen gebruiken in preparaten op voorschrift.

In Nederland is een uitgebreid assortiment cannabis verkrijgbaar, met welbepaalde concentraties. Sommige zijn rijk aan THC (maximaal gehalte van 22 %) en andere aan CBD (maximaal gehalte van 9 %).

2. Cannabishars

Cannabishars wordt op dezelfde manier ingenomen als wiet of cannabisbloem. Het is verboden in België.

3. Vloeibaar extract

Het vloeibaar extract wordt sublinguaal (onder de tong) toegediend. De maximumconcentratie wordt bereikt na ongeveer zestig minuten, wat trager is dan via de longen.

De sublinguale toediening is interessant omdat het niet de nadelen heeft van de sigaret en haar nevenproducten (benzopyreen, enz.).

Het vloeibare extract is verkrijgbaar in de vorm van een specialiteit (vooraf bereid geneesmiddel, in een bijzondere verpakking en met een speciale benaming), met name *Sativex*®. Het bevat bijna dezelfde hoeveelheid THC als CBD. Het staat geregistreerd voor de sympto-

enregistré pour le traitement symptomatique des spasticités dans le cadre de la sclérose en plaques. Cette spécialité est autorisée en Belgique. Une prescription *off-label* est possible par le médecin et elle peut être délivrée dans une officine. Il convient de noter un inconvénient: il s'agit du coût de la spécialité. Si elle est prescrite hors de son indication, aucun remboursement n'est prévu.

matische behandeling van spasticiteit in het kader van multiple sclerose. Deze specialiteit is in België toegestaan. De arts kan een *off-label*-voorschrift afleveren en dat kan in een apotheek worden afgehaald. Er is één nadeel: de prijs van deze specialiteit. Indien zij buiten haar indicatie wordt voorgeschreven, is er geen terugbetaling mogelijk.

4. Les extraits de cannabis en gommes, gélules, comprimés, cakes ou tisanes

La consommation de cannabis en gommes, gélules, comprimés, cakes ou tisanes se fait par voie orale. Le temps nécessaire à l'atteinte de la concentration maximale est beaucoup plus long. En effet, il est de quatre heures, car une partie importante de la substance sera détruite au niveau du foie (effet de premier passage hépatique). Comme les effets se manifestent tard, l'auto-dosage est difficile à réaliser. Le consommateur ne ressentant pas d'effets, il aura tendance à en reprendre. C'est pourquoi ce sont les formes de cannabis qui provoquent le plus d'accidents.

Ces formes de cannabis sont interdites en Belgique. Elles sont considérées comme des *novel foods*.

En revanche, les produits de vapotage sont autorisés, à condition que la teneur en THC soit très faible.

4. Cannabisextracten in de vorm van gom, capsules, tablets, cakes of kruidenthee

Cannabis in de vorm van gom, capsules, tablets, cakes of kruidenthee wordt oraal ingenomen. Het vergt veel meer tijd om de maximumconcentratie te bereiken, namelijk vier uur. Een groot deel van de stof wordt immers vernietigd in de lever (gevolg van eerste doorgang door de lever). Aangezien de effecten zich pas laat laten voelen, is zelfdosering lastig. Omdat de verbruiker niets voelt, zal hij geneigd zijn om meer te nemen. Dat verklaart waarom deze cannabisvormen de meeste ongelukken veroorzaken.

Deze vormen van cannabis zijn in België verboden. Zij worden beschouwd als *novel foods*.

Dampproducten zijn wel toegestaan, op voorwaarde dat het THC-gehalte heel laag is.

5. Le cannabidiol

En Belgique, le cannabidiol peut être utilisé pour tous les usages. Il est autorisé et est délivré en officine en préparation magistrale. Néanmoins, le produit et les préparations sont onéreux et ne sont pas remboursés.

5. Cannabidiol

In België kan cannabidiol voor alle doeleinden worden gebruikt. Het is toegestaan en wordt in de apotheek op voorschrift bereid en verstrekt. Het product en de preparaten zijn echter duur en worden niet terugbetaald.

6. Les «huiles» de cannabidiol pour voies sublinguale ou orale

Le terme «huiles» est mentionné entre guillemets car il recouvre de nombreuses substances différentes. Elles peuvent être consommées par voie sublinguale ou orale. Elles sont interdites en Belgique car elles sont reprises comme *novel food*.

6. Cannabidiol-«oliën» voor sublinguale of orale inname

De term «oliën» staat tussen aanhalingstekens omdat hij vele verschillende stoffen omvat. Zij kunnen onder de tong of oraal worden ingenomen. In België zijn zij verboden omdat zij als *novel food* worden beschouwd.

7. Les «huiles» de cannabidiol pour usage externe

Les huiles de cannabidiol sont vendues comme produits d'ornement ou de massage dans les *CBD shops*. Les emballages de ces huiles doivent porter la mention «*Ne pas consommer*» et ne peuvent en aucun cas vanter le traitement d'une maladie.

7. Cannabidiol-«oliën» voor extern gebruik

CBD-oliën worden verkocht als decoratieve of massageproducten in *CBD-shops*. De verpakking van deze oliën moet de vermelding «*Niet consumeren*» bevatten en geen geval mag worden beweerd dat zij geschikt zijn voor de behandeling van een ziekte.

Ces substances sont autorisées si le taux de THC est faible.

8. La solution de cannabidiol

La solution de cannabidiol est consommée par voie orale. Il existe la spécialité *Epidyolex*®, qui est enregistrée au niveau européen, mais pas encore en Belgique. Elle est utilisée dans les crises d'épilepsie, et ce, plus particulièrement dans les syndromes de Dravet et de Lennox-Gastaut.

9. La nabilone

La nabilone est un analogue synthétique du THC. Elle est administrée par voie orale.

La spécialité *Cesamet*® permet de traiter les nausées et les vomissements associés à chimiothérapie. Elle n'est pas enregistrée en Belgique.

10. Le dronabinol

Le dronabinol est du THC synthétique. Il est administré par voie orale.

La spécialité *Marinol*® sert à stimuler l'appétit en cas de cachexie liée au sida et à lutter contre les nausées et les vomissements associés à la chimiothérapie. Elle n'est pas enregistrée en Belgique.

l) L'évolution de la teneur en THC

La teneur en THC dans la résine et dans l'herbe de cannabis n'a fait qu'augmenter. Au fil du temps, les producteurs sélectionnent les clones les plus performants. Ainsi, la teneur en THC dans l'herbe de cannabis a doublé entre 2006 et 2016.

Deze stoffen zijn toegestaan bij een laag THC-gehalte.

8. Cannabidioloplossing

Een cannabidioloplossing wordt oraal ingenomen. De specialiteit *Epidyolex*® is op Europees niveau geregistreerd, maar nog niet in België. Zij wordt gebruikt bij epilepsieaanvallen, meer bepaald voor de syndromen Dravet en Lennox-Gastaut.

9. Nabilone

Nabilone is een synthetische analoog van THC. Zij wordt oraal ingenomen.

De specialiteit *Cesamet*® wordt gebruikt tegen misselijkheid en braken gerelateerd aan chemotherapie. Zij is niet geregistreerd in België.

10. Dronabinol

Dronabinol is synthetische THC en wordt oraal ingenomen.

De specialiteit *Marinol*® dient om de eetlust te bevorderen in geval van aids-gerelateerde cachexie, en om braakneigingen gerelateerd aan chemotherapie te bestrijden. Zij is niet in België geregistreerd.

l) De evolutie van het THC-gehalte

Het THC-gehalte in hasj en wiet is alsmaar toegenomen. Gaandeweg zijn producenten de performantste klonen gaan selecteren. Zo is het THC-gehalte in wiet verdubbeld tussen 2006 en 2016.

Autrement dit, ce que l'on fume aujourd'hui n'a plus rien à voir avec ce que l'on fumait il y a quinze ans ou encore dans les années 1970.

Il faut dès lors être conscient du fait que le recul dont on disposait sur le cannabis n'est probablement plus valable.

Met andere woorden, wat vandaag wordt gerookt, heeft niks meer te maken met wat vijftien jaar geleden werd gerookt of in de jaren 70.

We moeten dus beseffen dat onze kijk op cannabis waarschijnlijk niet meer pertinent is.

m) Le contenu des huiles

Les *shops* proposent un large éventail d'huiles de cannabis. Ces huiles sont censées contenir une certaine teneur en CBD.

Une analyse a été réalisée sur quarante-six huiles de CBD vendues aux Pays-Bas. Dans le graphique ci-dessous, les bâtonnets en bleu indiquent la teneur en CBD et les bâtonnets en rouge, la teneur en THC. Il convient de noter que ces huiles ne devraient pas contenir de THC.

m) De inhoud van de oliën

De *shops* bieden een ruime waaier aan cannabisolie aan. Die oliën moeten een bepaalde hoeveelheid CBD bevatten.

Zesenveertig CBD-oliën die in Nederland worden verkocht, werden geanalyseerd. In de onderstaande grafiek geven de blauwe staafjes het CBD-gehalte weer en de rode staafjes het THC-gehalte. Die oliën zouden in theorie geen THC mogen bevatten.

Source: Hazekamp A., Epifanova S., «Grote variatie in samenstelling cannabisolie noopt tot regels», *International Journal of Clinical Pharmacy*, 2017, nº 152, p. 16-18.

À la lecture de ce graphique, l'on observe que les échantillons nos 22 à 30 ne renferment pratiquement pas de CBD, mais bien du THC.

En revanche, les échantillons nos 32 et 34 présentent une teneur très élevée, respectivement en CBD (plus de 30 %) et en THC (plus de 50 %).

Les huiles de CBD vendues aux Pays-Bas peuvent donc avoir des compositions surprenantes et ce sont en fait des produits très différents qui circulent, avec un étiquetage

Bron: Hazekamp A., Epifanova S., «Grote variatie in samenstelling cannabisolie noopt tot regels», *International Journal of Clinical Pharmacy*, 2017, nr. 152, blz. 16-18.

Uit de grafiek blijkt dat stalen nrs. 22 tot en met 30 bijna geen CBD bevatten, maar wel THC.

Anderzijds hebben de stalen nrs. 32 en 34 respectievelijk een zeer hoog CBD-gehalte (meer dan 30 %) en een zeer hoog THC-gehalte (meer dan 50 %).

CBD-oliën die in Nederland worden verkocht, kunnen dus verrassende samenstellingen hebben en in feite zijn er zeer verschillende producten in omloop, met mislei-

trompeur. Par ailleurs, la plupart de ces huiles seraient interdites en Belgique, de par leur teneur en THC.

Si une analyse similaire était menée sur les produits disponibles en Belgique, elle donnerait probablement des résultats comparables. En effet, il est probable que l'on retrouve les mêmes producteurs sur les deux marchés.

n) Distinction à opérer entre l'usage médical du cannabis et l'usage personnel du cannabis, à des fins médicales ou pas

L'usage médical du cannabis est une situation dans laquelle un médecin prescrit ou recommande à un patient le cannabis pour une affection médicale. À cette fin, il convient d'avoir des produits standardisés et de qualité. Idéalement, des données cliniques doivent également être disponibles afin de connaître précisément l'efficacité et les risques de ces produits pour un patient donné ou une pathologie donnée.

Aussi, pour cet usage médical, il convient de faire attention à la consommation par voie pulmonaire. En effet, fumer du cannabis présente des risques similaires à ceux de la cigarette, notamment au niveau des substances inhalées. Pour ce qui est de la vaporisation du cannabis, elle n'est pas bien documentée en ce qui concerne sa sécurité d'utilisation. Enfin, il ne faut pas oublier l'effet *flash* lié au mode de consommation par voie pulmonaire. Celui-ci implique une absorption rapide et est plus susceptible de créer une addiction.

Pour ce qui est de l'usage personnel du cannabis à des fins médicales, les données disponibles ne sont pas suffisantes. Ces produits n'étant pas en vente libre, les produits sont non standardisés. Ensuite, les consommateurs s'adressent à un marché criminel, qui est un marché extrêmement risqué. Ainsi, le vendeur peut saupoudrer le cannabis avec d'autres substances, ce qui peut rendre le consommateur dépendant et l'amener vers des drogues dures. Il convient de noter que le cannabis en lui-même n'entraîne pas le passage vers des drogues dures.

En outre, l'usage personnel du cannabis à des fins médicales ne fait pas l'objet d'un accompagnement ou d'un contrôle médical, ni avant, ni pendant, ni après le traitement. Cet usage est donc peu documenté.

Enfin, il convient de distinguer les produits qui contiennent du THC – psychotrope hautement addictif – de ceux qui n'en renferment pas ou qui renferment du CBD.

dende etikettering. Bovendien zouden de meeste oliën in België verboden zijn vanwege hun THC-gehalte.

Indien een soortgelijke analyse zou worden uitgevoerd op producten die in België verkrijgbaar zijn, zou dit waarschijnlijk vergelijkbare resultaten opleveren. Waarschijnlijk worden op beide markten immers dezelfde producenten aangetroffen.

n) Onderscheid tussen medisch gebruik van cannabis en persoonlijk gebruik van cannabis, al dan niet om medische redenen

Medisch gebruik van cannabis betekent dat een arts cannabis voorschrijft of aanbeveelt aan een patiënt voor een medische aandoening. Daarom zijn er gestandaardiseerde kwaliteitsproducten vereist. Idealiter zouden ook klinische gegevens beschikbaar moeten zijn om precies de werkzaamheid en risico's van deze producten voor een bepaalde patiënt of aandoening te kennen.

Ook moet men bij dit medisch gebruik opletten voor de luchtwegen. Cannabis roken houdt namelijk gelijkaardige risico's in als sigaretten roken, vooral wat de geïnhaleerde stoffen betreft. Er zijn onvoldoende gegevens met betrekking tot de veiligheid van het verstuiven van cannabis. Tot slot mag het *flash-effect* niet uit het oog worden verloren wanneer cannabis via de luchtwegen wordt opgenomen. Dit is immers een snelle opname waardoor men gemakkelijker verslaafd kan geraken.

De beschikbare gegevens over het persoonlijk gebruik van cannabis om medische redenen zijn niet toereikend. Aangezien deze producten niet vrij verkrijgbaar zijn, zijn ze niet gestandaardiseerd. Ook moeten consumenten zich begeven op een criminele markt, die zeer risicovol is. De verkoper kan de cannabis bijvoorbeeld bestrooien met andere stoffen, waardoor de consument verslaafd kan geraken en naar harddrugs kan grijpen. Op zich leidt het gebruik van cannabis echter niet naar harddrugs.

Bovendien is het persoonlijk gebruik van cannabis om medische redenen niet onderworpen aan medische begeleiding of medisch toezicht, noch voor, tijdens, of na de behandeling. Er bestaat dus weinig informatie over dit gebruik.

Ten slotte moet er een onderscheid worden gemaakt tussen producten die THC bevatten – een zeer verslavende psychotrope drug – en producten die dat niet hebben of die CBD bevatten.

o) Incertitudes liées au cannabis médical

Il est probable, mais il n'est pas totalement établi que le cannabis soit la réponse à une série de besoins médicaux non satisfaits. Des patients retirent clairement un bénéfice de la consommation de cannabis. Toutefois, le nombre de patients en ayant réellement besoin n'est pas évident à définir actuellement.

Une proposition visant à contourner la réglementation des médicaments est tentante.

Les données disponibles, dans de nombreux cas, ne permettent en effet pas d'étayer une demande classique d'autorisation de mise sur le marché (AMM), qui est la condition nécessaire pour commercialiser un médicament.

Contourner la réglementation des médicaments pourrait avoir des conséquences imprévues notamment à cause du THC et des connaissances lacunaires en matière de balance bénéfice-risque. En outre, dans un tel cas de figure, les normes utilisées seraient moins strictes que celles en vigueur pour les médicaments, ce qui pourrait générer un risque préjudiciable à la protection des patients.

Enfin, une telle proposition doit considérer que les avantages et risques potentiels des produits du cannabis dépendront de la formulation, de la dose et de la durée de consommation, ainsi que de la population de patients.

p) Opinion personnelle

Une voie d'accès légale aux produits de cannabis est nécessaire. La mise à disposition devrait avoir lieu par le biais d'un programme d'accès avec des limites balisées, qui doit être correctement présenté aux patients et aux professionnels de la santé. Les limites du programme doivent être bien définies pour assurer une sécurité, une qualité et une efficacité au traitement.

q) Essais cliniques

Il manque actuellement des données cliniques sur le cannabis, mais des essais cliniques ont été réalisés ou sont en cours à travers le monde et plus particulièrement aux États-Unis. Des données de qualité devraient voir le jour et permettre de tirer des conclusions sur l'usage de cannabis.

Lorsqu'un patient commence un traitement médical, quel qu'il soit, une triade se met en place. Cette triade s'articule autour du médicament, du traitement (et de son administration) et du patient. Et elle est singulièrement

o) Onzekerheden rond medische cannabis

Het staat nog niet helemaal vast, maar wellicht biedt cannabis een oplossing voor een aantal medische behoeften die anders niet ingevuld worden. Sommige patiënten hebben duidelijk baat bij cannabisgebruik. Het is echter niet duidelijk hoeveel patiënten er op dit moment werkelijk behoefte aan hebben.

Een voorstel om de regelgeving voor medicijnen te omzeilen, is verleidelijk.

De beschikbare gegevens bieden in veel gevallen immers geen ondersteuning voor een traditionele aanvraag voor een vergunning voor het in de handel brengen (VHB), wat een noodzakelijke voorwaarde is om een geneesmiddel op de markt te brengen.

Het omzeilen van de regelgeving voor geneesmiddelen zou onvoorziene gevolgen kunnen hebben door de THC en het gebrek aan kennis over de baten-risicoverhouding. Bovendien zouden in een dergelijk scenario minder strenge normen worden gehanteerd dan voor geneesmiddelen, wat een risico zou kunnen inhouden voor de bescherming van de patiënt.

Ten slotte moet een dergelijk voorstel er rekening mee houden dat de mogelijke voordelen en risico's van cannabisproducten zullen afhangen van de formulering, de dosering en de duur van het gebruik, en de patiëntenpopulatie.

p) Persoonlijke mening

Er is een legale toegang tot cannabisproducten nodig. De verstrekking moet gebeuren via een toegangsprogramma met duidelijke grenzen, dat correct aan patiënten en gezondheidswerkers moet worden voorgesteld. De grenzen van het programma moeten goed worden bepaald om de veiligheid, de kwaliteit en de doeltreffendheid van de behandeling te waarborgen.

q) Klinische proeven

Er zijn momenteel onvoldoende klinische gegevens beschikbaar over cannabis. Wereldwijd, en dan vooral in de VS, is men echter volop bezig met klinische proeven. Kwaliteitsvolle gegevens zijn op komst, op grond waarvan conclusies kunnen worden getrokken over het gebruik van cannabis.

Wanneer een patiënt aan een medische behandeling begint, wordt er een triade opgesteld die opgebouwd is rond het geneesmiddel, de behandeling (en de toediening ervan) en de patiënt. En dat is bijzonder ingewikkeld bij

compliquée lors de l'administration d'un médicament à base de plantes.

1. Les médicaments

Les médicaments à base de plantes sont en fait relativement complexes et ce, pour plusieurs raisons:

– identification botanique parfois incorrecte;

– erreurs dans le traitement de la plante;

– remplacement d'une plante par une autre ou contamination d'une plante par une autre;

– manque de standardisation en composés actifs;

– présence de contaminants tels que des mycotoxines, des métaux lourds, des bactéries et des pesticides;

– variation de la composition qualitative et quantitative.

2. Le traitement

Le traitement et ses voies d'administration, à savoir la voie pulmonaire, orale ou sublinguale, influencent également les résultats cliniques.

Il en va de même pour les questions de surdosage, de sous-dosage et de durée d'utilisation.

Le traitement peut également donner lieu à des erreurs de diagnostic. Par conséquent, un traitement inapproprié peut être instauré suite à un diagnostic incorrect.

Ensuite, des mélanges de plantes sont souvent utilisés. Par définition, ils sont multi-composants et peuvent varier d'une préparation à l'autre.

Des traitements chroniques peuvent être mis en place, alors que la plante n'a été étudiée que pour des durées d'utilisation relativement courtes.

3. Le patient

Le patient peut présenter une condition clinique qui n'est pas bien connue du médecin. Il peut avoir des troubles hépatiques ou rénaux qui n'ont pas été détectés. Il peut métaboliser de manière exotique certaines molécules. Il peut prendre aussi d'autres médicaments et rencontrer des problèmes d'interaction avec des effets qui peuvent être additifs, synergiques ou antagonistes.

het toedienen van een geneesmiddel op basis van planten.

1. Geneesmiddelen

Geneesmiddelen op basis van planten zijn in feite vrij complex om verschillende redenen:

– soms onjuiste botanische identificatie;

– verkeerde behandeling van de plant;

– vervanging van een plant door een andere of besmetting van een plant door een andere;

– geen standaardisering van de actieve bestanddelen;

– aanwezigheid van verontreinigende stoffen zoals mycotoxines, zware metalen, bacteriën en pesticiden;

– verschillen in kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling.

2. Behandeling

De behandeling en de wijze van toediening, namelijk via de longen, de mond of onder de tong, zijn eveneens van invloed op de klinische resultaten.

Hetzelfde geldt voor de aspecten overdosering, onderdosering en duur van het gebruik.

Behandeling kan ook leiden tot een verkeerde diagnose. Daarom kan als gevolg van een onjuiste diagnose een verkeerde behandeling worden opgestart.

Ten tweede worden vaak plantenmengsels gebruikt. Die zijn per definitie uit meerdere bestanddelen samengesteld en kunnen van preparaat tot preparaat verschillen.

Er kunnen permanente behandelingen worden toegepast, hoewel de plant slechts voor betrekkelijk korte gebruiksperiodes is bestudeerd.

3. De patiënt

De patiënt kan een klinische aandoening vertonen die niet goed bekend is bij de arts. Hij of zij kan lever- of nierproblemen hebben die niet zijn opgespoord. Het kan zijn dat de patiënt bepaalde moleculen op een exotische manier metaboliseert. Ook kan er sprake zijn van het gebruik van andere geneesmiddelen en kunnen er interactieproblemen optreden met effecten die additief, synergistisch of antagonistisch kunnen zijn.

L'ensemble de ces facteurs influent donc sur les effets et résultats d'un traitement.

2) Échange de vues

M. Uyttendaele remercie l'orateur pour son exposé. Il retient de cette présentation et finalement de l'ensemble des auditions que le cannabis est une plante paradoxale: elle peut se révéler dangereuse et bénéfique.

L'intervenant se dit surpris par une des premières diapositives qui décrit la phase stimulante. Il a l'impression de replonger dans des articles de presse d'il y a trente ou quarante ans. Ces derniers relataient que les consommateurs de cannabis entraient dans des phases hallucinatoires et qu'ils ne percevaient plus les formes, les sons et les couleurs de manière correcte. À quel point ce constat est-il généralisé? À ses yeux, les consommateurs de cannabis ne tombent pas nécessairement dans de tels délires. Quels sont dès lors les ratios par rapport à ce type de constat?

Ensuite, l'intervenant aborde les indications thérapeutiques plausibles du cannabis. L'on voit que le cannabis permettrait d'atteindre toute une série d'objectifs, mais que rien n'est encore vraiment confirmé. Des études sont en cours et les essais cliniques doivent évidemment continuer. Toutefois, la gestion de la douleur est constamment citée dans les résultats de recherche. À ce propos, il pense évidemment à la morphine qui est utilisée comme analgésique. Le cannabis pourrait-il de l'une ou l'autre manière être un produit de substitution à la morphine? Et si oui, quelles seraient les raisons qui nous pousseraient à plutôt favoriser l'utilisation de cannabis en tant que médicament? Il précise qu'il ne vise pas la consommation d'un joint de temps en temps, mais bien la consommation de cannabis en tant que médicament.

Par ailleurs, l'intervenant comprend que le THC présente un haut potentiel addictif, mais qu'en est-il du taux d'addictivité du cannabis par rapport à d'autres substances ou d'autres drogues, qu'elles soient licites ou illicites? Il pense notamment au tabac, au sucre, à l'héroïne, à la cocaïne, aux antidépresseurs. A-t-on une idée du potentiel addictif du cannabis par rapport aux autres substances précitées?

Enfin, l'intervenant se rallie à la position du professeur Duez selon laquelle le cannabis à usage thérapeutique doit être considéré comme un médicament, ce qui implique de la standardisation. Il l'invite d'ailleurs à prendre connaissance du compte rendu d'une précédente séance de commission. Lors de son audition, M. M. Van de Velde, directeur du Bureau du cannabis médicinal des Pays-Bas, a exposé un niveau de standardisation très poussé dans la production du cannabis thérapeutique. Les connaissances avancent donc, même si le chemin à parcourir est encore long.

Al deze factoren hebben dus een invloed op de effecten en resultaten van een behandeling.

2) Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele dankt de spreker voor zijn uiteenzetting. Uit deze uiteenzetting en uit de hoorzittingen als geheel concludeert hij dat cannabis een paradoxale plant is, die zowel gevaarlijk als heilzaam kan zijn.

Spreker zegt verbaasd te zijn over een van de eerste dia's waarop de stimulerende fase wordt beschreven. Hij had de indruk dat hij in persartikels van dertig of veertig jaar geleden dook. Daarin werd beschreven dat cannabisgebruikers in hallucinerende fases terechtkwamen en dat ze vormen, geluiden en kleuren niet meer juist waarnamen. Hoe algemeen is deze bevinding? Volgens hem vervallen cannabisgebruikers niet noodzakelijkerwijs in dergelijke waanvoorstellingen. Wat zijn de percentages van dit soort bevindingen?

Vervolgens gaat spreker in op de plausibele therapeutische indicaties van cannabis. Er wordt geconstateerd dat cannabis voor verschillende doeleinden zou kunnen worden gebruikt, maar dat nog niets echt is bewezen. Er lopen nog studies en de klinische proeven moeten uiteraard worden voortgezet. Pijnbestrijding wordt echter voortdurend genoemd in de onderzoeksresultaten. In dat verband denkt hij uiteraard aan morfine, die wordt gebruikt als pijnstiller. Zou cannabis op een of andere manier een vervanger voor morfine kunnen zijn? En zo ja, wat zouden dan de redenen zijn om de voorkeur te geven aan het gebruik van cannabis als geneesmiddel? Hij verduidelijkt dat hij het niet heeft over af en toe een joint, maar wel degelijk over het gebruik van cannabis als geneesmiddel.

Anderzijds begrijpt spreker dat THC een hoog verslavend potentieel heeft, maar hoe zit het met de verslavende werking van cannabis in vergelijking met andere stoffen of drugs, legaal of illegaal? Hij denkt met name aan tabak, suiker, heroïne, cocaïne, antidepressiva. Hebben we enig idee van het verslavend potentieel van cannabis in vergelijking met de andere hierboven genoemde stoffen?

Tot slot sluit spreker zich aan bij het standpunt van professor Duez dat cannabis voor therapeutisch gebruik moet worden beschouwd als een geneesmiddel, wat standaardisering impliceert. Hij nodigt hem trouwens uit om kennis te nemen van de notulen van een vorige commissievergadering. Tijdens zijn hoorzitting heeft de heer M. Van de Velde, directeur van het Nederlands Bureau voor medicinale cannabis, een zeer hoog niveau van standaardisatie bij de productie van therapeutische cannabis geschetst. De kennis neemt dus toe, hoewel er nog een lange weg te gaan is.

Le professeur Duez répond que le rapport entre l'excitation, la phase stimulante et la phase dépressive dépend des habitudes de consommation (dose et voie d'administration), du niveau d'activation des récepteurs et de toute une série de paramètres. Ce rapport varie donc d'un consommateur à l'autre. Toutefois, la succession d'une première phase stimulante et d'une seconde phase dépressive est bien connue.

Il ne pense pas qu'il est possible de remplacer la morphine par le cannabis. La morphine et les dérivés morphiniques sont des antalgiques extrêmement puissants destinés à soulager les douleurs intenses. Le cannabis, quant à lui, permettrait d'atténuer des douleurs chroniques et modérées.

Pour ce qui est de l'addictivité du cannabis par rapport aux autres drogues et aux autres substances, le professeur Duez indique qu'il n'a pas connaissance de telles comparaisons. Il pense néanmoins que cette addictivité fluctue en fonction du patient, de la dose, de la fréquence, du mode de consommation, etc.

M. Uyttendaele souhaite revenir sur la phase stimulante. Il reste circonspect par rapport au constat avancé par le professeur Duez. L'analyse des effets d'un produit permet de déterminer des ratios. Il s'agit, par exemple, d'un consommateur de cannabis sur cent mille qui tombera dans des délires hallucinatoires. De par ses discussions avec des consommateurs ou de par ses lectures sur le sujet, il n'a pas l'impression que les consommateurs rentrent tout de suite dans une logique soit dépressive, soit hallucinatoire.

Le professeur Duez répète qu'il ne parle pas de délire hallucinatoire, mais bien d'un état euphorique, d'une excitation intellectuelle et d'une impression de créativité. En fonction de la dose consommée, des hallucinations et des pertes de notion du temps et de l'espace sont possibles, mais il ne s'agit pas de délires hallucinatoires. Ce sont d'autres substances telles que la mescaline qui en provoquent, car elles jouent sur la neurotransmission et elles génèrent de tels délires.

M. Ben Chikha remercie le professeur pour son exposé. Il aimerait savoir si les personnes qui consomment du cannabis seront plus enclines à consommer des drogues plus dures. Dans la littérature, cette théorie est plus connue sous le nom de *stepping-stone* (théorie de l'escalade). D'autres experts auditionnés ont indiqué l'absence de consensus scientifique sur cette théorie. Quel est son avis sur la question?

Le professeur Duez réitère ce qu'il a dit lors de son exposé: le cannabis en lui-même ne mène probablement pas vers des drogues plus dures. Le problème réside dans le fait qu'en achetant n'importe où, le vendeur peut ajou-

Professor Duez antwoordt dat de verhouding tussen de opwinding, de stimulerende fase en de depressieve fase afhangt van de gebruiksgewoonten (dosis en toedieningswijze), het activeringsniveau van de receptoren en een hele reeks parameters. Deze verhouding varieert bijgevolg van de ene gebruiker tot de andere. De opeenvolging van een eerste stimulerende fase en een tweede depressieve fase is echter welbekend.

Hij gelooft niet dat het mogelijk is morfine te vervangen door cannabis. Morfine en morfinederivaten zijn uiterst krachtige analgetica voor de verlichting van hevige pijn. Cannabis daarentegen zou kunnen worden gebruikt om chronische en matige pijn te verzachten.

Wat de verslavende werking van cannabis in vergelijking met andere drugs en stoffen betreft, merkt professor Duez op dat hij niet op de hoogte is van dergelijke vergelijkingen. Volgens hem varieert de verslavende werking van cannabis echter naargelang van de patiënt, de dosis, de frequentie, de wijze van gebruik, enz.

De heer Uyttendaele wil terugkomen op de stimulerende fase. Hij blijft terughoudend ten aanzien van de vaststelling van professor Duez. De analyse van de effecten van een product maakt het mogelijk verhoudingen te bepalen. Zo zal één op de honderdduizend cannabisgebruikers in een delirium met hallucinaties terechtkomen. Uit zijn gesprekken met gebruikers of uit zijn lectuur over het onderwerp heeft hij niet de indruk dat gebruikers onmiddellijk in een ofwel depressieve ofwel hallucinerende logica vervallen.

Professor Duez herhaalt dat hij het niet heeft over een hallucinatoir delirium, maar over een euforische toestand, een intellectuele prikkeling en een gevoel van creativiteit. Afhankelijk van de dosis zijn hallucinaties en verlies van gevoel van tijd en ruimte mogelijk, maar het gaat hier niet om een hallucinatoir delirium. Andere stoffen, zoals mescaline, veroorzaken dergelijke waanideeën, omdat ze inwerken op de neurotransmissie.

De heer Ben Chikha bedankt de professor voor zijn uiteenzetting. Hij zou graag weten of mensen die cannabis gebruiken eerder geneigd zijn om zwaardere drugs te gebruiken. In de literatuur is deze theorie beter bekend als de *stepping-stone*-theorie. Andere gehoorde deskundigen hebben aangegeven dat er geen wetenschappelijke consensus over deze theorie bestaat. Wat is zijn mening over deze kwestie?

Professor Duez herhaalt wat hij in zijn uiteenzetting heeft gezegd: cannabis zelf leidt waarschijnlijk niet tot zwaardere drugs. Het probleem is dat de verkoper, door overal in te kopen, andere stoffen aan de cannabis kan

ter d'autres substances dans le cannabis, ce qui peut amener le consommateur vers d'autres drogues et le rendre dépendant.

M. Ben Chikha entend que de nombreuses recherches sont menées au États-Unis et en Europe. Il aimerait savoir quand ces recherches seront terminées.

Le professeur Duez explique que les essais cliniques sont enregistrés sur un site international. Les résultats de ces essais sont également repris sur ce site, mais il est parfois impossible de connaître la durée de ceux-ci. De plus, certains essais cliniques sont enregistrés, mais ne sont jamais lancés.

S'agissant du cannabis, de petites firmes enregistrent des essais cliniques. Toutefois, elles n'ont pas les moyens financiers pour les mener convenablement. Il en résulte des essais sur un nombre très limité de patients. C'est la raison pour laquelle les données sont disparates et parfois difficiles à interpréter.

Pour conclure, toute une série d'études et d'essais sont en cours. Cependant, de véritables études cliniques sont indispensables afin d'y voir plus clair dans ce domaine.

B. Audition de Mme Margaret Haney, professeure en neurobiologie (psychiatrique) au centre médical de la *Columbia University* (États-Unis)

1) Exposé: le cannabis: les effets d'une consommation excessive et les possibilités d'utilisation thérapeutique

a) L'avis fondé sur la recherche de la professeure Haney

La professeure Haney, qui étudie le cannabis depuis plus de vingt-cinq ans, est parvenue à la conclusion que la question du cannabis suscite de nombreux clivages au sein de la société et même de la communauté scientifique. L'une des raisons de cette polarisation est que le cannabis est une plante complexe du point de vue de la pharmacologie. Le cannabis compte plus d'une centaine de composés qui peuvent à la fois servir des fins médicales et poser un risque de consommation excessive.

En tant que chercheuse à la *Columbia University*, la professeure Haney mène des études de laboratoire contrôlées par placebo sur des sujets humains. Elle s'intéresse principalement aux troubles de l'usage du cannabis et aux moyens de les traiter. Le laboratoire habitable de la *Columbia University* lui offre pour cela un cadre de recherche unique, dans lequel elle peut observer ses sujets vingt-quatre heures sur vingt-quatre.

En 1999, la professeure Haney a élaboré une expérience dans le cadre de laquelle des fumeurs de cannabis non traités pour leur consommation quotidienne vivent dans

toevoegen, waardoor de gebruiker naar andere drugs kan afglijden en verslaafd kan raken.

De heer Ben Chikha verneemt dat er veel onderzoek wordt verricht in de Verenigde Staten en Europa. Hij wil graag weten wanneer deze onderzoeken voltooid zullen zijn.

Professor Duez legt uit dat de klinische proeven worden geregistreerd op een internationale website. De resultaten van deze proeven worden ook op deze site vermeld, maar het is soms onmogelijk te weten hoe lang ze duren. Bovendien worden sommige klinische proeven wel geregistreerd, maar nooit gestart.

In het geval van cannabis zijn het kleine bedrijven die klinische proeven registreren. Zij beschikken echter niet over de financiële middelen om ze naar behoren uit te voeren. Het resultaat zijn proeven op een zeer beperkt aantal patiënten. Daarom zijn de gegevens onsamenhangend en soms moeilijk te interpreteren.

Kortom, er is een hele reeks studies en proeven aan de gang. Er zijn echter echte klinische studies nodig om hierover een duidelijker beeld te krijgen.

B. Hoorzitting met dokter Margaret Haney, professor in de neurobiologie (psychiatrie) aan het *Columbia University Medical Center* (Verenigde Staten)

1) Uiteenzetting: cannabis: effecten van misbruik en therapeutisch potentieel

a) Het onderzoeksperspectief van professor Haney

Professor Haney bestudeert cannabis reeds meer dan vijfentwintig jaar. Ze beschouwt het als een polariserende drug, zowel in de maatschappij als in de wetenschap. Een van de redenen daarvoor is dat cannabis een farmacologisch complexe plant is. Cannabis bevat meer dan honderd stoffen die zowel medische voordelen als misbruik met zich kunnen meebrengen.

Professor Haney voert als onderzoeker aan *Columbia University* placebo-gecontroleerde menselijke laboratoriumstudies uit die vooral toegespitst zijn op problematisch cannabisgebruik en de potentiële behandeling ervan. *Columbia University* heeft een unieke opstelling voor dit onderzoek, met name een residentieel laboratorium waarin proefpersonen vierentwintig uur per dag geobserveerd kunnen worden.

In 1999 zette professor Haney een experiment op waarin mensen die dagelijks cannabis gebruiken en geen behandeling volgen zo'n tien dagen lang in het laboratorium

le laboratoire pendant dix jours, en fumant des quantités contrôlées à des heures fixes. La professeure Haney a continuellement surveillé le comportement des participants en évaluant leur humeur, leurs processus cognitifs, leur sommeil, leur alimentation et les effets liés à une consommation excessive. Les participants de l'étude ont d'abord fumé du cannabis aux composants actifs, qu'elle a ensuite remplacé par du cannabis dépourvu de principes actifs en maintenant des conditions identiques. C'est ainsi que la professeure Haney a pu démontrer, en 1999, qu'il existait un syndrome de sevrage du cannabis lié à des particularités pharmacologiques et au temps écoulé.

Elle procède d'ailleurs de cette façon pour la plupart de ses études depuis les années 1990. La méthode qu'elle a employée sert également à déterminer si la prise de médicaments peut atténuer des effets des troubles de l'usage du cannabis ou du syndrome de sevrage.

En 1996, la Californie est devenue le premier État des États-Unis à légaliser le cannabis à usage médical. Si le cannabis demeure interdit par la législation fédérale, ce qui empêche dans les faits de le rendre entièrement légal, la Californie et les nombreux autres États qui l'ont suivie ont fait le choix d'en autoriser l'utilisation à des fins médicales. Cette modification des textes de loi a généré une quantité démesurée d'affirmations au sujet des effets thérapeutiques du cannabis. La plupart des conclusions présentées reposaient largement sur des anecdotes. En effet, tel que le professeur Duez l'a relevé, les effets thérapeutiques du cannabis n'ont fait et ne font l'objet que de très peu d'études cliniques de qualité.

En tant que scientifique, la professeure Haney trouve profondément frustrant que des anecdotes soient considérées comme des données. Effectuer des recherches sur Internet vous apprendra que le cannabis peut soigner absolument tous les maux susceptibles d'affecter les êtres humains, que ce soit le cancer, l'obésité, l'épilepsie, le diabète ou d'autres. Il en va par ailleurs de même pour votre animal de compagnie.

Le système juridique américain prévoit que chaque État réglemente lui-même ce qu'est un médicament et les troubles qu'il peut servir à traiter. La professeure Haney présente une diapositive qui liste les pathologies pour lesquelles au moins un État des États-Unis, en 2014, avait approuvé l'usage du cannabis. Au total, l'ensemble des États ont déterminé que le cannabis peut (contribuer à) traiter les cinquante-et-une pathologies suivantes:

1. la maladie d'Alzheimer;

2. l'anorexie;

3. la malformation d'Arnold-Chiari;

woonden en op specifieke momenten gecontroleerde hoeveelheden cannabis rookten. Professor Haney volgde hun gedrag vierentwintig uur per dag op en keek met name naar hun gemoedstoestand, cognitieve toestand, slaap, voeding en effecten in verband met misbruik. Ze liet de proefpersonen actieve cannabis roken en schakelde dan over van actieve naar niet-actieve cannabis terwijl alle andere factoren identiek bleven. Dankzij deze opstelling kon professor Haney in 1999 een ontwenningssyndroom voor cannabis aantonen dat farmacologisch specifiek en tijdgebonden is.

Deze benadering ligt ten grondslag aan het meeste onderzoek dat professor Haney sinds de jaren 90 uitgevoerd heeft. Deze aanpak wordt ook gebruikt om te onderzoeken of medicatie de effecten van problematisch cannabisgebruik of de ontwenningsverschijnselen kan verlichten.

Californië was de eerste Staat in de Verenigde Staten die medische cannabis legaliseerde (in 1996). Vanuit technisch standpunt is cannabis nog niet volledig legaal, aangezien het onder de federale wetgeving nog een illegale stof is. Californië en vervolgens ook tal van andere Staten in de VS laten het gebruik echter toe voor medicinale doeleinden. Met de verandering in wetgeving kwam ook een buitensporig aantal beweringen over de therapeutische effecten van cannabis. De meeste conclusies waren echter voor het grootste deel anekdotisch, aangezien er, zoals professor Duez aangaf, nog steeds erg weinig goed klinisch bewijs is voor de therapeutische effecten van cannabis.

Als wetenschapper vindt professor Haney het bijzonder frustrerend wanneer anekdotes als data beschouwd worden. Wanneer je op het internet informatie zoekt, lijkt het erop dat cannabis genezing biedt voor absoluut alle ziektes waar mensen mee te maken kunnen krijgen: kanker, obesitas, epilepsie, diabetes, enz. En dat geldt ook voor huisdieren.

Onder het rechtssysteem van de VS heeft elke staat haar eigen regels om te bepalen wat een geneesmiddel is en voor welke aandoeningen het gebruikt mag worden. Professor Haney toont een slide met de medische aandoeningen waarvoor marihuana goedgekeurd werd door minstens één staat in 2014. Indien je alle verschillende aandoeningen in alle Staten samenbrengt, dan zijn er eenenvijftig aandoeningen die met (onder andere) cannabis behandeld kunnen worden:

1. ziekte van Alzheimer;

2. anorexia;

3. Arnold-Chiari-malformatie;

4. l'arthrite;

5. l'ataxie;

6. la cachexie;

7. le cancer;

8. le syndrome respiratoire cardiopulmonaire;

9. la causalgie;

10. la dystonie cervicale;

11. la maladie de Crohn;

12. la cirrhose décompensée;

13. la dystonie;

14. l'épilepsie;

15. la fibromyalgie;

16. le glaucome;

17. l'hépatite C;

18. le sida/VIH;

19. la maladie de Huntington;

20. l'hydrocéphalie;

21. l'arthrite inflammatoire auto-immune;

22. la maladie inflammatoire de l'intestin;

23. la polyneuropathie inflammatoire démyélinisante;

24. la cystite interstitielle;

25. la maladie de Lou Gehrig (sclérose latérale amyotrophique);

26. le lupus;

27. les migraines;

28. la sclérose en plaques;

29. les spasmes musculaires;

30. la dystrophie musculaire;

31. l'asthénie bulbo-spinale;

32. la myoclonie;

33. le syndrome de Nail-Patella;

34. la nausée ou les vomissements;

35. les neurofibromatoses;

4. artritis;

5. ataxie;

6. cachexie;

7. kanker;

8. cardiovasculair respiratoir syndroom;

9. causalgie;

10. cervicale dystonie;

11. ziekte van Crohn;

12. ongecontroleerde cirrose;

13. dystonie;

14. epilepsie;

15. fibromyalgie;

16. glaucoom;

17. hepatitis C;

18. HIV/AIDS;

19. ziekte van Huntington;

20. hydrocefalie;

21. inflammatoire auto-immuungemedieerde artritis;

22. inflammatoire darmziekten;

23. inflammatoire demyeliniserende polyneuropathie;

24. interstitiële cystitis;

25. ziekte van Lou-Gehrig (amyotrofische laterale sclerose, ALS);

26. lupus;

27. migraine;

28. multiple sclerose;

29. spierkrampen;

30. spierdystrofie;

31. myasthenia gravis;

32. myoclonus;

33. Nagel-patellasyndroom;

34. misselijkheid of braken;

35. neurofibromatose;

36. la neuropathie;

37. la douleur;

38. la pancréatite;

39. la maladie de Parkinson;

40. la neuropathie périphérique;

41. le syndrome de stress post-traumatique;

42. l'algodystrophie sympathique réflexe;

43. les douleurs au moignon après amputation;

44. les troubles épileptiques;

45. la maladie de Gougerot-Sjögren;

46. les spasmes;

47. les lésions de la moelle épinière entraînant des spasmes incurables;

48. la syringomyélie;

49. les maladies mortelles;

50. le syndrome de Gilles de la Tourette;

51. les traumatismes cérébraux.

La professeure Haney se désole de ce fatras. De quelle substance serait-il être réaliste d'attendre qu'elle serve à traiter cinquante-et-une pathologies? Quel autre traitement marche dans tous les cas? La professeure Haney n'en voit qu'un seul: l'effet placebo.

b) Le manque de données scientifiques

La professeure Haney ne tient assurément pas à minimiser l'immense potentiel de cette plante complexe. Cependant, elle met en garde contre le fait que l'usage du cannabis et des cannabinoïdes dans la société dépasse de bien loin les connaissances scientifiques disponibles sur leur utilisation à des fins thérapeutiques.

À l'heure actuelle, l'interférence des attentes créées par l'idée populaire selon laquelle le cannabis peut traiter n'importe quel trouble représente l'un des principaux problèmes. Le cannabis est une substance psychoactive dont on prétend qu'elle peut guérir une variété de maux. Cela étant, il n'est absolument pas étonnant que de nombreux utilisateurs aient l'impression qu'il fonctionne bel et bien, ce qui est probablement dû à un important effet placebo.

36. neuropathie;

37. pijn;

38. pancreatitis;

39. ziekte van Parkinson;

40. perifere neuropathie;

41. posttraumatisch stress-stoornis;

42. sympathische reflexdystrofie;

43. pijn aan het restledemaat na amputatie;

44. epilepsie;

45. syndroom van Sjögren;

46. spasticiteit;

47. ruggemergletsel met hardnekkige spasticiteit;

48. syringomyelie;

49. terminale ziekte;

50. syndroom van Tourette;

51. hersentrauma.

Professor Haney vindt dit allegaartje afschuwelijk. Van welke stof kan er nu redelijkerwijs verwacht worden dat ze eenenvijftig aandoeningen doeltreffend behandeld? Welk ander geneesmiddel behandelt alles? Professor Haney kent er slechts een: placebo.

b) Een wetenschappelijk vacuüm

Professor Haney wil het grote potentieel van deze complexe plant zeker niet relativeren. Ze waarschuwt echter dat het wetenschappelijke inzicht in het therapeutische gebruik van cannabis en cannabinoïden ver achterstaat ten opzichte van het maatschappelijke gebruik ervan.

Een van de vele problematische elementen in de huidige stand van zaken is de beïnvloeding van de verwachting die gecreëerd wordt door een maatschappij die stelt dat cannabis welke aandoening dan ook behandelt. Cannabis is een psychoactieve stof waarvan beweerd wordt dat ze een hele reeks ziekten geneest. In die omstandigheden is het helemaal niet verbazingwekkend dat vele gebruikers de indruk hebben dat het werkt. Hoogstwaarschijnlijk is die ervaring echter toe te schrijven aan een sterk placebo-effect.

Dans les faits, la professeure Haney et ses collègues manquent encore de données scientifiques sur le cannabis en tant que médicament. La société s'est avancée bien au-delà de ce qui a été démontré dans le cadre d'études contrôlées par placebo.

La biodisponibilité associée aux multiples voies d'administration du cannabis, c'est-à-dire aux diverses façons d'en consommer, dicte clairement son impact sur l'organisme. Il en va de même pour la posologie. Le cannabis est une plante constituée de différents composants présents en quantités variables. Les intervenants précédents ont déjà expliqué les différences entre le tétrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD) ainsi qu'entre leurs effets.

En règle générale, les médecins ont ces questions à l'esprit lorsqu'ils prescrivent un traitement. Ils connaissent la rapidité avec laquelle un médicament fait effet ainsi que la dose à administrer selon les cas. Ces paramètres ne sont pas définis pour ce qui est des traitements à base de cannabis. Les données recueillies sur des patients indiquent que la plupart d'entre eux préfèrent prendre un mélange de THC et de CBD. Cependant, nous ne savons pas encore dans quelles proportions ces composants produiront tel ou tel effet. Pour le déterminer, la communauté scientifique a désespérément besoin de mener des essais contrôlés randomisés au moyen d'un produit de composition connue.

c) Les obstacles juridiques à la recherche sur le cannabis aux États-Unis

Malheureusement, ce type d'essais est presque impossible à entreprendre aux États-Unis. La légalisation de l'usage récréatif ou médical par les États ne couvre pas les études scientifiques. Toutes les initiatives propres à chaque État ne profitent donc aucunement aux personnes qui étudient le cannabis en tant que moyen de traitement potentiel.

La professeure Haney cite ce que le prochain intervenant, Daniele Piomelli, a déclaré lorsque la Californie a étendu l'autorisation d'utilisation du cannabis à des fins non médicales en 2018: «N'importe qui peut désormais utiliser du cannabis en Californie, à l'exception des scientifiques qui veulent l'étudier et non le fumer.»

La législation oppose encore un obstacle considérable à la réalisation d'études sur l'usage et la consommation excessive de cannabis. Conformément aux lois fédérales des États-Unis, l'agence chargée de la lutte contre les stupéfiants (*Drug Enforcement Administration*, DEA) classe le cannabis et la plupart de ses composants dans la catégorie des substances de type 1. Il est considéré que les substances de type 1 présentent un risque élevé de

In werkelijkheid worden professor Haney en haar collega's nog steeds geconfronteerd met een wetenschappelijk vacuüm rond de medicalisering van cannabis. De veranderingen in de maatschappij zijn veel groter dan placebo-gecontroleerd bewijs.

De biologische beschikbaarheid van de verschillende manieren van toedienen (de manieren waarop cannabis gebruikt wordt) heeft duidelijk een invloed op het resultaat. Hetzelfde geldt voor de dosering. Cannabis is een plant met verschillende bestanddelen in verschillende verhoudingen. De vorige sprekers hebben reeds de verschillen tussen THC en CBD en tussen de effecten van deze stoffen uitgelegd.

Dokters zijn van dergelijke problemen op de hoogte wanneer ze medicatie voorschrijven. Ze weten hoe snel medicatie werkt en welke dosering ze moeten voorschrijven voor een bepaalde indicatie. Die kennis is niet beschikbaar voor remedies die op cannabis gebaseerd zijn. Uit gegevens van patiënten blijkt dat ze doorgaans de voorkeur geven aan een combinatie van THC en CBD. We weten echter nog niet welke verhoudingen welke gevolgen hebben. Om deze relaties te kunnen bepalen, heeft de wetenschappelijke gemeenschap dringend gerandomiseerde gecontroleerde studies nodig waarbij een product met een bekende samenstelling gebruikt wordt.

c) Obstakels in de regelgeving voor onderzoek naar cannabis in de VS

Jammer genoeg is het nagenoeg onmogelijk om deze studies uit te voeren in de VS. De legalisering van recreatief of medisch gebruik in de Staten is niet van toepassing op wetenschappelijk onderzoek. Al deze afzonderlijke initiatieven van Staten komen wetenschappers die cannabis bestuderen als potentiële behandeling dus niet ten goede.

Professor Haney citeert een uitspraak van de volgende spreker, Danielle Piomelli, toen Californië in 2018 het niet-medicinale gebruik van cannabis ook legaliseerde: «Iedereen in Californië kan nu cannabis gebruiken, behalve wetenschappers die het niet willen roken, maar bestuderen.»

De obstakels in de regelgeving voor onderzoek naar cannabisgebruik en -misbruik zijn nog steeds enorm groot. Onder de federale wetgeving van de VS worden cannabis en de meeste bestanddelen ervan beschouwd als «stoffen van categorie 1» («*Schedule 1 substances*») door de *Drug Enforcement Administration* (DEA). Drugs uit categorie 1 zijn drugs waarvan misbruik zeer waarschijnlijk is en die geen medische voordelen heb-

consommation excessive et n'apportent aucun bienfait sur le plan médical. L'héroïne, par exemple, en fait partie.

L'ensemble du cannabis disponible sur le marché et dans les officines tombe dans cette catégorie, ce qui empêche les scientifiques de s'y procurer ce dont ils ont besoin pour étudier les effets de cette plante. Seule une exploitation agricole du Mississipi est habilitée à fournir du cannabis aux équipes de recherche fédérales.

Chaque milligramme de cannabis utilisé doit être suivi. Dans les cas où elle demande à des participants de fumer ou de vapoter du cannabis dans son laboratoire, la professeure Haney collecte soigneusement les résidus et les range dans une pièce sécurisée réservée au stockage de stupéfiants de manière à pouvoir justifier de ce qui a été utilisé et de ce qu'il reste à la DEA. Hautement sécurisée, la pièce de stockage des stupéfiants est équipée d'une caméra et d'une alarme. Il n'est possible d'y accéder qu'avec un support d'identification et un numéro spécial. Les mégots et ce qu'il en reste sont conservés dans un coffre pour pistolets placé dans un réfrigérateur.

Utiliser le laboratoire et mener ce type d'études nécessite d'obtenir un nombre incalculable de permis de la part de l'État et des autorités fédérales. L'agence américaine des produits alimentaires et médicamenteux (*Food and Drug Administration*, FDA) doit approuver un protocole garantissant que les chercheurs se limiteront à utiliser un produit qu'ils jugent «sûr». Dans la pratique, l'exploitation agricole du Mississipi communique à la FDA toutes les informations qui certifient que ses plantes ne contiennent pas de métaux lourds, de champignons ou d'autres substances indésirables. Elle est actuellement l'une des seules à pouvoir fournir ces assurances.

L'existence de contrôles stricts restreint largement le nombre de scientifiques autorisés à étudier les effets du cannabis et à en administrer.

Par ailleurs, ce type de recherche nécessite des essais cliniques de grande ampleur, à mettre en œuvre avec bien plus de précautions que les études en laboratoire. Il est difficile de laisser des sujets rentrer chez eux avec un produit du cannabis dont on souhaite contrôler l'utilisation au cours d'une longue période. La professeure Haney et ses collègues y sont parvenus de manière légale, pratique et conforme aux exigences en matière de comptes à rendre. Néanmoins, il apparaît clairement que de telles études sont extrêmement difficiles à entreprendre.

d) Les données disponibles sur les bienfaits du cannabis pour la santé

Tel qu'expliqué précédemment, différents composés du cannabis ont fait l'objet d'essais contrôlés randomisés

ben. Heroïne behoort bijvoorbeeld tot deze groep.

Aangezien alle commerciële en voorgeschreven cannabis onder categorie 1 valt, kunnen wetenschappers die cannabis bestuderen geen materiaal uit deze circuits halen. Slechts één boerderij in Mississippi mag cannabis leveren aan federale onderzoekers.

Elke milligram die gebruikt wordt, moet verantwoord worden. Wanneer professor Haney deelnemers in een experiment cannabis laat roken of verdampen, verzamelt ze zorgvuldig wat overblijft en plaatst het terug in een beveiligde kamer waar de drugs bewaard worden. Ze bewaart dit om aan de DEA te kunnen aantonen welke hoeveelheden er gebruikt werden en hoeveel er overblijft. De zeer streng beveiligde opslagruimte voor drugs heeft een camera en een alarm. Toegang is enkel mogelijk met een ID en een speciaal nummer. De cannabispeuken en wat ervan overblijft, worden bewaard in een wapenkluis in een koelkast.

Er zijn heel wat licenties nodig om het laboratorium te laten functioneren en zulke experimenten uit te voeren, zowel van de Staat als van de federale overheid. De *Food and Drug Administration* (FDA) moet het protocol goedkeuren om ervoor te zorgen dat wetenschappers enkel producten gebruiken die zij als «veilig» beschouwen. In de praktijk verstrekt de boerderij in Mississippi alle informatie aan de FDA om ervoor te zorgen dat hun planten geen zware metalen, fungi of andere ongewenste stoffen bevatten. Tot nu toe kunnen slechts weinig andere locaties dit soort zekerheid bieden.

Deze strenge controles creëren samen een hoge drempel voor het aantal wetenschappers dat dit onderzoek kan uitvoeren en cannabis kan toedienen.

Bovendien vergt dit soort onderzoek klinisch onderzoek op grote schaal. Vergeleken met laboratoriumstudies vereist zulk onderzoek een hoger niveau van voorzorgsmaatregelen. Het is niet gemakkelijk om mensen naar huis te sturen met een cannabisproduct voor gecontroleerd gebruik over een lange periode. Professor Haney en haar collega's hebben manieren gevonden om dit te doen, zowel wettelijk als praktisch, en om de verantwoordingsverplichtingen na te leven. Het is echter duidelijk dat het buitengewoon moeilijk is om dit soort studies uit te voeren.

d) Huidig bewijs voor de medicinale voordelen van cannabis

Zoals reeds vermeld werd, werden er in de VS gerandomiseerde, gecontroleerde onderzoeken uitgevoerd op

aux États-Unis. Certains ont déjà été approuvés par la FDA, qui restreint toutefois leur application à quelques cas précis:

– le THC synthétique est autorisé en traitement de l'anorexie, des nausées et des vomissements chez les personnes atteintes du VIH ou réalisant une chimiothérapie;

– plus récemment, le CBD a été autorisé en traitement des troubles épileptiques sévères chez l'enfant.

L'académie nationale des sciences (25) (*National Academy of Sciences*) a publié un excellent examen documentaire complet qui évalue l'étendue de l'expérience et des connaissances acquises concernant l'usage thérapeutique du cannabis. Il y est tenu compte de toutes les pathologies jamais déclarées curables à l'aide du cannabis et des raisons pour lesquelles la population en consomme.

Si elle présume que le professeur Piomelli traitera plus en détail de ce rapport (dans la publication duquel il a joué un rôle important), la professeure Haney souhaite déjà en souligner l'une des principales conclusions. Il est solidement démontré que le cannabis et les cannabinoïdes sont efficaces pour traiter trois types de troubles:

– la nausée et les vomissements dus à une chimiothérapie;

– les spasmes que les patients atteints de sclérose en plaques indiquent subir;

– les douleurs chroniques.

Selon le rapport, les cannabinoïdes ont également l'avantage de ne présenter quasiment aucun danger. Les utiliser de manière inappropriée peut être désagréable, mais il n'existe pas de risque réel de surdose.

Ces constats ont poussé la professeure Haney à faire «plus» qu'étudier l'addiction au cannabis et sa consommation excessive pour se concentrer sur les possibilités d'en faire un usage thérapeutique.

Étant donné qu'elle dispose des autorisations requises pour administrer du cannabis et d'un accès à des composants inactifs, la professeure Haney a mené une étude contrôlée par placebo portant sur les quatre sujets suivants:

– l'alimentation des personnes atteintes du VIH;

– les troubles obsessionnels compulsifs;

verschillende stoffen in cannabis. Sommige werden reeds aanvaard door de FDA, hoewel hun goedkeuring beperkt blijft tot slechts enkele indicaties:

– synthetische THC werd goedgekeurd voor de behandeling van anorexia, misselijkheid en overgeven bij AIDS of chemotherapie;

– onlangs werd cannabidiol goedgekeurd om zware epilepsie bij kinderen te behandelen.

Een rapport van de *National Academy of Sciences* (26) [Nationale Academie van wetenschappen] biedt een uitstekend, uitgebreid overzicht van de literatuur die de ervaring en kennis die verkregen werd rond het therapeutisch gebruik van cannabis evalueert voor alle indicaties waarvan ooit beweerd werd dat ze met cannabis genezen konden worden en voor de redenen waarom mensen cannabis gebruiken.

Professor Haney vermoedt dat dokter Piomelli dit rapport uitgebreider zal bespreken, aangezien hij een belangrijke bijdrage leverde aan de publicatie ervan. Ze wil echter de aandacht reeds vestigen op een belangrijke conclusie. Er bestaat aanzienlijk bewijs dat cannabis of cannabinoïden doeltreffend zijn in de behandeling van drie indicaties:

– misselijkheid en overgeven als gevolg van chemotherapie;

– door de patiënt gerapporteerde spasticiteit bij multiple sclerose; en

– chronische pijn.

Het positieve aan cannabinoïden is dat ze echt redelijk veilig zijn. Je kan je ongemakkelijk voelen wanneer je ze niet correct gebruikt, maar je kan niet echt een overdosis nemen.

Deze bevindingen hebben professor Haney ertoe aangezet om «te ontsnappen» uit het onderzoek naar cannabisgebruik en -misbruik en haar aandacht te verleggen naar het potentiële therapeutische gebruik ervan.

Aangezien ze de wettelijke goedkeuring voor de toediening van cannabis heeft en ze toegang krijgt tot niet-actieve cannabis, heeft ze een placebo-gecontroleerde studie opgezet voor vier indicaties:

– voedselinname en HIV;

– obsessieve compulsieve stoornis;

(25) National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, *The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research*, 2017, The National Academies Press, Washington DC, doi: 10.17226/24625.

(26) National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, *The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research*, 2017, Washington DC, The National Academies Press, doi: 10,17226/24625.

– la douleur provoquée;

– la neuropathie périphérique induite par les taxanes.

La professeure Haney choisit souvent ses sujets en fonction d'études précliniques et cliniques menées sur des animaux de laboratoire, dont elle cherche à tirer des critères d'évaluation particulièrement significatifs.

Au début des années 2000, elle a réalisé une expérience en laboratoire avec des personnes séropositives souffrant de maux gastrointestinaux en raison de leur traitement. L'objectif était d'évaluer les effets de deux doses différentes de dronabinol contre placebo.

Les troubles obsessionnels compulsifs font partie des nombreuses maladies psychiatriques pour lesquels les personnes consomment du cannabis.

Ses effets sur la douleur provoquée sont déjà démontrés par des éléments de preuve de qualité. L'étude de cette douleur en laboratoire est également définie par un rigoureux protocole, selon lequel les participants plongent leur bras dans de l'eau glacée afin que l'équipe de recherche mesure le temps nécessaire à ce qu'ils annoncent ressentir de la douleur, puis retirent leur bras de l'eau. Le responsable de l'étude évalue ensuite l'incidence de différentes doses de cannabis sur le temps écoulé. Ce type d'étude a permis d'établir que le cannabis et le THC administré par voie orale ont bien des propriétés antalgiques. Tel que le professeur Duez l'a expliqué, ces substances ne s'apparentent en aucun cas à la morphine, mais n'équivalent pas non plus à un placebo.

Des chercheurs sont également parvenus à la conclusion très intéressante qu'une quantité minime d'opioïde apaise efficacement la douleur lorsqu'on l'associe à du cannabis, bien qu'elle ne soit pas analgésique en elle-même. Si elle avertit qu'il faudra réaliser davantage d'études à ce sujet, la professeure Haney est optimiste quant au fait que le cannabis pourrait donner un pouvoir analgésique à des doses largement réduites d'opioïdes.

La professeure Haney a récemment terminé une étude sur la neuropathie périphérique induite par les taxanes (NPIT), laquelle affecte souvent les femmes (ou, possiblement, les hommes) qui suivent un traitement contre le cancer du sein. Chez la majorité des patients, les taxanes administrées dans le cadre d'une chimiothérapie provoquent de la douleur, une sensibilité au froid marquée par des frissons et une absence de sensations, principalement dans les mains et les pieds. Ces effets sont souvent irréversibles. À ce jour, il n'existe aucun traitement efficace. Le seul moyen de réduire la douleur ressentie par les patients est de réduire les doses qu'ils reçoivent, ce qui pose problème. Nombre des personnes traitées reportent, interrompent, voire cessent leur chimiothérapie en raison d'une trop grande aversion pour les effets secondaires des taxanes.

– experimentele pijn;

– taxaan-geïnduceerde perifere neuropathie.

Voor de keuze van studiegebieden laat professor Haney zich vaak leiden door preklinische data en data afkomstig van laboratoriumdieren. Ze zoekt daarbij naar eindpunten die een speciale betekenis hebben.

In het begin van de jaren 2000 voerde professor Haney een experiment uit in het laboratorium met hiv-positieve deelnemers met gastro-intestinale stoornissen als gevolg van hun medicatie. Professor Haney vergeleek de effecten van twee verschillende dosissen Dronabinol met placebo.

Obsessieve-compulsieve stoornis is een van de vele psychiatrische stoornissen waarvoor mensen cannabis gebruiken.

Er is goed bewijs geleverd van het effect van cannabis op experimentele pijn. Bovendien is er een sterk laboratoriummodel beschikbaar voor experimentele pijn. In dit model houden deelnemers hun arm in erg koud water en de wetenschappers meten hoe lang het duurt voor de deelnemers zeggen dat ze pijn ervaren en hoe lang het duurt voor ze hun arm uit dit erg koude water halen. De uitvoerder van het experiment kijkt dan op welke manier de inname van verschillende sterktes cannabis een invloed heeft op deze metingen. Deze experimenten hebben aangetoond dat cannabis en oraal ingenomen THC een pijnstillende effect hebben. Zoals professor Duez reeds aangaf: ze zijn niet allemaal zoals morfine, maar het zijn ook geen placebo's.

Wat ook erg interessant is, is de vaststelling dat een heel lage dosis van een opioïde, die op zich geen pijnstillend effect heeft, de pijn vermindert in combinatie met cannabis. Professor Haney waarschuwt dat deze bevindingen nader onderzocht moeten worden, maar hoopt toch dat door cannabis veel lagere dosissen opioïden gebruikt kunnen worden om een pijnstillend effect te verkrijgen.

Professor Haney heeft onlangs een studie afgewerkt rond taxaan-geïnduceerde perifere neuropathie, een vaak voorkomend neveneffect bij vrouwen (maar ook mannen), die in behandeling zijn voor borstkanker. De taxanen die ze toegediend krijgen als chemotherapeutisch product veroorzaken pijn bij de meeste patiënten en een tintelende, koude gevoeligheid en gevoelloosheid, vooral in de handen en voeten. Deze nevenwerkingen zijn vaak niet omkeerbaar. Tot op de dag van vandaag is er geen doeltreffende behandeling. De enige manier om de pijn beheersbaar te maken, is door de dosis te verlagen. Een tragisch feit. Vele patiënten stellen chemotherapie uit, gaan er niet mee verder of stoppen ermee omdat de bijwerkingen van taxaan zo afschrikwekkend zijn.

Sur la base de données d'études précliniques, la professeure Haney a obtenu des preuves convaincantes que les composants du cannabis peuvent empêcher la survenue d'une neuropathie périphérique et en atténuer les manifestations chez les personnes touchées.

D'après les résultats d'études menées sur des souris, administrer du CBD ou du THC en amont d'une chimiothérapie peut totalement éliminer le risque de neuropathie et en réduit largement les symptômes dans les cas où les chercheurs laissent la maladie se développer. L'action coordonnée du CBD et du THC permet en outre d'en maximiser les effets en combinant de faibles doses des deux substances.

La professeure Haney souhaitait réaliser ce type d'études sur des femmes. Elle a donc organisé un premier essai contrôlé randomisé de huit semaines conçu pour évaluer la mesure dans laquelle il était possible et tolérable pour les femmes atteintes d'une NPIT douloureuse de prendre du cannabis en gélule, dont les effets ont été évalués contre placebo. Les participantes avaient terminé leur chimiothérapie au moins trois mois avant l'essai afin que celui-ci ne perturbe pas leur traitement.

Parmi les obstacles juridiques qu'elle a rencontrés, la professeure Haney n'a pas trouvé de produit accessible par voie légale sur le territoire américain dont la FDA avait approuvé l'utilisation dans le cadre d'études. Son équipe a donc dû importer ce dont elle avait besoin du Canada. Le producteur de cannabis à usage médical certifié *Tilray* commercialise les gélules adaptées à l'essai et a très généreusement accepté de les fournir. Pour ce faire, l'entreprise canadienne et le laboratoire ont respectivement dû obtenir un permis d'exportation et d'importation de substances de type 1. Il n'est donc pas difficile de se figurer les investissements, les efforts et le temps nécessaires à la seule conduite de cet essai pilote.

La professeure Haney souhaite également présenter le diagramme suivant:

Professor Haney heeft op basis van preklinische gegevens overtuigend bewijs gevonden dat de bestanddelen van cannabis de ontwikkeling van deze neuropathie kunnen voorkomen en de symptomen ervan kunnen verminderen.

Studies met muizen hebben aangetoond dat wanneer CBD of THC gegeven wordt vóór de chemotherapie dit de ontwikkeling van neuropathie volledig kan voorkomen. Wanneer er toch neuropathie ontwikkeld wordt en het dan behandeld wordt met CBD of THC, worden de symptomen ervan aanzienlijk verminderd. Bovendien werken CBD en THC in synergie. Er kunnen dus lage dosissen van de twee samen toegediend worden voor een beter effect.

Professor Haney wilde deze studies bij vrouwen voortzetten. Hiervoor zette ze een acht weken durende, gerandomiseerde gecontroleerde studie op om de haalbaarheid van en de tolerantie voor het toedienen van capsules cannabis vergeleken met een placebo te beoordelen in vrouwen met pijnlijke taxaan-geïnduceerde perifere neuropathie. Het onderzoek vond minstens drie maanden na het einde van hun chemotherapie plaats zodat men er zeker van kon zijn dat het onderzoek geen impact zou hebben op de behandeling.

Een van de obstakels op het gebied van regelgeving waarmee Professor Haney geconfronteerd werd, is dat er geen wettelijk beschikbaar product in de VS door de FDA goedgekeurd zou worden voor het testen. De onderzoekers moesten deze producten dus importeren uit Canada. Het bedrijf dat geschikte capsules produceert, *Tilray*, is een medisch gecertificeerde cannabisproducent in Canada. Ze waren erg vrijgevig en gaven capsules voor de tests. Daarvoor moesten ze een licentie als exporteur voor categorie 1 verkrijgen. Het laboratorium moest een licentie als importeur voor categorie 1 krijgen. Men kan zich wel voorstellen hoeveel tijd, inspanning en geld zo'n kleine pilootstudie vergt.

Professor Haney toont de volgende grafiek:

Seule une partie des résultats obtenus sont illustrés.

Participer à l'étude nécessitait de souffrir de douleurs évaluées à un minimum de 4 sur une échelle de 10, ce qui correspond à un état assez désagréable à supporter. Les femmes examinées ressentaient donc des douleurs importantes au début de l'essai. Toute douleur évaluée à moins de 4 n'est pas réputée compter d'un point de vue clinique.

Le diagramme représente l'évolution de l'état des participantes au fil des huit semaines, principal critère d'évaluation utilisé par l'équipe de la professeure Haney.

Au cours de la première semaine d'administration de principes actifs du cannabis, le niveau de douleur des participantes a atteint une moyenne inférieure au seuil d'intérêt clinique. Le groupe témoin a toutefois enregistré les mêmes résultats, ce qui démontre l'importance du contrôle par placebo dans le cadre de cette étude. L'absence de placebo pourrait faire croire à une découverte notable. La professeure Haney estime bien avoir mis à jour quelque chose de significatif, bien que son équipe y soit parvenue d'une autre manière que celle prévue.

Son essai est tout simplement révélateur de l'importance du contrôle par placebo. Dans des conditions soigneusement maintenues identiques à l'insu des personnes étudiées, celles-ci se sentiront mieux après avoir été exposées à n'importe quel type de stimulus dont elles s'attendent à tirer un avantage.

En définitive, nous ignorons encore si le cannabis est efficace pour traiter la NPIT.

e) L'usage à des fins médicales et la légalisation

En tant que scientifique, la professeure Haney juge qu'il est important de souligner la différence entre la légalisation du cannabis à des fins médicales et autres que médicales. Son impression est qu'il existe désormais une confusion des acteurs qui devraient arbitrer ces deux types de légalisation, en particulier aux États-Unis.

La professeure Haney est d'avis que dans une société démocratique, l'électorat et le pouvoir législatif sont parfaitement habilités à décider s'il convient ou non de légaliser un psychotrope et de l'inclure dans la liste des produits dont l'utilisation récréative est autorisée. Ces deux cas de figure présentent des avantages et des inconvénients que les électeurs et les responsables politiques concernés devraient idéalement examiner avec soin pour prendre leur décision, laquelle continue de leur appartenir même s'ils procèdent autrement.

Deze grafiek geeft maar een deel van de bevindingen weer.

Om voor de studie in aanmerking te komen, moesten de deelnemers pijn lijden met een minimumscore van 4, wat best wel onaangenaam is. Dit betekent dat de deelnemers aan het begin van de studie aanzienlijke pijn leden. Gewoonlijk wordt alles onder 4 beschouwd als klinisch niet-betekenisvolle pijn.

De grafiek toont de actieve conditie in de tijd gedurende de acht weken van de studie. Dit was ons eerste eindpunt.

Het is duidelijk dat al in de eerste week met actieve cannabis de gemiddelden onder het klinisch belangrijke niveau vielen. Met de placebo gebeurde echter hetzelfde. Dit toont dus aan hoe essentieel een placebo is voor dit experiment. Zonder toediening van placebo zou je denken dat het experiment iets belangrijks aantoont. Professor Haney denkt dat dat inderdaad wel het geval is, maar niet wat de wetenschappers onderzochten.

Het benadrukt het belang van de placebo. In zorgvuldig behouden dubbelblinde situaties voelen mensen zich beter wanneer ze een stimulus krijgen, welke stimulus dan ook, waardoor ze zich verwachten beter te voelen.

Ondertussen blijft de vraag of cannabis taxaan-geïnduceerde perifere neuropathie doeltreffend kan behandelen, onbeantwoord.

e) Medicalisering en legalisering

Als wetenschapper vindt professor Haney het belangrijk om te wijzen op het verschil tussen legalisering van niet-medisch en medisch gebruik. Ze heeft de indruk dat er vooral in de VS geen duidelijk onderscheid meer gemaakt wordt op het gebied van wie deze beslissingen zou moeten nemen.

Ze is van mening dat het in een democratische maatschappij binnen de bevoegdheid van de kiezers en de wetgever valt om te beslissen om een verdovend middel al dan niet te legaliseren en het toe te voegen aan de lijst van producten die gebruikt mogen worden voor recreatieve doeleinden. Er zijn voor- en nadelen voor beiden. In het ideale scenario moeten de kiezers en de betrokken politici deze voor- en nadelen zorgvuldig afwegen om een beslissing te nemen, maar zelfs als ze dit niet doen, blijft het hun beslissing.

En revanche, la professeure Haney considère qu'il ne relève pas de la compétence de l'électorat ou du pouvoir législatif de déterminer les caractéristiques d'un médicament, les produits auxquels attribuer cette dénomination et les usages thérapeutiques qu'il est possible d'autoriser. Il ne devrait pas être décidé par vote de ce qui constitue un traitement efficace, mais tel a été le cas aux États-Unis. Le cannabis n'a pas fait l'objet du processus requis pour tous les autres médicaments à prescription, c'est-à-dire la collecte de données dans le cadre d'essais contrôlés randomisés.

La professeure Haney vit à New York, juste en face du pont qui mène au New Jersey. L'État du New Jersey a décrété que le cannabis est efficace pour traiter l'anxiété et les migraines, contrairement à l'État de New York. La professeure Haney est convaincue que ces décisions ont été prises de manière insensée et ne font véritablement de bien à personne.

Le fait que le cannabis reste une substance illégale au regard de la législation fédérale a pour autre conséquence négative que son usage médical est très peu réglementé. La sûreté des composés du cannabis n'est pas évaluée comme celle des produits pharmaceutiques. À la différence des plantes cultivées, ils ne sont pas soumis aux normes relatives à la sécurité et aux pesticides dans le domaine agricole. Enfin, ils n'ont pas à être étiquetés conformément à des normes, tel que l'alcool. D'après les résultats d'études, la teneur en cannabinoïdes de moins d'un tiers des produits du cannabis fournis dans les officines ou du CBD vendu en ligne est correctement indiquée. Or, ces produits peuvent être fabriqués à partir d'autres substances qui entrent en réaction avec les cannabinoïdes. Il est possible qu'ils contiennent du THC, même lorsque leur étiquetage fait uniquement mention de CBD. Ce problème se pose également dans les officines étatiques, qui sont pourtant réglementées dans une certaine mesure. Aucun des produits vendus ne peut vraiment être utilisé en toute confiance.

La professeure Haney pense que la situation aux États-Unis est dominée par le contexte général: la vente de cannabis représente désormais un vaste marché pour les entreprises à but lucratif, en raison de quoi les bienfaits qu'il aurait pour la santé sont définis par ceux qui le commercialisent plutôt que fondés sur des données.

La professeure Haney nuance et étaie ses propos en rappelant que la distinction entre l'usage du cannabis à des fins médicales et autres que médicales est naturellement floue, voire quelque peu injustifiée dans bien des cas.

Le THC ne constitue un traitement efficace qu'une fois administré à des doses qui produisent un effet psychotrope. En règle générale, le cannabis est utilisé à des fins thérapeutiques de manière quotidienne. Il est possible qu'une personne commence par en prendre pour soula-

Het valt echter voor Professor Haney niet binnen de bevoegdheden van de wetgevers of de kiezers om te beslissen wat een geneesmiddel is, welke producten als geneesmiddelen beschouwd kunnen worden en welk medisch gebruik toegelaten kan worden. Het zou niet door stemming beslist moeten worden wat een doeltreffend geneesmiddel is. Toch is dat wat er gebeurde in de VS. Cannabis hoefde niet het proces te ondergaan dat alle andere voorgeschreven geneesmiddelen moeten volgen: gerandomiseerd, placebo-gecontroleerd bewijs.

Professor Haney woont in New York, tegenover de brug naar New Jersey. Voor New Jersey is cannabis een doeltreffend middel tegen angst en migraine. Voor New York niet. Professor Haney vindt dat dit op een idiote manier beslist werd, wat niemand ten goede komt.

Een ander averechts effect van een systeem waarbij op federaal niveau cannabis nog altijd een illegale drug is, is dat «medicinale cannabis» slecht gereguleerd is. De veiligheid ervan wordt niet getest zoals bij geneesmiddelen. De normen voor landbouwkundige veiligheid en pesticiden voor gewassen zijn er niet van op toepassing. De normen voor etikettering zoals voor alcohol zijn er ook niet van op toepassing. Studies hebben aangetoond dat bij minder dan een derde van de eetbare cannabisproducten die in *coffeeshops* verkocht worden of van de CBD die *online* verkocht wordt, de hoeveelheid cannabinoïden correct aangegeven wordt. Er kunnen andere stoffen aan worden toegevoegd die inwerken op de cannabinoïden. Zelfs wanneer het etiket enkel CBD vermeldt, kan het product THC bevatten. *Coffeeshops* van de Staat zijn tot op zekere hoogte gereguleerd, maar zelfs daar doet dit probleem zich voor. Je kan wat je koopt niet vertrouwen.

Professor Haney ziet een overkoepelend thema in de situatie in haar land: cannabis is nu een grootschalige, winstgevende industrie en de medische voordelen zijn ingegeven door wat marketingmensen zeggen en niet gebaseerd op bewijs.

Professor Haney nuanceert en ondersteunt haar standpunt verder door erop te wijzen dat het onderscheid tussen medisch en niet-medisch gebruik van cannabis vaag is en vaak enigszins onjuist.

Het therapeutisch nut van THC wordt bereikt bij concentraties die met intoxicatie in verband gebracht worden. Mensen gebruiken meestal elke dag medische cannabis. Een gebruiker begint er mogelijk mee om de pijn te verlichten, maar loopt het risico om naar problematisch can-

ger une douleur, mais en consommer tous les jours renforce le risque de développer un trouble de l'usage du cannabis.

La professeure Haney estime cependant que ce n'est pas la pire chose qui puisse nous arriver. Les troubles de l'usage liés au cannabis ont des conséquences moins importantes que ceux entraînés par l'alcool, les opioïdes ou la cocaïne, mais restent éprouvants pour les personnes atteintes. Celles-ci sont naturellement dérangées par leur consommation de cannabis, qu'elles ont du mal à contrôler. Cette consommation ne répond pas à tous leurs besoins, mais les consommateurs en ont conscience.

Il peut être très difficile d'arrêter de prendre du cannabis une fois que l'on en consomme de manière quotidienne et plusieurs fois par jour. De fait, les personnes qui utilisent du cannabis à des fins médicales et récréatives sont bel et bien plus nombreuses à présenter un trouble de l'usage que celles qui s'en servent uniquement pour le loisir. Ce facteur de risque doit être pris en compte.

f) L'avenir de la recherche

L'une des études pour lesquelles la professeure Haney s'efforce actuellement d'obtenir des fonds porte sur les effets à long terme de l'usage médical du cannabis.

Aux États-Unis, la plupart des personnes qui déposent une demande d'utilisation du cannabis à des fins médicales affirment principalement chercher à calmer une douleur. Nous en savons aujourd'hui très peu sur ce qu'elles expérimentent au fil du temps. La professeure Haney souhaite notamment se pencher sur les questions suivantes:

– Comment le pouvoir analgésique du cannabis évolue-t-il lorsqu'une personne reçoit plusieurs doses par jour au cours d'une longue période?

– En quoi dépend-il des proportions de THC et de CBD utilisées?

– Les patients cessent-ils de ressentir les effets d'autres substances et médicaments antalgiques et si oui, de quelle manière?

– Quelles sont les conséquences d'un arrêt brutal de la consommation de cannabis?

Les témoignages à l'origine de ces questions proviennent d'anesthésistes selon lesquels il est plutôt difficile de gérer la douleur des usagers quotidiens de cannabis admis à l'hôpital. Ce phénomène pourrait plausiblement s'expliquer par de nombreuses raisons liées à la biologie, qu'il est cependant nécessaire d'étudier.

nabisgebruik te evolueren wanneer hij elke dag gebruikt.

Voor professor Haney is problematisch cannabisgebruik niet het ergste in de wereld. Het is misschien minder ingrijpend dan het problematisch gebruik van alcohol, opioïden of cocaïne, maar het is toch schrijnend voor mensen die ermee te maken hebben. Ze vinden de hoeveelheid die ze gebruiken per definitie problematisch. Ze hebben moeite om de hoeveelheid die ze gebruiken te controleren. Het beantwoordt niet aan alle behoeften. En ze zijn zich ervan bewust.

Het kan erg moeilijk zijn om ermee te stoppen wanneer je elke dag meermaals cannabis gebruikt. Mensen die cannabis zowel voor recreatieve als medicinale doeleinden gebruiken, hebben hogere cijfers voor problematisch gebruik dan de groep die meldt enkel recreatief te gebruiken. Dit is een risicofactor die in de discussie vermeld moet worden.

f) Perspectieven voor verder onderzoek

Een van de studies waarvoor professor Haney momenteel financiering zoekt, heeft betrekking op de effecten op lange termijn van het medicinale gebruik van cannabis.

In de Verenigde Staten noemen de meeste mensen die zich opgeven voor medicinale cannabis verlichting van pijn als de voornaamste reden. We weten vandaag de dag erg weinig over wat er na verloop van tijd met deze mensen gebeurt. Professor Haney wil onder meer de volgende vragen onderzoeken:

– Hoe evolueren de pijnstillende effecten van cannabis wanneer cannabis dagelijks en meerdere keren per dag gebruikt wordt over een langere periode?

– Welke invloed hebben de verschillende verhoudingen THC en CBD?

– Ontwikkelen patiënten tolerantie voor andere drugs en pijnstillers? Indien ja, hoe?

– Wat gebeurt er wanneer mensen plotseling stoppen?

Er is anekdotisch bewijs voor dit onderzoek in verslagen van anesthesisten. Zij melden dat mensen die dagelijks cannabis gebruiken moeite hebben om met pijn om te gaan wanneer ze in het ziekenhuis opgenomen worden. Hier zijn tal van biologisch plausibele verklaringen voor, maar ze moeten onderzocht worden.

La professeure Haney se réjouit à l'idée de mener de telles études, en particulier d'évaluer le pouvoir du cannabis en fonction des proportions de THC et de CBD administrées.

Un article publié récemment fait la liste de plus de vingt pays où les produits médicaux à base de cannabis sont approuvés sous une forme ou sous une autre, ce qui les rend accessibles à des centaines de millions de patients. Il existe un véritable besoin international de réaliser bien plus d'études sur l'efficacité avec laquelle ces produits permettent de traiter les troubles pour lesquels ils sont utilisés ainsi que leurs effets à long terme. La professeure Haney énumère les sujets qu'elle aimerait voir faire l'objet d'un plus grand nombre de recherches:

– les effets placebo de l'utilisation du cannabis;

– la biodisponibilité associée aux différentes voies d'administration;

– le dosage et les proportions de cannabinoïdes en tant que critère d'évaluation;

– les variations d'efficacité du cannabis liées au sexe. Au cours des recherches qu'elle a menées en laboratoire, la professeure Haney a relevé d'importantes différences entre les sexes. L'une de ses études a démontré que le cannabis fumé en cartouche réduisait moins la douleur ressentie par les femmes, chez qui il entraînait toutefois une consommation plus excessive. Elle estime qu'il s'agit là d'un domaine très important à étudier.

Pour conclure, la professeure Haney recommande de faire preuve d'un scepticisme mesuré envers les bienfaits pour la santé que les acteurs à but lucratif attribuent au cannabis. Malheureusement, elle craint qu'il n'en soit pas ainsi aux États-Unis.

2) Échange de vues

M. Uyttendaele exerce le métier d'avocat et ne connaît donc pas bien le domaine de spécialité de la professeure Haney. Il croit avoir compris qu'une fois associés à des composants du cannabis, les opioïdes (en particulier la morphine) peuvent être administrés en moindres quantités pour réduire la douleur à traiter. Il demande si cette conclusion est valable pour le CBD, le THC ou les deux, ce qu'il avoue n'avoir pas bien saisi.

La professeure Haney confirme que son étude de petite ampleur a démontré l'existence de ce qui est considéré comme un effet d'«économie» des opioïdes. Elle précise avoir utilisé des produits du cannabis à base de THC, sans mesurer la proportion de CBD. Les résultats qu'elle a obtenus indiquent qu'il est efficace d'administrer si

Professor Haney wil deze kwesties heel graag onderzoeken, vooral om de relevante sterktes van cannabis met verschillende verhoudingen THC en CBD te vergelijken.

Een recent artikel vermeldde een lijst met meer dan twintig landen waarin medische producten op basis van cannabis in een of andere vorm goedgekeurd zijn. Dit betekent dat ze voor honderden miljoenen patiënten beschikbaar zijn. De wereld heeft echt veel meer studies nodig naar de doeltreffendheid van deze producten voor de indicaties waarvoor ze gebruikt worden en naar de effecten op lange termijn. Professor Haney geeft een lijst op met de volgende kwesties waarnaar ze meer onderzoek wil uitvoeren:

– placebo-effecten van cannabisgebruik;

– biologische beschikbaarheid van de verschillende manieren van toedienen;

– dosering en verhouding tussen cannabinoïden als functie van het eindpunt;

– verschillen tussen de seksen die een invloed hebben op de doeltreffendheid van cannabis. Professor Haney stelde in haar laboratoriumstudies belangrijke verschillen tussen de seksen vast. Een studie toonde aan dat vrouwen minder pijnverlichting kregen van cannabis gerookt in een houder, maar meer problemen kregen met misbruik. Professor Haney beschouwt dit daarom als een belangrijk studiegebied.

Als besluit raadt professor Haney aan om de beweringen rond medische voordelen van cannabis door personen die op winstbejag uit zijn met gezond scepticisme te bekijken. Dit is volgens haar jammer genoeg niet het geval in de VS.

2) Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele is een advocaat en daarom niet bijzonder vertrouwd met het expertisegebied van professor Haney. Indien hij het correct begrepen heeft, kan de hoeveelheid van een opiaat verminderd worden door er cannabis aan toe te voegen om pijn te verlichten. Geldt dat voor CBD, THC of beide? Senator Uyttendaele geeft toe dat hij dat niet goed begrepen heeft.

Professor Haney bevestigt dat de kleine studie die ze uitgevoerd heeft «opioïdebesparende effecten» aantoonde. De studie werd uitgevoerd met cannabis met THC en heeft de CBD-niveaus niet bestudeerd. De studie toonde aan dat een zeer lage dosis opioïden, die op zich niets deed, en een lage dosis cannabis, die op zich ook niets

multanément une dose infime d'opioïde et une faible dose de cannabis qui, en elles-mêmes, n'ont aucun effet.

Cette découverte corrobore l'idée selon laquelle il est possible d'utiliser moins d'opioïdes, ce qui est l'objectif, tout en conservant un pouvoir analgésique identique au moyen du cannabis. Les données d'essais précliniques laissent à penser de même. Une étude d'approfondissement est en cours et bien plus de recherches devront être menées, mais il existe sans aucun doute des raisons d'avoir bon espoir.

M. Uyttendaele explique que la Belgique est également un État fédéral, auquel les absurdités décrites par la professeure Haney sont tout aussi familières. Malgré l'étendue limitée de son territoire, la Belgique peut encore plus manquer de cohérence que les États-Unis.

À l'échelle fédérale, le Code pénal belge proscrit la consommation, la possession, la vente, l'échange ou le transfert du moindre milligramme de cannabis, c'est-à-dire l'ensemble des activités et des transactions relatives au cannabis. Les Communautés et les Régions n'ont adopté aucune loi contraire à cette interdiction, car elles n'ont pas le pouvoir de faire.

Si le pays a longtemps appliqué une politique de tolérance tacite, les décideurs politiques et les autorités y ont désormais renoncé.

M. Uyttendaele sollicite l'avis de la professeure Haney sur la façon de gérer au mieux, si ce n'est avec le moins de dégâts possible, l'usage du cannabis à des fins récréatives. Est-il préférable d'instaurer un système qui punit les utilisateurs, la chaîne de production et le circuit de distribution ou seulement ces deux derniers? Réglementer la consommation de cannabis permettrait-il d'en réduire les risques d'un point de vue médical et sanitaire?

La professeure Haney fait remarquer qu'elle n'est pas experte en politique publique.

Elle est entièrement favorable à l'idée que les consommateurs de cannabis à des fins récréatives puissent obtenir des informations sur ce qui leur est fourni. Elle est particulièrement préoccupée par les personnes qui achètent des produits à base de CBD en ligne, sans savoir qu'ils contiennent aussi du THC. Du CBD est donné à des enfants pour des raisons médicales.

La professeure Haney juge largement souhaitable que la composition des produits soit clairement indiquée, ce qui permettrait aux consommateurs de prendre des décisions plus éclairées et causerait éventuellement moins de préjudices. Elle reconnaît qu'il sera difficile de faire réglementer l'étiquetage de cette manière tant que le cannabis restera interdit par la législation fédérale.

À son échelle, la professeure Haney plaide également pour que les scientifiques soient autorisés à ne pas traiter

deed, in combinatie een goed effect veroorzaakte.

Deze bevindingen ondersteunen het idee dat er minder opioïden gebruikt kunnen worden, wat het doel is, en met behulp van cannabis hetzelfde niveau van pijnverlichting bereikt kan worden. Preklinisch bewijs lijkt daarop te wijzen. Op dit moment loopt er nog een studie. Er moet nog veel meer gedaan worden, maar er is zeker reden voor hoop.

Senator Uyttendaele legt uit dat België ook een federale Staat is en dat de absurde situaties die professor Haney beschrijft hem bekend voorkomen. Hoewel België maar een klein land is, is de situatie er nog absurder dan in de VS.

Op federaal niveau verbiedt de Belgische strafwet het gebruik, het bezit, de verkoop, de uitwisseling of doorgave van cannabis vanaf de eerste milligram, met andere woorden alle mogelijke handelingen en transacties rond cannabis. Op het niveau van de deelstaten is er geen wetgeving die hier tegen ingaat, aangezien de deelstaten geen bevoegdheden hebben op dit gebied.

Op een bepaald moment bestond er een impliciet gedoogbeleid, maar beleidsmakers en de overheden zijn daarop teruggekomen.

Senator Uyttendaele vraagt de mening van professor Haney over de beste oplossing, of de minst slechte oplossing, voor recreatieve cannabis. Is het beter om een systeem te hebben dat gebruikers en het productie- en distributiecircuit bestraft of alleen het productie- en distributiecircuit? Of kunnen de medische en gezondheidsrisico's van cannabisgebruik dankzij regulering verminderd worden?

Professor Haney waarschuwt dat ze geen expert overheidsbeleid is.

Wat het recreatieve gebruik van cannabis betreft, is ze er voorstander van om de gebruikers te laten weten wat ze kopen. Ze is vooral bezorgd dat mensen *online* CBD-producten kopen en dat die zonder dat ze zich daarvan bewust zijn THC bevatten. Mensen geven CBD aan hun kinderen voor medicinale redenen.

Professor Haney is een groot voorstander van een duidelijke etikettering van de producten. Daardoor kunnen mensen geïnformeerde beslissingen nemen en kan de schadelijke impact misschien beperkt worden. Ze erkent dat het moeilijk is om zaken zoals regelgeving rond etikettering te realiseren zolang cannabis op federaal niveau niet legaal is.

Persoonlijk pleit ze er ook voor om toe te laten dat wetenschappers cannabis niet als een drug uit categorie 1

le cannabis comme une substance de type 1. Leur accorder une exception ou leur permettre d'utiliser le cannabis en tant que substance de type moins restreint ouvrirait une voie bien plus importante à la recherche. La professeure Haney estime qu'il s'agit du moyen le plus facile pour la communauté scientifique de pouvoir collecter davantage d'informations sur les éventuels bienfaits thérapeutiques du cannabis, tout comme sur les effets de son usage récréatif.

M. Uyttendaele pense que son collègue M. Ben Chikha allait poser la question suivante, qui sera aussi sa dernière: qu'en est-il de la fameuse théorie de l'escalade? A-t-elle un sens, est-elle confirmée par des données scientifiques?

La professeure Haney explique qu'aux États-Unis, la théorie de l'escalade porte le nom de *gateway hypothesis* («hypothèse de la porte d'entrée»).

Il ne fait pas de doute que la consommation de cannabis est liée à celle d'autres substances. Les personnes qui se tournent vers la cocaïne ou les opioïdes ont certainement déjà pris du cannabis, mais cela ne prouve pas l'existence d'une relation de cause à effet entre ces drogues. La professeure Haney estime que la théorie de l'escalade repose sur une faible quantité de preuves non concluantes.

En général, la transition vers des drogues dures est précédée par l'usage de cannabis, qui est lui-même postérieur à la consommation de tabac et d'alcool, dont aucun n'est interdit par la loi.

Il est intéressant de constater, sur la base d'études précliniques, que les cigarettes semblent constituer la plus grande porte d'entrée à la consommation de drogues dures. Des études notables démontrent qu'en réalité, la nicotine renforce les effets de certaines substances, telles que la cocaïne. La professeure Haney est de l'avis que le tabac représente un jalon d'importance conséquente, dont il n'est pourtant pas discuté.

C. Audition de M. Daniele Piomelli, professeur en anatomie et en neurobiologie à l'*University of California* et directeur de l'*Institute for the Study of Cannabis* (États-Unis)

1) Exposé: le cannabis en tant que médicament

Le professeur Piomelli remercie le Sénat de Belgique de l'avoir invité. Il discutera du contexte historique et des notions scientifiques qu'il estime très utile de connaître pour comprendre les questions d'usage médical du cannabis actuellement débattues.

beschouwen. Door een uitzondering te maken voor wetenschappers of door ze de drug als een lager geklasseerde drug te laten behandelen kan het onderzoek erg vooruitgeholpen worden. Professor Haney denkt dat dit het meest bereikbare is voor de wetenschappelijke gemeenschap, zodat ze meer informatie kan verstrekken over het potentiële therapeutische gebruik en de effecten van recreatief gebruik.

Senator Uyttendaele denkt dat zijn collega Ben Chikha zijn volgende en laatste vraag ook wilde stellen: wat met de beroemde *stepping stone theory*. Is die juist? Is die wetenschappelijk bewezen?

Professor Haney legt uit dat de *stepping stone theory* in de VS de «*gateway hypothesis*» genoemd wordt.

Er is zeker een verband tussen cannabisgebruik en het gebruik van andere drugs. Iemand die cocaïne en opioiden begint te gebruiken, heeft daarvoor zeker eerst cannabis gebruikt, maar dat betekent niet dat het eerste het tweede veroorzaakt. Professor Haney denkt dat er maar weinig en weinig overtuigend bewijs is voor de *gateway hypothesis*.

Diegenen die hard drugs gaan gebruiken, zijn gewoonlijk begonnen met sigaretten en alcohol (beiden legaal), beginnen dan met cannabis en tenslotte hard drugs.

Wat interessant is, is dat uit preklinische gegevens blijkt dat de meest dwingend «gateway drug» de sigaret is. Een aantal interessante studies tonen aan dat nicotine de stimulerende effecten van sommige drugs zoals cocaïne verhogen. Voor Professor Haney zijn sigaretten belangrijke stapstenen, maar daar heeft niemand het over.

C. Hoorzitting van professor Daniele Piomelli, professor in de anatomie en neurobiologie, *University of California* en hoofd van het *Institute for the Study of Cannabis* (VS)

1) Hoofdthema: cannabis als geneesmiddel

Professor Piomelli bedankt de Belgische Senaat voor de uitnodiging. Hij zal de historische context en wetenschappelijk concepten bespreken die hij buitengewoon nuttig acht om de huidige thema's in het debat rond medicinaal cannabisgebruik beter te begrijpen.

a) Contexte historique

Les humains consomment du cannabis depuis plus de onze mille ans. Son usage est intégré à la médecine moderne dans les années 1840 environ (c'est-à-dire au milieu du XIXe siècle) et absolument rien ne l'interdit jusqu'à la moitié des années 1930. Pendant près d'un siècle, le cannabis reste un médicament approuvé pour le traitement d'une variété de troubles, dont les douleurs et les spasmes.

En 1937, la loi sur l'imposition de la marijuana (*Marijuana Tax Act*) rend le cannabis complètement illégal aux États-Unis. Les pays d'Europe et d'autres régions adoptent également des textes similaires. La loi de 1937 étant jugée inconstitutionnelle dans les années 1970, le gouvernement de Richard Nixon adopte un nouvel instrument législatif, la loi sur les substances réglementées de 1970. En plus d'entériner l'illégalité du cannabis et d'autres substances, celle-ci donne encore plus de poids, dans la mesure du possible, à la pénalisation, aux poursuites et aux sanctions.

Le professeur Piomelli souhaite souligner que cette loi a été promulguée pour des raisons liées au contexte politique de l'époque, sans reposer sur aucun élément de preuve médical ou scientifique. Par défaut, nous considérons que ce qui est illégal est potentiellement dangereux. Tel n'est cependant pas le cas du cannabis.

Les lois susmentionnées ne sont fondées sur aucune raison médicale ou scientifique. En réalité, les acteurs du milieu médical des années 1930 et 1970 déconseillaient l'adoption d'une ligne de conduite aussi restrictive. La communauté médicale de nombreux pays (dont les États-Unis, le Royaume-Uni et différents États européens) affirmait qu'il était possible que le cannabis soit utile, malgré la nécessité évidente de l'étudier pour en déterminer les éventuels dangers.

L'illégalité actuelle du cannabis est donc dépourvue de base scientifique, ce que le professeur Piomelli encourage l'ensemble d'entre nous à garder à l'esprit.

Le fait qu'il soit si rigoureusement interdit depuis autant de décennies pose notamment problème en ce que les scientifiques ont eu peu d'occasions d'étudier le cannabis. Si nous en savons énormément sur les opioïdes, par exemple, notre connaissance des cannabinoïdes est comparativement réduite.

Nous sommes néanmoins en mesure d'attester les faits dont la science a démontré l'exactitude, lesquels sont malheureusement déformés en ligne ou par la presse dans certains cas.

a) Historische context

Het gebruik van cannabis door de mens gaat zo'n elfduizend jaar terug in de tijd. Het werd rond 1840 deel van de moderne geneeskunde, dus in het midden van de 19de eeuw, en was een perfect legale drug tot het midden van de jaren 1930. Gedurende bijna een hele eeuw was het een goedgekeurd geneesmiddel voor allerlei aandoeningen, zoals pijn en spasmen.

In 1937 maakte de *Marijuana Tax Act* cannabis volledig illegaal in de Verenigde Staten. Er werd gelijkaardige wetgeving goedgekeurd in Europa en in andere landen. In de jaren 70 bleek deze wetgeving in strijd te zijn met de grondwet. De regering van Nixon keurde daarom een nieuwe wet goed, de *Controlled Substance Act* van 1970. Die wet bevestigde dat cannabis en andere drugs illegaal zijn en maakte, indien mogelijk, de criminalisering, vervolging en bestraffing nog zwaarder.

Professor Piomelli wil benadrukken dat deze wetgeving ingegeven werd door de politieke situatie op dat moment en dat er geen medische of wetenschappelijke basis voor was. We denken zowat automatisch dat iets illegaals potentieel gevaarlijk is. Dat is echter niet het geval voor cannabis.

Er was geen medische of wetenschappelijke reden voor deze wetgeving. De medische gemeenschap was zowel in de jaren 1930 als in de jaren 1970 tegen dit bijzonder restrictieve standpunt. In tal van landen, met inbegrip van de Verenigde Staten, het Verenigd Koninkrijk en landen in Europa, was de medische gemeenschap ervan overtuigd dat cannabis nuttig kon zijn, hoewel het uiteraard ook bestudeerd diende te worden om de potentieel schadelijke effecten ervan te onderzoeken.

De huidige illegale status van cannabis heeft geen wetenschappelijke basis. Professor Piomelli dringt erop aan dat iedereen dat in het achterhoofd houdt.

Een van de problemen met zulke restrictieve wetgeving voor cannabis gedurende vele decennia is dat wetenschappers niet veel kans kregen om cannabis te bestuderen. Hoewel we heel veel weten over opioïden bijvoorbeeld, weten we in verhouding veel minder over cannabinoïden.

Er zijn echter een aantal dingen die we wel weten: wetenschappelijk bewezen feiten, die jammer genoeg soms verdraaid worden op het internet of door journalisten.

b) Les propriétés thérapeutiques du cannabis

Quel est donc l'état de nos connaissances?

Les propriétés thérapeutiques du cannabis sont le fait du delta9-tétrahydrocannabinol, aussi connu sous le nom de tétrahydrocannabinol. Ce composant se lie aux récepteurs cannabinoïdes, des protéines situées à la surface des cellules du cerveau et d'autres parties du corps.

Le cannabis contient d'autres cannabinoïdes, dont le nombre peut atteindre cent quarante. La professeure Haney nous a donné l'exemple du cannabidiol (CBD). Le cannabinol et le delta8-tétrahydrocannabinol sont d'autres cannabinoïdes, dont les plants de cannabis renferment de très petites quantités.

Cependant, le tétrahydrocannabinol reste le principal agent qui réagit avec les récepteurs cannabinoïdes et qui confère au cannabis ses propriétés thérapeutiques. Sans ce composant, le cannabis ne serait pas plus qu'une autre plante aromatique à l'odeur et aux possibilités d'utilisation intéressantes, comme l'origan.

Autre principe actif du cannabis, le CBD a longtemps été laissé de côté par les chercheurs. Le professeur Piomelli mène des recherches scientifiques sur le cannabis depuis bien plus longtemps que la professeure Haney. Il se souvient que de nombreuses années auparavant, le CBD servait de «témoin négatif», c'est-à-dire de substance dont aucun effet n'était attendu.

Il a depuis été démontré que le CBD possède de fait une variété de propriétés thérapeutiques. Certains auront peut-être entendu parler de la théorie de l'effet «multiplicateur», selon laquelle la totalité des composants du cannabis sont plus efficaces en présence les uns des autres, et que les combiner dans les bonnes proportions peut être extraordinairement bénéfique. Le professeur Piomelli estime qu'il s'agit d'une création de l'esprit. En réalité, le cannabis doit principalement ses propriétés thérapeutiques au tétrahydrocannabinol (que nous appellerons ci-après «THC»). Ses autres composants ne jouent qu'un rôle accessoire limité au renforcement ou à l'atténuation de certains effets.

Le THC produit des effets par activation des récepteurs cannabinoïdes, dont le cerveau humain contient une grande quantité. La multitude de récepteurs de ce type dont nous disposons n'est pas due au fait que nous avons toujours été entourés de plants de cannabis dont nous nous servions à notre avantage. Le cannabis ne nous est connu que depuis onze mille ans, ce qui n'est pas suffisant pour qu'il ait pu modifier notre cerveau de cette manière.

L'existence de récepteurs cannabinoïdes dans le corps humain s'explique par notre propre système endocannabinoïde, un ensemble de molécules produites par les cellules du cerveau et d'autres organes dont les effets sur le

b) De farmacologie van cannabis

Wat weten we?

De stof delta9 THC tetragonal, of tetrahydrocannabinol, ligt aan de basis van de farmacologie van cannabis. Deze stof bindt zich met cannabinoïdereceptoren, eiwitten op het oppervlak van cellen in de hersenen, maar ook elders in het lichaam.

Cannabis bevat nog andere cannabinoïden. Cannabis kan meer dan honderdveertig cannabinoïden bevatten. Professor Haney heeft het bijvoorbeeld over cannabidiol gehad. Verder zijn er onder andere cannabinol en delta8 THC, dat aanwezig is in zeer kleine hoeveelheden in de cannabisplant.

Tetrahydrocannabinol is echter de voornaamste cannabinoïdereceptor-agonist en ligt ten grondslag aan de farmacologie van cannabis. Indien cannabis deze vorm van THC niet zou bevatten, zou het niet verschillen van andere aromatische planten met een interessante geur en interessante eigenschappen zoals oregano.

Een ander actief bestanddeel van cannabis is CBD. De wetenschap heeft CBD in het verleden links laten liggen. Professor Piomelli is nog langer actief in het wetenschappelijk onderzoek naar cannabis dan professor Haney. Hij herinnert zich dat jaren geleden CBD als een «negatieve controle» gebruikt werd, een stof waarvan verwacht werd dat ze geen effect had.

Sindsdien is het bewezen dat CBD een reeks farmacologische effecten heeft. Sommigen hebben misschien al gehoord van het «*entourage effect*», namelijk de theorie dat het volledige spectrum van de bestanddelen van cannabis het best samenwerkt en dat er buitengewone voordelen liggen in de combinatie ervan in de juiste verhoudingen. Professor Piomelli noemt dit magisch denken. In werkelijkheid is de farmacologie van cannabis toe te schrijven aan tetrahydrocannabinol (vanaf nu afgekort als «THC»). De andere bestanddelen spelen slechts een secundaire rol door bepaalde effecten te versterken of af te zwakken.

THC werkt door de activering van de cannabinoïdereceptoren. De menselijke hersenen hebben er daar heel wat van. Dat is niet omdat de mens altijd al met cannabis geleefd heeft en er zijn voordeel uit gehaald heeft. De mens kent cannabis nog maar elfduizend jaar, wat niet genoeg is om zulke mutaties teweeg te brengen.

De verklaring voor de aanwezigheid van cannabinoidereceptoren in het menselijk lichaam is dat het zijn eigen endogeen cannabinoïdesysteem heeft: moleculen aangemaakt door de hersenen en de cellen in het lichaam

fonctionnement de l'organisme s'apparentent à ceux du THC. Loin de présenter la même structure chimique que le THC, ces cellules en diffèrent largement. L'un de leur rares points communs avec le THC est qu'elles font effet en se liant au même récepteur cannabinoïde qu'il active.

Ces récepteurs sont donc particulièrement importants. Le corps humain en contient deux types, respectivement appelés CB1 et CB2. Nous possédons un nombre extrêmement élevé de récepteurs CB1, majoritairement situés dans le cerveau mais aussi présents dans le reste du corps, jusque dans des endroits plus qu'inattendus (tels que le foie ou le tissu adipeux). Les récepteurs CB2 se trouvent principalement dans les cellules immunitaires.

Les effets psychologiques du THC sont dus aux récepteurs CB1, dont l'activation dans le cerveau nous donne le sentiment d'être sous l'emprise d'une drogue. Les récepteurs CB1 sont plus nombreux que tout autre dans le cerveau, bien que certaines zones importantes n'en contiennent presque pas. Ils sont en particulier quasiment absents d'une petite partie du tronc cérébral que l'on appelle le complexe pré-Bötzinger.

Les neurones de ce complexe produisent des commandes rythmiques qui régulent notre respiration. S'il est presque dépourvu de récepteurs cannabinoïdes, le complexe de pré-Bötzinger comporte de multiples récepteurs opioïdes. Les scientifiques conviennent actuellement qu'il s'agit de la raison pour laquelle les opioïdes, contrairement aux cannabinoïdes, peuvent causer une dépression respiratoire et la mort par surdose, du fait qu'ils activent les récepteurs leur correspondant dans le complexe de pré-Bötzinger.

Le professeur Piomelli donne autant de précisions techniques afin de nous rappeler qu'à chaque fois que nous consommons un produit à base de THC, ce composant active tout un ensemble de récepteurs situés à divers endroits du corps. Il est évident que cette réaction offre des possibilités d'un point de vue thérapeutique. Cependant, elle pose également des défis et soulève la question de risques liés à la sûreté.

Le peu de récepteurs cannabinoïdes dans le complexe de pré-Bötzinger appuie l'idée avancée par la professeure Haney, selon laquelle les cannabinoïdes ne présentent globalement aucun danger. Certain que la professeure Haney partagerait son avis, le professeur Piomelli ajoute que leur toxicité n'est pas aiguë.

Il est assez facile de tuer quelqu'un avec de la nicotine ou des opioïdes, mais il est presque impossible que le cannabis cause la mort de qui que ce soit, quand bien même sa teneur en THC pur serait élevée. Cela dit, les cannabinoïdes ne sont pas sans risque. Prendre une trop grande dose de THC peut nous laisser dans un état vérit-

die in hun functionele effecten gelijkenissen vertonen met THC. De moleculen zijn vanuit chemisch oogpunt helemaal niet identiek met THC. Integendeel, ze verschillen er sterk van. Een van de weinige gelijkenissen is dat ze handelen door dezelfde cannabinoïdereceptor te binden als die geactiveerd door THC.

Cannabinoïdereceptoren zijn dus erg belangrijk. Het menselijk lichaam heeft twee dergelijke receptoren, respectievelijk CB1 en CB2. Er zijn buitengewoon veel CB1-receptoren, vooral in de hersenen, maar ook in de periferie van het lichaam en zelfs in vreemde plaatsen zoals de lever of het vetweefsel. CB2-receptoren zijn voornamelijk aanwezig in immuuncellen.

CB1-receptoren zijn verantwoordelijk voor de psychologische effecten van THC: het is de activering van de CB1-receptoren in de hersenen die het gevoel high te zijn veroorzaakt. CB1-receptoren zijn de meest voorkomende receptoren in de hersenen. Ze zijn echter bijna volledig afwezig in bepaalde belangrijke delen van de hersenen. Er zijn weinig CB1-receptoren terug te vinden in de kleine structuur in de hersenstam, die het Pre-Bötzinger-Complex genoemd wordt.

De neuronen in het Pre-Bötzinger-Complex produceren ritmische golven die onze ademhaling regelen. Het Pre-Bötzinger-Complex bevat geen cannabinoïdereceptoren, maar wel veel opioïdereceptoren. De huidige wetenschappelijke consensus gaat ervan uit dat dit de reden is waarom opioïden, in tegenstelling tot cannabinoïden, ademhalingsdepressie en dood door overdosis kunnen veroorzaken: door de opioidereceptoren in het Pre-Bötzinger-Complex te activeren.

Professor Piomelli geeft al deze technische informatie om ons eraan te herinneren dat wanneer een individu een product dat THC bevat consumeert, THC een hele reeks receptoren activeert in verschillende delen van het lichaam. Dat creëert natuurlijk kansen vanuit therapeutisch standpunt maar stelt ook uitdagingen en roept vragen op rond veiligheidsrisico's.

Het feit dat er geen cannabinoïdereceptoren zijn in het Pre-Bötzinger-complex onderbouwt wat professor Haney reeds gezegd heeft: cannabinoïden zijn grotendeels veilig, wat betekent (en professor Piomelli is er zeker van dat professor Haney het eens zou zijn met deze nuancering) dat ze niet acuut toxisch zijn.

Het is niet moeilijk om mensen te doden met nicotine of opioïden, maar het is bijna onmogelijk om iemand met cannabis te doden, zelfs met zeer hoge dosissen zuivere THC. Dat betekent echter niet dat cannabinoïden geen risico's met zich meebrengen. Een overdosis THC kan iemand dagenlang ziek maken. Het gebruik van canna-

ablement déplorable pendant plusieurs jours. Par ailleurs, la consommation de cannabinoïdes peut également produire des effets négatifs à long terme.

De fait, le professeur Piomelli souligne que la toxicité à long terme est totalement différente de la toxicité à court terme. À courte échéance, les cannabinoïdes sont d'une toxicité minime, voire nulle. Leur toxicité à long terme est le produit de divers facteurs, mais dépend principalement du stade auquel l'utilisateur se trouve dans sa vie. L'adolescence, la grossesse, l'âge adulte et la vieillesse représentent différents stades de la vie. Or, le corps humain est un organisme qui change d'une étape à l'autre de sa durée de vie. Selon qu'il est consommé à l'adolescence ou à l'âge adulte, le cannabis pose deux ensembles de problèmes absolument distincts.

c) Les preuves des effets thérapeutiques du cannabis

En 2016, le professeur Piomelli a intégré un groupe de scientifiques renommés pour mener une étude d'envergure dirigée par l'académie nationale des sciences des États-Unis (*National Academy of Sciences*). Il souhaite présenter certaines de leurs conclusions au sujet des éventuels effets thérapeutiques du cannabis.

Il existe déjà des preuves concluantes de l'efficacité des produits du cannabis contenant du THC en tant que traitement des nausées causées par une chimiothérapie. Le professeur Piomelli souligne que ces éléments de preuve ne sont pas seulement solides, mais aussi concluants. Afin d'écarter tout doute, l'équipe de recherche a soigneusement examiné la série d'études qui lui était accessible, mais aussi de nombreuses données sur un médicament connu sous le nom de Dronabinol. Approuvé en traitement des nausées dues à une chimiothérapie, le Dronabinol est fabriqué par la synthèse d'autres plantes que le cannabis, dont il fait cependant partie des composants naturels. De fait, sa structure chimique est identique à celle du THC. En tant que scientifique, le professeur Piomelli estime que le cas du Dronabinol démontre l'incohérence de la législation actuelle. Un médicament considéré comme sûr et efficace et une substance qualifiée d'extrêmement dangereuse et inutile coexistent de part et d'autre au regard du droit. D'un point de vue scientifique, ces deux substances comprennent pourtant le même composé.

Il est solidement démontré que les produits du cannabis contenant du THC sont efficaces pour traiter les douleurs chroniques. Tel qu'elle l'a expliqué, la professeure Haney a longuement étudié les douleurs, en particulier de type chronique.

Le professeur Piomelli reconnaît que le pouvoir des antalgiques à base de cannabis ne peut égaler celui des analgésiques opiacés que sont notamment la morphine et

binoïden kan negatieve effecten hebben op lange termijn.

Professor Piomelli wijst erop dat toxiciteit op lange termijn en op korte termijn twee totaal verschillende dingen zijn. De toxiciteit van cannabinoïden op korte termijn is minimaal of nihil. De toxiciteit op lange termijn is afhankelijk van verschillende parameters, maar wordt vooral bepaald door het moment in het leven wanneer cannabinoïden gebruikt worden. Adolescentie, zwangerschap, rijpe volwassenheid en hogere leeftijd zijn verschillende periodes in het leven. Het menselijk organisme verschilt afhankelijk van het moment in het leven. Cannabisgebruik tijdens de adolescentie of rijpe volwassenheid brengt twee verschillende soorten problemen met zich mee.

c) Bewijs voor de therapeutische effecten van cannabis

Professor Piomelli nam in 2016 deel aan een omvattende studie uitgevoerd door een groep vooraanstaande wetenschappers onder auspiciën van de *National Academy of Sciences* van de VS. Professor Piomelli wil een aantal van hun bevindingen over de potentieel therapeutische effecten van cannabis benadrukken.

Er is reeds afdoend bewijs van de doeltreffendheid van THC cannabinoïden als behandeling voor misselijkheid veroorzaakt door chemotherapie. Professor Piomelli benadrukt dat dit bewijs niet enkel aanzienlijk, maar afdoend is. Het onderzoeksteam had een stapel studies ter beschikking voor dit afdoend bewijs, die zorgvuldig beoordeeld werden, maar ook uitgebreide data over een geneesmiddel dat bekend staat onder de naam Dronabinol. Dit geneesmiddel werd goedgekeurd voor de behandeling van misselijkheid veroorzaakt door chemotherapie en is synthetisch afgeleid van andere planten. Het is ook van nature aanwezig in cannabis. Het is vanuit chemisch oogpunt namelijk identiek aan tetrahydrocannabinol. Professor Piomelli als wetenschapper denkt dat dit het schizofrene karakter van de huidige wetgeving illustreert. Enerzijds hebben we een geneesmiddel dat door de wet als veilig en doeltreffend wordt beschouwd; anderzijds hebben we een drug die door de wet als buitengewoon gevaarlijk en nutteloos beschouwd wordt. Vanuit wetenschappelijk standpunt bestaan beiden uit hetzelfde bestanddeel.

Er is aanzienlijk bewijs beschikbaar voor de doeltreffendheid van THC cannabinoïden voor de behandeling van chronische pijn. Zoals professor Haney uitgelegd heeft, heeft ze pijn en vooral chronische pijn uitgebreid bestudeerd.

Professor Piomelli erkent dat pijnstillers op basis van cannabis niet dezelfde sterkte kunnen hebben als pijnstillers met opioïden zoals morfine en fentanyl. Die zijn

le fentanyl. Ces derniers sont extrêmement puissants, mais aussi très dangereux et difficiles à manipuler. En outre, aucune étude clinique ne démontre qu'ils sont un meilleur moyen de traiter les douleurs chroniques que les placebos. Le professeur Piomelli estime donc qu'il convient de renoncer aux opiacés pour traiter ce type de douleurs, sur lesquelles le cannabis pourrait produire un effet. Ainsi que la professeure Haney l'a souligné, il demeure cependant que les éléments de preuve collectés ne sont pas encore concluants, mais simplement solides.

L'académie nationale des sciences a également analysé les travaux menés sur chacune des pathologies qu'il a été prétendu possible de modérer ou de soigner avec du cannabis. Comme l'a décrit la professeure Haney, la liste de ces pathologies est terriblement longue. Dans tous les cas, les chercheurs ont conclu qu'il n'existait que des preuves très médiocres, très limitées ou totalement insuffisantes de l'efficacité des produits du cannabis contenant du THC.

Le professeur Piomelli s'inquiète particulièrement de l'allégation selon laquelle le cannabis peut aider les personnes atteintes d'un cancer à guérir. Une partie de la population pense que le cannabis détruit les cellules cancéreuses, mais cette théorie n'a été validée par aucune étude clinique et ne fait même pas partie de ce qu'indiquent les données d'étude précliniques solides dont nous disposons. Certaines des études précliniques réalisées en Espagne ouvrent des perspectives intéressantes. Cependant, le professeur Piomelli juge totalement injustifié d'affirmer que le cannabis ou le THC peuvent servir à traiter un cancer.

Combiner du THC à d'autres agents de chimiothérapie peut toutefois être utile à une variété de fins, dont soulager les nausées qui affectent souvent les patients ainsi traités. Le THC peut également réduire les douleurs et la paresthésie en posant moins de risques que les doses élevées d'opioïdes, tel qu'expliqué par la professeure Haney.

L'académie nationale des sciences a terminé d'étudier les effets thérapeutiques que le cannabis pourrait avoir en décembre 2016, à la suite de quoi elle a publié son rapport en 2017. Depuis, la FDA a approuvé une nouvelle substance à base de cannabis pour le traitement de différents troubles épileptiques héréditaires chez l'enfant, connue sous le nom commercial d'*Epidiolex*®. L'*Epidiolex*® est en réalité le premier médicament fabriqué à partir de plants de cannabis dont la FDA autorise l'utilisation aux États-Unis.

d) Recommandations aux législateurs

Pour conclure, le professeur Piomelli met l'accent sur certains des risques et des craintes liés à l'usage médical du cannabis dont il a personnellement fait la liste, s'ins-

buitengewoon krachtig, maar ook buitengewoon gevaarlijk en moeilijk om mee te werken. Er is bovendien geen klinisch bewijs dat ze beter werken dan placebo's in de bestrijding van chronische pijn. Professor Piomelli is daarom van mening dat opiaten niet gebruikt mogen worden om die bepaalde vorm van pijn te bestrijden. Chronische pijn is een gebied waarvoor cannabis nuttig zou kunnen zijn. Zoals professor Haney reeds aanhaalde, is het bewijs echter niet afdoende, enkel aanzienlijk.

De *National Academy* heeft de beschikbare studies ook geanalyseerd voor elke aandoening waarvoor gesuggereerd werd dat cannabis verlichting of genezing zou kunnen bieden. Zoals professor Haney aangetoond heeft, is de lijst van deze aandoeningen uitermate lang. De onderzoekers zijn in alle gevallen tot de conclusie gekomen dat het bewijs voor de doeltreffendheid van THC cannabinoïden ofwel erg matig is, of erg beperkt of absoluut onvoldoende.

Professor Piomelli is vooral bezorgd over beweringen dat cannabis kan helpen kanker te genezen. Mensen denken dat cannabis kankercellen doodt, maar dit is niet aangetoond door gegevens uit klinische studies en wordt zelfs niet gesuggereerd door solide preklinische gegevens. Bepaalde preklinische gegevens uit Spanje bieden interessante perspectieven, maar professor Piomelli vindt het volledig ongegrond om te stellen dat cannabis of THC gebruikt kan worden om kanker te behandelen. Het kan echter om verschillende redenen nuttig zijn om cannabis toe te dienen samen met het chemotherapeutisch product.

Een van die redenen is de misselijkheid te verminderen, wat een klassiek probleem is bij deze behandelingen. Het kan ook pijn en paresthesie verlichten op een manier die veiliger is dan met het gebruik van hoge dosissen opioiden, zoals professor Haney uitgelegd heeft.

De *National Academy* rondde het werk rond het therapeutisch potentieel van cannabis in december 2016 af en publiceerde het verslag in 2017. Sindsdien heeft de FDA een ander geneesmiddel op basis van cannabis goedgekeurd voor verschillende genetische vormen van epilepsie in de kindertijd. Het is bekend onder de naam *Epidiolex*®. *Epidiolex*® is eigenlijk het eerste geneesmiddel, afgeleid van de botanische cannabisplant, dat goedgekeurd werd door de *Food and Drug Administration* van de VS.

d) Aanbevelingen voor wetgevers

Professor Piomelli sluit af met een aantal potentiële risico's en bedenkingen rond medicinale cannabis uit zijn eigen persoonlijke lijst, gebaseerd op zijn wetenschap-

pirant de son expérience et de ses connaissances dans le domaine scientifique.

Ce qui l'inquiète le plus est la consommation régulière de cannabis au cours de l'adolescence, pendant laquelle le cerveau continue à se développer. Les récepteurs cannabinoïdes décrits par le professeur Piomelli jouent un rôle fondamental dans le développement cérébral. Le développement de la région que l'on appelle le cortex préfrontal, dont dépendent d'importantes fonctions exécutives, s'achève à l'adolescence.

Nous ne disposons encore que de peu de données sur des sujets humains. Cependant, un grand nombre d'études menées sur des animaux amènent le professeur Piomelli à penser que la consommation de cannabis à l'adolescence, en particulier à forte dose et fréquemment, pourrait considérablement modifier le développement du cortex préfrontal, voire d'autres fonctions du cerveau et de l'organisme.

Il recommande donc que la législation empêche les mineurs d'avoir accès à du cannabis, ce qui ne suppose pas nécessairement de leur faire peur ou de leur dire de ne pas en utiliser. Le professeur Piomelli est certain que présenter les drogues comme dangereuses ou interdites ne fera qu'inciter les jeunes Belges, s'ils ressemblent à ceux des États-Unis ou de l'Italie, à en faire l'expérience.

Il estime que nous devons adopter une attitude plus mature que par le passé. Le professeur Piomelli essaierait d'expliquer la vérité aux jeunes générations, y compris les avantages et les inconvénients de l'usage de cannabis. Il est convaincu qu'il existe de bonnes raisons d'espérer que les jeunes comprendront.

Le professeur Piomelli s'inquiète également des risques posés par la consommation de cannabis pendant la grossesse et l'allaitement. Absolument aucune donnée utile n'a été collectée à ce sujet. Des essais dans le cadre desquels des rats et des souris ont reçu de hautes doses de THC fournissent quelques données, mais la structure du placenta de ces animaux est différente de celle des humains. La villosité placentaire humaine diffère de celle des animaux, ce pourquoi les conclusions des essais susmentionnés ne peuvent être généralisées.

Ce manque de données exactes pousse le professeur Piomelli à privilégier la prudence.

Le cannabis a notamment pour avantage largement étudié et établi, parmi ceux que le professeur Piomelli a mentionnés, de réduire les nausées. Ses effets sont les mêmes sur les nausées ressenties pendant la grossesse. Ainsi, il a été démontré que le cannabis est particulièrement efficace pour traiter les nausées du premier tri-

pelijke inzichten en ervaring.

De kwestie waarover hij zich het meest zorgen maakt, is frequent gebruik van cannabis tijdens de adolescentie. De hersenen van de adolescent zijn zich dan nog volop aan het ontwikkelen. De cannabinoïdereceptoren die professor Piomelli vermeldde, spelen een essentiële rol in de ontwikkeling van de hersenen. Een regio die de prefrontale cortex wordt genoemd, rondt haar ontwikkeling af tijdens de adolescentie. Deze prefrontale cortex ondersteunt belangrijke uitvoerende functies.

Er zijn slechts weinig data van mensen, maar op basis van data van dieren vermoedt professor Piomelli dat cannabisgebruik tijdens de adolescentie, en vooral hoge dosissen en frequente dosissen, aanzienlijke veranderingen in de ontwikkeling van de prefrontale cortex teweeg kunnen brengen en mogelijk ook in andere hersenfuncties en fysiologische functies.

Hij raadt dus aan om er vanuit wetgevend standpunt voor te zorgen dat minderjarigen geen toegang hebben tot cannabis. Dat betekent niet noodzakelijk dat men ze bang moet maken of hen moet zeggen het niet te gebruiken. Als Belgische jongeren lijken op Amerikaanse of Italiaanse jongeren, dan is professor Piomelli er wel zeker van dat een waarschuwing dat drugs gevaarlijk of verboden zijn, hen er enkel toe aanzet om ze uit te proberen.

Professor Piomelli denkt dat we een volwassener houding moeten aannemen dan in het verleden het geval was. Hij zou de jongere generaties de waarheid vertellen, inclusief de voor- en nadelen van cannabisgebruik. Hij is ervan overtuigd dat er hoop is dat ze dat zullen begrijpen.

Professor Piomelli maakt zich ook zorgen om de risico's van cannabis tijdens de zwangerschap en bij borstvoeding. Hiervoor zijn er helemaal geen belangrijke gegevens beschikbaar. Er zijn enkele gegevens voor dieren op basis van experimenten waarbij hoge dosissen THC aan ratten en muizen toegediend werden. De placenta van ratten en muizen heeft echter niet dezelfde structuur als die van de mens. De fenestratie van de placenta is verschillende bij dieren. De bevindingen kunnen dus niet veralgemeend worden.

Professor Piomelli pleit ervoor voorzichtig te zijn bij gebrek aan accurate gegevens.

Een van de uitgebreid bestudeerde, vastgestelde effecten van cannabis die hij vermeldt heeft, is het bestrijden van misselijkheid. Dit is ook van toepassing op misselijkheid tijdens de zwangerschap. Het werd aangetoond dat cannabis hiervoor vooral in het eerste kwartaal doeltreffend is. Omdat het een «natuurlijk» bestanddeel is, wordt het

mestre. De plus en plus de jeunes femmes choisissent d'utiliser du cannabis parce qu'il s'agit d'un composé «naturel».

Le professeur Piomelli insiste sur la nécessité qu'elles comprennent le risque auquel cette consommation les expose et, plus important encore, expose leur enfant. Nous ne savons pas si le THC contenu dans le cannabis peut traverser l'intégralité de la barrière entre le système vasculaire et le cerveau. Cependant, ce transfert a été observé chez des humains et est démontré par de nombreuses études menées sur des animaux. Le THC consommé par une femme enceinte pénètre l'utérus et s'accumule de même dans le lait maternel en cas d'allaitement. Dans les deux cas, l'enfant est régulièrement exposé à des doses de THC.

Le professeur Piomelli est convaincu que le développement du cerveau de l'enfant s'en retrouve ainsi modifié et que cet impact n'est pas positif, compte tenu de l'importance fondamentale des récepteurs cannabinoïdes CB1 dans ce processus. Il convient donc d'adopter des lois qui dissuadent les femmes enceintes et allaitantes d'utiliser du cannabis.

La consommation de doses fréquentes, en particulier à l'adolescence, risque également de faire survenir une schizophrénie. Le professeur Piomelli fait remarquer qu'il s'agit là d'une question très controversée, dont le débat et l'étude remontent à 1987. Cette année-là, un groupe de conscrits suédois ont découvert un lien entre l'usage de cannabis et l'apparition ultérieure d'une schizophrénie. Cependant, l'existence d'un lien ne prouve pas de relation de cause à effet, laquelle reste d'ailleurs à éclaircir. Quoi qu'il en soit, le professeur Piomelli estime là aussi nécessaire, en l'absence de données concluantes, de privilégier la prudence.

Le dernier point qu'il souhaite souligner, du fait que personne ne l'aborde jamais, est que les personnes atteintes de cardiopathies sont plus susceptibles de faire une attaque cardiaque lorsqu'elles consomment du cannabis, à moins de l'avoir fait toute leur vie et de n'être tombées malades que par la suite. Ce risque doit être connu des médecins, tout comme des personnes souffrant de cardiopathies.

steeds vaker gebruikt door jonge vrouwen.

Professor Piomelli dringt erop aan dat die vrouwen zich bewust moeten zijn van het risico waaraan ze zichzelf, maar nog belangrijker hun kind, blootstellen. Het is niet bekend of THC in cannabis de bloed-hersenbarrière volledig doorbreekt, maar er is bewijs dat dat het geval is bij de mens en er is veel bewijs dat dat ook zo is bij dieren. Er komt dus THC in de baarmoeder terecht wanneer het tijdens de zwangerschap gebruikt wordt. En het accumuleert zich dus ook in de melk bij borstvoeding. In beide gevallen wordt het kind dus regelmatig blootgesteld aan een dosis THC.

Aangezien CB1-cannabinoïdereceptoren erg belangrijk zijn voor de ontwikkeling van de hersenen, is professor Piomelli ervan overtuigd dat dit een invloed zal hebben op de ontwikkeling van de hersenen van het kind, en geen positieve invloed. Er moet dus wetgeving ingevoerd worden om cannabisgebruik tijdens de zwangerschap en de borstvoedingsperiode af te raden.

Mensen lopen ook het risico om schizofrenie te ontwikkelen bij frequent gebruik, vooral wanneer dat frequente gebruik tijdens de adolescentie plaatsvindt. Professor Piomelli waarschuwt dat dit een controversiële kwestie is. De kwestie werd onderzocht en besproken sinds 1987 toen een studie bij een groep Zweedse dienstplichtigen aantoonde dat er een verband is tussen cannabisgebruik en schizofrenie op latere leeftijd. Een verband is echter niet hetzelfde als een oorzakelijk verband. Het oorzakelijke aspect is nog onduidelijk. Professor Piomelli is echter van mening dat het beter is voorzichtig te zijn wanneer er geen gesloten data zijn.

Een laatste kwestie die professor Piomelli wenst aan te kaarten omdat niemand ze ooit vermeldt, is dat het gebruik van cannabis het risico op een hartaanval verhoogt bij patiënten met hartziektes, tenzij ze hun hele leven cannabis gebruikt hebben en later een hartziekte ontwikkelden. Dokters zouden dit moeten weten en de patiënten met hartziekten ook.

2) Échange de vues

M. Uyttendaele fait part qu'à sa connaissance, les premières théories thérapeutiques sur le cannabis remontent à 2800 avant J.-C., lors de la formation de la médecine chinoise.

Il demande ensuite à M. Piomelli à quel âge il est bon (ou moins bon) de consommer du cannabis. Alors qu'il est évident que les jeunes, les femmes enceintes et les hémophiles sont mal placés pour consommer du canna-

2) Gedachtenwisseling

De heer Uyttendaele deelt mee dat, voor zover hij weet, de eerste therapeutische theorieën over cannabis dateren van voor 2800 v.Chr. toen de Chinese geneeskunde tot ontwikkeling kwam.

Hij vraagt vervolgens aan de heer Piomelli wat een goede (of minder goede) leeftijd is om cannabis te gebruiken. Hoewel het voor zich spreekt dat jongeren, zwangere vrouwen en hemofiliepatiënten best geen can-

bis, il souhaite savoir s'il existe un âge d'or auquel il serait moins dangereux (voire bénéfique) de le consommer.

Le professeur Piomelli veut bien donner son opinion personnelle, à savoir que la consommation de cannabis devient bien moins dangereuse à partir de vingt-cinq ans. Selon les neuroscientifiques, cela correspond à l'âge où le cerveau est pratiquement mature et pleinement développé. Néanmoins, on ne sait toujours pas à quel âge le cerveau revient à un état où la consommation de cannabis pourrait à nouveau être dangereuse. Il n'y a que des données animales qui suggèrent qu'en fait, la consommation de cannabis pourrait être favorable (voire bénéfique) pendant la vieillesse. Toutefois, d'autres études doivent encore être réalisées.

M. Uyttendaele rappelle que l'âge clé de la capacité au sens juridique dans la législation belge est de dix-huit ans, sauf pour les casinos. Il demande donc s'il serait dangereux d'autoriser, dans une loi la consommation de cannabis, sous certaines conditions à partir de cet âge.

Le professeur Piomelli remarque qu'il est évidemment plus indiqué de consommer du cannabis à partir de dix-huit ans qu'à douze ans. Dans les écoles aux États-Unis, la consommation commence dès douze ans et au plus tard vers seize-dix-sept ans. Il pense qu'autoriser la consommation à dix-huit ans est assez acceptable même s'il serait préférable de le faire à partir de vingt-cinq ans. À ses yeux, les lois sont importantes, mais l'éducation est la mesure la plus déterminante pour une consommation intelligente et réfléchie du cannabis, et ce, contrairement à ce qui se passe actuellement aux États-Unis.

M. Uyttendaele partage les vues exprimées par M. Piomelli. La prévention fait défaut en raison de l'impossibilité d'avoir des discussions à ce propos dans les systèmes prohibitionnistes étant donné que le cannabis est interdit.

Il pense que la première étape pour pouvoir avancer est d'avoir une loi qui permette d'aborder la question. Si une loi doit être mise en place un jour en Belgique, il faudra un travail de prévention, accompagné de messages qui mettent l'accent sur la réduction des risques et expliquent les différents risques liés aux modes de consommation du cannabis. Or, toute une série de messages ne sont pas entendus aujourd'hui, tout simplement parce que la consommation de cannabis est interdite. Il y a une sorte de non-dit et de tabou.

Concernant la chimiothérapie, il demande ce que le professeur Piomelli a voulu dire en déclarant que le cannabis est parfois substitué à autre chose dans le traitement de la douleur, et s'il a fait plus spécifiquement référence aux opiacés.

Le professeur Piomelli indique qu'il a effectivement fait référence aux opiacés. Il les considère comme très in-

nabis gebruiken, wil hij weten of er een ideale leeftijd is waarop het minder gevaarlijk (of zelfs heilzaam) wordt om cannabis te gebruiken.

Professor Piomelli geeft zijn persoonlijke mening: cannabisgebruik is veel minder gevaarlijk vanaf de leeftijd van vijfentwintig jaar. Volgens neurowetenschappers is dat de leeftijd waarop de hersenen nagenoeg gevormd en volgroeid zijn. Toch weet men nog steeds niet op welke leeftijd de hersenen terug in een toestand komen waarin cannabis opnieuw gevaarlijk zou kunnen worden. Er zijn slechts data bij dieren die suggereren dat cannabisgebruik in feite gunstig (zelfs heilzaam) zou zijn op oudere leeftijd. Maar verdere studies zijn nog nodig.

De heer Uyttendaele herinnert eraan dat men volgens de Belgische wetgeving rechtsbekwaam is op achttien jaar, behalve voor casino's. Hij vraagt dus of het gevaarlijk zou zijn om bij wet het cannabisgebruik onder bepaalde omstandigheden toe te laten vanaf die leeftijd.

Professor Piomelli merkt op dat het uiteraard beter is om cannabis te gebruiken vanaf achttien jaar dan vanaf twaalf jaar. In de scholen in de Verenigde Staten begint het gebruik vanaf twaalf jaar en ten laatste rond zestien-zeventien jaar. Hij denkt dat het vrij aanvaardbaar is om het gebruik vanaf achttien jaar toe te staan, ook al is het beter vanaf vijfentwintig jaar. Volgens spreker zijn wetten belangrijk, maar voorlichting is de meest efficiënte maatregel om cannabis op een intelligente en doordachte manier te leren gebruiken, en dit in tegenstelling tot wat momenteel in de Verenigde Staten gebeurt.

De heer Uyttendaele is het eens met de standpunten van de heer Piomelli. Er is geen preventie omdat in verbodsregelingen geen discussie mogelijk is aangezien cannabis verboden is.

Om vooruitgang te boeken moet er in de eerste plaats een wet komen die het probleem bespreekbaar maakt. Al moet er ooit in België een wet komen, dan nog zal preventie nodig zijn, waarbij de nadruk op risicovermindering ligt en uitgelegd wordt wat de risico's zijn bij de soorten cannabisgebruik. Heel wat informatie komt vandaag niet aan bod gewoon omdat cannabisgebruik verboden is. Er is iets wat onuitgesproken blijft, een taboe.

Wat chemotherapie betreft, vraagt spreker wat professor Piomelli bedoelde toen hij aangaf dat bij de behandeling van pijn cannabis soms vervangen wordt door iets anders en of hij meer specifiek naar opiaten verwees.

Professeur Piomelli antwoordt dat hij inderdaad naar opiaten verwees. Hij vindt dat erg verontrustend. Hij be-

quiétants. Il souligne qu'aux États-Unis, leur utilisation est devenue endémique et qu'ils ont été largement donnés aux patients sans faire réellement attention. Les conditions d'utilisation les plus communes sont les suivantes: elles peuvent être post-opératoires après une chirurgie ainsi que dans des conditions de douleur et de chronicité causées par le cancer.

En outre, le professeur Piomelli pense que lorsque les données cliniques seront enfin concluantes, le cannabis contenant du THC pourrait présenter une utilisation intéressante. Bien qu'il existe déjà des données qui prouvent l'efficacité du cannabis sur les nausées provoquées par la chimiothérapie, de telles données font encore défaut en ce qui concerne le soulagement de la douleur liée au cancer ou l'atténuation des paresthésies causées par les médicaments chimiothérapeutiques.

M. Uyttendaele pose ensuite une question sur le risque de schizophrénie et de psychose causé par la consommation de cannabis. Il souhaite savoir si les prédispositions schizophréniques et psychotiques constituent une condition nécessaire pour que la consommation de cannabis accélère l'apparition de ces symptômes. Ou même sans de telles dispositions, un consommateur peut-il finir psychotique ou schizophrène?

Le professeur Piomelli estime que la consommation de cannabis peut agir sur les prédispositions et les vulnérabilités génétiques liées à l'environnement, ce qui peut rendre certains phénomènes plus probables.

Une étude publiée en 2021 a analysé la probabilité sur plus de mille jumeaux de souffrir de schizophrénie. Elle a révélé que cette probabilité n'était pas plus élevée chez le jumeau qui consomme du cannabis que chez leur jumeau respectif qui n'en consomme pas.

M. Uyttendaele soutient que le cannabis est un produit comme un autre dans la mesure où ses effets peuvent être différents sur un être humain plutôt que sur un autre. Le sénateur Uyttendaele est lui-même, par exemple, éméché après un verre d'alcool. Il est important d'analyser les contextes sociaux et psychosociaux qui entourent toutes les causalités impliquant le cannabis. Cela pourrait donner une vision plus affinée et moins manichéenne de ce produit.

Le professeur Piomelli est entièrement d'accord avec M. Uyttendaele sur ce point. Comme le professeur Haney l'a déjà mentionné, il existe actuellement une mythologie autour du cannabis qui ne correspond pas à la réalité de celui-ci. Cette mythologie génère des problèmes auxquels les scientifiques doivent faire face dans leurs activités quotidiennes. Elle pose une quantité énorme de discussions sur leur travail, sur leurs résultats et sur la communication de leurs résultats au grand public.

nadrukt dat het gebruik ervan in de Verenigde Staten endemisch is geworden. Ze werden in grote hoeveelheden en zonder nadenken aan patiënten gegeven. Ze worden het vaakst gebruikt na een operatie, bij pijn en bij chronische aandoeningen die veroorzaakt worden door kanker.

Voorts meent professor Piomelli dat zodra de klinische data eindelijk overtuigend zullen zijn, cannabis met THC een interessante toepassing zou kunnen zijn. Hoewel data al aantonen dat cannabis doeltreffend is tegen misselijkheid bij chemotherapie, zijn er nog geen data over het verlichten van pijn bij kanker of het verzachten van paresthesie die veroorzaakt wordt door chemotherapie.

De heer Uyttendaele stelt vervolgens een vraag over het risico op schizofrenie en psychose door cannabisgebruik. Hij wil weten of cannabisgebruik het opduiken van dergelijke symptomen alleen versnelt als er al een schizofrene en psychotische aanleg aanwezig is. Of kan een gebruiker zelfs zonder die aanleg psychotisch of schizofreen worden?

Professor Piomelli denkt dat cannabisgebruik kan inwerken op de aanleg en de genetische kwetsbaarheid door omgevingsfactoren, zodat de kans op bepaalde verschijnselen groter wordt.

In een studie die in 2021 werd bekendgemaakt, werd de kans op schizofrenie onderzocht bij meer dan duizend tweelingen. Hieruit bleek dat die kans niet veel groter was bij de tweelingsbroer of -zus die cannabis had gebruikt dan bij de tweelingsbroer of -zus die dat niet had gedaan.

De heer Uyttendaele meent dat cannabis een product als een ander is omdat de effecten ervan kunnen verschillen van mens tot mens. Senator Uyttendaele is bijvoorbeeld zelf al licht aangeschoten na een glas alcohol. Het is belangrijk om de sociale en psychosociale context te analyseren waarom cannabis wordt gebruikt. Dat zou een nauwkeuriger en minder wit-zwartbeeld van dit product kunnen geven.

Professeur Piomelli is het helemaal eens met de heer Uyttendaele over dit punt. Zoals professor Haney al zei, er bestaat momenteel een mythologie rond cannabis die niet strookt met de werkelijkheid. Die mythologie veroorzaakt problemen waarmee wetenschappers te kampen hebben in hun dagelijkse werk. Ze zorgt voor heel wat discussie over hun werk, over hun resultaten en over de communicatie van hun resultaten bij het grote publiek.

M. Ben Chikha demande au professeur Piomelli dans quelle mesure, selon lui, la théorie de l'escalade fait réellement consensus parmi les scientifiques et si un grand nombre d'entre eux la considèrent valide.

Le professeur Piomelli répond que l'idée que le cannabis puisse précipiter la consommation d'autres substances psychoactives a d'abord été formulée par Harry Aislinger, qui a joué un rôle politique de premier plan dans l'adoption de la loi sur l'imposition de la marijuana (1937) aux États-Unis. Elle a ensuite été reprise par la psychiatre Denise Kandel aux alentours de la promulgation de la loi sur les substances réglementées aux États-Unis, en 1970.

Dans un cas comme dans l'autre, aucune donnée démontrant l'existence d'une relation de cause à effet entre l'usage de cannabis et la consommation postérieure de drogues n'a été présentée. Le meilleur argument avancé appliquait la logique *post hoc ergo propter hoc*. Il est donc évident que la science ne peut l'admettre. Plus de cinquante ans après sa création et malgré le fait qu'elle ne repose sur aucune étude sérieuse, cette théorie continue de gagner des partisans convaincus.

Le professeur Piomelli est d'avis que l'économiste Paul Krugman la qualifierait d'«idée-zombie», ce qui ne signifie pas que consommer du cannabis pendant une longue durée, en particulier à l'adolescence, est sans effets secondaires. Ces effets sont en cours d'étude et nous devons rester prudents à leur égard. C'est notamment en écartant les idées-zombies que nous pourrons rester concentrés sur les risques réels.

*

* *

Senator Ben Chikha vraagt professor Piomelli wat in zijn mening de huidige wetenschappelijke consensus is over de «*stepping stone theory*» en of wetenschappers deze consensus algemeen delen.

Professor Piomelli antwoordt dat het idee dat cannabisgebruik het gebruik van andere psychoactieve drugs zou vergemakkelijken eerst voorgesteld werd door Harry Aislinger, de politieke kracht achter de Amerikaanse «*Marihuana Tax Act*» van 1937. De psychiater Denise Kandel haalde die later weer boven, ongeveer gelijktijdig met de invoering van de «*Controlled Substance Act*» van 1970 in de VS.

Op geen van beide momenten werden er gegevens gepresenteerd om een oorzakelijk verband tussen cannabisgebruik en later druggebruik aan te tonen. Het beste argument dat aangehaald werd, was er een van «*post hoc ergo propter hoc*», wat uiteraard niet aanvaardbaar is in de wetenschappen. Meer dan vijftig jaar later is er nog steeds een geïnteresseerd publiek voor deze theorie, hoewel er geen ernstige basis in experimenten voor bestaat.

Voor professor Piomelli is dit wat de econoom Paul Krugman een «zombietheorie» noemt. Dat betekent echter niet dat veelvuldig cannabisgebruik geen bijwerkingen heeft, vooral wanneer het plaatsvindt tijdens de adolescentie. We komen meer te weten over deze effecten en moeten ervoor op onze hoede blijven. Komaf maken met «zombietheorieën» is een manier om ons te blijven concentreren op de echte gevaren.

*

* *

VI. RÉUNION DU 20 JUIN 2022

Audition de:

– M. Tom Decorte, professeur en criminologie à l'Université de Gand et coordinateur de l'*Instituut sociaal drugsonderzoek* (ISD) (Université de Gand);

– Mme María del Rosario Queirolo Velasco, directrice du département des sciences sociales et politiques à l'*Universidad Católica del Uruguay*.

A. Exposé de Tom Decorte, professeur en criminologie à l'Université de Gand et coordinateur de l'*Instituut sociaal drugsonderzoek* (ISD) (Université de Gand): Le modèle du «*cannabis social club*»

M. Tom Decorte, professeur de criminologie à l'Université de Gand et coordinateur de l'*Instituut voor sociaal drugsonderzoek* (ISD) (Université de Gand), base son exposé sur les objectifs formulés dans divers documents d'orientation politique et visant principalement à faire baisser la consommation de drogues et, partant, à réduire les dommages et la criminalité qui y sont liés. Le bilan de la politique menée en matière de drogues depuis environ cent ans – la loi sur les drogues remonte en effet à 1921 – est toutefois affligeant: il dresse le constat d'une augmentation plutôt que d'une diminution de la toxicomanie et fait également apparaître une augmentation du nombre de personnes prises en charge pour des problèmes de drogue. Les dommages, tant physiques que mentaux, découlant de la toxicomanie sont aussi en augmentation. Telle est la conséquence de l'évolution des produits utilisés, qui sont souvent bien plus dangereux qu'avant. À titre d'exemple, le cannabis qui est consommé actuellement est deux à trois fois plus fort que le produit qu'on utilisait dans les années 70 du siècle passé.

Quiconque se préoccupe des personnes vulnérables – bien souvent des jeunes prédisposés à la consommation d'euphorisants – doit bien reconnaître que notre société ne parvient pas à les protéger suffisamment. La politique antidrogue actuelle crée même des problèmes supplémentaires, car l'illégalité entraîne criminalité et nuisances. Tout cela participe d'un étrange paradoxe: plus on agit de manière répressive, plus les groupes criminels font du bénéfice. La politique très répressive qui est menée aujourd'hui coûte très cher et ne produit que de maigres résultats après des dizaines d'années: la société n'en a pas pour son argent. On constate qu'on ne fait souvent que déplacer le problème. La tolérance zéro aboutit toujours à une approche sélective de certains groupes, vu les moyens limités dont la police et la justice disposent. On peut certes tenter de mettre la population en garde contre les dangers du cannabis et d'autres drogues, mais ces mises en garde arrivent généralement

VI. VERGADERING VAN 20 JUNI 2022

Hoorzitting met:

– de heer Tom Decorte, hoogleraar in criminologie aan de Universiteit Gent en coördinator van het Instituut voor sociaal drugsonderzoek (ISD)(Universiteit Gent);

– mevrouw María del Rosario Queirolo Velasco, directrice van het departement sociale en politieke wetenschappen aan de *Universidad Católica del Uruguay*.

A. Uiteenzetting door Tom Decorte, hoogleraar criminologie aan de Universiteit Gent en coördinator van het Instituut voor sociaal drugsonderzoek (ISD) (Universiteit Gent): Het «*cannabis social club*» model

De heer Tom Decorte, hoogleraar in criminologie aan de Universiteit Gent en coördinator van het Instituut voor sociaal drugsonderzoek (ISD) (Universiteit Gent) vertrekt vanuit de objectieven die in verschillende beleidsdocumenten worden geformuleerd en die vooral de daling van het druggebruik beogen, samen met de schade en de criminaliteit die hiermee verbonden is. De balans van het beleid inzake drugs na bijna honderd jaar – de drugswet dateert immers van 1921 – is echter bedroevend: er valt eerder een stijging van het druggebruik te noteren dan een daling en ook het aantal mensen in de hulpverlening met druggerelateerde problemen stijgt. Ook de schade die voortvloeit uit het druggebruik, zowel op het lichamelijke als op het mentale vlak, neemt eveneens toe. Dit is het gevolg van de evolutie van de producten die worden gebruikt, die vaak veel gevaarlijker zijn dan vroeger. Cannabis is hiervan een mooi voorbeeld: cannabis die vandaag wordt gebruikt is twee- tot driemaal zo sterk als het product uit de jaren '70 van de vorige eeuw.

Wie bezorgd is om kwetsbare personen – vaak jongeren die vatbaar zijn voor het gebruik van roesmiddelen – moet erkennen dat de samenleving er niet in slaagt om deze groepen afdoende te beschermen. Het huidige drugbeleid creëert zelfs extra problemen: de illegaliteit leidt immers tot criminaliteit en overlast. Dit heeft te maken met een vreemde paradox: hoe meer repressief er wordt opgetreden, hoe groter de winst voor criminele groepen. Het zeer repressieve beleid van vandaag is zeer duur en geeft na tientallen jaren zeer weinig resultaat: de samenleving krijgt geen waar voor zijn geld. Men stelt vooral verschuivingen vast, de zogenaamde «waterbed effecten» of «ballon effecten». De nultolerantie leidt altijd tot selectieve aanpak van bepaalde groepen gelet op de beperkte middelen die voorhanden zijn voor politie en justitie. Weliswaar kan men trachten de bevolking te waarschuwen voor de gevaren van cannabis en andere drugs, maar meestal komt dit te laat. Er zijn weinig instrumen-

trop tard. Il n'existe que peu d'instruments pour maîtriser le phénomène.

C'est pourquoi il est important de parler de régulation. À cet égard, l'intervenant distingue différentes notions. La légalisation signifie qu'on soustrait un acte ou un comportement donné au droit pénal, comme c'est le cas, par exemple, de l'interruption volontaire de grossesse ou de l'euthanasie. Il s'agit de pratiques qui, auparavant, étaient punissables, mais qui ne le sont plus aujourd'hui et pour lesquelles un cadre légal a été créé. Ce qui est important, c'est le résultat de la légalisation: par quelles prescriptions légales un acte déterminé est-il encadré? L'on confond souvent la légalisation avec la décriminalisation, laquelle se limite à rendre non punissable quelque chose qui l'était. La régulation, quant à elle, signifie la légalisation d'une pratique donnée, mais également la réglementation de la consommation et de la production.

Selon le professeur Decorte, la régulation concerne toute une palette d'instruments qui peuvent influencer le phénomène de la toxicomanie. La régulation concerne tout d'abord la production. Les autorités déterminent, à l'aide de prescriptions légales, qui peut produire une substance donnée, comme le cannabis par exemple, dans quel contexte et moyennant quelle expertise, à l'aide de quelles techniques, à quelles conditions, etc. Ce sont donc aussi les autorités qui décident quels produits cannabiques peuvent être fabriqués, quelles quantités peuvent en être produites et à quelles normes de qualité ils doivent satisfaire.

Dans le cas de la légalisation, les pouvoirs publics disposent d'un coup de toute une série d'instruments permettant de déterminer à quelles exigences il faut répondre, comme la dose standard, les variétés de plantes autorisées, la puissance maximale (THC, CBD, CBN et autres molécules), les normes de qualité, les obligations en matière d'emballage et de notice explicative, la disponibilité des différents produits cannabiques, l'interdiction de la publicité, le *branding* de marque, etc. Enfin, les autorités peuvent mener une politique de prix: taxes et fixation directe des prix, diminution des moyens aux mains des criminels professionnels, recettes supplémentaires pouvant être investies dans la réduction de la demande, etc. Autant d'aspects qui sont aujourd'hui décidés par les criminels!

On peut ainsi évoluer d'une production illégale de cannabis dans des conditions non hygiéniques et dans des endroits cachés vers une production régulée dans des conditions contrôlées et dans un cadre bien réglementé en termes de sécurité. Le cannabis est aujourd'hui vendu dans des sachets qui ne permettent d'identifier aucune donnée, alors que sur un marché régulé, on utilise des emballages comparables à ceux utilisés pour la vente de cigarettes et qui permettent aux autorités de déterminer quelles mentions et photographies doivent obligatoire-

ten om het fenomeen onder controle te krijgen.

Daarom is het belangrijk om te spreken over regulering. Daarbij maakt spreker een onderscheid tussen verschillende begrippen. Legalisering betekent dat een bepaalde handeling of gedraging uit het strafrecht wordt gehaald, zoals bijvoorbeeld vrijwillige zwangerschapsafbreking of euthanasie. Het gaat om zaken die vroeger strafbaar waren maar vandaag niet meer en waarvoor een wettelijk kader werd gecreëerd. Belangrijk is de uitkomst van de legalisering: welke wettelijke voorschriften omkaderen een bepaalde handeling? Vaak wordt legalisering verward met decriminalisering, dat zich er echter enkel toe beperkt van iets niet langer strafbaar te stellen. Regulering betekent dan weer dat een bepaalde handeling niet enkel wordt gelegaliseerd maar heeft ook te maken met het regelen van het gebruik en de productie.

Volgens professor Decorte betreft regulering een pallet aan instrumenten die het fenomeen van druggebruik kunnen beïnvloeden. Regulering betreft in de eerste plaats de productie. De overheid bepaalt dan met wettelijke voorschriften wie en met welke achtergrond en expertise een bepaald product, zoals cannabis, mag produceren, welke technieken daarbij mogen worden gebruikt, welke voorwaarden daarbij gelden, en dergelijke meer. De overheid bepaalt dan ook welke cannabisproducten mogen worden gemaakt, hoeveel mag worden geproduceerd en aan welke kwaliteitsnormen moet worden voldaan.

Bij legalisering krijgt de overheid plots een heleboel instrumenten ter beschikking aan de hand waarvan men kan bepalen aan welke vereisten moet worden voldaan, zoals de standaarddosis, de toegelaten plantvariëteiten, de maximale sterkte (THC, CBD, CBN, en andere moleculen), kwaliteitsnormen, verplichtingen inzake verpakking en bijsluiter, beschikbaarheid van verschillende cannabisproducten, verbod op reclame, «*branding*», enz. Ten slotte kan de overheid een politiek inzake prijzen voeren, zoals bijvoorbeeld de taksen en rechtstreeks prijsbepalingen, daling van de middelen die in handen van professionele criminelen komen, meer inkomsten kunnen ingezet worden voor reductie van de vraag. Vandaag wordt dit alles bepaald door criminelen!

Op deze wijze kan men evolueren van illegale productie van cannabis in onhygiënische omstandigheden en verborgen locaties naar een gereguleerde productie in gecontroleerde omstandigheden waarbij ook veiligheidsvoorschriften gelden. Vandaag wordt cannabis verkocht in zakjes waaruit geen enkel gegeven kan worden afgeleid, terwijl men in een gereguleerde markt werkt met verpakkingen die vergelijkbaar zijn met de verkoop van sigaretten en waar de overheid kan bepalen welke vermeldingen en foto's op de verpakking verplicht zijn, zo-

ment figurer sur l'emballage, comme l'indication des risques liés à la consommation de cannabis. Les autorités peuvent imposer des obligations en matière d'étiquetage et d'information sur les produits.

Un marché régulé permet non seulement d'imposer des règles dans le domaine de la production et de l'emballage, mais aussi de régler la question des points de distribution ou de vente: à quels endroits peut-on vendre du cannabis, combien de points de vente sont autorisés, qui est autorisé à vendre, comment sanctionner les vendeurs qui ne respectent pas les règles, etc.? L'on peut également réglementer un certain nombre d'aspects à l'égard des consommateurs, comme l'âge minimum des acheteurs, ainsi que cela se fait pour l'alcool, la limitation de la vente aux personnes qui résident légalement dans le pays, etc. L'on peut ainsi faire évoluer la vente de cannabis d'un système de trafic illégal (*dealers*) vers une distribution contrôlée.

On pourrait réguler la vente de cannabis et sa consommation en reproduisant le modèle qui est en vigueur actuellement pour l'alcool. Ce serait toutefois une erreur. En effet, il y a quelques enseignements historiques à tirer du passé. Le marché de l'alcool est un marché libre soumis à peu de restrictions, comme on l'a connu aussi pour la vente de tabac et de produits pharmaceutiques. En ce qui concerne ces marchés, l'expérience nous enseigne que l'on assiste alors rapidement à la création de multinationales, lesquelles élaborent un marketing agressif, recherchent constamment de nouveaux groupes cibles, tentent de mettre sur pied un *branding* lucratif, conçoivent sans cesse de nouveaux produits qui attirent surtout les jeunes, développent une grande résistance aux mesures de limitation de l'offre, et consacrent des budgets et des moyens énormes au *lobbying* en organisant des laboratoires d'idées, des conférences, des visites de travail et des séminaires. Les producteurs tentent en permanence de minimiser les risques sanitaires liés à leurs produits, d'empêcher la recherche scientifique et même de corrompre des experts en les rémunérant pour publier des résultats favorables à leur commerce.

La question est donc de savoir si on souhaite autoriser un marché commercial pour des produits cannabiques tels que l'huile de cannabis et le miel au cannabis. C'est ce qui se produira avec un marché libre sans restrictions. Tel ne saurait être l'objectif.

À l'aide du schéma suivant, le professeur Decorte entend démontrer le lien entre les modèles de réglementation et les dommages sociaux et sanitaires:

als bijvoorbeeld de risico's die verbonden zijn aan het gebruik van cannabis. De overheid kan verplichtingen opleggen inzake etikettering en productinformatie.

In een gereguleerde markt kan men niet enkel regels opleggen op het punt van productie en verpakking, maar men kan ook de distributie- of verkooppunten regelen: op welke plaatsen kan cannabis worden verkocht, hoeveel verkooppunten worden toegelaten, wie heeft de toelating om te verkopen, bestraffing van verkopers die zich niet aan de regels houden, enz. Ook ten aanzien van de gebruikers kan men een aantal zaken reguleren, zoals bijvoorbeeld de minimumleeftijd van de kopers, vergelijkbaar met alcohol, de beperking van de verkoop tot personen die legaal in het land verblijven, en dergelijke meer. Op die manier kan men de cannabisverkoop laten evolueren van het illegale dealen naar een gecontroleerde distributie.

Een regulering van cannabisverkoop en -gebruik zou het model kunnen overnemen dat vandaag geldt voor alcohol. Dit zou echter een vergissing zijn. Er zijn namelijk enkele historische lessen te trekken uit het verleden. Alcohol is een vrije markt met weinig restricties. Dit heeft men ook gekend bij de verkoop van tabak en van farmaceutische producten. De ervaring met deze markten leert dat snel multinationals ontstaan die een agressieve marketing ontwikkelen, die voortdurend op zoek gaan naar nieuwe doelgroepen en trachten een winstgevende *branding* op te zetten, dat ze telkens nieuwe producten ontwikkelen die vooral aantrekkelijk zijn voor jongeren, een grote weerstand ontwikkelen tegen maatregelen die het aanbod beperken en enorme budgetten en middelen besteden aan lobbywerk, zoals denktanks, conferenties, werkbezoeken en seminars. Producenten trachten voortdurend de gezondheidsrisico's te minimaliseren van de producten die zij ontwikkelen, proberen het wetenschappelijk onderzoek te verhinderen en zelfs te corrumperen door experten te betalen die bevindingen publiceren die hun handel ten gunste komen.

De vraag is dus: willen we een commerciële markt toelaten voor cannabisproducten, zoals cannabisolie, cannabishoning. Dit zal gebeuren wanneer men een vrije markt heeft zonder restricties. Dit kan niet de bedoeling zijn.

Professor Decorte wenst het verband aan te tonen tussen regelgevende modellen en sociale en gezondheidsschade aan de hand van onderstaand schema:

Il existe de nombreuses manières de réguler. La situation actuelle se caractérise par une interdiction totale des drogues, éventuellement par une légère décriminalisation. Dans cette situation, les drogues sont illégales, on a un marché criminel et les dommages pour la santé sont très importants dès lors que les drogues sont produites sans contrôle par des criminels. Lorsque la politique bascule vers l'autre extrême, c'est-à-dire un marché commercial totalement libre, les entrepreneurs criminels sont remplacés par des multinationales qui ont exactement le même objectif, à savoir vendre le plus possible de leurs produits. Dans cette situation également, la politique entraîne des dommages importants pour la santé, comme c'est le cas pour l'alcool.

Aux yeux de l'orateur, la situation idéale serait donc de sortir le cannabis de l'illégalité, mais en réglementant strictement sa production et sa vente afin d'éviter autant que possible les dommages pour la santé. Au demeurant, il estime que la vente d'alcool devrait rester légale, tout en étant soumise à une réglementation beaucoup plus stricte, et ce pour la même raison. La vente de tabac a déjà fait cette mue et est désormais soumise à des conditions strictes.

La légalisation de la production et de la vente de cannabis peut conduire au modèle commercial standard, mais il existe de nombreuses options intermédiaires qui peuvent déboucher sur d'autres modèles. Au lieu de légaliser le cannabis comme aux États-Unis ou au Canada, on peut aussi à la fois légaliser et réguler le cannabis, comme l'a fait l'Uruguay. La différence est de taille, en ce sens que ce modèle mène à des situations non commerciales.

Le professeur Decorte préconise dès lors le modèle des «*cannabis social clubs*» ou CSC. Ces associations de consommateurs de cannabis prennent souvent la forme juridique d'une association sans but lucratif; elles ne poursuivent pas un bénéfice commercial. Elles cultivent du cannabis pour elles-mêmes dans un espace privé, non pas pour en tirer un bénéfice, mais seulement pour satis-

Er zijn vele manieren om te reguleren. De situatie van vandaag is een totaal verbod op drugs, mogelijk een lichte decriminalisering. In deze situatie zijn drugs illegaal en is er sprake van een criminele markt, met heel wat gezondheidsschade. De drugs worden immers geproduceerd door criminelen op een ongecontroleerde manier. Wanneer het beleid echter doorslaat naar een andere extreme situatie, zijnde een volledig vrije commerciële markt, vervangt men de criminele ondernemers door multinationals, die net dezelfde doelstelling hebben, namelijk zoveel mogelijk van hun producten verkopen. Ook in deze situatie creëert het beleid een grote gezondheidsschade, zoals bijvoorbeeld bij alcohol.

Volgens spreker is de ideale situatie dan ook dat cannabis uit de illegaliteit wordt gehaald, maar dat de productie en de verkoop ervan strikt wordt gereglementeerd om op deze wijze zoveel mogelijk gezondheidsschade te vermijden. Overigens dient, zijns inziens, de verkoop van alcohol weliswaar uit de illegaliteit te blijven maar veel strikter gereglementeerd te worden om dezelfde reden. De verkoop van tabak heeft deze weg reeds afgelegd: de verkoop ervan is aan strikte voorwaarden verbonden.

Het legaliseren van cannabisproductie en -verkoop kan leiden tot het standaard commerciële model, maar daartussen zijn vele opties die kunnen leiden tot andere modellen. Men hoeft cannabis niet te legaliseren zoals in de Verenigde Staten of Canada is gebeurd, men kan cannabis ook legaliseren en reguleren zoals men in Urugay heeft gedaan. Dit is belangrijk omdat het leidt tot niet-commerciële situaties.

Professor Decorte pleit dan ook voor het model van de zogenaamde «*cannabis social clubs*» of CSC's. Deze verenigingen van cannabisgebruikers hebben vaak de juridische vorm van een vereniging zonder winstoogmerk; zij streven geen commerciële winst na. Dergelijke verenigingen kweken cannabis voor zichzelf, in een private ruimte, niet om hiermee winst te maken, maar enkel om

faire la consommation personnelle de leurs membres, qui sont tous des adultes évidemment et qui consomment du cannabis dans un but récréatif ou thérapeutique.

Le modèle du «*cannabis social club*» a été conçu par des activistes qui militent pour la consommation légale de cannabis. Des clubs de ce genre sont présents notamment en Espagne, où il existe une zone grise juridique qui autorise la culture du cannabis pour une consommation personnelle. D'autres activistes du cannabis ont copié ce modèle dans plusieurs pays, dont la Belgique. Il y a quelques années, on dénombrait au moins dix-sept «*cannabis social clubs*» rien qu'au Royaume-Uni. La plupart de ces clubs se trouvent dans des pays qui ne sont pas dotés d'un cadre légal les concernant, à l'exception de l'Uruguay où les autorités ont ainsi défini le modèle des CSC. Depuis peu, c'est aussi le cas à Malte.

Selon un instantané du paysage des CSC en Belgique qui a été réalisé en janvier 2017, plusieurs clubs comptant au total quelques centaines de membres étaient actifs à cette époque, par exemple «*Trekt Uw Plant*», «*Oost West Thuis Best*» et «*le Planet Vert*». Aujourd'hui, il n'existe quasiment plus de CSC actifs dans notre pays, parce qu'ils ont pratiquement tous été poursuivis, tantôt en tant qu'organisation criminelle, tantôt en tant qu'organisation visant à promouvoir la consommation de cannabis. Ce n'était pourtant pas du tout l'objectif de ces associations. Au contraire, ce sont généralement elles qui ont pris contact avec les autorités locales pour exposer leurs objectifs et collaborer avec ces autorités.

Si l'on veut élaborer une réglementation concernant la production et la consommation de cannabis, le mieux, selon le professeur Decorte, est de s'inspirer du modèle uruguayen. En effet, l'Uruguay dispose d'un cadre légal relatif aux CSC depuis 2014, et Malte depuis 2021. Une autre source d'inspiration peut être trouvée dans les règlements régionaux en Espagne, où la Navarre, le Pays basque et la Catalogne ont déjà pris des initiatives en ce sens, lesquelles ont toutefois été annulées par le gouvernement fédéral de Madrid. L'intervenant signale aussi que certains «*cannabis social clubs*» ont élaboré leur propre protocole qu'ils s'efforcent de respecter dans une forme d'autorégulation.

L'expérience montre que lorsqu'on laisse un «*cannabis social club*» exister sans réglementation adéquate, le phénomène est souvent très volatile et le modèle se présente sous des formes très diverses en termes d'ampleur, de fonctions, d'activités et d'objectifs. Il existe ainsi à Barcelone un CSC comptant plus de sept mille membres, parmi lesquels des touristes du cannabis qui sont accostés en rue en étant invités à acheter du cannabis, auquel cas ils doivent adhérer au club. Ce modèle s'apparente toutefois davantage à celui des *coffee shops*, comme il en existe aux Pays-Bas, qui poursuivent surtout des activités commerciales. Un manque de régulation augmente

te voorzien in de persoonlijke consumptie van hun eigen leden, die vanzelfsprekend alle volwassenen zijn. De cannabis wordt dan gebruikt om recreatieve redenen of om met medisch oogmerk.

Dit model van «*cannabis social clubs*» werd ontwikkeld door activisten die ijveren voor het legale gebruik van cannabis en bestaan onder meer in Spanje, waar op het juridische vlak een grijze zone bestaat die toelaat dat cannabis wordt gekweekt voor eigen consumptie. Dit model werd gekopieerd door andere cannabis activisten in verschillende landen, waaronder België. Enkele jaren geleden bestonden in het Verenigd Koninkrijk alleen al zeker zeventien «*cannabis social clubs*». De meeste «*cannabis social clubs*» bestaan in landen waar hiervoor geen wettelijk kader bestaat. Enkel in Urugay is dit wel het geval en werd het model dus uitgetekend door de overheid. Sedert kort is dit ook zo in Malta.

Een momentopname van het CSC-landschap in België in januari 2017 leert dat er toen verschillende clubs actief waren met in totaal enkele honderden leden, zoals bijvoorbeeld «*Trekt Uw Plant*», «*Oost West Thuis Best*», «*le Planet Vert*», en dergelijke meer. Vandaag zijn er vrijwel geen «*cannabis social clubs*» meer actief omdat ze vrijwel allemaal werden vervolgd, soms als criminele organisatie of als organisatie die erop gericht is het cannabis gebruik te promoten. Nochtans was dit geenszins de bedoeling van deze verenigingen: zij zijn integendeel veelal zelf naar de lokale overheden gestapt om hun doelstellingen uiteen te zetten en samen te werken met deze overheden.

Wanneer men een regelgeving voor de productie en het gebruik van cannabis wenst te ontwerpen, richt men zich volgens professor Decorte het best op het Uruguayaanse voorbeeld. Uruguay heeft immers een wettelijk kader voor CSC's sinds 2014. Malta heeft een wettelijk kader voor CSC's sinds 2021. Andere voorbeelden zijn de regionale verordeningen in Spanje, waar Navarro, Baskenland en Catalonië reeds een initiatief ter zake hebben genomen. Deze regionale initiatieven werden evenwel door de federale regering in Madrid teruggeschroefd. Spreker merkt ook op dat sommige «*cannabis social clubs*» hun eigen protocol ontwikkeld waaraan men zich wil behouden, als een vorm van zelfregulering.

De ervaring leert dat, wanneer men «*cannabis social clubs*» laat bestaan zonder afdoende regelgeving, het vaak om een zeer volatiel fenomeen en een zeer heterogeen model gaat op het punt van omvang, functies, activiteiten, doelen. Zo bestaat in Barcelona een CSC met meer dan zevenduizend leden, waaronder cannabistoeristen die op straat worden aangesproken om cannabis te kopen en hiervoor lid moeten worden. Dit heeft echter meer weg van een «*coffeeshop*», zoals die in Nederland bestaan en vooral commerciële activiteiten hebben. Een gebrek aan regulering vergroot dan ook het risico dat CSC's evolueren naar commerciële ondernemingen of

donc le risque que les CSC évoluent vers le modèle d'une entreprise commerciale ou d'une simple pharmacie. Ce faisant, ils gomment complètement un des éléments essentiels d'un CSC, à savoir l'aspect social qui vise à promouvoir une consommation raisonnable de cannabis.

Il existe de nombreuses publications qui proposent des systèmes de régulation du cannabis. Le professeur Decorte souhaite cependant insister sur un point fondamental: il faut légaliser et réguler le cannabis tout en réglementant strictement sa production et sa consommation afin d'éviter sa commercialisation. C'est un enseignement qui a aussi été tiré d'initiatives prises ailleurs. L'intervenant renvoie également à la publication, disponible dans les deux langues nationales, qu'il a réalisée en collaboration avec l'économiste Paul De Grauwe et le toxicologue Jan Tytgat. Cette publication propose un scénario dans lequel la légalisation est combinée avec une réglementation très restrictive et prudente qui met en avant la culture à domicile et les «*cannabis social clubs*». Suivant ce modèle, la distribution de produits thérapeutiques issus du cannabis est réservée aux pharmacies. L'avantage du modèle en question est que les résultats peuvent être suivis et évalués. Dans une deuxième phase, il est possible, le cas échéant, de durcir encore certains aspects ou, au contraire, de libéraliser davantage. Il s'agit à tout prix d'éviter que l'on opte pour une commercialisation de la production et de la vente de cannabis, qui rendrait les choses incontrôlables. L'expérience avec l'alcool et le tabac montre combien il est difficile d'imposer une réglementation plus stricte par la suite.

B. Exposé de María del Rosario Queirolo Velasco, professeure au département des Sciences sociales et politiques, *Universidad Católica del Uruguay*: Réglementation du cannabis en Uruguay

La professeure Queirolo Velasco remercie la commission de lui offrir la possibilité d'évoquer la réglementation relative au cannabis en Uruguay. Elle estime qu'il est très positif qu'une commission du Sénat de Belgique cherche à s'inspirer de son pays. Elle prévient cependant que le système uruguayen présente certaines particularités peut-être très éloignées du cadre belge. En effet, l'Uruguay a mis en place ses réformes concernant le cannabis en poursuivant des objectifs précis qui, à certains égards, sont assez différents de ceux de nombreux pays européens.

En conséquence, elle exposera d'abord les raisons pour lesquelles l'Uruguay a modifié sa législation relative au cannabis, puis la manière dont cela s'est déroulé.

Elle passera ensuite en revue certains enseignements qui

naar louter apotheken. Daarbij wordt een essentieel element van een CSC, met name het sociale aspect waar men leert om verstandig te gaan met cannabis, volledig vergeten.

Er zijn vele publicaties beschikbaar die voorstellen bevatten van een cannabis regulering. Een van de belangrijkste punten die professor Decorte echter wil benadrukken is dat cannabis moet gelegaliseerd en gereguleerd worden en dat de productie en het gebruik ervan moet worden onderworpen aan strikte regelgeving teneinde commercialisering te vermijden. Deze les heeft men ook elders getrokken uit de genomen initiatieven. Spreker verwijst ook naar de publicatie die hij, samen met de econoom Paul De Grauwe en de toxicoloog Jan Tytgat, heeft verzorgd en die in beide landstalen beschikbaar is. Daarin wordt een scenario naar voor geschoven waarbij legalisering wordt gecombineerd met een zeer restrictieve en voorzichtige regelgeving waarin thuisteelt en «*cannabis social clubs*» voorop staan. De distributie van medicinale cannabis producten wordt in dit model voorbehouden voor de apotheken. Dit model biedt het voordeel dat men de resultaten kan monitoren en evalueren. In een tweede fase kan men een en ander eventueel nog strikter maken, of integendeel verder liberaliseren. Wat zeker moet vermeden worden is de keuze voor een commercialisering van cannabisproductie en -verkoop: dan is de geest immers uit de fles en de ervaring met alcohol en tabak leert hoe moeilijk het is om vervolgens een meer stringente regelgeving op te leggen.

B. Uiteenzetting door professor María del Rosario Queirolo Velasco, professor aan het departement Politieke en Sociale Wetenschappen van de *Universidad Católica del Uruguay*: Reglementering van cannabis in Uruguay

Professor Queirolo Velasco bedankt de commissie dat ze de gelegenheid krijgt om de regulering van cannabis in Uruguay te bespreken. Ze denkt dat het een goede zaak is dat een commissie van de Belgische Senaat naar haar land kijkt voor inspiratie. Tegelijkertijd wil ze er ook voor waarschuwen dat het Uruguayaanse systeem kenmerken heeft die heel wat kunnen verschillen van die van het Belgische kader. Uruguay voerde namelijk een hervorming van het cannabisbeleid uit met bepaalde doelstellingen in gedachten. Die verschillen in bepaalde opzichten van die van tal van Europese landen.

Ze zal daarom eerst een uiteenzetting geven van de redenen waarom Uruguay de wetgeving rond cannabis veranderde en vervolgens hoe dit gedaan werd.

Daarna zal ze een aantal lessen trekken uit de ervaringen

peuvent être tirés de l'expérience acquise en Uruguay au cours de ces neuf dernières années.

Enfin, elle proposera quelques idées pour l'avenir, qu'il pourrait être utile de prendre en considération pour chaque juridiction ou pays qui envisage de procéder à une réglementation.

1) Raisons de la légalisation du cannabis en Uruguay

En 2013, l'Uruguay a été le premier pays au monde à réglementer entièrement la production, la commercialisation et la consommation du cannabis. Avant cette date, seuls quelques États des États-Unis avaient légalisé la consommation de cannabis, et ce, de manière seulement partielle.

Les raisons de la réforme engagée en Uruguay et, par conséquent, ses résultats diffèrent considérablement des raisons et résultats observés aux États-Unis et au Canada.

Il s'agissait principalement de remédier au problème de l'insécurité publique, très grave à l'époque, en réduisant l'influence des organisations criminelles liées au trafic de stupéfiants.

Si de fait, l'Uruguay affiche des résultats relativement satisfaisants par rapport à d'autres pays d'Amérique latine, au regard de son passé, la criminalité liée aux drogues était et est toujours importante.

Le deuxième objectif consistait à dépénaliser les consommateurs. C'est un objectif commun à de nombreuses autres juridictions qui ont mené à bien le processus de réglementation ou de légalisation, ou qui envisagent de le faire.

Le troisième objectif était d'améliorer la santé publique, un objectif que partagent également de nombreux autres pays.

Mme Queirolo Velasco souligne qu'aucun objectif économique ou fiscal ne sous-tendait la réforme de la réglementation relative au cannabis. Cette situation est très différente de celle de nombreux États des États-Unis, où la légalisation tenait pour beaucoup à la possibilité de prélever des taxes sur l'industrie du cannabis.

van Uruguay in de voorbije negen jaar.

Ten slotte zal ze een aantal ideeën geven voor de toekomst die nuttig kunnen zijn voor jurisdicties of landen die overwegen om cannabis te regulariseren.

1) Waarom Uruguay cannabis gelegaliseerd heeft

Uruguay was het eerste land ter wereld dat de productie, de commercialisering en het gebruik van cannabis volledig gereglementeerd heeft. Dat was in 2013. Daarvoor had slechts een handvol staten in de VS cannabisgebruik gelegaliseerd, en dan nog maar gedeeltelijk.

De onderliggende redenen van de hervormingen in Uruguay, en bijgevolg ook de resultaten, verschilden erg van die in de VS en Canada.

De belangrijkste reden bestond erin een antwoord te bieden op het gevoel van onveiligheid. Dat was een groot probleem op dat moment. Regularisering zou de invloed van criminele organisaties die bij de drugshandel betrokken waren, kunnen beperken.

In vergelijking met andere Latijns-Amerikaanse landen doet Uruguay het eigenlijk relatief goed. Het land werd echter in zijn recente geschiedenis geconfronteerd met heel wat drugsgerelateerde criminaliteit. Dat is trouwens nog steeds het geval.

Het tweede doel bestond erin het gebruik te decriminaliseren. Dit is een doelstelling die gedeeld wordt door heel wat andere jurisdicties die door het proces van regulering of legalisering gegaan zijn, of dit van plan zijn.

Het derde doel was een verbetering van de volksgezondheid, een doel dat ook door vele andere landen gedeeld wordt.

Professor Queirolo Velasco benadrukt dat de regulerende hervormingen rond cannabis niet ingegeven waren door economische of fiscale overwegingen. In dat opzicht verschilt Uruguay van vele staten in de VS, waar legalisering ook te maken had met de mogelijkheden om belastingen te heffen op de cannabisindustrie.

2) Genèse de la réglementation relative au cannabis en Uruguay

a) Un changement d'orientation de la politique publique du sommet vers la base

Le mécanisme de réglementation du cannabis a également été très différent de ce qui s'est fait aux États-Unis et au Canada.

Malgré l'existence d'un important mouvement militant, le changement n'a pas été le fruit d'une politique ascendante.

À l'époque, le président José Mujica était au pouvoir. Il appartenait à un parti de gauche et il a mis cette idée à l'agenda, en la présentant comme un moyen de réduire l'insécurité publique.

Les Uruguayens se sont prononcés à 60 % contre la loi en question. Sur de nombreux points, la société uruguayenne est en réalité plutôt libérale. Par rapport aux autres pays d'Amérique latine, l'Uruguay est le moins religieux. Le pays a légalisé l'avortement et le mariage entre personnes de même sexe. Bon nombre de ses autres politiques publiques et lois sont considérées comme plus progressistes que celles des pays voisins. Or, lorsque le président a présenté sa proposition de légalisation du cannabis, lui et son parti ont dû la faire passer en dépit de l'opinion publique.

Aujourd'hui, la plupart des Uruguayens sont favorables à la légalisation, preuve de l'évolution de l'opinion publique depuis lors.

b) La réglementation uruguayenne relative au cannabis est axée sur le gouvernement et restrictive

De nombreux aspects de la réglementation uruguayenne relative au cannabis sont très axés sur le gouvernement et très contraignants, aussi bien pour les consommateurs que pour les producteurs:

– les consommateurs de cannabis doivent s'inscrire dans un registre obligatoire;

– seuls les résidents uruguayens peuvent s'y inscrire. La vente aux touristes est interdite;

– la quantité maximale autorisée pour la consommation est fixée à 40 grammes par consommateur et par mois, et à 480 grammes par an;

– la publicité pour le cannabis ou les produits contenant du cannabis est interdite;

2) Hoe Uruguay cannabis geregulariseerd heeft

a) Een *top-down* verandering in overheidsbeleid

De manier waarop cannabis geregulariseerd werd, verschilde ook van de mechanismen die in de VS en Canada toegepast werden.

Hoewel er een aanzienlijke beweging van actievoerders bestond, kwam de verandering niet voort uit een *bottom-up* beleid.

Op dat moment was José Mujica president. Hij maakte deel uit van een linkse partij en zette het thema op de publieke agenda. Hij presenteerde het als een manier om de onveiligheid aan te pakken.

Zestig percent van de Uruguayanen was gekant tegen de wet. In vele opzichten is Uruguay eigenlijk best wel een liberale maatschappij. Het is het minst religieuze land in Latijns-Amerika. Uruguay heeft abortus en het homohuwelijk gelegaliseerd. Tal van andere aspecten van het openbaar beleid en wetten worden als progressiever beschouwd dan in de buurlanden. Wanneer de president echter voorstelde om cannabis te legaliseren, drukten hij en zijn partij dit door tegen de wil van de bevolking.

Vandaag de dag zijn de meeste Uruguayanen voor de legalisering. De openbare opinie heeft dus een verschuiving doorgemaakt.

b) De regelgeving rond cannabis in Uruguay is gericht op de overheid en restrictief

Heel wat aspecten van de regulering rond cannabis in Uruguay zijn sterk gericht op de overheid en vragen veel van gebruikers én producenten:

– cannabisgebruikers moeten zich inschrijven in een verplicht register;

– enkel inwoners van Uruguay kunnen zich inschrijven. Het is verboden om aan toeristen te verkopen;

– de maximum toegelaten hoeveelheid voor gebruik is vastgelegd op 40 gram per gebruiker per maand en 480 gram per jaar;

– het is verboden om reclame te maken voor cannabis of producten die cannabis bevatten;

– les seuls produits du cannabis qui peuvent être produits et commercialisés en toute légalité sont les fleurs. Les produits comestibles, les teintures et les huiles à base de cannabis ou contenant des composants issus du cannabis sont interdits.

c) Les canaux de distribution légaux du cannabis sont limités

Les consommateurs majeurs, c'est-à-dire ceux âgés de dix-huit ans ou plus, peuvent se procurer du cannabis par trois moyens, qui s'excluent mutuellement. Lors de leur inscription, les consommateurs sont tenus de choisir le moyen qu'ils utiliseront. Ils peuvent modifier leur choix par la suite, mais ils ne peuvent utiliser qu'un seul canal à la fois.

1. Culture à domicile

Les cultivateurs à domicile sont autorisés à faire pousser jusqu'à six plants à fleurs femelles par foyer.

À l'heure actuelle, plus de quarante mille Uruguayens sont inscrits en tant que cultivateurs à domicile. Mme Queirolo Velasco estime à plus du double le nombre de personnes qui cultivent du cannabis, mais qui ne se sont pas soumises aux formalités d'inscription.

Pour les cultivateurs à domicile, aucun contrôle de puissance du cannabis ne s'applique; ils peuvent planter ce qu'ils veulent.

2. «Cannabis social clubs»

Comme déjà expliqué, les «*cannabis social clubs*» sont des organisations de la société civile à but non lucratif.

Ils sont autorisés à cultiver jusqu'à nonante-neuf plants par club, qui doit compter entre quinze et quarante-cinq membres.

Il existe actuellement deux cent quarante-trois «*cannabis social clubs*» déclarés en Uruguay. Au total, un peu plus de sept mille Uruguayens sont inscrits à un tel «*cannabis social clubs*».

La limite de 40 grammes de cannabis par mois s'applique également aux membres de ces clubs. La production excédentaire d'un club doit impérativement être remise aux autorités.

– de enige cannabisproducten die legaal geproduceerd en verkocht mogen worden, zijn de bloemen. Eetbare producten, tincturen en oliën die op cannabis gebaseerd zijn of bestanddelen van cannabis bevatten zijn verboden.

c) Beperkte legale distributiekanalen voor cannabis

Volwassen gebruikers, met andere woorden achttien jaar en ouder, hebben op drie, elkaar uitsluitende manieren toegang tot cannabis. De gebruikers moeten beslissen welk kanaal ze gebruiken wanneer ze zich registreren. Ze kunnen hun keuze later aanpassen, maar ze kunnen op elk moment slechts één kanaal gebruiken.

1. Thuisteelt

Gebruikers die hun eigen cannabis telen, mogen maximum zes vrouwelijke bloeiende planten per huishouden hebben.

Op dit moment zijn er meer dan veertigduizend Uruguayanen geregistreerd voor eigen teelt. Professor Queirolo Velasco schat dat het aantal mensen dat cannabis teelt maar het registratieproces niet doorlopen heeft, meer dan dubbel zo hoog ligt.

Voor gebruikers van eigen teelt zijn er geen controles van de sterkte. Ze kunnen planten wat ze willen.

2. «Cannabis social clubs»

Zoals zij reeds uitgelegd heeft, zijn de «*cannabis social clubs*» maatschappelijke organisaties zonder winstoogmerk.

Ze mogen maximum negenennegentig planten in de club hebben en kunnen tussen vijftien en vijfenveertig leden tellen.

Momenteel zijn er tweehonderddrieënveertig geregistreerde «*cannabis social clubs*» in Uruguay. In totaal zijn er iets meer dan zevenduizend Uruguayanen geregistreerd voor toegang tot een «*cannabis social club*».

De limiet van 40 gram cannabis per maand is ook van toepassing op de leden van de «*cannabis social clubs*». Het surplus moet aan de autoriteiten overhandigd worden.

3. Pharmacies

Les pharmacies constituent le dernier moyen d'accès. Le gouvernement a accordé une licence à cinq producteurs de cannabis légal, qui peuvent approvisionner toute pharmacie disposant également d'une licence. Actuellement, on dénombre vingt-cinq pharmacies possédant une telle licence dans le pays. Plus de la moitié d'entre elles se trouvent à Montevideo, la capitale de l'Uruguay; plusieurs départements du pays ne comptent pas une seule pharmacie agréée pour le cannabis.

Malgré la répartition inégale des pharmacies, elles constituent le moyen privilégié des Uruguayens pour accéder au cannabis. Près de cinquante mille consommateurs sont inscrits comme acheteurs de cannabis en pharmacie. Là encore, la limite de 40 grammes par mois et de 10 grammes par semaine s'applique.

d) Un modèle de réglementation intermédiaire

M. Decorte a déjà montré un diagramme où sont classées diverses possibilités de réglementation du cannabis.

Mme Queirolo Velasco indique par rapport ce diagramme la manière dont l'Uruguay a associé ces possibilités pour définir une solution intermédiaire, consistant à autoriser la production par des cultivateurs à domicile et par des «*cannabis social clubs*», tout en gérant une partie de la chaîne d'approvisionnement par l'octroi de licences aux pharmacies et aux producteurs à but lucratif qui les approvisionnent.

3) Enseignements tirés de l'expérience acquise en Uruguay

Cela fait maintenant presque neuf ans que la loi légalisant le cannabis a été adoptée en Uruguay. Aux États-Unis, de nombreux États l'ont également légalisé, mais dans une optique très commerciale. Le Canada a associé certains éléments des possibilités intermédiaires présentées dans le diagramme, mais il est certain que son modèle est plus commercial que celui de l'Uruguay. D'autres pays, tels que Malte, viennent d'entamer un processus de réforme.

Ces évolutions offrent des perspectives aux chercheurs qui étudient les effets de la légalisation du cannabis récréatif et qui tentent de comprendre les différences entre divers changements de politique et modèles de réglementation sur le plan des effets produits.

Mme Queirolo Velasco souligne que lesdits effets dépendent du modèle choisi et de la situation initiale qui a donné lieu à la réforme. C'est la raison pour laquelle il

3. Apotheken

De laatste manier is via de apotheken. De overheid heeft vijf cannabisproducenten een vergunning gegeven. Zij kunnen leveren aan apotheken die een vergunning hebben. Op dit moment hebben vijfentwintig apotheken over het hele land een dergelijke vergunning. Meer dan de helft daarvan bevindt zich in Montevideo, de hoofdstad van Uruguay. Er zijn verschillende regio's in het land die geen enkele apotheek met licentie hebben.

Hoewel de apotheken ongelijkmatig verdeeld zijn, is dit voor de Uruguayanen de meest geliefde manier om cannabis te verkrijgen. Er zijn bijna vijftigduizend gebruikers geregistreerd die hun cannabis via apotheken verkrijgen. Ook hier is de limiet van 40 gram per maand en 10 gram per week van toepassing.

d) Een reguleringsmodel dat voor de middenweg kiest

Professor Decorte heeft reeds een diagram getoond dat de verschillende opties voor het regulariseren van cannabis rangschikt.

Professor Queirolo Velasco geeft op dit diagram aan hoe Uruguay deze opties gecombineerd heeft en zo voor een middenweg gekozen heeft, waarbij eigen teelt en «*cannabis social clubs*» toegelaten zijn, maar ook een deel van de toeleveringsketen via apotheken en commerciële producenten die aan de apotheken leveren verloopt.

3) Lessen uit de ervaringen in Uruguay

Het is nu bijna negen jaar geleden dat de wet die cannabis legaliseerde in Uruguay goedgekeurd werd. Heel wat staten in de VS hebben cannabis ook gelegaliseerd maar op een erg commerciële manier. Canada heeft een aantal elementen gecombineerd van de opties die een middenweg volgen in het diagram, maar dat model is toch nog commerciëler dan dat van Uruguay. Andere landen zoals Malta staan nog aan het begin van dit hervormingsproces.

Deze ontwikkelingen bieden onderzoekers de kans om de effecten van de legalisering van recreatief gebruik van cannabis te bestuderen. Ze kunnen inzicht krijgen in hoe verschillen in beleid en in regulerende modellen verschillende effecten teweegbrengen.

Professor Rosario Queirolo Velasco wijst erop dat deze effecten afhangen van het beleidsmodel dat gekozen werd en van de beginsituatie die aanleiding gaf tot de

est si important que chaque pays réfléchisse réellement à sa situation de départ et à la manière dont il souhaite faire évoluer les choses. Les résultats dépendent également des objectifs qui motivent la réforme. Comme indiqué précédemment, l'Uruguay a mis en place sa réglementation pour des raisons de sécurité publique, de dépénalisation des consommateurs et de protection de la santé publique.

a) Effets sur l'économie souterraine

Sur le plan de la sécurité, l'Uruguay souhaitait réduire l'ampleur du marché noir du cannabis, endiguer le trafic de stupéfiants et limiter les interactions entre les consommateurs et les activités illégales.

Pour y parvenir, le prix de vente du cannabis dans les pharmacies a été fixé à un niveau très bas. Il est possible d'en acheter cinq grammes pour 10 dollars, ce qui est très compétitif par rapport au prix du cannabis illégal. En conséquence, de nombreux revendeurs traditionnels ont cessé de vendre du cannabis, car ce n'était plus rentable.

Malgré cela, de nouveaux acteurs sont apparus sur le marché noir:

– les dénommés «*cogolleros*», qui volent du cannabis dans les plantations des cultivateurs pour le vendre illégalement. Il s'agit donc d'une nouvelle forme de criminalité qui est apparue depuis l'adoption de la réglementation;

– les personnes qui trouvent que la culture du cannabis peut être une activité rentable et qui se lancent dans la production et la vente sans s'être inscrites.

En outre, un nouveau marché gris est apparu, constitué de personnes qui cultivent du cannabis légalement en tant que cultivateurs à domicile déclarés ou dans le cadre d'un «*cannabis social club*», mais qui vendent leur produit de manière illégale, par exemple à des consommateurs non déclarés. D'une certaine manière, la rigueur des règles a favorisé la mise en place de ce nouveau type de marché gris:

– le nombre de pharmacies qui vendent du cannabis est insuffisant et les pharmacies agréées sont souvent confrontées à des pénuries d'approvisionnement;

– les obligations d'inscription suscitent beaucoup de réticences. De nombreux consommateurs se demandent pourquoi ils doivent s'inscrire pour obtenir le droit de consommer du cannabis, alors qu'ils n'ont pas besoin de le faire pour pouvoir boire une bière ou acheter du vin;

hervorming. Daarom is het zo belangrijk dat elk land goed nadenkt over de uitgangspositie en hoe het verandering wil teweegbrengen. De resultaten hangen ook af van de onderliggende doelstellingen van de hervorming. Zoals reeds gezegd, waren de onderliggende drijfveren voor legalisatie in Uruguay de openbare veiligheid, de decriminalisering van het gebruik en de bescherming van de volksgezondheid.

a) Effect op de ondergrondse economie

Met het oog op de veiligheid wilde Uruguay de zwarte markt voor cannabis verkleinen, de drugshandel intomen en voorkomen dat gebruikers in contact komen met illegale activiteiten.

Om deze doelen te bereiken, werd de prijs voor cannabis in de apotheken erg laag ingesteld. Vijf gram cannabis kost 10 dollar, wat dus zware concurrentie inhoudt voor illegale cannabis. Het gevolg is dat tal van traditionele *dealers* geen cannabis meer verkopen omdat het niet winstgevend meer is.

Toch zijn er nieuwe spelers op de zwarte markt:

– de zogenoemde «*cogolleros*», die cannabis stelen van de plantages van telers en die dan illegaal verkopen. Dit is een nieuw soort misdaad dat opgedoken is sinds de regularisering;

– mensen worden er zich ook van bewust dat de cannabisteelt winstgevend kan zijn en beginnen te produceren en te verkopen zonder zich te registreren.

Er is ook een nieuwe grijze markt ontstaan. Dit zijn mensen die legaal cannabis telen, als geregistreerde thuistelers of via een «*cannabis social club*», maar hun product op een illegale manier verkopen, bijvoorbeeld aan niet-geregistreerde gebruikers. De strikte regels hebben op een bepaalde manier het ontstaan van dit nieuw soort grijze markt in de hand gewerkt:

– er zijn niet genoeg apotheken die cannabis verkopen en geregistreerde apotheken worden vaak geconfronteerd met tekorten in de toelevering;

– er is heel wat verzet tegen de verplichting om zich te registreren. Vele gebruikers stellen zich de vraag waarom ze zich moeten registreren om cannabis te mogen gebruiken, terwijl ze dat niet moeten om bier te drinken of wijn te kopen;

– l'Uruguay est désormais connu pour avoir autorisé le cannabis et c'est l'une des raisons pour lesquelles certains touristes s'y rendent, avant de déchanter lorsqu'ils constatent qu'ils ne peuvent pas acheter ce produit en toute légalité;

– certains consommateurs déclarés consomment plus de 40 grammes par semaine et complètent leur dose légale par des achats sur le marché gris.

Les cultivateurs à domicile et les «*cannabis social clubs*» préfèrent vendre leurs excédents aux personnes qui n'ont pas accès au cannabis par un moyen légal plutôt que de les remettre à l'État ou de les mettre au rebut.

Mme Queirolo Velasco conclut néanmoins que la réforme a permis d'atteindre l'objectif de réduction du marché noir du cannabis.

b) Effets sur le trafic de stupéfiants

En revanche, la réforme n'a eu aucun effet sur le trafic de stupéfiants.

Mme Queirolo Velasco pense qu'il était naïf et trop ambitieux d'essayer de contrer le trafic de stupéfiants en légalisant le cannabis. Le cannabis ne joue qu'un petit rôle dans les activités globales des trafiquants. Ils font également le commerce d'autres substances et se livrent à des délits qui ne sont pas nécessairement liés directement à la production et à la vente de cannabis, tels que le trafic d'armes et la traite des êtres humains.

c) Effets sur les interactions entre les consommateurs et les activités illégales

En ce qui concerne les consommateurs de cannabis, cependant, on a constaté une nette amélioration au niveau de leurs interactions avec les activités illégales. Alors qu'avant la légalisation, 70 % des consommateurs avaient des contacts avec des revendeurs de drogue (forcément illégaux), ce chiffre était tombé à 50 % en 2017. Cette année, Mme Queirolo Velasco entend mener une autre enquête en vue de déterminer si la tendance actuelle corrobore les constatations selon lesquelles la légalisation a permis de réduire les interactions avec les revendeurs et les points de vente illégaux.

Le canal d'approvisionnement auquel cette réduction a profité est le marché gris: le nombre de personnes qui se fournissent auprès d'amis est passé de 30 % à 50 %. Les amis en question sont généralement des cultivateurs à domicile ou des membres de «*cannabis social clubs*» qui écoulent leurs excédents.

– Uruguay heeft nu de reputatie dat het cannabis toelaat. Er zijn dus mensen die daarom als toerist naar Uruguay komen en dan teleurgesteld zijn dat ze het product niet legaal kunnen kopen;

– sommige geregistreerde gebruikers gebruiken meer dan 40 gram per week en vullen hun legaal toegelaten dosis aan met aankopen op de grijze markt.

Mensen die thuis telen of tot een «*cannabis social club*» behoren, verkopen hun overschot liever aan mensen die geen legale toegang tot cannabis hebben, in plaats van het aan de staat te geven of het weg te gooien.

Professor Queirolo Velasco komt echter tot het besluit dat de hervorming geholpen heeft om het doel van minder cannabis op de zwarte markt te bereiken.

b) Effect op de drugshandel

De hervorming heeft echter geen effect gehad op de drugshandel.

Professor Queirolo Velasco denkt dat het naïef en te ambitieus was om een impact te willen hebben op de drugshandel door de legalisering van cannabis. Cannabis speelt slechts een kleine rol in de activiteiten van deze criminelen. Ze dealen ook andere verdovende stoffen en begaan overtredingen die niet noodzakelijkerwijs direct verband houden met de productie en verkoop van cannabis, zoals wapenhandel en mensensmokkel.

c) Effect op het contact van gebruikers met illegale activiteiten

Cannabisgebruikers zagen echter een belangrijke verbetering in het contact met illegale activiteiten. Voor de legalisatie had 70 % van de gebruikers contacten met (uiteraard illegale) *drugsdealers*. In 2017 daalde dit cijfer tot 50 %. Professor Queirolo Velasco zal dit jaar een nieuwe bevraging uitvoeren om te achterhalen of de huidige trend de bevinding bevestigt dat legalisering helpt om de contacten met *dealers* en illegale verkooppunten te verminderen.

Deze vermindering kwam ten goede van een specifiek toeleveringskanaal, met name de grijze markt. Het aantal mensen dat van vrienden koopt, ging omhoog van 30 tot 50 %. Die vrienden telen doorgaans hun eigen cannabis of behoren tot een «*cannabis social club*» en verkopen hun surplus.

Mme Queirolo Velasco conclut que si la réforme a permis de réduire les interactions entre les consommateurs et les revendeurs professionnels illégaux, elle n'a pas été suffisante pour que s'opère une transition décisive au détriment des sources illégales de cannabis et en faveur de sources totalement légales.

d) Effets sur le plan de la dépénalisation

La dépénalisation des consommateurs de cannabis constituait le deuxième objectif de la réforme.

Mme Queirolo Velasco explique que la consommation et la possession de cannabis à des fins de «consommation personnelle» sont légales en Uruguay depuis 1974. Toutefois, les policiers et les juges ont interprété la notion de «consommation personnelle» de manières très différentes et il a même été procédé à l'arrestation et à l'emprisonnement de personnes en possession de moins de 10 grammes de cannabis.

Après l'adoption de la loi de réforme, le nombre de cas signalés de poursuites engagées par la police ou le système judiciaire à l'encontre de cultivateurs ou de «*cannabis social clubs*» est devenu très faible. Or en 2020, un nouveau gouvernement est arrivé au pouvoir. Il a mis en place une politique visant à poursuivre et à punir davantage et plus sévèrement le trafic de stupéfiants. Il n'est pas certain que cette politique vise également les personnes qui cultivent du cannabis à domicile et en vendent parfois une partie à des amis.

Les membres du mouvement militant s'inquiètent de certains cas dans lesquels des personnes auraient été poursuivies uniquement pour des infractions liées au cannabis. Mme Queirolo Velasco estime que, si cela est vrai, l'approche du gouvernement va à l'encontre de l'objectif de dépénalisation visé par la loi.

e) Effets en matière de santé publique

La loi de réforme avait également pour objectif d'assurer la qualité des substances vendues et de protéger les jeunes contre les risques de consommation précoce.

1. La réforme a permis d'atteindre l'objectif en matière de qualité

Le cannabis récréatif vendu en pharmacie a une faible teneur en tétrahydrocannabinol (THC): il n'en contient pas plus de 9 %. Il s'agit d'un choix délibéré visant à réduire les effets de la consommation de cannabis sur la santé. Le cannabis est contrôlé par le gouvernement et est de grande qualité. Toutefois, pour de nombreux con-

Professor Queirolo Velasco besluit dat de hervorming geholpen heeft om de contacten tussen gebruikers en professionele illegale verkopers te beperken, maar niet voldoende voor een vergaande verschuiving van illegale naar volledige legale bronnen van cannabis.

d) Effect op decriminalisering

De tweede doelstelling van de hervorming was de decriminalisering van cannabisgebruik.

Professor Queirolo Velasco legt uit dat cannabisgebruik en -bezit voor «persoonlijk gebruik» sinds 1974 legaal is in Uruguay. Politieagenten en rechters interpreteerden «persoonlijk gebruik» echter op verschillende manieren, zodat mensen gearresteerd werden en in de gevangenis belandden voor het bezit van minder dan 10 gram cannabis.

Nadat de wet voor de hervorming goedgekeurd werd, waren er nog heel weinig gemelde gevallen waarin de politie of het rechtssysteem telers of «*cannabis social clubs*» vervolgde. In 2020 trad er echter een nieuwe regering aan. Deze regering begon met een nieuw beleid waarbij drugshandel meer en harder vervolgd en bestraft wordt. Het is niet duidelijk of dit beleid ook gericht is op mensen die thuis cannabis telen en soms wat cannabis aan vrienden verkopen.

De beweging van activisten maakt zich zorgen om een aantal gevallen waarin mensen schijnbaar enkel voor cannabisgerelateerde overtredingen vervolgd werden. Voor professor Queirolo Velasco gaat deze aanpak van de regering, als dit daadwerkelijk zo is, in tegen het doel van decriminalisering van de wet.

e) Effect op de volksgezondheid

De hervorming van de wet had eveneens als doel om de kwaliteit van de verkochte stoffen te verzekeren en jonge mensen te beschermen tegen vroegtijdig gebruik.

1. De hervorming hielp om de doelstelling van kwaliteit te bereiken

De recreatieve cannabis die in apotheken verkocht wordt, bevat weinig THC, maximum 9 %. Dit is een welbewuste keuze om de impact op de gezondheid van cannabisgebruik te beperken. De cannabis wordt gecontroleerd door de overheid en is van hoge kwaliteit. Een THC-niveau van 9 % is echter te laag voor vele gebrui-

sommateurs, une teneur de 9 % en THC est trop faible. C'est la raison pour laquelle le gouvernement envisage de porter à 15 % la teneur maximale en THC et de commercialiser d'autres variétés de cannabis par l'intermédiaire du système des pharmacies, afin que les consommateurs continuent d'utiliser ce système et ne se tournent pas vers le marché gris ou illégal.

Néanmoins, les cultivateurs à domicile et les «*cannabis social clubs*» produisent un cannabis plus puissant: selon les données d'une enquête menée auprès des clubs, la teneur moyenne en THC du cannabis qui y est cultivé atteint 22 %.

Mme Queirolo Velasco présente des données sur les consommateurs, lesquelles indiquent que la loi s'est tout de même avérée efficace pour atteindre l'objectif d'amélioration qualitative des substances.

Avant la réglementation, 66 % des consommateurs fréquents de marijuana consommaient du «*prensado*». Le *prensado* est fabriqué à partir de plants de marijuana compressés pour former des blocs. Ces blocs, importés essentiellement du Paraguay, contiennent beaucoup de pesticides et autres substances très toxiques.

En 2017, seuls 14 % des consommateurs de cannabis uruguayens ont indiqué qu'ils consommaient encore du *prensado*. L'utilisation des fleurs est passée de 33 % à 86 %. Mme Queirolo Velasco conclut qu'en ce sens, la réforme a réellement favorisé une amélioration de la qualité.

2. La réforme n'a pas influé sur l'augmentation de la consommation chez les jeunes

Afin de protéger la jeunesse, la loi uruguayenne interdit bien évidemment de vendre du cannabis aux personnes mineures. De plus, comme évoqué précédemment, les produits comestibles à base de cannabis ou autres dérivés du cannabis ne sont pas autorisés, pas plus que la publicité pour ces produits. Malgré cela, la prévalence de la consommation de cannabis au cours de la vie chez les jeunes était en hausse avant la réglementation et a continué à augmenter après la mise en place de celle-ci. Il fallait s'y attendre: la légalisation ne saurait en soi freiner la consommation dans la mesure où, d'une certaine manière, elle rend le cannabis plus accessible. Cela étant, l'augmentation n'a pas été plus importante après l'adoption de la loi.

3. D'autres recherches sont nécessaires

Selon Mme Queirolo Velasco, il importe de s'interroger quant au type de réglementation susceptible de limiter ou d'inverser cette augmentation.

kers. De overheid overweegt daarom om het maximum toegelaten THC-gehalte te verhogen tot 15 % en om andere variëteiten van cannabis te verkopen via het systeem van de apotheken. Op die manier blijven gebruikers in het systeem van de apotheken en wenden ze zich niet tot de grijze of illegale markt.

Thuistelers en «*cannabis social clubs*» produceren echter sterkere cannabis. Data van een bevraging bij «*cannabis social clubs*» tonen aan dat het gemiddelde gehalte aan THC in de cannabis die ze telen 22 % is.

Professor Queirolo Velasco laat gegevens zien van gebruikers die aantonen dat de wet er toch in geslaagd is om het doel om de kwaliteit van de stoffen te verbeteren, te bereiken.

Voor de regulering gebruikte 66 % van de frequente cannabisgebruikers «*prensado*». *Prensado* wordt gemaakt van marihuanaplanten die samengedrukt worden in brokken. Deze brokken worden vooral ingevoerd vanuit Paraguay en bevatten veel pesticiden en andere zeer toxische stoffen.

In 2017 gaf slechts 14 % van de cannabisgebruikers in Uruguay aan nog *prensado* te gebruiken. Het gebruik van bloemen nam toe van 33 % tot 86 %. Professor Queirolo Velasco besluit dat in dit opzicht de hervorming werkelijk bijgedragen heeft aan een verbetering van de kwaliteit.

2. De hervorming had geen impact op de toename in gebruik bij jonge mensen

Om jonge mensen te beschermen, verbiedt de Uruguayaanse wet de verkoop van cannabis aan minderjarigen. Zoals reeds gezegd, zijn eetbare of andere afgeleide producten verboden. Reclame is evenmin toegelaten. Desondanks bleef de prevalentie bij jonge mensen toenemen voor de regulering en is die ook na de regulering blijven toenemen. Dat ligt in de lijn van de verwachtingen: legalisatie gaat op zich het gebruik niet tegen. Op een bepaalde manier maakt het cannabis vlotter toegankelijk. De toename lag echter niet hoger na de goedkeuring van de wet.

3. Er is meer onderzoek nodig

Professor Queirolo Velasco denkt dat het belangrijk is om na te gaan welke soort regulering de toename kan beperken of terugdraaien.

Cette question n'est pas facile à résoudre, car en sciences sociales, il est toujours problématique de procéder à des inférences causales et en l'espèce, d'établir qu'un changement de réglementation est à l'origine d'un changement de comportement des personnes. Des recherches ont été menées sur cette question, à l'aide d'un groupe témoin de personnes vivant dans des pays comme l'Argentine et le Chili, où les habitudes de consommation étaient similaires à celles observées en Uruguay. Ces travaux ont montré que la réforme en Uruguay n'a pas été associée à une augmentation de la consommation passée ou de la consommation au cours du dernier mois chez les jeunes.

Mme Queirolo Velasco estime que d'autres recherches doivent maintenant être menées en vue d'évaluer les effets de la réforme uruguayenne en matière de santé publique chez les adultes et les gros consommateurs, ainsi que de déterminer la mesure dans laquelle elle influe sur la puissance du cannabis disponible sur le marché. Il conviendrait d'ailleurs d'établir un lien entre ces recherches et les résultats obtenus aux États-Unis, dans les États qui ont mené à bien le processus de réglementation.

4) Idées pour l'avenir

Mme Queirolo Velasco souligne de nouveau que les effets de la légalisation du cannabis récréatif pourraient dépendre du modèle de politique. Elle évoque les visuels très convaincants que le professeur Decorte a présentés pour mettre en évidence les différences et les écarts entre un marché légal et un marché illégal du cannabis, ainsi qu'entre un modèle de marché commercial et d'autres possibilités plus intermédiaires.

Elle partage totalement son avis selon lequel il serait judicieux de commencer à légaliser et à réglementer le cannabis sur la base d'un modèle strictement encadré et de préférence non commercial. Il existe de nombreuses possibilités intermédiaires en dehors du modèle commercial auxquelles il y a lieu de prêter attention.

Comme la légalisation du cannabis est un phénomène nouveau dans le monde et que l'expérience en la matière est encore limitée, Mme Queirolo Velasco recommande de suivre de près et d'évaluer ces politiques et leurs effets. Si les responsables politiques constatent que les résultats s'écartent de ce qu'ils visaient, ils devraient faire preuve de suffisamment de souplesse pour adapter la réglementation.

L'Uruguay a choisi un système très axé sur le gouvernement et strictement encadré. Il se peut qu'il faille assouplir certaines règles à certains égards. Cela étant, Mme Queirolo Velasco croit vraiment qu'il est préférable de commencer par un modèle non commercial, plutôt strict, puis d'évoluer vers une approche plus commerciale au cours du processus, plutôt que de faire l'inverse.

Dat is niet gemakkelijk te achterhalen. In de sociale wetenschappen is het altijd moeilijk om een oorzakelijk verband vast te stellen, en aan te tonen dat een verandering in regelgeving tot een gedragsverandering geleid heeft. Er is onderzoek uitgevoerd naar deze kwestie aan de hand van een controlegroep in landen met vergelijkbare gebruikspatronen als die in Uruguay, zoals in Argentinië en Chili. Deze studies hebben aangetoond dat de hervorming in Uruguay niet in verband gebracht kan worden met een toename in gebruik in het verleden of tijdens de afgelopen maand bij jonge mensen.

Professor Queirolo Velasco denkt dat er meer onderzoek nodig is om de impact op de volksgezondheid van de hervorming in Uruguay voor volwassenen en zware gebruikers te beoordelen en om te achterhalen op welke manier ze een invloed heeft op de sterkte van de cannabis op de markt. Dit onderzoek moet dan ook in verband gebracht worden met bevindingen in de staten van de VS die het regelgevende proces doorgemaakt hebben.

4) Ideeën voor de toekomst

Professor Queirolo Velasco benadrukt opnieuw dat de effecten van de legalisering van recreatieve cannabis afhankelijk kunnen zijn van het beleidsmodel. Ze verwijst naar het erg overtuigende visuele materiaal dat professor Decorte getoond heeft om de verschillen en kloven te illustreren tussen een legale en illegale cannabismarkt en tussen een commercieel marktmodel en andere opties die meer in het midden liggen.

Ze is het volledig met hem eens dat het verstandig zou zijn om cannabis te gaan legaliseren en regulariseren op basis van een strikt gereguleerd en bij voorkeur niet-commercieel model. Er zijn allerlei opties naast het commerciële model waaraan men aandacht moet besteden.

Aangezien de legalisering van cannabis overal ter wereld een nieuw fenomeen is en de ervaring ermee nog beperkt is, raadt professor Queirolo Velasco ook aan om het beleid en de effecten ervan van dichtbij op te volgen en te evalueren. Wanneer beleidsmakers vaststellen dat de resultaten afwijken van de beoogde doelen, moeten ze flexibel genoeg zijn om de regelgeving aan te passen.

Uruguay koos voor een op de overheid gericht en strikt gereguleerd systeem. Sommige regels moeten misschien in bepaald opzichten versoepeld worden. Professor Queirolo Velasco is er nochtans voorstander van om te starten met een niet-commercieel en eerder strikt model en vervolgens gaandeweg te evolueren naar een commerciële richting, en niet *vice versa*.

C. Échange de vues

M. Uyttendaele est frappé par les exemples présentés par le professeur Decorte lors de son exposé. Lorsqu'il compare la situation belge avec celle d'autres pays, tels que le Canada, cela évoque pour lui l'époque de la prohibition de l'alcool. La prohibition du cannabis entraîne toute une série de dommages collatéraux, plus particulièrement au niveau sanitaire.

Il est important d'utiliser les termes adéquats. Le membre estime en effet que le terme «légalisation» n'est pas suffisamment précis. Selon lui, il est nécessaire d'appréhender la problématique comme un marché économique à part entière. En effet, il y a une offre et une demande, dès lors, il convient de considérer ce produit comme un bien de consommation.

La loi de 1921 interdit ce commerce, toutefois, ce marché (noir) existe dans les faits et il convient de l'encadrer. Pour ce faire, il est nécessaire de mettre en place des règles pour réguler celui-ci – il s'agit entre autres de la consommation des jeunes, de la publicité commerciale ou encore de la puissance du cannabis qui serait mis en vente, etc.

Les objectifs poursuivis par ceux qui ont initié les «*cannabis social clubs*» (CSC) en Belgique mettent en évidence les incohérences de la loi actuelle. En effet, ces consommateurs se rassemblent afin de produire leur propre substance et ainsi éviter d'être confrontés à des réseaux criminels, de financer ceux-ci, et afin d'éviter de consommer des substances de qualité douteuse trouvées sur le marché noir.

À titre de comparaison, aucun consommateur d'alcool ne boirait une boisson alcoolisée sans savoir ce qu'elle contient, s'il s'agit bien d'alcool contrôlé sur le plan sanitaire ou d'alcool frelaté. Le consommateur de cannabis n'a aucune certitude quant à la qualité du produit consommé. C'est précisément pour savoir ce qu'il y a dans le produit qu'ils consomment et en garantir sa qualité que les initiateurs des CSC ont créé ceux-ci.

Il est impératif d'apprendre des erreurs du passé. De nombreuses erreurs ont été commises dans la lutte contre la consommation d'alcool et de tabac. Le but lucratif de ces marchés nuit *in fine* à la santé publique. Le membre souligne l'opportunité historique de pouvoir partir d'une page blanche législative et d'instaurer un marché encadré sans but lucratif. On ignore si cela fonctionnera, mais il faut tenter l'expérience. Les *lobbies* du tabac et de l'alcool ont été renforcés en raison du caractère mercantile de leurs produits. S'il n'y avait pas de lucre sur ces marchés, ces *lobbies* n'auraient aucune raison d'être. Dès lors, la logique poursuivie par les CSC permettrait d'en-

C. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele is getroffen door de voorbeelden die professor Decorte bij zijn uiteenzetting gaf. Wanneer hij de Belgische toestand vergelijkt met die van andere landen, zoals Canada, dan doet hem dat denken aan de tijd van de drooglegging. Het cannabisverbod brengt heel wat *collateral damage* met zich, vooral op het gebied van de gezondheid.

Het is belangrijk dat men de juiste termen gebruikt. Het lid meent immers dat de term «legalisering» niet nauwkeurig genoeg is. Volgens hem moet men de problematiek als een volwaardige economische markt aanpakken. Er is immers een vraag en een aanbod, en dus is het raadzaam dat product als een consumptiegoed te beschouwen.

De wet van 1921 verbiedt die handel, maar in werkelijkheid bestaat die (zwarte) markt en is het raadzaam hem van een kader te voorzien. Daartoe moet men regels invoeren om die markt te reguleren – onder andere inzake gebruik door jongeren, reclame, de sterkte van de verkochte cannabis, enz.

De doelstellingen van de initiatiefnemers van de «*cannabis social clubs*» (CSC's) in België vestigen de aandacht op de incoherenties in de huidige wet. Die gebruikers verenigen zich immers om hun eigen middelen te produceren en zo te voorkomen dat ze misdaadnetwerken financieren en dat ze middelen van twijfelachtige kwaliteit moeten kopen op de zwarte markt.

Ter vergelijking: geen enkele alcoholgebruiker zou een alcoholhoudende drank drinken zonder te weten wat hij bevat, of het om op sanitair gebied gecontroleerde alcohol dan wel om versneden alcohol gaat. De cannabisgebruiker heeft geen enkele zekerheid over de kwaliteit van het product dat hij gebruikt. Precies om te weten wat het product dat ze gebruiken bevat en om er de kwaliteit van te garanderen, hebben de initiatiefnemers de CSC's opgericht.

We moeten uit onze fouten in het verleden leren. Er werden heel wat vergissingen begaan in de strijd tegen het alcohol- en tabaksgebruik. Het winstoogmerk van die markten is uiteindelijk schadelijk voor de volksgezondheid. Het lid wijst nadrukkelijk op de historische kans om op wetgevend vlak met een wit blad te kunnen beginnen en een gereglementeerde markt zonder winstoogmerk te kunnen instellen. We weten niet of het zal werken, maar we moeten het experiment uitvoeren. De tabak- en alcohollobby's werden versterkt omdat hun producten van mercantiele aard waren. Als er op die markten geen winstbejag was, dan hadden die lobby's geen

cadrer la distribution de ces substances sans rentrer dans une logique mercantile.

Certaines dérives, notamment en Espagne, ont été constatées vis-à-vis des CSC. Malgré des objectifs louables, certains de ceux-ci sont devenus des mégastructures commerciales avec plusieurs milliers d'affiliés. Le membre s'interroge sur l'évolution de la situation en Espagne ainsi que sur les mesures prises par le gouvernement espagnol en la matière. Est-on encore dans le flou ou des initiatives ont-elles été prises pour contrecarrer ces phénomènes?

En ce qui concerne les opportunités législatives, M. Uyttendaele salue les éléments contenus dans le livre de M. Decorte. Ce dernier présente des règles et outils qu'il serait intéressant d'intégrer dans une future loi. Quels seraient, selon M. Decorte, les éléments primordiaux qui devraient impérativement figurer dans une loi réglementant le marché du cannabis?

Comme l'a dit Mme Queirolo Velasco, chaque État doit créer son propre modèle. Le modèle belge ne sera pas identique au modèle uruguayen; néanmoins, il faut pouvoir s'inspirer des expériences d'autres pays. L'initiative du président Mujica est, à ce titre, riche d'enseignements pour le monde entier. On ne peut que rendre hommage à l'ancien président uruguayen pour son courage et le rôle de précurseur qu'il a joué.

Le phénomène de la narcoviolence n'était, jusqu'il y a peu, pas présent en Belgique. Toutefois, depuis quelques années, cette violence s'invite également sur le territoire belge et plus particulièrement dans la région du port d'Anvers qui est devenu la plaque tournante européenne pour le trafic de cocaïne. Le membre se dit préoccupé par ce phénomène qui a traversé l'Atlantique.

Mme Queirolo Velasco a expliqué que les surplus de cannabis produits par les CSC en Uruguay devaient être remis entre les mains de l'État. M. Uyttendaele souhaiterait savoir ce que deviennent ces surplus: l'État les remet-il sur le marché via les officines ou les détruit-il simplement?

M. Uyttendaele est convaincu qu'une réglementation du marché du cannabis aboutira *in fine* à la disparition des réseaux criminels. Bien sûr, cela prendra du temps, mais si l'on regarde l'après-prohibition, on constate qu'une fois le marché réglementé par la loi, les milieux criminels ont disparu – mis à part quelques fraudes à la douane ou sur les accises restant anecdotiques par rapport à la contrebande durant la prohibition.

En Uruguay, l'oratrice a expliqué que les réseaux criminels existaient toujours malgré la légalisation du cannabis et la perte, pour ces réseaux, de la maîtrise de ce marché. Ces réseaux ont-ils toujours comme *core business*

enkele bestaansreden. De logica van de CSC's kan het mogelijk maken om de distributie van die stoffen te regelen zonder in een mercantiele logica te belanden.

Onder andere in Spanje werden een aantal ontsporingen bij de CSC's vastgesteld. Ondanks hun lovenswaardige doelstellingen werden sommige ervan commerciële megastructuren met duizenden leden. Het lid vraagt zich af hoe de toestand in Spanje zich zal ontwikkelen en welke maatregelen de Spaanse regering ter zake heeft getroffen. Tast men nog in het duister of werden initiatieven genomen om die verschijnselen te bestrijden?

Wat de wetgevingsopportuniteiten betreft, is de heer Uyttendaele tevreden over wat in het boek van de heer Decorte staat. Er worden regels en instrumenten in voorgesteld die interessant zijn om in een toekomstige wet op te nemen. Wat zijn volgens de heer Decorte de primordiale zaken die absoluut in een wet ter regulering van de cannabismarkt moeten staan?

Zoals mevrouw Queirolo Velasco heeft gezegd, moet elke staat zijn eigen model maken. Het Belgische model zal niet identiek zijn aan het Uruguayaanse model. Toch moet men zich kunnen inspireren op de ervaringen van andere landen. In dat opzicht is het initiatief van president Mujica voor de hele wereld leerrijk. Men kan de gewezen Uruguyaanse president alleen maar loven voor zijn moed en de baanbrekende rol die hij heeft gespeeld.

Het verschijnsel van het drugsgeweld was tot voor kort niet aanwezig in België. Sinds enkele jaren komt dat geweld echter ook op het Belgisch grondgebied voor, meer bepaald in de regio van de Antwerpse haven, die de Europese draaischijf van de illegale cocaïnehandel is geworden. Het lid zegt zich zorgen te maken over dat verschijnsel, dat de Atlantische Oceaan is overgestoken.

Mevrouw Queirolo Velasco heeft uitgelegd dat de cannabisoverschotten die door de CSC's in Uruguay geproduceerd werden, aan de staat moesten worden gegeven. De heer Uyttendaele wil weten wat er met die overschotten gebeurt: brengt de staat ze via de apotheken op de markt of vernietigt hij ze gewoon?

De heer Uyttendaele is ervan overtuigd dat de regulering van de cannabismarkt uiteindelijk zal leiden tot het verdwijnen van de criminele netwerken. Dat zal vanzelfsprekend tijd kosten, maar als men kijkt naar de situatie na de drooglegging, dan stelt men vast dat zodra de markt bij wet gereguleerd is, de criminele kringen verdwenen zijn – op wat fraude bij de douane of op de accijnzen na, die anekdotisch blijft vergeleken bij de smokkel tijdens de drooglegging.

Spreekster heeft uitgelegd dat de criminele netwerken in Uruguay nog steeds bestaan, ondanks de wetgeving voor cannabis en het verlies, voor die netwerken, van de controle over die markt. Hebben die netwerken nog steeds

la vente de cannabis ou ont-ils réorienté leurs activités vers la vente d'autres substances, telles que la cocaïne ou l'héroïne, ou encore vers la traite des êtres humains?

Par ailleurs, dans le modèle uruguayen, y a-t-il des éléments concrets à modifier? Après plusieurs années d'expérimentation, des évaluations ont-elles eu lieu pour permettre d'identifier les modifications législatives nécessaires?

Quelles sont les règles en matière d'étiquetage, notamment quant à l'indication de la puissance du cannabis? Comme en matière d'alcool, il est nécessaire d'informer le consommateur sur la puissance de la substance. Certains consommateurs préfèrent sans doute consommer du cannabis «*light*». Dès lors, outre le plafond (22 % de THC) mentionné par Mme Queirolo Velasco, y a-t-il, en Uruguay, une offre de cannabis diversifiée et une transparence dans l'indication de la puissance de la substance?

L'oratrice a signalé qu'il n'y a pas eu de baisse de la consommation tant par les mineurs d'âge que par le public majeur, mais qu'aucun lien n'était établi avec la nouvelle législation. Dès lors, comment l'oratrice peut-elle expliquer ce phénomène? Pourrait-il être dû à un effet de «curiosité» comme ce fut le cas aux Pays-Bas où les gens ont profité de la tolérance vis-à-vis des *coffee shops* pour s'essayer au cannabis – sans pour autant devenir des consommateurs récurrents?

Le professeur Decorte pense que personne ne sait combien de «*cannabis social clubs*» (CSC) l'Espagne compte aujourd'hui. Selon les estimations, il y aurait entre neuf cents et mille CSC dans ce pays, mais comme il n'y a aucune réglementation légale, il s'agit toujours d'estimations brutes. Faute de régulation, le phénomène évolue un peu dans tous les sens. Si certains CSC ne limitent pas du tout le nombre de leurs membres et ont pour seul objectif de vendre le plus de cannabis possible à un maximum de gens, d'autres associations respectent les codes qu'elles s'imposent et ne produisent que la quantité de cannabis nécessaire à la consommation de leurs propres membres. D'autres CSC encore vendent aux consommateurs de cannabis récréatif ou aux personnes qui ne consomment du cannabis qu'à des fins médicales. Certaines associations ne comptent qu'une dizaine de membres, tous bénévoles, alors que d'autres clubs, dotés d'une structure plus commerciale, peuvent compter jusqu'à mille membres, sont organisés de manière quasi professionnelle et emploient même parfois du personnel. Il y a donc une énorme diversité dans ce domaine. On constate aussi certains excès, faute de cadre légal.

Lorsqu'on crée un cadre légal, on peut utilement s'inspirer, selon le professeur Decorte, de la réglementation en vigueur en ce qui concerne l'alcool, le tabac et les

de verkoop van cannabis als *core business* of hebben ze hun activiteiten verlegd naar de verkoop van andere drugs, zoals cocaïne of heroïne, of nog naar de mensenhandel?

Moeten er overigens in het Uruguayaanse model concrete punten worden gewijzigd? Werd er na een aantal jaren van experimenteren geëvalueerd, zodat men kon bepalen welke wetswijzigingen noodzakelijk waren?

Wat zijn de regels voor etikettering, onder andere betreffende de vermelding van de sterkte van de cannabis? Zoals voor alcohol, moet men de gebruiker informeren over de sterkte van de stof. Sommige gebruikers verkiezen waarschijnlijk «*light*» cannabis te gebruiken. Is er in Uruguay, naast het toegestane maximum (22 % THC) dat mevrouw Queirolo Velasco heeft vermeld, een gediversifieerd cannabisaanbod en is er transparantie inzake de vermelding van de sterkte van de stof?

Spreekster heeft verklaard dat er geen daling van het gebruik was, noch bij de minderjarigen noch bij het meerderjarige publiek, maar dat er geen enkel verband werd gelegd met de nieuwe wetgeving. Hoe kan spreekster dat verklaren? Kan het aan een «nieuwsgierigheidseffect» te wijten zijn, zoals het geval was in Nederland, waar de mensen van het gedoogbeleid voor de *coffeeshops* geprofiteerd hebben om zich eens aan cannabis te wagen - zonder daarom gewoontegebruikers te worden?

Professor Decorte meent dat niemand weet hoeveel «*cannabis social clubs*» er vandaag in Spanje zijn. Men schat dat er negenhonderd à duizend CSC's zijn maar vermits er geen wettelijke regeling is, gaat het steeds om ruwe schattingen. Door het gebrek aan regulering, evolueert het fenomeen in verschillende richtingen. Sommige CSC zetten geen enkele rem op het aantal leden en hebben enkel als doel om zoveel mogelijk cannabis aan zoveel mogelijk mensen te verkopen, maar andere verenigingen respecteren de zelf opgelegde codes en produceren slechts zoveel cannabis als nodig is voor het gebruik door de eigen leden. Nog andere CSC's verkopen dan weer aan recreatieve cannabisgebruikers of aan wie cannabis enkel om medische redenen gebruikt. Sommige verenigingen hebben maar een tiental leden die allen vrijwilligers zijn terwijl andere meer commercieel ingestelde clubs tot duizenden leden hebben en bijna professioneel zijn georganiseerd en soms zelfs personeel in dienst hebben. De diversiteit is dus enorm. Er zijn zeker ook uitwassen en dit is het gevolg van een gebrek aan een wettelijk kader.

Wanneer men een wettelijk kader creëert, kan men volgens professor Decorte best leren uit de regelgeving inzake alcohol, tabak en geneesmiddelen, waar men heeft

médicaments, trois domaines où l'on a pu vérifier si la réglementation avait bien débouché sur les effets souhaités. Ainsi, les prescriptions légales en matière d'emballage des produits du tabac ont bien eu un effet sur le tabagisme: alors que, jusqu'il y a quelques dizaines d'années, fumer était encore à la mode et était autorisé dans les transports publics, dans l'horeca et sur le lieu de travail, tout le monde considère aujourd'hui que ce n'est plus du tout justifié. La publicité pour le tabac a, elle aussi, été interdite depuis. Si l'on entend convaincre la population que la consommation de cannabis est très nocive pour la santé, il faut pouvoir disposer des mêmes instruments que ceux dont on s'est servi pour faire reculer le tabagisme, et c'est d'ailleurs la seule manière d'induire un changement de mentalité. Autrement dit, pas de publicité pour le cannabis ni de *sponsoring* par des producteurs de cannabis. Il faut éviter que le cannabis devienne un produit lucratif en soi.

Le professeur Decorte renvoie une fois encore à l'ouvrage qu'il a coécrit à ce sujet avec les professeurs De Grauwe et Tytgat. La transition d'un marché noir vers un marché régulé par les pouvoirs publics est un exercice d'équilibre complexe. Il s'agit de rechercher pas à pas la meilleure voie, et c'est un travail de longue haleine. L'exemple de l'Uruguay nous apprend ainsi qu'en imposant trop de formalités administratives, on complique la mise en place d'un marché réglementé et que les produits proposés doivent eux aussi répondre aux préférences des consommateurs et être suffisamment variés. Il faut aussi que les prix soient compétitifs et qu'il y ait suffisamment de produits en stock, faute de quoi les consommateurs continueront à s'approvisionner sur le marché noir.

La professeure Queirolo Velasco donne les réponses suivantes:

*1. Production excédentaire des cultivateurs à domicile et des «*cannabis social clubs»

Mme Queirolo Velasco estime que les cultivateurs à domicile et les «*cannabis social clubs*» se trouvent dans une situation difficile du fait de l'obligation de remettre leur production excédentaire au gouvernement.

Si les personnes qui se lancent dans la culture du cannabis sont douées dans ce domaine, elles produiront davantage et de manière plus efficace. Compte tenu de la loi, l'un des moyens de régler le problème de la production excédentaire est de décider de cultiver moins de plants, mais la plupart des cultivateurs trouvent cette solution bizarre. Ils conservent donc le même nombre de plants. Ils sont censés recueillir la production excédentaire dans une caisse spécialement conçue à cet effet et la remettre à l'institution gouvernementale chargée de la réglemen-

kunnen nagaan of de regelgeving wel tot de gewenste effecten heeft geleid. Zo hebben de wettelijke voorschriften inzake de verpakking van tabaksproducten wel degelijk effect gehad op het rookgedrag: waar roken tot enkele tientallen jaren geleden nog *hip* was en toegelaten was op het openbaar vervoer, in de horeca en in de werkomgeving, vindt iedereen het vandaag vanzelfsprekend dat dit niet meer zo is. Ook reclame voor tabak is intussen verboden. Als het de bedoeling is om de bevolking ervan te overtuigen dat het gebruik van cannabis zeer ongezond is, heeft men dezelfde instrumenten nodig die men heeft gebruikt om het tabaksgebruik terug te dringen. Enkel op deze wijze kan men een mentaliteitswijziging teweeg brengen. Dit betekent dus: geen reclame voor cannabis of *sponsoring* door cannabisproducenten. Men dient te vermijden dat cannabis op zich een winstgevend product wordt.

Professor Decorte verwijst andermaal naar het boek dat hij over deze aangelegenheid heeft geschreven samen met de professoren De Grauwe en Tytgat. De overgang van een zwarte markt naar een door de overheid gereguleerde markt is een complexe evenwichtsoefening. Men dient stap voor stap uit te zoeken welke de beste weg is. Dit is een werk van lange adem. De ervaring in Uruguay leert bijvoorbeeld dat het opleggen van te veel administratieve formaliteiten de totstandkoming van een gereguleerde markt bemoeilijkt en dat ook de aangeboden producten moeten beantwoorden aan de voorkeuren van de gebruikers en er voldoende variëteit moet aanwezig zijn. Ook de prijszetting moet competitief zijn en er moeten voldoende producten voorradig zijn. Anders zullen gebruikers zich blijven bevoorraden op de zwarte markt.

Professor Queirolo Velasco geeft de volgende antwoorden:

*1.Het surplus van thuistelers en «*cannabis social clubs»

Professor Queirolo Velasco heeft de indruk dat thuistelers en «*cannabis social clubs*» zich in een moeilijke situatie bevinden omdat ze hun surplus aan de overheid moet overhandigen.

Wanneer mensen cannabis beginnen te telen en ze dat goed doen, produceren ze meer en op een efficiëntere manier. Vanuit het standpunt van de wet is een van de manieren om met het surplus om te gaan gewoon om minder planten te telen, maar voor de meeste producenten is dit vreemd. Ze behouden dus hetzelfde aantal planten. Ze worden verondersteld om het surplus in een speciaal daarvoor bedoelde doos te verzamelen en te overhandigen aan de IRCCA, de overheidsinstelling die verantwoordelijk is voor de regulering van cannabis. De

tation du cannabis (*Instituto de Regulación y Control del Cannabis* – IRCCA). L'IRCCA peut brûler ou détruire les excédents de cannabis remis, soit spontanément, soit à l'occasion d'inspections effectuées par ses soins.

Or, dans les enquêtes, certains témoignages indiquent que l'IRCCA ne demande pas toujours les excédents lors de ses inspections des «*cannabis social clubs*». En outre, les cultivateurs souhaitent conserver leurs excédents comme réserve pour les années de production inférieure aux prévisions. Dans d'autres cas, ils reconnaissent pratiquer la vente à des personnes qui ne sont pas elles-mêmes membres, mais qui demandent à être fournies en tant qu'amis d'un membre.

2. Dissociation entre le commerce du cannabis et les opérateurs criminels du marché noir

Il semble vraiment que le cannabis soit devenu une substance moins intéressante pour les criminels opérant sur le marché noir. Ils l'ont délaissée au profit des producteurs déclarés et du marché gris.

La principale «drogue illégale» en Uruguay est assurément la cocaïne, suivie d'une autre substance appelée «*paste base*» en espagnol: une sorte de crack de très mauvaise qualité, fabriqué à partir des restes de la coca utilisée pour produire la cocaïne. Peu de personnes en Uruguay en consomment (principalement parmi les pauvres), mais celles qui le font restent fidèles à ces produits. Il existe un marché considérable pour ces substances en Uruguay, le pays prenant une place plus prépondérante dans le transit de la cocaïne, notamment vers l'Europe, via le port de Montevideo.

Comme le cannabis ne présente plus d'intérêt pour cette activité de marché noir, Mme Queirolo Velasco estime pouvoir affirmer que la réglementation a entraîné une sorte de dissociation des marchés, ce qui était également l'un de ses objectifs.

3. Que faudrait-il changer?

La première recommandation, et la plus importante, que formulerait Mme Queirolo Velasco serait de supprimer l'obligation d'inscription imposée aux consommateurs. Lors de l'examen de la loi de réforme relative au cannabis au Congrès uruguayen, ladite inscription a été présentée comme un moyen de favoriser les objectifs en matière de santé. Les partisans de l'inscription ont fait valoir qu'elle permet de mieux contrôler la qualité des produits consommés et les quantités consommées par personne.

IRCCA verbrandt of vernietigt het surplus aan cannabis dat overhandigd wordt, ofwel spontaan ofwel tijdens inspecties van de IRCCA.

In de bevragingen geven mensen echter aan dat de IRCCA niet altijd vraagt naar het surplus bij inspecties van de «*cannabis social clubs*». Telers houden het surplus ook graag bij als reserve voor jaren waarin hun opbrengst lager ligt dan verwacht. In andere gevallen geven ze toe dat ze de cannabis verkopen aan mensen die zelf geen lid zijn, maar bevoorraad willen worden als vriend van een lid.

2. De cannabishandel scheiden van de zwarte markt en criminele organisaties

Het lijkt erop dat cannabis minder aantrekkelijk is geworden voor criminelen op de zwarte markt. Ze laten het over aan de geregistreerde producenten en de grijze markt.

De belangrijkste «criminele drug» in Uruguay is uiteraard cocaïne en een andere stof die in het Spaans «*pasta base*» genoemd wordt. Het is een soort crack van erg slechte kwaliteit, gemaakt van de restanten van de cocabladeren waarmee cocaïne gemaakt wordt. Weinig mensen gebruiken het in Uruguay, maar degenen die gebruiken, blijven gebruiken. De meesten onder hen zijn arme mensen. De markt voor deze producten is aanzienlijk in Uruguay, aangezien het land momenteel belangrijker wordt als een transitland, vooral voor Europa, via de haven van Montevideo.

De mensen die op deze markt actief zijn, zijn niet langer geïnteresseerd in cannabis. Professor Queirolo Velasco denkt dat men kan stellen dat de regularisering heeft geleid tot een scheiding in de markt. Dat was een van de beoogde doelen.

3. Wat zou er moeten veranderen?

De eerste en belangrijkste aanbeveling van professor Queirolo Velasco is de afschaffing van de verplichting om zich als gebruiker te registreren. Wanneer de hervorming van de cannabiswet in het Uruguayaanse parlement besproken werd, werd registratie voorgesteld als een manier om de doelstellingen op het gebied van gezondheid te benadrukken. Voorstanders beweerden dat registratie meer controle toelaat over de kwaliteit van de gebruikte producten en over de hoeveelheid die per persoon gebruikt wordt.

Cependant, de nombreuses personnes sont réellement réfractaires à l'idée de s'inscrire. Mme Queirolo Velasco pense que dans les faits, l'obligation d'inscription constitue un obstacle considérable entravant le basculement vers le marché légal et, en réalité, encourage le marché gris et le marché noir.

La deuxième recommandation serait de supprimer l'interdiction de vente de cannabis aux touristes et aux non-résidents. L'Uruguay est un pays très intéressant et attrayant. De nombreuses personnes, notamment originaires du Chili, du Brésil, d'Argentine et d'autres États du sud de l'Amérique latine, s'y rendent en tant que touristes ou étudiants. Il ne fait aucun doute qu'ils vont y acheter du cannabis, malgré le fait que cela ne soit pas légal. Or, dans le système actuel, ils sont amenés à s'en procurer sur le marché gris ou illégal. En conséquence, Mme Queirolo Velasco préconise la mise en place de dispositifs légaux leur permettant d'acheter du cannabis dans les dispensaires ou les pharmacies.

En troisième lieu et en lien avec le point qui précède, Mme Queirolo Velasco recommande également d'améliorer et d'étendre le système des dispensaires. Actuellement, l'Uruguay ne compte que vingt-cinq pharmacies agréées, proposant une offre restreinte et seulement quelques variétés de cannabis. Comme l'a souligné M. Decorte, la variété a son importance. Tout le monde ne veut pas forcément consommer le même produit, ou dans le même but.

Pour Mme Queirolo Velasco, ces trois suggestions se rapportent aux principales raisons pour lesquelles, après neuf ans, tant de personnes continuent à se tourner vers le marché gris ou le marché illégal.

4. Exigences d'étiquetage pour le cannabis vendu en pharmacie

Dans les pharmacies, le cannabis est commercialisé dans un emballage neutre, portant une étiquette où sont indiquées les teneurs en THC et en cannabidiol (CBD). C'est un emballage très rebutant, qui ne présente aucun attrait.

5. Tendances en matière d'augmentation de la consommation de cannabis

Comme l'a déjà indiqué Mme Queirolo Velasco, la consommation de cannabis avait déjà augmenté en Uruguay dans les années qui ont précédé la mise en place de la réglementation, aussi bien chez les jeunes que chez les adultes, et n'a cessé d'augmenter depuis lors. Les habitudes de consommation réelles en Uruguay sont très similaires à celles observées au Chili et en Argentine.

Vele mensen houden echter niet van dit idee van registratie. Professor Queirolo Velasco denkt dat in de realiteit de verplichting tot registratie de overschakeling naar de legale markt in de weg staat en dat het in de praktijk de grijze en zwarte markt stimuleert.

De tweede aanbeveling is om het verbod om cannabis aan toeristen en niet-inwoners te verkopen op te heffen. Uruguay is een erg interessant en aantrekkelijk land. Heel wat mensen, vooral uit Chili, Brazilië, Argentinië en andere Zuidelijke Staten in Latijns-Amerika, bezoeken het als toerist of student. Het staat vast dat ze cannabis kopen, hoewel dat niet legaal is. Met het huidige systeem moeten ze cannabis op de grijze of illegale markt kopen. Professor Rosario Queirolo Velasco stelt daarom voor om ervoor te zorgen dat ze legaal cannabis kunnen kopen, in verkooppunten of apotheken.

Ten derde, en dit houdt verband met het voorgaande, zou professor Queirolo Velasco willen aanbevelen om het systeem met verkooppunten te verbeteren en uit te breiden. Uruguay heeft vandaag slechts vijfentwintig geregistreerde apotheken, met een beperkte beschikbaarheid en slechts enkele variëteiten van cannabis. Professor Decorte heeft reeds aangegeven dat variëteit belangrijk is. Niet iedereen gebruikt hetzelfde product of voor hetzelfde doel.

Professor Queirolo Velasco denkt dat deze drie suggesties stuk voor stuk te maken hebben met de redenen waarom zoveel mensen zich na negen jaar nog steeds tot de grijze of illegale markt wenden.

4. Vereisten voor etikettering van cannabis die in apotheken verkocht wordt

In apotheken wordt cannabis verkocht in «*plain packaging*» met een etiket met informatie over het gehalte aan THC en CBD. De verpakking is erg saai en helemaal niet aantrekkelijk.

5. Tendenzen in toename in cannabisgebruik

Zoals Professor Rosario Queirolo Velasco reeds aangegeven heeft, was het gebruik van cannabis reeds toegenomen in Uruguay in de jaren voor de regulering, zowel bij jonge mensen als bij volwassenen. Sindsdien is het blijven stijgen. Het feitelijke consumptiepatroon in Uruguay lijkt sterk op dat van Chili en Argentinië.

D'une manière générale, on constate que la consommation de stupéfiants est liée au développement et augmente avec la prospérité. La consommation de stupéfiants est plus importante dans les pays plus développés d'Amérique latine, pour la simple raison qu'il faut de l'argent pour s'en procurer.

Over het algemeen wordt drugsgebruik in verband gebracht met ontwikkeling en neemt het toe met de welvaart. Er wordt meer drugs gebruikt in de meer ontwikkelde landen in Latijns-Amerika, gewoon omdat men geld moet hebben om drugs te kopen.

Il est difficile d'établir le lien entre la réforme de la réglementation et la prévalence de la consommation de cannabis. Mme Queirolo Velasco a réalisé une étude en utilisant les données d'un groupe témoin d'habitants du Chili et d'Argentine, où aucune réglementation ou légalisation n'est intervenue. Lorsqu'elle a comparé l'évolution en Uruguay à celle observée au Chili et en Argentine, et qu'elle l'a mise en regard de modèles économétriques, elle a constaté que l'augmentation en Uruguay n'était pas statistiquement significative. Il est possible d'affirmer que cette augmentation est due à d'autres facteurs. En Uruguay, l'attrait de la population pour la consommation de stupéfiants et notamment de cannabis est le même qu'au Chili et en Argentine. La réglementation n'a rien changé à cela.

Het is moeilijk om een verband vast te stellen tussen de regulerende hervorming en het voorkomen van cannabisgebruik. Professor Queirolo Velasco heeft een studie uitgevoerd met data van Chili en Argentinië als controlegroep, aangezien er daar geen regularisatie of legalisatie bestond. Wanneer ze de evolutie in Uruguay vergeleek met die in Chili en Argentinië met behulp van econometrische modellen, bleek de toename in Uruguay statistisch niet significant. Men kan dus stellen dat de toename aan andere factoren te wijten is. Mensen in Uruguay willen drugs en dan vooral cannabis gebruiken, net zoals mensen in Chili en Argentinië. De regulering heeft daar geen invloed op.

Mme Queirolo Velasco considère que c'est une bonne nouvelle, car assurément personne n'aurait souhaité que la légalisation entraîne une augmentation du nombre de consommateurs.

Voor professor Queirolo Velasco is dat goed nieuws, aangezien het niet de bedoeling kan zijn van legalisatie om meer gebruikers te creëren.

En revanche, on a observé une «ruée» dans la tranche d'âge comprise entre trente-cinq et cinquante ans: dans ce groupe, la prévalence a augmenté de façon plus importante que la dépendance. Ce phénomène peut s'expliquer par l'hypothèse selon laquelle il est plus facile pour les personnes de cette tranche d'âge de goûter au cannabis et de l'avouer, à présent qu'il est légalisé et facilement accessible. Cependant, apparemment, la plupart d'entre elles estiment que ce n'est pas grave et s'en tiennent à une seule expérience.

Er werd echter een sterke toename geregistreerd in de leeftijdsgroep vijfendertig-vijftig jaar. In die groep nam prevalentie meer toe dan afhankelijkheid. Dit kan met de volgende aanname verklaard worden: mensen in deze leeftijdsgroep vinden het gemakkelijker om cannabis uit te proberen en dit toe te geven nu cannabis legaal en gemakkelijk toegankelijk is. Blijkbaar is het voor velen onder hen niet zo geweldig en blijft het bij een eenmalige ervaring.

Quoi qu'il en soit, il est nécessaire d'approfondir les recherches sur ce sujet, notamment en ce qui concerne la puissance du cannabis consommé. On sait très peu de choses sur ce sujet. Aux États-Unis, il s'agit d'une question de taille, car les niveaux de puissance du cannabis qui y est produit et commercialisé n'ont cessé d'augmenter. Les consommateurs s'habituent à un cannabis plus puissant, ce qui, à long terme, peut avoir des répercussions sur leur santé.

Er is echter meer onderzoek nodig over dit onderwerp, vooral rond de sterkte van de cannabis die gebruikt wordt. Er is weinig bekend over de sterkte. Dat is een belangrijke kwestie in de VS, omdat de sterkte van de cannabis die er geproduceerd en verkocht wordt, blijft toenemen. Mensen raken gewend aan sterkere cannabis en dit kan op lange termijn een impact hebben op hun gezondheid.

Il semble qu'en Uruguay, les niveaux de puissance n'aient pas augmenté de manière comparable, mais comme il a déjà été dit, il existe une différence notable entre la puissance du cannabis vendu en pharmacie et celle du cannabis produit par les cultivateurs à domicile et les «*cannabis social clubs*», ce qui risque de dissuader certaines personnes de s'adresser aux pharmacies.

In Uruguay lijkt het erop dat de sterkte niet op een vergelijkbare manier omhoog gaat. Zoals reeds gezegd werd, is er echter een aanzienlijk verschil tussen de sterkte van de cannabis die in apotheken verkocht wordt en die van de cannabis van thuistelers en «*cannabis social clubs*». Dat kan ertoe leiden dat sommige mensen niet naar de apotheken gaan.

M. Van Goidsenhoven constate que M. Decorte est très prudent au sujet de la production de cannabis à domicile et de sa consommation au sein des CSC. Toutefois, n'y a-t-il pas un risque, une fois le cannabis légalisé, qu'il y ait un glissement de la consommation vers d'autres substances plus dangereuses? On le sait, les drogues chimiques se développent et évoluent très rapidement. Dès lors, une fois le cannabis rendu plus accessible, les consommateurs pourraient se tourner vers d'autres substances.

En Uruguay, comme l'a indiqué Mme Queirolo Velasco, les réseaux criminels ont réorienté leurs activités vers la vente d'un sous-produit de la cocaïne, le crack. Comment M. Decorte envisage-t-il l'évolution des groupes criminels, sur le territoire belge, une fois le cannabis légalisé? Par ailleurs, pour que cette politique de légalisation du cannabis soit un succès, quelle devrait être la proportion de consommateurs à toucher pour réduire effectivement l'influence des réseaux criminels actifs dans la vente de cette substance?

Mme Queirolo Velasco a cité le chiffre de 70 588 consommateurs inscrits légalement en Uruguay. Au regard des trois millions et demi d'habitants, et après dix années d'existence de la législation, peut-on estimer qu'il s'agit d'un succès ou y a-t-il encore des facteurs entraînant chez certains des réticences vis-à-vis de l'inscription légale?

Par ailleurs, comment l'État uruguayen met-il en œuvre le contrôle de qualité du cannabis produit au sein des trois filières de production légale?

À propos de la répartition territoriale, huit départements uruguayens ne compteraient aucun CSC et certains départements n'auraient également pas de pharmacie participante au programme de distribution du cannabis. Le contrôle de la production à domicile qui prédomine dans ces régions ne s'avère-t-il pas compliqué?

Enfin, M. Van Goidsenhoven fait état de statistiques relatives à la criminalité en Uruguay et à la dégradation sécuritaire du pays depuis la mise en œuvre de la nouvelle législation, en 2013. Entre 2012 et 2017, on note une augmentation d'un tiers du nombre d'homicides, ainsi qu'une augmentation de 6 à 9 % de la part des personnes ayant des antécédents pénaux en matière d'infractions liées à des affaires de stupéfiants au sein des victimes d'homicides. Quelle réflexion Mme Queirolo Velasco peut-elle nous livrer dans ce contexte? La réforme n'aurait-elle eu qu'un impact marginal sur la criminalité? La législation a-t-elle eu des effets positifs qui n'auraient peut-être pas été abordés?

Le professeur Decorte pense que beaucoup partagent les inquiétudes de M. Van Goidsenhoven. Une légalisation n'entraînera-t-elle pas une augmentation de la consommation de cannabis et les consommateurs ne seront-ils

De heer Van Goidsenhoven stelt vast dat de heer Decorte heel voorzichtig is omtrent de thuisproductie van cannabis en het gebruik ervan in CSC's. Bestaat er echter geen risico dat er na een legalisering van cannabis een verschuiving plaatsvindt naar gevaarlijkere stoffen? Het is bekend dat chemische drugs sterk in opmars zijn. Als cannabis toegankelijker wordt, zouden verbruikers kunnen overstappen naar andere stoffen.

Zoals mevrouw Queirolo Velasco heeft aangegeven, hebben drugsbendes hun activiteiten verlegd naar de verkoop van een bijproduct van cocaïne, crack. Hoe ziet de heer Decorte de evolutie van criminele bendes op het Belgische grondgebied na een legalisering van cannabis? En hoeveel gebruikers zou men moeten bereiken om de invloed van bendes die cannabis verkopen daadwerkelijk te doen afnemen zodat de legalisering van cannabis haar doel bereikt?

Mevrouw Queirolo Velasco vermeldde het cijfer van 70 588 wettelijk geregistreerde verbruikers in Uruguay. Kan men, op drie en een half miljoen inwoners en na tien jaar legalisering, spreken van een succes, of zijn er nog factoren die sommigen ervan weerhouden om zich wettelijk te laten registreren?

Spreker vraagt ook hoe de Uruguayaanse overheid de kwaliteit controleert van de cannabis die in de drie legale productieketens wordt vervaardigd.

Wat de territoriale verdeling betreft, zou er in acht departementen in Uruguay geen enkele CSC zijn, en in sommige departementen zouden er ook geen apotheken zijn die deelnemen aan het cannabisdistributieprogramma. Is het niet lastig om de wijdverbreide thuisproductie in die regio's te controleren?

Ten slotte verwijst de heer Van Goidsenhoven naar statistieken over de criminaliteit en toenemende onveiligheid in Uruguay sinds de inwerkingtreding van de nieuwe wetgeving in 2013. Tussen 2012 en 2017 steeg het aantal moorden met een derde, en steeg het aantal vermoorde personen met strafrechtelijke antecedenten voor drugsgerelateerde misdrijven met 6 tot 9 %. Wat kan mevrouw Queirolo Velasco hierover vertellen? Zou de hervorming slechts een marginale impact hebben gehad op de criminaliteit? Heeft de wetgeving misschien positieve gevolgen gehad die niet aan bod zijn gekomen?

Professor Decorte is van oordeel dat vele mensen de bezorgdheden van senator Van Goidsenhoven delen. Zal een legalisering niet leiden tot meer cannabisgebruik en zullen gebruikers op die manier niet met andere drugs in

pas de cette manière mis en contact avec d'autres drogues? Ces évolutions ne se traduiront-elles pas par une criminalité plus dangereuse encore qu'aujourd'hui? Le professeur estime cependant que le *statu quo* et le maintien de la politique actuelle aboutissent également à une augmentation du nombre de produits. De plus en plus de nouvelles drogues apparaissent et s'accompagnent d'une hausse de la criminalité. Aujourd'hui déjà, les jeunes ont accès aux produits cannabiques et à d'autres drogues et ce n'est pas la régulation qui en est la cause. La politique en matière de drogues menée ces dernières décennies a généré un important modèle de revenus pour les grands criminels.

C'est pourquoi le professeur Decorte ne pense pas qu'une régulation des produits cannabiques fera apparaître d'autres drogues en plus grandes quantités. Aux Pays-Bas, où la vente de cannabis est régulée dans une certaine mesure à travers les *coffee shops*, cela n'a pas entraîné une plus grande criminalité liée à la drogue qu'en Belgique. C'est une erreur de croire que le statut légal d'un produit influence sa consommation. Le caractère aujourd'hui illégal des drogues n'a aucun effet dissuasif sur leur consommation; inversement, la légalisation des drogues ne se traduira pas immédiatement par une hausse ou une baisse de leur consommation.

C'est surtout l'environnement culturel, sociologique et économique qui définit les tendances dans la consommation d'euphorisants. L'orateur cite une nouvelle fois la consommation de tabac: il a fallu des décennies pour convaincre la population de sa grande nocivité. La régulation de la consommation de cannabis ne fera pas davantage disparaître tous les problèmes liés à la drogue, elle sera simplement le reflet d'une approche différente d'une lutte de toute façon complexe. Le fait de mieux contrôler la qualité des produits offerts représente déjà un grand pas en avant dans la protection de la santé publique.

Le professeur Decorte estime qu'à chaque pourcentage de consommation de cannabis qui passe du marché illégal au marché réglementé, il y a un réel progrès pour la santé publique, puisque les produits offerts sont moins nocifs et sont de meilleure qualité. En ce qui concerne la consommation de drogue, chacun rêve d'un marché totalement légal, comme cela existe pour la consommation d'alcool. Ce n'est pas totalement le cas pour les produits à base de tabac, qui font toujours l'objet de contrefaçons et de contrebande. Le passage d'un marché complètement «noir» à un marché largement «blanc» serait un grand pas dans la bonne direction. L'expérience de l'Uruguay et d'autres pays montre cependant qu'il s'agit d'un processus très difficile.

Enfin, le professeur Decorte pense que l'on peut déduire de l'expérience acquise par les États des États-Unis qui ont régulé le cannabis, que cette régulation a également fait baisser la consommation d'alcool. Il y a apparem-

aanraking komen ? Zal een en ander niet leiden tot criminaliteit die nog gevaarlijker is dan vandaag? Hij meent echter dat de keuze voor het *status quo* en het vasthouden aan het beleid van vandaag er ook toe leidt dat het aantal producten toeneemt. Er komen steeds meer nieuwe drugs bij en ook de criminaliteit daarrond neemt toe. Jongeren hebben vandaag ook al toegang tot cannabisproducten en andere drugs en de oorzaak hiervan is niet te vinden in een regulering. Het drugbeleid van de afgelopen decennia heeft geleid tot een belangrijk verdienmodel voor zware criminelen.

Daarom denkt professor Decorte niet dat een regulering van cannabisproducten zal leiden tot meer en andere drugs. In Nederland, waar de verkoop van cannabis tot op zekere hoogte geregeld is via de zogenaamde «*coffee-shops*», heeft dit niet geleid tot een grotere druggerelateerde criminaliteit dan in België. Het is een misvatting te denken dat de wettelijke status van een product het gebruik ervan beïnvloedt. Het illegale karakter van drugs vandaag heeft duidelijk geen afschrikwekkend effect op het gebruik ervan; andersom zal het legaliseren van drugs niet onmiddellijk leiden tot een meergebruik of een daling ervan.

Trends in het gebruik van roesmiddelen worden vooral gestuurd door de culturele, sociologische en economische omgeving. Spreker verwijst andermaal naar het gebruik van tabak, waar men decennia heeft nodig gehad om de bevolking ervan te overtuigen dat het zeer ongezond is. Reguleren van cannabisgebruik zal ook niet leiden tot het verdwijnen van alle druggerelateerde problemen maar betekent gewoon een andere aanpak van een strijd die hoe dan ook complex is. Belangrijk is dat betere controle op de kwaliteit van de aangeboden producten reeds een grote stap voorwaarts is in de bescherming van de volksgezondheid.

Professor Decorte meent dat elke procent van het cannabisgebruik die overgaat van een illegale markt naar een gereglementeerde markt is een belangrijke stap vooruit voor de volksgezondheid, vermits de aangeboden producten minder schadelijk en van een betere kwaliteit zijn. Iedereen droomt van een volledig legale markt op het punt van druggebruik, zoals deze bestaat voor het gebruik van alcohol. Dit is niet volledig het geval voor tabaksproducten, die nog steeds nagemaakt en gesmokkeld worden. Een evolutie van een volledig zwarte markt naar een grotendeels witte markt zou een zeer belangrijke stap in de goede richting zijn. De ervaring in Uruguay en elders leert evenwel dat dit een zeer moeilijk proces is.

Ten slotte meent professor Decorte te kunnen afleiden uit de ervaring in die staten van de Verenigde Staten waar cannabis gereguleerd is dat ook de consumptie van alcohol is verminderd. Er is blijkbaar sprake van een

ment un effet de substitution, la légalisation des produits cannabiques entraînant une diminution de la consommation d'alcool. Si cet effet apparent se confirmait à long terme, cela représenterait un bénéfice considérable pour la santé publique. Si l'on classe les euphorisants en fonction de leur danger pour la santé, de la mortalité, etc., l'alcool devance en effet nettement le cannabis. Beaucoup dépend du modèle de régulation envisagé: si l'on peut se procurer du cannabis au supermarché et si la publicité pour ce produit est autorisée, l'effet sur la santé publique sera tout autre que si l'on opte pour une vente de cannabis strictement régulée et non axée sur le profit.

Selon Mme Queirolo Velasco, la réforme uruguayenne s'est avérée efficace, mais dans une mesure insuffisante.

La réforme mérite d'être considérée comme un succès à plusieurs titres. Comme le professeur Decorte l'a rappelé, chaque consommateur qui renonce au marché illégal pour le marché légal est un point positif par rapport à la situation qui prévalait avant la réglementation. En outre, la réglementation a permis d'améliorer la qualité des substances, de mettre en place des contrôles des substances et de réduire les interactions entre les consommateurs et les revendeurs illégaux impliqués dans d'autres activités criminelles.

Sur le long terme, le but doit être de faire en sorte que chaque consommateur achète son cannabis sur le marché légal; or, cet objectif n'a pas été atteint.

Pour y parvenir, il est indispensable d'améliorer considérablement l'accessibilité des canaux d'approvisionnement légaux. Dans de grandes parties du pays, il n'existe pas de pharmacies proposant du cannabis à la vente ni de «*cannabis social clubs*». En outre, l'adhésion à des «*cannabis social clubs*» est trop onéreuse pour certains consommateurs.

Les personnes issues de milieux socioéconomiques défavorisés échappent désormais manifestement au champ d'application de cette réglementation, non seulement pour des raisons financières, mais aussi en raison de l'obligation d'inscription. Pour s'inscrire, il faut présenter une pièce d'identité et faire vérifier ses empreintes digitales au moyen d'un appareil. Il arrive que certaines personnes pauvres ne possèdent même pas de carte d'identité. Elles refusent de soumettre leurs empreintes digitales à un appareil, car elles ont le sentiment que cette démarche revient à les traiter comme si elles se livraient à des activités criminelles.

La disponibilité du cannabis ne constitue pas une nécessité vitale ou une prestation sociale, contrairement à celle de l'eau ou de l'électricité. Toutefois, à partir du moment où il est décidé que le cannabis est légal, les pouvoirs publics doivent respecter les principes d'égalité et d'équ-

substitutie effect waarbij het gebruik van cannabisproducten op een wettelijke manier leidt tot de vermindering van het alcoholgebruik. Wanneer dit schijnbaar effect op lange termijn zou worden bevestigd, zou dit een enorme winst voor de volksgezondheid betekenen. Wanneer men roesmiddelen rangschikt volgens het gevaar voor de gezondheid, mortaliteit en dergelijke meer staat alcohol immers ver boven cannabis. Veel hangt af van het model van regulering dat men voor ogen heeft: wanneer men cannabis kan aanschaffen in de supermarkt en hiervoor ook reclame kan worden gemaakt, zal het effect op de volksgezondheid heel anders zijn dan wanneer men opteert voor een streng gereguleerde verkoop van cannabis die niet op winst is gericht.

Voor professor Queirolo Velasco is de hervorming in Uruguay een succes, maar het kan nog beter.

De hervorming kan in verschillende opzichten als een succes beschouwd worden. Zoals professor Decorte zei: elke gebruiker die overschakelt van de illegale naar de legale markt is een verbetering in vergelijking met de situatie voor de regulering. De regulering was ook een succes in die zin dat de kwaliteit van de stoffen verbeterd is, de stoffen gecontroleerd worden en de contacten tussen gebruikers en illegale verkopers die ook bij andere criminele activiteiten betrokken zijn, verminderd zijn.

De doelstelling op lange termijn moet echter zijn dat alle cannabisgebruikers hun cannabis op de legale markt kopen. Dit doel werd niet bereikt.

Hiervoor moeten de toeleveringskanalen voor cannabis veel gemakkelijker toegankelijk worden. In grote delen van het land zijn er geen apotheken die cannabis verkopen en geen «*cannabis social clubs*». Lidmaatschap van een «*cannabis social club*» is voor sommige gebruikers ook te duur.

Mensen met een zwakke sociaal-economische achtergrond vallen duidelijk uit de boot met deze regulering, niet alleen om financiële redenen maar ook door de registratieplicht. Om te kunnen registreren, moet je een identiteitskaart voorleggen en worden je vingerafdrukken gecontroleerd door een machine. Arme mensen hebben soms zelfs geen identiteitskaart. Ze willen hun vingerafdrukken niet door een machine laten opnemen omdat ze het gevoel hebben dat ze als criminelen behandeld worden.

Cannabis is geen basisbehoefte of sociale dienstverlening. Het is geen water of elektriciteit. Wanneer echter beslist wordt dat cannabis legaal is, moet de overheid de principes van gelijkheid en eerlijkheid respecteren voor de invoering van de wet. Daarom vindt professor Quei-

ité dans l'application de la loi. Voilà pourquoi Mme Queirolo Velasco affirme que certaines des restrictions devraient être levées.

Il faut des lieux plus facilement accessibles où les consommateurs peuvent se procurer du cannabis en toute légalité, qu'il s'agisse de pharmacies ou d'autres types de dispensaires. Ces lieux doivent être répartis de manière adéquate sur le territoire, à proximité des lieux de vie des consommateurs.

Un certain nombre de législateurs uruguayens font pression pour que la réforme se poursuive, par exemple en ce qui concerne la production excédentaire des cultivateurs à domicile et des «*cannabis social clubs*». Ils proposent que les excédents soient mis en vente, voire que le gouvernement les achète et les redistribue par l'intermédiaire des pharmacies.

Il est temps pour le gouvernement et les responsables de la mise en œuvre de la politique d'évaluer la situation, de faire preuve d'innovation et de consentir à prendre des risques, afin de permettre à un plus grand nombre de consommateurs d'accéder au marché légal.

Les effets de la légalisation du cannabis sur la criminalité et la violence liées au trafic de stupéfiants ont été relativement limités, dans la mesure où même avant la légalisation, le trafic de cannabis avait peu d'incidence dans ce domaine. Le cannabis est bon marché par rapport à d'autres substances. En outre, de façon générale, ses effets psychoactifs ne sont pas à l'origine d'actes de violence. Les trafiquants abandonnent le marché du cannabis, mais ils poursuivent leurs activités avec d'autres drogues.

En ce sens, Mme Queirolo Velasco estime que la légalisation du cannabis n'est qu'un premier pas. Il s'avère que la lutte contre le trafic de stupéfiants a échoué sur tous les fronts. Rien ne prouve que la prohibition et la lutte contre le trafic de stupéfiants aient fait reculer la consommation de drogues. Les gens consomment des drogues, en dépit de tous les risques et dangers.

Pour réussir à saper le pouvoir des narcotrafiquants et à réduire le trafic de stupéfiants et la violence, il faut adopter une approche totalement différente, qui mette l'accent non plus sur la consommation de stupéfiants, mais sur les systèmes de production et de distribution.

Mme Queirolo Velasco affirme que l'on peut distinguer trois types de pays: ceux où l'on consomme des stupéfiants, ceux où l'on en produit et ceux par lesquels transitent les stupéfiants.

La légalisation du cannabis en Uruguay était axée sur le marché interne. La loi a été modifiée au profit des Uruguayens, pour leur permettre de consommer du cannabis en toute légalité. Or les autres drogues y sont toujours

rolo Velasco dat sommige beperkingen opgeheven moeten worden.

Er zijn meer toegankelijke plaatsen nodig waar mensen legaal cannabis kunnen kopen, of het nu apotheken of andere verkooppunten zijn. Deze plaatsen moeten goed verdeeld zijn over het hele grondgebied, dicht bij de plaatsen waar de gebruikers wonen.

Sommige wetgevers in Uruguay streven naar een verdere hervorming, bijvoorbeeld van het surplus van de productie van thuistelers en «*cannabis social clubs*». Hun voorstel is dat dit surplus verkocht kan worden of dat de overheid dit surplus opkoopt en opnieuw verdeelt via de apotheken.

De tijd is gekomen voor de overheid en de verantwoordelijken voor de uitvoering van het beleid om de situatie te evalueren en om innovatief te zijn en risico's te nemen en zo meer gebruikers naar de legale markt te leiden.

Het effect van de legalisering van cannabis op de criminaliteit en het geweld dat gepaard gaat met de drugshandel was nogal beperkt, omdat zelfs voor de legalisering cannabis hierbij niet zo'n belangrijke rol speelde. Cannabis is goedkoop in vergelijking met andere stoffen. In het algemeen zetten de psychoactieve bestanddelen ervan ook niet aan tot geweld. Criminele verkopers verlaten de cannabismarkt, maar verhandelen andere drugs.

In dat opzicht is de legalisering van cannabis voor professor Queirolo Velasco slechts een eerste stap. Het is bewezen dat de «*war on drugs*» in alle opzichten gefaald heeft. Er is geen schijn van bewijs dat het verbod en de «*war on drugs*» ertoe geleid hebben dat mensen minder drugs gebruiken. Mensen gebruiken drugs, ondanks de risico's en gevaren.

Om de macht van de drugswereld in te perken en de drugshandel en het geweld terug te dringen, is een totaal andere benadering nodig, waarbij de aandacht verschuift van het drugsgebruik naar de productie- en distributiesystemen.

Voor professor Queirolo Velasco kunnen landen in verschillende categorieën ingedeeld worden: landen waarin drugs gebruikt wordt, landen waarin drugs geproduceerd wordt en transitlanden.

De legalisering van cannabis in Uruguay was gericht op de interne markt. De wet werd aangepast voor de Uruguayanen zodat ze legaal cannabis kunnen gebruiken. Andere drugs zijn echter nog altijd illegaal. In de buur-

illégales, et dans les pays limitrophes, à savoir le Brésil et l'Argentine, toutes les drogues demeurent illégales.

Le fait de légaliser le cannabis de manière «isolée» – à l'instar de l'Uruguay – alors que les pays voisins ne le font pas, n'empêche pas de nombreux autres problèmes liés aux drogues de subsister.

La consommation de stupéfiants a toujours existé en Uruguay, comme dans tout autre pays. Toutefois, la population y est peu nombreuse et la prévalence de la consommation de stupéfiants ne présente rien d'exceptionnel, si bien que l'Uruguay ne constitue pas un important marché des drogues. De plus, même si ce pays produit quelques drogues, sa production n'est pas très efficace et il ne s'agit donc pas non plus d'un important pays producteur.

En Amérique latine, la cocaïne est la principale substance qui peut être produite avec efficacité (et tel est le cas, d'ailleurs). Les consommateurs de cette substance se trouvent principalement en Europe, de sorte que l'avantage commercial tienne à l'organisation du transit d'un continent à l'autre. Le transit de la cocaïne, de même que d'autres drogues, passe en grande partie par l'Uruguay et les activités en la matière sont en augmentation. Elles constituent la principale source de violence et d'insécurité publique. Au cours du mois dernier, le nombre d'homicides en Uruguay a connu une augmentation qui, dans une large mesure, s'explique par les homicides commis par des personnes qui se livrent au trafic de stupéfiants ou font partie de gangs actifs dans ce trafic.

Mme Queirolo Velasco est certaine que ce phénomène ne s'arrêtera pas si tous les pays légalisent le cannabis; il ne s'arrêtera que si l'ensemble des activités de trafic devient moins rentable. Dans cette optique, il faut également légaliser d'autres substances, partout dans le monde, pour toutes les personnes qui souhaitent en consommer. Mme Queirolo Velasco reconnaît que cette solution serait complexe et aurait des répercussions sur de nombreux autres aspects de la société, tels que la santé publique. Cela étant, elle est convaincue que la problématique de la violence liée aux drogues nécessite une approche qui dépasse le cadre national et que ce phénomène n'est pas centré sur le cannabis.

Mme Genot interroge Mme Queirolo Velasco sur le nombre de pharmacies ayant adhéré au programme de distribution de cannabis en Uruguay. Pourquoi les pharmacies participantes sont-elles si peu nombreuses?

Par ailleurs, M. Decorte pourrait-il exposer son point de vue sur les facteurs bloquants qui empêchent d'avancer plus avant vers une légalisation du cannabis en Belgique et plus particulièrement du côté néerlandophone?

Le professeur Decorte pense que certains responsables politiques gagnent à tenir un discours dans lequel les

landen zoals Brazilië en Argentinië zijn alle drugs nog altijd illegaal.

Wanneer cannabis «in isolatie» gelegaliseerd wordt, zoals dat in Uruguay gebeurde maar niet in de buurlanden, blijven vele andere drugsgerelateerde problemen zich voordoen.

Uruguay is, net zoals alle andere landen, altijd een land geweest waarin drugs gebruikt worden. Het heeft echter een kleine bevolking en er wordt niet bijzonder veel drugs gebruikt dus Uruguay is geen belangrijke drugsmarkt. Hoewel het wel wat drugs produceert, doet het dit ook niet zo efficiënt. Het is dus niet zo belangrijk als een productieland.

In Latijns-Amerika is de belangrijkste drug die op een efficiënte manier geproduceerd kan worden en wordt, cocaïne. De gebruikers ervan bevinden zich voornamelijk in Europa. De zakelijke belangen liggen dus in de organisatie van de transit van het ene naar het andere continent. Heel wat van die transit van cocaïne, en van andere drugs, gaat via Uruguay en die transitactiviteiten nemen nog toe. Dat is de belangrijkste bron van geweld en onveiligheid. In de laatste maanden is het aantal moorden toegenomen. Deze toename betreft voor een groot deel moorden in het milieu van de drugshandel.

Professor Queirolo Velasco is er zeker van dat dit niet zal stoppen indien alle landen cannabis legaliseren. Dit stopt enkel wanneer de hele drugshandel minder lucratief wordt. Hiervoor moeten ook andere stoffen gelegaliseerd worden, in de hele wereld, voor iedereen die ze wil gebruiken. Professor Queirolo Velasco geeft toe dat dit een complexe zaak zou zijn en een impact zou hebben op vele andere aspecten van de maatschappij, zoals de volksgezondheid. Ze is ervan overtuigd dat het probleem van drugsgerelateerd geweld meer dan een nationale aanpak vraagt en dat cannabis daarin niet centraal staat.

Mevrouw Genot vraagt aan mevrouw Queirolo Velasco waarom er zo weinig apotheken deelnemen aan het programma voor cannabisdistributie in Uruguay.

Zij vraagt ook aan de heer Decorte of hij meer uitleg kan geven over zijn stelling dat er remmende factoren zijn voor de legalisering van cannabis in België, meer bepaald aan Nederlandstalige kant.

Professor Decorte is van oordeel dat sommige politici het voordeel inzien van een discours van drugs als bron

drogues sont dépeintes comme la source de tous les maux et qu'ils sont convaincus que la seule politique efficace de lutte anti-drogue consiste à réprimer durement la toxicomanie. Ce discours s'inscrit souvent dans une vision plus large de type «*law and order*» ou «*tough on crime*», qui trouve un écho favorable auprès d'une certaine frange de la population. Certains élus craignent les effets électoraux d'un changement de politique en matière de drogues, qui est une matière complexe. Or on a le sentiment que la population est de plus en plus réceptive à une autre approche, car force est de constater que la manière dont les services de police et la justice s'attaquent actuellement à ce problème ne donne pas les résultats espérés. Plusieurs événements récents, comme les attaques à la grenade à Anvers et l'enquête *Sky ECC*, nous montrent jusqu'où les criminels de la drogue sont prêts à aller. Tel est le résultat de la lutte anti-drogue, qui ne fait qu'engendrer toujours plus de violence. Jusqu'il y a peu, on ne croyait pas ce genre de situation possible dans notre pays et on la pensait cantonnée à l'Amérique latine. Lorsqu'on opte pour une politique répressive, seuls restent les criminels les plus impitoyables, qui sont prêts à tout, qui disposent d'importants moyens financiers pour continuer à s'approvisionner et qui peuvent corrompre qui ils veulent au sein de la justice, de la police et même du monde politique.

Il faudra donc, quoi qu'il en soit, adopter une autre approche, même si le professeur Decorte comprend qu'il soit difficile d'expliquer cela à la population, elle aussi convaincue que la drogue est la source de tous les maux. C'est pourquoi la présente initiative du Sénat est si importante. En mobilisant une somme d'expertise, le rapport d'information peut contribuer à faire comprendre à la population à quel point cette problématique est complexe et en quoi consistent les différentes formes de régularisation possibles. On part trop souvent du principe que légaliser certaines drogues revient à abandonner la lutte contre les drogues. Or le but est au contraire de poursuivre cette lutte anti-drogue, mais avec des armes qui atteignent leur cible.

Mme Queirolo Velasco fournit les réponses suivantes.

La principale raison pour laquelle peu de pharmacies délivrent du cannabis en Uruguay est que celles qui le font ne peuvent pas ou plus utiliser le système bancaire. Elles ne peuvent pas utiliser ou accepter les cartes de crédit, ouvrir un compte bancaire à l'étranger et recevoir ou ordonner des paiements internationaux par le biais d'institutions financières liées aux États-Unis.

Presque tous les établissements bancaires uruguayens sont liés d'une manière ou d'une autre à des sociétés américaines, ce qui constitue un obstacle de taille pour les pharmaciens qui souhaitent commencer à vendre du cannabis, ou qui ont effectivement commencé à le faire,

van alle kwaad in de samenleving en ervan overtuigd zijn dat een harde bestraffing van druggebruik de enig juiste methode is om een drugbeleid te voeren. Dit kadert vaak in een ruimere visie «*law and order*» en «*tough on crime*», die het goed doet bij een bepaald deel van de bevolking. Sommige politici zijn bang voor de electorale gevolgen van een verandering in het drugbeleid, dat een complexe aangelegenheid is. Nochtans bestaat de indruk dat het draagvlak bij de bevolking voor een andere aanpak groeit omdat men vaststelt dat de huidige aanpak van politiediensten en justitie niet het gewenste resultaat oplevert. Recente gebeurtenissen, zoals de granaataanslagen in Antwerpen en het zogenaamde «*Sky ECC* onderzoek», leren waartoe drugcriminelen in staat zijn. Dit is het resultaat van de «*war on drugs*» die wordt gevoerd en die leidt tot steeds meer geweld. Deze situatie, die men ook in Latijns-Amerika heeft gekend, hield men tot voor kort niet mogelijk in ons land. Bij een repressief beleid blijven enkel de meest hardvochtige criminelen over, die tot alles in staat zijn en over grote financiële middelen beschikken om zich te blijven bevoorraden en kunnen corrumperen wie ze willen in het gerecht, de politie en zelfs in de politiek.

Daarom zal men hoe dan ook met een andere aanpak moeten komen maar professor Decorte begrijpt dat dit deze boodschap moeilijk uit te leggen is aan de bevolking, die ervan overtuigd is dat drugs de bron van alle kwaad zijn. Daarom is het voorliggend initiatief van de Senaat zo belangrijk. Veel expertise wordt immers naast mekaar gelegd het informatieverslag kan ertoe leiden dat de bevolking begrijpt hoe complex de problematiek is en welke de verschillende mogelijke vormen van regularisering zijn. Al te vaak wordt er ten onrechte van uitgegaan dat het legalisering van bepaalde drugs gelijkstaat met het opgeven van de strijd tegen drugs. De bedoeling is integendeel om deze oorlog verder te zetten, maar dan met wapens die wel hun doel raken.

Professor Queirolo Velasco geeft de volgende antwoorden.

De belangrijkste reden dat er zo weinig apotheken in Uruguay cannabis verkopen, is dat apotheken die dat doen het banksysteem niet (meer) kunnen gebruiken. Ze kunnen geen creditcards gebruiken of aanvaarden, geen bankrekening openen in het buitenland of internationale betalingen ontvangen of uitvoeren via financiële instellingen die banden hebben met de VS.

Bijna alle banken in Uruguay hebben op de ene of andere manier een band met Amerikaanse bedrijven. Dat is een grote hindernis voor apotheken die cannabis willen beginnen te verkopen of die cannabis begonnen te verkopen, maar dan tot de vaststelling kwamen dat ze geen

et qui découvrent ensuite que l'accès aux services bancaires leur est refusé.

Au Canada, les producteurs et les vendeurs de cannabis rencontrent le même problème, mais ils dépendent moins du système bancaire américain qu'en Uruguay.

*

* *

toegang meer hadden tot bankdiensten.

Cannabisproducenten en -verkopers in Canada worden met hetzelfde probleem geconfronteerd, maar ze zijn minder afhankelijk van het Amerikaanse banksysteem dan Uruguay.

*

* *

VII. RÉUNION DU 18 NOVEMBRE 2022

Audition de:

– M. Jean Costentin, membre titulaire de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de pharmacie (France);

– Mmes Brigitte Bouton et Anouck Billiet, représentantes de l'AVIQ (Agence pour une vie de qualité).

A. Exposé du professeur Jean Costentin, membre titulaire de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de pharmacie (France)

1) Historique du cannabis

Le cannabis est une très vieille drogue, mais «sans cesse recommencée».

Après avoir été longtemps inscrit à la pharmacopée française, il en a été supprimé (il y a une cinquantaine d'années) en raison de la modestie de ses effets thérapeutiques et de la description d'effets délétères, dont une addiction qui n'était pas le moindre d'entre eux.

En 1853, un aliéniste (on dit aujourd'hui un psychiatre), Jacques-Joseph Moreau (dit «de Tours», sa ville natale), écrivit un livre «*Du haschisch et de l'aliénation mentale*». Il tirait la substance de son ouvrage d'un voyage effectué au Moyen-Orient, ainsi que de ses observations au sein du club parisien des *Haschischins*, où il réunissait ses amis du mouvement romantique, pour consommer la «confiture verte», le «*dawamesk*», un délicieux produit riche en tétrahydrocannabinol (THC) – la substance psychotrope, toxicomanogène, du cannabis. Il pouvait alors étudier chez ses amis une modification de leur comportement qui présentait de grandes similitudes avec les troubles de ses patients aliénés (on dit aujourd'hui psychotiques ou schizophrènes).

Pendant des décennies, la consommation d'un cannabis qui avait un taux de THC beaucoup plus faible que celui actuellement sur le marché, a été restreinte à des adultes pour la plupart psychiquement bien structurés, bien installés dans la société, qui s'encanaillaient d'une façon erratique dans des réunions festives.

Le paysage du cannabis s'est transformé autour de la féria de 1968, avec son «interdiction d'interdire» et «son jouir sans limite». À partir de ce moment, la consommation s'est abattue sur la jeunesse du pays. Aujourd'hui, dès l'âge de douze ans, certains commencent à expérimenter le cannabis. Autrefois, cette expérimentation débutait au lycée, soit vers quinze-seize ans.

VII. VERGADERING VAN 18 NOVEMBER 2022

Hoorzitting met:

– de heer Jean Costentin, lid van de *Académie nationale de médecine* en van de *Académie nationale de pharmacie* (Frankrijk);

– de dames Brigitte Bouton en Anouck Billiet, vertegenwoordigsters van AVIQ (*Agence pour une vie de qualité*).

A. Uiteenzetting van professor Jean Costentin, vast lid van de *Académie nationale de médecine* en de *Académie nationale de pharmacie* (Frankrijk)

1) Geschiedenis van cannabis

Cannabis is een zeer oude drug, maar een die altijd opnieuw wordt opgepikt.

Na lange tijd in de Franse farmacopee te zijn opgenomen, werd het er (ongeveer vijftig jaar geleden) uit geschrapt vanwege de matige therapeutische werking en de beschreven schadelijke effecten, waaronder niet in de laatste plaats verslaving.

In 1853 schreef een krankzinnigenarts (tegenwoordig zeggen we psychiater), Jacques-Joseph Moreau (afkomstig uit Tours), het boek «*Du haschisch et de l'aliénation mentale*». Hij putte de inspiratie voor zijn boek uit een reis naar het Midden-Oosten en uit zijn observaties in de Parijse *Club des Haschischins*, waar hij zijn vrienden van de romantische stroming verzamelde om «groene confituur», *dawamesk*, te nuttigen, een lekkernij rijk aan tetrahydrocannabinol (THC) – de psychotrope, verslavende stof in cannabis. Hij kon een verandering in het gedrag van zijn vrienden bestuderen die sterke gelijkenissen vertoonde met de stoornissen van zijn krankzinnige (tegenwoordig psychotische of schizofrene) patiënten.

Decennialang was het gebruik van cannabis, die een veel lager THC-gehalte had dan de cannabis die nu op de markt is, voorbehouden aan meestal geestelijk gezonde volwassenen, goed ingeburgerd in de maatschappij, die zich op feestjes al eens lieten gaan.

Het cannabislandschap veranderde rond het revolutiejaar 1968, met zijn «verbod op verbieden» en «onbeperkt genieten». Vanaf dat moment verspreidde het gebruik van cannabis zich onder de jeugd van het land. Tegenwoordig beginnen sommige jongeren al op twaalfjarige leeftijd te experimenteren met cannabis. Vroeger begon dat experimenteren op de middelbare school, rond de leeftijd van vijftien-zestien jaar.

2) Consommation du cannabis en France et provenance du cannabis

La France est, parmi les États membres de l'Union européenne, le pays où la consommation de cannabis est la plus élevée, avec 1 500 000 usagers réguliers. Un usager régulier est celui qui consomme au moins un «joint» (la résine de cannabis égrenée dans du tabac) ou un «pétard» (cigarette grossière fabriquée avec les éléments de la plante du chanvre indien, en particulier avec les fleurs femelles) tous les trois jours. Le cannabis (la plante ou *marijuana)* et sa résine (le *shit* ou *haschisch)*, qui sont consommés en France, proviennent essentiellement du Rif marocain.

Le Maroc interdit la culture du cannabis, mais près de 100 000 hectares y étaient consacrés. La Communauté européenne s'est émue de cet afflux important de cannabis et il se dit que des crédits auraient été consentis au Maroc pour faciliter la reconversion agricole des régions productrices de cannabis. À ce jour, entre 60 000 et 70 000 hectares y seraient encore plantés de cannabis. Toutefois, des drones survolant la région montrent que les crédits alloués ont permis de faire de l'irrigation et ont entraîné une augmentation du nombre de pieds de cannabis au mètre carré. Elle est passée de quatre à huit pieds de cannabis. Autrement dit, les surfaces cultivées de cannabis ont été réduites de 30 %, mais la production a doublé.

L'auto-culture de cannabis ne cesse de progresser et représenterait actuellement 10 % de la consommation de cannabis des Français.

3) Facteurs d'aggravation de l'intoxication au cannabis

L'intoxication au cannabis s'est aggravée en raison:

– de l'augmentation régulière de la teneur en THC des produits en circulation, qui s'est accrue d'un facteur moyen de 6,5 au cours des trente dernières années. À titre d'exemple, l'on pourrait comparer cette augmentation à une cannette de bière à 5° qui serait devenue une flasque de whisky de 250 ml à 40°;

– de nouvelles modalités de consommation qui accroissent l'apport du THC à l'organisme, relativement aux joints et aux pétards:

  • l'huile de cannabis (obtenue par extraction de la résine par des solvants apolaires, après leur évaporation) qui est étalée sur des cigarettes de tabac ou introduite dans les recharges des cigarettes électroniques;

2) Cannabisgebruik in Frankrijk en herkomst van cannabis

Frankrijk is het land met het hoogste cannabisgebruik van alle lidstaten van de Europese Unie, met 1 500 000 regelmatige gebruikers. Een regelmatige gebruiker is iemand die om de drie dagen minstens één joint met *hasj* (in tabak verwerkte cannabishars) of *wiet* (ook *marihuana* genoemd, gemaakt van de gedroogde bladeren en bloemtoppen van de hennepplant) gebruikt. De cannabis (de plant of *marihuana*) en de hars ervan (*shit* of *hasj*), die in Frankrijk wordt geconsumeerd, zijn voornamelijk afkomstig uit het Marokkaanse Rifgebergte.

Marokko verbiedt de teelt van cannabis, maar er was bijna 100 000 hectare voor deze teelt bestemd. De Europese Gemeenschap was verontrust over deze grote toestroom van cannabis en er wordt gezegd dat er kredieten aan Marokko zijn verstrekt om de agrarische omschakeling van de cannabisproducerende regio's te vergemakkelijken. Naar verluidt is nog steeds tussen 60 000 en 70 000 hectare met cannabis beplant. Drones die over het gebied vliegen laten echter zien dat de kredieten irrigatie mogelijk hebben gemaakt en hebben geleid tot een toename van het aantal cannabisplanten per vierkante meter. Dat aantal is gestegen van vier naar acht cannabisplanten. Het cannabisareaal is met andere woorden met 30 % verminderd, maar de productie is verdubbeld.

De zelfkweek van cannabis neemt toe en zou momenteel goed zijn voor 10 % van de Franse cannabisconsumptie.

3) Verzwarende factoren met betrekking tot cannabisintoxicatie

Cannabisintoxicatie is verergerd door:

– de gestage toename van het THC-gehalte van de producten die in omloop zijn, dat de afgelopen dertig jaar gemiddeld met een factor van 6,5 is gestegen. Deze stijging kan bijvoorbeeld worden vergeleken met een blikje bier van 5° dat een fles whisky van 250 ml van 40° geworden zou zijn;

– nieuwe consumptiepatronen die de opname van THC in het lichaam vergroten ten opzichte van joints:

  • cannabisolie (verkregen door extractie van de hars met apolaire oplosmiddelen, na verdamping) die op tabakssigaretten wordt gesmeerd of in navullingen voor elektronische sigaretten wordt verwerkt;

- la *butane haschich oil* (BHO) qui est le résidu de l'extraction de la résine de cannabis par du butane liquide, après sa volatilisation;

- la «pipe à eau» ou encore la *chicha* et le *bang*.

Un fumeur de cigarettes ordinaire va inhaler une quantité maximale de fumée comprise entre 20 et 40 ml. Ensuite, il arrête spontanément d'aspirer la fumée, car cette dernière commence à échauffer sa cavité buccale. En revanche, avec la pipe à eau, la fumée barbottant dans l'eau froide, la limite de 40 ml de fumée aspirée disparaît. Le sujet va vider complètement ses poumons puis inspirer de manière maximale. Il mobilise non seulement le volume courant, que nous mobilisons à chacun de nos cycles respiratoires (soit 500 ml), mais aussi au-delà de celui-ci, le volume de réserve expiratoire (soit 1,5 litre) et le volume de réserve inspiratoire (soit 2 litres). Au total, 4 litres de fumée vont pouvoir être inhalés dans l'espace pulmonaire ou alvéolaire. Le sujet n'aura pas une toux réflexe qui viderait ses poumons de la fumée, car les substances irritantes sont solubles dans l'eau, et ont donc été retenues par celle-ci, tandis que le THC rigoureusement insoluble dans l'eau, se retrouve quasi intégralement dans la fumée inhalée. Le sujet peut donc inhaler ces 3 ou 4 litres de fumée. Ensuite, il s'arrête de respirer et se met en apnée inspiratoire. Il pousse sur sa respiration, sa glotte étant fermée, ce qui augmente la pression de la fumée dans les alvéoles et facilite le transfert du THC de l'espace alvéolaire vers le sang.

Entre le corps et le cerveau (dit trivialement, entre le rez-de-chaussée et le premier étage), il y a une frontière, la barrière hémato-encéphalique qui a pour fonction de trier parmi les substances présentes dans le sang: celles autorisées à accéder au cerveau et celles qui ne le sont pas. Le THC franchit la barrière hémato-encéphalique avec la facilité qu'aurait la fumée à traverser un grillage.

Le THC arrive au cerveau et il se fixe temporairement à des récepteurs. De cette étreinte brève entre le THC et le récepteur dit CB1 (cannabinoïde de type 1) naît un signal. Ce signal est transmis à la cellule qui porte ce récepteur et déclenche en son sein des événements métaboliques et électriques affectant les comportements auxquels participent ces cellules. Qui plus est, le THC ne focalise pas ses effets sur une structure ou une fonction précise, car il affecte simultanément une multitude de fonctions, et ce, durablement.

4) Le cannabis n'est pas une drogue douce, mais une drogue lente

De toutes les drogues connues, le cannabis, plus particulièrement son THC, est la seule qui perdure durablement dans l'organisme. Un fumeur de cigarettes de tabac reprend, toutes les heures ou toutes les deux heures, une cigarette pour réinjecter de la nicotine dans le corps, car

- *butaan hasjolie* (BHO), het residu van de extractie van cannabishars met vloeibaar butaan, na vervluchtiging ervan;

- het gebruik van een waterpijp of *shisha* en een *bong*.

Een gewone sigarettenroker inhaleert maximaal 20 tot 40 ml rook. Daarna stopt hij spontaan met het inhaleren van de rook omdat die zijn mondholte begint op te warmen. Bij een waterpijp daarentegen verdwijnt de grens van 40 ml ingeademde rook door het opborrelen van de rook in koud water. De waterpijproker maakt zijn longen helemaal leeg en ademt dan maximaal in. Hij mobiliseert niet alleen het gangbare volume, dat wij tijdens elke ademhalingscyclus aanspreken (500 ml), maar ook het expiratoire reservevolume (1,5 liter) en het inspiratoire reservevolume (2 liter). In totaal kan 4 liter rook in de longen en longblaasjes worden ingeademd. De persoon zal niet reflexmatig hoesten om zijn longen van de rook te ontdoen, want de irriterende stoffen zijn oplosbaar in water en worden daar dus vastgehouden, terwijl THC, die strikt onoplosbaar is in water, bijna integraal aanwezig is in de ingeademde rook. De waterpijproker kan deze 3 of 4 liter rook dus inademen. Dan stopt hij met ademen en gaat in inspiratoire apneu. Hij drukt op zijn adem, waarbij zijn strotklep wordt gesloten, wat de druk van de rook in de longblaasjes verhoogt en de overdracht van THC van de longblaasjes naar het bloed vergemakkelijkt.

Tussen het lichaam en de hersenen (triviaal uitgedrukt, tussen de begane grond en de eerste verdieping) bevindt zich een grens, de bloed-hersenbarrière, die als functie heeft te sorteren welke stoffen in het bloed de hersenen mogen binnenkomen en welke niet. THC passeert de bloed-hersenbarrière even gemakkelijk als rook door een gaas.

THC bereikt de hersenen en bindt zich tijdelijk aan receptoren. Deze korte hechting tussen THC en de zogenaamde CB1 (cannabinoïde type 1)-receptor produceert een signaal. Dit signaal wordt doorgegeven aan de cel die drager is van deze receptor en zet metabole en elektrische activiteiten in de cel in gang die het gedrag van deze cellen beïnvloeden. Bovendien concentreert THC zijn effecten niet op een specifieke structuur of functie, maar beïnvloedt het een veelheid van functies tegelijkertijd en permanent.

4) Cannabis is geen softdrug, maar een langzame drug

Van alle bekende drugs is cannabis, en vooral THC, de enige die lang in het lichaam aanwezig blijft. Een tabaksroker neemt om het uur of om de twee uur een sigaret om opnieuw nicotine in het lichaam te injecteren, want die wordt snel afgebroken. Anderzijds kan een cannabis-

elle est rapidement éliminée. Par contre, un usager de cannabis peut au début de sa consommation (avant qu'une tolérance ne se soit développée) fumer un seul joint ou pétard tous les trois jours et être néanmoins en permanence sous l'influence d'une stimulation de ses récepteurs CB1 par le THC. Le cannabis n'est pas une drogue douce, c'est une drogue lente. C'est en Australie qu'à l'origine cette notion a été établie.

En Australie, à la différence d'autres pays, le cannabis ni aucune drogue n'a la possibilité d'entrer dans les prisons. Tirant parti de cette particularité, une pharmacocinéticienne a identifié des individus qui étaient des consommateurs réguliers de cannabis. À l'instant même de leur incarcération, ils étaient privés de tout apport de chanvre indien. Chaque jour, la chercheuse (Mme Smith-Kielland) recherchait dans leurs urines la présence de cannabinoïdes urinaires, produits de transformation du THC par le foie. Elle a constaté que plus de huit semaines après l'arrêt de toute consommation, ces individus continuaient à éliminer dans leur urine des cannabinoïdes. Le cerveau est en effet un très important lieu de stockage pour le THC. C'est parce que ce réservoir est extrêmement important, que le sujet, au début au moins de sa consommation n'a pas besoin d'en consommer fréquemment pour entretenir l'imprégnation de son cerveau par le THC. C'est pourquoi le cannabis est une drogue lente.

5) Toxicité du cannabis

La toxicité du cannabis se distingue par une toxicité physique et par une toxicité psychique voire psychiatrique.

Sur le plan de la toxicité physique, le cannabis fumé l'emporte sur celle du tabac. La combustion de la résine de cannabis s'effectue à une température de 200 °C supérieure à celle du tabac, en générant six à huit fois plus d'oxyde de carbone (CO, gaz très toxique en ce qu'il réduit l'apport par l'hémoglobine de l'oxygène aux tissus, et plus particulièrement aux muscles et au cœur) et de goudrons cancérigènes.

Du fait de cet oxyde de carbone, le cannabis est la deuxième cause de déclenchement d'infarctus du myocarde.

De plus, le cannabis est responsable de cancers oto-rhino-laryngologues et broncho-pulmonaires (en raison des goudrons cancérigènes), ainsi que du testicule (germinome non séminome).

Les effets épigénétiques du cannabis se caractérisent par une modification de l'expression de certains de nos gènes.

La toxicité principale du cannabis est cette toxicité psychique voire psychiatrique.

gebruiker in de beginfase van zijn gebruik (voordat er tolerantie is ontwikkeld) om de drie dagen een enkele joint roken en nog steeds onder invloed zijn van de stimulatie van zijn CB1-receptoren door THC. Cannabis is geen softdrug, het is een langzame drug. Dit begrip komt oorspronkelijk uit Australië.

In tegenstelling tot andere landen zijn in Australië geen cannabis of andere drugs toegestaan in gevangenissen. Een farmacokineticus greep deze bijzonderheid aan en identificeerde personen die regelmatig cannabis gebruikten. Op het moment van hun opsluiting werden ze beroofd van elke aanvoer van hennep. Elke dag testte de onderzoekster (mevrouw Smith-Kielland) hun urine op de aanwezigheid van urinaire cannabinoïden, de producten van de omzetting van THC door de lever. Zij ontdekte dat deze personen, acht weken nadat zij met alle gebruik waren gestopt, de cannabinoïden in hun urine bleven uitscheiden. De hersenen zijn inderdaad een zeer belangrijke opslagplaats voor THC. Omdat dit reservoir zodanig groot is, hoeft de betrokkene, althans in het begin van zijn gebruik, niet vaak te gebruiken om zijn hersenen met THC doordrenkt te houden. Daarom is cannabis een langzame drug.

5) Toxiciteit van cannabis

De toxiciteit van cannabis wordt gekenmerkt door een lichamelijke toxiciteit en een psychische of zelfs psychiatrische toxiciteit.

In termen van lichamelijke toxiciteit overtreft gerookte cannabis tabak. Cannabishars verbrandt bij een temperatuur die 200° C hoger ligt dan bij tabak, waarbij zes tot acht keer meer koolstofmonoxide (CO, een zeer giftig gas dat de toevoer van zuurstof naar de weefsels door hemoglobine vermindert, vooral naar de spieren en het hart) en kankerverwekkende teer ontstaat.

Vanwege deze koolstofmonoxide is cannabis de tweede meest voorkomende oorzaak van een hartinfarct.

Daarnaast is cannabis verantwoordelijk voor hoofd- en halskanker en longkanker (door de kankerverwekkende teer), en ook voor teelbalkanker (non-seminoom).

De epigenetische effecten van cannabis worden gekenmerkt door een wijziging in de expressie van sommige van onze genen.

De belangrijkste toxiciteit van cannabis is psychische of zelfs psychiatrische toxiciteit.

Le cannabis perturbe la mémoire à court terme, mémoire sans laquelle ne peut se constituer une mémoire à long terme, indispensable à la culture, à l'éducation, ce qui fait du cannabis, par essence, la «drogue de la crétinisation». La France qui investit beaucoup pour l'éducation de ses jeunes n'est pas payée en retour lors des classements PISA (Programme international pour le suivi des acquis des élèves).

Le cannabis a aussi à connaître avec l'induction de l'anxiété, de dépressions, de suicides et enfin de la schizophrénie. Ces éléments sont connus depuis 1853, mais on semble les avoir oubliés.

Enfin, par un effet épigénétique, le cannabis modifie la perception du consommateur aux autres drogues et les magnifie. Ce phénomène explique l'escalade vers d'autres drogues et, partant, les polytoxicomanies.

Cannabis verstoort het kortetermijngeheugen, dat we nodig hebben om een langetermijngeheugen te kunnen vormen, dat essentieel is voor cultuur en onderwijs, waardoor cannabis per definitie een «geestdodende drug» is. Frankrijk, dat veel investeert in onderwijs voor jongeren, krijgt daar niets voor in de plaats terug in de PISA-ranglijst (*Programme for International Student Assessment*).

Cannabis staat er ook om bekend angst, depressie, zelfmoord en schizofrenie te veroorzaken. Dat weet men al sinds 1853, maar men lijkt dat te zijn vergeten.

Ten slotte, door een epigenetisch effect, wijzigt cannabis de perceptie van de gebruiker over andere drugs en verheerlijkt ze. Dit verschijnsel verklaart de overstap naar andere drugs en bijgevolg meervoudige verslavingen.

B. Échange de vues

M. Uyttendaele remercie l'orateur pour son exposé et souhaite lui poser une série de questions.

A-t-il pu effectuer des comparaisons concrètes au niveau du taux d'addictivité du cannabis par rapport à d'autres substances qui sont nocives de manière potentielle ou avérée? Il pense par exemple au sucre, à l'héroïne, à la morphine, aux antidépresseurs, à l'alcool, etc.

Existe-t-il une dose létale de THC? Comme, il y en a une, par exemple, pour l'eau, pour l'aspirine ou pour l'alcool pur.

Pourquoi le pourcentage de THC a-t-il sensiblement augmenté au cours de ces dernières décennies? Pourrait-on faire un parallèle avec la prohibition? À cette période, les réseaux criminels ont rapidement arrêté la production de bière et de cidre de contrebande pour se concentrer sur les alcools plus forts qui étaient les plus rentables.

Concernant l'expérimentation précoce en France, il a pu lire que le pays est le champion d'Europe en matière de consommation de cannabis chez les jeunes. Pourquoi, selon lui, la France est-elle à ce point le mauvais élève? Est-ce culturel (pourtant la Belgique francophone partage cette culture)? Est-ce dû aux politiques en vigueur en France?

Il entend que seulement 10 % du cannabis est cultivé en France. Est-ce correct? Le cannabis pouvant pousser partout, il trouve ce chiffre surprenant. Pourquoi le cannabis n'est-il pas produit en France? En Belgique et aux Pays-Bas, la production est illégale, mais elle a lieu en circuit court. Pourquoi les réseaux criminels ne produisent-ils pas le cannabis en France?

B. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele bedankt spreker voor zijn uiteenzetting en wil enkele vragen stellen.

Heeft spreker concreet de verslavende werking van cannabis kunnen vergelijken met andere stoffen die potentieel of daadwerkelijk schadelijk zijn? Hij denkt bijvoorbeeld aan suiker, heroïne, morfine, antidepressiva, alcohol, enz.

Bestaat er een dodelijke dosis THC? Net als bijvoorbeeld voor water, aspirine of pure alcohol.

Waarom is het percentage THC de laatste decennia aanzienlijk gestegen? Zou er een parallel kunnen worden getrokken met de drooglegging? Criminele netwerken stopten toen snel met de illegale productie van bier en cider en concentreerden zich op sterkere alcohol die winstgevender was.

Wat vroegtijdig experimenteren betreft, las hij dat Frankrijk Europees kampioen is inzake cannabisgebruik bij jongeren. Waarom denkt spreker dat Frankrijk op dat vlak zo'n slechte leerling is? Is het cultureel (hoewel Franstalig België deze cultuur deelt)? Ligt het aan het huidige beleid in Frankrijk?

Blijkbaar wordt slechts 10 % van de cannabis in Frankrijk geteeld. Klopt dit? Aangezien cannabis overal kan groeien, vindt hij dit cijfer verrassend. Waarom wordt cannabis niet in Frankrijk geproduceerd? In België en Nederland is de productie illegaal, maar het gaat om een korte keten. Waarom produceren criminele netwerken geen cannabis in Frankrijk?

L'utilisation de la pipe à eau et du *bang* est-elle très généralisée, à l'instar du pétard et du joint?

Que pense-t-il des vaporisateurs (*Volcano*) qui est un mode de consommation de cannabis par pulsation d'air chaud? Cette technique est souvent utilisée à des fins thérapeutiques. S'agit-il d'un moyen de consommation moins nocif?

Peut-il parler brièvement du cannabidiol (CBD)?

Il souhaite ensuite revenir sur les propos suivants du professeur Costentin: lorsqu'une personne commence à consommer du cannabis et qu'elle n'a pas encore développé une accoutumance, elle serait sous influence durant environ trois jours. Est-ce correct? Ou est-ce plutôt que l'on trouve des résidus de cannabinoïdes dans le corps pendant trois jours voire plus?

Une personne ne présentant aucune prédisposition psychotique ou schizophrénique peut-elle développer une psychose ou la schizophrénie?

Quel est son avis sur les effets thérapeutiques du cannabis? Différentes études ont démontré un certain intérêt thérapeutique, entre autres pour lutter contre la douleur, pour redonner l'appétit aux personnes souffrant d'un cancer ou pour traiter l'épilepsie.

Enfin, en ce qui concerne la théorie de l'escalade, confirme-t-il qu'il existe un lien de causalité entre la consommation de cannabis et la consommation d'autres drogues considérées plus dangereuses?

Le professeur Costentin tient à souligner la pertinence des questions posées.

1) Caractère addictif du cannabis

En ce qui concerne le caractère addictif, on estime qu'environ 20 % de ceux qui ont expérimenté le cannabis en deviendront dépendants et auront donc besoin d'en consommer. Cette addictivité est d'autant plus grande que le sujet est jeune. Il y a eu un rajeunissement considérable de l'âge de l'expérimentation et par-là même donc de l'accrochage à cette drogue.

S'agissant du taux d'addictivité du cannabis par rapport à d'autres drogues, les comparaisons sont difficiles, car elles concernent à la fois l'âge des premiers usages, les produits consommés, le contexte de la rencontre avec la drogue, etc. À titre d'exemple, faire la connaissance des morphiniques à l'hôpital est totalement différent que de le faire dans des soirées (méthadone, buprénorphine, héroïne). L'accrochage sera beaucoup plus rapide dans le second cas, compte tenu de l'effet de groupe et du caractère festif.

Hoe wijdverbreid is het gebruik van waterpijpen en wietpijpen, net als de *stickie* en joint?

Wat vindt spreker van vaporizers (*Volcano*), een manier om cannabis te gebruiken via verdamping? Deze techniek wordt vaak gebruikt voor therapeutische doeleinden. Is het een minder schadelijke manier van consumeren?

Kan spreker kort iets zeggen over cannabidiol (CBD)?

Vervolgens wil hij reageren op wat professor Costentin had gezegd: wanneer iemand cannabis begint te gebruiken en nog geen verslaving heeft ontwikkeld, blijft hij ongeveer drie dagen onder invloed. Klopt dat? Of is het veeleer dat er residuen van cannabinoïden in het lichaam worden aangetroffen gedurende drie dagen of langer?

Kan iemand die geen aanleg heeft voor psychose of schizofrenie, toch psychotisch of schizofreen worden?

Wat denkt spreker over de therapeutische effecten van cannabis? Verschillende studies hebben een zeker therapeutisch belang aangetoond, onder andere om pijn te bestrijden, de eetlust te herstellen bij mensen die lijden aan kanker of om epilepsie te behandelen.

Ten slotte, wat de *stepping stone*-theorie betreft, vraagt hij of spreker bevestigt dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen het cannabisgebruik en de consumptie van andere drugs die als gevaarlijker worden beschouwd.

Professor Costentin wil de relevantie van de vragen benadrukken.

1) Verslavend karakter van cannabis

Wat het verslavend karakter van cannabis betreft, wordt geschat dat ongeveer 20 % van wie met cannabis heeft geëxperimenteerd, er afhankelijk van zal worden en cannabis dus nodig zal hebben. Hoe jonger de persoon, hoe groter de verslaving. De leeftijd waarop men experimenteert, daalt aanzienlijk en men is dus steeds jonger verslaafd aan deze drug.

De verslavingsgraad van cannabis ten opzichte van andere drugs valt moeilijk te vergelijken, omdat het zowel gaat om de leeftijd waarop men voor het eerst drugs gebruik, de gebruikte producten, de context waarin men in contact komt met drugs, enz. Zo is in contact komen met morfine in het ziekenhuis totaal verschillend dan op feestjes (methadon, buprenorfine, heroïne). In het tweede geval zal de verslaving veel sneller gaan, door het groepseffect en het feestelijk karakter.

Le professeur Costentin a reçu en consultation des consommateurs de cannabis pendant de nombreuses années au Centre hospitalier universitaire (CHU) de Rouen. Malheureusement, il estime qu'il n'est pas possible de faire des miracles pour les en détacher, car l'on ne dispose actuellement pas de moyens qui permettent, avec une efficacité avérée, de détacher un sujet dépendant au cannabis.

Il existe néanmoins des perspectives de traitement. Une équipe bordelaise a constaté chez le rat que lorsque l'on opère une intoxication par le cannabis, le taux de prégnénolone augmente de façon importante, ce qui contribue à diminuer la réponse au THC. Sur cette base, elle est en train de développer des candidats médicaments qui, à la façon de la prégnénolone, viendraient réduire la réponse au THC.

Dans ces conditions, il est important de faire de la prévention dès le plus jeune âge. Si l'orateur ne se trompe pas, les petits Suédois apprennent déjà en maternelle les dangers que représentent les drogues. Plus cette prévention est tardive, moins elle portera ses fruits. Certains auront, en effet, déjà commencé à consommer du cannabis, et à partir de ce moment la prévention est illusoire.

2) Dose létale du THC

Le THC peut être administré à des doses considérables sans pour autant tuer le sujet.

Cette observation doit toutefois être relativisée:

– le THC peut devenir létal dans des associations avec certains produits tels que les benzodiazépines ou avec des doses extrêmement élevées d'alcool;

– certains cannabinoïdes de synthèse sont létaux.

3) Le cannabis peut tuer

Le cannabis peut tuer pour plusieurs raisons:

– il développe des effets immunodéficitaires qui dans certaines circonstances peuvent conduire à des infections non jugulées;

– il tue sur la route autant que l'alcool. De plus, l'association d'alcool et de cannabis multiplierait par 29 le risque d'accidents mortels de la route;

– il induit des troubles dépressifs. Les consommateurs réguliers de cannabis souffrent d'une désensibilisation des récepteurs CB1 qui jouent un rôle de régulateur de l'humeur. Un sujet durablement sous cannabis peut

Cannabisgebruikers zijn jarenlang bij professor Costentin op consultatie gekomen in het universitair ziekenhuis van Rouen. Hij denkt helaas dat er geen wonderen kunnen worden verricht om hen van de drugs af te helpen, omdat er momenteel geen middelen zijn die effectief hebben bewezen een verslaafde van cannabis af te helpen.

Toch zijn er perspectieven voor behandeling. Een *team* uit Bordeaux heeft ontdekt dat wanneer ratten worden bedwelmd met cannabis, het niveau van pregnenolon aanzienlijk toeneemt, waardoor de reactie op THC vermindert. Op basis hiervan ontwikkelt dit *team* mogelijke geneesmiddelen die, net als pregnenolon, de reactie op THC zouden verminderen.

In die omstandigheden is het belangrijk om van jongs af aan preventief op te treden. Als spreker het goed heeft, leren Zweedse kinderen al op de kleuterschool over de gevaren van drugs. Hoe later men aan preventie doet, hoe minder succesvol die zal zijn. Sommigen zullen immers al begonnen zijn cannabis te gebruiken en dan is preventie een illusie.

2) Dodelijke dosis THC

THC kan in aanzienlijke doses worden toegediend zonder dodelijk te zijn voor de betrokkene.

Die vaststelling is echter relatief:

– THC kan in combinatie met bepaalde producten zoals benzodiazepines of met extreem hoge doses alcohol dodelijk zijn;

– sommige synthetische cannabinoïden zijn dodelijk.

3) Cannabis kan dodelijk zijn

Cannabis kan dodelijk zijn om verschillende redenen:

– cannabis kan immunodeficiëntie teweegbrengen, wat in bepaalde omstandigheden kan leiden tot oncontroleerbare infecties;

– hij is even dodelijk op de weg als alcohol. Bovendien verhoogt de combinatie van alcohol en cannabis het risico op dodelijke verkeersongevallen met een factor 29;

– hij veroorzaakt depressies. Bij regelmatige cannabisgebruikers worden de CB1-receptoren, die het humeur regelen, verstoord. Een langdurige cannabisgebruiker kan dus depressief zijn. Depressie leidt tot zelfmoord-

dès lors être déprimé. La dépression est génératrice de tentatives de suicide. En France, on compte plus de cent vingt mille tentatives de suicide chaque année, dont 10 % d'entre elles aboutissent à la mort;

– il a également à connaître avec la schizophrénie. Or, 20 % des schizophrènes décèdent d'une mort brutale.

Les surdoses de cannabis isolément ne sont pas létales, à la différence de celles produites par l'héroïne. Toutefois, il faut revisiter la maxime «Le cannabis ne tue pas» à la lumière des différents éléments précités.

4) Absence de politiques de prévention en France

L'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies a décerné un carton rouge à la France et l'a tancée sur l'absence de politique préventive.

L'orateur intervient souvent dans des collèges et dans des lycées à la demande des directeurs d'établissement alors que cette tâche devrait incomber à l'Éducation nationale française. Cette dernière non seulement ne le fait pas, mais elle empêcherait également la mise en place de certaines actions.

L'Académie nationale de médecine a créé un groupe de travail pour une éducation civique sanitaire. L'objectif est d'obtenir de l'Éducation nationale qu'une action de prévention soit développée de manière systématisée sur de grands sujets sanitaires, parmi lesquels les drogues devraient occuper une place très importante, eu égard à leurs méfaits.

Dans le meilleur des cas, la gendarmerie nationale intervient pour une à deux heures sur l'ensemble du cursus scolaire afin d'effectuer un rappel à la loi et d'expliquer les risques d'être approchés par des *dealers*. La gendarmerie n'aborde évidemment pas les problèmes sanitaires.

En Suède, près de quarante heures seraient consacrées, tout au long du cursus éducatif, au problème des drogues et des toxicomanies. Ainsi, le royaume scandinave peut s'enorgueillir de compter en proportion dix fois moins de toxicomanes que la moyenne européenne.

Certes, la France est grande consommatrice de médicaments psychotropes de tous types et la désobéissance est un sport national, mais la cause principale du déferlement des toxicomanies est liée à une carence majeure en matière de prévention.

5) Utilisateurs de la pipe à eau

Rouler un joint ou un pétard suppose une relative habileté. Les pipes à eau constituent une alternative pour les

pogingen. In Frankrijk zijn er jaarlijks meer dan honderdtwintigduizend zelfmoordpogingen, waarvan 10 % met de dood eindigt;

– er is ook een verband met schizofrenie. Twintig procent van de schizofrenen sterft een plotselinge dood.

Een overdosis cannabis alleen is niet dodelijk, in tegenstelling tot heroïne. De stelregel «*Cannabis is niet dodelijk*» moet echter worden herzien in het licht van de verschillende bovengenoemde elementen.

4) Geen preventiebeleid in Frankrijk

Het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving heeft Frankrijk een rode kaart gegeven omdat er geen preventiebeleid is.

Spreker spreekt vaak in middelbare scholen op vraag van schooldirecteuren, hoewel deze taak onder de verantwoordelijkheid van het *Éducation nationale française* zou moeten vallen. Die instelling doet dat niet en zou ook beletten dat bepaalde acties worden georganiseerd.

De *Académie nationale de médecine* heeft een werkgroep voor sanitaire burgerschapsvorming opgericht. Het doel is van het ministerie van Onderwijs te verkrijgen dat er systematische preventieve acties worden ontwikkeld rond grote gezondheidsthema's, waarbij drugs een belangrijke plaats moeten innemen, gelet op de kwalijke gevolgen ervan.

In het beste geval verschijnt de *gendarmerie nationale* gedurende een à twee uur in het hele schoolcurriculum om nog eens op de wet te wijzen en uit te leggen welke risico's men loopt wanneer men door *dealers* benaderd wordt. De *gendarmerie* bespreekt de gezondheidsproblemen natuurlijk niet.

In Zweden besteedt men over het hele schoolcurriculum bijna veertig uur aan het probleem drugs en toxicomanie. Het Scandinavische koninkrijk kan er zich dan ook op beroemen dat het verhoudingsgewijs tien keer minder drugsverslaafden telt dan het Europees gemiddelde.

Nu is het zo dat men in Frankrijk velerlei psychotrope geneesmiddelen gebruikt en dat ongehoorzaamheid er een nationale sport is, maar de hoofdoorzaak van de golf van verslavingen heeft met een groot gebrek aan preventie te maken.

5) Gebruikers van de waterpijp

Een joint of een *stickie* rollen veronderstelt enige handigheid. Waterpijpen zijn een alternatief voor de jongste

consommateurs les plus jeunes, d'autant qu'elles sont en vente libre et même exposées aux vitrines de certaines boutiques. Leurs vendeurs ne sont pas toujours scrupuleux sur l'âge des acheteurs. Pour l'anecdote, il y a quelques mois, l'orateur se promenait avec un de ses petits-fils âgé de dix ans, il lui a demandé d'acheter une pipe à eau dans un magasin. Son petit-fils a pu se la procurer sans la moindre difficulté.

La pipe à eau est donc largement utilisée par les populations les plus jeunes.

6) Vaporisateurs (*Volcano*)

La pratique des vaporisateurs (*Volcano*) n'est, à sa connaissance, pas très répandue en France. Les modes de consommation qui prévalent, sont les joints, les pétards et l'huile de cannabis (entre autres comme recharge pour les cigarettes électroniques).

7) Cannabidiol

À l'instar de plupart des gens qui se sont penchés sur le cannabidiol (CBD), le professeur ne sait pas comment cette substance fonctionne. Le CBD n'agirait pas sur une cible unique, mais sur une large variété de cibles, ce qui serait à l'origine d'une multitude d'effets revendiqués par des publicités aussi tapageuses que très peu documentées.

Certains voient dans le CBD un modulateur allostérique des récepteurs CB1 et défendent la thèse selon laquelle il diminuerait très opportunément la toxicité du THC et magnifierait ses effets bienfaisants. Le professeur estime que cette thèse, qui confine à un fabliau, est trop belle pour être vraie.

Si le CBD a des effets divers et variés, seuls ont été prouvés des effets antiépileptiques sur deux variétés particulières d'épilepsie, graves et rares de l'enfant, à savoir le syndrome de Dravet et le syndrome de Lennox-Gastaut. Le CBD a été commercialisé pour les indications susmentionnées sous le nom d'*Epidiolex*®. Ce dernier n'est toutefois actif qu'en maintenant tous les autres médicaments prescrits. L'ajout de l'*Epidiolex*® au traitement permet de diminuer la fréquence des crises. Ceci pourrait être dû au fait que les autres médicaments seraient dégradés moins intensément et moins rapidement par le foie, car le CBD pourrait avoir des effets sur cet organe (dont une toxicité).

L'orateur considère que le CBD ne suscite pas d'inquiétude notable en l'état des connaissances. Les quelques méfaits décrits ne lui semblent pour l'instant pas assez fréquents pour justifier d'alerter la société.

consumenten, temeer omdat ze vrij verkrijgbaar zijn en zelfs in bepaalde winkels in de etalage staan. De verkopers ervan zijn niet altijd scrupuleus wat de leeftijd van de kopers betreft. Een anekdote: enkele maanden geleden maakte spreker een wandeling met zijn tienjarige kleinzoon. Hij vroeg hem een waterpijp te kopen in een winkel. Zijn kleinzoon kon ze zich zonder enig probleem aanschaffen.

De waterpijp is dus wijd verspreid onder de jongste bevolkingsgroepen.

6) Verstuivers (*Volcano*)

Voor zover hij weet is het gebruik van verstuivers (*Volcano*) niet sterk verspreid in Frankrijk. De belangrijkste gebruikswijzen zijn joints, *stickies* en cannabisolie (onder andere als navulling voor *e*-sigaretten).

7) Cannabidiol

Zoals de meeste mensen die zich met cannabidiol (CBD) hebben beziggehouden, weet de professor niet hoe die stof werkt. CBD werkt naar verluidt niet in op één doelwit, maar heeft een brede waaier aan *targets*, wat een hele reeks uitwerkingen moet veroorzaken, die alle door schreeuwerige maar zeer schaars gedocumenteerde reclame worden aangeprezen.

Sommigen zien in CBD een allosterische modulator van de CB1-receptoren en verdedigen de stelling dat het heel opportuun de toxiciteit van THC vermindert en zijn weldoende werking vergroot. De hoogleraar vindt dat die stelling, die veel van een fabeltje weg heeft, te mooi is om waar te zijn.

CBD heeft diverse en gevarieerde werkingen, maar er werd alleen een anti-epileptische werking bewezen bij twee bijzondere, ernstige en zeldzame varianten van epilepsie bij kinderen, het syndroom van Dravet en het syndroom van Lennox-Gastaut. CBD kwam voor die indicaties in de handel, onder de naam *Epidiolex*®. Het is echter slechts actief wanneer men alle andere voorgeschreven geneesmiddelen blijft innemen. Door *Epidiolex*® aan de behandeling toe te voegen, kan men de frequentie van de crisissen verminderen. Dat kan te wijten zijn aan het feit dat de andere geneesmiddelen minder intensief en minder snel door de lever worden afgebroken, want CBD kan op dat orgaan inwerken (en kan dus toxisch zijn).

Spreker meent dat CBD bij de huidige staat van kennis geen aanleiding geeft tot noemenswaardige ongerustheid. De enkele schadelijke gevolgen zijn momenteel te zeldzaam om de samenleving te alarmeren.

Pour la petite histoire, le CBD a été mis sur un piédestal par certains investisseurs afin de contrer la mauvaise réputation du THC. Le CBD est devenu par le jeu d'une publicité exubérante une sorte de panacée: il aiderait au sommeil (hypnotique), il préviendrait le *burn-out*, la maladie de Parkinson, d'Alzheimer, etc. En sa qualité de pharmacologue, il ne peut pas imaginer qu'une telle molécule puisse développer autant d'effets simultanément.

Le professeur rappelle que les seuls effets du CBD réellement prouvés par des études recevables concernent l'épilepsie.

Bij wijze van anekdote: bepaalde investeerders hebben CBD op een voetstuk geplaatst om de slechte reputatie van THC te bestrijden. Door het spel van een exuberante reclame is CBD een soort van wondermiddel geworden: het zou goed zijn voor de (hypnotische) slaap, zou *burn-out*, de ziekte van Parkinson, van Alzheimer, enz., voorkomen. Als farmacoloog kan hij zich niet voorstellen dat een molecule al die werkingen tegelijk kan ontwikkelen.

De professor herhaalt dat de enige werking van CBD die werkelijk door onderzoek bewezen is epilepsie betreft.

8) Schizophrénie

La schizophrène peut se développer chez un sujet consommant du cannabis et présentant des prédispositions à cette pathologie, mais elle peut aussi se développer *de novo* (spontanément) chez un sujet n'ayant pas de prédispositions.

La maturation cérébrale s'effectue entre douze et vingt-quatre ans. Au cours de cette période, une prolifération (*sprouting*) des neurones préexistants établit une multitude de contacts avec les neurones voisins. Les synapses qui ne seront pas mobilisés par une fonction seront élaguées (élagage synaptique ou *pruning*). La maturation cérébrale est une partie de bras de fer entre ces deux phénomènes contradictoires.

Cet équilibre subtil est complètement perturbé par le THC. Ce dernier va détruire des synapses opérationnelles, ce qui contribuera à une régression cognitive, et va laisser persister des synapses non mobilisées par une fonction. Ces synapses non utilisées vont devenir des voies de conduction privilégiées pour les processus délirants et hallucinatoires, c'est-à-dire les deux expressions majeures de la schizophrénie.

La schizophrénie peut apparaître *de novo* chez des sujets non prédisposés. À ce propos, l'orateur évoque l'étude menée par une pédopsychiatre d'Auckland, Marie Louise Arsenault. Elle a suivi mille garçons qui avaient commencé à fumer du cannabis entre douze et quinze ans et les a comparés à quatre mille autres qui n'avaient pas encore commencé à consommer à cet âge. Elle a donné rendez-vous à tous ces jeunes à dix-huit ans. Elle a alors constaté que sur ces mille jeunes qui avaient commencé à consommer du cannabis entre douze et quinze ans, 10 % d'entre eux étaient devenus schizophrènes; que chez ceux qui avaient commencé à en consommer entre quinze et dix-huit ans, 2,5 % d'entre eux étaient diagnostiqués schizophrènes; et qu'enfin chez ceux, les plus nombreux, qui n'avaient jamais consommé de cannabis ni d'autres drogues, 1 % d'entre eux étaient schizophrènes à cet âge de dix-huit ans. Hélas, on peut devenir schizophrène sans jamais avoir consommé de cannabis.

8) Schizofrenie

Schizofrenie kan ontstaan bij iemand die cannabis gebruikt en aanleg heeft voor die pathologie, maar het kan ook *de novo* (spontaan) ontstaan bij iemand die er geen aanleg voor heeft.

De maturatie van de hersenen vindt tussen twaalf en vierentwintig jaar plaats. In die periode brengt een sterke toename (*sprouting*) van de pre-existente neuronen een groot aantal contacten met de naburige neuronen tot stand. De synapsen die niet zullen worden gebruikt voor een functie, zullen worden weggesnoeid (synaptische *pruning*). De maturatie van de hersenen is een krachtmeting tussen die twee tegenstrijdige verschijnselen.

THC verstoort dat subtiele evenwicht compleet. Het zal de operationele synapsen vernietigen, wat zal bijdragen tot een cognitieve regressie en zal synapsen die niet voor een functie worden gebruikt, laten bestaan. Die ongebruikte synapsen zullen bij uitstek wanen en hallucinaties geleiden, wat de twee belangrijkste uitingen van schizofrenie zijn.

Schizofrenie kan *de novo* ontstaan bij mensen die er geen aanleg voor hebben. Spreker wijst hierbij op het onderzoek van een pedopsychiater in Auckland, Marie Louise Arsenault. Ze volgde duizend jongens die tussen twaalf en vijftien jaar cannabis begonnen te roken en vergeleek ze met vierduizend andere die op die leeftijd nog niet begonnen te gebruiken. Ze gaf al die jongeren een afspraak voor als ze achttien jaar werden. Ze heeft dan vastgesteld dat van de duizend jongeren die tussen twaalf en vijftien jaar cannabis begonnen te gebruiken, 10 % schizofreen geworden was, dat van de jongeren die het tussen vijftien en achttien jaar begonnen te gebruiken, 2,5 % de diagnose schizofrenie gekregen had, en tot slot dat van de jongeren – de talrijksten – die nooit cannabis of andere drugs hadden gebruikt, 1 % op de leeftijd van achttien jaar schizofreen was. Men kan helaas schizofreen worden zonder ooit cannabis te hebben gebruikt.

Un autre exemple concerne une étude suédoise qui remonte à une quarantaine d'années. Un psychiatre, Sven Andréasson, a mené une étude sur les cinquante mille conscrits suédois de l'année 1970. Ils ont tous été vus par des psychologues et des psychiatres, ce qui a permis d'éliminer de l'étude ceux qui étaient schizophrènes à dix-huit ans. Il fut demandé à chacun des autres d'indiquer sa consommation de cannabis avant la conscription. L'étude s'est poursuivie pendant les quinze années ultérieures en suivant l'évolution de la santé mentale de ces jeunes gens durant la période comprise entre leurs dix-huit et trente-trois ans, et ce grâce au registre des maladies mentales qui existe en Suède. Ce registre permet, lorsque l'un de ces jeunes se présente à une structure de soins pour des troubles psychiatriques, d'en connaître le diagnostic. Les conclusions ont été exprimées dans une revue majeure du monde médical *The Lancet*: le fait d'avoir fumé plus de cinquante joints, en tout, avant l'âge de la conscription (dix-huit ans) multiplie par six le risque de devenir schizophrène dans les dix années qui suivront, soit entre dix-huit ans et vingt-huit ans.

Een ander voorbeeld is een Zweeds onderzoek van een veertigtal jaar geleden. Sven Andréasson, een psychiater, voerde een onderzoek naar de vijftigduizend Zweedse dienstplichtigen van het jaar 1970. Ze werden allemaal door psychologen en psychiaters gezien, zodat men wie op achttien jaar schizofreen was uit het onderzoek kon uitsluiten. Aan alle anderen werd gevraagd hun cannabisgebruik voor de dienstplicht te melden. Het onderzoek werd gedurende vijftien daaropvolgende jaren voortgezet en volgde de ontwikkeling van de geestelijke gezondheid van die jonge mensen in de periode tussen achttien en drieëndertig jaar, en wel dankzij het register van geestesziekten dat in Zweden bestaat. Aan de hand van dat register kan men, wanneer een van die jonge mensen zich bij een psychiatrische zorginstelling meldt, zijn diagnose kennen. De conclusies werden gepubliceerd in *The Lancet*, één van de grootste tijdschriften in de medische wereld: wie alles bij elkaar voor de leeftijd van de dienstplicht (achttien jaar) meer dan vijftig joints gerookt heeft, verzesvoudigt het risico dat hij in de tien volgende jaren, dus tussen achttien en achtentwintig jaar, schizofreen wordt.

9) Effets thérapeutiques du cannabis

Il y a quelques années, l'Académie nationale de médecine, à la suite de plusieurs audits, est arrivée à la conclusion suivante: le cannabis est un faux médicament et est une vraie drogue.

L'orateur attire l'attention sur le fait qu'il est en train de se dérouler actuellement en France une expérimentation remettant en question tous les principes qui devraient présider à l'étude des médicaments, tels qu'ils ont été validés jusqu'à présent.

Pour le cannabis, l'on fait des exceptions: absence de placebo, fixation au départ du nombre de patients, essai simultané dans cinq indications, recours à différentes formes galéniques et à des produits dont on connaît les taux principaux de deux constituants, le THC et le CBD, mais dont on méconnaît la composition des nonante autres cannabinoïdes présents dans ce produit, etc.

Un médicament se caractérise principalement par son rapport bénéfice-risque. Avec le cannabis, les bénéfices pour le patient sont modestes (relativement aux médicaments avérés), tandis que les risques encourus sont multiples.

9) Therapeutische werking van cannabis

Enkele jaren geleden kwam de *Académie nationale de médecine* na verscheidene audits tot de volgende conclusie: cannabis is een vals geneesmiddel en is een echte drug.

Spreker vestigt er de aandacht op dat er momenteel in Frankrijk een experiment loopt dat alle beginselen die men in acht moet nemen bij het onderzoek naar geneesmiddelen, zoals ze tot dusver golden, op losse schroeven zet.

Voor cannabis maakt men uitzonderingen: geen placebo, bij de start legt men het aantal patiënten vast, gelijktijdige test voor vijf indicaties, gebruik van verschillende galenische vormen en van producten waarvan men de percentages van de twee belangrijkste bestanddelen kent – THC en CBD – terwijl men de samenstelling van de negentig andere cannabinoïden in dat product negeert, enz.

Kenmerkend voor een geneesmiddel is hoofdzakelijk de winst-risicoverhouding ervan. Wat cannabis betreft is de winst voor de patiënt bescheiden (in vergelijking met erkende geneesmiddelen), terwijl de risico's die hij loopt talrijk zijn.

10) Théorie de l'escalade

L'orateur confirme qu'un consommateur de cannabis devient plus vulnérable à la consommation d'autres drogues, non seulement pour lui-même, mais également

10) Theorie van de escalatie

Spreker bevestigt dat een cannabisgebruiker kwetsbaarder wordt voor ander drugsgebruik, niet alleen wat hemzelf, maar ook wat zijn nakomelingen betreft. Cannabis-

pour ses descendants. En effet, la consommation de cannabis modifie durablement l'expression de certains gènes.

À ce sujet, il souhaite renvoyer à une étude menée par l'équipe de Yasmin Hurd, directrice de l'*Addiction Institute of Mount Sinaï*. L'équipe a comparé vingt fœtus de maman consommatrice de cannabis issus d'un avortement à la vingtième semaine à vingt fœtus du même âge de maman qui ne consommaient pas de cannabis. Les chercheurs ont comparé dans leur cerveau, au niveau du noyau accumbens (sorte de centre du plaisir), le nombre de récepteurs sur lequel agit la dopamine (l'amine du plaisir). Ils ont constaté, comparativement aux fœtus du même âge issus de mères qui ne consommaient pas de cannabis, une baisse de plus de 50 % des récepteurs du type D2 de la dopamine.

Les chercheurs ont répliqué l'expérience chez des rats, administrant du cannabis, en fait du THC, à des femelles en gestation. Ils ont constaté que leurs ratons présentaient (comme les fœtus humains) une baisse de l'ordre de 50 % du nombre des récepteurs D2 de la dopamine dans leur noyau accumbens. Ils ont observé que cette diminution persistait au long cours, puisque les petits ratons devenus grands présentaient toujours cette baisse des récepteurs de la dopamine et qu'ils avaient une plus grande appétence pour la consommation de produits stupéfiants, que les rats issus de mères qui n'avaient pas reçu de THC pendant leur gestation.

Un même constat a été effectué quand des rats géniteurs mâles et femelles, recevaient du THC pendant deux semaines, avec une période d'interruption de trois semaines précédant leur accouplement. Il en résulte des ratons qui présentent également une baisse de l'ordre de 50 % du nombre de leurs récepteurs D2 de la dopamine et qui manifestent à l'adolescence et ultérieurement une appétence redoublée pour les diverses drogues qui leur sont accessibles, comparativement aux ratons qui sont nés de parents n'ayant pas été exposés au cannabis.

Les usagers de cannabis voient, au fil de leur consommation, s'amenuiser les effets qu'ils en attendent. En effet, lorsque le sujet ne bénéficie plus d'une intensification de sa transmission dopaminergique dans le noyau accumbens, le cannabis ne lui suffira plus. Il y ajoutera alors une deuxième drogue, puis une troisième, etc. Cette ascension risque de se terminer avec l'héroïne qui est, aux yeux de l'orateur, la drogue la plus délétère.

M. Ben Chikha remercie l'orateur pour son exposé intéressant et les réponses fournies. Il souhaite néanmoins lui adresser deux questions. La première porte sur la teneur en THC qui a été multipliée par 6,5 au cours des dernières décennies dans les cultures de grande ampleur. Pourrait-il aborder la teneur en THC des plants de cannabis cultivés par les particuliers?

gebruik wijzigt immers de expressie van bepaalde genen duurzaam.

Hierbij verwijst hij naar een onderzoek van het *team* van Yasmin Hurd, directrice van het *Addiction Institute of Mount Sinaï*. Het *team* vergeleek twintig fœtussen na een abortus in de twintigste week, van moeders die cannabis gebruikten, met twintig foetussen met dezelfde leeftijd van moeders die geen cannabis gebruikten. De vorsers vergeleken in hun hersenen het aantal receptoren in de *nucleus accumbens* (een soort genotscentrum) waarop dopamine (de genotsamine) inwerkt. In vergelijking met de foetussen van dezelfde leeftijd van moeders die geen cannabis gebruikten, stelden ze een afname van meer dan 50 % vast van de D2-dopaminereceptoren.

De onderzoekers herhaalden het experiment bij ratten en dienden cannabis, in feite THC, toe aan drachtige wijfjes. Zij ontdekten dat hun ratjes (net als menselijke foetussen) een afname van 50 % vertoonden van het aantal dopamine D2-receptoren in hun *nucleus accumbens*. Zij stelden vast dat deze afname op lange termijn aanhield, aangezien bij de groot geworden ratjes nog steeds minder dopaminereceptoren aanwezig waren en zij meer trek hadden in verdovende middelen dan de ratten van moeders die tijdens de dracht geen THC hadden gekregen.

Een soortgelijke bevinding werd gedaan toen mannelijke en vrouwelijke fokratten gedurende twee weken THC kregen toegediend, met een pauze van drie weken vóór de paring. Het resultaat was ratjes die ook 50 % minder dopamine D2-receptoren hadden en een grotere trek in de verschillende drugs waartoe zij in de adolescentie en op latere leeftijd toegang hadden, vergeleken met ratjes van ouders die niet aan cannabis werden blootgesteld.

De effecten die gebruikers van cannabis verwachten nemen af naarmate ze meer gebruiken. Wanneer de proefpersoon geen intensivering van zijn dopaminetransmissie in de *nucleus accumbens* meer ervaart, zal cannabis niet langer voldoende zijn. Dan voegt hij een tweede drug toe, dan een derde, enz. Deze stijging kan eindigen met heroïne, volgens spreker de meest schadelijke drug.

De heer Ben Chikha dankt de spreker voor zijn interessante uiteenzetting en antwoorden. Hij wil niettemin twee vragen stellen. De eerste vraag betreft het THC-gehalte, dat de afgelopen decennia in de grootschalige teelt met een factor 6,5 is gestegen. Kunt hij ingaan op het THC-gehalte van zelfgekweekte cannabisplanten?

Sa deuxième question est plutôt une observation. Au cours des auditions menées jusqu'à présent, il semble qu'un consensus scientifique existe sur le fait que la théorie de l'escalade suscite plus de questions, qu'elle n'apporte de réponses. La fiabilité de cette théorie est de plus en plus remise en cause. Son point de vue est totalement différent. Pourrait-il clarifier son propos?

M. Dodrimont remercie le professeur pour son témoignage et pour les réponses détaillées. Il souhaite s'éloigner du volet scientifique de la question et aborder le volet légistique.

Le professeur décrit le cannabis comme un véritable fléau. Néanmoins, il œuvre dans un pays qui est considéré comme l'un des plus mauvais élèves en termes de consommation. Quand il parle des solutions, il évoque uniquement la prévention.

Cependant, des lois ancestrales existent pour réglementer la consommation. Dans le cas présent, il s'agit de la loi sur les drogues du 24 février 1921. Selon lui, y-a-t-il une évolution légistique qui doit s'opérer? Quel est son regard sur l'assouplissement des législations en la matière dans certains pays? Il pense notamment au Portugal pour l'héroïne et au Canada pour le cannabis. Quel est son regard sur le travail d'assouplissement de la législation mené dans ces pays? Est-ce que cela constitue une solution? Ou au contraire, plaide-t-il pour l'inverse, c'est-à-dire durcir les conditions dans lesquelles aujourd'hui l'on peut ou pas consommer.

Le professeur Costentin répond à la deuxième série de questions des sénateurs.

11) Teneur en THC

Pour augmenter la teneur en THC, plusieurs florilèges ont été mis en œuvre.

L'un d'eux est de faire de la reproduction dirigée. Le cannabis est une plante dioïque. Autrement dit, il y a des pieds mâles et des pieds femelles. Lorsqu'on a identifié un pied mâle producteur de taux élevé de THC et un pied femelle présentant la même caractéristique, on va polliniser la fleur femelle avec la fleur mâle et ainsi obtenir des graines qui concentrent les propriétés parentales d'une production élevée en THC.

Ensuite, les manipulations génétiques permettent aussi d'obtenir des cultivars ayant une production de THC avec des teneurs extrêmement importantes.

Les cultivars sont ensuite vendus sur Internet, livrés à domicile et cultivés *in situ*. En France, des magasins vendent tout le matériel nécessaire à cette culture (lampes, thermostats, nébulisateurs d'eau, etc.). L'auto-culture concernerait 10 % des consommateurs en France. Ce

Zijn tweede vraag is meer een opmerking. Tijdens de hoorzittingen tot nu toe leek dat er een wetenschappelijke consensus bestaat dat de escalatietheorie meer vragen oproept dan beantwoordt. De betrouwbaarheid van deze theorie wordt steeds meer in twijfel getrokken. Zijn standpunt is totaal anders. Kunt hij dit verduidelijken?

De heer Dodrimont dankt de professor voor zijn getuigenis en voor de gedetailleerde antwoorden. Hij wenst af te stappen van de wetenschappelijke kant van het vraagstuk en de juridische kant te behandelen.

De professor beschrijft cannabis als een echte plaag. Hij werkt echter in een land dat wordt beschouwd als een van de slechtst presterende landen op het gebied van consumptie. Als hij het over oplossingen heeft, heeft hij het alleen over preventie.

Er bestaan echter al lang wetten om het verbruik te reguleren. In dit geval gaat het om de drugswet van 24 februari 1921. Is er volgens hem behoefte aan een wetswijziging? Wat is zijn mening over de versoepeling van de wetgeving op dit gebied in bepaalde landen? Hij denkt met name aan Portugal voor heroïne en Canada voor cannabis. Wat vindt hij van de inspanningen die deze landen doen om de wetgeving flexibeler te maken? Is dit een oplossing? Of pleit hij voor het tegenovergestelde, namelijk het aanscherpen van de voorwaarden waaronder mensen vandaag al dan niet drugs mogen gebruiken?

Professor Costentin antwoordt op de tweede reeks vragen van de senatoren.

11) THC-gehalte

Om het THC-gehalte te verhogen werden er verschillende methodes gebruikt.

Eén daarvan is geleide reproductie. Cannabis is een tweehuizige plant. Met andere woorden, er zijn mannelijke en vrouwelijke planten. Zodra een mannelijke plant met een hoog THC-gehalte en een vrouwelijke plant met hetzelfde kenmerk zijn geïdentificeerd, wordt de vrouwelijke bloem bestoven met de mannelijke bloem en worden zaden verkregen die de ouderlijke eigenschappen van een hoge THC-productie concentreren.

Ten tweede maakt genetische manipulatie het ook mogelijk om cultivars te verkrijgen met een extreem hoog THC-gehalte.

De cultivars worden dan op internet verkocht, thuis afgeleverd en ter plaatse gekweekt. In Frankrijk verkopen winkels alle benodigdheden voor deze teelt (lampen, thermostaten, watervernevelaars, enz.). In Frankrijk zou 10% van de consumenten aan zelfkweek doen. Dit per-

pourcentage est faible, parce que la police et la gendarmerie font de nombreuses saisies.

12) Théorie de l'escalade

L'orateur indique que la théorie de l'escalade est définie objectivement.

Les polytoxicomanies se multiplient en France. Si une drogue ne facilitait pas l'accès à une autre, le sujet serait monodrogue et non pas polytoxicomane. Ceci est dû à un mécanisme épigénétique. Différentes revues scientifiques de premier plan ont publié des études à ce propos. L'exposition au THC du cannabis modifie durablement le niveau d'expression de différents gènes; dont certains qui sont associés à la consommation de certaines drogues, modifiant la perception que le consommateur en aura. Si cette perception est magnifiée, le sujet est vivement incité à en consommer à nouveau, le plus vite possible et à de fortes doses. Cela a été montré pour la cocaïne ainsi que pour l'héroïne.

13) Volet légistique

La loi française du 31 décembre 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie, et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses, n'est pas appliquée, en particulier par le monde judiciaire.

Cette loi prévoit la possibilité, excessive aux yeux de l'orateur, de condamner un consommateur de cannabis à une amende de 3 500 euros voire de le mettre en prison pour une année. La prison n'est, en aucun cas, le lieu de rédemption pour le toxicomane. Dans les prisons françaises, des sujets entrent indemnes de toxicomanie, mais en ressortent victimes d'une addiction. Toutefois, entre cette peine maximale et le classement sans suite, il existe un éventail de possibilités intermédiaires, dont aucune n'est utilisée.

Dans la pratique, seule l'amende forfaitaire de 200 euros est appliquée, ce qui est préférable au classement sans suite.

L'orateur fait part que dans ces conditions, le minimum serait d'enregistrer cette amende dans un fichier électronique centralisé. De la sorte, la personne qui dresserait la contravention, serait en mesure de connaître le nombre d'amendes antérieures et pourrait multiplier le prix de l'amende par le nombre de récidives. Puis, viendrait le moment où le nombre de récidives est tel qu'on pourrait obliger le récidiviste à suivre des sessions sur les méfaits des drogues ou un traitement. Mais, la France ne prend pas du tout ce chemin.

centage is laag, omdat de politie en de gendarmerie veel inbeslagnames doen.

12) Escalatietheorie

Spreker geeft aan dat de escalatietheorie objectief gedefinieerd is.

Het meervoudige drugsgebruik neemt toe in Frankrijk. Als de ene drug de toegang tot de andere niet zou vergemakkelijken, zou de persoon één drug gebruiken en niet verschillende. Dit komt door een epigenetisch mechanisme. Verschillende toonaangevende wetenschappelijke tijdschriften hebben hierover studies gepubliceerd. Blootstelling aan THC uit cannabis verandert blijvend het expressieniveau van verschillende genen, waaronder enkele die verband houden met het gebruik van bepaalde drugs, waardoor de perceptie ervan door de gebruiker verandert. Als deze perceptie wordt versterkt, wordt de persoon sterk aangemoedigd het middel opnieuw te gebruiken, en wel zo snel mogelijk en in hoge doses. Dit is bewezen voor zowel cocaïne als heroïne.

13) Juridisch aspect

De Franse wet van 31 december 1970 *relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie, et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses*, wordt niet toegepast, in het bijzonder door het gerecht.

De wet voorziet in de mogelijkheid, die spreker overdreven vindt, om een cannabisgebruiker een boete van 3 500 euro op te leggen of hem een jaar in de gevangenis te zetten. De gevangenis is geenszins een plaats van verlossing voor de drugsverslaafde. In Franse gevangenissen komen mensen binnen zonder drugsverslaving, maar verlaten ze die met een verslaving. Tussen deze maximumstraf en het seponeren ligt echter een reeks tussenmogelijkheden, waarvan geen enkele wordt benut.

In de praktijk wordt alleen de vaste boete van 200 euro opgelegd, wat al beter is dan seponeren.

Spreker verklaart dat onder deze omstandigheden men op zijn minst deze boete in een gecentraliseerd elektronisch dossier zou moeten registreren. Op die manier zou degene die de boete oplegt het aantal eerdere boetes kunnen weten en de prijs van de boete kunnen vermenigvuldigen met het aantal recidives. Als het aantal recidives te hoog wordt, zou de recidivist verplicht kunnen worden sessies te volgen over de schadelijke gevolgen van drugs of een behandeling. Maar Frankrijk bewandelt deze weg helemaal niet.

Le professeur Costentin fait partie du Collège de l'Agence française de lutte contre le dopage qui se réunit, deux fois par mois, pour tirer les oreilles des sportifs indélicats qui ont usé de moyens illicites de dopage afin d'améliorer leurs performances. Il déplore la mansuétude tout à fait coupable vis-à-vis des drogues récréatives qui est en train de se développer. Il suffit qu'un sportif soit contrôlé au cours d'une épreuve sportive avec des cannabinoïdes ou de la cocaïne dans ses urines pour qu'une enquête soit engagée en vue de vérifier que la consommation ne coïncidait pas exactement avec l'épreuve, mais qu'elle était par exemple le reliquat d'une soirée festive. À ses yeux, le sport est en train de perdre son rôle de rempart contre les drogues et les toxicomanies. Les seuils de tolérance ont été revus à la hausse et les sanctions, quant à elles, ont été revues à la baisse (les suspensions de plusieurs années sont révolues, elles sont maintenant de l'ordre du mois sans aucune publication).

En France, les autorités disposent d'une loi sévère, mais elle n'est pas appliquée. L'amende forfaitaire a certes une certaine pertinence, sans pour autant protéger les personnes des drogues. Le but n'est pas de prendre un sujet en défaut, mais d'essayer de faire en sorte qu'il ne soit pas en défaut. La prévention a un rôle essentiel à jouer dans ce domaine.

Le professeur Costentin est l'auteur d'un «*Dictionnaire critique du cannabis*» qu'il mettra à la libre disposition des sénateurs dans le cadre de leurs travaux.

C. Exposé de Mmes Brigitte Bouton et Anouck Billiet, représentantes de l'AVIQ (Agence pour une vie de qualité)

L'Agence wallonne pour une vie de qualité a hérité des compétences en matière de handicap, d'allocations familiales et de santé à la suite de la sixième réforme de l'État. Ces compétences relevaient auparavant du service public fédéral (SPF) Santé publique, de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), du Service public de Wallonie et de la Communauté française, en particulier tout ce qui a trait à la prévention et promotion de la santé.

La Région wallonne a une approche globale en matière d'assuétudes (ou addictions).

Mme Billiet présente quelques chiffres relatifs à la consommation de cannabis en Wallonie, connus à travers l'*Enquête nationale de Santé* réalisée en 2018.

En Wallonie, 22 % des Wallons de quinze à soixante-quatre ans ont testé le cannabis au moins une fois dans leur vie. La proportion est un peu plus élevée chez les vingt-cinq-trente-quatre ans (35 %) et chez les quinze à vingt-quatre ans (30 %). Les hommes sont un peu plus

Professor Costentin is lid van het *Collège de l'Agence française de lutte contre le dopage*, dat twee keer per maand bijeenkomt om sporters die illegale dopingmiddelen hebben gebruikt om hun prestaties te verbeteren, te berispen. Hij betreurt de zeer schuldige toegeeflijkheid ten opzichte van recreatieve drugs die nu in zwang is. Het volstaat dat een sporter tijdens een sportevenement wordt getest met cannabinoïden of cocaïne in zijn of haar urine, om een onderzoek in te stellen om na te gaan of de consumptie niet echt samenviel met het evenement, maar bijvoorbeeld een overblijfsel was van een feestje. Volgens hem verliest de sport haar rol als bolwerk tegen drugs en drugsverslaving. De tolerantieniveaus zijn verhoogd en de sancties zijn verlaagd (geen schorsingen voor meerdere jaren meer, veeleer een schorsing van een maand zonder publicatie).

De Franse overheid beschikt over een strenge wet, maar die wordt niet toegepast. De forfaitaire boete is nog enigszins pertinent, maar beschermt mensen niet tegen drugs. Het doel is niet om een persoon op heterdaad te betrappen, maar om ervoor te zorgen dat hij niet gebruikt. Preventie speelt op dit vlak een essentiële rol.

Professor Costentin is de auteur van een «*Dictionnaire critique du cannabis*» dat hij de senatoren ter beschikking zal stellen voor hun werkzaamheden.

C. Uiteenzetting van de dames Brigitte Bouton en Anouck Billiet, vertegenwoordigsters van het AVIQ (*Agence pour une vie de qualité*)

Het *Agence wallonne pour une vie de qualité* kreeg na de zesde Staatshervorming de bevoegdheden handicap, gezinsbijslagen en gezondheid toegewezen. Voordien waren dat bevoegdheden van de federale overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV), de *Service public de Wallonie* en de Franse Gemeenschap, in het bijzonder alles wat met preventie en gezondheidsbevordering te maken heeft.

Het Waals Gewest heeft een algemene aanpak op het vlak van verslavingen.

Mevrouw Billiet geeft enkele cijfers betreffende het cannabisgebruik in Wallonië, die aan het licht zijn gekomen via de *Nationale Gezondheidsenquête* van 2018.

In Wallonië heeft 22 % van de Walen van vijftien tot vierenzestig jaar minstens eenmaal in zijn leven cannabis geprobeerd. Het percentage ligt iets hoger bij de vijfentwintig-vierendertig-jarigen (35 %) en bij de vijftien-vierentwintig-jarigen (30 %). Iets meer mannen dan

nombreux que les femmes à avoir fait l'expérience du cannabis. Par contre, il n'y a pas de différence liée à la condition socio-économique.

Sept pour cent de la population a consommé du cannabis dans les douze derniers mois (17 % chez les jeunes de quinze à vingt-quatre ans et 12 % chez les vingt-cinq-trente-quatre ans). L'usage dans l'année concerne aussi un peu plus les hommes que les femmes, toujours sans aucune incidence de la situation socio-économique.

L'usage actuel (c'est-à-dire dans les trente derniers jours) concerne 4 % de la population. La proportion augmente dans la tranche d'âge quinze-vingt-quatre ans (12 %) et vingt-cinq-trente-quatre ans (7 %).

La prévalence de l'usage du cannabis au cours d'une vie a augmenté significativement depuis 2001, tant chez les hommes que chez les femmes, avec une croissance particulièrement marquée entre 2013 et 2018. Toutefois, comme on constate que l'usage régulier au cours des derniers mois n'a pas augmenté, cela signifie que l'augmentation concerne le nombre de personnes qui expérimentent le cannabis mais ce n'est pas pour autant que ce public va continuer.

En Wallonie, l'usage régulier n'est vraiment pas très important. L'usage intensif au cours du dernier mois représente à peine 1 % de la population et reste stable d'année en année.

L'âge moyen de la première consommation est plus élevé qu'auparavant. De dix-huit ans en 2001, il est passé progressivement à dix-neuf ans en 2018. En moyenne, les consommateurs de cannabis se situant en 2018 dans la tranche d'âge dix-huit-vingt-quatre ans ont réalisé leur première expérience à l'âge de seize ans.

Mme Bouton aborde ensuite le dispositif de santé publique mis en place en Wallonie. Depuis la dernière législature, d'importants efforts ont été mis en œuvre pour développer une vision stratégique en matière de promotion de la santé. En 2018 a été adopté le Plan de promotion de la santé WAPPS 2030. L'objectif est de favoriser l'adoption de mesures de prévention et de promotion de la santé plus efficaces, évaluées, mesurées et ajustées en fonction de la réalité du territoire.

Sous la législature actuelle est mis en place le Plan stratégique des soins en santé mentale qui intègre la problématique des assuétudes. Adopté le 22 octobre 2022 en première lecture au gouvernement wallon, il vise une programmation et des stratégies d'intervention avec les acteurs de terrain selon une approche systémique au lieu d'actions en silos d'opérateurs dispersés.

Autre projet en cours qui va considérablement faire évoluer le modèle de fonctionnement de la santé publique

vrouwen hebben met cannabis geëxperimenteerd. De sociaal-economische situatie maakt echter geen verschil.

Zeven procent van de bevolking heeft de laatste twaalf maanden cannabis gebruikt (17 % van de jongeren van vijftien tot vierentwintig jaar en 12 % van de vijfentwintig-vierendertig-jarigen). Het jaarlijks gebruik is ook wat hoger bij mannen dan bij vrouwen, eveneens zonder enige invloed van de sociaal-economische situatie.

Vier procent van de bevolking heeft recent nog gebruikt (dat wil zeggen de laatste dertig dagen). Dat percentage is hoger in de leeftijdsgroep van vijftien-vierentwintig jaar (12 %) en van vijfentwintig-vierendertig jaar (7 %).

De prevalentie van het cannabisgebruik in een leven is sinds 2001 significant toegenomen, zowel bij mannen als bij vrouwen. De toename was vooral uitgesproken tussen 2013 en 2018. Aangezien men echter vaststelt dat het geregelde gebruik de laatste maanden niet is toegenomen, betekent dat dat de toename zich situeert bij mensen die met cannabis experimenteren, wat dus niet betekent dat die groep daarmee zal doorgaan.

Geregeld gebruik komt echt niet zo vaak voor in Wallonië. Intensief gebruik tijdens de voorbije maand komt bij amper 1 % van de bevolking voor en dat cijfer blijft jaar na jaar stabiel.

De gemiddelde leeftijd bij het eerste gebruik is hoger dan in het verleden. Van achttien jaar in 2001 steeg hij geleidelijk tot negentien jaar in 2018. Gemiddeld hebben de cannabisgebruikers die zich in 2018 in de leeftijdsgroep achttien-vierentwintig jaar bevonden, hun eerste ervaring opgedaan op zestienjarige leeftijd.

Mevrouw Bouton bespreekt vervolgens de volksgezondheidsvoorzieningen in Wallonië. Sinds de laatste zittingsperiode werden grote inspanningen geleverd om een strategische visie te ontwikkelen inzake gezondheidsbevordering. In 2018 werd het *Plan de promotion de la santé WAPPS 2030* aangenomen. De doelstelling is het stimuleren van efficiëntere maatregelen voor preventie en gezondheidsbevordering, die worden geëvalueerd, gemeten en aangepast aan de realiteit van het grondgebied.

In de huidige zittingsperiode wordt het *Plan stratégique des soins en santé mentale* tot stand gebracht, dat ook de problematiek van de verslavingen aanpakt. Het werd op 22 oktober 2022 in eerste lezing in de Waalse regering goedgekeurd en heeft als doel met de betrokken actoren een planning en interventiestrategieën tot stand te brengen, met een systemische aanpak in plaats van de onsamenhangende acties van de verschillende actoren.

Een ander project dat het werkingsmodel van de Volksgezondheid in Wallonië aanzienlijk zal veranderen, is

en Wallonie, le projet Proxisanté vise à organiser la première ligne de soins. Il s'agit de la médecine générale, mais aussi de la promotion de la santé et des soins en santé mentale de première ligne, notamment au travers des services de santé mentale.

Enfin, un important travail de désinstitutionnalisation est réalisé en Wallonie pour privilégier une approche basée sur l'ambulatoire et éviter les structures résidentielles, coûteuses et pas nécessaires dans toutes les situations.

Les compétences régionales en matière de cannabis vont de la promotion de la santé à la prise en charge thérapeutique et post-cure. Pour les moins de dix-huit ans, la Communauté française est restée compétente pour tout ce qui touche à l'enseignement. L'intervention de la Région se focalise donc sur les jeunes adultes et les adultes jusqu'à la fin de leur vie.

Dans ce cadre, il existe plusieurs dispositifs:

a) En matière de promotion de la santé: des centres locaux de promotion de la santé (CLPS) territorialisés servent de soutien aux acteurs opérationnels qui développent des activités sur le territoire. On vise par-là les opérateurs en promotion de la santé: *Citadelle/Canal J* à Tournai, *AVAT* à Verviers, *Modus Vivendi* implanté à Bruxelles mais qui réalise des actions sur l'ensemble du territoire de la Région wallonne, ou encore *Nadja* à Liège.

En outre, la Région reconnaît et subventionne une Fédération de promotion de la santé. En effet, le fait d'avoir une concertation permanente avec les acteurs de terrain et les CLPS permet une plus grande efficacité dans la prise de mesures.

b) Les services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes et les maisons d'accueil socio-sanitaire (MASS). Les premiers sont des services thérapeutiques qui s'occupent aussi de la réduction des risques sur le terrain. Vingt-sept services agréés sont répartis sur l'ensemble du territoire de la Wallonie. Contrairement au niveau fédéral qui se concentre sur les soins, l'AVIQ articule l'aide et les soins pour permettre une prise en charge intégrée. Ces services s'inscrivent dans douze réseaux, dans douze zones de soins. Les MASS, au nombre de cinq, sont un dispositif hérité de l'INAMI. Il s'agit d'équipes médicales et paramédicales qui prennent en charge des patients souffrant d'assuétudes. Là aussi, une Fédération d'aide et de soins en assuétudes rassemble tous ces opérateurs. Cette Fédération et celle de promotion de la santé vont être amenées à se concerter dans le cadre du Plan stratégique Assuétudes mais aussi dans le cadre de Proxisanté.

c) La prise en charge ambulatoire et la revalidation (également un dispositif hérité de l'INAMI depuis 2016).

het *Proxisanté*-project, dat strekt om de eerstelijnszorg te organiseren. Het gaat om de huisartsgeneeskunde, maar ook om de gezondheidsbevordering en de geestelijke gezondheidszorg in de eerste lijn, met name door middel van de diensten voor geestelijke gezondheid.

Tot slot wordt er in Wallonië belangrijk werk inzake deinstutionalisering verricht, om voorrang te geven aan de ambulante zorg veeleer dan aan residentiële voorzieningen, die duur zijn en niet in alle omstandigheden noodzakelijk.

De gewestelijke bevoegdheden inzake cannabis gaan van de gezondheidsbevordering tot de therapeutische zorg en de nazorg. De Franse Gemeenschap is voor jongeren onder achttien jaar bevoegd gebleven voor alles wat met onderwijs te maken heeft. De actie van het Gewest richt zich dus op jongvolwassenen en volwassenen tot hun levenseinde.

In die context bestaan er verscheidene voorzieningen:

a) Inzake gezondheidsbevordering: de aan een grondgebied gekoppelde *centres locaux de promotion de la santé* (CLPS) ondersteunen de operationele actoren die activiteiten op dat grondgebied ontwikkelen. Daarmee worden de operatoren inzake gezondheidsbevordering bedoeld: *Citadelle/Canal J* in Doornik, *AVAT* in Verviers, *Modus Vivendi* dat in Brussel gevestigd is, maar dat over het hele grondgebied van het Waals gewest actief is, of ook *Nadja* in Luik.

Tevens erkent en subsidieert het Gewest een *Fédération de promotion de la santé*. Het doorlopend overleg met de betrokken actoren en de CLPS zorgt immers voor efficiëntere maatregelen.

b) De zorg- en hulpverleningsdiensten gespecialiseerd in verslavingen en de medisch-sociale opvangcentra (MSOC). De eersten zijn therapeutische diensten die zich ook bezighouden met het verminderen van de risico's op het terrein. Er zijn zevenentwintig erkende diensten over het hele Waalse grondgebied. In tegenstelling tot het federale niveau, dat zich op de zorg toelegt, stemt het AVIQ hulp en zorg op elkaar af om een geïntegreerde aanpak mogelijk te maken. Die diensten worden in twaalf netwerken – twaalf zorggebieden – aangeboden. De MSOC's, waarvan er vijf zijn, zijn een voorziening die men van het RIZIV geërfd heeft. Het gaat om medische en paramedische teams die patiënten opvangen die verslaafd zijn. Ook hier brengt een *Fédération d'aide et de soins en assuétudes* al die operatoren samen. Die *Fédération* en de *Fédération de promotion de la santé* zullen de mogelijkheid tot overleg krijgen in de context van het *Plan stratégique Assuétudes*, maar ook in de context van *Proxisanté*.

c) De ambulante zorg en de revalidatie (eveneens een voorziening die men sinds 2016 van het RIZIV heeft

Certains services de santé mentale sont généralistes, d'autres mènent des initiatives spécifiques à l'égard de publics-cibles qui peuvent être des personnes souffrant d'assuétudes.

Les consultations en tabacologie étaient initialement destinées uniquement aux consommateurs de tabac. L'objectif est de les faire évoluer pour les rendre accessibles aussi aux consommateurs de cannabis. Un dispositif de téléconsultation va être mis en place qui introduira davantage de souplesse dans l'accueil de la demande, notamment quant aux horaires.

Les psychologues de première ligne constituent un dispositif fédéral mais s'inscrivent dans le paysage de la prise en charge ambulatoire.

Enfin, il existe quelques centres résidentiels de revalidation qui sont destinés à la prise en charge d'assuétudes plus lourdes que celle du cannabis mais on pourrait envisager de consacrer ce véhicule de financement à d'autres actions qui ne sont pas réalisées par l'autorité fédérale mais qui correspondent à un besoin sur le territoire de la Wallonie.

d) Les subventions facultatives en assuétudes permettent de prendre en compte des projets innovants, qui ne s'inscrivent dans aucun cadre, tels que le Plan wallon sans tabac, la salle de consommation à moindre risque qui existe à Liège (et qui va probablement évoluer dans un cadre réglementé après évaluation) ou le Réseau Alto qui permet à des médecins généralistes de prendre en charge des patients souffrant d'assuétudes.

Le Plan wallon sans tabac constitue une véritable réussite pour la Wallonie. Le FARES qui s'occupe notamment de coordonner les activités de prévention et de surveillance de la tuberculose en Région wallonne et en Région de Bruxelles-Capitale est aussi le coordonnateur du Plan sans tabac depuis le début des années 2000. Il coordonne les initiatives des acteurs qui s'impliquent dans des actions visant à lutter contre le tabagisme. On constate que les chiffres relatifs au tabagisme diminuent de manière régulière. Les actions menées dans le cadre de ce plan y sont certainement pour quelque chose, en particulier celles ciblées sur des publics vulnérables, plus éloignés des procédures permettant d'accéder aux soins.

Dans le Plan wallon relatif à la promotion de la santé, un axe concerne la lutte contre le tabagisme et l'action n° 5 de cet axe vise à «contribuer à réduire l'initiation tabagique et la vape chez les jeunes de onze à vingt-quatre ans». La stratégie consiste à outiller les professionnels en stimulant les échanges de pratiques et en formant à des pratiques innovantes. Il s'agit surtout de renforcer les compétences des professionnels de la santé, mais aussi de l'éducation du social et de l'associatif en vue de la réalisation de projets de prévention du tabagisme et de la vape, notamment en développant, diversifiant et renfor-

overgenomen). Sommige diensten voor geestelijke gezondheidszorg bieden algemene zorg aan, andere nemen specifieke initiatieven voor doelgroepen, eventueel personen met een verslaving.

De consulten tabaksverslaving waren oorspronkelijk alleen voor tabaksgebruikers bestemd. Nu wil men ze aanpassen, zodat ze ook toegankelijk worden voor cannabisgebruikers. Er zal een voorziening voor teleconsult worden ingesteld, die voor meer soepelheid in het beantwoorden van de vraag zal zorgen, met name wat de dienstroosters betreft.

De eerstelijnspsychologen zijn een federale voorziening, maar passen in het landschap van de ambulante zorg.

Tot slot zijn er enkele residentiële revalidatievoorzieningen voor de zorg voor zwaardere verslavingen dan de cannabisverslaving, maar men kan overwegen dat financieringsmiddel aan andere acties te koppelen, die niet door de federale overheid worden gevoerd, maar die aan een behoefte op het Waalse grondgebied beantwoorden.

d) De facultatieve subsidies inzake verslaving maken het mogelijk innoverende projecten in aanmerking te nemen, die op zich staan, zoals het *Plan wallon sans tabac*, de risicobeperkende gebruiksruimte die in Luik bestaat (en die zich na een evaluatie waarschijnlijk zal ontwikkelen in een gereglementeerd kader) of het *Réseau Alto*, dat huisartsen de mogelijkheid geeft voor patiënten met een verslaving te zorgen.

Het *Plan wallon sans tabac* is een echt succes voor Wallonië. FARES, dat in het Waals Gewest en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest onder andere de preventie- en monitoringactiviteiten inzake tuberculose coördineert, is tevens sinds het begin van de jaren 2000 de coordinator van het *Plan sans tabac*. Het coördineert de initiatieven van de actoren die zich inzetten voor de bestrijding van het tabaksgebruik. Men stelt vast dat de cijfers van het tabaksgebruik gestaag dalen. Dat heeft ongetwijfeld te maken met de acties die in het raam van dat plan worden gevoerd, vooral die welke gericht zijn op kwetsbare doelgroepen, die verder afstaan van de procedures die toegang verschaffen tot de zorg.

Een van de thema's in het Waals Plan voor gezondheidsbevordering is de strijd tegen het roken. Actie nr. 5 binnen dat thema heeft specifiek tot doel om te voorkomen dat jongeren van elf tot vierentwintig jaar beginnen te roken of te vapen. De strategie bestaat erin de gezondheidswerkers te wapenen, door uitwisseling van praktijken te stimuleren en door innoverende praktijken tot stand te brengen. Het komt er vooral op aan de competenties van de gezondheidswerkers te versterken, maar ook de sociale sector en de verenigingen bewust te maken, om projecten ter preventie van roken en vapen tot

çant l'offre de formation (avec les hautes écoles ou la promotion sociale). Il s'agit aussi de développer toutes sortes d'initiatives pour lesquelles les acteurs ont été invités à introduire une demande auprès de l'AVIQ. Ces demandes sont en cours d'examen et un premier point sera fait avant la fin 2022 sur les projets qui pourront être menés. Le tout sera coordonné par un comité de pilotage au sein duquel seront représentés tous les acteurs selon les thématiques. Les résultats feront ensuite l'objet d'une évaluation afin d'identifier les évolutions nécessaires.

Certaines stratégies visent à informer, sensibiliser et outiller les professionnels; d'autres sont axées sur l'information et la collaboration pour renforcer l'accessibilité des services ou encore l'intégration de la promotion de la santé dans le parcours de soins.

Le budget consacré par la Région wallonne à la lutte contre les assuétudes, toutes addictions confondues, s'élève à plus de 25 millions d'euros. Ce budget va évoluer à la hausse car le Plan de relance de la Wallonie a inclus des activités de promotion de la santé. C'est d'ailleurs à souligner car c'est la première fois en Belgique qu'on a pris en considération la nécessité d'accroître les moyens en matière de prévention pour développer des projets d'une ampleur suffisante pour avoir des effets sur la santé des citoyens wallons.

Budget assuétudes
(toutes addictions confondues)

	CE 2021
Fédération assuétudes	126 497
Fonds drogues	688 625
Fonds tabac	733 094
Réseaux assuétudes (12)	447 007
Services assuétudes (26)	2 136 355
Subventions facultatives – assuétudes	1 746 752
Subventions facultatives – PPS	1 540 491
SSM Initiatives générales pour personnes toxicomanes	969 256
Centres de rééducation fonctionnelle CRF	16 921 982
Total général	25 310 059
Total hors CRF	8 388 077

L'oratrice mentionne ensuite quelques exemples d'actions en promotion de la santé financées par la Région wallonne.

Une surveillance socio-épidémiologique est assurée par l'association sans but lucratif (ASBL) Eurotox qui est le relais de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. C'est important car cela permet de développer des indicateurs qui contribuent à une meilleure connaissance de la situation.

stand te brengen, onder andere door het opleidingsaanbod (met de hogescholen of de sociale promotie) te ontwikkelen, te diversifiëren en te versterken. Het komt er ook op aan allerlei initiatieven te ontwikkelen waarvoor de actoren verzocht werden om bij AVIQ een aanvraag in te dienen. Die aanvragen worden onderzocht en voor einde 2022 zal een eerste stand van zaken worden gemaakt over de projecten die men kan uitvoeren. Alles wordt gecoördineerd door een stuurcomité waarin de actoren rond een bepaald thema samenzitten. Daarna zullen de resultaten geëvalueerd worden, om vast te stellen welke ontwikkelingen vereist zijn.

Sommige strategieën strekken om de gezondheidswerkers te informeren, bewust te maken en te wapenen, andere zijn veeleer gericht op inlichtingen en samenwerking, om de toegang tot de diensten of de integratie van de gezondheidsbevordering in het zorgtraject te versterken.

Het budget van het Waals Gewest voor verslavingsbestrijding bedraagt, voor alle verslavingen samen, meer dan 25 miljoen euro. Dat budget zal worden verhoogd, want het Waals herstelplan bevat activiteiten voor gezondheidsbevordering. Dat moet men trouwens beklemtonen, want voor het eerst heeft men in België de noodzaak ingezien om de middelen voor preventie te verhogen, om projecten te ontwikkelen die omvangrijk genoeg zijn om de gezondheid van de Waalse burgers te beïnvloeden.

Budget verslavingen
(alle verslavingen samen)

	CE 2021
Federatie verslavingen	126 497
Drugsfonds	688 625
Tabaksfonds	733 094
Netwerken verslavingen (12)	447 007
Diensten verslavingen (26)	2 136 355
Optionele subsidies – verslavingen	1 746 752
Optionele subsidies – PPS	1 540 491
SSM Algemene initiatieven voor drugsverslaafden	969 256
Functionele re-educatiecentra CRF	16 921 982
Algemeen totaal	25 310 059
Totaal zonder CRF	8 388 077

Spreekster geeft vervolgens enkele voorbeelden van gezondheidsinitiatieven die het Waals Gewest financiert.

De vzw Eurotox, die de schakel vormt met het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, voert de sociaal-epidemiologische *monitoring* uit. Dit is belangrijk omdat hierdoor indicatoren kunnen worden ontwikkeld die bijdragen tot een beter begrip van de situatie.

La Région wallonne s'est aussi beaucoup investie dans la réduction des risques. Elle octroie des moyens aux opérateurs, soutient des initiatives telles que la distribution de matériel dans les festivals par exemple. On pourrait aller plus loin en testant les festivaliers mais cela pose à la fois des questions d'organisation logistique et des questions d'éthique, et la Région wallonne n'a pas encore développé une vision suffisamment claire en la matière.

Les services spécialisés en assuétudes font de l'accompagnement psycho-social, de la prise en charge psychothérapeutique et médicale; ils dispensent des soins, notamment les soins de substitution; s'occupent de cures de sevrage, de prises en charge résidentielles ou hospitalières et de réduction des risques, toutes assuétudes confondues. En fonction de la stratégie des services, certains sont dits services d'accueil «à bas seuil» (la personne peut encore consommer mais on va veiller à ce que sa santé ne se dégrade pas) tandis que d'autres services ont des conditions d'accès plus sévères.

Parmi les initiatives soutenues grâce à des subventions facultatives, l'oratrice cite le soutien de la *Cannabis Clinic* du CHU Brugman, avec réalisation de bilans de santé, organisation de journées «*Le cannabis et vous*» et suivis grâce à des thérapies familiales multidimensionnelles. Certes, l'hôpital se situe à Bruxelles mais il s'agit d'une clinique spécialisée qui organise des formations accessibles aux travailleurs wallons du secteur.

L'ASBL Destination – «Cap jeunes» développe une antenne spécialisée en utilisant aussi l'approche MDFT (*Multidimensional Family Therapy*). Celle-ci est située à Dinant.

L'ASBL «Modus Vivendi» pour «*Quality nights*» travaille avec les organisateurs de soirée afin de réduire les risques liés au milieu festif, par exemple en prévoyant un accès gratuit à de l'eau. Elle développe aussi un label de qualité.

«Phenix jeunes» à Namur est un projet visant à prendre en charge spécifiquement des adolescents. Même si la Communauté française est compétente pour les moins de dix-huit ans, des interventions en résidentiel ou en ambulatoire sont orientées vers ce public cible qui est très sensible à la consommation de cannabis. L'objectif n'est pas de remédier à des aspects d'éducation mais de permettre à ces jeunes de bénéficier d'une vie de qualité.

L'ASBL «Trampoline» avec son projet «Quai jeunes» est un programme ambulatoire de type communautaire au bénéfice d'adolescents et de jeunes adultes présentant des comportements d'assuétudes.

Enfin, n'oublions pas les interventions de promotion de la santé en milieu pénitentiaire dans une perspective de continuité des soins après la sortie. Un budget de 2,7 millions y a été consacré ces trois dernières années mais cet

Het Waals Gewest heeft ook veel ingezet op risicobeheersing. Het kent middelen toe aan operatoren en steunt initiatieven zoals bijvoorbeeld de verdeling van materiaal op festivals. Men zou verder kunnen gaan door festivalgangers te testen, maar dit roept zowel logistiek-organisatorische als ethische vragen op, en het Waals Gewest heeft nog geen voldoende duidelijke visie op dit gebied ontwikkeld.

Diensten die gespecialiseerd zijn in verslaving bieden psychosociale ondersteuning, psychotherapeutische en medische zorg; zij verstrekken zorg, met name substitutiezorg, ontwenningsbehandelingen, residentiële of intramurale zorg en risicobeheersing, voor alle verslavingen. Afhankelijk van de strategie van de diensten worden sommige «laagdrempelige» diensten genoemd (de persoon kan er nog steeds drugs gebruiken, maar er wordt voor gezorgd dat zijn gezondheid niet verslechtert), terwijl andere diensten strengere toegangsvoorwaarden hebben.

Onder de initiatieven die steun genieten via optionele subsidies, vermeldt spreekster de *Cannabis Clinic* van het UVC Brugman, met gezondheidsonderzoeken, organisatie van informatiedagen en *follow-up* door middel van multidimensionale gezinstherapieën. Hoewel het ziekenhuis zich in Brussel bevindt, is het een gespecialiseerde kliniek waar ook Waalse werknemers in de sector opleidingen kunnen volgen.

De vzw *Destination – «Cap jeunes»* ontwikkelt een gespecialiseerde antenne die ook gebruik maakt van MDFT (*Multidimensional Family Therapy*). Zij bevindt zich in Dinant.

De vzw «Modus Vivendi» voor «*Quality nights*» werkt met organisatoren van feesten om de risico's in het uitgaansmilieu te beperken, bijvoorbeeld door te voorzien in gratis water. Zij ontwikkelt ook een kwaliteitslabel.

«*Phenix jeunes*» in Namen is een project dat specifiek gericht is op adolescenten. Hoewel de Franse Gemeenschap bevoegd is voor jongeren onder de achttien jaar, zijn residentiële of ambulante interventies gericht op deze doelgroep, die zeer gevoelig is voor cannabisgebruik. Het gaat er niet om de opvoedkundige aspecten te verhelpen, maar om deze jongeren in staat te stellen een kwaliteitsvol leven te leiden.

De vzw «*Trempoline*» met haar project «*Quai jeunes*» biedt een ambulante begeleiding via een gemeenschapsmethode voor adolescenten en jongvolwassenen met verslavingsgedrag.

Laten we tot slot de gezondheidsbevorderende interventies in gevangenissen niet vergeten, met het oog op de continuïteit van de zorg na vrijlating. De afgelopen drie jaar is hiervoor een budget van 2,7 miljoen euro uitge-

investissement en temps et en argent donne malheureusement peu de résultat malgré tous les efforts des professionnels. L'AVIQ est demandeuse d'un cadre institutionnel qui permette ces activités dans le cadre pénitentiaire pour tous les détenus (actuellement, le directeur de prison peut refuser).

Conclusions

La Région wallonne continue à porter une attention particulière aux usages et aux usagers du cannabis au travers d'un dispositif de santé publique, qui n'est donc absolument pas discriminant ou répressif.

Elle promeut des stratégies de promotion de la santé et notamment de réduction des risques liés à l'usage du cannabis à tout moment, et ce pour plusieurs raisons: le cannabis est, après l'alcool et le tabac, la substance psychoactive la plus consommée en Belgique; sa consommation est en augmentation ces dernières années; la réglementation relative au cannabis au niveau international ne cesse d'évoluer.

La poursuite des objectifs sera favorisée par la dynamique mise en place:

– grâce au plan de prévention et de promotion de la santé, avec les acteurs de terrain et le comité de pilotage;

– avec le plan stratégique des soins en santé mentale;

– avec la première ligne;

– ou encore d'autres projets en cours comme *Wall.In.Health* (Plan de relance de la Wallonie) grâce auquel un seul dispositif digitalisé mettra à la disposition de tous, public ou professionnels, les ressources disponibles en Wallonie afin de mettre en place un partage de pratiques, une simplification administrative, une réduction de charges pour les opérateurs et un partage des données épidémiologiques, notamment avec les organismes de recherche francophones et autres. Enfin, le dernier projet du Plan de relance est celui de l'*e*-santé, avec une digitalisation conséquente: création du carnet de vie du citoyen qui intégrera les aspects de santé mais aussi d'action sociale, d'aides et d'interventions au bénéfice du citoyen.

D. Échange de vues

M. Uyttendaele observe que la consommation de cannabis n'augmente pas, mais qu'elle ne diminue pas non

trokken, maar helaas heeft deze investering in tijd en geld weinig resultaat opgeleverd, ondanks de inspanningen van de professionals. De AVIQ vraagt om een institutioneel kader dat deze activiteiten in de gevangenisomgeving voor alle gedetineerden mogelijk maakt (momenteel kan de gevangenisdirecteur die weigeren).

Besluiten

Het Waals Gewest blijft bijzondere aandacht besteden aan cannabisgebruik en -gebruikers via een systeem van volksgezondheid, dat dus geenszins discriminerend of repressief is.

Het steunt gezondheidsbevorderende strategieën en in het bijzonder strategieën voor risicobeperking in verband met het gebruik van cannabis op ieder moment, en wel om verschillende redenen: cannabis is, na alcohol en tabak, de meest geconsumeerde psychoactieve stof in België; het gebruik ervan is de laatste jaren toegenomen; de regelgeving inzake cannabis op internationaal niveau evolueert voortdurend.

De doelstellingen zullen makkelijker bereikt worden door de dynamiek die ontstaat:

– dankzij het plan voor preventie en gezondheidsbevordering, met de actoren op het terrein en het stuurcomité;

– met het strategisch plan voor geestelijke gezondheidszorg;

– met de eerstelijnszorg;

– of dankzij andere lopende projecten zoals *Wall.In.Health* (Waals Herstelplan), waarbij één enkel gedigitaliseerd systeem de in Wallonië beschikbare middelen ter beschikking zal stellen van iedereen, zowel het publiek als de professionals, teneinde een uitwisseling van praktijken tot stand te brengen, de administratie te vereenvoudigen, de lasten voor de operatoren te verminderen en epidemiologische gegevens te delen, met name met Franstalige onderzoeksinstellingen en andere. Het laatste project van het herstelplan, ten slotte, is dat van de *e*-gezondheid, met een verregaande digitalisering: de invoering van het levensboekje van de burger waarin aspecten van gezondheid maar ook van sociale tegemoetkomingen, hulp en interventies ten voordele van de burger opgenomen zullen worden.

D. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele stelt vast dat het cannabisgebruik niet toeneemt, maar ook niet afneemt. We moeten ons

plus. Il faut dès lors peut-être se remettre en question si l'objectif des politiques publiques est de créer une tendance à la baisse.

L'intervenant comprend que la consultation en tabacologie vise toute consommation de produit fumé. Afin d'attirer également les personnes présentant des problèmes de consommation de cannabis, ne serait-il pas intéressant de faire un *rebranding* de cette consultation?

Ensuite, il souhaite savoir ce que l'on entend par téléconsultation; cet outil peut s'avérer utile pour toucher les générations les plus jeunes.

Par ailleurs, quelles actions de prévention et de réduction des risques relatives à la consommation de drogues sont organisées dans les écoles?

En parallèle du *testing*, effectue-t-on de la recherche épidémiologique concernant les produits testés? Cela permettrait de disposer d'analyses plus globales et plus structurées, au niveau de la Wallonie et de Bruxelles, sur les drogues en circulation et les additifs qu'elles peuvent contenir.

M. Uyttendaele demande plus de précisions sur le matériel distribué dans les festivals.

Il constate que la consommation de drogues en prison est un fléau et que la sortie de prison constitue un moment sensible. Quelle stratégie est mise en place pour accompagner ces ex-détenus qui disposaient d'un approvisionnement assez régulier en prison?

M. Uyttendaele indique que le projet des salles de consommation à moindre risque avance à Bruxelles. Une première salle a d'ailleurs ouvert dans la capitale. La Commission communautaire commune a voté un décret pour assurer la sécurité juridique du dispositif et ne plus être dans un projet pilote. Quel est l'état d'avancement des salles de consommation en Wallonie?

L'intervenant explique que des bornes d'échange de seringues existent en France. Ces bornes ont pour objectif de récupérer le matériel utilisé pour qu'il ne traîne pas dans les espaces publics et de distribuer du matériel stérile. Elles doivent aussi devenir des lieux de captation des publics consommateurs qui sont extrêmement désaffiliés afin d'essayer de les rediriger vers des parcours d'accompagnement. Un tel projet de bornes automatiques, *Stéribornes*, devait voir le jour en Région bruxelloise, mais il est actuellement bloqué. Il souhaite savoir si de tels projets existent en Wallonie ou sont en passe d'exister.

Mme Bouton observe qu'il est difficile de disposer de données. Dans ce domaine, l'AVIQ dépend fortement des données recueillies par Eurotox (Observatoire socio-

dus misschien afvragen of de beleidsmaatregelen een neerwaartse trend tot doel moeten hebben.

Spreker begrijpt dat een raadpleging bij een tabacoloog gericht is op elke consumptie van rookwaren. Zou het niet interessant zijn deze raadpleging een andere naam te geven om ook mensen aan te trekken met een problematische cannabisconsumptie?

Vervolgens wil hij weten wat wordt bedoeld met teleconsultatie; dit zou nuttig kunnen zijn om de jongere generaties te bereiken.

En welke acties rond preventie en risicobeperking in verband met drugsgebruik worden er in scholen georganiseerd?

Wordt er naast de *testing* epidemiologisch onderzoek verricht naar de geteste producten? Daardoor zou men in Wallonië en Brussel over meer algemene en gestructureerde analyses kunnen beschikken over de drugs die in omloop zijn en de additieven die ze kunnen bevatten.

De heer Uyttendaele vraagt om meer informatie over het materiaal dat op festivals wordt uitgedeeld.

Hij stelt vast dat het drugsgebruik in de gevangenis een ware plaag is en dat de vrijlating uit de gevangenis een kwetsbaar moment is. Welke strategie wordt er gevolgd om deze ex-gedetineerden, die in de gevangenis vrij regelmatig aan drugs konden geraken, te ondersteunen?

Volgens de heer Uyttendaele maakt het project voor risicobeperkende verbruiksruimten in Brussel vorderingen. Het eerste lokaal is reeds geopend in de hoofdstad. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft een decreet goedgekeurd om de rechtszekerheid van het systeem te waarborgen en het proefproject af te ronden. Wat is de stand van zaken voor de verbruiksruimten in Wallonië?

Spreker legt uit dat er in Frankrijk omruilpunten voor injectiespuiten bestaan. Ze zijn bedoeld om gebruikt materiaal terug te krijgen, zodat het niet in de openbare ruimte rondslingert en om steriel materiaal uit te delen. Die punten zijn ook bedoeld om in contact te komen met gebruikers die aan de rand van de samenleving staan, waarbij men probeert hen te begeleiden. Een dergelijk project van automatische omruilpunten, *Stéribornes*, had in het Brusselse Gewest het licht moeten zien, maar is momenteel geblokkeerd. Hij wil weten of dergelijke projecten in Wallonië bestaan of worden opgezet.

Mevrouw Bouton geeft aan dat gegevens moeilijk te verkrijgen zijn. Het AVIQ hangt hiervoor sterk af van de gegevens die door Eurotox (*Observatoire socio-épidé-*

épidémiologique alcool-drogues en Wallonie et à Bruxelles).

En ce qui concerne le *rebranding* de la tabacologie, elle estime que la commission de conventions pourrait prendre rapidement des initiatives à ce propos. Toutefois, ce *rebranding* ne doit pas faire perdre le lien avec la consommation de tabac qui concerne une grande partie de la population.

De nombreux outils sont financés par le niveau fédéral et les entités fédérées. Néanmoins, il faut les faire connaître du grand public et les faire converger de sorte à pouvoir répondre au mieux aux besoins de la population.

Un groupe de travail est en train de définir la téléconsultation, en fonction des différents moments où elle aurait lieu, à savoir avant une prestation de soins plus approfondie, avant une prise en charge effective, après la prise en charge et enfin en ex-post cure en suivi. La téléconsultation ne serait pas simplement un *chat*. Elle comprendrait la notion d'entretien motivationnel qui est utilisée en tabacologie et qui pourrait aussi l'être pour le cannabis.

En ce qui concerne la prévention et la réduction des risques dans les écoles, l'AVIQ éprouve des difficultés à intervenir dans les écoles. Les raisons sont multiples: problème des différents réseaux, autorité du directeur d'établissement, interventions à bas seuil qui ne sont pas nécessairement bien ressenties par le milieu scolaire, que ce soit l'encadrement scolaire ou les parents.

Mme Billiet complète les propos de Mme Bouton. En termes de réduction des risques, les points assuétudes des centres publics d'action sociale (CPAS) travaillent en partenariat avec les écoles.

Mme Bouton répond à la question relative au *testing*. Il existe un système d'alerte précoce relatif aux drogues (*early warning system*) au niveau de Sciensano. Les laboratoires de Sciensano analysent les nouveaux produits qui arrivent sur le marché, les tracent et lancent des alertes. Il convient de noter que ce *testing* porte uniquement sur les nouveaux produits. Il n'est donc pas transversal.

Lors des festivals, l'AVIQ distribue du matériel stérile et de l'eau pour préparation injectable. Toutefois, celle-ci est considérée comme un médicament et sa distribution constitue donc une pratique irrégulière. L'AVIQ espère, toutefois, pouvoir arriver à un accord avec l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé en vue de la mise à disposition de l'eau pour préparation injectable à ses opérateurs.

Mme Billiet précise qu'un médecin est nécessaire pour la mise à disposition d'eau pour préparation injectable et que l'AVIQ a avancé sur un texte de décret qui permet-

miologique alcool-drogues en Wallonie et à Bruxelles) worden verzameld.

Wat de *rebranding* van tabacologie betreft, meent zij dat de overeenkomstencommissie snel initiatieven in die zin zou kunnen nemen. Die *rebranding* mag er echter niet toe leiden dat de link met het tabaksgebruik, dat een groot deel van de bevolking aangaat, verloren gaat.

Heel wat instrumenten worden gefinancierd door de Federale Staat en de deelstaten. Toch moeten ze bij het grote publiek bekend worden gemaakt en samengebracht om zo goed mogelijk afgestemd te zijn op de behoeften van de bevolking.

Een werkgroep is bezig met het bepalen van wat teleconsultatie is op basis van de verschillende momenten waarop die zou plaatsvinden, namelijk vóór diepgaandere zorg, vóór een daadwerkelijke behandeling, na de zorg en ten slotte ex-postzorg in *follow-up*. Teleconsultatie zou niet louter een *chat* zijn. Er zou sprake zijn van motiverende gespreksvoering, een concept dat wordt gebruikt in de tabacologie en ook voor cannabis kan worden gebruikt.

Wat preventie en risicobeperking in scholen betreft, ondervindt het AVIQ moeilijkheden om in scholen op te treden. Daar zijn veel redenen voor: het probleem van de verschillende netwerken, het gezag van de schooldirecteur, laagdrempelig optreden dat niet noodzakelijk goed wordt bevonden door de schoolgemeenschap, ongeacht of het gaat om de schoolbegeleiding of de ouders.

Mevrouw Billiet vult aan wat mevrouw Bouton heeft gezegd. Wat risicobeperking betreft, werken de steunpunten verslaving van het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn (OCMW) samen met de scholen.

Mevrouw Bouton antwoordt op de vraag over *testing*. Er is een vroegtijdig waarschuwingssysteem voor drugs (*early warning system*) bij Sciensano. De laboratoria van Sciensano analyseren nieuwe producten die op de markt komen, sporen ze op en geven waarschuwingen. Er dient op gewezen te worden dat deze *testing* alleen op nieuwe producten van toepassing is. Het is dus niet transversaal.

Op festivals deelt het AVIQ steriel materiaal en water voor injecties uit. Dit laatste wordt echter beschouwd als een geneesmiddel en de verdeling ervan is dan ook niet reglementair. Het AVIQ hoopt echter een akkoord te bereiken met het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten om water voor injecties ter beschikking te kunnen stellen van zijn operatoren.

Mevrouw Billiet verduidelijkt dat een arts water voor injecties moet voorschrijven en het AVIQ heeft meegewerkt aan een tekst van decreet, die in een uitzondering

trait de donner une exception à ses services pour pouvoir distribuer de l'eau sans la présence d'un médecin. Le décret reconnaîtrait *Modus Vivendi* comme un service qui a l'autorisation de fabriquer et de distribuer des *kits* stériles contenant de l'eau stérile. La distribution par le biais d'une borne d'échange ou d'un automate doit encore être étudiée en vue de son intégration éventuelle dans le décret.

Mme Bouton explique que la sortie de prison constitue un des points de travail en interfédéral. Il est prévu que les soins de santé dans les prisons ne relèvent plus du SPF Justice, mais du SPF Santé publique. Un groupe de travail avec des experts est en train de mettre en place la gouvernance et l'organisation des interventions en matière de soins de santé dans les prisons. Le Service public de Wallonie devrait veiller à l'accompagnement des ex-détenus et s'assurer qu'ils aient un point de chute. L'AVIQ devrait tenter d'intégrer ces personnes dans le système de soins, entre autres en leur expliquant à qui elles peuvent s'adresser pour bénéficier de soins de première nécessité, en les aidant à avoir un médecin généraliste, etc. Pour les plus désocialisés, l'AVIQ a également des infirmiers de rue.

La salle de consommation à moindre risque de Liège a été créée avant celle de Bruxelles. Elle fait actuellement l'objet d'une évaluation. Mme Bouton peut d'ores et déjà annoncer que cette évaluation, même si elle n'est pas encore terminée, sera positive en termes de résultats.

En ce qui concerne les *Stéribornes*, Mme Bouton ne connaissait pas ce mot. Cependant, cet aspect pourrait être examiné dans le cadre de l'élaboration du décret relatif à la mise à disposition d'eau pour préparation injectable.

*

* *

voorziet zodat het water voor injecties kan verdelen buiten een arts om. Het decreet zou *Modus Vivendi* erkennen als een dienst die steriele kits mag maken en verdelen met steriel water. De verdeling via omruilpunten of een automaat moet nog worden bestudeerd zodat het eventueel kan worden opgenomen in het decreet.

Mevrouw Bouton legt uit dat het verlaten van de gevangenis een van de interfederale werkpunten is. Het is de bedoeling dat gezondheidszorg in de gevangenissen niet langer onder de bevoegdheid van de FOD Justitie valt, maar onder die van de FOD Volksgezondheid. Een werkgroep met deskundigen werkt momenteel aan het beheer en de organisatie van de gezondheidszorg in de gevangenissen. De *Service public de Wallonie* zou moeten zorgen voor de begeleiding van ex-gedetineerden en voor een ontmoetingspunt. Het AVIQ moet proberen deze mensen in het zorgstelsel te integreren, onder andere door hen uit te leggen waar zij terecht kunnen voor basiszorg, door hen te helpen een huisarts te vinden, enz. Voor personen die het meest sociaal geïsoleerd zijn, heeft het AVIQ ook straatverpleegkundigen.

De Luikse risicobeperkende verbruiksruimte is opgericht vóór die van Brussel. Ze wordt momenteel geëvalueerd. Mevrouw Bouton kan nu al aankondigen dat die evaluatie, ook al is ze nog niet afgerond, positieve resultaten zal opleveren.

Mevrouw Bouton was niet bekend met de *Stéribornes*. Dit aspect zou echter kunnen worden onderzocht in het kader van de opstelling van het decreet over de verstrekking van water voor injecties.

*

* *

VIII. RÉUNION DU 13 JANVIER 2023

Audition de:

– M. Pierre Kopp, professeur à l'Université Paris Panthéon-Sorbonne, *Paris School of Economics*;

– M. Chris Burggraeve, CEO de *Vicomte*.

A. Audition de M. Chris Burggraeve, CEO de *Vicomte*

1) Exposé

M. Chris Burggraeve, CEO de *Vicomte*, habite et travaille depuis longtemps à New York, et il est actif dans le secteur du cannabis depuis une dizaine d'années. Il a assisté de près à l'essor du cannabis aux États-Unis. En outre, en 2018, il a réalisé une étude auprès d'un millier de Belges, dont il souhaiterait présenter les principales conclusions.

En ce qui concerne la situation aux États-Unis, l'intervenant renvoie au graphique ci-dessous, qui illustre l'opinion des Américains sur la légalisation du cannabis.

VIII. VERGADERING VAN 13 JANUARI 2023

Hoorzitting met:

– de heer Pierre Kopp, professor aan de Universiteit van Parijs *Panthéon-Sorbonne*, *Paris School of Economics*;

– de heer Chris Burggraeve, CEO van *Vicomte*.

A. Hoorzitting met de heer Chris Burggraeve, CEO van *Vicomte*

1) Uiteenzetting

De heer Chris Burggraeve, CEO van *Vicomte*, woont en werkt al geruime tijd in New York en is al een tiental jaar betrokken bij de verkoop van cannabis. Hij heeft de opkomst van cannabis in de Verenigde Staten van nabij meegemaakt. Bovendien heeft hij in 2018 een studie uitgevoerd bij een duizendtal Belgen, waarvan hij de belangrijkste conclusies graag deelt.

Wat de situatie in de Verenigde Staten betreft, verwijst spreker naar onderstaande grafiek die het stemgedrag in verband met de legalisering van cannabis aantoont.

La jeune génération est de plus en plus favorable à la légalisation du cannabis, malgré la persistance de nombreux préjugés négatifs. À l'heure actuelle, près de 250 millions de citoyens américains, répartis entre différents États, ont légalement accès à la marijuana, soit uniquement à usage médical, soit à usage récréatif. La législation a aussi changé récemment à New York et, depuis quelques semaines, il est possible d'acheter du cannabis légalement dans le centre de Manhattan. Au niveau fédéral, la question de la légalisation du cannabis fait ac-

De jongere generatie is steeds meer gewonnen voor de legalisering van cannabis, zij het dat er nog steeds veel negatieve vooroordelen leven. Op dit ogenblik hebben ongeveer 250 miljoen Amerikaanse burgers, verspreid over diverse staten, legaal toegang tot marihuana, hetzij enkel voor medisch gebruik, hetzij voor recreatief gebruik. Recent is de wetgeving ook in New York veranderd en sedert enkele weken kan men in het centrum van Manhattan op legale wijze cannabis kopen. Op het federale niveau vindt vandaag een politiek spel plaats in de

tuellement l'objet d'un jeu politique au sein du Sénat des États-Unis.

La vente légale de cannabis représente aujourd'hui une valeur marchande de plus de 200 millions de dollars, soit autant que ce que rapporte la vente d'alcool et près du double de la valeur marchande du tabac. Il s'agit d'un marché très dynamique en pleine mutation, qui connaît une forte croissance et dans lequel de très nombreux nouveaux acteurs font leur apparition. Tout change en permanence. M. Burggraeve a lui-même intégré ce marché il y a une dizaine d'années en tant qu'entrepreneur, notamment comme administrateur de l'entreprise *Air Wellness* et professeur à la *New York Stern Business School*. Il participe aussi au projet *Last Prisoner*, une ONG qui milite pour la libération de prisonniers qui sont incarcérés pendant des années pour avoir fumé un joint.

Il y a donc beaucoup de choses qui bougent aux États-Unis, tant sur le plan financier que sur les plans social et légal. L'intervenant évoque le concept «4:20», qui fait référence à la date du 20 avril. Les Américains fêtent cette date comme un jour de la contre-culture, où l'on consomme du cannabis en public. Le concept, qui trouve son origine dans l'État de Californie, renvoie aussi à la consommation de marijuana en général. Il faut apprendre à connaître et à apprécier cette culture, un peu comme on découvre le monde numérique. Aux États-Unis, la phrase «*It's 4:20 somewhere*» est aujourd'hui une expression consacrée, qui reflète le sentiment d'une grande partie de la population américaine. Après cent ans de diabolisation, tout le monde commence à découvrir l'histoire du cannabis. L'information sur les applications médicales se propage aussi de plus en plus. La théorie selon laquelle le cannabis serait une drogue passerelle a été clairement infirmée. Au contraire, on est de plus en plus persuadé que le cannabis retient les consommateurs de prendre d'autres drogues. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a, elle aussi, adopté le point de vue selon lequel le cannabis ne constitue pas un danger immédiat pour la santé publique. En d'autres termes, on comprend de mieux en mieux le phénomène. Beaucoup d'eau a coulé sous les ponts depuis le jour où le président Nixon a déclaré la guerre aux drogues et créé l'Agence américaine de lutte contre la drogue (*Drugs Enforcement Administration* ou DEA). Le président actuel Biden a signé récemment un projet de loi concernant la recherche sur la marijuana (*Marijuana Research Bill*), ce qui constitue une étape historique. Aujourd'hui, la DEA ne s'intéresse plus aux consommateurs de cannabis, mais s'attaque aux *dealers* et aux consommateurs de drogues dures, comme le fentanyl.

M. Burggraeve évoque l'État américain du Colorado, dont la population est quasi identique à celle de la Flandre. En 2014, le Colorado fut le premier État à légaliser le cannabis. Cela lui a procuré des recettes fiscales d'un montant de 250 millions de dollars en 2017; ces recettes dépassent aujourd'hui le milliard de dollars. Le

Senaat van de Verenigde Staten over de legalisering van cannabis.

De wettelijk toegestane verkoop van cannabis vertegenwoordigt vandaag een marktwaarde van meer dan 200 miljoen dollar. Daarmee is deze marktwaarde even groot als de verkoop van alcohol en zelfs dubbel zo groot als die van tabak. Het gaat om een zeer dynamische markt in volle verandering, die sterk groeit en waarin zich heel wat nieuwe spelers manifesteren. Alles verandert voortdurend. Zelf is de heer Burggraeve als ondernemer een tiental jaren geleden in deze markt gestapt, onder meer als bestuurder bij het bedrijf *Air Welness* en docent aan de *New York Stern Business School*. Hij is ook actief bij het *Last Prisoner* project, een ngo die ijvert voor de vrijlating van gevangenen die omwille van het roken van één joint jarenlang in de gevangenis zitten.

Er is dus heel wat in beweging in de Verenigde Staten, zowel op het financiële, het sociale als op het wettelijke niveau. Spreker verwijst naar het begrip «4:20», een verwijzing naar 20 april. Amerikaanse gebruikers vieren die als een feestdag van de tegencultuur. Cannabis wordt op die dag publiekelijk gebruikt. Het begrip is ook een verwijzing naar het gebruik van marihuana in het algemeen. De oorsprong ervan ligt in de staat Californië. Men moet deze cultuur leren kennen en ze leren appreciëren, vergelijkbaar met het leren ontdekken van de digitale wereld. «*It's 4:20 somewhere*» is intussen een staande uitdrukking in de Verenigde Staten en geeft het sentiment weer bij een heel groot deel van de Amerikaanse bevolking. Iedereen begint de geschiedenis van cannabis te ontdekken, nadat ze honderd jaar werd gedemoniseerd. Ook informatie over de medische toepassingen begint zich steeds meer te verspreiden. De theorie, dat cannabis een «*gateway drug*» zou zijn, intussen reeds duidelijk ontkracht: meer en meer raakt men er van overtuigd dat cannabis gebruikers integendeel weghoudt van het gebruik van andere drugs. Ook de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) heeft intussen het standpunt ingenomen dat cannabis niet onmiddellijk een gevaar vormt voor de volksgezondheid. Er is dan ook, met andere woorden, sprake van een voortschrijdend inzicht. Waar toenmalig president Nixon de «*war on drugs*» heeft afgekondigd en de «*Drugs Enforcement Administration*» (DEA) heeft opgericht, is intussen een hele weg afgelegd. Huidig president Biden heeft recent de «*Marijuana Research Bill*» ondertekend, een historische mijlpaal. De DEA is intussen ook niet langer geïnteresseerd in cannabisgebruikers maar richt zijn pijlen op de *dealers* en gebruikers van harddrugs, zoals bijvoorbeeld fentanyl.

De heer Burggraeve verwijst naar de Amerikaanse Staat Colorado, die qua bevolking ongeveer even groot is als Vlaanderen. In 2014 was het de eerste Staat die cannabis heeft gelegaliseerd. Dit resulteerde in een fiscale ontvangst van 250 miljoen dollar in 2017; vandaag is dit meer dan 1 miljard dollar. De sector is goed voor meer

secteur représente plus de vingt-cinq mille emplois. Selon les estimations, si le cannabis était légalisé dans tous les États, les recettes fiscales seraient supérieures à 13 milliards de dollars pour l'ensemble des États-Unis et le secteur fournirait plus de huit cent mille emplois. Aujourd'hui déjà, l'industrie du cannabis a permis de créer plus de quatre cent cinquante mille emplois.

Si la Belgique devait avoir l'intention de légaliser le marché du cannabis, aujourd'hui illégal, elle ne devrait pas commettre la même erreur que la Californie. Cet État lève en effet énormément d'impôts. La vente de cannabis ne procure dès lors pratiquement aucun bénéfice aux entreprises et le marché illégal est donc trois fois plus important que le marché légal. On peut donc en conclure que, si l'on encadre la vente sur le marché légal par des conditions tellement strictes qu'elles empêchent la disparition du marché illégal, on passera tout à fait à côté de l'objectif sociétal poursuivi.

Quant à la situation belge, elle est en pleine évolution. Des criminologues, politologues et toxicologues ont déjà écrit différents livres et études à ce sujet. L'aspect économique n'y est toutefois pratiquement jamais abordé. Or si l'on souhaite envisager une légalisation du cannabis, il s'agit là d'un aspect très important. Sans les entreprises, rien ne changera en effet. L'intervenant comprend parfaitement la situation anversoise, où des actes de violence dans les milieux de la drogue ont coûté la vie à une fillette, ainsi que la réaction de refus de toute légalisation de la drogue. Il ne faut cependant pas traiter toutes les drogues de la même manière. La situation américaine a ainsi débouché sur une vision novatrice proposant d'appréhender le cannabis différemment de toutes les autres drogues. Malheureusement, ce n'est toujours pas le cas en Belgique. Il ne faut pas non plus oublier les jeunes filles épileptiques que l'huile de cannabis, par exemple, peut réellement soulager. Il existe des centaines de cas semblables.

La Belgique devrait miser sur son industrie et sa technologie de la santé et sur ses biotechnologies. Notre pays s'illustre en effet dans le monde entier par ses connaissances dans le domaine de la santé. La pandémie de coronavirus et le développement de vaccins et de médicaments en ont apporté une nouvelle preuve, et le cannabis pourrait en devenir un parfait prolongement. Notre pays ne dispose pas de la superficie nécessaire pour cultiver du cannabis à grande échelle, mais il dispose des connaissances techniques pour développer des produits à base de cannabis. Différents acteurs importants, comme l'institut de recherche flamand IMEC, y réfléchissent, mais le cadre légal fait toujours défaut aujourd'hui.

M. Burggraeve recommande donc de transformer un marché illégal dangereux de consommateurs en un marché décriminalisé et transparent de vendeurs à deux volets: le volet médical et le volet récréatif. Concernant le volet médical, il pense surtout aux applications biotech-

dan vijfentwintigduizend banen. Naar schatting zouden, indien cannabis gelegaliseerd zijn in alle Staten, de fiscale opbrengsten in heel de Verenigde Staten meer dan 13 miljard dollar bedragen en zou de sector meer dan achthonderdduizend jobs met zich meebrengen. Reeds vandaag heeft de cannabis industrie meer dan vierhonderdvijftigduizend jobs gecreëerd.

Mocht men in België de intentie hebben om van de illegale cannabis markt een legale markt te maken, mag men niet de fout maken die men in California heeft gemaakt. Deze Staat heft immers enorm veel belastingen. Bedrijven kunnen dan ook vrijwel geen winst maken op de verkoop van cannabis en daarom is de illegale markt driemaal zo groot als de legale markt. De conclusie is dan ook dat, indien men de verkoop binnen de legale markt zodanig streng maakt dat de illegale markt helemaal niet verdwijnt, het maatschappelijke doel helemaal niet wordt bereikt.

Wat de Belgische situatie betreft, is een en ander in beweging. Er werden reeds verschillende boeken geschreven en studies gemaakt door criminologen, politicologen en toxicologen. De bedrijfsmatige kant komt echter vrijwel nooit aan bod. Indien men een legalisering van het cannabisgebruik wil overwegen, is dit echter een heel belangrijk aspect. Zonder het bedrijfsleven zal er immers helemaal niets veranderen. Spreker heeft veel begrip voor de situatie in Antwerpen, waarbij een jong meisje werd doodgeschoten ingevolge druggerelateerd geweld, en voor de reactie om drugs niet te legaliseren. Men mag echter niet alle drugs op dezelfde wijze behandelen. Uit de Amerikaanse situatie heeft is men immers tot het voortschrijdend inzicht gekomen om cannabis anders te benaderen dan alle andere drugs. Dit is vandaag jammer genoeg niet het geval in België. Men moet ook denken aan de jonge meisjes met epilepsie die wél geholpen kunnen worden door, bijvoorbeeld, cannabisolie. Zo zijn er honderden gevallen.

België zou moeten inzetten op zijn gezondheids- en biotech industrie en technologie. Ons land is immers in de hele wereld gekend voor zijn kennis op het punt van gezondheid. Dit is nog maar eens bewezen naar aanleiding van de coronapandemie en de ontwikkeling van vaccins en pillen. Cannabis kan hiervan het perfecte verlengstuk zijn. Ons land heeft niet het areaal om op grote schaal cannabis te kweken maar wel de technische kennis om cannabisproducten te ontwikkelen. Daar wordt bij belangrijke spelers, zoals bijvoorbeeld IMEC, over nagedacht. Het wettelijke kader ontbreekt vandaag evenwel.

De heer Burggraeve wil dan ook aanbevelen om een gevaarlijke, illegale gebruikersmarkt om te vormen tot een gedecriminaliseerde en transparante aanbiedersmarkt waarin twee componenten aanwezig zijn: de medische en de recreatieve. Bij de medische component denkt hij

nologiques, tandis que le volet récréatif serait comparable au marché de l'alcool. À terme, on pourrait évoluer vers une vente de cannabis sur un marché normal. Si l'on transpose la situation américaine à la Belgique, on peut espérer réaliser, sur une période de huit ans, des recettes fiscales estimées à 1,6 milliard d'euros, avec à la clé entre vingt-huit et trente-huit mille emplois nouveaux. Il s'agit bien sûr d'estimations grossières pour lesquelles on a tenu compte autant que possible des cours de change et de l'estimation du produit intérieur brut.

Reste à savoir ce qu'en pense le Belge moyen. Il existe aujourd'hui plusieurs produits «plaisir» en Belgique, comme l'alcool, le chocolat, le café, les analgésiques, la pornographie, les paris, etc. Ces marchés sont tous soumis à une réglementation belge conciliant l'éthique et la rentabilité. On a chaque fois trouvé un équilibre entre les attentes de la société et celles de l'individu, ce qui permet au marché de bien fonctionner et de satisfaire les acteurs concernés: un équilibre entre le «péché» et l'«âme».

Il ressort d'une étude de marché de 2018, réalisée de manière conforme aux règles de la statistique – auprès de mille personnes réparties sur l'ensemble du pays, avec une représentation équilibrée des hommes et des femmes, des néerlandophones et francophones, des différentes générations, etc. –, que 17 % des Belges ont déjà expérimenté le cannabis. La plupart des gens pensaient toutefois que près de 45 % des personnes avaient déjà consommé du cannabis. Le chiffre le plus correct se situe sans doute entre les deux. À titre de comparaison, 36 % ont déjà consommé du tabac, 43 % ont déjà parié, 44 % regardent parfois de la pornographie et 83 % consomment parfois de l'alcool.

La principale conclusion à tirer est que la plupart des gens considèrent le cannabis comme une drogue douce et non comme une drogue dure. En revanche, ils classent la cocaïne et l'héroïne parmi les drogues dures. C'est un élément très important à prendre en compte dans le discours politique et c'est aussi cette différence qui explique pourquoi d'autres pays ont déjà franchi le pas de la légalisation du cannabis. La population établit en effet une grande différence entre les deux types de drogues. Même en Thaïlande, longtemps hostile à toute consommation de drogue, on constate que Bangkok abrite aujourd'hui de nombreux magasins de cannabis. S'agissant du caractère stimulant ou nocif du cannabis, force est de constater qu'en Belgique, la plupart des gens désignent bien plus souvent le café que le cannabis comme produit stimulant. La plupart des Belges considèrent l'héroïne et le tabac comme plus nocifs que le cannabis.

Le nombre de personnes favorables à une légalisation du cannabis croît peu à peu dans notre pays. En 2018 déjà, 56 % des Belges estimaient qu'il fallait autoriser une

vooral aan biotechnologische toepassingen en de recreatieve component is vergelijkbaar met de markt voor alcohol. Op termijn kan men evolueren naar een verkoop van cannabis binnen een normale markt. Wanneer men de Amerikaanse situatie transponeert naar de Belgische, mag men gedurende een periode van acht jaar een fiscale ontvangst van naar schatting 1,6 miljard euro verwachten met ongeveer tussen de achtentwintig- en achtendertigduizend nieuwe jobs. Vanzelfsprekend gaat het om ruwe schattingen, waarbij zoveel als mogelijk wordt rekening gehouden met wisselkoersen en geschatte bruto binnenlands product.

De vraag is hoe de modale Belg hier tegenover staat. Er bestaan vandaag verschillende «*joy products*» in België, zoals alcohol, chocolade, koffie, pijnstillers, porno, gokken en dergelijke meer. Voor deze markten bestaat telkens een Belgische regelgeving, waarbij ethiek en winstgevendheid met mekaar worden verzoend. Er werd telkens een evenwicht gevonden tussen de verwachtingen van de samenleving en van het individu, met als gevolg een goed werkende markt waarin de betrokken actoren zich kunnen vinden: een balans tussen «*sin*» en «*soul*».

Uit eigen marktonderzoek dat in 2018 op een correcte manier werd uitgevoerd volgens de regels van de statistiek – bij duizend personen over heel het land met evenwichten in de verhoudingen tussen mannen en vrouwen, tussen Nederlands- en Franstaligen, tussen alle generaties en dergelijke meer – blijkt dat 17 % van de Belgen wel eens cannabis heeft geprobeerd. De meeste mensen dachten echter dat ongeveer 45 % wel eens cannabis hadden gebruikt. Wellicht ligt het meest correcte cijfer ergens tussenin. Ter vergelijking: 36 % heeft wel eens tabak gebruikt, 43 % heeft ooit eens gegokt, 44 % kijkt wel eens porno en 83 % gebruikt soms alcohol.

De belangrijkste conclusie is evenwel dat de meeste mensen cannabis als een *softdrug* beschouwen, en niet als een *harddrug*. De meeste mensen beschouwen cocaine en heroïne daarentegen wél als een *harddrug*. Dit is erg belangrijk voor het narratief en dit onderscheid is ook de reden waarom andere landen wél reeds de stap hebben gezet naar de legalisering van cannabis. De bevolking maakt immers een groot onderscheid tussen het type drugs. Zelfs in Thailand, waar men heel lang tegen elke vorm van druggebruik was, stelt men vast dat er vandaag heel veel cannabiswinkels in Bangkok zijn. Wanneer men het heeft over het stimulerend en schadelijk karakter van cannabis gebruik, moet men vaststellen dat ook in België de meeste mensen koffie aanduiden als een stimulerend product, veel meer dan cannabis. Heroine en tabak beschouwen de meeste Belgen als meer schadelijk dan cannabis.

Het draagvlak om cannabis uit de illegale sfeer te halen groeit gestaag in ons land. Reeds in 2018 vond 56 % van de Belgen dat het wettelijk gebruik van cannabis moest

consommation légale de cannabis à des fins médicales. Le pourcentage était de 26 % pour la consommation récréative. Si l'on effectuait le même sondage aujourd'hui, les pourcentages seraient certainement beaucoup plus élevés pour chacune des utilisations, si l'on en croit l'exemple américain. Une meilleure information entraîne en effet un niveau d'acceptation plus élevé. La meilleure façon de procéder est peut-être de greffer le marché légal du cannabis sur le marché légal de l'alcool, dont la production, la distribution et la consommation sont bien connues, de même que tous leurs effets sur la sécurité routière, la santé, l'éducation, etc.

En conclusion, M. Burggraeve pense qu'il est possible de créer un marché légal du cannabis de manière équilibrée et éthiquement responsable, sans en négliger les aspects économiques. Si les acteurs économiques n'ont pas de perspectives de profits, la transition ne se fera pas. Le principal défi est de modifier le comportement des consommateurs. Aujourd'hui, le critère principal pour la plupart des consommateurs est le prix, plutôt que la qualité du produit. La plupart sous-estiment la mauvaise qualité du cannabis vendu actuellement au marché noir. Tant que les prix sur le marché régulier ne seront pas concurrentiels par rapport aux prix du marché noir, on peut se demander si le consommateur modifiera son comportement. Il faut donc éviter que le marché régulier devienne trop cher. Il faut trouver un juste équilibre entre les intérêts des acteurs économiques et les effets souhaités sur la société.

2) Échange de vues

M. Ongena partage la préoccupation de M. Burggraeve quant au bon fonctionnement du marché en cas de légalisation de la vente de cannabis. Quel serait, selon M. Burggraeve, le bon niveau de taxation sur la vente de produits du cannabis afin de ne pas surtaxer le marché et de permettre la concurrence avec le marché noir?

L'intervenant est lui-même partisan du modèle canadien, dans lequel les pouvoirs publics autorisent des acteurs privés à produire et commercialiser du cannabis. Qu'en pense M. Burggraeve? Quelle est la meilleure manière, sur le plan opérationnel, d'organiser la vente légale de cannabis?

M. Bruggraeve ne pense pas qu'il faille s'inspirer du modèle canadien, car il est très orienté vers l'offre. Le gouvernement canadien réglemente beaucoup d'aspects sur le plan de l'offre, mais n'autorise pas grand-chose pour ce qui est de la demande. C'est la raison pour laquelle de nombreux acteurs se sont retirés du marché. La

mogelijk zijn voor medische doeleinden. Voor het recreatieve gebruik bedroeg dit cijfer 26 %. Mocht men dezelfde bevraging vandaag opnieuw uitvoeren, zouden de cijfers voor beide doeleinden wellicht een pak hoger liggen, zo leert ons het Amerikaanse voorbeeld. Meer correcte informatie leidt immers tot een hogere acceptatiegraad. Wellicht is de beste werkwijze de legale markt voor cannabis te enten op de bestaande legale markt voor alcohol, waar de productie, de distributie en het gebruik ervan bekend zijn, met alle gevolgen voor verkeersveiligheid, gezondheid, opleiding en dergelijke meer.

Concluderend, meent de heer Burggraeve dat een legale markt voor cannabis op een evenwichtige en ethisch verantwoorde manier kan worden gecreëerd, waarbij de economische aspecten ervan niet mogen worden vergeten. Wanneer voor de economische participanten geen vooruitzicht op winstgevendheid, gebeurt de omschakeling immers niet. De belangrijkste uitdaging is om het gedrag van de gebruikers te veranderen. Vandaag is immers voor de meeste mensen de prijs immers het belangrijkste criterium, eerder dan de kwaliteit van het product. Mensen onderschatten vandaag de slechte kwaliteit van de cannabis die vandaag wordt verkocht op de zwarte markt. Zolang de prijzen op de reguliere markt niet concurrentieel zijn met de prijzen op de zwarte markt, is de vraag of de consument zijn gedrag wel zal veranderen. De reguliere markt mag dan ook niet te duur worden. Er moet een juist evenwicht worden gevonden tussen de economische actoren en de gewenste effecten op de samenleving.

2) Gedachtewisseling

De heer Ongena deelt de bekommernis van de heer Burggraeve omtrent de goede marktwerking in geval van een eventuele legalisering van de cannabis verkoop. Welke is volgens hem de juiste belasting op de verkoop cannabisproducten om de markt niet te overbelasten en de concurrentie met de zwarte markt mogelijk te maken?

Zelf is spreker voorstander van het Canadese model, waarbij de overheid de toestemming geeft aan private spelers voor de productie en de verkoop van cannabis. Wat is de mening van de heer Burggraeve hierover? Welke is de beste operationele manier om de legale verkoop van cannabis te implementeren?

De heer Bruggraeve is van oordeel dat het Canadese model niet als voorbeeld moet dienen om dat het heel aanbod-gedreven is. De Canadese regering regelt veel aan de aanbodzijde, maar laat niet veel toe wat de vraagzijde betreft. Daarom hebben vele actoren zich teruggetrokken. De verkoop van cannabis is weliswaar legaal, maar

vente de cannabis y est certes légale, mais le mode de fonctionnement du marché n'a certainement pas valeur d'exemple.

Une étude comparative a montré que presque chaque pays – ou chaque État des États-Unis – a conçu son propre modèle. C'est le cas, par exemple, de la Californie, du Canada et de l'Uruguay. Il existe toutefois des similitudes. Ainsi, il y a toujours une instance publique qui régule et contrôle la production et la vente de cannabis et qui octroie des licences à tous les acteurs concernés. Des licences sont octroyées à chaque maillon de la chaîne, sans quoi cette chaîne ne fonctionnerait pas. Certains acteurs ont des licences pour toute la chaîne, tandis que d'autres n'ont une licence que pour une partie de la chaîne. L'intervenant fait lui-même partie du conseil d'administration d'un «*multi state operator*», qui est actif sur tout le territoire des États-Unis et possède des licences pour la chaîne complète: culture du cannabis, fabrication des produits, commercialisation, distribution, gestion de ses propres magasins et mise sur le marché de ses propres marques. Aux États-Unis, on peut acheter des produits du cannabis dans un «*dispensory*» qui ne vend que ce type de produits. Les produits vendus sont soumis à des normes de qualité strictes et il faut être âgé de vingt-et-un ans au moins pour les acheter. Selon M. Burggraeve, l'État du Massachusetts a trouvé le parfait équilibre entre les intérêts des entreprises concernées et le but sociétal visé. Ce n'est pas du tout le cas en Californie.

Pour la question concernant la juste taxation, M. Burggraeve renvoie à la transposition présentée dans son exposé, qui repose sur les informations disponibles au niveau des différents États des États-Unis, et notamment en ce qui concerne le Colorado. À l'heure actuelle, le Colorado perçoit plus de recettes fiscales sur la vente de cannabis que sur la vente d'alcool. Des économistes devraient se pencher plus avant sur cette question pour trouver aussi le bon équilibre pour la Belgique.

M. Uyttendaele se réjouit d'avoir pu entendre un orateur issu du secteur commercial.

Autant il est convaincu que le système prohibitionniste est contreproductif et qu'il est en réalité ultralibéral vu l'absence de règles régissant le marché noir, autant il est convaincu qu'un système ultralibéral mais légalisé n'est pas non plus la solution. Il partage l'avis de M. Burggraeve selon lequel il faut trouver un équilibre.

Il observe que le cannabis est une plante et que dans le cadre d'une production de nature industrielle ou semi-industrielle, des efforts de standardisation doivent être réalisés quant à la puissance du produit et quant à la teneur de THC et CBD, etc. L'industrie est-elle aujourd'hui capable de standardiser ces produits? Quel est

de wijze waarop de markt werkt geldt zeker niet als voorbeeld.

Uit vergelijkend onderzoek is gebleken dat ongeveer elke Staat – of deelstaat van de Verenigde Staten – zijn eigen model heeft ontwikkeld: dit geldt voor Californië, Canada, Uruguay en anderen. Er zijn echter ook gelijkenissen. Telkens is er een overheidsorgaan dat de productie en de verkoop van cannabis reguleert en controleert en licenties geeft aan alle betrokken actoren. In elk gedeelte van de keten worden licenties toegekend, zonder dewelke deze keten niet zou werken. Sommige actoren hebben licenties over de hele lijn van de keten, sommigen maar voor een gedeelte ervan. Spreker maakt zelf deel uit van de raad van bestuur van een «*multi state operator*», die over het hele grondgebied van de Verenigde Staten actief is en licenties heeft over de ganse keten: cannabisteelt, vervaardiging van producten, ze op de markt brengen, ze verdelen, eigen winkels en eigen merken op de markt brengen. In de Verenigde Staten kan men cannabisproducten kopen in een zogenaamde «*dispensory*» waar men enkel deze kan kopen. Er heersen strikte normen op het punt van de kwaliteit van de verkochte producten en enkel wie ouder is dan eenentwintig jaar mag deze kopen. Volgens de heer Burggraeve heeft men in Massachusetts het perfecte evenwicht gevonden tussen de belangen van de betrokken bedrijven en het beoogde maatschappelijke doel. Dit is geenszins het geval in Californië.

Wat de vraag naar de juiste taxatie betreft, verwijst de heer Burggraeve naar de transpositie die hij in de toelichting heeft gegeven en die gebaseerd is op de beschikbare informatie op het niveau van de verschillende Staten van de Verenigde Staten, met name wat betreft de Staat Colorado. Colorado heeft vandaag meer inkomsten uit belastingen die worden geheven op de verkoop van cannabis dan uit de verkoop van alcohol. Economisten moeten dit wat van naderbij bestuderen om ook voor België het juiste evenwicht te vinden.

De heer Uyttendaele is verheugd een spreker uit de commerciële sector te hebben gehoord.

Hoewel hij ervan overtuigd is dat het repressieve systeem contraproductief werkt en in feite ultraliberaal is door het gebrek aan regels voor de zwarte markt, is hij er evenzeer van overtuigd dat een ultraliberaal maar gelegaliseerd systeem evenmin de oplossing is. Hij is het met de heer Burggraeve eens dat er een evenwicht moet worden gevonden.

Hij merkt op dat cannabis een plant is en dat in het kader van industriële of semi-industriële productie moet worden getracht de sterkte van het product en het gehalte aan THC en CBD, enz., te standaardiseren. Is de huidige industrie in staat deze producten te standaardiseren? Hoe staat het met de kennis en de werkwijze van de Ameri-

l'état des connaissances et des pratiques dans le secteur industriel du cannabis aux États-Unis en matière de standardisation?

Il partage le point de vue de M. Burggraeve concernant le marché noir et la politique des prix. Le prix du cannabis légal doit être suffisamment bas afin de pouvoir entrer en concurrence avec le marché noir. En effet, pour autant que la différence de prix ne soit pas trop grande, le consommateur préférera acheter un produit légal, qui n'implique donc pas de sanctions répressives, et contrôlé sanitairement. Il est donc essentiel de trouver un équilibre. Pour ce faire, il serait intéressant d'avoir des chiffres concernant les coûts de production du cannabis aux États-Unis: combien coûte pour un industriel la production d'un gramme de cannabis? Quelles sont les marges du producteur, du distributeur et du vendeur? À partir de ces éléments, l'on pourrait déterminer les marges fiscales qui seraient disponibles pour l'État.

M. Uyttendaele souhaite entendre M. Burggraeve sur l'interdiction de la publicité ou de *shows* autour de la vente de cannabis. Il renvoie à la situation au Colorado: promotions 2 + 1, tours en bus pour aller tester du cannabis dans plusieurs officines, etc. Au regard de l'équilibre recherché, est-il recommandé de développer à ce point des arguments promotionnels et marketing concernant un produit qui est certes moins dangereux que certains, mais plus dangereux que d'autres? À l'instar du tabac, est-il pertinent d'avoir des paquets neutres pour les joints de cannabis, qui pourraient renfermer des notices explicatives sur d'autres modes de consommation moins nocifs?

Enfin, il déclare que nous partons d'une feuille blanche pour le cannabis et que nous pouvons créer un marché inédit. Les secteurs de l'alcool et du tabac se sont rendus extrêmement puissants par le but de lucre. Ne serait-ce pas une bonne idée de créer le premier marché d'un bien de consommation sans but lucratif? L'autoculture et les «*cannabis social clubs*» joueraient un rôle prépondérant dans ce marché. Que pense M. Burggraeve d'un tel marché?

M. Burggraeve évoque les restrictions fédérales sur la recherche, à la suite desquelles peu de laboratoires étaient disponibles pour cette nouvelle industrie et que les connaissances chimiques étaient insuffisantes pour la simple raison que la recherche n'était pas autorisée. Beaucoup de choses ont changé ces dix dernières années, si bien que l'on peut de mieux en mieux évaluer la teneur et la force du plant de cannabis. La précision augmente à mesure que le législateur autorise la recherche sur certains éléments. Le président américain Biden vient seulement d'autoriser les universités à mener certaines formes de recherche qui, jusqu'il y a peu, étaient interdites par la DEA. Le cannabis reste évidemment une plante et, comme c'est le cas pour le vin ou les céréales,

kaanse cannabisindustrie inzake standaardisering?

Hij deelt de mening van de heer Burggraeve over de zwarte markt en het prijsbeleid. De prijs van legale cannabis moet laag genoeg zijn om te kunnen concurreren met de zwarte markt. Zolang het prijsverschil niet te groot is, zal de consument immers de voorkeur geven aan een legaal product, waar dus geen repressieve sancties aan verbonden zijn en dat gecontroleerd wordt op het gebied van gezondheid. Het is daarom van essentieel belang een evenwicht te vinden. Hiervoor zou het interessant zijn om te beschikken over cijfers met betrekking tot de productiekosten van cannabis in de Verenigde Staten: hoeveel kost het voor een bedrijf om een gram cannabis te produceren? Wat zijn de marges van de producent, de verdeler en de verkoper? Uit deze elementen zou men de belastingmarges voor de overheid kunnen afleiden.

De heer Uyttendaele zou graag van de heer Burggraeve horen hoe het zit met het verbod op reclame of *show* rond de verkoop van cannabis. Hij verwijst naar de situatie in Colorado: 2+1 promoties, busreizen om cannabis te testen in verschillende dispensaria, enz. Is het, gelet op het beoogde evenwicht, raadzaam om in die mate promotie- en marketingargumenten te ontwikkelen voor een product dat zeker minder gevaarlijk is dan sommige, maar gevaarlijker dan andere? Is het, net als bij tabak, een goed idee om ook voor joints neutrale verpakkingen te gebruiken, die informatie kunnen bevatten over andere, minder schadelijke manieren van consumeren?

Tot slot verklaart hij dat we voor cannabis van nul beginnen en dat we een geheel nieuwe markt kunnen creeren. De sectoren van alcohol en tabak zijn uiterst machtig geworden door winstbejag. Zou het geen goed idee zijn om de eerste markt te creëren voor een consumptiegoed zonder winstoogmerk? Zelfkweek en «*cannabis social clubs*» zouden een belangrijke rol kunnen spelen op deze markt. Wat denkt de heer Burggraeve van zo'n markt?

De heer Burggraeve verwijst naar de federale beperkingen op onderzoek, met als gevolg dat weinig laboratoria beschikbaar waren voor deze nieuwe industrie en er weinig chemische kennis bestond, om de eenvoudige reden dat het niet mocht. Dit is in de laatste tien jaar sterk veranderd, zodat men steeds beter de inhoud en de sterkte van de cannabisplant kan inschatten. Naargelang de wetgever meer en meer toelaat om bepaalde zaken uit te testen, verbetert de precisie. Pas zeer recent heeft de Amerikaanse president Biden toegelaten dat universiteiten bepaalde vorm van onderzoek kunnen doen die tot voor kort waren verboden door de DEA. Het blijft natuurlijk een plant en, net zoals dit het geval is bij wijn of graan, heeft men steeds te maken met een molecule. Er zijn

on a toujours affaire à une molécule. Le cannabis contient plus de quatre cents composants, encore inconnus pour la plupart. Il n'empêche que la botanique est en mesure d'évaluer de mieux en mieux la force du plant. Néanmoins, aucun producteur ne peut garantir qu'un produit du cannabis répondra exactement à une norme donnée. Il faut donc être prudent lorsqu'on établit des normes, même si les connaissances progressent en permanence.

En ce qui concerne la fixation du prix, l'intervenant cite l'exemple de la Californie, qui fait preuve d'une véritable rage taxatoire, si bien que le marché noir y est trois fois plus important que le marché régulier. Lorsque le produit sur le marché régulier est vendu au triple du prix, rien n'incite le consommateur à éviter le marché noir. Il importe de maîtriser cette différence de prix, afin que les consommateurs soient disposés à payer pour un produit de qualité qui a été testé.

En faisant une recherche en ligne, on constate que les prix du cannabis ont chuté de 4 000 à 1 000 dollars la livre et sont encore en train de plonger vers les 500 dollars. Du fait de la concurrence, l'«*input cost*» dégringole, de même que le prix final payé par le consommateur. En revanche, ce n'est pas le cas des taxes, de sorte qu'il n'est pas rentable pour l'investisseur privé de produire, distribuer et vendre des produits du cannabis. En effet, la législation fiscale américaine n'autorise pas la déduction des coûts d'investissement pour les produits du cannabis. La disposition fiscale appelée «*IRS code 280 E*» est un grand problème pour les entreprises. En d'autres termes, le cannabis rapporte beaucoup au gouvernement américain, mais pas aux acteurs économiques concernés.

En ce qui concerne la publicité, M. Burggraeve renvoie à la situation au Canada, où l'on met le cannabis sur le même pied que le tabac. Le fait qu'il ne puisse faire l'objet d'aucune publicité a pour conséquence que les entreprises ne peuvent pas promouvoir le développement de leur marque. Cela renforce l'ignorance en la matière et affaiblit le marché canadien. Vu l'absence de marques connues, l'économie est induite par l'offre et non par la demande. Ce modèle ne semble donc pas idéal. L'intervenant plaide dès lors pour une forme de publicité intelligente, éventuellement limitée, qui permette un développement des marques et l'émergence d'une demande du côté des consommateurs. C'est ce qui rend le modèle américain plus performant. Dans ce pays en effet, une certaine forme de publicité est autorisée, certes avec de très nombreuses restrictions par rapport à ce qui est le cas pour d'autres produits.

M. Burggraeve indique que le développement d'un marché pour les produits à base de cannabis destinés à un usage tant médical que récréatif va de pair avec des coûts de lancement très élevés. Les entreprises doivent pou-

meer dan vierhonderd componenten, waarvan de meeste nog steeds onbekend zijn. Dit neemt niet weg dat de plantkunde steeds beter de sterkte van de plant kan inschatten. Er is geen enkele producent die kan garanderen dat een cannabisproduct precies aan een bepaalde norm zal voldoen. Men moet dus opletten wanneer men bepaalde normen vooropstelt, zij het dat steeds meer vooruitgang wordt geboekt.

Wat de prijszetting betreft, verwijst spreker naar het voorbeeld van Californië, waar belasting op belasting op belasting wordt geheven, als gevolg waarvan de zwarte markt driemaal groter is dan de reguliere markt. Er is dan ook geen enkele stimulans voor de gebruiker om niet op de zwarte markt te kopen wanneer het product op de reguliere markt driemaal zo hoog is. Het is zaak om dit prijsverschil binnen de perken te houden, zodat de gebruikers bereid zijn om te betalen voor een kwalitatief product dat getest werd.

Een *online* zoektocht leert dat de prijzen van cannabis zijn gezakt van 4 000 dollar per pond naar 1 000 dollar en nog steeds aan het zakken zijn richting 500 dollar. Door de concurrentie gaat de «*input cost*» met rasse schreden naar beneden, en dit is ook het geval met de eindprijs die de consument betaalt. Dit is echter niet zo voor wat de geheven belasting betreft, zodat het voor de private investeerder niet loont om cannabisproducten te produceren, te verdelen en te verkopen. De Amerikaanse belastingwetgeving laat immers niet toe om investeringskosten voor cannabisproducten af te trekken. Deze zogenaamde «*IRS code 280 E*» vormt een groot probleem voor de bedrijven. Anders gezegd: de Amerikaanse regering verdient wel aan cannabis, maar de betrokken actoren in het bedrijfsleven niet.

Op het punt van de publiciteit, verwijst de heer Burggraeve naar de situatie in Canada, waar cannabis op dezelfde wijze wordt behandeld als tabak. Er wordt geen reclame toegestaan, maat dit heeft ook als gevolg dat bedrijven niet aan hun merk kunnen bouwen. Dit werkt onwetendheid in de hand en de Canadese markt gaat achteruit. Omdat er geen bekende merken zijn gaat men naar een aanbodeconomie en geen vraageconomie. Daarom lijkt dit geen goed idee en pleit spreker voor een intelligente, eventueel beperkte vorm van reclame die toelaat dat merkontwikkeling mogelijk is en er ook een vraag vanuit de gebruikers komt. Het Amerikaanse model is daarom beter. Daar is wel een vorm van reclame mogelijk, zij het met zeer veel beperkingen dan op andere producten.

De heer Burggraeve wijst erop dat de ontwikkeling van een markt voor cannabisproducten, zowel voor medisch als voor recreatief gebruik, gepaard gaat met zeer veel aanloopkosten. Bedrijfsactoren moeten daarop winst

voir en tirer un bénéfice, sans quoi elles se retrouvent avec un produit marginal pour lequel il n'y a plus de marché, si ce n'est un marché noir qui reste dès lors dominant. La différence entre la situation en Europe et celle qui existe aux États-Unis est qu'en Europe, le marché noir est dix fois plus dangereux et que les produits contiennent beaucoup plus de substances chimiques qu'aux États-Unis. Une autre différence est qu'en Europe, le cannabis est mélangé au tabac alors que ce n'est guère le cas aux États-Unis. M. Burggraeve pense dès lors qu'il y a beaucoup plus de choses à changer en Europe qu'aux États-Unis, où même les produits disponibles sur le marché noir sont sensiblement moins dangereux.

Enfin, l'intervenant dit avoir l'impression que la Belgique évolue moins vite que les pays qui l'entourent et que, face au constat que les Belges s'approvisionnent en Allemagne ou aux Pays-Bas, elle finira par se doter, elle aussi, d'une législation.

Mme Genot adresse la question suivante à l'orateur: à partir du moment où la consommation légale de cannabis augmente, a-t-on pu observer une diminution de la consommation de calmants, d'alcool, etc.? En d'autres mots, constate-t-on un effet de report de la consommation?

M. Burggraeve souligne que le cannabis a toujours été mal perçu par l'industrie pharmaceutique. Il y a une corrélation directe entre la baisse de la consommation d'opioïdes et la consommation de cannabis. Si les entreprises pharmaceutiques se sont opposées aussi longtemps à la légalisation du cannabis, c'est parce qu'elles voulaient préserver leurs profits. L'intervenant renvoie à l'exemple des vétérans américains, au sujet desquels il a été démontré que ceux qui avaient bénéficié d'un traitement médical à base de cannabis avaient beaucoup moins de problèmes de dépendance aux médicaments. Ce traitement est de surcroît dix fois moins cher et n'a pas d'effets secondaires. Ce n'était évidemment pas une bonne nouvelle pour l'industrie pharmaceutique: dans les pays où le cannabis est en vente libre, la consommation d'opioïdes est en recul.

Les entreprises qui produisent et vendent des boissons alcoolisées sont elles aussi inquiètes. Elles se demandent quelle incidence la vente légale de produits à base de cannabis aura sur leur propre chiffre d'affaires. Le cannabis est, en effet, au même titre que l'alcool, un produit dont la consommation est éminemment sociale. Peut-être y aura-t-il un effet de substitution. D'où la perplexité affichée par un grand nombre d'entreprises du secteur, comme la société *AB InBev* par exemple, où M. Burggraeve fut un temps directeur de marketing. Toutefois, à l'heure actuelle, aucune étude ne démontre de manière concluante que la consommation croissante de cannabis aurait un effet négatif sur la consommation d'alcool. Pour l'instant, l'industrie de l'alcool ne s'inquiète donc pas outre mesure de l'évolution aux États-Unis, même si

kunnen maken, anders blijft men achter met een marginaal product waarvoor geen markt ontstaat en de zwarte markt derhalve dominant blijft. Het verschil tussen de situatie in Europa en de Verenigde Staten is dat de zwarte markt in Europa tienmaal zo gevaarlijk is en de producten veel meer chemicaliën bevatten dan in de Verenigde Staten. Cannabis wordt in Europa ook gemengd met tabak, wat in de VS vrijwel niet gebeurt. Europa heeft volgens de heer Burggraeve dan ook veel meer nood aan verandering dan de Verenigde Staten, waar ook de producten op de zwarte markt veel minder gevaarlijk zijn.

Ten slotte, heeft spreker de indruk dat de buurlanden sneller evolueren dan België en dat, wanneer men vaststelt dat de Belgen zich bevoorraden in Duitsland of Nederland, stilaan ook in België een wetgeving zal tot stand komen.

Mevrouw Genot vraagt spreker of het gebruik van pijnstillers, alcohol, enz., afneemt, naarmate het legale gebruik van cannabis toeneemt? Wordt er met andere woorden een overloopeffect vastgesteld?

De heer Burggraeve wijst erop dat cannabis steeds heeft moeten opboksen tegen de farma-industrie. Er is een rechtstreeks verband tussen de daling van het gebruik van opioïden en het gebruik van cannabis. De reden waarom de farmaceutische bedrijven zich zo lang verzetten tegen een legaal gebruik van cannabis, is dat zij hun winsten wensten veilig te stellen. Spreker verwijst naar het voorbeeld van de Amerikaanse veteranen, waar werd aangetoond dat de personen die medisch werden behandeld met cannabis veel minder problemen hebben met verslaving aan geneesmiddelen. Deze behandeling is bovendien tienmaal goedkoper en heeft geen bijwerkingen. Voor de farma-industrie was dit natuurlijk geen goed nieuws: die Staten waar cannabis wordt verkocht, gaat het gebruik van opioïden achteruit.

De bedrijven die alcoholische dranken produceren en verkopen hebben dezelfde houding aangenomen. Zij vragen zich af welke effecten de legale verkoop van cannabisproducten zal hebben op de omzet op hun producten. Cannabis is immers, net als alcohol, een product waarvan het gebruik bij uitstek sociaal is. Mogelijk heeft dit een vervangend effect. Vandaar de aarzelende houding van vele van deze bedrijven, zoals bijvoorbeeld *AB InBev*, waarvan de heer Burggraeve ooit het hoofd marketing was. Er zijn vandaag evenwel nog geen studies voorhanden die sluitend zouden aantonen dat het toenemend gebruik van cannabis een nadelig effect op het gebruik van alcohol zou hebben. De alcoholindustrie maakt zich vandaag dan ook niet te veel zorgen over de evolutie in de Verenigde Staten, maar spreker sluit niet

l'intervenant dit ne pas exclure la possibilité que les entreprises du secteur s'impliquent elles aussi dans la production et la vente de cannabis afin de diversifier leur marché.

M. Uyttendaele souhaite encore poser une question au sujet des cannabis de synthèse. Un phénomène parallèle au cannabis classique se développe-t-il aux États-Unis? Dans son esprit, le cannabis de synthèse est davantage utilisé comme alternative dans les pays où le cannabis normal est interdit. Aux États-Unis, existe-t-il une production de cannabis de synthèse, qu'elle soit légale ou illégale? L'ampleur de celle-ci varie-t-elle en fonction du statut du cannabis dans l'État fédéré en question (interdiction, réglementation, légalisation)?

M. Burggraeve pense que l'industrie pharmaceutique réfléchit sérieusement à cette option, en se disant que «si on ne peut pas les battre, autant se joindre à eux»: si la vente de cannabis est légalisée, mieux vaut alors proposer une alternative chimique aux produits végétaux, histoire de se tailler ne serait-ce qu'une petite part de ce marché en expansion. Il est difficile de prévoir l'incidence que cela aura sur le développement du marché pour les produits végétaux.

M. Ongena aimerait savoir en quoi exactement le modèle canadien se différencie du modèle du Massachusetts en matière de vente légale de cannabis.

M. Burggraeve répond qu'au Massachusetts, on a mené une réflexion approfondie sur le développement du marché, en tenant compte du fait que la population de cet État est légèrement plus favorable à la vente commerciale de cannabis tout en étant fermement attachée à la justice sociale. L'État du Massachusetts a donc délivré des licences mais sur une échelle très limitée. Aucune entreprise n'est autorisée à avoir plus de trois points de vente de produits à base de cannabis, si bien qu'aucune entreprise ne peut occuper une position de monopole. En outre, la qualité des produits à base de cannabis proposés à la vente est un aspect essentiel. Ceux-ci sont strictement contrôlés. L'État du Massachusetts autorise aussi le développement de marques, même si la publicité pour les produits à base de cannabis est strictement réglementée. Peut-être trouvera-t-on cette approche américaine trop répressive, mais M. Burggraeve estime que d'un point de vue belge, elle constitue un bon équilibre. La force des grands opérateurs est en effet corrigée par la réglementation, de sorte que les petits opérateurs ont la possibilité eux aussi de se faire d'emblée une place sur ce marché.

uit dat deze bedrijven zich ook mengen in de productie en verkoop van cannabis om zo hun markt te diversifieren.

De heer Uyttendaele heeft nog een vraag over synthetische cannabis. Ontwikkelt er zich in de Verenigde Staten een soortgelijk fenomeen als bij gewone cannabis? Hij heeft de indruk dat synthetische cannabis vaker wordt gebruikt als alternatief in landen waar gewone cannabis verboden is. Wordt er in de Verenigde Staten synthetische cannabis geproduceerd, legaal of illegaal? Verschilt de omvang hiervan naargelang van de status van cannabis in de betrokken Staat (verbod, regulering, legalisering)?

De heer Burggraeve meent dat de farma-industrie hierover inderdaad ernstig nadenkt, vanuit de overweging «*If you can't beat them, join hem*»: als cannabis dan toch legaal mag verkocht worden, kan men maar beter een chemisch alternatief aanbieden voor de plantaardige producten om zo ook een graantje mee te pikken in de groeiende markt. Het is moeilijk te voorspellen welke de impact hiervan zal zijn op de ontwikkeling van de markt voor plantaardige producten.

De heer Ongena wenst te vernemen welke precies de verschillen zijn tussen het Canadese model en het Massachusetts model in de legale verkoop van cannabis.

De heer Burggraeve antwoordt dat men in Massachusetts goed heeft nagedacht over de ontwikkeling van de markt, in de wetenschap dat hun bevolking iets meer voorstander is van de commerciële verkoop van cannabis maar tegelijk ook sociale rechtvaardigheid hoog in het vaandel draagt. De staat Massachusetts heeft dan ook maar op zeer beperkte schaal licenties verstrekt. Geen enkel bedrijf mag meer dan drie winkels hebben waar men cannabisproducten kan verkopen, zodat geen enkel bedrijf een monopolist kan worden. Bovendien ligt de nadruk heel sterk op de kwaliteit van de verkochte cannabisproducten. Deze worden streng gecontroleerd. De staat Massachusetts laat ook de ontwikkeling van merken toe, zij het dat de publiciteit voor cannabisproducten streng gereglementeerd is. Wellicht zal men deze aanpak in de Verenigde Staten te repressief vinden, maar vanuit Belgisch perspectief meent de heer Burggraeve dat deze aanpak een juist evenwicht heeft gevonden. De kracht van grote spelers wordt immers gecorrigeerd door de regelgeving, zodat ook kleinere spelers van meet af aan de gelegenheid hebben om in deze markt te stappen.

B. Audition de M. Pierre Kopp, professeur à l'Université Paris Panthéon-Sorbonne, *Paris School of Economics*

1) Exposé du professeur Pierre Kopp

a) Introduction

En France, 3,8 millions de personnes ont consommé du cannabis une fois dans leur vie. Cette consommation unique n'a évidemment aucune incidence sur leur vie.

En revanche, la France compte six cent cinquante mille fumeurs réguliers de cannabis (plusieurs joints par jour). Pour répondre à cette demande, à peu près 300 tonnes de cannabis par an entrent illégalement sur le territoire français. Ces importations et le trafic qui en découle sont réprimés.

Le coût de la prévention-répression s'élève à environ 1 milliard d'euros, dont 90 % est concentré contre le trafic de cannabis. La police ne cible pas spécialement le cannabis, mais il est le plus largement répandu. Lorsque des policiers arrêtent des personnes, ils ont plus de chance de tomber sur du cannabis plutôt que sur une autre drogue.

Autour des organisations criminelles gravitent approximativement cent mille personnes qui gagnent environ 1 000 euros par mois pour vendre du cannabis, faire le guet, etc. À ce nombre viennent s'ajouter cent mille autres personnes qui participent de manière ponctuelle pour aider ou dépanner. Le nombre de personne en rapport avec le trafic de drogues et les organisations criminelles est loin d'être négligeable, et ce, d'autant plus dans la jeunesse et dans les banlieues. Au sommet de la pyramide, l'on trouve environ mille organisations, qui ne sont pas fortement hiérarchisées et plutôt souples. En d'autres mots, ces organisations se font et se défont.

Par ailleurs, l'on a deux à trois cents gros importateurs de cannabis vers la France dont certains vivent à l'étranger ou encore sont en détention.

Le professeur Kopp dresse plusieurs constats:

– les gens consomment du cannabis même s'il est illégal;

– l'option répressive n'a pas réussi à freiner la consommation;

– et il est difficile de faire de la prévention qui soit intelligible notamment pour les jeunes.

À ses yeux, il convient dès lors de se poser la question suivante: faut-il laisser ce marché aux organisations criminelles? Ou faut-il légaliser le cannabis et dans le prolongement, réglementer le marché?

Le professeur Kopp est favorable à une légalisation réglementée. Puisque les gens fument et consomment, il

B. Hoorzitting van de heer Pierre Kopp, professor aan de Universiteit van Parijs *Panthéon-Sorbonne, Paris School of Economics*

1) Uiteenzetting van professor Pierre Kopp

a) Inleiding

In Frankrijk hebben 3,8 miljoen mensen één keer in hun leven cannabis gebruikt. Dit eenmalige gebruik heeft uiteraard geen impact op hun leven.

Frankrijk telt daarentegen zeshonderdvijftigduizend regelmatige cannabisrokers (verschillende joints per dag). Om aan deze vraag te voldoen, komt er jaarlijks ongeveer 300 ton cannabis illegaal Frankrijk binnen. Tegen deze invoer en de daaruit voortvloeiende handel wordt opgetreden.

De kosten voor preventie en repressie bedragen 1 miljard euro, waarvan 90 % wordt besteed aan de strijd tegen de cannabishandel. De politie richt zich niet specifiek op cannabis, maar het is wel de meest voorkomende drug. Wanneer politieagenten mensen arresteren, treffen ze vaker cannabis aan dan andere drugs.

Bij de criminele organisaties zijn er ongeveer honderdduizend mensen actief die ongeveer 1 000 euro per maand verdienen door cannabis te verkopen, op de uitkijk te staan, enz. Daarbovenop komen nog eens honderdduizend mensen die op *ad-hoc* basis meehelpen of inspringen. Het aantal mensen dat betrokken is bij drugshandel en criminele organisaties is verre van verwaarloosbaar, vooral onder jongeren en in de buitenwijken. Aan de top van de piramide bevinden zich ongeveer duizend organisaties, die geen sterke hiërarchie kennen en eerder flexibel zijn. Met andere woorden, dergelijke organisaties komen en gaan.

Daarnaast zijn er tweehonderd tot driehonderd grote invoerders van cannabis in Frankrijk, van wie sommigen in het buitenland wonen of in hechtenis zitten.

Professor Kopp formuleert verschillende vaststellingen:

– mensen gebruiken cannabis, ook al is het illegaal;

– de repressieve aanpak is er niet in geslaagd het gebruik te beperken;

– en het is moeilijk om aan begrijpelijke preventie te doen, vooral bij jongeren.

Volgens hem is de vraag: moeten we deze markt overlaten aan criminele organisaties? Of moet cannabis worden gelegaliseerd en de markt bijgevolg worden gereguleerd?

Professor Kopp is voorstander van gereguleerde legalisering. Aangezien mensen roken en gebruiken, moeten

convient de réduire les conséquences pour eux et pour la collectivité. Autrement dit, il faut essayer de minimiser le coût social.

Le coût social pour la collectivité se compose de deux facteurs majeurs, le coût de la répression du trafic et le coût des soins.

En ce qui concerne les organisations criminelles, la légalisation du cannabis aurait pour effet de les priver de leur fonds de commerce et donc de réduire la violence et la criminalité associées, donc de réduire le coût social.

Si l'option de la légalisation est retenue, il convient d'être attentif à plusieurs éléments.

b) L'effet de report

Si les organisations criminelles sont privées du marché du cannabis, ne vont-elles pas investir massivement dans l'héroïne, le fentanyl et la méthamphétamine, afin de pouvoir continuer à travailler?

Plus les organisations criminelles sont structurées à travers le temps, moins elles ont envie de retourner sur le marché du travail classique.

Toutefois, certaines données laissent à penser qu'un tel report vers d'autres stupéfiants n'aura pas lieu.

En France, les autres marchés des drogues ne sont pas très développés: la demande de cocaïne reste (pour l'instant) contrôlée et elle est marginale pour l'héroïne et pour le crack. Compte tenu de l'étroitesse de ces marchés, l'on peut espérer éviter un report criminel vers ces marchés.

Ensuite, l'activité criminelle requiert des spécialisations. Les qualités et les compétences varient d'une activité criminelle à l'autre. Ainsi, un bon *dealer* ne sera pas nécessairement un bon proxénète. Les reconversions ne sont donc pas si aisées.

Le professeur Kopp estime que la guerre contre les organisations criminelles connaîtra une étape importante en privant ces dernières du revenu du cannabis par la légalisation de ce dernier.

Aussi, les forces de police seraient soulagées car la procédure policière est assez lourde dans les dossiers de cannabis et représente des heures d'investissement. La légalisation permettrait de libérer du temps de travail policier pour des tâches certainement plus importantes et pour lesquelles la demande sociale est plus forte.

Grâce à une légalisation contrôlée, il semble tout à fait possible d'en finir avec les organisations criminelles ou tout du moins de réduire leur force.

de gevolgen voor henzelf en voor de gemeenschap worden beperkt. We moeten dus proberen de maatschappelijke kosten tot een minimum te herleiden.

De maatschappelijke kosten bestaan uit twee belangrijke factoren: de kosten van repressie en de zorgkosten.

De legalisering van cannabis zou de criminele organisaties hun *core business* ontnemen en zo het geweld en de criminaliteit die ermee gepaard gaan verminderen, waardoor de maatschappelijke kosten zouden dalen.

Indien voor legalisering wordt geopteerd, moet met een aantal elementen rekening worden gehouden.

b) Overloopeffect

Als de criminele organisaties geen toegang hebben tot de cannabismarkt, zullen ze dan niet zwaar investeren in heroïne, fentanyl en methamfetamine om hun activiteiten voort te zetten?

Hoe meer gestructureerd de criminele organisaties na verloop van tijd zijn, hoe minder ze geneigd zijn terug te keren naar de reguliere arbeidsmarkt.

Er zijn echter aanwijzingen dat een dergelijke verschuiving naar andere drugs niet zal plaatsvinden.

In Frankrijk zijn de andere drugsmarkten niet erg ontwikkeld: de vraag naar cocaïne blijft (voorlopig) onder controle en die naar heroïne en crack is marginaal. Gelet op de kleinschaligheid van deze markten, kan men hopen dat er geen criminele verschuiving naar deze markten zal plaatsvinden.

Ten tweede vereist criminele activiteit specialisatie. De kwaliteiten en vaardigheden verschillen per criminele activiteit. Een goede *dealer* is bijvoorbeeld niet noodzakelijk een goede pooier. Daarom is omschakelen niet zo eenvoudig.

Professor Kopp gelooft dat een grote stap vooruit zal worden gezet in de oorlog tegen de criminele organisaties door hen de inkomsten uit cannabis te ontnemen via de legalisering ervan.

Ook de politie zou worden ontlast, aangezien de politieprocedure in cannabiszaken vrij omslachtig is en vele uren werk kost. Legalisering zou politietijd vrijmaken voor taken die ongetwijfeld belangrijker zijn en waarnaar een grotere maatschappelijke vraag bestaat.

Door gecontroleerde legalisering lijkt het ook mogelijk om echt komaf te maken met de criminele organisaties of althans hun slagkracht terug te dringen.

c) Paramètre important en matière de réglementation: le prix

1. Introduction

De nombreuses comparaisons peuvent être réalisées entre les différents modèles qui existent de par le monde. Toutefois, comparaison n'est pas raison.

Le premier paramètre important en matière de réglementation est le prix. S'il est trop bas, la consommation de cannabis sera stimulée. Les consommateurs sont, en effet, sensibles au prix (concept de l'élasticité prix-consommation). À titre d'exemple, l'augmentation du prix du tabac entraîne invariablement une baisse de la consommation. Dans un souci de santé publique, la consommation de cannabis doit être maîtrisée. Pour ce faire, le prix doit être suffisamment élevé.

Le prix est un indicateur complexe, car il ne faut pas confondre le prix payé et le coût complet d'acheter du cannabis.

2. Coût complet

Le coût complet recouvre davantage que le prix payé. Par exemple, le temps pour se rendre dans une banlieue afin de s'y procurer du cannabis, le risque de s'y faire agresser ou voler, d'être stigmatisé en cas d'arrestation en raison de sa fonction, d'être placé en détention provisoire pendant septante-deux heures. L'ensemble de ces éléments constitue le coût complet de l'achat du cannabis. La légalisation diminue donc aussi tous les autres aspects que le prix et qui contribuent au coût.

Plus les gens sont riches et insérés socialement, plus ils sont sensibles aux autres aspects du coût. Et inversement, plus ils sont pauvres et peu insérés, moins ils sont sensibles aux risques et à la stigmatisation.

Il faut donc bien garder à l'esprit que les différentes populations ne réagissent pas à toutes les composantes du prix de la même façon.

3. Prix et qualité

Généralement, le prix augmente avec la qualité du produit. En guise d'exemple, un pull en cachemire coûte plus cher qu'un pull en *lambswool* et un pull en *lambswool* coûte plus cher qu'un pull en acrylique. Il en va de même avec le cannabis: le taux de THC et la qualité du cannabis (herbe, résine, etc.) sont déterminants pour le prix. À ce propos, les marchés belges et français présentent une particularité en matière de consommation

c) Belangrijke parameter in de regelgeving: de prijs

1. Inleiding

Er kunnen heel wat vergelijkingen worden gemaakt tussen de verschillende modellen die er over de hele wereld bestaan. Een vergelijking gaat echter niet altijd zomaar op.

De eerste belangrijke parameter voor regulering is de prijs. Als die te laag is, wordt cannabisgebruik gestimuleerd. Consumenten zijn immers prijsgevoelig (begrip prijselasticiteit-consumptie). Zo leidt een verhoging van de prijs van tabak steevast tot een daling van de consumptie. In het belang van de volksgezondheid moet cannabisgebruik onder controle worden gehouden. Daarvoor moet de prijs hoog genoeg zijn.

De prijs is een complexe indicator, aangezien de betaalde prijs niet mag worden verward met de totale kosten van de aankoop van cannabis.

2. Totale kosten

De volledige kostprijs omvat meer dan de prijs die men betaalt. Er is bijvoorbeeld de tijd om naar een buitenwijk te gaan om cannabis te kopen, het risico dat men er aangevallen of bestolen wordt, dat men bij een arrestatie in zijn functie gestigmatiseerd wordt, dat men gedurende tweeënzeventig uur in voorlopige hechtenis wordt genomen. Het zijn allemaal bestanddelen van de volledige kostprijs van de aankoop van cannabis. Legalisering vermindert ook alle andere aspecten dan de prijs die tot de kostprijs bijdragen.

Hoe rijker en maatschappelijk beter geïntegreerd de mensen zijn, hoe gevoeliger ze zijn voor de andere aspecten van de kostprijs. En andersom, hoe armer en minder geïntegreerd ze zijn, hoe minder gevoelig ze zijn voor de risico's en de stigmatisering.

Men moet dus goed voor ogen houden dat de verschillende bevolkingsgroepen niet op dezelfde wijze reageren op alle componenten van de kostprijs.

3. Prijs en kwaliteit

Meestal stijgt de prijs met de kwaliteit van het product. Een trui in kasjmier bijvoorbeeld kost meer dan een trui in lamswol en een trui in lamswol kost meer dan een trui in acryl. Hetzelfde geldt voor cannabis: het THC-gehalte en de kwaliteit van de cannabis (wiet, hars, enz.) bepalen de prijs. De Belgische en Franse markt hebben een bijzondere eigenschap wat het cannabisgebruik betreft, namelijk het sterk verspreide gebruik van cannabishars.

de cannabis. L'on observe une consommation importante de cannabis résine. Ce cannabis résine permet plus facilement la coupe avec du plastique, ce qui crée des produits de très mauvaise qualité. Le cannabis sous forme d'herbe est de meilleure qualité et les moins bons éléments sont plus facilement visibles. Cette particularité tend à s'estomper, mais elle existe toujours bel et bien.

En tant que régulateur, il importe de s'intéresser à la qualité des produits et à l'absence de substances nocives. Règlementer la qualité des produits est indispensable en vue de protéger la santé de nombreux citoyens.

d) Paramètre marginal en matière de réglementation: l'attrait de l'illégalité

Une fraction de la population continuera à consommer du cannabis illégal car le cannabis représente les années 1970 et la rébellion. L'illégalité constitue donc un aspect attrayant pour ce public.

e) Conclusion

L'ensemble des éléments précités permet de déterminer la part du marché qui sera légalisée et la part qui restera illégale. Cette dernière se composera des personnes souhaitant acheter moins cher et ne se préoccupant pas de la qualité et des risques, ainsi que de celles aimant être dans l'illégalité.

f) Publicité

Si le marché du cannabis vient à être réglementé, se pose la question de la publicité.

Le professeur Kopp considère que la réglementation française en matière de publicité en faveur du tabac est un modèle à suivre, à condition que toutes ses composantes soient réellement appliquées.

Cette réglementation doit prévoir les éléments suivants:

– interdiction de publicité;

– interdiction de vente aux mineurs;

– neutralisation du paquet (pas d'images aguichantes ou pas de mention de bienfaits).

Certes, l'on sait que si la vente est interdite aux mineurs, des adultes achèteront tout de même du cannabis pour des mineurs. Aucun système n'est parfait et le risque

Dat cannabishars is gemakkelijker te versnijden met plastic, wat producten van heel slechte kwaliteit oplevert. Cannabis in de vorm van wiet is van betere kwaliteit en de minder goede bestanddelen zijn zichtbaarder. Die eigenschap is aan het afzwakken, maar bestaat wel degelijk nog altijd.

Het is belangrijk dat de regulator let op de kwaliteit van de producten en het ontbreken van schadelijke stoffen. De kwaliteit reguleren is onontbeerlijk om de gezondheid van talrijke burgers te beschermen.

d) Marginale parameter inzake regulering: de aantrekkingskracht van de illegaliteit

Een fractie van de bevolking zal illegale cannabis blijven gebruiken, omdat cannabis voor de jaren 70 en voor rebellie staat. De illegaliteit is dus een aantrekkelijk aspect voor dat publiek.

e) Conclusie

Aan de hand van alle hierboven vermelde aspecten kan men vaststellen welk marktaandeel gelegaliseerd zal worden en welk marktaandeel illegaal zal blijven. Het illegale marktaandeel zal worden gevormd door mensen die goedkoper willen kopen en die zich niet om de kwaliteit en de risico's bekommeren, alsook door mensen die zich graag met illegale zaken ophouden.

f) Reclame

Indien de cannabismarkt gereguleerd wordt, rijst de kwestie van de reclame.

Professor Kopp vindt dat de Franse reglementering van de reclame voor tabak een te volgen model is, op voorwaarde dat alle componenten ervan werkelijk worden uitgevoerd.

Die reglementering moet in de volgende componenten voorzien:

– reclameverbod;

– verbod op verkoop aan minderjarigen;

– neutrale vormgeving van het pakje (geen verleidelijke beelden, geen vermelding van heilzame werking).

Het is bekend dat wanneer de verkoop aan minderjarigen verboden is, volwassenen toch cannabis voor minderjarigen zullen kopen. Geen enkel systeem is perfect en het

n'est jamais nul. Toutefois, le système sera amélioré par rapport à celui actuellement en place.

g) Marge politique

La légalisation du cannabis dépend de la fenêtre de tir politique et de l'équilibre politique du moment. En France, le nombre de personnes qui réclament la libéralisation du cannabis est sans doute inférieur à celui qui la craignent. M. Macron est peut-être favorable à une telle libéralisation, mais l'idée de donner des votes supplémentaires au Rassemblement National le freine sans aucun doute.

2) Échange de vues

M. Uyttendaele est assez surpris par le montant d'1 milliard d'euros avancé au début de l'exposé du professeur. En Belgique, le coût d'emprisonnement des personnes pour des faits de drogues (en réalité, principalement pour des faits de cannabis) s'élève déjà à environ 550 millions d'euros par an. Le chiffre d'un milliard d'euros pour la prévention et la répression pour un pays tels que la France lui semble faible.

M. Kopp a pour principe de ne citer que des chiffres publiés. Le chiffre évoqué a maintenant dix ans. Le prochain chiffre mis à jour sera publié dans les prochaines semaines et il sera significativement plus élevé.

M. Uyttendaele demande dans quel ordre de grandeur?

M. Kopp répond que cette augmentation sera de l'ordre de 30 %.

M. Uyttendaele partage les mêmes objectifs que le professeur Kopp, à savoir assécher les réseaux criminels et réduire les risques pour les consommateurs. À ses yeux, diminuer le nombre de consommateurs constitue un but final en soi, mais il reste secondaire par rapport aux deux objectifs susmentionnés.

En ce qui concerne l'asséchement des réseaux criminels, il n'est pas aussi pessimiste que M. Burggraeve. Il est convaincu que si l'on prend les bonnes normes et que si l'on a une bonne politique de prix, les réseaux criminels s'assécheront *de facto*. Il en veut pour preuve la prohibition de l'alcool aux États-Unis. Acheter de l'alcool frelaté dans les ruelles sombres de Boston est de l'histoire ancienne; se rendre dans un magasin pour se procurer de l'alcool est devenu la norme.

Pour ce qui est de la réduction des risques et de l'amélioration de la qualité, il rejoint le professeur Kopp sur le fait que la résine permet d'y adjoindre toute une série d'éléments encore plus néfastes en réalité que la résine en tant que telle. Cependant, en Belgique, des problèmes

risico zal nooit nihil zijn. Toch zal het systeem beter zijn dat wat nu bestaat.

g) Politieke speelruimte

De legalisering van cannabis is afhankelijk van de politieke omstandigheden en het politieke evenwicht van het moment. In Frankrijk is het aantal mensen dat de liberalisering van cannabis eist waarschijnlijk kleiner dan het aantal mensen dat ze vreest. De heer Macron is misschien voorstander van een dergelijke liberalisering, maar ongetwijfeld remt de vrees dat dit het *Rassemblement National* meer stemmen kan opleveren hem af.

2) Gedachtewisseling

Het bedrag van 1 miljard euro waarover de professor het in het begin van zijn uiteenzetting had, verrast de heer Uyttendaele nogal. In België kost de opsluiting van mensen wegens drugsfeiten (eigenlijk hoofdzakelijk wegens cannabisfeiten) al ongeveer 550 miljoen euro per jaar. Een bedrag van 1 miljard euro voor preventie en repressie voor een land als Frankrijk lijkt hem laag.

De heer Kopp vermeldt principieel alleen gepubliceerde cijfers. Het cijfer dat hij gaf, is nu tien jaar oud. Het volgende, geactualiseerde cijfer zal de komende weken worden bekendgemaakt en het zal significant hoger zijn.

De heer Uyttendaele vraagt in welke ordegrootte?

De heer Kopp antwoordt dat de toename ongeveer 30 % zal bedragen.

De heer Uyttendaele heeft dezelfde doelstellingen als professor Kopp, te weten de misdaadnetwerken droogleggen en de risico's voor de gebruikers verminderen. In zijn ogen is het verminderen van het aantal gebruikers een einddoel op zich, maar blijft het ondergeschikt aan de twee bovenstaande doelstellingen.

Wat het droogleggen van de misdaadnetwerken betreft, is hij niet zo pessimistisch als de heer Burggraeve. Hij is ervan overtuigd dat wanneer men de juiste normen vaststelt en men een goede prijzenpolitiek heeft, de misdaadnetwerken *de facto* zullen droogvallen. Dat leidt hij af uit het alcoholverbod in de Verenigde Staten. Het kopen van vervalste alcohol in de donkere steegjes van Boston is al lang geschiedenis. Naar een winkel gaan om alcohol te kopen is de norm geworden.

Wat het beperken van de risico's en het verbeteren van de kwaliteit betreft, is hij het er met professor Kopp over eens dat men aan hars nog een hele reeks bestanddelen kan toevoegen die eigenlijk nog schadelijker zijn dan het hars zelf. In België hebben we echter vrij vergelijkbare

assez similaires sont rencontrés avec les fleurs de cannabis. Celles-ci peuvent contenir des microbilles de verre ou de silice. M. Uyttendaele n'est donc pas certain qu'un rapport de qualité puisse être effectué entre la résine et les feuilles de cannabis. Il pense malheureusement que lorsqu'elles sont vendues en rue tant l'une que l'autre, les risques sanitaires sont maximisés.

Selon lui, la politique criminelle appliquée en France est différente de celle mise en œuvre en Belgique. En France, elle se concentre sur la recherche de petites structures. En Belgique, elle se focalise sur les flagrants délits et sur le démantèlement de réseaux de grande ampleur – sans vraiment y avoir d'entre-deux. Même si les sommes et les produits saisis sont impressionnants en termes de quantité, l'intervenant s'interroge sur l'impact réel de ces démantèlements. L'arrestation d'un réseau ne constitue-t-elle pas simplement une opportunité pour un autre acteur de marché d'augmenter ses parts ou pour un nouvel acteur de s'y introduire? Existe-t-il en France des analyses à ce propos?

Ensuite, sur le plan économique, des analyses prospectives ont-elles été réalisées quant aux effets d'une réglementation du cannabis tant sur les rentrées financières que sur les dépenses pour l'État? À titre d'exemple, la population carcérale en Belgique diminuerait de moitié après plusieurs années, étant donné qu'un prisonnier sur deux est incarcéré pour fait de drogues. Par conséquent, la légalisation du cannabis permettrait de réduire les dépenses de l'État.

Le professeur Kopp confirme la différence en matière de politique criminelle entre la France et la Belgique. Le parquet en France a une politique agressive vis-à-vis de l'ensemble des manifestations de trafic de drogue. Cette manière de procéder est causée par une véritable demande sociale de réprimer les manifestations qui gênent la vie collective. La vie entière de certains quartiers est bloquée et pourrie par la présence des petits revendeurs. Par ailleurs, les forces de l'ordre déclarent qu'elles sont soumises à une volonté politique du chiffre. Elles ont des statistiques et des objectifs à remplir et qu'elles les remplissent. La France ne mène donc pas une politique qui ciblerait uniquement les têtes de réseau.

Il estime que tant que la demande existe, un réseau se substituera à un autre. Pendant la prohibition américaine, la consommation d'alcool a baissé seulement de 20 %. L'arrestation d'un réseau ne réduira donc pas la consommation d'une drogue et partant, la demande y liée. De plus, aucune panne d'approvisionnement durable (plusieurs jours) n'a pu être observée suite au démantèlement d'un réseau.

En ce qui concerne les estimations et les prospectives, une analyse avait été effectuée sur la base d'un prix du cannabis avec une taxe sur la valeur ajoutée (TVA) qui maintiendrait le nombre de consommateurs au niveau

problemen met de cannabisbloemen. Die kunnen microbolletjes van glas of silicium bevatten. De heer Uyttendaele is er dus niet zeker van dat er een kwaliteitsverband kan worden gelegd tussen cannabishars en -bloemen. Hij denkt helaas dat wanneer beide op straat worden verkocht, de gezondheidsrisico's gemaximaliseerd worden.

Volgens hem verschilt het strafbeleid dat in Frankrijk geldt van dat in België. In Frankrijk legt het zich toe op het zoeken van kleine structuren. In België ligt de focus op heterdaadmisdrijven en op de ontmanteling van omvangrijke netwerken. Een tussenweg is er niet echt. De bedragen en producten waarop beslag wordt gelegd, zijn in kwantiteit indrukwekkend, maar spreker vraagt zich af wat de werkelijke impact van die ontmantelingen is. Is het opdoeken van een netwerk niet gewoon een gelegenheid voor een andere marktspeler om zijn marktaandeel op te voeren of voor een nieuwe speler om op de markt te verschijnen? Bestaan er hierover analyses in Frankrijk?

Werden er daarnaast prospectieve economische analyses gemaakt van de gevolgen van een regulering van cannabis voor zowel de financiële inkomsten als de uitgaven van de Staat? De gevangenispopulatie in België bijvoorbeeld zou na een aantal jaren gehalveerd zijn, aangezien één gevangene op twee wegens drugsfeiten gevangen zit. De legalisering van cannabis kan de uitgaven van de staat dus verminderen.

Professor Kopp bevestigt het verschil in strafbeleid tussen Frankrijk en België. In Frankrijk volgt het parket een agressief beleid ten opzichte van alle componenten van de illegale drugshandel. Die handelswijze is ingegeven door een echte maatschappelijke eis om de aspecten van de drugshandel die het collectieve leven hinderen, te bestraffen. In bepaalde buurten wordt het hele leven stilgelegd of vergald door de aanwezigheid van kleine *dealers*. De politie verklaart ook dat de politiek hun cijfers oplegt, dat ze statistieken en doelstellingen moeten halen en dat ze dat doen. Frankrijk voert dus een geen beleid dat alleen maar de kopstukken van de netwerken in het vizier neemt.

Hij denkt dat zolang de vraag bestaat, het ene netwerk de plaats zal innemen van het andere. Gedurende de drooglegging in Amerika daalde het alcoholgebruik met amper 20 %. Het opdoeken van een netwerk zal het gebruik van een drug dus niet verminderen en dus ook de eraan gekoppelde vraag niet. Bovendien kon er geen duurzame bevoorradingsstop (verscheidene dagen) worden waargenomen na de ontmanteling van een netwerk.

Wat de ramingen en vooruitzichten betreft, werd een analyse gemaakt op grond van een cannabisprijs met een btw (belasting over de toegevoegde waarde)-tarief dat het aantal gebruikers op het huidige peil zou houden.

actuel. D'après les résultats de cette analyse, les rentrées pour l'État étaient estimées à 1 milliard d'euros et les dépenses répressives diminuaient de manière significative. Néanmoins, il convient de noter qu'une grande partie de ces dépenses répressives sont des salaires de policier ou de juge. Ceux-ci ne vont pas être licenciés. Cela ne va pas diminuer les dépenses. On va réactiver les fonctions. On ne va pas licencier les policiers ou les juges qui travaillent sur le cannabis. Malgré l'UE et la suppression des barrières douanières, on n'a pas licencié un seul douanier en France, on a juste réorienté leurs tâches. Ce serait plutôt une meilleure allocation des ressources policières qu'une baisse des dépenses.

M. Uyttendaele rebondit très brièvement: l'évaluation d'1 milliard d'euros concerne-t-elle uniquement la TVA? Ou prend-elle en compte toutes les rentrées possibles? Il pense notamment à la création d'emplois. Les *dealers* d'aujourd'hui pourraient ainsi faire leur travail de manière légale et bénéficier de la sécurité sociale et d'une pension. En outre, ils payeront des impôts et ils ne recevront plus des allocations de chômage.

Le professeur Kopp répond que cent vingt mille emplois seraient susceptibles d'être créés dans le domaine. L'estimation menée tenait compte uniquement de la TVA et non pas des recettes liées aux impôts.

Mme Genot pose la question suivante: constatez-vous une augmentation de la consommation du fentanyl en Europe?

Le professeur Kopp indique qu'il lui est difficile de répondre pour l'Europe. En France, la consommation de fentanyl n'est actuellement pas significative. L'Observatoire français des drogues et des tendances addictives est le mieux placé pour fournir des éléments de réponse à ce propos.

M. Ongena aimerait savoir comment évolue le débat sur la légalisation du cannabis en France, sachant que les États-Unis et le Canada autorisent désormais le commerce de produits à base de cannabis à certaines conditions et que de plus en plus de pays européens envisagent de faire de même.

Il souligne par ailleurs le danger que représentent les organisations criminelles. Il rappelle la situation d'Anvers, ville qui abrite le deuxième plus grand port d'Europe et où les violences liées à la drogue ne cessent de croître. Les organisations criminelles qui vendent aujourd'hui du cannabis ne risquent-elles pas de se reconvertir dans le commerce de drogues dures, ce qui pourrait générer un surcroît de violence?

Le professeur Kopp explique que commenter le débat politique sur le sujet en France sort de ses compétences. Toutefois, il ne voit pas de fenêtre de tir pour une légalisation du cannabis avant la fin du quinquennat du président Macron. Sur l'échiquier politique, les socialistes et

Volgens de resultaten van die analyse werden de inkomsten voor de Staat op 1 miljard euro geraamd en verminderden de uitgaven voor repressie significant. Het dient niettemin vermeld dat het gros van die uitgaven voor repressie de wedden voor politie en rechters betreft. Zij zullen niet ontslagen worden. Dat zal de uitgaven niet verminderen. Men zal die functies anders invullen. Men zal de politiemensen en rechters die rond cannabis werken niet ontslaan. Ondanks de oprichting van de EU en het opheffen van de tariefmuren heeft men in Frankrijk niet één douanebeambte ontslagen, men heeft alleen hun taken aangepast. Het wordt veeleer een betere besteding van de politiemiddelen, dan een daling van de uitgaven.

De heer Uyttendaele komt kort terug op zijn vraag: behelst de raming van 1 miljard euro alleen de btw? Of houdt ze rekening met alle mogelijke inkomsten? Hij denkt met name aan het scheppen van banen. De huidige *dealers* kunnen dan hun werk op wettige wijze verrichten en sociale zekerheid en een pensioen krijgen. Bovendien zullen ze dan belastingen betalen en geen werkloosheidsuitkeringen meer ontvangen.

Professor Kopp antwoordt dat er in die activiteit honderdtwintigduizend banen kunnen worden geschapen. De raming hield alleen rekening met de btw en niet met de ontvangsten uit belastingen.

Mevrouw Genot vraagt of men een toename van het gebruik van fentanyl in Europa vaststelt.

Professor Kopp verklaart dat het voor hem moeilijk is een antwoord te geven voor Europa. In Frankrijk is er momenteel geen significant gebruik van fentanyl. Het *Observatoire français des drogues et des tendances addictives* is het best geplaatst om gegevens te verstrekken om die vraag te beantwoorden.

De heer Ongena wenst te vernemen hoe het debat over de legalisering van cannabis in Frankrijk verloopt nu in de Verenigde Staten en Canada de commerciële verkoop van cannabisproducten onder bepaalde voorwaarden is toegelaten en ook steeds meer Europese landen dit overwegen.

Hij wijst ook op het gevaar van criminele organisaties. Spreker verwijst naar de situatie in Antwerpen, waar de tweede grootste haven van Europa is gevestigd, en waar druggerelateerd geweld steeds toeneemt. Bestaat het gevaar niet dat criminele organisaties die vandaag cannabis verhandelen dan overschakelen naar de handel in hard drugs, met extra geweld als gevolg?

Professor Kopp zegt dat het niet zijn taak is om commentaar te geven op het politieke debat over dit onderwerp in Frankrijk. Hij ziet echter geen kans voor legalisering van cannabis vóór het einde van de vijfjarige ambtstermijn van president Macron. In het politieke spectrum

les écologistes français sont les plus favorables. Les autres partis sont, quant à eux, indécis voire défavorables. Qui plus est, aucun politique ne voit ce qu'il y a à gagner à lancer ce débat et à affronter ceux qui diraient qu'il s'agit d'un pas de plus vers la faiblesse et l'absence de répression sérieuse.

Les organisations criminelles en matière de cannabis ne sont pas des organisations criminelles au sens des triades ou de la mafia qui sont extrêmement violentes et structurées. Dans le cas du cannabis, il s'agit principalement de bandes de quartier où les «grands frères» s'approvisionnent en Belgique, aux Pays-Bas et en Espagne. Ensuite, ils amènent le cannabis en France et le distribuent autour d'un réseau composé de membres de la famille et d'amis de quartier. Pour l'essentiel, l'implication dans des activités criminelles est mue par l'appartenance à un lieu ou à un quartier.

Les modalités d'organisation du trafic de cocaïne, d'héroïne ou de méthamphétamines sont différentes de celles du cannabis. À ses yeux, un très grand nombre d'individus actuellement impliqués dans le petit trafic de cannabis ne s'investiront pas dans les autres marchés, parce que ce n'est pas dans leur ADN. À titre d'exemple, un jeune en décrochage scolaire et sans emploi qui passe sa journée dans une cage d'escalier ne dira pas non à un grand frère pour aller déposer un paquet à un endroit donné. Agir de la sorte est totalement différent de s'armer d'un revolver et de se mettre au service d'une organisation à Anvers qui fait du trafic de cocaïne. Cependant, il est difficile de faire des pronostics sur la reconversion des petits trafiquants de cannabis vers les drogues dures.

M. Uyttendaele souhaite connaître la position du professeur Kopp concernant la cocaïne et l'héroïne. Selon lui, quelle serait la solution afin de régler les questions de criminalité organisée par rapport à ces substances? Que ferait-il pour répondre à la demande des consommateurs de ces substances? Opterait-il également pour une légalisation contrôlée? Ou d'autres options pourraient-elles être plus pertinentes?

Le professeur Kopp répond qu'il travaille depuis trente-cinq ans sur le sujet des drogues et que pendant vingt ans, il s'est trompé en étant défavorable à une légalisation du cannabis. Il veut éviter de retomber dans les mêmes erreurs. Il a l'impression que la cocaïne devient un produit populaire et facile d'accès. Une solution envisageable serait que les individus s'enregistrent comme consommateurs de substance de type cocaïne ou héroïne et qu'en échange d'un suivi médical, ils puissent recevoir une drogue de qualité contrôlée, etc.

Il est convaincu que toute solution permettant d'éviter la mise en place d'un marché de masse où les consomma-

zijn de Franse socialisten en groenen hier het meest voor te vinden. De andere partijen zijn onbeslist of zelfs tegen. Bovendien ziet geen enkele politicus wat er te winnen valt door dit debat op gang te brengen en de confrontatie aan te gaan met degenen die zeggen dat het weer een stap is naar een zwakke aanpak zonder serieuze repressie.

De criminele organisaties die zich met cannabis bezighouden, zijn niet te vergelijken met de triades of de maffia, die extreem gewelddadig en gestructureerd zijn. In het geval van cannabis zijn het vooral wijkbendes waarvan de «grote broers» zich in België, Nederland en Spanje bevoorraden. Vervolgens brengen zij de cannabis naar Frankrijk en verspreiden die via een netwerk van familieleden en vrienden uit de buurt. Meestal raakt men bij criminele activiteiten betrokken omdat men bij een bepaalde plaats of buurt hoort.

De organisatorische werkwijzen voor de handel in cocaine, heroïne of methamfetamine verschillen van die voor cannabis. Volgens hem zal een zeer groot aantal personen die momenteel betrokken zijn bij kleinschalige cannabishandel zich niet gaan toeleggen op de andere markten, omdat het niet in hun DNA zit. Een werkloze schoolverlater die zijn dag doorbrengt in een traphal zal bijvoorbeeld geen nee zeggen tegen een grote broer die vraagt op een bepaalde plaats een pakje af te leveren. Dat is iets heel anders dan je te bewapenen met een pistool en te gaan werken voor een organisatie in Antwerpen die in cocaïne handelt. Het is echter moeilijk om voorspellingen te doen over de omschakeling van kleinschalige cannabishandelaars naar harddrugs.

De heer Uyttendaele zou graag het standpunt van professor Kopp willen horen over cocaïne en heroïne. Wat zou volgens hem de beste oplossing zijn om de problemen van de georganiseerde misdaad rond deze middelen aan te pakken? Wat zou hij doen om aan de vraag van gebruikers van deze middelen tegemoet te komen? Zou hij ook opteren voor gecontroleerde legalisering? Of zouden andere opties nuttiger kunnen zijn?

Professor Kopp antwoordt dat hij reeds vijfendertig jaar werkt rond het thema drugs en dat hij zich twintig jaar lang vergist heeft door tegen de legalisering van cannabis gekant te zijn. Hij wil niet weer dezelfde fouten maken. Hij heeft de indruk dat cocaïne een populair en makkelijk toegankelijk product aan het worden is. Een mogelijke oplossing zou zijn dat personen zich laten registreren als gebruikers van cocaïne of heroïne en in ruil voor medische zorg een gecontroleerde drug van goede kwaliteit krijgen, enz.

Hij is ervan overtuigd dat elke oplossing die voorkomt dat er een massale markt ontstaat waar gebruikers op de

teurs achètent des produits frelatés au coin de la rue et se transmettent certaines maladies est bonne à prendre.

La cocaïne concerne aujourd'hui peut-être entre vingt et cinquante mille personnes qui consomment sur une base quotidienne. Si ce chiffre passe à cinq cent mille ou à un million de consommateurs dans les dix prochaines années, nous serons confrontés à un problème identique à celui du cannabis et nous serons obligés de trouver des modes de régulation qui contournent les organisations criminelles.

*

* *

hoek van de straat versneden drugs kopen en bepaalde ziekten aan elkaar overdragen, een goede zaak is.

Momenteel zijn er misschien twintigduizend of vijftigduizend mensen die dagelijks cocaïne gebruiken. Als dit aantal in de komende tien jaar stijgt tot vijfhonderdduizend of één miljoen gebruikers, krijgen we te maken met een probleem dat identiek is aan dat van cannabis en moeten we manieren vinden om het te reguleren die de criminele organisaties omzeilen.

*

* *

IX. RÉUNION DU 10 FÉVRIER 2023

Audition de:

– maître Christophe Marchand, avocat spécialisé en droit pénal et en droit international pénal;

– M. Peter Muyshondt, chef de corps de la zone de police locale de Rupel;

– M. Patrick Ludinant, directeur de la direction centrale de la Lutte contre la criminalité grave et organisée de la police fédérale (DJSOC) et MM. Michel Bruneau et Marc Vancoillie, membres de la DJSOC.

A. Exposé de maître Marchand

1) Genèse de la loi du 24 février 1921

La loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes a été votée dans l'urgence. Les parlementaires de l'époque avaient découvert subitement un «nouveau problème», à savoir la dépendance et l'assuétude aux drogues.

La loi susmentionnée est une loi-cadre qui prévoit différentes peines et qui accorde de grands pouvoirs au gouvernement. Ce dernier va, en effet, pouvoir déterminer quelles infractions sont punissables et lesquelles ne le sont pas par le biais d'arrêtés royaux.

Au fil du temps, cette loi a connu des évolutions que ce soit au sein même de la loi ou au sein même des arrêtés royaux.

2) 2003: nouvelle approche au niveau belge

L'évolution la plus importante est celle intervenue en 2003. Sous la coalition arc-en-ciel conduite par le premier ministre Guy Verhofstadt, une réflexion a été menée sur une éventuelle légalisation du cannabis, qui a débouché sur un changement d'approche vis-à-vis du consommateur de cannabis. Ce dernier n'est plus considéré comme un criminel mais comme un individu pouvant présenter des problèmes de santé publique. L'aspect sanitaire a ainsi pris le pas sur l'aspect pénal, ce qui représente une révolution culturelle.

Il a alors été décidé de continuer de prévoir une peine pour la détention de cannabis mais que cette peine devait être la plus petite possible au sein du système pénal belge, ce qui correspond à celle pour l'ivresse publique,

IX. VERGADERING VAN 10 FEBRUARI 2023

Hoorzitting met:

– meester Christophe Marchand, advocaat gespecialiseerd in strafrecht en in internationaal strafrecht;

– de heer Peter Muyshondt, korpschef van de lokale politiezone Rupel;

– de heer Patrick Ludinant, directeur van de centrale directie van de Bestrijding van de zware en georganiseerde criminaliteit van de federale politie (DJSOC) en de heren Michel Bruneau en Marc Vancoillie, leden van DJSOC.

A. Uiteenzetting van meester Marchand

1) Ontstaan van de wet van 24 februari 1921

De wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen is in allerijl aangenomen. De toenmalige parlementsleden hadden plotseling een «nieuw probleem» ontdekt, namelijk afhankelijkheid van en verslaving aan drugs.

Bovengenoemde wet is een kaderwet die voorziet in verschillende straffen en de regering ruime bevoegdheden toekent. De regering kan via koninklijke besluiten bepalen welke feiten strafbaar zijn en welke niet.

Deze wet heeft mettertijd wijzigingen ondergaan, zowel in de wet zelf als in de koninklijke besluiten.

2) 2003: nieuwe benadering op Belgisch niveau

De belangrijkste evolutie deed zich voor in 2003. Onder de paars-groene coalitie van premier Guy Verhofstadt werd nagedacht over de mogelijke legalisering van cannabis, hetgeen resulteerde in een andere benadering van de cannabisgebruiker. De gebruiker wordt niet langer beschouwd als een crimineel, maar als een individu dat problemen kan vertonen op het vlak van de volksgezondheid. Het gezondheidsaspect heeft dus voorrang gekregen op het strafrechtelijke aspect, wat een ware culturele revolutie betekent.

Er werd toen besloten dat een straf voor het bezit van cannabis moest blijven bestaan, maar dat die de laagst mogelijke straf binnen het Belgische strafstelsel moest zijn, die overeenkomt met de straf voor openbare dron-

soit une simple amende de 15 à 25 euros (alors que les peines pour détention de cannabis pouvaient être comprises entre trois mois et cinq ans de prison).

En parallèle, la politique criminelle mise en place ne poursuivait plus les consommateurs de cannabis.

Les circulaires ont évolué dans le temps, mais la philosophie est toujours la même à l'heure actuelle.

3) 2003: à l'échelle internationale

À l'échelle internationale, des discussions avaient également cours à la Commission des stupéfiants aux Nations unies. La Belgique faisait partie des pays progressistes et formait, dans ce débat, une sorte de coalition avec les Pays-Bas, le Brésil, le Canada, la Suisse et le Grand-Duché de Luxembourg. Il y avait un désir de réforme afin de considérer le consommateur de cannabis non pas comme un délinquant, mais comme éventuellement quelqu'un qui pourrait créer des problèmes de santé publique. Ce consommateur devrait plutôt faire l'objet d'une approche médicale et non policière ou pénale. Les États-Unis se sont farouchement opposés à une telle approche.

Aux yeux de maître Marchand, d'un point de vue philosophique, moral et politique, il est du devoir de l'État, dans un cas de problème de santé publique, que le premier point de contact soit un assistant social, un infirmier ou un médecin et non pas un policier.

4) Situation dans le monde en 2023

Quatre États fédérés des États-Unis n'ont pas seulement diminué la peine pour détention de cannabis, mais ont réglementé le cannabis. Un système de licences a été mis en place dans lequel des droits sont octroyés à des personnes en vue de pouvoir cultiver et vendre le cannabis de manière régulière.

Quelques pays d'Amérique du Sud et le Canada ont aussi adopté un modèle de réglementation du cannabis.

Aujourd'hui, l'Allemagne a un grand projet de réglementation du cannabis. Une feuille de route a été établie à cet effet pour une entrée en vigueur du nouveau modèle en 2024. L'Allemagne a décidé de franchir ce pas pour des raisons financières (les rentrées financières pour l'État sont estimées à 4,7 milliards d'euros), pour contrôler la qualité et l'accès au cannabis et enfin pour réduire l'influence de la mafia internationale.

kenschap, dat wil zeggen een eenvoudige boete van 15 tot 25 euro (terwijl de straffen voor het bezit van cannabis voordien konden variëren van drie maanden tot vijf jaar gevangenisstraf).

Tegelijkertijd werden cannabisgebruikers door het ingevoerde strafrechtelijke beleid niet langer vervolgd.

De omzendbrieven zijn in de loop der tijd geëvolueerd, maar het uitgangspunt is vandaag de dag nog steeds hetzelfde.

3) 2003: op internationaal niveau

Op internationaal niveau vonden ook besprekingen plaats in de Commissie voor verdovende middelen (CND) van de Verenigde Naties. België behoorde tot de progressieve landen en vormde in dit debat een soort coalitie met Nederland, Brazilië, Canada, Zwitserland en het Groothertogdom Luxemburg. Men streefde naar een hervorming om de cannabisgebruiker niet te beschouwen als een delinquent, maar als iemand die eventueel problemen kan veroorzaken voor de volksgezondheid. Deze gebruiker zou veeleer een medische dan een politionele of strafrechtelijke benadering moeten krijgen. De Verenigde Staten waren fel gekant tegen een dergelijke benaderingswijze.

Volgens meester Marchand is het vanuit filosofisch, moreel en politiek oogpunt de plicht van de overheid dat bij een volksgezondheidsprobleem het eerste aanspreekpunt een maatschappelijk werker, een verpleegkundige of een arts is en niet een politieagent.

4) De situatie in de wereld in 2023

Vier Amerikaanse Staten hebben niet alleen de straf voor cannabisbezit verlaagd, maar ook cannabis gereguleerd. Er is een vergunningenstelsel opgezet waarbij rechten worden verleend aan personen om regelmatig cannabis te kweken en te verkopen.

Sommige Zuid-Amerikaanse landen en Canada hebben ook een model van cannabisregulering aangenomen.

Vandaag ligt er in Duitsland een uitgebreid plan klaar om cannabis te reguleren. Er is een stappenplan opgesteld voor het nieuwe model dat in 2024 in werking moet treden. Duitsland heeft beslist om deze stap te zetten om financiële redenen (de financiële inkomsten voor de overheid worden geraamd op 4,7 miljard euro), om de kwaliteit van en de toegang tot cannabis te controleren en ten slotte om de invloed van de internationale maffia aan banden te leggen.

5) Insécurité juridique

En décembre 1983, un débat se déroulait au Sénat sur la réforme de la loi Vandervelde qui contenait une série de dispositions répressives ayant pour but d'endiguer l'alcoolisme dans les classes ouvrières. Feu Jean Gol déclarait alors qu'il était hypocrite d'avoir des lois pénales prévoyant des infractions qui ne sont pas appliquées. Selon lui, si une loi pénale était en vigueur, elle devait être appliquée.

La politique des poursuites du ministère public constitue une insécurité juridique. En effet, une personne qui cultive des plants de cannabis à Arlon ne sera pas traitée de la même manière qu'une personne faisant la même chose à Bruxelles.

Cette insécurité juridique s'explique par le fait que la loi n'a plus cette vertu fondamentale qui est celle de l'égalité entre tous les citoyens.

6) Conclusion

En guise de conclusion, maître Marchand estime que la criminalisation du cannabis a fait beaucoup de dégâts et que la marche vers une réglementation du cannabis est inéluctable.

B. Échange de vues

M. Uyttendaele remercie maître Marchand et tire une leçon de son exposé, à savoir que les lois votées dans la précipitation sont rarement bonnes.

Il espère que les auditions organisées au Sénat permettront de faire bouger les lignes de manière réfléchie.

Il souhaite connaître l'avis de maître Marchand sur les circulaires et sur les principes de transparence, de prévisibilité et d'accessibilité du droit pénal. L'intervenant déplore que certaines circulaires ont fait des allers-retours et que d'autres sont revenues sur certains acquis.

Ensuite, quel est son avis de praticien du droit quant à la connaissance des différentes règles par ses clients? Certains clients déclarent qu'ils peuvent détenir 3 grammes de cannabis. Est-ce vrai? Même la presse s'exprime dans ce sens… La clarté des normes par rapport au cannabis ne laisse-t-elle pas à désirer?

Les mesures qui sont prises et les peines qui sont rendues actuellement permettent-elles de limiter le taux de récidive des personnes impliquées dans le commerce illégal de cannabis? Ou sommes-nous dans une sorte de mythe de Sisyphe? Il se demande si le démantèlement d'un grand réseau ne constitue finalement pas une opportunité

5) Rechtsonzekerheid

In december 1983 vond in de Senaat een debat plaats over de hervorming van de wet-Vandervelde, die een reeks repressieve bepalingen bevatte om het alcoholisme in de arbeidersklasse te beteugelen. Wijlen Jean Gol vond het toen hypocriet om strafwetten te hebben die voorzien in overtredingen die niet worden gehandhaafd. Volgens hem moest een strafwet, als die van kracht was, ook worden toegepast.

Het vervolgingsbeleid van het parket zorgt voor rechtsonzekerheid. Iemand die in Aarlen cannabisplanten kweekt, wordt immers niet op dezelfde manier behandeld als iemand die hetzelfde doet in Brussel.

Deze rechtsonzekerheid valt te verklaren uit het feit dat de wet niet langer uitgaat van de grondregel van gelijkheid tussen alle burgers.

6) Conclusie

Samengevat is meester Marchand van mening dat de criminalisering van cannabis veel schade heeft aangericht en dat de weg naar cannabisregulering onafwendbaar is.

B. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele dankt meester Marchand en trekt een les uit zijn uiteenzetting, namelijk dat inderhaast aangenomen wetten zelden deugen.

Hij hoopt dat de hoorzittingen in de Senaat zullen helpen om de zaken op een doordachte manier vooruit te helpen.

Hij zou graag de mening van meester Marchand vernemen over de omzendbrieven en over de beginselen van transparantie, voorspelbaarheid en toegankelijkheid van het strafrecht. Spreker betreurt dat sommige omzendbrieven over en weer gaan en dat andere op bepaalde verworvenheden terugkomen.

Wat denkt hij vervolgens als jurist dat zijn cliënten weten over de verschillende regels? Sommige cliënten zeggen dat ze 3 gram cannabis mogen bezitten. Klopt dat? Zelfs de pers beweert van wel... Laat de duidelijkheid van de normen met betrekking tot cannabis niet te wensen over?

Wordt door de maatregelen die worden genomen en de straffen die worden opgelegd de recidive van personen die betrokken zijn bij illegale cannabishandel beperkt? Of zitten we in een soort mythe van Sisyphus? Hij vraagt zich af of de ontmanteling van een groot netwerk uiteindelijk geen gelegenheid is voor een ander reeds aanwe-

pour un autre réseau déjà présent d'augmenter ses parts de marché ou si cela n'offre pas la possibilité à un nouvel acteur d'entrer sur ce marché.

M. Uyttendaele indique qu'il partage l'avis de maître Marchand sur cette marche en avant concernant le cannabis et il sollicite son opinion sur la cocaïne, le crack et l'héroïne. Quelles solutions devraient être mises en place tant au niveau de la consommation que de l'offre?

Maître Marchand répond que gouverner par circulaire revient presque à de la tyrannie. Ce sont les lois qui permettent aux citoyens de savoir ce qui est autorisé ou interdit. Les circulaires sont en somme des directives. Le procureur du Roi est libre de les suivre ou non. C'est lui qui décide de l'opportunité des poursuites. Dans un cas donné, s'il ne veut pas respecter une circulaire, il peut traduire une personne devant le tribunal.

Il estime que la jeunesse du pays pâtit du manque de clarté des normes. Ces normes doivent être claires et être en rapport avec la réalité sociale. Il a l'impression que les circulaires font courir le bruit que la détention de cannabis jusque 3 grammes n'est pas punissable, ce qui n'est pas le cas. Les juges vont appliquer la loi et prononcer une peine, à savoir une amende.

De cette situation naît une fracture très importante entre la Justice qui essaie de faire son travail et cette population jeune qui est perdue face à ces règles imprécises.

En ce qui concerne la question relative au démantèlement des réseaux, il se souvient, lors de son Erasmus à Madrid, avoir suivi un cours sur le trafic international de drogues avec un colonel de *La Guardia Civil* qui disait en substance: la mafia, elle se reproduit toujours; si vous démantelez une équipe, une nouvelle se formera; si vous mettez fin à un trafic, un nouveau sera organisé.

Sans vouloir faire du profilage ou stigmatiser une communauté, maître Marchand constate, dans sa pratique, un grand nombre de dossiers à Bruxelles et dans toute la Belgique qui sont actuellement liés à des groupes mafieux d'origine albanaise. Ses clients qui étaient actifs, il y a quinze ans, dans le trafic des êtres humains le sont, aujourd'hui, dans le trafic de cannabis. Ils se reconvertissent sans aucune difficulté.

Pour ce qui est des autres drogues, maître Marchand fait part qu'une drogue n'est pas l'autre. Le cannabis n'est pas de l'héroïne.

Pour l'héroïne, il est possible pour les toxicomanes de se rendre à certains endroits avec une ordonnance médicale et d'en obtenir. Il s'agit d'une forme de réglementation qui est spécifique à l'héroïne. Maître Marchand voit mal demander à des médecins d'établir des ordonnances en vue de la délivrance de cannabis. Par contre, de telles

zig netwerk om zijn marktaandeel te vergroten, of dat het de mogelijkheid biedt voor een nieuwe speler om de markt te betreden.

De heer Uyttendaele deelt het standpunt van meester Marchand over deze stap vooruit met betrekking tot cannabis en peilt naar zijn mening over cocaïne, crack en heroïne. Welke oplossingen zouden er moeten komen, zowel voor het gebruik als voor het aanbod?

Meester Marchand antwoordt dat besturen door middel van omzendbrieven haast neerkomt op tirannie. Het zijn de wetten die de burgers in staat stellen te weten wat mag en wat niet mag. Omzendbrieven zijn kort gezegd richtlijnen. De procureur des Konings is vrij om ze te volgen of niet. De procureur beslist om al dan niet te vervolgen. Als hij in een bepaald geval een omzendbrief niet wil volgen, kan hij iemand voor de rechter brengen.

Hij vindt dat de jongeren in ons land last hebben van een gebrek aan duidelijke normen. De normen moeten duidelijk zijn en aansluiten bij de maatschappelijke realiteit. Hij heeft de indruk dat de omzendbrieven doen geloven dat het bezit van cannabis tot 3 gram niet strafbaar is, wat niet het geval is. De rechters zullen de wet toepassen en een straf opleggen, namelijk een boete.

Deze situatie schept een zeer grote kloof tussen Justitie, die haar werk probeert te doen, en deze jonge bevolkingsgroep, die door deze onduidelijke regels het spoor bijster is.

Wat de ontmanteling van netwerken betreft, herinnert hij zich dat hij tijdens zijn Erasmus-programma in Madrid een cursus over internationale drugshandel heeft gevolgd met een kolonel van de *Guardia Civil* die in wezen zei: de maffia vermenigvuldigt zich altijd; als je een eenheid ontmantelt, wordt er een nieuwe gevormd; als je een handel beëindigt, wordt er een nieuwe georganiseerd.

Zonder een gemeenschap te willen profileren of stigmatiseren, constateert meester Marchand in zijn praktijk een groot aantal zaken in Brussel en in heel België die momenteel in verband worden gebracht met maffiagroepen van Albanese origine. Zijn cliënten die vijftien jaar geleden actief waren in de mensenhandel, zijn nu werkzaam in de cannabishandel. Ze schakelen probleemloos over.

Wat de andere drugs betreft, zegt meester Marchand dat de ene drug de andere niet is. Cannabis is geen heroïne.

Wat heroïne betreft, is het voor verslaafden mogelijk om met een medisch voorschrift naar bepaalde plaatsen te gaan en het te verkrijgen. Dit is een vorm van regulering die specifiek is voor heroïne. Meester Marchand ziet niet goed in hoe artsen kan worden gevraagd voorschriften af te leveren voor de verstrekking van cannabis. Dergelijke

ordonnances ont tout leur sens dans le cadre de l'héroïne.

En fonction de la substance, il convient donc de développer une manière de procéder qui lui est propre.

À titre d'exemple, le Maroc a créé l'Agence nationale de réglementation des activités relatives au cannabis afin de pouvoir contrôler la culture de cannabis à des fins médicales.

En Allemagne, un organe sera également chargé d'octroyer les licences afin de pouvoir cultiver ou vendre du cannabis. La mise en place de tels organes est d'ailleurs prévue par la Convention unique sur les stupéfiants de 1961; si les États souhaitent réglementer le cannabis, ils sont tenus de créer un organe de ce type.

Toutefois, le modèle élaboré pour le cannabis ne vaut pas pour l'héroïne. Il faut trouver d'autres approches, mais le débat à ce sujet n'est pas abouti.

M. Van Goidsenhoven souhaite insister sur la façon d'aborder les autres substances. Il entend bien qu'il faut une approche différente pour chaque produit. Cependant, un produit en particulier suit cette appropriation ou cette dédramatisation dans l'usage. Il s'agit de la cocaïne. Dans le cadre d'une démarche séparée à l'égard du cannabis, comment peut-on imaginer que l'on puisse aborder la cocaïne de manière tout à fait différente? La cocaïne est devenue aujourd'hui dans toute une série de strates de la population, qu'on le veuille ou non et qu'on trouve cela grave ou non, en quelque sorte banalisée.

Il entend bien que les normes actuelles ne sont pas claires. Néanmoins, si un modèle est développé pour le cannabis et non pas pour la cocaïne, est-ce que cela ne va pas entraîner une incompréhension encore plus grande notamment de la part des jeunes?

Maître Marchand répond qu'il a évoqué l'héroïne, car le système à des fins médicales est plus développé. En revanche, pour la cocaïne, il n'existe pas encore de solutions ou de modèles qui fassent l'unanimité. Les universités en Belgique devraient faire des recherches sur le sujet et pourraient présenter au Parlement des éléments à discuter.

Par contre, il estime qu'une étape fondamentale est le passage du pénal au secteur de la santé. Ce dernier sera rendu le plus efficace possible – tel est l'objectif d'une politique des drogues et de santé publique – si le consommateur ne fait pas l'objet de sanction pénale.

Le reste de la chaîne, comme le trafic, peut continuer à être sanctionné.

À titre d'exemple, une personne ayant un problème de consommation de cocaïne pourrait hésiter à accéder aux

voorschriften zijn echter wel zinvol in de context van heroïne.

Daarom moet, afhankelijk van de stof, een specifieke aanpak worden ontwikkeld.

Marokko heeft bijvoorbeeld het Nationaal Agentschap voor de regelgeving van cannabisactiviteiten opgericht om de teelt van cannabis voor medische doeleinden te kunnen controleren.

In Duitsland is ook een instantie belast met het verlenen van vergunningen voor de teelt of verkoop van cannabis. Het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen van 1961 voorziet ook in de oprichting van dergelijke instanties; als Staten cannabis willen reglementeren, moeten zij een dergelijke instantie oprichten.

Het model dat voor cannabis is uitgewerkt, is echter niet van toepassing op heroïne. Er moeten andere benaderingen worden gevonden, maar het debat hierover is nog niet afgerond.

De heer Van Goidsenhoven wil benadrukken hoe met andere stoffen moet worden omgegaan. Hij begrijpt dat voor elk product een andere aanpak nodig is. Eén product in het bijzonder volgt echter deze toe-eigening of dedramatisering in het gebruik. Dat is cocaïne. Hoe kan men bij een aparte benadering van cannabis ervan uitgaan dat cocaïne op een heel andere manier aangepakt kan worden? Cocaïne is tegenwoordig een soort gemeengoed geworden in heel wat lagen van de bevolking, of we het nu leuk vinden of niet, of we dat nu erg vinden of niet.

Hij begrijpt dat de huidige normen niet duidelijk zijn. Maar als er een model wordt ontwikkeld voor cannabis en niet voor cocaïne, zal dit dan niet leiden tot een nog groter onbegrip, meer bepaald bij jongeren?

De heer Marchand antwoordt dat hij heroïne heeft vermeld, omdat het systeem voor medische doeleinden meer ontwikkeld is. Voor cocaïne zijn er echter nog geen oplossingen of modellen waarover iedereen het eens is. De universiteiten in België zouden hiernaar onderzoek moeten doen en zouden het Parlement elementen ter bespreking kunnen aanreiken.

Anderzijds meent hij dat de overgang van het strafrechtelijke naar de gezondheidssector een fundamentele stap is. Deze zal het meest doeltreffend zijn – dat is het doel van een beleid inzake drugs en volksgezondheid – wanneer de gebruiker niet strafrechtelijk wordt vervolgd.

De rest van de keten, zoals de handel, kan verder worden bestraft.

Iemand met een cocaïneprobleem kan bijvoorbeeld terughoudend zijn om een beroep te doen op gezondheids-

soins de santé, par peur de faire l'objet d'une perquisition ou d'aller en prison.

Une solution à cette situation est le modèle portugais qui est accepté par la Commission des stupéfiants des Nations unies. Un rapport de 2023 de cette Commission indiquait qu'il s'agit d'un bon modèle permettant de décriminaliser et de dépénaliser la détention en vue d'usage.

À un niveau purement légistique et juridique, il existe également les dispositions du droit de l'Union européenne, à savoir la directive 2004/757/JHA qui traite la question de la criminalisation du trafic international de drogues. En vertu du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, l'Union européenne peut légiférer dans ce domaine et elle prévoit spécifiquement que les États membres ne sont pas obligés de criminaliser les usagers. En ce qui concerne le cannabis, elle va même plus loin: les États membres ne sont pas tenus de criminaliser la culture de plants de cannabis à usage personnel.

Maître Marchand répète que la santé publique doit être mise au cœur de la politique publique en matière de drogues. Si les sensibilités sont différentes entre le Nord et le Sud du pays, il suggère de régionaliser ou de communautariser cette matière. Les drogues touchent étroitement la vie des personnes et relèvent davantage, à ses yeux, des pouvoirs proches des personnes et non pas de l'État fédéral.

M. Uyttendaele observe qu'une solution est le *testing* pour la cocaïne, mais aussi pour les autres drogues. Le *testing* permet d'entrer en contact avec ces publics consommateurs de drogues.

Il a ensuite une question concernant les petits trafiquants de cannabis et la justice pénale. Les peines qui sont prononcées permettent-elles de mettre un terme à leur trafic? Ou ces trafiquants ont-ils en quelque sorte une carte de fidélité? Reviennent-ils à son cabinet pour de nouveaux faits de trafic quelques mois ou années plus tard?

Maître Marchand parle un peu contre sa profession. En effet, en cas de dépénalisation du cannabis ou des drogues, il perdra des clients.

Il revoit certains clients et il constate des «générations perdues» de personnes qui ne sont jamais entrées dans le système de soins et qui finissent en prison. Certes, il existe des mesures de sursis dont les consommateurs peuvent bénéficier. Toutefois, à un moment donné, les sursis sont levés et des peines de prison de plusieurs années doivent être purgées.

En ce qui concerne la récidive à proprement parler, Maître Marchand avance qu'elle s'observe dans toutes les matières. Des chiffres sur les récidives en matière de trafic de cannabis et de drogues doivent être disponibles.

zorg uit angst voor vervolging of om naar de gevangenis te moeten.

Een oplossing voor deze situatie is het Portugese model, dat wordt aanvaard door de Commissie voor de verdovende middelen van de Verenigde Naties. Volgens een verslag uit 2023 van deze Commissie is dit een goed model om het bezit voor eigen verbruik te decriminaliseren en uit het strafrecht te halen.

Op louter wetgevend en juridisch niveau zijn er ook bepalingen in de EU-wetgeving, namelijk richtlijn 2004/757/JBZ over de strafbaarstelling van de internationale drugshandel. Op grond van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie kan de EU op dit gebied wetten maken en het bepaalt uitdrukkelijk dat de lidstaten niet verplicht zijn gebruikers strafbaar te stellen. Wat cannabis betreft, gaat het zelfs nog verder: de lidstaten zijn niet verplicht de teelt van cannabisplanten voor persoonlijk gebruik strafbaar te stellen.

De heer Marchand herhaalt dat volksgezondheid centraal moet staan in het drugsbeleid. Als de gevoeligheden in het noorden en het zuiden van het land verschillen, stelt hij voor deze aangelegenheid aan de Gewesten of Gemeenschappen toe te vertrouwen. Drugs zijn nauw verbonden met het leven van mensen en volgens hem valt dit meer onder de bevoegdheid van autoriteiten die dicht bij de mensen staan en niet de Federale Staat.

De heer Uyttendaele merkt op dat *testing* een oplossing is voor cocaïne, maar ook voor andere drugs. *Testing* is een manier om in contact te komen met deze groepen drugsgebruikers.

Vervolgens heeft hij een vraag over kleine cannabis*dealers* en het strafrecht. Zorgen de opgelegde straffen ervoor dat hun handel wordt stopgezet? Of hebben deze *dealers* een soort klantenkaart? Komen ze enkele maanden of jaren later terug naar het kantoor van de heer Marchand voor nieuwe feiten rond drugshandel?

De heer Marchand spreekt een beetje zijn beroep tegen. Als cannabis of drugs uit het strafrecht worden gehaald, zal hij cliënten verliezen.

Hij ziet sommige cliënten terug en ziet «verloren generaties» die nooit in het zorgsysteem zijn terechtgekomen en in de gevangenis eindigen. Het klopt dat er voorwaardelijke straffen zijn voor gebruikers. Maar op een gegeven moment worden de voorwaardelijke straffen opgeheven en moet men gevangenisstraffen van enkele jaren uitzitten.

Wat recidive zelf betreft, geeft de heer Marchand aan dat deze op alle gebieden wordt vastgesteld. Cijfers over recidive in de cannabis- en drugshandel zouden beschikbaar moeten zijn. Persoonlijk denkt hij dat kleine *dealers*

À titre personnel, il pense que les petits trafiquants finissent par arrêter de délinquer à un certain moment et il est davantage inquiet pour les consommateurs que pour les trafiquants.

op een bepaald moment stoppen met dealen en hij maakt zich meer zorgen over de gebruikers dan over de *dealers*.

C. Exposé de M. Peter Muyshondt, chef de corps de la zone de police locale de Rupel

M. Peter Muyshondt est aujourd'hui chef de corps de la zone de police de Rupel, mais il militait auparavant en faveur d'une nouvelle législation en matière de drogues. Bien qu'il s'exprime en tant que policier, il fera de temps en temps des remarques qui sont plutôt celles d'un militant.

Une politique policière locale s'inscrit dans un plan zonal de sécurité, lequel est à son tour greffé sur le Plan national de sécurité. Un plan zonal de sécurité tient compte des priorités du Plan national de sécurité et les complète par des critères objectifs et subjectifs. C'est sur cette base que les priorités locales sont définies, au sein d'un conseil de sécurité dans lequel le procureur du Roi et les bourgmestres sont aussi représentés.

Un chef de corps peut amplifier artificiellement le problème des drogues dans sa zone de police. Lorsque l'on contrôle des personnes en rue, il y a de très fortes chances que l'on trouve de la drogue, d'autant plus si le contrôle se déroule à un certain moment de la journée ou dans un quartier en particulier. On peut alors en déduire que le problème des drogues est très important et qu'il faut d'urgence y prêter davantage d'attention. Néanmoins, outre les critères objectifs – à savoir les chiffres de la criminalité, dont les drogues sont un élément – il existe aussi des critères subjectifs. Le discours qui est tenu actuellement glorifie énormément la «guerre contre les drogues», à Anvers par exemple. Les drogues suscitent un immense émoi à l'heure actuelle.

Il est important d'observer que «la» police locale ne parle pas d'une seule voix. Un chef de police locale fera ce que les autorités supérieures ont décidé dans le cadre du plan zonal de sécurité et en fonction des priorités abordées par le conseil de sécurité au niveau local. M. Muyshondt le fera sans enfiler son costume de militant. C'est un signal important qui est envoyé au corps de police.

En ce qui concerne la zone de police de Rupel, l'intervenant souligne l'approche spécifique adoptée à l'égard du festival *Tomorrowland*, où des magistrats sont présents sur le terrain et signifient à des *dealers* leur comparution immédiate. On y intervient auprès des consommateurs en collaboration avec plusieurs partenaires, tels que Sciensano et la Protection civile, et en ayant recours à des «*behaviour detection officers*», qui détectent la consommation de drogue en observant les comportements,

C. Uiteenzetting van de heer Peter Muyshondt, korpschef van de lokale politiezone Rupel

De heer Peter Muyshondt is vandaag korpschef van de lokale politiezone Rupel, maar was eerder activist voor een nieuwe wetgeving inzake drugs. Hij spreekt weliswaar als politieman, maar zal af en toe ook een meer activistische tussenkomst maken.

Een lokaal politiebeleid is vastgelegd een zonaal veiligheidsplan, dat op zijn beurt is geënt op het Nationaal Veiligheidsplan. Een zonaal veiligheidsplan houdt rekening met de prioriteiten van het Nationaal Veiligheidsplan en vult dit aan met objectieve en subjectieve criteria. Op basis daarvan worden de lokale prioriteiten bepaald. Dit gebeurt in een veiligheidsraad, waarin ook de procureur des Konings en de burgemeesters vertegenwoordigd zijn.

Een korpschef kan het drugprobleem in zijn politiezone kunstmatig vergroten. Wanneer men mensen controleert in het straatbeeld, is de kans zeer groot dat drugs worden aangetroffen, zeker wanneer men dit op een bepaald ogenblik van de dag of in een bepaalde wijk doet. Daaruit kan men afleiden dat het drugprobleem zeer groot is en hieraan dringend meer aandacht moet worden besteed. Maar naast objectieve criteria – met name de criminaliteitscijfers waarbij onder meer drugs een rol spelen – zijn er ook subjectieve criteria. Vandaag bevindt men zich in het narratief dat de «*war on drugs*» enorm verheerlijkt, zoals bijvoorbeeld in Antwerpen. De ongerustheid over drugs is vandaag zeer groot.

Belangrijk is te vast te stellen dat «de» lokale politie niet met één stem spreekt. Een lokale politiechef zal doen wat de hogere overheden hebben beslist in het zonale veiligheidsplan en binnen de prioriteiten die door de veiligheidsraad werden besproken op het lokale niveau. De heer Muyshondt zal zulks doen en dit zonder in zijn rol van activist te kruipen. Dit is een belangrijk signaal naar het politiekorps toe.

Wat de politiezone Rupel betreft, wijst spreker op de specifieke aanpak van het festival *Tomorrowland*, waar magistraten meegaan op het terrein en een onmiddellijke dagvaarding betekenen aan *dealers*, waar naar gebruikers toe wordt opgetreden in samenwerking met verschillende partners, zoals onder meer Sciensano en de Civiele Bescherming, zogenaamde «*behaviour detection officers*» die op basis van gedrag van mensen druggebruik ontdekken, drughonden en dergelijke meer. Het

à des chiens renifleurs de drogue, etc. Il s'agit en effet d'un festival qui a une certaine réputation, et la police veut surtout éviter des décès liés à la drogue. Le public du festival étant très international, les visiteurs ne savent pas toujours précisément ce qui est autorisé ou non, vu les politiques différentes qui sont appliquées en la matière dans les pays européens. En effet, la politique relative au cannabis est différente aux Pays-Bas et en Belgique. Un Chilien qui atterrit à Schiphol et arrive à *Tomorrowland* sans contrôles douaniers n'est pas toujours conscient de ces différences. Il est souvent pénible de voir qu'une personne qui se trouve dans cette situation reçoive une amende et soit interdite d'accès au festival.

Outre la situation spécifique au festival *Tomorrowland*, la police locale applique la législation relative aux drogues comme il se doit. Il n'empêche que, tout comme à Anvers, des personnes associées à des opérations de récupération de cocaïne au port soient également victimes d'attentats dans la zone de police de Rupel. Il appartient donc à la police locale d'appliquer la loi et ce, dans une optique professionnelle. L'intervenant observe, il est vrai, que la politique en matière de drogues n'est guère remise en cause au sein de la police. Les fonctionnaires de police sont formés pour faire appliquer le modèle prohibitionniste. C'est le cas aussi de l'intervenant; ce n'est qu'après un décès lié à la drogue survenu dans sa famille qu'il a approfondi le sujet et découvert que d'autres modèles étaient possibles.

Une circulaire du parquet d'Anvers dispose qu'il faut aujourd'hui proposer une transaction immédiate de 75 euros au consommateur en possession de cannabis. La circulaire repose sur le constat que nous sommes confrontés à un gros problème de drogue. Le consommateur est immédiatement assimilé à un toxicomane, qui doit être confronté aux conséquences judiciaires de son acte. Si la même position était adoptée à l'égard de l'alcool, cela signifierait que quiconque boit un verre d'alcool pendant le repas ferait directement l'objet de poursuites judiciaires et que l'on en conclurait tout de suite avoir affaire à une éventuelle dépendance à l'alcool. Selon l'intervenant, c'est méconnaître la nature des produits, car chaque produit n'a pas le même effet addictif. Une personne qui est anesthésiée pour une opération médicale se voit administrer les mêmes substances chimiques que celles qu'absorbe une personne qui consomme de l'héroïne en rue. Il en va de même pour le fentanyl. Cela montre que de tels produits n'ont pas un effet addictif immédiat. Si on veut mener un débat sur la politique en matière de drogues, il faut avoir l'honnêteté de considérer les produits d'une manière objective. Selon M. Muyshondt, un consommateur de cannabis ne doit donc pas être assimilé à un toxicomane qui terminera forcément dans le caniveau. Ce genre de position empoisonne le débat.

gaat immers om een festival met een bepaalde reputatie en de politie wil vooral drugdoden vermijden. Omdat het daarbij gaat om een heel internationaal publiek, weten de bezoekers niet steeds wat nu wel of niet precies is toegestaan, gelet op het verschillend beleid op dit punt in vele Europese landen. In Nederland wordt immers een ander cannabisbeleid gevoerd dan in België en bijvoorbeeld iemand uit Chili die op Schiphol landt en zonder grenscontroles terechtkomt op *Tomorrowland* is zich hiervan niet steeds bewust. Vaak is het een pijnlijke zaak wanneer een dergelijk persoon beboet wordt en de toegang wordt ontzegd.

Ook naast de specifieke situatie van *Tomorrowland* handhaaft de lokale politie de wetgeving inzake drugs, zoals het hoort. Dat neemt niet weg dat, net zoals in Antwerpen, ook in de politiezone Rupel aanslagen worden gepleegd op mensen die worden geassocieerd met uithaaloperaties van cocaïne in de haven. Wetshandhaving is dan ook de taak van de lokale politie, en men zit in een professionele cultuur. Daarbij merkt spreker weliswaar op dat binnen de politie een weinig kritische ingesteldheid heerst ten opzichte van het drugsbeleid. De politiebeambten zijn opgeleid om dit prohibistisch model te handhaven. Dit geldt ook voor de heer Muyshondt zelf: het is pas door een overlijden ten gevolge van drugs binnen de familie dat hij zich meer heeft verdiept in de materie en heeft ontdekt dat ook andere modellen mogelijk zijn.

Een omzendbrief van het parket van Antwerpen stelt dat vandaag aan de gebruiker een onmiddellijke schikking van 75 euro moet worden voorgesteld bij het bezit van cannabis. De omzendbrief vertrekt vanuit de vaststelling dat men te maken heeft met een groot drugsprobleem. De gebruiker wordt onmiddellijk geassocieerd met een toxicomaan, die moet worden geconfronteerd met het gerechtelijk gevolg van zijn daad. Stel dat men dezelfde houding zou aannemen ten opzichte van alcohol, dan zou dit betekenen dat eenieder die bij de maaltijd een glas drinkt meteen geconfronteerd zou worden met gerechtelijke vervolging en onmiddellijk de conclusie getrokken zou worden dat men met een potentiële alcoholverslaving kampt. Men gaat volgens spreker dan ook voorbij aan de kennis van de producten: niet elk product heeft hetzelfde verslavend effect. Wie voor een medische ingreep verdoofd wordt, zal dezelfde chemische stoffen toegediend krijgen dan wie op straat heroïne gebruikt. Dezelfde vaststelling geldt voor fentanyl. Dit toont aan dat dergelijke producten geen onmiddellijk verslavend effect hebben. Wie een debat voert over drugsbeleid, moet de eerlijkheid hebben om de producten op een objectieve wijze te benaderen. Een gebruiker van cannabis dient volgens de heer Muyshondt dan ook niet te worden beschouwd als een toxicomaan die per definitie in de goot eindigt. Een dergelijke houding vergiftigt het debat.

En application des diverses conventions internationales signées par la Belgique, on publie chaque année des rapports contenant des statistiques extrêmement intéressantes. À cet égard, il faut garder à l'esprit que la Commission des stupéfiants de l'ONU, qui publie ces chiffres, souscrit au modèle prohibitionniste. Ces statistiques révèlent systématiquement une hausse, tant du côté de la consommation de drogue qu'au niveau de l'offre. Par exemple, la production de cocaïne aurait augmenté de 22 % depuis 2010. Il faut néanmoins préciser que l'offre et la consommation de tabac et d'alcool sont infiniment supérieures à celles des drogues.

La question se pose dès lors de savoir pourquoi l'on s'en tient au modèle prohibitionniste traditionnel. Souvent, les réponses sont les suivantes: «On a déjà assez de problèmes avec l'alcool et le tabac!» ou «Qu'adviendrait-il si on abandonnait la lutte?» ou encore «On pose un emplâtre sur une jambe de bois mais on doit bien continuer.» Cela ne doit toutefois pas nous empêcher de porter un regard critique sur la politique actuelle en matière de drogues. L'intervenant souligne qu'il est contre les drogues, mais que la politique actuelle en la matière rend celles-ci encore plus dangereuses qu'elles ne le sont déjà. Une politique de répression musclée est payante électoralement, si bien qu'une modification de la loi relative aux drogues est sans doute difficile à envisager à court terme.

À l'heure actuelle, on mène le débat de manière très idéologique sans l'étayer par des données ou des études. M. Muyshondt établit une comparaison avec la législation en matière d'adultère. Jusqu'en 1987, l'adultère était une infraction et la police pouvait procéder à une perquisition pour constater les faits. Faut-il ériger à nouveau l'adultère en infraction pour des considérations idéologiques et morales? Le même raisonnement s'applique à la politique en matière de drogues. On fait une distinction entre les drogues selon qu'elles sont acceptées par la société ou pas. Une loi-cadre et un arrêté royal désignent les produits qui sont interdits. C'est arbitraire car aucune distinction n'est faite entre les drogues en fonction de leurs effets néfastes. En outre, il y a des différences dans la manière de consommer certaines substances: ainsi, on peut fumer du cannabis, mais on peut aussi le manger ou le boire. On peut inhaler mais aussi fumer de l'héroïne. Suivant le mode de consommation de la substance, les effets et les inconvénients pour l'usager diffèrent.

Les légendes urbaines et les slogans ont toujours la vie dure. Si la moindre consommation d'alcool devait entraîner des comportements excessifs, beaucoup de gens achèteraient des spiritueux par chariot entier. Ce raisonnement ne tient évidemment pas la route, pas plus que l'affirmation selon laquelle la consommation de cannabis conduirait à la consommation d'héroïne. Seuls 10 à 15 % des consommateurs de drogues ont une consom-

Met toepassing van de verschillende internationale verdragen die België heeft ondertekend worden jaarlijks verslagen gepubliceerd met bijzonder boeiend cijfermateriaal. Daarbij moet men in het achterhoofd houden dat de *Commission on Narcotic Drugs*, die dergelijke cijfers publiceert, het prohibistisch model onderschrijft. Uit deze cijfers blijkt telkens dat het druggebruik in stijgende lijn gaat, zowel wat het gebruik als wat het aanbod betreft. Dit geldt, onder meer, voor wat de productie van cocaïne betreft: er is sprake van een stijging van 22 % sedert 2010. Daarbij moet niettemin worden opgemerkt dat het aanbod en het gebruik van tabak en alcohol vele malen groter is dan dat van drugs.

De vraag rijst waarom men dan vasthoudt aan het traditionele – prohibitionistische – model. Vaak wordt geantwoord «dat we al genoeg miserie hebben met alcohol en tabak» of «wat zou het wel niet zijn als we de strijd opgeven?» of «we dweilen met de kraan open maar we moeten blijven dweilen.» Dat betekent niet dat men het huidige drugsbeleid echter niet kritisch mag benaderen. De vraag rijst waarom men de kraan niet kan dicht draaien. Spreker benadrukt dat hij tegen drugs is, maar het huidige drugsbeleid maakt zijns inziens drugs nog veel gevaarlijker dan ze al zijn. «*Tough on crime*» loont echter electoraal en een wijziging van de drugswet zit er op korte termijn dan ook wellicht niet in.

Vandaag wordt het debat heel ideologisch gevoerd, en niet op basis van data en onderzoek. De heer Muyshondt maakt de vergelijking met de wetgeving inzake overspel. Overspel was tot 1987 een strafbare handeling en kon de politie een huiszoeking uitvoeren om de feiten vast te stellen. Moet men overspel opnieuw strafbaar maken omwille van ideologische en morele overwegingen? Hetzelfde geldt voor het beleid op het punt van drugs. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen drugs die maatschappelijk aanvaard worden en niet aanvaarde drugs. Er is een kaderwet en een koninklijk besluit die vastleggen welke producten verboden zijn. Dit is evenwel arbitrair vermits geen onderscheid wordt gemaakt op basis van de nadelige effecten van de drugs. Bovendien verschilt de manier waarop men bepaalde producten gebruikt: zo kan cannabis bijvoorbeeld gerookt, maar ook gegeten en gedronken worden. Heroïne wordt gesnoven maar ook gerookt. De wijze van gebruik leidt tot een verschil in effect voor de gebruiker en op de nadelen van het gebruik.

Al te vaak worden *urban legends* aangehaald en wordt een sloganesk discours gehanteerd. Als elk gebruik van alcohol zou leiden tot excessief gedrag, zouden vele mensen karren vol sterkedrank kopen. Dat klopt natuurlijk niet, net zomin als de bewering dat het gebruik van cannabis zou leiden tot het gebruik van heroïne. Slechts 10 à 15 % van de druggebruikers heeft een problematisch gebruik. Het feit dat men deze cijfers niet gebruikt

mation problématique. Le fait d'ignorer ces chiffres et d'user de slogans empoisonne le débat.

L'intervenant estime que la consommation de drogues en public ne peut être tolérée. Cela vaut aussi pour la consommation de n'importe quel produit euphorisant lors de la conduite d'un véhicule: c'est un danger pour l'ordre public et pour la sécurité routière. Cette consommation doit être sévèrement réprimée. Toutefois, ce que l'on fait dans le cadre privé n'intéresse guère la police.

Il arrive trop souvent que la légalisation des drogues soit perçue d'emblée comme un moyen de commercialiser et de promouvoir celles-ci. Or la légalisation est un processus visant à faire en sorte que ce qui est illégal aujourd'hui devienne légal sous certaines conditions, et ce en vue de réglementer, de contrôler et de mener une politique en la matière. Cela est impossible à réaliser lorsque les choses demeurent dans la sphère de l'illégalité et que la violence et l'intimidation y règnent en maîtres. Mais, qui dit légalisation, ne dit pas disparition immédiate de tous les effets néfastes de la consommation de drogues. Ce n'est absolument pas le cas: aucun modèle n'est infaillible et ne peut d'éviter qu'il y ait des victimes. Il n'en faut pas moins oser prôner une politique alternative qui ne soit pas prohibitionniste et qui autorise une adaptation, à échéances régulières, de la liste des substances interdites. Cela implique qu'il faut examiner la manière dont on peut réguler et contrôler l'usage des drogues, une politique bien plus difficile à mettre en œuvre que la politique fondée exclusivement sur des interdictions. De nombreux travaux scientifiques ont déjà été réalisés à ce sujet et certaines organisations ont conseillé des pays comme le Canada et l'Uruguay dans la réorientation de leur politique en matière de cannabis.

Pour les pouvoirs publics, la question centrale est la suivante: sur quoi misons-nous? Si l'on accorde la priorité à la santé publique et à la sécurité de la société, on doit alors se demander si la politique actuelle répond toujours bien à cet objectif.

D. Échange de vues

M. Ben Chikha remercie M. Muyshondt pour son exposé qui ne part pas du seul modèle prohibitionniste mais laisse aussi la place à une autre approche. À la lumière de son expérience, l'intervenant peut dire que la politique actuelle en matière de drogues fait de gros ravages parmi les jeunes. Il pointe la dimension inégalitaire du débat sur les drogues. Il y a en effet une certaine hypocrisie dans le fait que la société tolère la présence de gens en état d'ébriété dans les rues, par exemple lors d'événements comme les Fêtes de Gand, alors que, dans le même temps, les consommateurs de cannabis se font arrêter par la police. Or, si le cannabis est financièrement accessible pour tout le monde, il n'en va pas de même

maar men zich op sloganeske taal baseert, vergiftigt het debat.

Spreker is van oordeel dat het gebruik van drugs in het openbaar niet kan getolereerd worden. Hetzelfde geldt voor het gebruik van eender welk roesmiddel achter het stuur: dit is een gevaar voor de openbare orde en nefast voor de verkeersveiligheid. Hiertegen moet hard worden opgetreden. Wat men echter in privéomstandigheden doet, daar heeft de politie weinig mee te maken.

Al te vaak wordt het legaliseren van drugs meteen gezien als een manier om het te commercialiseren en het te promoten. Legalisering is echter een proces dat tot doel heeft iets wat zich vandaag in de illegaliteit bevindt binnen bepaalde voorwaarden legaal te maken, met het oog op het reguleren en controleren en het voeren van een beleid ter zake. Dit is niet mogelijk in een illegale wereld, waar geweld en intimidatie de bovenhand halen. Legalisering betekent echter niet dat meteen alle schadelijke gevolgen van druggebruik verdwijnen. Dit is absoluut niet het geval: geen enkel model is feilloos en kan elk slachtoffer vermijden. Niettemin moet men zich durven uitspreken voor een alternatief beleid dat niet prohibistisch is en waarbij de lijst van verboden producten regelmatig wordt aangepast. Men moet integendeel doelgericht bekijken hoe men druggebruik kan reguleren en controleren, wat echter veel moeilijk is dan een beleid dat louter op verbodsbepalingen is gestoeld. Er is reeds veel wetenschappelijk werk hieromtrent verricht en sommige organisaties hebben landen als Canada en Uruguay geadviseerd in de omslag van hun cannabisbeleid.

De kernvraag voor de overheid: waarop willen we inzetten? Wanneer men volksgezondheid en een veilige samenleving voorop stelt, is de vraag of het huidig beleid nog wel beantwoordt aan deze doelstelling.

D. Gedachtewisseling

De heer Ben Chikha dankt de heer Muyshondt voor zijn uiteenzetting, waarbij hij niet enkel uitgaat van het prohibistionitisch model maar ook ruimte laat voor een andere aanpak. De eigen ervaring van spreker leert hem dat het huidige drugsbeleid een grote ravage aanricht bij de jeugd. Hij vestigt de aandacht op het ongelijkheidsaspect van het drugsdebat. Het is immers nogal hypocriet hoe de samenleving wel tolereert dat mensen beschonken over straat kunnen lopen, bij evenementen zoals bijvoorbeeld de Gentse Feesten, maar dat tegelijk de politie mensen aanpakt die cannabis gebruiken. Waar het gebruik van cannabis echter voor eenieder toegankelijk is op het financiële vlak, is dit niet het geval voor wat het

pour la cocaïne. L'intervenant pense que des motivations racistes entrent aussi en jeu en l'espèce. Que pense M. Muyshondt de cette dimension inégalitaire? Est-il d'accord pour dire que la politique actuelle en matière de drogues présente possiblement une dimension raciste?

gebruik van coke betreft. Hier spelen volgens spreker ook racistische motieven. Wat is de mening van de heer Muyshondt over dit ongelijkheidsaspect? Is hij het ermee eens dat er mogelijk een racistische dimensie is aan het huidige drugsbeleid?

M. Muyshondt, chef de corps de la zone de police locale Rupel, répond que, d'après lui, la dimension raciste n'est pas très présente dans notre pays. C'était certainement le cas par le passé dans d'autres pays tels que les États-Unis par exemple.

De heer Muyshondt, korpschef van de lokale politiezone Rupel, antwoordt dat zijns inziens de racistische dimensie in ons land niet erg aanwezig is. Dit was zeker in het verleden wel anders wanneer men naar andere landen kijkt, zoals bijvoorbeeld de Verenigde Staten.

M. Uyttendaele apprécie le devoir de réserve dans la présentation de M. Muyshondt. Il se rend compte que la consommation de cannabis est peut-être le seul acte répréhensible qui, en réalité, ne porte atteinte qu'à la personne qui adopte ce comportement. Ce n'est pas le cas avec, par exemple, l'alcool: le fait qu'une personne consomme de l'alcool ne pose pas de problème en soi.

De heer Uyttendaele waardeert de terughoudendheid die de heer Muyshondt in zijn uiteenzetting aan de dag legt. Hij beseft dat cannabisverbruik misschien de enige laakbare handeling is die in werkelijkheid alleen schade berokkent aan de persoon die ze stelt. Dat is niet het geval met bijvoorbeeld alcohol. Het feit dat iemand alcohol verbruikt wordt op zich nochtans niet als een probleem beschouwd.

Toutes les zones de police et tous les arrondissements ont leurs priorités. Dans la zone de M. Muyshondt, y a-t-il certains comportements répréhensibles qui seraient plus facilement poursuivis? Est-ce qu'il y a des petits trafiquants et des petits consommateurs de drogue qui passent à la trappe ou en tout cas sont moins prioritaires parce qu'on est dans une situation extrêmement chronophage par rapport à cette infraction en particulier?

Alle politiezones en alle arrondissementen hebben hun prioriteiten. Zijn er in de zone van de heer Muyshondt bepaalde handelingen die sneller vervolgd worden? Zijn er kleine *dealers* of verbruikers die de dans ontspringen of in ieder geval als minder prioritair beschouwd worden omdat dit soort inbreuken enorm veel tijd in beslag neemt?

L'intervenant voudrait savoir s'il y a une fatigue des policiers ou de la police en général par rapport à la poursuite de ces infractions. Est-ce qu'il y a une quête de sens? Est-ce que cette interrogation existe? Est-elle importante au sein de la police? Ou est-ce qu'il y a une mentalité globale plutôt volontaire en ce qui concerne la répression de telles infractions?

Spreker wil weten of er bij de politie vervolgingsmoeheid bestaat voor dit soort inbreuken. Vraagt men zich bij de politie af wat de zin ervan is? Is dat iets wat de politie bezighoudt? Of is men in het algemeen veeleer voluntaristisch in de aanpak van dergelijke inbreuken?

M. Muyshondt répond que les priorités de la zone de police locale Rupel sont définies en concertation avec le bourgmestre et le procureur du Roi, et avec des représentants de l'auditeur du travail et de la police fédérale. Lors de leurs opérations de police habituelles, les policiers sont bien entendu confrontés aux drogues, et leur réponse est conforme aux directives du parquet. La zone de police Rupel s'interroge toutefois sur la politique des flux d'entrée du parquet d'Anvers, où un procès-verbal simplifié est établi pour certaines infractions. Pour la cybercriminalité, fléau qui augmente depuis quelque temps de manière exponentielle, ce parquet n'engage même plus aucune poursuite en dessous d'un certain montant. Les procès-verbaux ne lui sont même plus envoyés. La question est de savoir quelles sont les priorités de la politique judiciaire. Comment expliquer à un citoyen victime de cybercriminalité que personne ne sera poursuivi s'il a été escroqué en ligne pour 1 000 euros, alors que c'est le cas pour quelqu'un qui consomme du cannabis

De heer Muyshondt antwoordt dat de prioriteiten van de lokale politiezone Rupel worden vastgelegd in samenspraak met de burgemeester en de procureur des Konings. Ook de arbeidsauditeur en de federale politie zijn vertegenwoordigd. In de reguliere politiewerking komt men vanzelfsprekend in contact met drugs, en de afhandeling daarvan gebeurt zoals het hoort volgens de richtlijnen van het parket. Men stelt zich bij de politiezone Rupel wel de vraag naar het instroombeleid van het parket in Antwerpen, waarbij voor sommige inbreuken een vereenvoudigd proces-verbaal wordt opgemaakt. Voor cybercrime, een plaag die enorm toeneemt de laatste tijd, wordt zelfs geen vervolging ingesteld beneden een bepaald bedrag. De processen-verbaal worden zelfs niet naar het parket verzonden. De vraag is welke prioriteiten vanuit het gerechtelijk beleid worden gesteld. Kan men een slachtoffer van cybercrime uitleggen dat niemand zal vervolgd worden wanneer hij online voor 1 000 euro werd opgelicht, terwijl dit wel het geval is voor wie can-

– un délit où il n'y a pas de victimes? Cela pose parfois un problème de crédibilité.

Selon M. Muyshondt, il serait inexact de dire que les policiers ressentent une certaine lassitude. En effet, ils aiment leur travail, et ils le font bien. Ils reçoivent leurs directives et les exécutent. Cette question est abordée lors des moments de concertation avec le chef de corps et les autorités judiciaires. Sans doute en serait-il aussi allé de même pour M. Muyshondt, s'il n'avait pas connu un décès lié à la drogue dans son entourage familial. C'est à partir de cet événement qu'il a commencé à se poser des questions sur la politique en la matière et qu'il a abordé certains aspects de manière plus critique. Cela n'est pas toujours apprécié par la direction de la police, mais il reçoit souvent des commentaires encourageants de manière informelle. Cela ne l'empêche pas d'adhérer pleinement aux priorités établies.

M. Ongena reconnaît qu'il n'est pas évident, dans le climat actuel, de plaider en faveur de la légalisation des drogues, même si le cannabis n'a rien à voir avec les drogues dures. L'opinion publique le met dans le même panier que ces dernières, ce qui va à l'encontre d'une approche rationnelle. Un argument souvent avancé en faveur de la légalisation est que, si moins d'efforts sont déployés pour poursuivre la consommation de drogues douces, cela dégagera du temps pour lutter contre les drogues dures. Qu'en pense M. Muyshondt?

M. Muyshondt répond qu'en ce qui concerne la zone de police de Rupel, cela n'aura que peu d'effet sur le déploiement des policiers. En effet, ils ne traquent pas spécifiquement les consommateurs de cannabis. Ils sont confrontés à cette problématique, et lorsque des informations leur parviennent, ils les utilisent. Les plantations de cannabis sont démantelées et détruites. L'orateur ne pense cependant pas que la légalisation du cannabis produirait un appel d'air. Si le législateur adoptait une réglementation adéquate, ce serait tout bénéfice pour la société. Un adolescent pris en train de consommer du cannabis est inscrit dans les fichiers de la police, ce qui pourrait lui causer des soucis plus tard dans sa vie. De plus, les jeunes perçoivent souvent ce qui est illégal comme «*sexy*». Dans un contexte légal, cela serait moins le cas et la consommation de cannabis pourrait diminuer. La légalisation offrirait en outre la possibilité de mener une politique en la matière, comme c'est le cas pour l'alcool et le tabac.

M. Muyshondt préfère d'ailleurs parler de consommation douce et de consommation dure, plutôt que de drogues douces et de drogues dures. En effet, tous les consommateurs de cocaïne ne sont pas des toxicomanes.

Mme Genot demande si la politique actuelle en matière de drogue ne vise pas une certaine catégorie spécifique

nabis gebruikt – een misdrijf waarbij geen slachtoffers zijn? Dit schept soms een probleem op het punt van geloofwaardigheid.

Er is volgens de heer Muyshondt geen sprake van een zekere vermoeidheid bij de politiemensen. Deze doen immers hun werk graag en goed. Zij krijgen hun richtlijnen en voeren deze uit. Op de overlegmomenten met de korpschef en de gerechtelijke instanties komt dit aan bod. Dit zou wellicht ook het geval zijn geweest met de heer Muyshondt zelf, mocht hij in familiale kring geen druggerelateerd overlijden hebben meegemaakt. Pas nadien is hij zich vragen gaan stellen over het beleid ter zake en heeft hij bepaalde aspecten op een meer kritische manier benaderd. Dit wordt niet steeds geapprecieerd door de top van de politie, maar informeel krijgt spreker vaak bemoedigende commentaar. Dit staat niet in de weg dat hij zich volledig inschrijft in de prioriteiten die werden vastgesteld.

De heer Ongena erkent dat het in het huidige klimaat niet evident is om te pleiten voor de legalisering van drugs, ook al is cannabis een heel ander verhaal dan *hard drugs*. Het wordt in de publieke opinie op één hoop gegooid, tegen een rationele benadering in. Een veel gehoord argument voor de legalisering is dat, indien minder inspanningen worden geleverd om het gebruik van *soft drugs* te vervolgen, er meer mogelijkheden zijn om *hard drugs* aan te pakken. Wat is de mening van de heer Muyshondt hierover?

De heer Muyshondt antwoordt dat, wat de politiezone Rupel betreft, dit weinig effect zal hebben op de inzet van politiemensen. Men jaagt immers niet specifiek op cannabisgebruikers. Men wordt hiermee geconfronteerd en wanneer informatie hierover beschikbaar is, wordt deze gebruikt. Cannabisplantages worden ontmanteld en vernietigd. Spreker denkt evenwel niet dat de legalisering van cannabis voor een aanzuigeffect zou zorgen. Wanneer er een goede wettelijke regeling zou tot stand komen, zou dit een goede stap vooruit betekenen voor de samenleving. Een tiener die wordt betrapt op het gebruik van cannabis wordt opgenomen in de bestanden van de politie en dit kan op latere leeftijd leiden tot problemen voor de betrokkene. Wat illegaal is, is voor de jeugd bovendien wat «*sexy*». In een legale context is dit minder het geval en zal het gebruik wellicht afnemen. Legalisering geeft bovendien de mogelijkheid om een beleid ter zake te voeren, zoals dit het geval is bij alcohol en tabak.

Overigens spreekt de heer Muyshondt liever van *soft* gebruik en *hard* gebruik, eerder dan over *soft drugs* en *hard drugs*. Niet elke gebruiker van cocaïne is immers een toxicomaan.

Mevrouw Genot vraagt of het huidige drugsbeleid geen specifieke groep mensen viseert. Richt de politie zich

de personnes. Les personnes d'une certaine classe sociale ne sont-elles pas davantage ciblées par la police?

La police avait l'habitude de venir dans les écoles pour expliquer ce qu'est la drogue. Il s'agissait souvent d'une présentation dramatique, souvent détachée de la réalité. Cela se fait-il encore aujourd'hui? La police a-t-elle reçu la formation nécessaire à cet effet? La police est-elle la bonne instance pour informer les jeunes sur les drogues?

M. Muyshondt ne confirme nullement que les policiers viseraient actuellement certaines classes sociales plus que d'autres. Cependant, il est vrai que certains quartiers subissent plus de nuisances liées à la drogue et que la police y patrouille davantage.

Il ne prend pas position sur la question de savoir si la police est la plus à même d'informer les jeunes à propos des drogues, de leur consommation et de leur diabolisation. Les jeunes sont souvent plus au courant que la police et disposent également d'autres sources d'information. Cependant, la police est certainement la mieux placée pour expliquer le cadre législatif. Quoi qu'il en soit, le message à transmettre aux jeunes est qu'ils ne devraient pas consommer de drogues. La question est de savoir s'il ne faudrait pas aussi leur dire de ne consommer ni alcool ni tabac. En effet, la consommation d'alcool est acceptée socialement, alors que ses effets néfastes sont considérables.

M. Uyttendaele partage l'avis de M. Muyshondt selon lequel la distinction entre drogues dures et drogues douces n'est pas la bonne. Selon lui, il est plus correct de parler de drogues licites et illicites. Il convient également que la principale drogue est l'alcool, tout en étant la plus accessible.

Des tests sont-ils organisés lors de festivals ou d'autres activités récréatives en Flandre? Cela se produit déjà très régulièrement en Wallonie et à Bruxelles. Est-il possible d'organiser de tels tests et, en même temps, de mener des actions répressives sur le terrain avec perception immédiate?

M. Muyshondt répond que de tels tests qui permettent aux consommateurs d'analyser eux-mêmes leurs drogues, et qui sont notamment organisés à Bruxelles par *Modus Vivendi*, sont illégaux et ne sont donc pas réalisés par les services de police. Lors d'événements tels que *Tomorrowland*, la police respecte aussi à la lettre les dispositions de la loi actuelle relative aux drogues. Il est possible que de tels tests soient tolérés. C'est par exemple le cas lors du Dour Festival. Il est en revanche déjà arrivé que des consommateurs puissent tester leurs drogues dans des centres d'aide aux toxicomanes, avec l'approbation bienveillante du procureur du Roi. Reste à savoir si cela est légal. Le Collège des procureurs généraux se prononcera prochainement sur la question.

niet vooral op een bepaalde sociale klasse?

Vroeger kwam de politie in scholen om uit te leggen wat drugs zijn. De voorstellingen waren vaak dramatisch en niet erg realistisch. Wordt dit vandaag nog gedaan? Is de politie de geschikte instantie om jongeren over drugs te informeren?

De heer Muyshondt wil zeker niet bevestigen dat bepaalde sociale klassen vandaag meer zouden geviseerd worden dan andere. Wel is het zo dat er in bepaalde wijken meer druggerelateerde overlast is en dat de politie daar meer op patrouille gaat.

Of de politie voor jongeren de beste voorlichter is over druggebruik – het gebruik ervan en het demoniseren van druggebruik – laat hij in het midden. Vaak is het zo dat jongeren beter op de hoogte zijn dan de politie en ook over andere informatiebronnen beschikken. Wel is het zo dat de politie zeker wel best geplaatst is om het wetgevend kader toe te lichten. Hoe dan ook moet de boodschap zijn dat jongeren best geen drugs gebruiken. De vraag is dan of deze boodschap ook niet moet worden gegeven voor wat het gebruik van alcohol en tabak betreft. Alcoholgebruik wordt immers gecultiveerd, terwijl de schadelijke gevolgen daarvan enorm zijn.

De heer Uyttendaele is het eens met de heer Muyshondt dat het onderscheid tussen *harddrugs* en *softdrugs* naast de kwestie is. Het is correcter om te spreken over legale en illegale drugs. Hij is het er ook mee eens dat de voornaamste drugs alcohol is, en dat het de meest toegankelijke is.

Worden er tests uitgevoerd tijdens festivals of andere evenementen in Vlaanderen? Dit gebeurt nu heel vaak in Wallonië en Brussel. Is het mogelijk om dergelijke tests te organiseren en tezelfdertijd ter plaatse repressief op te treden met onmiddellijke inning?

De heer Muyshondt antwoordt dat dergelijke testen waarbij gebruikers zelf hun drugs kunnen testen, en die in Brussel onder meer door de organisatie *Modus Vivendi* worden georganiseerd, onwettig zijn en dus door de politiediensten niet worden uitgevoerd. Ook bij evenementen als *Tomorrowland* houdt de politie zich strikt aan de bepalingen van de bestaande drugswet. Mogelijk worden dergelijke testen wel gedoogd. Dit is bijvoorbeeld het geval bij het muziekfestival in Dour. Wat wel reeds is gebeurd, onder het toeziend oog van de procureur des Konings, is dat in drughulppunten gebruikers hun drugs testen. Het is echter wel de vraag of dit wettelijk kan. Het College van procureurs-generaal zal zich hierover uitspreken.

M. Van Goidsenhoven remercie l'orateur pour son témoignage de terrain. Il estime que le débat doit être mené d'une manière nuancée. De par sa propre expérience avec la zone de police Bruxelles-Sud, qui couvre les communes d'Anderlecht et de Saint-Gilles, il sait que les choses évoluent sur le terrain. M. Muyshondt a expliqué que la consommation de cannabis est un crime sans victime, mais dans un quartier comme Cureghem, de nombreux habitants se considèrent comme des victimes d'une certaine politique en matière de cannabis. Ces habitants exigent que les autorités prennent les choses en main. Ce sont des gens modestes qui estiment que leur qualité de vie est menacée par l'action plutôt laxiste de la police. Ainsi, la consommation de cannabis nuit non seulement aux individus, mais aussi à la cohésion sociale de certains quartiers. Il y a même une menace de constitution d'un groupe qui veut s'attaquer à ces problèmes à la place des forces de police quand elles n'agissent pas. La ligne entre l'impact de l'usage sur sa propre personne et les acquis et libertés d'un autre groupe de personnes est faible. Les forces de police, mais aussi les responsables locaux, sont confrontés à cette situation sur le terrain. Quelle est l'opinion de M. Muyshondt à ce sujet?

M. Muyshondt répond qu'il comprend parfaitement les plaintes des riverains face aux nuisances causées par la consommation de drogues. La question est de savoir si la politique actuelle n'est pas à l'origine de ces nuisances. Il ne pense pas qu'un changement de politique en matière de drogues fera disparaître immédiatement les nuisances, mais les autorités peuvent certainement intervenir sur le terrain pour les faire cesser. C'est notamment ce qui s'est passé en Suisse, où la consommation d'héroïne en rue a engendré beaucoup d'insécurité. Enfin, il pense que les nuisances à Cureghem ne sont peut-être pas seulement dues à la consommation de drogues. D'autres facteurs interviennent probablement, tels que la pauvreté, le niveau d'éducation, etc. Quoi qu'il en soit, il incombe à la police et aux autres autorités de gérer l'espace public selon leurs propres critères.

E. Exposé de la police fédérale

1) Introduction

M. Ludivinant remercie le président de la commission pour l'invitation et prie d'excuser le commissaire général, Marc De Mesmaeker, qui est actuellement en déplacement.

Il tient à préciser que la police judiciaire fédérale n'a pas pour intention de se positionner sur une légalisation ou une non-légalisation du cannabis. L'objectif de la présentation est de donner une image de la problématique des drogues.

De heer Van Goidsenhoven dankt de spreker voor het delen van zijn concrete ervaringen. Hij vindt dat het debat op een genuanceerde wijze gevoerd moet worden. Vanuit zijn eigen ervaring met de politiezone Brussel-Zuid, die de gemeenten Anderlecht en Sint-Gilles omvat, weet hij dat er zaken in het veld aan het veranderen zijn. De heer Muyshondt verklaarde dat cannabisverbruik een misdrijf zonder slachtoffers is, maar in een wijk als Kuregem zien vele inwoners zich als slachtoffers van een bepaald beleid inzake cannabis. Deze inwoners eisen dat de overheid de zaken aanpakt. Het zijn mensen met bescheiden inkomens die menen dat hun levenskwaliteit bedreigd wordt door het veeleer lakse optreden van de politie. Het cannabisverbruik is dus niet alleen nefast voor individuen, maar ook voor de maatschappelijke cohesie in sommige wijken. Er is zelfs sprake van het vormen van een groep die deze problemen zelf wil aanpakken als de politie het niet doet. Er is een dunne grens tussen de gevolgen van cannabisverbruik voor de eigen persoon en voor de verworvenheden en vrijheden van een andere groep mensen. De politiediensten, maar ook de lokale politici, worden geconfronteerd met deze concrete situatie. Wat is de mening van de heer Muyshondt hierover?

De heer Muyshondt antwoordt alle begrip te hebben voor de klachten van de buurtbewoners over de overlast die het gevolg is van het druggebruik. De vraag is of het huidige beleid niet aan de oorsprong hiervan ligt. Hij denkt niet dat een wijziging van het drugsbeleid de overlast meteen zal doen verdwijnen, maar de overheid kan wel degelijk ingrijpen op het terrein zodat de overlast verdwijnt. Dit is bijvoorbeeld in Zwitserland gebeurd, waar het heroïnegebruik op straat tot heel wat onveiligheid heeft geleid. Ten slotte denkt hij dat de overlast in Kuregem wellicht niet enkel te verklaren is door het druggebruik. Ook andere zaken spelen daarbij ongetwijfeld een rol, zoals kansarmoede, scholingsgraad en dergelijke meer. Het is hoe dan ook de taak van de politie en van andere overheden om het openbaar domein te beheren volgens eigen inzichten.

E. Uiteenzetting van de federale politie

1) Inleiding

De heer Ludivinant bedankt de commissievoorzitter voor de uitnodiging en biedt zijn verontschuldigingen aan namens commissaris-generaal Marc De Mesmaeker, die momenteel op verplaatsing is.

Hij wijst erop dat de federale gerechtelijke politie geen standpunt wil innemen over het al dan niet legaliseren van cannabis. De bedoeling van deze presentatie is een beeld te geven van de drugsproblematiek.

MM. Bruneau et Vancoillie sont des spécialistes de la police fédérale en matière de drogues.

La présentation s'articulera autour de deux axes. Le premier visera à donner une image de la production et du trafic de cannabis en Belgique. Le second aura trait à l'approche policière face à la production et au trafic de cannabis.

De heren Bruneau en Vancoillie zijn drugsspecialisten binnen de federale politie.

De presentatie bestaat uit twee delen. Het eerste deel is bedoeld om een beeld te geven van de cannabisteelt- en handel in België. In het tweede deel wordt ingegaan op de aanpak van de cannabisteelt en -handel door de politie.

2) Image de la production et du trafic de cannabis en Belgique

a) Image stratégique «drogues»

Le schéma ci-dessous représente l'évolution de la verbalisation policière au cours de ces dix dernières années. En d'autres termes, il s'agit du nombre de procès-verbaux qui sont rédigés par les services de police en matière de stupéfiants.

2) Beeld van de cannabisteelt en -handel in België

a) Strategisch beeld «drugs»

Het onderstaande diagram toont de ontwikkeling van het aantal politieverslagen in de afgelopen tien jaar. Het gaat met andere woorden om het aantal processen-verbaal die door de politie zijn opgesteld in verband met verdovende middelen.

Le schéma couvre une période assez longue, car les dernières années ont été influencées entre autres par des circonstances sanitaires. Il montre clairement une évolution à la hausse de la verbalisation. En 2012, un peu plus de quarante mille faits ont été verbalisés, contre plus de soixante mille en 2019 et 2020.

La majorité de ces faits sont principalement liés à la détention et au commerce de stupéfiants. Un examen plus approfondi des statistiques révèle que trois quarts de ces faits de détention et de commerce ont trait au cannabis. Au sein des infractions liées au cannabis, 80 % des infractions concernent l'herbe et non pas la résine de cannabis (ou hashish).

Het diagram bestrijkt een vrij lange periode, aangezien de laatste jaren onder meer door de sanitaire situatie zijn beïnvloed. Het laat duidelijk een stijgende lijn zien in het aantal processen-verbaal. In 2012 werden iets meer dan veertigduizend processen-verbaal opgesteld, tegenover meer dan zestigduizend in 2019 en 2020.

De meeste van deze incidenten houden verband met het bezit van en de handel in verdovende middelen. Als we de statistieken van dichterbij bekijken, blijkt dat driekwart van de feiten inzake bezit en handel betrekking heeft op cannabis. Wat de cannabismisdrijven betreft, daarvan heeft 80 % betrekking op wiet en niet op cannabishars (of hasj).

Les chiffres policiers confirment les constats ou les résultats des études épidémiologiques qui sont effectuées par la Santé publique, à savoir que le marché de la drogue en Belgique est dominé par le cannabis.

À l'heure actuelle, aucun signal n'indique que cette situation viendrait à changer à court ou à moyen terme, même si l'on remarque que d'autres produits commencent à s'imposer comme la cocaïne dans certaines villes.

b) Le cannabis en Belgique

Le cannabis renvoie à des manifestations criminelles assez diverses: trafic de haschich, production et trafic d'herbes de cannabis, etc. Ces phénomènes ont une ampleur, des auteurs, un contexte et une localisation qui sont différents. Ceci a évidemment un impact sur le travail des services de police.

Le cannabis est un produit à multiples facettes. Outre l'herbe et le haschich, il existe toute une série d'autres produits: les cannabis de synthèse, les huiles, le CBD, le CBD *Snus*, les bonbons à base de THC, etc. Lorsque l'on aborde la problématique du cannabis, il faut donc être bien conscient qu'il s'agit de toute une palette de produits qui s'accompagne de différentes réalités criminelles.

Le cannabis est une source de dangers et de nuisances:

– en termes de santé du consommateur et de santé publique: ces dernières années ont été marquées par une explosion du taux de THC dans le cannabis. Le taux moyen est passé de 6 % à plus de 15 % voire à 20 % dans certains cas;

– en termes de violence: le trafic de cannabis entraîne des actes de violence dans les grandes villes, en particulier à Bruxelles;

– en termes d'incendies: la production de l'herbe de cannabis peut engendrer des incendies. La plupart des plantations ont lieu en ville et en appartement, ce qui représente un danger pour l'ordre public;

– etc.

Le cannabis a des liens avec le crime organisé. En Belgique, le crime organisé présente les caractéristiques suivantes:

– la Belgique est un lieu attractif pour le crime organisé en matière de cannabis en raison de l'expertise des criminels en Belgique dans la production de cannabis, de l'accessibilité du secteur immobilier, de la présence de sites vulnérables (port d'Anvers et aéroports) et de la position géographique du pays;

De politiecijfers bevestigen de bevindingen of resultaten van de epidemiologische studies van Volksgezondheid, namelijk dat de drugsmarkt in België gedomineerd wordt door cannabis.

Momenteel wijst niets erop dat deze situatie op korte of middellange termijn zal veranderen, hoewel andere producten zoals cocaïne in sommige steden ingang beginnen te vinden.

b) Cannabis in België

Cannabis houdt verband met zeer uiteenlopende criminele feiten: handel in hasj, productie van en handel in wiet, enz. Deze fenomenen variëren in omvang, dader, context en locatie, wat uiteraard een impact heeft op het werk van de politiediensten.

Cannabis is een veelzijdig product. Naast wiet en hasj bestaat er een hele reeks andere producten: synthetische cannabis, oliën, CBD, CBD *pouches*, snoep op basis van THC, enz. Wanneer men het over cannabis heeft, moet men zich er dus van bewust zijn dat het gaat om een heel scala van producten waaraan verschillende vormen van criminaliteit verbonden zijn.

Cannabis houdt allerhande gevaren en schadelijke effecten in:

– wat de gezondheid van de consument en de volksgezondheid betreft: het THC-gehalte van cannabis is de laatste jaren explosief gestegen. Het gemiddelde gehalte is gestegen van 6 % naar meer dan 15 % en in sommige gevallen zelfs 20 %;

– wat geweld betreft: de handel in cannabis veroorzaakt geweld in de grote steden, vooral in Brussel;

– wat brandgevaar betreft: de teelt van wiet kan brand veroorzaken. De meeste plantages bevinden zich in steden en appartementen, wat een gevaar vormt voor de openbare orde;

– enz.

Cannabis hangt samen met de georganiseerde misdaad. In België vertoont de georganiseerde misdaad de volgende kenmerken:

– België is een aantrekkelijke locatie voor georganiseerde cannabiscriminaliteit vanwege de expertise van criminelen in België op het gebied van cannabisteelt, de toegankelijkheid van de vastgoedsector, de aanwezigheid van kwetsbare locaties (haven van Antwerpen en luchthavens) en de geografische ligging van het land;

– des groupes à haut potentiel criminel sont implantés sur le territoire belge (Albanais, Vietnamiens, Chinois et Marocains [«*Mocro Maffia*» particulièrement active dans le trafic de cocaïne]);

– les *modi operandi* sont professionnalisés, que ce soit en matière de communication, de caches ou d'utilisation de cryptomonnaies;

– les organisations criminelles innovent et investissent dans les technologies. Ainsi, le rendement d'une plantation de cannabis est passé de 28 grammes à 70 grammes;

– les groupes criminels font dans la polycriminalité ou dans la polydrogues. Ils peuvent ainsi vendre du cannabis et de la cocaïne;

– les organisations criminelles nouent des partenariats, par exemple entre groupes d'auteurs marocains et albanais, entre turcs et bulgares ou encore entre vietnamiens et chinois;

– la concurrence criminelle est source de violence;

– le risque de corruption est élevé et vise les cibles classiques (policiers, magistrats et administrations communales). En matière de production de cannabis, ce risque porte également sur les secteurs utiles de l'eau ou de l'électricité.

Le cannabis fait l'objet d'un approvisionnement diversifié. Le marché en Belgique est principalement fourni par la production d'herbes de cannabis cultivées sur son territoire. Toutefois, la police fédérale constate de l'importation de cannabis en provenance des États-Unis, du Canada et d'Espagne. Ces sources d'approvisionnement pourraient venir à évoluer à terme.

La consommation de cannabis est banalisée. Dans certains cas, le mode de consommation est particulièrement dur. Il est ainsi plus correct de parler de mode de consommation dur et doux plutôt que de produits durs et doux.

La police fédérale dresse quelques autres constats en matière de cannabis:

– la présence sur le territoire de *growshops* qui sont des magasins facilitant la production de cannabis et pouvant alimenter le crime organisé;

– le développement du marché sur les applications et les plateformes numériques;

– les systèmes de distribution sont de plus en plus flexibles. Ils utilisent les services de la poste ou des sociétés de courrier express;

– op het Belgische grondgebied zijn groepen met een hoog crimineel potentieel gevestigd (Albanezen, Vietnamezen, Chinezen en Marokkanen [«*Mocro Maffia*», die vooral actief is in de cocaïnehandel]);

– de *modi operandi* zijn professioneel geworden, of het nu gaat om communicatie, geheime opslagplaatsen of het gebruik van cryptomunten;

– de criminele organisaties innoveren en investeren in technologie. Zo is de opbrengst van een cannabisplantage gestegen van 28 gram naar 70 gram;

– de criminele groepen houden zich bezig met meervoudige criminaliteit of verschillende soorten drugs. Ze kunnen bijvoorbeeld zowel cannabis als cocaïne verkopen;

– de criminele organisaties gaan partnerschappen aan, bijvoorbeeld tussen Marokkaanse en Albanese dadergroepen, tussen Turken en Bulgaren of tussen Vietnamezen en Chinezen;

– criminele concurrentie is een bron van geweld;

– het corruptiegevaar is groot en is gericht op de klassieke doelwitten (politie, magistraten en lokale overheden). Voor de cannabisteelt geldt dit risico ook voor de nutssectoren water of elektriciteit.

De aanvoer van cannabis is gediversifieerd. De Belgische markt wordt hoofdzakelijk bevoorraad door de binnenlandse wietteelt. De federale politie stelt echter vast dat er cannabis wordt ingevoerd uit de Verenigde Staten, Canada en Spanje. Deze bevoorradingsbronnen zouden in de toekomst kunnen veranderen.

Cannabisgebruik is heel gangbaar. In sommige gevallen is het gebruikspatroon bijzonder hard. Daarom is het correcter te spreken van harde en zachte gebruikspatronen dan van *harddrugs* en *softdrugs*.

De federale politie doet nog een aantal andere bevindingen in verband met cannabis:

– de aanwezigheid van *growshops* op het grondgebied, dat zijn winkels die de cannabisteelt vergemakkelijken en de georganiseerde misdaad kunnen voeden;

– de ontwikkeling van de markt op apps en platforms;

– de distributiesystemen worden steeds flexibeler. Ze maken gebruik van de diensten van de post of van koeriersdiensten;

– la capacité de production et de quantité produite par plant a augmenté, ce qui entraîne une hausse très importante des actifs illégaux du crime organisé. Selon une estimation réalisée sur la base des plantations démantelées au cours d'une année, un cycle de plantation correspondrait à 200 millions d'euros. Compte tenu des lignes de production, il est possible d'avoir cinq cycles de production par an, soit 1 milliard d'euros de revenus pour le crime organisé.

c) Phénomènes liés à la production et au trafic de cannabis

Différents phénomènes liés à la production et au trafic de cannabis sont constatés:

– les vols d'électricité et d'eau. L'équivalent de 30 millions d'euros a été volé sur les réseaux électriques belge en quatre ans;

– le *dumping* et les atteintes à l'environnement;

– la traite des êtres humains;

– les faux documents;

– le blanchiment d'argent.

3) Approche policière face à la production et au trafic de cannabis

a) Introduction

L'approche policière fédérale s'inscrit dans un cadre réglementaire et stratégique particulièrement étendu: les conventions, les notes de politique fédérale ou des entités fédérées, la loi, les circulaires du ministère public, etc. Ces différents documents donnent lieu à la rédaction d'un Plan national de sécurité et de plans zonaux de sécurité qui constituent le cadre d'intervention des services de police.

L'action de la police en matière de drogues est orientée sur le volet *enforcement* ou répression. Elle concerne plus particulièrement le contrôle de l'offre.

La police fédérale ne fait plus de prévention de la consommation depuis au moins une quinzaine d'années. En revanche, elle fait de la prévention du crime.

La contribution de la police fédérale s'inscrit dans un contexte national et international.

Les missions de la police fédérale sont axées sur les missions spécialisées et supralocales ainsi que sur l'appui à la police locale. Cet appui à la police locale est mené

– de productiecapaciteit en de per plant geproduceerde hoeveelheid zijn toegenomen, wat leidt tot een zeer sterke toename van de illegale activa van de georganiseerde misdaad. Volgens een raming op basis van de in één jaar ontmantelde plantages zou één plantagecyclus 200 miljoen euro waard zijn. Rekening houdend met de productielijnen is het mogelijk om vijf productiecycli per jaar te realiseren, wat neerkomt op 1 miljard euro aan inkomsten voor de georganiseerde misdaad.

c) Fenomenen die verband houden met de cannabisteelt en -handel

Er worden verschillende fenomenen opgemerkt die verband houden met de cannabis teelt en -handel:

– diefstal van elektriciteit en water. Het equivalent van 30 miljoen euro werd in vier jaar tijd uit de Belgische elektriciteitsnetwerken gestolen;

– *dumping* en milieuschade;

– mensenhandel;

– vervalste documenten;

– witwassen van geld.

3) Aanpak van de cannabisteelt en -handel door de politie

a) Inleiding

De aanpak van de federale politie is ingebed in een bijzonder uitgebreid reglementair en strategisch kader: verdragen, beleidsnota's van de federale overheid of de deelstaten, de wet, omzendbrieven van het openbaar ministerie, enz. Deze verschillende documenten vormen de aanzet tot een Nationaal Veiligheidsplan en tot zonale veiligheidsplannen, die als kader dienen voor het optreden van de politiediensten.

Het politieoptreden op het gebied van drugs is gericht op handhaving of repressie. Het gaat daarbij meer bepaald om de beheersing van het aanbod.

De federale politie houdt zich al minstens vijftien jaar niet meer bezig met drugspreventie. In plaats daarvan doet ze aan misdaadpreventie.

De bijdrage van de federale politie wordt geleverd binnen een nationale en internationale context.

De opdrachten van de federale politie spitsen zich toe op gespecialiseerde en bovenlokale opdrachten en op ondersteuning van de lokale politie. Deze ondersteuning

entre autres en s'attaquant aux réseaux organisés, ce qui permet de diminuer le nombre de *dealers* locaux et partant, la pression sur la police locale. Il se traduit également par des mécanismes d'information et de formation de la police locale ainsi que par de l'appui opérationnel de différentes unités de la police fédérale.

La police fédérale développe donc son action au niveau international, au niveau national et au niveau arrondissemental.

La police fédérale a pour ambition d'appliquer une approche intégrale et intégrée dans une série de phénomènes de sécurité qui sont identifiés par le Plan national de sécurité. Il s'agit plus particulièrement de la production professionnelle et commerciale de cannabis, de l'importation et l'exportation à grande échelle de cannabis, de la conduite sous influence et de phénomènes transversaux (par exemple, la cybercriminalité).

L'approche intégrale signifie que la police fédérale s'attaque à l'ensemble des aspects d'un phénomène (par exemple, aux routes, aux *modi operandi*, au matériel utilisé, au volet financier, etc.). Pour ce faire, la police fédérale déploie son action sur les différents types d'interventions, à savoir l'information, le contrôle, les enquêtes et le suivi en vue de développer une image stratégique, tactique et opérationnelle du phénomène.

L'approche intégrée signifie que la police fédérale travaille avec différents départements de la police fédérale à savoir la police administrative qui offre son appui sur le terrain et qui exécute des missions de première ligne, la police des chemins de fer, la police des autoroutes qui est responsable sur certains terrains ou sur certaines voies de communication, la police judiciaire fédérale, les polices judiciaires fédérales d'arrondissement et les services du commissaire général.

En matière de drogues, la police fédérale collabore avec toute une série de partenaires externes au niveau national: les autorités judiciaires fédérales et locales, le Collège des procureurs généraux, la cellule générale de Politique drogue, les douanes, Sciensano et l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, l'Institut national de criminalistique et de criminologie, le secteur privé, la Protection civile et les Régions dans le cadre du suivi et du contrôle des cultures de chanvre.

La police fédérale a également différentes collaborations au niveau européen et international: Europol, INTERPOL, Frontex, l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime, l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, la Commission européenne et Eurojust.

van de lokale politie bestaat onder meer uit het aanpakken van georganiseerde netwerken, waardoor het aantal lokale *dealers* en dus de druk op de lokale politie kan worden verminderd. Daarnaast wordt de lokale politie geïnformeerd en opgeleid en wordt operationele bijstand geboden door verschillende eenheden van de federale politie.

De federale politie is dus actief op internationaal, nationaal en arrondissementsniveau.

De federale politie streeft naar een integrale en geïntegreerde aanpak van een reeks veiligheidsfenomenen die in het Nationaal Veiligheidsplan zijn vastgelegd. Het gaat met name om de professionele en commerciële teelt van cannabis, de import en export van cannabis op grote schaal, rijden onder invloed en transversale fenomenen (bijvoorbeeld cybercriminaliteit).

De integrale aanpak houdt in dat de federale politie alle aspecten van een fenomeen aanpakt (bijvoorbeeld de routes, de *modi operandi*, het gebruikte materiaal, het financiële aspect, enz.). Daarom bestaat het optreden van de federale politie uit verschillende soorten interventies, namelijk informatie, controle, onderzoek en *follow-up*, om een strategisch, tactisch en operationeel beeld van het fenomeen te ontwikkelen.

De geïntegreerde aanpak houdt in dat de federale politie samenwerkt met verschillende diensten van de federale politie, namelijk de bestuurlijke politie die ondersteuning biedt op het terrein en eerstelijnstaken uitvoert, de spoorwegpolitie, de autosnelwegenpolitie die verantwoordelijk is voor bepaalde gebieden of wegen, de federale gerechtelijke politie, de federale gerechtelijke politie in de arrondissementen en de diensten van de commissaris-generaal.

Wat drugs betreft, werkt de federale politie op nationaal niveau samen met een hele reeks externe partners: de federale en lokale gerechtelijke autoriteiten, het College van procureurs-generaal, de algemene cel Drugsbeleid, de douane, Sciensano en het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten, het Nationaal Instituut voor criminalistiek en criminologie, de privésector, de Civiele Bescherming en de Gewesten in het kader van de *follow-up* en de controle van de hennepteelt.

De federale politie werkt ook samen met Europese en internationale instellingen: Europol, INTERPOL, Frontex, het Bureau van de Verenigde Naties voor drugs- en misdaadbestrijding, het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, de Europese Commissie en Eurojust.

Ces différents partenariats permettent à la police fédérale d'intégrer et de partager un maximum d'informations.

b) Enquêtes de la police judiciaire fédérale

Le graphique ci-dessous donne une idée de l'ampleur du travail de la police judiciaire fédérale et il montre plus particulièrement le nombre de dossiers liés au crime organisé. L'on peut constater que ces dernières années, l'engagement de la police judiciaire fédérale s'est concentré sur le trafic de cocaïne, principalement suite au démantèlement du réseau *Sky ECC*. En revanche, l'on constate une diminution du nombre de dossiers liés à la production de cannabis.

Dankzij deze verschillende partnerschappen kan de federale politie een maximum aan informatie integreren en delen.

b) Onderzoeken van de federale gerechtelijke politie

De onderstaande grafiek geeft een idee van de omvang van de werkzaamheden van de federale gerechtelijke politie en toont meer in het bijzonder het aantal dossiers die verband houden met de georganiseerde misdaad. Hieruit blijkt dat de federale gerechtelijke politie zich de laatste jaren heeft toegespitst op de cocaïnehandel, voornamelijk na de ontmanteling van het *Sky ECC*-netwerk. Anderzijds is het aantal dossiers in verband met de productie van cannabis afgenomen.

Par ailleurs, il ne faut pas oublier qu'un certain nombre de dossiers en matière de production de cannabis sont menés par la police locale, et ce, en exécution d'accords avec les parquets locaux.

c) Ambitions et perspectives de la police fédérale

La police fédérale souhaite poursuivre ses efforts actuels dans le cadre du Plan national de sécurité 2022-2025 et continuer de la sorte à mettre la pression sur le crime organisé.

Elle a également identifié quatre axes de travail pour les mois et les années à venir:

– une image optimisée de la criminalité, c'est-à-dire une image qui se veut davantage tactique, dynamique et

Voorts mag niet worden vergeten dat een aantal dossiers in verband met de productie van cannabis door de lokale politie wordt onderzocht, ter uitvoering van overeenkomsten met de lokale parketten.

c) Ambities en perspectieven van de federale politie

De federale politie wil haar huidige inspanningen in het kader van het Nationaal Veiligheidsplan 2022-2025 voortzetten en zo de georganiseerde misdaad onder druk blijven zetten.

Ook zijn er vier werkpunten voor de komende maanden en jaren vastgesteld:

– een geoptimaliseerd beeld van de criminaliteit, dat wil zeggen een beeld dat tactischer, dynamischer en perm-

permanente et qui entend identifier les réseaux les plus impactants sur les différents arrondissements;

– une concertation policière approfondie, c'est-à-dire créer davantage de liens entre le volet local et le volet fédéral;

– un renforcement de l'action policière et des actions de police;

– des approches transversales exploitées et dynamisées (par exemple, l'aspect financier: *follow the money*).

Outre ces quatre axes de travail, la police fédérale a défini quatre terrains d'intervention:

– le volet judiciaire classique;

– le volet administratif dans l'objectif de déranger le crime organisé;

– l'aspect réactif, c'est-à-dire identifier les auteurs en partant d'une infraction;

– l'aspect proactif, c'est-à-dire travailler sur de l'information et pouvoir identifier des faits criminels.

Quelle que soit la stratégie qui sera mise en place, la police fédérale devra faire face à un crime organisé résistant et résilient. Ces dix dernières années, le crime organisé a fait preuve d'une grande adaptabilité. Il trouve et trouvera toujours un moyen pour continuer à générer des profits qui sont extrêmement importants.

Ensuite, il convient d'avoir une approche forte concernant la demande en matière de drogues. Dans la problématique des drogues, la demande ne peut pas devenir incontrôlée. Sinon, elle fera le lit du crime organisé.

Afin de pouvoir bien fonctionner, les services de police et la police fédérale en particulier ont besoin d'un cadre harmonisé, tant au niveau interne (avec la police locale) qu'au niveau externe (les finances, la justice et la santé), mais aussi au niveau national et au niveau international.

Enfin, l'innovation est un élément central au regard des facteurs actuels, comme la mondialisation ou les difficultés budgétaires de la police fédérale. Des méthodes innovantes de gestion des informations et de techniques d'enquête sont nécessaires afin d'attaquer le crime organisé sur tous les fronts possibles.

F. Échange de vues

M. Uyttendaele remercie la police fédérale pour l'exposé passionnant et il souhaite poser quelques questions.

anenter is en dat de netwerken die de grootste impact hebben op de verschillende arrondissementen wil identificeren;

– een grondiger politieoverleg, dat wil zeggen meer banden creëren tussen het lokale en federale niveau;

– een krachtiger politieoptreden en politieacties;

– doorgedreven en dynamische transversale aanpak (bijvoorbeeld het financiële aspect: *follow the money*).

Naast die vier werkpunten, heeft de federale politie vier actieterreinen bepaald:

– het klassieke gerechtelijke domein;

– het bestuurlijke domein om de georganiseerde misdaad te ontregelen;

– het reactieve aspect, met andere woorden de daders identificeren door te vertrekken van een overtreding;

– het proactieve aspect, met andere woorden werken op basis van informatie en criminele feiten kunnen vaststellen.

Ongeacht de strategie die wordt gevolgd, zal de federale politie het hoofd moeten bieden aan een sterke en veerkrachtige georganiseerde misdaad. De afgelopen tien jaar gaf de georganiseerde misdaad blijk van een groot aanpassingsvermogen. Ze vindt en zal altijd een manier vinden om enorme winsten te blijven maken.

Voorts is er een krachtige aanpak nodig voor de vraag naar drugs. In de hele drugsproblematiek mag de vraag niet uit de hand lopen. Anders wordt die een voedingsbodem voor de georganiseerde misdaad.

Om goed te kunnen functioneren, hebben de politiediensten en in het bijzonder de federale politie een geharmoniseerd kader nodig, zowel intern (met de lokale politie) als extern (financiën, justitie en gezondheid), maar ook nationaal en internationaal.

Ten slotte is innovatie een centraal element in het licht van de huidige factoren, zoals de mondialisering of de budgettaire problemen van de federale politie. Er zijn innovatieve methoden voor informatiebeheer en onderzoekstechnieken nodig om de georganiseerde misdaad op alle mogelijke fronten aan te pakken.

F. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele bedankt de federale politie voor de interessante uiteenzetting en wil enkele vragen stellen.

Ces dernières années, le nombre de dossiers en matière de cannabis a diminué. En revanche, le nombre de dossiers en matière de cocaïne a augmenté. Est-ce conjoncturel? Ou est-ce lié, par exemple, à la suite d'un changement des priorités?

De laatste jaren is het aantal dossiers rond cannabis gedaald. Het aantal cocaïnedossiers daarentegen is toegenomen. Is dat cyclisch? Of heeft dat bijvoorbeeld te maken met gewijzigde prioriteiten?

M. Uyttendaele est assez surpris par le nombre de dossiers ayant trait aux drogues de synthèse. Il aurait pensé constater une hausse des dossiers pour ces substances alors qu'une légère baisse est observée. Quelles sont les raisons expliquant cette diminution?

De heer Uyttendaele is een beetje verbaasd over het aantal dossiers betreffende synthetische drugs. Hij had een stijging van het aantal dossiers over deze stoffen verwacht, maar er is een lichte daling. Welke redenen liggen aan de basis van die daling?

Il souhaite revenir sur les deux chiffres avancés pour le taux de THC, à savoir 15 et 20 %. Ces chiffres sont-ils des exemples? Ou sont-ils le résultat d'une compilation de tous les taux de THC analysés dans le cannabis saisi? La police fédérale dispose-t-elle d'un chiffre précis du taux de THC moyen aujourd'hui en Belgique? Et éventuellement d'une courbe afin de pouvoir observer l'évolution du taux de THC?

Hij wil terugkomen op de twee cijfers die zijn genoemd voor het THC-gehalte, namelijk 15 % en 20 %. Zijn die cijfers voorbeelden? Of vloeien ze voort uit een compilatie van alle THC-gehaltes die in de in beslag genomen cannabis werden geanalyseerd? Beschikt de federale politie over een nauwkeurig cijfer voor het gemiddelde THC-gehalte in België vandaag? En eventueel een curve zodat de evolutie van het THC-gehalte kan worden vastgesteld?

Ensuite, il souhaite savoir si le cannabis produit en Belgique sert uniquement à une consommation belge et le cas échéant, s'il est exporté vers l'étranger. En d'autres termes, la Belgique devient-elle une zone de production de cannabis à destination de l'étranger?

Voorts zou hij willen weten of de in België geproduceerde cannabis alleen voor Belgische consumptie dient en, eventueel, of deze naar het buitenland wordt geëxporteerd. Met andere woorden, wordt België een productiegebied van cannabis voor het buitenland?

M. Uyttendaele demande davantage d'explications sur l'axe administratif qui permettrait de déranger les organisations criminelles. Serait-il possible d'avoir un exemple concret?

De heer Uyttendaele vraagt meer uitleg over het bestuurlijke werkpunt om criminele organisaties te ontregelen. Zou het mogelijk zijn een concreet voorbeeld te geven?

Il évoque l'enquête *Sky ECC* et tient à féliciter la police fédérale pour le travail exceptionnel effectué dans ce cadre. Seize mois après, la police fédérale ressent-elle, dans son quotidien, de grandes différences? Ou y a-t-il des nouveaux dossiers du même genre qui deviendront des *Sky ECC bis* ou *ter*? Ou *Sky ECC* a-t-elle mis fin, du moins même partiellement, au système dans lequel ces réseaux criminels fonctionnent?

Hij vermeldt het *Sky ECC*-onderzoek en feliciteert de federale politie voor het uitstekende werk dat hierin werd verricht. Hij wil weten of spreker zestien maanden later het gevoel heeft dat er grote verschillen zijn in de dagelijks werkzaamheden? Of zijn er nieuwe dossiers van dezelfde aard die *Sky ECC bis* of *ter* zullen worden? Of heeft *Sky ECC*, tenminste gedeeltelijk, een einde gemaakt aan het systeem waarbinnen deze criminele netwerken opereren?

M. Bruneau répond que les diminutions ou les augmentations du nombre de dossiers ne sont pas dues à un changement de priorités. Ces dernières sont contenues dans le Plan national de sécurité 2022-2025. La capacité policière étant par définition limitée, elle a été engagée dans certains dossiers, à l'instar de *Sky ECC*. Ce dernier dossier était axé principalement sur le trafic de cocaïne, ce qui se traduit ensuite dans les chiffres.

De heer Bruneau antwoordt dat het kleinere of grotere aantal dossiers niet toe te schrijven is aan gewijzigde prioriteiten. De prioriteiten staan in het Nationale Veiligheidsplan 2022-2025. Omdat de politiecapaciteit per definitie beperkt is, werd deze ingezet in bepaalde dossiers, zoals *Sky ECC*. Dit dossier was vooral gericht op cocainehandel, wat vervolgens in de cijfers tot uitdrukking komt.

Il en va de même pour le nombre de dossiers relatifs aux drogues de synthèse.

Hetzelfde geldt voor het aantal dossiers over synthetische drugs.

En ce qui concerne le taux de THC, l'INCC devrait pouvoir mettre à la disposition de la commission une courbe sur l'évolution du taux de THC dans le cannabis. Les chiffres de 15 et 20 % de teneur en THC ont été constatés

Wat het THC-gehalte betreft, zou het NCIC de commissie een curve moeten kunnen verstrekken over de evolutie van het THC-gehalte in cannabis. In gerechtelijke dossiers werden cijfers van 15 en 20 % THC-gehalte

dans des dossiers judicaires. L'augmentation du taux de THC dans le cannabis est une tendance objective.

Le cannabis produit en Belgique est destiné en partie au marché belge. Mais, il est clair qu'une proportion de l'herbe de cannabis produite en Belgique, et plus particulièrement dans les provinces d'Anvers et du Limbourg, est exportée en premier lieu vers les Pays-Bas.

En ce qui concerne l'aspect de police administrative, la police doit absolument l'intégrer dans les plans d'action tant au niveau local qu'au niveau fédéral. Elle existe depuis une dizaine d'années. En guise d'exemple, elle joue un rôle dans l'octroi des autorisations d'exploiter certains établissements et peut gérer des informations intéressantes, et ce, tant pour les autorités administratives que pour la police fédérale dans le sens où ces informations permettent d'avoir une vue la plus complète possible sur les activités d'une organisation criminelle.

Le démantèlement de *Sky ECC* n'a pas mis fin aux activités des organisations criminelles. Néanmoins, il a porté un coup dur au crime organisé. À l'heure actuelle, plus de cinq cents dossiers ont pu être entamés ou enrichis avec les informations de *Sky ECC*. Ces dossiers commencent à être traités devant les tribunaux. Au-delà des arrestations et des saisies faites au début du démantèlement, il s'agit d'une mine de connaissances que la police fédérale est en train d'exploiter. Ces informations permettront, à l'avenir, de mieux lutter contre la corruption, de mieux détecter les trafics de drogue et de mieux pouvoir identifier des menaces contre des personnes.

L'intervenant estime qu'un réseau crypté de l'ampleur de *Sky ECC* fait partie du passé. Le crime organisé a compris son erreur et va dès lors s'adapter. Selon lui, la police fédérale sera confrontée à une multitude de réseaux, qui seront plus petits ou orientés sur une opération criminelle en particulier. Les réseaux cryptés constituent un défi important pour la police fédérale de demain, que ce soit l'aspect technique du démantèlement, la gestion des informations et la régulation. Aussi, la régulation de la présence de ces réseaux cryptés sur le territoire belge mérite d'être examinée en profondeur.

M. Ludinant rebondit sur les propos de M. Bruneau. Il évoque que certaines dispositions légales limitent fortement la police fédérale dans ses approches pour identifier ces réseaux. Par exemple, la loi du 20 juillet 2022 relative à la collecte et à la conservation des données d'identification et des métadonnées dans le secteur des communications électroniques et à la fourniture de ces données aux autorités (également appelée *Data Retention*) prévoit un délai de neuf mois pour la conservation des données, ce qui est trop court pour les dossiers por-

vastgesteld. Het hogere THC-gehalte in cannabis is een objectieve trend.

De cannabis die in België geproduceerd wordt, is gedeeltelijk voor de Belgische markt bestemd. Het is echter duidelijk dat een deel van de marihuana die in België geproduceerd wordt, meer bepaald in de provincies Antwerpen en Limburg, in de eerste plaats naar Nederland geëxporteerd wordt.

Het aspect bestuurlijke politie dient de politie absoluut in de actieplannen op te nemen, zowel op lokaal als op federaal niveau. Ze bestaat al een tiental jaar. Ze speelt bijvoorbeeld een rol in het toekennen van uitbatingsvergunningen voor bepaalde bedrijven en ze kan interessante informatie beheren, zowel voor de bestuurlijke overheden als voor de federale politie, in de zin dat die informatie het mogelijk maakt een zo volledig mogelijk overzicht te krijgen van de activiteiten van een misdaadorganisatie.

Het ontmantelen van *Sky ECC* heeft geen einde gemaakt aan de activiteiten van de misdaadorganisaties. Het heeft niettemin de georganiseerde misdaad een zware klap gegeven. Vandaag konden meer dan vijfhonderd dossiers worden geopend of aangevuld met informatie uit *Sky ECC*. Men begint die dossiers nu voor de rechtbanken te brengen. Belangrijker dan de aanhoudingen en de inbeslagnames bij het begin van de ontmanteling, is dat het een informatiegoudmijn is, waar de federale politie nu gebruik van maakt. Dankzij die informatie zal men in de toekomst de corruptie beter kunnen bestrijden, de drugshandel beter kunnen opsporen en de bedreigingen van personen beter kunnen identificeren.

Spreker meent dat een versleuteld netwerk met de omvang van *Sky ECC* tot het verleden behoort. De georganiseerde misdaad heeft haar vergissing ingezien en zal zich dus aanpassen. Volgens hem zal de federale politie zich geconfronteerd zien met een veelheid aan netwerken, die kleiner of op een specifieke misdaadoperatie gericht zullen zijn. De versleutelde netwerken zijn een belangrijke uitdaging voor de federale politie van morgen, zowel inzake het technisch aspect van de ontmanteling als wat het beheer van de gegevens en de regulering betreft. De regulering van de aanwezigheid van die versleutelde netwerken op het Belgisch grondgebied verdient derhalve een grondig onderzoek.

De heer Ludinant gaat door op de woorden van de heer Bruneau. Hij wijst erop dat bepaalde wetsbepalingen de federale politie sterk beperken in zijn actiemiddelen om die netwerken te identificeren. Zo voorziet de wet van 20 juli 2022 betreffende het verzamelen en het bewaren van identificatiegegevens en van metagegevens in de sector van de elektronische communicatie en de verstrekking ervan aan de autoriteiten (ook *Data Retention* genaamd) in een termijn van negen maanden voor het bewaren van de data, wat veel te kort is voor dossiers

tant sur les organisations criminelles. Il est partisan d'une protection des droits de chacun. Toutefois, il déplore que la police ne puisse pas utiliser des outils pour infiltrer certains systèmes pour des raisons de protection de la vie privée, mais la loi doit être respectée.

La police fédérale souhaite également recourir aux intelligences artificielles et aux données d'image. Cependant, la police ne peut pas utiliser les photos publiées sur les profils publics sur *Facebook* ou d'autres sites ou réseaux car la loi belge l'interdit. En effet, la police les utiliserait à une autre finalité que celle consentie par la personne.

M. Ludinant fait part que la cybercriminalité est un combat qui doit être mené, mais la Belgique n'est pas armée à cet effet, et ce, tant sur le plan législatif que sur le plan policier. Il estime qu'il est logique de protéger la vie privée, mais à certain moment, cela se fait au détriment des enquêtes.

M. Ongena remercie la police pour l'exposé et les chiffres intéressants. Il souhaite leur adresser quelques questions.

Les chiffres présentés montrent que des moyens conséquents sont investis dans la lutte contre le cannabis (nombre de procès-verbaux dressés pour la détention, nombre de dossiers pour la production de cannabis, etc.). Dans le cas où le cannabis venait à être légalisé, est-ce que de la capacité policière fédérale serait libérée? Cette capacité regagnée permettrait-elle de développer une approche plus efficiente pour faire face à la production et la consommation de cocaïne?

Ensuite, toujours dans le cas d'une légalisation du cannabis, quelle sera, selon eux, l'évolution des activités des organisations criminelles? Ces dernières vont-elles se réorienter vers le trafic des drogues dures? Ou vont-elles arrêter leurs activités?

Enfin, le Canada et différents États fédérés des États-Unis ont déjà franchi le pas de la légalisation du cannabis, ont-ils des contacts avec les services de police de ces pays afin d'avoir une idée de l'évolution du crime organisé?

M. Bruneau renvoie au caractère particulièrement résilient du crime organisé. Si une légalisation est décidée et si des moyens policiers sont éventuellement récupérés, cette capacité policière devrait de toute façon continuer à être investie dans la lutte contre le crime organisé parce que les organisations sont polycriminelles. Ainsi, les groupes albanais sont actifs dans la production de cannabis mais aussi dans le trafic de cocaïne.

Si l'on tente par l'introduction d'un autre modèle de priver les organisations criminelles d'une partie de leurs re-

over misdaadorganisaties. Hij is voorstander van de bescherming van eenieders rechten. Hij betreurt echter dat de politie om redenen van bescherming van de privacy geen gebruik kan maken van tools om bepaalde systemen te infiltreren, maar de wet moet worden nageleefd.

De federale politie wil tevens een beroep doen op artificiële intelligentie en op beeldgegevens. De politie mag echter geen gebruik maken van de foto's die op publieke profielen op *Facebook* of op andere websites en netwerken gepubliceerd zijn, want de Belgische wet verbiedt dat. De politie zou ze immers gebruiken voor een ander doel dan waarmee de persoon heeft ingestemd.

De heer Ludinant deelt mee dat de cybercriminaliteit een strijd is die moet worden gevoerd, maar dat België daar niet voor gewapend is, noch op wetgevend gebied, noch wat de politie betreft. Hij meent dat het logisch is dat men de privacy beschermt, maar op bepaalde momenten gebeurt dat ten nadele van de onderzoeken.

De heer Ongena dankt de politie voor de uiteenzetting en de interessante cijfers. Hij wil hun enkele vragen stellen.

Uit de gegeven cijfers blijkt dat heel wat middelen worden ingezet in de strijd tegen cannabis (aantal processenverbaal wegens bezit, aantal dossiers wegens productie van cannabis, enz.). Komt er federale politiecapaciteit vrij, als men cannabis zou legaliseren? Zou men met die vrijgekomen capaciteit een efficiëntere aanpak kunnen ontwikkelen om de productie en het gebruik van cocaïne te bestrijden?

En hoe zullen, indien men cannabis legaliseert, de activiteiten van de misdaadorganisaties zich volgens de sprekers ontwikkelen? Zullen die organisaties overschakelen op de handel in harddrugs? Of zullen ze hun activiteiten stopzetten?

Canada en verscheidene Staten van de Verenigde Staten hebben tot slot al de stap gezet naar de legalisering van cannabis. Heeft spreker contacten met de politiediensten van die landen zodat hij een idee krijgt van de ontwikkeling van de georganiseerde misdaad?

De heer Bruneau wijst op de grote veerkracht van de georganiseerde misdaad. Wanneer men beslist te legaliseren en er eventueel politiemiddelen vrijkomen, dan moet men die politiecapaciteit in elk geval blijven inzetten in de strijd tegen de georganiseerde misdaad, omdat die organisaties allerlei misdrijven plegen. De Albanese groepen bijvoorbeeld zijn actief in de productie van cannabis, maar ook in de cocaïnehandel.

Indien men door het invoeren van een ander model probeert de misdaadorganisaties een deel van hun inkom-

venus, elles trouveront un moyen ou un autre pour faire perdurer leur trafic ou elles essaieront d'en maximiser un autre. En effet, elles sont créées dans le but de générer de l'actif et elles disposent d'une expertise, d'une technique et de réseaux de distribution. Les jeunes sont d'ailleurs une catégorie particulièrement ciblée par le crime organisé via les réseaux sociaux.

M. Vancoillie répond qu'une délégation des Pays-Bas s'est rendue au Canada environ un an après l'entrée en vigueur de la légalisation du cannabis. Il en est ressorti certains éléments:

– la teneur en THC est limitée à un certain pourcentage;

– la production de cannabis illégal continue à exister (à l'instar du marché illégal des cigarettes en Europe qui génère des milliards d'euros);

– la légalisation a peut-être eu des effets positifs sur la capacité policière, mais la police doit continuer à enquêter sur les organisations criminelles actives sur le marché illégal;

– d'après les chiffres d'il y a deux ou trois ans, l'on a constaté une augmentation des accidents de roulage sous l'influence du cannabis. Le problème réside dans le fait que les consommateurs ne sont pas suffisamment informés de la durée des effets du cannabis sur le corps humain et sur les capacités cérébrales. Il convient dès lors de faire de la prévention à ce sujet. Néanmoins, la police n'est pas le service approprié pour sensibiliser les jeunes à cette problématique.

Les premières indications au Canada n'étaient donc pas tout à fait positives étant donné que le crime organisé s'est facilement adapté.

M. Bruneau rejoint son collègue sur le danger des transferts en cas de légalisation, à savoir la conduite sous influence, les nuisances, les dégradations, etc. Le travail policier serait alors moins axé sur le trafic de cannabis mais il serait redéployé sur les conséquences d'un comportement.

Il ne faut également pas oublier la production de cannabis par les organisations criminelles sur le sol belge. Cette production illégale serait certainement principalement destinée à l'étranger – raison pour laquelle, une harmonisation entre pays est primordiale – et dans une moindre mesure à la Belgique. La police fédérale serait alors amenée à démanteler et à agir sur ces lieux de production qui sont souvent dangereux en termes de sécurité publique.

Mme Genot souhaite poser quelques questions.

Elle revient sur le fait que la police fédérale aide la police locale à diminuer le nombre de *dealers*. Elle habite à

sten te ontnemen, dan zullen ze wel een manier vinden om hun illegale handel voort te zetten of zullen ze proberen een andere maximaal op te voeren. Ze worden immers opgericht om activa te genereren en hebben de expertise, de techniek en de distributienetten. De jongeren zijn overigens de doelgroep bij uitstek van de georganiseerde misdaad, via de sociale netwerken.

De heer Vancoillie antwoordt dat ongeveer een jaar na de inwerkingtreding van de legalisering van cannabis een Nederlandse delegatie naar Canada is gegaan. Daar kwamen een aantal feiten aan het licht:

– het THC-gehalte wordt tot een bepaald percentage beperkt;

– de illegale productie van cannabis blijft bestaan (zoals de illegale sigarettenmarkt in Europa, die miljarden euro's genereert);

– de legalisering heeft misschien positieve gevolgen voor de politiecapaciteit, maar de politie moet onderzoek blijven voeren naar de misdaadorganisaties die op de illegale markt actief zijn;

– aan de hand van de cijfers van twee of drie jaar geleden, stelt men een toename vast van de verkeersongevallen onder invloed van cannabis. Het probleem is dat de gebruikers onvoldoende op de hoogte zijn van de duur van de gevolgen van cannabis voor het menselijk lichaam en voor de hersencapaciteit. Het is dan ook raadzaam hiervoor aan preventie te doen. De politie is echter niet de geschikte dienst om de jongeren bewust te maken van die problematiek.

De eerste berichten uit Canada waren dus niet helemaal positief, aangezien de georganiseerde misdaad zich gemakkelijk heeft aangepast.

De heer Bruneau sluit zich aan bij zijn collega betreffende het gevaar van een verschuiving bij legalisering, te weten rijden onder invloed, overlast, vandalisme, enz. Het politiewerk zal zich dan minder toeleggen op de cannabishandel, maar zal meer aandacht besteden aan de gevolgen van een bepaald gedrag.

Men mag ook de productie van cannabis door de misdaadorganisaties op het Belgisch grondgebied niet vergeten. Die illegale productie zou ongetwijfeld hoofdzakelijk voor het buitenland bestemd zijn – overeenstemming tussen landen is daarom primordiaal – en in mindere mate voor België. De federale politie zal dan op die productieplaatsen, die vaak gevaarlijk zijn voor de openbare veiligheid, moeten optreden om ze te ontmantelen.

Mevrouw Genot wil enkele vragen stellen.

Ze komt terug op het feit dat de federale politie de lokale politie helpt om het aantal *dealers* te verminderen. Ze

Saint-Josse depuis vingt ans et elle a l'impression que le nombre de *dealers* reste stable et que la police intervient seulement en cas de nuisances pour les voisins ou les commerces. Cet objectif visant à faire baisser le nombre de *dealers* est-il mesuré?

Ensuite, elle souhaiterait obtenir des clarifications sur «une approche forte de la demande». Qu'entendent-ils par-là?

Elle partage l'avis de M. Vancoillie sur l'importance des campagnes d'information (délai à respecter entre la consommation d'un produit et la conduite d'un véhicule, etc.). Elle considère néanmoins que le cadre actuel n'est pas idéal pour organiser de telles campagnes de prévention.

Elle estime que la vision de la police fédérale est assez pessimiste. Elle se demande si la politique qui est pratiquée actuellement fonctionne. Est-il possible de continuer à travailler dans ce cadre? Elle est d'avis que s'il faut attendre les autres pays, la problématique du cannabis n'avancera pas. En outre, elle considère que si le marché est assaini, les dangers liés au cannabis diminueraient.

M. Bruneau répond qu'il n'a pas vraiment expliqué que la police fédérale aidait la police locale à faire baisser le nombre de *dealers*. En revanche, mettre fin au crime organisé demande un effort combiné de la police locale et de la police fédérale. Afin de soulager la police locale, il pense que la police fédérale doit s'atteler à l'identification des filières d'approvisionnement des marchés locaux. Il convient de travailler sur cette zone grise qui a bien trop longtemps été le parent pauvre de l'action policière. En effet, l'action actuelle est trop axée sur les filières des pays de l'autre côté de l'océan ou est trop axée sur une zone. Elle ne se concentre pas suffisamment sur les filières qui approvisionnent toute une série de *dealers* au niveau local.

En ce qui concerne une approche forte de la demande, il ne parle pas d'une approche répressive. Il doit y avoir une approche cohérente et coordonnée de la demande. Si l'on ne traite pas la demande et que l'on maintient une pression significative sur l'offre, la demande constituera un appel d'air pour le crime organisé qui continuera à vouloir l'alimenter. Il faut donc trouver le bon équilibre en vue de la réussite de la politique en matière de drogue.

M. Bruneau n'est pas pessimiste, bien au contraire. En ce qui concerne la question de Mme Genot cherchant à savoir si la politique actuelle fonctionne, la police applique la réglementation avec les moyens qui sont les siens. Il déclare que la police ambitionne toujours de

woont al twintig jaar in Sint-Joost en heeft de indruk dat het aantal *dealers* stabiel blijft en dat de politie alleen optreedt bij overlast voor de buren of de handelszaken. Wordt die doelstelling om het aantal *dealers* te verminderen, ook gemeten?

Ten tweede wil ze opheldering over «een stevige aanpak van de vraag». Wat bedoelt spreker daarmee?

Ze deelt de mening van de heer Vancoillie over het belang van informatiecampagnes (tijd die men in acht moet nemen tussen het gebruik van een product en het besturen van een voertuig, enz.). Ze vindt echter dat het huidige kader niet ideaal is om dergelijke preventiecampagnes te organiseren.

Ze vindt de visie van de federale politie vrij pessimistisch. Ze vraagt zich af of het beleid dat nu wordt gevolgd, wel werkt. Is het mogelijk om in dat kader te blijven werken? Ze meent dat als men op andere landen moet wachten, er geen vooruitgang komt in de cannabisproblematiek. Tevens meent ze dat indien de markt gesaneerd wordt, de gevaren rond cannabis zullen afnemen.

De heer Bruneau antwoordt dat hij niet echt heeft verklaard dat de federale politie de lokale politie hielp om het aantal *dealers* te doen dalen. De georganiseerde misdaad een halt toeroepen daarentegen vergt een gecombineerde inspanning van de lokale politie en de federale politie. Om de lokale politie te ontlasten, denkt hij dat de federale politie de taak op zich moet nemen om de bevoorradingsketens van de lokale markten de identificeren. Het is raadzaam rond die grijze zone te werken, die al te lang het ondergeschoven kind van de politieactie is geweest. De huidige actie is immers al te zeer gericht op de netwerken aan de andere kant van de oceaan of is te zeer gericht op een zone. Ze heeft onvoldoende aandacht voor de netwerken die een hele reeks *dealers* op lokaal niveau bevoorraden.

Als hij spreekt over een stevige aanpak van de vraag, heeft hij het niet over een repressieve aanpak. Er moet een coherente en gecoördineerde aanpak van de vraag komen. Als men geen aandacht heeft voor de vraag en men handhaaft een significante druk op het aanbod, dan zal de vraag een zuigeffect uitoefenen op de georganiseerde misdaad, die ze zal willen blijven bevoorraden. Men moet dus het juiste evenwicht vinden met het oog op het succes van het drugsbeleid.

De heer Bruneau is niet pessimistisch, wel integendeel. In verband met de vraag van mevrouw Genot of het huidige beleid werkt, zegt hij dat te politie de reglementering toepast met de middelen die zij heeft. Hij verklaart dat de politie nog steeds de ambitie heeft de activiteiten

pouvoir démanteler davantage les activités du crime organisé et d'avoir l'impact le plus important possible sur la société.

van de georganiseerde misdaad te ontmantelen en de grootst mogelijke impact op de samenleving te hebben.

*

* *

*

* *

X. AUDITION DU 17 MARS 2023

Audition de:

– M. Alain Bauer, professeur en criminologie au Conservatoire national des arts et métiers (France);

– M. Cis Dewaele, chercheur *Equality/Research Collective* à la *HOGENT*;

– Mmes Stéphanie Cherbonnier, directrice de l'Office anti-stupéfiants (OFAST) et Laura d'Arrigo, conseillère diplomatique à la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MIDELCA).

A. Exposé du professeur Alain Bauer

La loi belge du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes est un texte relativement ancien. Elle correspond d'ailleurs dans ses principes fondamentaux à des évolutions qui ont concerné la plupart des États européens, y compris la France, même si le texte fondamental de celle-ci date plutôt des années 1970.

La loi de 1921 correspond à une vision du monde qui se reflète dès le titre puisque le texte traite autant des produits soporifiques que des produits stupéfiants. Cette vision est née dans le contexte particulier des guerres de l'opium et en France, elle s'est développée dans la période de l'après-Première Guerre mondiale. Un très grand nombre de soldats avaient été soumis au gazage et, en vue de leur rétablissement, ils ont été traités avec des produits stupéfiants. À l'époque, plusieurs dizaines de milliers de soldats des tranchées étaient ainsi traités avec ces produits sans qu'on sache véritablement bien faire la différence entre malades et consommateurs.

Entre 1850 et les années 1970, la France a hésité entre être ou ne pas être un *dealer*. La Régie française de l'opium en Indochine a été installée comme étant un élément très important de construction des finances publiques nationales et le ministre du Budget de l'époque venait devant le Sénat français expliquer qu'il fallait continuer dans cette voie et ne pas réglementer. Les médecins élus en tant que parlementaires estimaient, quant à eux, qu'il fallait réglementer pour des raisons médicales et, dans une moindre mesure, pour des raisons pénales. La confusion générale sur la nature du sujet stupéfiant et sur la nature du consommateur ou du *dealer*-consommateur a toujours été au centre d'immenses controverses.

X. HOORZITTING VAN 17 MAART 2023

Hoorzitting met:

– de heer Alain Bauer, professor criminologie, *Conservatoire national des arts et métiers* (Frankrijk);

– de heer Cis Dewaele, onderzoeker *Equality/Research Collective*, HOGENT;

– de dames Stéphanie Cherbonnier, directrice van *Office anti-stupéfiants* (OFAST) en Laura d'Arrigo, diplomatiek adviseur bij *Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives* (MIDELCA).

A. Uiteenzetting van professor Alain Bauer

De Belgische wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen is een betrekkelijk oude tekst. De grondbeginselen ervan sluiten aan bij ontwikkelingen die zich in de meeste Europese landen, waaronder Frankrijk, hebben voorgedaan, ook al dateert de basistekst uit de jaren zeventig.

De wet van 1921 weerspiegelt een visie op de wereld die al blijkt uit de titel, aangezien de tekst betrekking heeft op zowel slaapmiddelen als verdovende middelen. Deze visie ontstond in de bijzondere context van de opiumoorlogen en ontwikkelde zich in Frankrijk in de periode na de Eerste Wereldoorlog. Een zeer groot aantal soldaten was blootgesteld aan gassen en om te herstellen werden ze behandeld met verdovende middelen. In die tijd werden tienduizenden soldaten uit de loopgraven met deze producten behandeld, zonder dat men een onderscheid kon maken tussen patiënten en gebruikers.

Tussen 1850 en de jaren zeventig worstelde Frankrijk met de vraag of het al dan niet actief wilde zijn als *dealer*. De Franse Opiumregie in Indochina werd opgezet als een zeer belangrijke bouwsteen van de nationale overheidsfinanciën, en de toenmalige minister van Begroting kwam in de Franse Senaat uitleggen dat het noodzakelijk was op deze manier door te gaan en niet tot regulering over te gaan. De artsen die als parlementsleden waren verkozen vonden dat regulering noodzakelijk was om medische redenen en, in mindere mate, om strafrechtelijke redenen. De algemene verwarring over de aard van de drugs en de aard van de gebruiker of de *dealer*-gebruiker is altijd het middelpunt geweest van enorme controverses.

Malheureusement, la loi de 1970 qui a été imposée à la France par le gouvernement des États-Unis, suite à la très grande capacité productive de la *French Connection*, n'a pas résolu ce problème.

C'est pourquoi la France a des textes législatifs essentiellement répressifs qui ont perdu de vue la problématique médico-sociale.

Cela ne veut pas dire pour autant qu'il ne faut pas réprimer le trafic de stupéfiants, mais on ne peut pas réprimer la consommation et le petit *deal*, ou la production locale et les grands trafics, dans les mêmes conditions, sans faire de distinction claire et précise ni sans avoir un dispositif qui soit cohérent.

Il se trouve que depuis de nombreuses années, les problématiques générales des addictions ont amené à des processus extraordinairement différenciés suivant qu'on discute de l'alcool ou du tabac réglementé mais dont les quantités et les proportions sont plus ou moins gérées soit par des politiques tarifaires soit par des contrôles notamment au volant. En revanche, pour les stupéfiants, on a le plus grand mal à identifier et à définir les normes qui seraient nécessaires à la protection de la société et aussi à celle des malades, notamment quand ils sont extrêmement jeunes.

La génération dite des *boomers* a beaucoup expérimenté les stupéfiants de type cannabinoïde dans les années 1970. Toutefois, des produits qui portent aujourd'hui le même nom ont des concentrations quinze à vingt fois plus puissante. Ce sont des drogues qu'on avait coutume d'appeler «dures» et non pas des drogues dites «douces».

Il y a une demande très forte pour une régulation. On le voit, par exemple, lors des référendums notamment dans les États américains à l'occasion desquels la population s'exprime majoritairement en faveur d'un dispositif régulé qui s'accompagne d'un contrôle de la production et de la vente. Cependant, dans les États américains qui ont autorisé la distribution de produits stupéfiants à usage médical, à usage récréatif, ou les deux, le système de régulation fonctionne plutôt mal au regard de la prise de contrôle des grandes organisations criminelles des petites exploitations et des réseaux de distribution.

Aussi, on constate une difficulté à maîtriser la forte augmentation de la consommation de produits stupéfiants essentiellement de type cannabinoïde, mais aussi une révolution dans l'usage de la cocaïne qui est en train de se «démocratiser», sans oublier l'apparition de manière rapide et répétée de produits encore plus nocifs de type MDMA ou de synthèse.

Le marché des stupéfiants a connu de grands bouleversements (délocalisation de la production et changement dans les capacités de gestion et de production), ce qui a

De wet van 1970 die door de Amerikaanse regering aan Frankrijk werd opgelegd naar aanleiding van de zeer hoge productiecapaciteit van de *French Connection* heeft dit probleem helaas niet opgelost.

Daarom heeft Frankrijk in wezen een repressieve wetgeving die het medisch-sociale vraagstuk uit het oog heeft verloren.

Dat wil niet zeggen dat de handel in verdovende middelen niet moet worden bestreden, maar we kunnen gebruik en kleinschalige handel, of lokale productie en grootschalige handel niet onder dezelfde voorwaarden bestrijden, zonder een duidelijk en nauwkeurig onderscheid te maken of zonder een samenhangend beleid te voeren.

Het is zo dat de algemene verslavingsproblematiek gedurende vele jaren heeft geleid tot buitengewoon verschillende processen naargelang het gaat om alcohol of tabak, die gereglementeerd zijn maar waarvan de hoeveelheden en verhoudingen min of meer beheerd worden door een prijsbeleid of door controles, met name in het verkeer. Als het daarentegen om drugs gaat, hebben we grote moeite om de normen vast te stellen en te omschrijven die nodig zijn om de maatschappij en ook de patiënten te beschermen, vooral als ze nog erg jong zijn.

De generatie van de zogenaamde *boomers* experimenteerde veel met verdovende middelen op basis van cannabinoïden in de jaren zeventig. Producten die tegenwoordig dezelfde naam dragen hebben echter concentraties die vijftien tot twintig keer krachtiger zijn. Dit zijn wat we vroeger «*hard*» drugs noemden, geen «*soft*» drugs.

De vraag naar regulering is zeer groot. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de referenda in de Amerikaanse Staten, waar de meerderheid van de bevolking zich uitspreekt voor een gereguleerd systeem met controles op de productie en de verkoop. In de Amerikaanse Staten die de verspreiding van verdovende middelen voor medisch, recreatief, of allebei gebruik hebben toegestaan, functioneert het reguleringssysteem echter vrij slecht wat de overname van kleinschalige exploitaties en distributienetwerken door grote criminele organisaties betreft.

Ook de sterke toename van het gebruik van verdovende middelen, voornamelijk van cannabinoïden blijkt moeilijk te beheersen, maar er wordt ook een revolutie in het gebruik van cocaïne vastgesteld, dat steeds meer «gedemocratiseerd» wordt, om nog maar te zwijgen van de snelle en herhaalde opkomst van nog schadelijker producten van het type MDMA of synthetische drugs.

De markt van de verdovende middelen heeft ingrijpende veranderingen ondergaan (verplaatsing van de productie en wijzigingen in de beheers- en productiecapaciteiten),

eu des répercussions sur l'équilibre général des grands groupes criminels opérationnels, sans pour autant empêcher ceux-ci dans leurs activités. De nouvelles organisations criminelles très puissantes ont vu le jour tant en France qu'à l'étranger. En Belgique et aux Pays-Bas, le professeur Bauer renvoie à la *Mocro Maffia*. Ces groupes criminels organisés ont désormais des interconnexions et se caractérisent par une puissance et une détermination, ce qui entraîne des problèmes d'une tout autre nature que la gestion d'un *go fast* ou d'un *go slow* pour la distribution des produits.

En France, depuis la disparition du dernier parrain ou dernier juge de paix du crime, Jean-Jérôme Colonna, en 2006, une guerre de sécession et de succession est en cours dans les organisations criminelles traditionnelles. Des groupes locaux ont pris le contrôle et ont mis en place leur propre réseau de production et de distribution, soit une véritable décentralisation de la production et de la distribution des stupéfiants. Cette décentralisation a totalement changé l'habitude qui était de lutter essentiellement pour des grosses prises sur d'importants groupes criminels traditionnels. On est donc passé du supermarché à la supérette dans des conditions assez inattendues.

Tous ces bouleversements doivent être pris en considération dans des politiques de prohibition qui ont montré leur limite. Le professeur Bauer appartient plutôt à la catégorie des répressifs au nom de l'émancipation des individus contre toutes les addictions. Néanmoins, quand une politique de prohibition provoque des effets aussi mauvais et peu efficaces que celle dont nous disposons en France, il faut se poser honnêtement des questions.

Une politique de prohibition se traduit généralement par une baisse de la quantité, une diminution de la qualité et une augmentation des prix. En matière de stupéfiants, nous sommes face à trois événements inverses, à savoir un accroissement des quantités, une augmentation de la qualité (en termes de concentration des produits, d'effets très nocifs sur la santé et notamment sur la mortalité des usagers) et une baisse des prix (à tel point même que la concurrence se traduit par une augmentation assez importante des règlements de compte entre groupes criminels utilisant d'ailleurs des moyens non pas inédits mais inattendus dans leur diversité et dans leur facilité de récupération).

En guise de conclusion, le professeur Bauer est d'avis que les textes ont vieilli et un retour à une vision médicale et sanitaire lui paraît plus efficace qu'une approche purement pénale. Il estime aussi qu'il faudra s'habituer à avoir des politiques sur mesure plutôt que prêt-à-porter et il conviendra d'être extrêmement réactif face à l'évolution et aux révolutions du marché.

hetgeen gevolgen heeft gehad voor het algemene evenwicht van de grote operationele criminele groeperingen, zonder hen evenwel te hinderen bij hun activiteiten. Zowel in Frankrijk als in het buitenland zijn nieuwe en zeer machtige criminele organisaties opgedoken. In België en Nederland verwijst professor Bauer naar de *Mocro Maffia*. Deze georganiseerde criminele groeperingen zijn tegenwoordig onderling verbonden en onderscheiden zich door hun macht en vastberadenheid, waardoor problemen van geheel andere aard ontstaan dan het beheer van een *go fast* of *go slow* voor de distributie van de producten.

In Frankrijk is er sinds het overlijden van het laatste kopstuk, ook wel de laatste «vrederechter» genoemd van de misdaad, Jean-Jérôme Colonna, in 2006 een oorlog van afscheiding en opvolging aan de gang in de traditionele criminele organisaties. Lokale groeperingen hebben de controle overgenomen en hun eigen productie- en distributienetwerk opgezet, een ware decentralisering van de drugsproductie en -distributie. Deze decentralisering heeft de gewoonte om vooral te streven naar grote vangsten van grote traditionele criminele groeperingen totaal veranderd. We zijn dus van de supermarkt naar de buurtwinkel overgestapt onder vrij onverwachte omstandigheden.

Al deze verschuivingen moeten in aanmerking worden genomen in het verbodsbeleid dat zijn beperkingen heeft aangetoond. Professor Bauer behoort eerder tot de repressieve strekking uit naam van de emancipatie van individuen tegen alle verslavingen. Wanneer een verbodsbeleid echter dermate slechte en inefficiënte effecten heeft als dat in Frankrijk, moeten we ons oprecht vragen stellen.

Een verbodsbeleid leidt over het algemeen tot een daling van de hoeveelheid, een daling van de kwaliteit en een stijging van de prijs. In het geval van verdovende middelen hebben we te maken met drie tegenovergestelde gebeurtenissen, namelijk een toename van de hoeveelheden, een verhoging van de kwaliteit (in termen van productconcentratie, zeer schadelijke gevolgen voor de gezondheid en met name voor de mortaliteit van de gebruikers) en een daling van de prijzen (in die mate dat de concurrentie wordt weerspiegeld in een vrij aanzienlijke toename van de afrekeningen tussen criminele groeperingen die gebruik maken van middelen die niet nieuw zijn, maar wel verrassend zijn qua diversiteit en recuperatiegemak).

Bij wijze van conclusie meent professor Bauer dat de teksten achterhaald zijn en dat een terugkeer naar een medische en gezondheidskundige visie doeltreffender is dan een zuiver strafrechtelijke aanpak. Hij is ook van oordeel dat we moeten gewend raken aan een beleid op maat in plaats van een kant-en-klaar beleid, en dat we uiterst reactief moeten inspelen op de evolutie en de revoluties van de markt.

B. Échange de vues

M. Uyttendaele remercie l'orateur pour son exposé et le rappel historique intéressant.

À ce sujet, il souhaite partager une anecdote. En Belgique, la loi de 1921 constitue un écueil pour ouvrir des salles de consommation à moindre risque, car une de ses dispositions interdit de mettre en place des salles ou des locaux qui viseraient à favoriser la consommation de stupéfiants. À l'époque, l'objectif poursuivi était de lutter contre les fumeries d'opium. Selon lui, cet exemple montre que les textes actuels sont quelque peu surannés et doivent faire l'objet d'un examen approfondi.

L'intervenant souhaite recueillir l'avis du professeur Bauer sur les solutions pour gérer au mieux le marché des drogues, et partant, l'offre et la demande. Il a cru comprendre que le professeur est prohibitionniste. Dans ce cas, comment faut-il traiter la demande? Par la prohibition? Et donc *de facto* par la répression? Ou faut-il prévoir un panel de solutions externes au champ pénal? Comment concilier prohibition et santé publique? Toujours par rapport à la demande, faut-il considérer tout consommateur de cannabis (ou de stupéfiants) comme un *addict*, à savoir une personne ayant des problèmes de consommation, ou peut-on admettre qu'une partie de ces consommateurs a une vie sociale équilibrée et une vie professionnelle normale?

En ce qui concerne l'offre, il partage le point de vue du professeur Bauer selon lequel il faut réprimer et assécher les réseaux de vente. Toutefois, il s'interroge sur la manière de procéder. Il a l'impression tant en Belgique qu'à l'étranger que lorsqu'un réseau de trafiquants est arrêté, un nouveau réseau prend sa place ou un réseau préexistant augmente ses parts de marché. Dans une logique prohibitionniste, M. Uyttendaele souhaite connaître les solutions préconisées par le professeur Bauer afin de mettre un terme à ces réseaux criminels.

L'intervenant dresse ensuite un parallèle entre la prohibition passée de l'alcool et la prohibition actuelle en matière de stupéfiants. Ainsi, par le passé, les organisations criminelles vendaient de l'alcool frelaté et elles avaient tendance à écouler des alcools plus forts car ceux-ci étaient plus rentables que les alcools moins forts. Aujourd'hui, cette situation se répète avec les stupéfiants, qui présentent des taux de THC de plus en plus élevés. Que pense-t-il de ce parallèle?

Il se dit étonné par l'augmentation de la qualité évoquée par le professeur Bauer. Il n'est pas certain que ce constat s'applique au cannabis en Belgique. Il pense que la qualité dépend du fournisseur et qu'elle ne s'est pas nécessairement améliorée. En effet, cette substance se vend généralement au gramme et les organisations cherchent à augmenter le poids en ajoutant, par exemple, des mi-

B. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele dankt spreker voor zijn uiteenzetting en de interessante historische achtergrond.

In dit verband wil hij graag een anekdote vertellen. In België vormt de wet van 1921 een belemmering voor de opening van risicobeperkende gebruiksruimtes, omdat een van de bepalingen ervan verbiedt om ruimtes of lokalen in te richten die het gebruik van verdovende middelen zouden bevorderen. Destijds werd hiermee beoogd om opiumholen aan te pakken. Dit voorbeeld toont volgens hem aan dat de huidige wetgeving enigszins gedateerd is en grondig moet worden doorgelicht.

Spreker zou graag de mening van professor Bauer horen over de beste manier om de drugsmarkt, en dus vraag en aanbod, te beheren. Hij meent te hebben begrepen dat de professor voorstander is van een verbiedend beleid. Hoe moet de vraag in dat geval worden aangepakt? Door een verbod? En dus *de facto* door repressie? Of moeten we een reeks oplossingen aanreiken buiten het strafrechtelijk domein? Hoe kan men verbod en volksgezondheid met elkaar verzoenen? Wat de vraag betreft, moeten alle gebruikers van cannabis (of van verdovende middelen) worden beschouwd als verslaafden, dat wil zeggen als mensen met gebruiksproblemen, of kunnen we aannemen dat sommige van deze gebruikers een evenwichtig sociaal leven en een normaal beroepsleven leiden?

Wat het aanbod betreft, deelt hij de mening van professor Bauer dat de verkoopnetwerken moeten worden vervolgd en drooggelegd. Hij vraagt zich evenwel af hoe dat moet gebeuren. Hij heeft de indruk, zowel in België als in het buitenland, dat wanneer een netwerk van smokkelaars wordt opgerold, een nieuw netwerk zijn plaats inneemt of een reeds bestaand netwerk zijn marktaandeel vergroot. In een prohibitionistische logica zou de heer Uyttendaele willen weten welke oplossingen professor Bauer voorstelt om een einde te maken aan deze criminele netwerken.

Vervolgens trekt spreker een parallel tussen het vroegere alcoholverbod en het huidige verbod inzake verdovende middelen. In het verleden verkochten criminele organisaties namaakalcohol en hadden ze de neiging sterkere alcohol te slijten omdat dat winstgevender was dan minder sterke alcohol. Vandaag herhaalt deze situatie zich met verdovende middelen, die een steeds hoger THC-gehalte bevatten. Wat vindt hij van deze vergelijking?

Hij is verbaasd over de steeds betere kwaliteit waarover professor Bauer sprak. Hij weet niet zeker of dit ook geldt voor cannabis in België. Hij denkt dat de kwaliteit afhangt van de leverancier en dat die niet noodzakelijk beter is. De stof wordt immers meestal per gram verkocht en organisaties proberen het gewicht te verhogen door bijvoorbeeld microkorrels silicium of koolwater-

crobilles de silice ou des hydrocarbures au détriment de la matière première et partant, de la santé des consommateurs.

M. Uyttendaele revient sur les propos du professeur Bauer concernant les drogues douces et les drogues dures. Il aimerait savoir quelle est sa définition de la «drogue douce» et de la «drogue dure». Enfin, le sucre et l'alcool sont-ils des drogues dures?

Le professeur Bauer n'a pas expliqué qu'il était prohibitionniste, mais que de nature, il est plutôt répressif. Pour des raisons morales et éthiques, il estime qu'il faut lutter contre toutes les addictions et qu'il faut considérer les stupéfiants comme tels. Il répète que les politiques prohibitionnistes ont d'ailleurs échoué et qu'une politique sur mesure qui intègre l'aspect sanitaire doit être mise en place pour les consommateurs les plus dépendants. Tout consommateur ne l'est pas. Toutefois, on constate qu'un certain nombre de produits ont été manipulés (intégration d'adjuvants) afin de créer les conditions d'une accoutumance.

L'intervenant expose sa position. Il convient de traiter les stupéfiants comme l'alcool avec une régulation, un contrôle et des capacités d'intervention contraventionnelle ou pénale variant en fonction du risque pris et de la quantité de produits utilisée. Ainsi, l'usage des produits stupéfiants au volant ou dans des activités qui sont dangereuses pour les autres et pour soi-même doit être régulé et le système pénal adapté pour répondre à cette question.

En termes de qualité, le professeur entend bien que le réseau de distribution manipule les produits et que l'on ne se trouve pas dans une logique de contrôle de la qualité comme dans le commerce traditionnel. Il attire l'attention sur les taux de concentration en THC naturel qui sont inédits notamment avec la culture de la sinsemilia. Il en va de même pour les produits de synthèse ainsi que pour la cocaïne, qui a atteint un degré de pureté exceptionnel. L'ensemble de ces substances a des effets désastreux sur la santé des consommateurs.

En ce qui concerne les drogues douces et les drogues dures, la remarque du professeur Bauer a trait à la génération des *boomers*. Ceux-ci ont un peu du mal à gérer la transition entre la «drogue douce» qu'ils ont consommée par le passé et les drogues actuelles avec des teneurs notamment en THC beaucoup plus élevées et que l'on pourrait qualifier de drogues dures.

M. Uyttendaele s'excuse pour le raccourci qu'il a fait concernant la position du professeur Bauer. Il a maintenant bien compris que le professeur n'était pas prohibitionniste.

Pour résumer, est-il en faveur d'un système pour le cannabis qui serait similaire à celui existant pour l'alcool? Cela impliquerait la mise en place d'un système de vente

stoffen toe te voegen, wat ten koste gaat van de grondstof en dus van de gezondheid van de gebruikers.

De heer Uyttendaele komt terug op wat Professor Bauer zei over *soft*- en *harddrugs*. Hij vraagt wat zijn definitie van «*softdrugs*» en «*harddrugs*» is. Tot slot, zijn suiker en alcohol *harddrugs*?

Professor Bauer heeft niet gezegd dat hij prohibitionist is, maar dat hij van nature veeleer repressief is. Om morele en ethische redenen vindt hij dat alle verslavingen bestreden moeten worden en dat drugs als dusdanig beschouwd moeten worden. Hij herhaalt dat het verbodsbeleid heeft gefaald en dat er een op maat gemaakt beleid moet komen waarin het gezondheidsaspect wordt opgenomen voor de meest afhankelijke gebruikers. Niet alle gebruikers zijn verslaafd. Een aantal producten is echter gemanipuleerd (toevoeging van additieven) om een verslaving in de hand te werken.

Spreker licht zijn standpunt toe. Drugs moeten op dezelfde manier worden behandeld als alcohol, met regulering, controle en de mogelijkheid om in te grijpen door middel van boetes of strafrechtelijke sancties, afhankelijk van het genomen risico en de gebruikte hoeveelheid. Zo moet het gebruik van verdovende middelen tijdens het rijden of bij activiteiten die gevaarlijk zijn voor anderen en voor zichzelf, worden gereglementeerd en moet het strafrechtelijk systeem hierop worden afgestemd.

Wat de kwaliteit betreft, begrijpt spreker dat het distributienetwerk de producten bewerkt en dat de kwaliteitscontrole niet volgens dezelfde logica verloopt als in de traditionele handel. Hij vestigt de aandacht op de concentraties aan natuurlijke THC, die ongezien zijn, meer bepaald bij de teelt van sinsemilla. Hetzelfde geldt voor synthetische producten en voor cocaïne, die een uitzonderlijke zuiverheidsgraad heeft bereikt. Al deze stoffen hebben rampzalige gevolgen voor de gezondheid van de gebruiker.

Wat *soft*- en *harddrugs* betreft, heeft de opmerking van professor Bauer betrekking op de *boomers*. Zij hebben enige moeite met de overgang van de «*softdrugs*» die zij vroeger gebruikten naar de huidige drugs met een veel hoger THC-gehalte, die als harddrugs kunnen worden omschreven.

De heer Uyttendaele verontschuldigt zich voor het feit dat hij kort door de bocht ging met betrekking tot het standpunt van professor Bauer. Hij heeft nu begrepen dat de professor geen prohibitionist is.

Kortom, spreker vraagt of de professor voorstander is van een systeem voor cannabis zoals voor alcohol. Dit zou inhouden dat er een systeem komt van gecontro-

et de distribution contrôlées à but lucratif et la mise en œuvre d'une répression en cas de répercussions négatives sur la société, à l'instar de ce qui existe pour l'alcool ou tout comportement posant problème à la société. Un tel système de vente aurait pour conséquence que les réseaux de vente clandestins n'auraient plus de raison d'être étant donné que des magasins vendront de tels produits qui auront été contrôlés sanitairement au préalable.

Le professeur Bauer confirme qu'il s'agit à peu près de l'essentiel de son point de vue. Toutefois, il ne pense pas que les réseaux disparaîtront complètement. Du trafic de cigarettes et d'alcool subsiste principalement à des fins d'évasion fiscale et non de modification du produit. Une distribution contrôlée a deux avantages: elle permet de réduire les effets néfastes sur la santé du consommateur et de lutter contre les produits falsifiés.

Les produits falsifiés peuvent être classés en trois catégories:

– les «vrais faux»: il s'agit de vrais produits qui sont sortis du circuit de distribution traditionnel;

– les «faux vrais»: il s'agit de faux produits qui arrivent dans des vrais réseaux de distribution; à noter que certaines entreprises organisent des marchés parallèles afin d'afficher leur résistance vis-à-vis de la certification du lieu de production et du réseau de distribution ainsi que des conditions de taxation;

– les «faux faux»: il s'agit de produits particulièrement dangereux qui contournent à la fois les brevets et la taxation et qui mettent en danger la santé des consommateurs.

Le professeur Bauer est en faveur de l'utilisation de méthodes telles que celles mises en place pour l'alcool, le tabac et les médicaments. Il convient dès lors d'organiser un circuit de distribution et de contrôle ainsi qu'un système de taxation, qui soient intelligibles et intelligents. De plus, il faut réprimer l'usage immodéré d'un produit pouvant entraîner des conséquences dangereuses dans la vie sociale. Enfin, il faut renforcer et recentrer la lutte contre le trafic de stupéfiants en s'attaquant aux grands trafiquants et non plus aux consommateurs.

M. Uyttendaele remercie le professeur pour ses réponses et souhaite recueillir son avis sur la mise en place d'un système sans but lucratif, à l'instar des «*cannabis social clubs*». En Belgique, de tels clubs ont été envisagés à un moment donné afin de contourner les circulaires de politique criminelle. Une telle approche existe-t-elle en France? L'intervenant estime cette idée intéressante compte tenu de l'évolution du marché du tabac et du marché de l'alcool où le but de lucre est monumental. De

leerde verkoop en distributie met winstoogmerk, en een bestraffing bij negatieve gevolgen voor de samenleving, die vergelijkbaar is met wat bestaat voor alcohol of elk gedrag dat problematisch is voor de samenleving. Het gevolg van een dergelijk verkoopsysteem zou zijn dat er geen illegale verkoopnetwerken meer bestaan, aangezien winkels dergelijke producten zullen verkopen waarop een voorafgaande gezondheidscontrole is uitgevoerd.

Professor Bauer bevestigt dat dit zo ongeveer de essentie van zijn visie is. Hij denkt echter niet dat de netwerken volledig zullen verdwijnen. Smokkel in sigaretten en alcohol blijft voornamelijk bestaan om belasting te ontduiken, niet om het product te wijzigen. Gecontroleerde distributie heeft twee voordelen: de schadelijke gevolgen voor de gezondheid van de gebruiker kunnen worden verminderd en vervalste producten kunnen worden bestreden.

Vervalste producten kunnen in drie categorieën worden ingedeeld:

– de «authentieke vervalste»: dit zijn authentieke producten die uit het traditionele verdeelcircuit zijn gehaald;

– de «vervalste authentieke»: dit zijn vervalste producten die in echte distributienetwerken terechtkomen; hierbij dient te worden opgemerkt dat bepaalde ondernemingen parallelle markten organiseren om hun weerstand te kennen te geven ten aanzien van de certificering van de productieplaats, van het distributienetwerk en van de taxatievoorwaarden;

– de «valse vervalste»: dit zijn bijzonder gevaarlijke producten die zowel de patenten als de belasting omzeilen en die de gezondheid van de gebruikers in gevaar brengen.

Professor Bauer is voorstander van methoden zoals ze voor alcohol, tabak en geneesmiddelen worden gebruikt. Er moet dus een distributie- en controlecircuit worden georganiseerd, alsook een belastingregeling die verstaanbaar en verstandig is. Bovendien moet onmatig gebruik van een product dat gevaarlijke gevolgen kan hebben voor het maatschappelijk leven, worden beteugeld. Ten slotte moet de strijd tegen de drugshandel worden opgevoerd en terug gericht zijn tegen de grote *dealers* in plaats van de gebruikers aan te pakken.

De heer Uyttendaele bedankt de professor voor zijn antwoorden en vraagt zijn mening over de oprichting van een non-profit stelsel, zoals de «*cannabis social clubs*». In België werd ooit aan dergelijke clubs gedacht om de omzendbrief inzake strafrechtelijk beleid te omzeilen. Bestaat een dergelijke aanpak in Frankrijk? Spreker vindt dit idee interessant gelet op de evolutie van de tabaks- en alcoholmarkt waar het winstoogmerk enorm is. Bovendien, wie winstoogmerk zegt, zeker met zulke

plus, qui dit but de lucre d'autant plus avec des revenus aussi élevés, dit également *lobby* et partant, frein à la régulation. Étant donné que nous sommes actuellement face à une page blanche, ne serait-ce pas une possibilité d'organiser le premier marché d'un bien de consommation sans but de lucre?

Le professeur Bauer répond que cette question dépasse un peu ses compétences professionnelles. Néanmoins, il existe toujours à côté des dispositifs capitalistiques ou utilisant le marché, des dispositifs sociaux solidaires qui n'ont pas besoin de réglementation particulière tant en France qu'ailleurs. Il pense que la question essentielle qui se pose dans le cas présent est la modification des comportements et des pensées de la société. Cela n'empêche cependant pas une interprétation créative des textes. À ce propos, il rappelle que les plus hautes juridictions françaises ont récemment autorisé la distribution de produits cannabiques qui ne sont pas du cannabis au sens du produit stupéfiant. En outre, le Conseil d'État a expliqué à plusieurs reprises que la législation ne permettait pas d'interdire la commercialisation de ces produits, ce qui montre des processus évolutifs. En effet, le Conseil d'État en tant que juge administratif suprême du pays a considéré qu'il n'appartenait pas au ministère de l'Intérieur d'interdire la distribution de ces produits, alors même que la loi de 1970 n'avait subi aucune modification majeure.

M. Dodrimont remercie le professeur pour son intervention et son éclairage. Il entend bien que le professeur plaide pour une évolution des lois qui existent en France et en Belgique, mais qu'il n'utilise jamais le terme «dépénalisation». Il suppose que le professeur souhaite conserver un arsenal juridique consistant afin de pouvoir réprimer les effets en lien avec les drogues. Il demande au professeur s'il peut préciser les catégories d'infraction pour lesquelles une évolution légistique serait éventuellement nécessaire. Quelles infractions qui sont réprimées aujourd'hui, le sont peut-être de manière un peu dépassée? Ensuite, quel est son avis sur les peines prononcées dans nos deux pays? Sont-elles appropriées aux faits qui sont jugés?

Le professeur Bauer estime que le consommateur de cannabis doit être traité comme un consommateur d'alcool ou de tabac à condition que sa consommation n'ait pas des effets sur qui que ce soit d'autre que le consommateur lui-même. Aussi, il faut une régulation du marché, un contrôle des réseaux de production et de distribution, et éventuellement une taxation ou une décapitalisation.

La production et le commerce illégaux de cannabis, quant à eux, doivent être traités par le biais de processus de contraventionnalisation, de pénalisation voire de criminalisation. Ce dernier aspect concerne également d'autres faits du crime organisé tels que les règlements de compte.

hoge inkomsten, zegt ook lobbyen en dus het afremmen van regelgeving. Aangezien wij momenteel voor een blanco bladzijde staan, vraagt spreker zich af of het geen optie is om de eerste markt zonder winstoogmerk te organiseren voor een consumptiegoed.

Professor Bauer antwoordt dat deze vraag enigszins buiten zijn werkdomein valt. Niettemin zijn er naast kapitaal- of marktgebaseerde regelingen altijd sociale solidariteitsregelingen die in Frankrijk of elders geen bijzondere regelgeving behoeven. Volgens hem gaat het in dit geval vooral om gedragsverandering en andere denkpatronen in de samenleving. Dit staat een creatieve interpretatie van de teksten echter niet in de weg. In dit verband herinnert hij eraan dat de hoogste Franse rechtbanken onlangs de verkoop van cannabisproducten hebben toegestaan die geen cannabis zijn in de zin van een verdovend middel. Voorts heeft de Raad van State herhaaldelijk verklaard dat de wetgeving het in de handel brengen van deze producten niet kan verbieden, waaruit het evolutieproces blijkt. De Raad van State, als hoogste administratieve rechter van het land, vond namelijk dat het niet de taak is van het ministerie van Binnenlandse Zaken om de verkoop van deze producten te verbieden, ook al had de wet van 1970 geen enkele belangrijke wijziging ondergaan.

De heer Dodrimont bedankt de professor voor zijn uiteenzetting en toelichting. Hij heeft begrepen dat de professor pleit voor een evolutie van de bestaande wetten in Frankrijk en België, maar dat het nooit heeft over «uit het strafrecht halen». Hij neemt aan dat de professor een samenhangend juridisch arsenaal wil behouden om drugsgerelateerde gevolgen te kunnen bestraffen. Hij vraagt de professor of hij kan aangeven voor welke categorieën van misdrijven er een wetswijziging nodig zou kunnen zijn. Welke misdrijven worden momenteel op een enigszins verouderde manier bestraft? Vervolgens, wat is zijn mening over de straffen die in beide landen worden opgelegd? Zijn ze in overeenstemming met de feiten waarover wordt geoordeeld?

Professor Bauer vindt dat cannabisgebruikers moeten worden behandeld als gebruikers van alcohol of tabak, op voorwaarde dat hun gebruik geen gevolgen heeft voor anderen behalve voor henzelf. Ook is er marktregulering nodig, controle op productie- en distributienetwerken, en eventueel belasting of dekapitalisatie.

De illegale productie van en handel in cannabis moet daarentegen worden aangepakt door dit aan te merken als een overtreding, door bestraffing en zelfs criminalisering. Dit laatste aspect heeft ook betrekking op andere feiten van de georganiseerde misdaad, zoals afrekeningen.

Le professeur Bauer insiste sur le fait qu'il faut punir les comportements indésirables dus à la consommation de cannabis. Il convient également de prévenir, punir, réprimer, mais aussi réinsérer ou sauver les personnes dont le niveau d'addiction serait particulièrement conséquent.

Il plaide pour des législations adaptées. Le consommateur n'a pas vocation à être puni ou à être emprisonné pour de la simple consommation. Par contre, il doit être sanctionné, soumis à une forte amende ou emprisonné pour les effets secondaires de l'usage d'un produit stupéfiant qui ont amené d'autres personnes à être victimes. Une gradation des peines est également nécessaire. À ce sujet, le professeur fait preuve de prudence: le Code pénal français prévoit des peines de prison pour tout, ce qui est évidemment impossible à mettre en œuvre. En conséquence de quoi, les magistrats français prononcent des peines avec sursis, des peines alternatives, etc. En outre, les parquets mènent des politiques de poursuites différentes, ce qui rend souvent le système incompréhensible.

Professor Bauer benadrukt dat ongewenst gedrag als gevolg van cannabisgebruik moet worden bestraft. Men dient ook aan preventie te doen, te straffen en te beteugelen, maar ook mensen met een bijzonder grote verslaving te reïntegreren of te redden.

Hij pleit voor aangepaste wetgeving. De gebruiker moet niet gestraft worden of naar de gevangenis gaan voor gewoon gebruik. Hij moet echter wel gestraft, zwaar beboet worden of naar de gevangenis gaan voor de neveneffecten van drugsgebruik waarvan andere mensen slachtoffer zijn geworden. Een gradatie van de straffen is ook noodzakelijk. In dit opzicht is de professor voorzichtig: het Franse Strafwetboek voorziet in gevangenisstraffen voor alles, wat uiteraard onmogelijk uit te voeren is. Bijgevolg spreken Franse magistraten voorwaardelijke straffen, alternatieve straffen, enz., uit. Bovendien voeren de parketten een verschillend vervolgingsbeleid, wat het systeem vaak onbegrijpelijk maakt.

C. Audition de M. Cis Dewaele, chercheur au centre de recherches «*Equality/Research Collective*», HOGENT

1) Exposé

M. Dewaele déclare qu'il est chercheur au centre de recherches «*Equality/Research Collective*» de la *HOGENT* depuis un an. Auparavant, il a été coordinateur auprès de «*Straathoekwerk Vlaanderen*» pendant dix-sept ans et a aussi occupé une fonction de travailleur de rue pendant quatre ans auprès de jeunes socialement vulnérables. Son intervention repose sur cette expérience de terrain avec des groupes de population vulnérables mais aussi sur la recherche.

Il présente d'abord la perception que les jeunes et les autres personnes qui traînent en rue ont de la politique actuelle en matière de drogues. Certaines drogues, comme l'alcool et le tabac, sont légales alors que d'autres, comme le cannabis, l'ecstasy, la cocaïne, etc., sont illégales. Les pouvoirs publics font certes preuve de tolérance s'agissant de plusieurs drogues illégales. C'est le cas pour le cannabis. Mais cette substance n'en fait pas moins l'objet de contrôles en rue, le but étant aussi de lutter contre le vagabondage. La raison pour laquelle certaines drogues sont légales et d'autres non est obscure. On pourrait avancer comme explication que les drogues les plus nocives sont considérées comme illégales et les moins nocives comme légales. Mais cela ne cadre pas avec la politique. Une autre explication tient à l'habitude. L'alcool a toujours été légal, et cela n'a donc pas changé.

L'intervenant renvoie à l'étude parue en 2021 au sujet de la nocivité des drogues.

C. Hoorzitting met de heer Cis Dewaele, onderzoeker Equality/Research Collective, HOGENT

1) Uiteenzetting

De heer Dewaele verklaart dat hij sedert één jaar onderzoeker is bij *Equality/Research Collective* van de HOGENT. Daarvoor is hij zeventien jaar coördinator geweest van Straathoekwerk Vlaanderen en hij is zelf ook vier jaar straathoekwerker geweest met maatschappelijk kwetsbare jongeren. Zijn tussenkomst is gebaseerd op deze praktijkervaring met kwetsbare groepen maar ook op onderzoek.

Jongeren en andere personen die op straat rondhangen ervaren het huidige beleid als volgt. Sommige drugs, zoals alcohol en tabak, zijn legaal, sommige zijn illegaal. Dit laatste geldt bijvoorbeeld voor cannabis, XTC, cocaine, en dergelijke meer. Sommige drugs die illegaal zijn worden weliswaar gedoogd door de overheid. Dit is het geval met cannabis. Maar anderzijds is cannabis wel het voorwerp van controles op straat, waarbij rondhanggedrag wordt bestreden. De reden waarom sommige drugs legaal zijn en andere niet, kan niet uitgelegd worden. Een mogelijke uitleg is dat de meer schadelijke drugs als illegaal worden beschouwd en de minder schadelijke als legaal. Maar dit klopt dan weer niet met het beleid. Een andere verklaring is de gewoonte. Alcohol is altijd al legaal geweest, dus het is zo gebleven.

Spreker verwijst naar het onderzoek dat in 2021 is verschenen met betrekking tot de schadelijkheid van drugs.

Il existe encore d'autres études analogues qui toutes confirment que l'alcool et le tabac sont très nocifs pour la santé, presque autant que l'héroïne et certainement plus que le cannabis. Les drogues les moins nocives sont les champignons hallucinogènes et le LSD. Le lien entre les drogues légales et la nocivité pour la santé publique est donc totalement absent.

La politique actuelle en matière de cannabis – et de drogues en général – apparaît donc comme très peu crédible. Il y a donc une très grande majorité de jeunes qui pensent que le cannabis est légal. Malgré le fait que la consommation de cannabis figure au dernier rang des priorités judiciaires – en raison de la politique dite de tolérance – des amendes pour possession de cannabis n'en continuent pas moins à être infligées. Le risque qu'un sénateur soit contrôlé est toutefois très faible, en comparaison avec celui d'un jeune dans la rue.

En outre, il n'est pas simple de parler des drogues illégales. Leur usage constitue une infraction et si l'on demande à quelqu'un s'il consomme du cannabis, il ne répondra pas par l'affirmative. Personne n'avoue de bonne grâce avoir commis une infraction. Il n'est donc pas évident de parler de la consommation de cannabis avec des jeunes, *a fortiori* quand il s'agit d'une consommation problématique. Il est donc difficile dans ces conditions de faire de la prévention. Trop souvent, on a tendance à mettre l'accent sur le caractère punissable de la consommation de cannabis et sur ses conséquences néfastes, en omettant d'apprendre aux jeunes à formuler leur propre réponse. Ce n'est pas la manière la plus judicieuse de faire de la prévention.

Si la politique actuelle complique les choses sur le plan de la prévention en matière de consommation de cannabis, elle ne les facilite pas non plus en ce qui concerne les soins à apporter aux personnes. Quand des gens demandent de l'aide à cause d'une consommation problématique de cannabis mais aussi d'autres drogues, ils le font souvent beaucoup trop tardivement, simplement parce qu'il est difficile de parler d'une infraction, et c'est le cas non seulement chez les jeunes, mais aussi chez les adultes.

Il en résulte que la consommation de cannabis est considérée davantage comme un problème de criminalité que comme un problème de santé, ainsi qu'elle devrait l'être. Une interdiction n'a jamais résolu un problème de santé: on ne réglera pas, par exemple, le problème de l'abus d'alcool en interdisant l'alcool, et il en va de même pour l'abus de cannabis. L'interdiction est en effet dictée par la peur, inspirée par des situations extrêmes. Les gens ont grandi avec une image funeste de la consommation de drogues, même si, s'agissant de la consommation de cannabis, cette image a tendance à disparaître peu à peu face à la réalité des faits, d'une part, et aux travaux scientifiques, d'autre part. Pour la consommation de cocaïne et d'héroïne, en revanche, cette image funeste reste bien

Er zijn nog dergelijke onderzoeken beschikbaar, die alle bevestigen dat alcohol en tabak beide erg schadelijk zijn voor de gezondheid, zelfs bijna op dezelfde hoogte als heroïne, en zeker meer schadelijk dan cannabis. De minst schadelijke drugs zijn paddo's en lsd. Het verband tussen legale drugs en schadelijkheid voor de volksgezondheid is dus volledig afwezig.

Het huidige beleid inzake cannabis – en drugs in het algemeen – komt dan ook erg ongeloofwaardig over. Er zijn dan ook heel veel jongeren die denken dat cannabis legaal is. Niettegenstaande het feit dat cannabisgebruik de laagste gerechtelijke prioriteit krijgt – het zogenaamde «gedoogbeleid» – worden nog steeds boetes uitgedeeld voor het bezit van cannabis. De kans dat een senator evenwel een controle zal krijgen, is zeer klein. Wie jonger is en rondhanggedrag vertoont, heeft daarentegen een grote kans om gecontroleerd te worden.

Praten over illegale drugs is bovendien moeilijk. Het gaat immers om een strafbaar feit en wie de vraag krijgt of hij of zij cannabis gebruikt, zal hierop niet bevestigend antwoorden. Niemand biecht immers een strafbaar feit op. Dit heeft echter wel als gevolg dat praten met jongeren over cannabisgebruik – zeker wanneer het gaat om problematisch gebruik – niet makkelijk is. Dergelijke houding staat preventie in de weg. Al te vaak wordt gewezen op het strafbaar karakter en de schadelijke gevolgen van cannabisgebruik, maar jongeren wordt niet geleerd een eigen antwoord te formuleren. Dit is geen verstandige preventie.

Niet enkel preventie van cannabisgebruik wordt door het huidige beleid bemoeilijkt. Dit is ook het geval met de hulpverlening. Mensen zoeken veel te laat hulp, niet enkel bij problematisch gebruik van cannabis maar ook van andere drugs, enkel omdat het moeilijk praten is over een strafbaar feit. Dit gebeurt niet enkel bij jongeren, ook bij volwassenen is dit het geval.

Een en ander leidt ertoe dat men cannabisgebruik beschouwt als een crimineel probleem, eerder dan een gezondheidsprobleem, terwijl het dat wel degelijk is. Een verbod lost echter geen gezondheidsprobleem op: men zal bijvoorbeeld alcoholmisbruik nooit kunnen aanpakken door alcohol te verbieden. Hetzelfde geldt voor cannabismisbruik. Aan de basis van het verbod ligt immers angst, die is gebaseerd op extreme situaties. Mensen zijn immers opgegroeid met een doembeeld van het gebruik van drugs, maar voor wat het cannabisgebruik betreft is dit stilaan aan het verdwijnen, op basis van enerzijds de realiteit en anderzijds het wetenschappelijk onderzoek daaromtrent. Het doembeeld blijft wel overeind voor wat het gebruik van cocaïne en heroïne betreft, hoewel ook

ancrée, même si les études scientifiques montrent que 85 % des consommateurs de drogues illégales ne sont pas des consommateurs problématiques. On ne fait d'ailleurs pas de distinction entre drogues douces et drogues dures, mais seulement entre usage doux et usage dur. L'interdiction générale de la consommation de drogues laisse en outre le champ libre aux organisations criminelles.

daar blijkt uit onderzoek dat 85 % van de gebruikers van illegale drugs geen problematische gebruikers zijn. Er bestaat overigens geen onderscheid tussen *soft drugs* en *hard drugs*, enkel tussen *soft* gebruik en *hard* gebruik. Het algemeen verbod op het gebruik van drugs geeft bovendien vrij spel aan criminele organisaties.

La question est de savoir quelles sont les possibilités en l'espèce. M. Dewaele estime que la légalisation, mais surtout la régulation de la consommation de cannabis est une option très importante. La régulation va en effet au-delà de la simple légalisation. Elle est assortie aussi d'un grand nombre de règles, ce qui a son importance en vue d'une éventuelle solution. Telle est d'ailleurs la politique qui est de plus en plus menée pour le tabac: les pouvoirs publics imposent des règles toujours plus strictes en matière de publicité et de vente, par exemple pour les mineurs. Il en va de même pour l'alcool, pour lequel les règles actuelles ne vont pas assez loin, selon l'orateur.

De vraag is welke de mogelijkheden zijn. De heer Dewaele is van oordeel dat legaliseren, maar vooral reguleren van cannabisgebruik een heel belangrijke optie is. Dit laatste gaat immers verder dan het louter legaliseren. Er worden ook heel wat regels aan verbonden en dit is belangrijk in het licht van een mogelijke oplossing. Een dergelijk beleid is ook meer en meer van toepassing op tabak: de overheid legt steeds strengere regels op op het punt van publiciteit en verkoop, bijvoorbeeld voor minderjarigen. Hetzelfde geldt steeds meer ook voor alcohol, waar volgens spreker de regels vandaag niet ver genoeg gaan.

M. Dewaele n'est pas favorable à la commercialisation du cannabis. On ne doit pas faire de la publicité pour les drogues! Il ne serait pas judicieux d'abandonner la vente de substances euphorisantes comme les drogues au marché libre et de permettre ainsi à certains acteurs de s'enrichir. La commercialisation ne servira donc pas l'intérêt général. Selon l'orateur, le système nord-américain ne fonctionne pas correctement. Chaque drogue présente en effet des dangers, et c'est le cas aussi pour le cannabis. Les effets néfastes sur la santé sont bien réels et il y a toujours un risque de dépendance. C'est d'ailleurs le cas aussi pour l'alcool. Il n'en reste pas moins que chaque drogue présente un aspect positif, sinon personne n'en consommerait. Un modèle possible pour la vente de cannabis pourrait être, par exemple, le modèle du «*cannabis social club*», le principe étant que la vente est confiée à une ASBL et qu'aucun bénéfice n'est réalisé. De plus, les pouvoirs publics peuvent contrôler la qualité et savent qui est membre de l'ASBL grâce à une comptabilité transparente.

De heer Dewaele is geen voorstander van het commercialiseren van cannabis. Men maakt immers geen reclame voor drugs! De verkoop van een roesmiddel, zoals drugs, overlaten aan de vrije markt en bepaalde spelers daarop geld laten verdienen is niet verstandig. Commercialisering zal het algemeen belang dan ook niet ten goede komen. Volgens spreker werkt het Noord-Amerikaans systeem niet goed. Elke drug houdt namelijk gevaren in zich en dit is zeker ook het geval voor cannabis. Gezondheidsschade is immers steeds aanwezig en het gevaar van verslaving bestaat altijd. Dit is overigens ook het geval voor alcohol. Maar elke drug heeft ook een positieve kant, anders zou niemand drugs gebruiken. Een mogelijk model voor de verkoop van cannabis is bijvoorbeeld het «*cannabis social club*» model, waarbij de verkoop in handen is van een vzw en er geen winst wordt gemaakt. De overheid kan ook de kwaliteit bewaken en heeft zicht op de leden van de vzw via een transparante boekhouding.

Pour que la politique en matière de drogues soit efficace, il faut, selon M. Dewaele, qu'elle poursuive deux objectifs: d'une part, faire baisser la consommation de toutes les drogues et, d'autre part, réduire les dommages causés par cette consommation. Il se dit quelque peu surpris par la baisse des chiffres en France. Il s'agit évidemment d'une évolution positive en soi. Cela étant, la quasi-totalité des données disponibles indiquent une tendance inverse. Après un siècle d'interdiction de l'usage des drogues dans notre pays, il n'y a aucun progrès tangible que ce soit pour l'un ou l'autre objectif.

Een verstandig drugbeleid heeft volgens de heer Dewaele twee doelstellingen: enerzijds het gebruik verminderen van alle drugs en anderzijds de schade door dit gebruik verminderen. Hij is enigszins verwonderd over de daling van de cijfers in Frankrijk. Op zich is dit uiteraard een positieve zaak. Uit ongeveer alle beschikbare gegevens blijkt evenwel het tegendeel. Na honderd jaar verbod op druggebruik in ons land is geen vooruitgang te merken op beide doelstellingen.

Pour être judicieuse, la politique en matière de drogues doit reposer sur les cinq piliers suivants:

Een verstandig beleid moet gestoeld zijn op vijf pijlers:

1. la politique doit être cohérente et scientifiquement étayée;

2. elle doit aussi être humaine, c'est-à-dire fondée sur les droits humains. L'expérience montre que la criminalisation n'aide pas le consommateur individuel;

3. elle doit être ambitieuse, ce qui implique qu'elle doit tendre à la réalisation des deux objectifs précités. C'est un aspect que l'on peut vérifier au moyen d'indicateurs mesurables en permanence. Selon M. Dewaele, le nombre de kilos de drogues illégales interceptées n'est pas un bon indicateur de l'efficacité de la politique en matière de drogues. Il est, dans le meilleur des cas, le résultat de l'action de la police;

4. la politique doit être juste, ce qui veut dire qu'elle doit garantir la sécurité juridique. Ce n'est pas le cas aujourd'hui pour ce qui concerne la consommation de cannabis étant donné que la situation varie fortement selon l'arrondissement judiciaire dans lequel on se trouve et les priorités qui y ont été fixées;

5. la politique doit être globale, ce qui veut dire qu'elle doit combiner la prévention, les soins, la réduction des dommages et la répression. Tous ces aspects sont importants mais c'est la prévention qui prime: si l'on peut éviter ne serait-ce qu'à une seule personne de consommer de la drogue, on considère que c'est déjà une victoire. La prévention doit donc bénéficier du budget le plus élevé. La dispensation de soins reste évidemment nécessaire lorsque la situation se dégrade. En outre, il faut réduire les dommages chez les personnes que l'on ne parvient plus à soigner convenablement. Enfin, il doit aussi être possible de sanctionner quiconque ne respecte pas les règles d'un marché régulé.

Pour conclure, M. Dewaele dresse le constat que la politique actuelle ne fonctionne pas. Elle manque de clarté pour le citoyen, crée de l'insécurité juridique et stigmatise le consommateur, ce qui a pour conséquence qu'il n'y a pas assez de prévention et que les usagers tardent à demander de l'aide. L'orateur estime que l'on ne résout pas un problème de santé par une interdiction et que la régularisation offre donc des opportunités.

2) Échange de vues

M. Uyttendaele est tout à fait d'accord avec l'intervention de M. Dewaele. Il souhaite savoir s'il a une idée générale de la manière dont la politique actuelle en matière de cannabis est appréciée par la population. Aux États-Unis, par exemple, la population est en avance sur la politique. Sondage après sondage, le nombre de personnes favorables à la légalisation du cannabis a augmenté et, vers 2004, les partisans de la légalisation ont dépassé les opposants. Il espère que cette évolution se produira éga-

1. het beleid moet slim en wetenschappelijk onderbouwd zijn;

2. het beleid moet ook menselijk zijn, dat wil zeggen gebaseerd op mensenrechten. De ervaring leert dat criminalisering de individuele gebruiker niet helpt;

3. het moet gaan om een ambitieus beleid, wat betekent dat men moet streven naar de verwezenlijking van beide doelstellingen. Dit kan worden gerealiseerd door indicatoren die voortdurend worden gemeten. Het aantal kilo's illegale drugs dat wordt onderschept is volgens de heer Dewaele geen goede indicator voor een beleid inzake drugs. In het beste geval is dit het gevolg van politioneel optreden;

4. het beleid dient rechtvaardig te zijn. Dit betekent dat er rechtszekerheid moet zijn. Wat het gebruik van cannabis betreft, is dit vandaag niet het geval vermits de situatie erg afhangt van het gerechtelijk arrondissement waarin men zich bevindt en de prioriteiten die er werden vastgesteld;

5. het moet gaan om een totaalbeleid, waarbij preventie, zorg, «*harm reduction*» en bestraffing elk een belangrijke rol spelen. Preventie is daarbij het belangrijkst: elke gebruiker die men kan voorkomen is immers winst en het grootste budget zou dan ook moeten worden besteed aan preventie. Zorg is uiteraard nodig voor het geval het fout loopt. Bovendien is er nood aan «*harm reduction*» voor wie zorg niet meer werkt. Ten slotte moet er ook een bestraffing mogelijk zijn van wie in een gereguleerde markt de regels niet respecteert.

Concluderend, stelt de heer Dewaele vast dat het huidig beleid niet werkt. Het is onduidelijk voor de burger, zorgt voor rechtsonzekerheid, geeft een stigma aan de gebruiker, waardoor er te weinig preventie mogelijk is en gebruikers minder snel hulp zoeken. Een gezondheidsprobleem kan men immers niet oplossen door een verbod en spreker meent dan ook dat regularisering mogelijkheden biedt.

2) Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele is het volledig eens met de uiteenzetting van de heer Dewaele. Spreker wil weten of de heer Dewaele een algemeen beeld heeft van hoe het huidige cannabisbeleid door de bevolking wordt beoordeeld. In de Verenigde Staten bijvoorbeeld loopt de bevolking voor op het beleid. Bevraging na bevraging steeg het aantal voorstanders van de legalisering van cannabis en tegen 2004 was het aantal voorstanders van legalisering groter dan het aantal tegenstanders. Hij

lement dans notre pays. M. Dewaele a-t-il l'impression que les choses évoluent sur le terrain?

M. Dewaele répond qu'il a effectivement l'impression que la population est de plus en plus favorable à une légalisation du cannabis. Cela est vrai non seulement pour les prestataires de soins qui sont confrontés quotidiennement à cette problématique, mais aussi pour d'autres personnes qui s'interrogent de plus en plus sur le bien-fondé d'une interdiction du cannabis. Les chiffres relatifs à la consommation de cannabis chez les jeunes montrent aussi qu'il ne s'agit plus d'un groupe marginal. La régulation, en revanche, est un aspect qui est rarement abordé.

Dans ses contacts personnels, M. Uyttendaele a constaté que le mot «légalisation» suscitait encore une certaine inquiétude, car cela donne l'impression que tous les robinets seront immédiatement ouverts à la consommation de drogues. Parler de régulation de la consommation de cannabis – créer un marché avec des contrôles sur les ventes et la qualité – semble en effet plus judicieux. Après tout, ce marché existe aujourd'hui, mais il n'est pas réglementé. Parler de régulation peut convaincre ceux qui sont aujourd'hui réticents. Il est important d'utiliser les bons termes dans ce débat.

D. Audition du ministère de l'Intérieur (France)

À titre liminaire, Mme Bagrel indique que la position de la France n'est pas celle d'une légalisation, ni celle d'une distinction entre drogue dure et drogue douce.

1) Exposé de Mme Stéphanie Cherbonnier de l'Office anti-stupéfiants

a) Introduction

Mme Stéphanie Cherbonnier est à la tête de l'Office anti-stupéfiants (OFAST) depuis sa création le 1er janvier 2020.

L'Office anti-stupéfiants est aujourd'hui le chef de file de la lutte contre les trafics. La France s'est dotée d'un plan national de lutte contre les trafics en 2019. Les cinquante-cinq mesures de ce plan sont globales, elles ne concernent pas seulement la lutte contre les flux de produits stupéfiants. Elles portent bien sûr sur la lutte contre les flux de produits mais également sur la lutte contre le blanchiment d'argent et la saisie des avoirs criminels. Ces derniers aspects sont essentiels dans la conduite d'une politique qui soit la plus efficace possible.

hoopt dat ons land dezelfde evolutie zal kennen. Heeft de heer Dewaele de indruk dat er op het terrein iets verandert?

De heer Dewaele antwoordt dat hij inderdaad de indruk heeft dat de bevolking steeds meer neigt naar een legalisering van cannabis. Dit geldt niet enkel voor de hulpverleners die dagelijks met de problematiek worden geconfronteerd, maar ook bij anderen die steeds meer vragen stellen bij de zin van een verbod op cannabis. De cijfers over het gebruik van cannabis bij jongeren geven ook aan dat het niet langer om een marginale groep gaat. Over regulering wordt evenwel zelden gesproken.

In zijn persoonlijke contacten heeft de heer Uyttendaele vastgesteld dat het woord «legalisering» nog steeds voor enige ongerustheid zorgde, omdat het de indruk wekt dat meteen de rode loper wordt uitgerold voor drugsgebruik. Praten over het reguleren van cannabisgebruik – het creeren van een markt met controle op verkoop en kwaliteit – lijkt zinvoller. De markt bestaat immers al, maar is niet gereguleerd. Praten over regulering kan mensen overtuigen die momenteel terughoudend zijn. Het is belangrijk om in dit debat de juiste woorden te gebruiken.

D. Hoorzitting met het ministerie van Binnenlandse Zaken (Frankrijk)

Ter inleiding geeft mevrouw Bagrel aan dat Frankrijk niet het standpunt van legalisering inneemt, noch het onderscheid maakt tussen *hard*- en *softdrugs*.

1) Uiteenzetting van mevrouw Stéphanie Cherbonnier van het Franse **Office anti-stupéfiants**

a) Inleiding

Mevrouw Stéphanie Cherbonnier staat aan het hoofd van het *Office anti-stupéfiants* (OFAST) sinds de oprichting ervan op 1 januari 2020.

Het *Office anti-stupéfiants* loopt nu voorop in de strijd tegen illegale handel. Frankrijk heeft in 2019 voorzien in een nationaal plan tegen illegale handel. In dit plan staan vijfenvijftig algemene maatregelen. Het gaat niet alleen om het bestrijden van de drugshandel, maar ook over de strijd tegen het witwassen van geld en de inbeslagname van criminele vermogens. Deze laatstgenoemde aspecten zijn essentieel om een zo doeltreffend mogelijk beleid te voeren.

L'OFAST anime et travaille avec un vaste réseau de partenaires, à savoir les services de la police nationale, de la gendarmerie nationale, de la douane française, de l'administration pénitentiaire, de l'ordre judiciaire et de la fiscalité.

La structure centrale de l'OFAST emploie environ deux cents personnes avec différents profils: policiers, gendarmes, magistrats, douaniers, personnel de l'administration fiscale et du renseignement pénitentiaire, contractuels, etc. L'OFAST est un service hybride à vocation interministérielle. La politique publique confiée à l'office s'inscrit en parfaite coordination avec la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA).

b) Saisies de produits stupéfiants en France

Les chiffres relatifs aux saisies de produits ne cessent d'augmenter. Une analyse simpliste consisterait à dire que les services sont beaucoup plus efficaces, mais elle plus complexe. Cette augmentation des saisies n'est pas propre à la France et correspond à une invasion massive des produits stupéfiants sur le territoire européen. Aussi, la France, la Belgique et les Pays-Bas sont particulièrement impactés par les entrées de cocaïne dans les grands ports.

En France, en 2022, les saisies sont de l'ordre de:

– 130 tonnes pour le cannabis (résine et herbes confondues);

– 28 tonnes pour la cocaïne, ce qui est bien inférieur aux saisies réalisées aux ports de Rotterdam et d'Anvers pour cette substance;

– 1,4 tonne pour l'héroïne.

Ensuite, les drogues de synthèse montent en puissance très fortement. Auparavant, ce phénomène s'observait essentiellement aux États-Unis; maintenant, il s'est propagé à l'Europe.

c) Individus mis en cause en France

Les individus mis en cause en France en 2022 sont répartis en plusieurs catégories:

– trafic de stupéfiants: plus de 20 000 individus;

– usage-revente (catégorie intermédiaire entre le trafic et l'usage): plus de 17 000 individus;

– usage de stupéfiants: un peu plus de 224 000 individus.

Het OFAST leidt en werkt samen met een uitgebreid netwerk van partners, namelijk de nationale politie, de nationale gendarmerie, de Franse douane, het gevangeniswezen, justitie en de belastingdienst.

In de centrale structuur van het OFAST werken ongeveer tweehonderd mensen met verschillende profielen: politieagenten, rijkswachters, magistraten, douanebeambten, personeel van de belastingdienst en het gevangeniswezen, contractuelen, enz. Het OFAST is een hybride dienst van interministeriële aard. Het overheidsbeleid dat aan het bureau wordt toevertrouwd, verloopt in perfecte coördinatie met de Interministeriële Missie van de strijd tegen drugs en verslavingen (MILDECA).

b) Drugsvangsten in Frankrijk

De cijfers over drugsvangsten blijven stijgen. Een simplistische analyse zou zijn dat de diensten veel efficiënter zijn, maar het ligt ingewikkelder. Het groter aantal inbeslagnames is niet uniek voor Frankrijk en ligt aan een massale invasie van drugs op Europees grondgebied. Ook worden Frankrijk, België en Nederland in het bijzonder getroffen door de instroom van cocaïne in grote havens.

In Frankrijk waren de vangsten in 2022 als volgt:

– 130 ton voor cannabis (hars en kruiden samen);

– 28 ton voor cocaïne, wat veel minder is dan wat voor dit product in de havens van Rotterdam en Antwerpen in beslag wordt genomen;

– 1,4 ton voor heroïne.

Vervolgens nemen synthetische drugs zeer sterk toe. Vroeger werd dit vooral in de Verenigde Staten waargenomen; nu is het overgewaaid naar Europa.

c) Betrokkenen in Frankrijk

Personen die in 2022 in Frankrijk betrokken waren in drugszaken, zijn in verschillende categorieën verdeeld:

– drugshandel: meer dan 20 000 personen;

– gebruik-verkoop (tussencategorie tussen handel en gebruik): meer dan 17 000 personen;

– drugsgebruik: iets meer dan 224 000 personen.

d) Amendes forfaitaires délictuelles en France

Comme l'a rappelé Mme Bagrel, le gouvernement français a choisi de mettre en œuvre une politique répressive. Dans ce cadre, un dispositif d'amendes forfaitaires délictuelles a été instauré en 2020. Ce dispositif permet d'infliger des amendes aux consommateurs de produits stupéfiants.

En 2021, un peu plus de 143 000 amendes forfaitaires délictuelles ont été infligées.

Depuis la généralisation du dispositif en septembre 2020, près de 277 000 amendes forfaitaires délictuelles ont été imposées à des consommateurs.

e) Saisies d'avoirs criminels

La saisie des avoirs criminels dans les enquêtes en matière de trafic de stupéfiants revêt un caractère essentiel.

En France en 2022, un peu plus de 111 millions d'euros en avoirs criminels ont été saisis dans les seules affaires d'infraction à la législation sur les stupéfiants. Ce montant représente environ 13 % du total des avoirs criminels saisis pour tout type confondu d'infractions. Il reste assez faible en volume des avoirs criminels saisis même si en valeur absolue, le montant est relativement important.

f) L'OFAST: un dispositif rénové de lutte contre les trafics

La mise en place de l'OFAST constitue un dispositif rénové de lutte contre les trafics.

Ainsi, il a été décidé d'orienter les services vers un meilleur partage du renseignement au plus près des territoires. À cet effet, des cellules de renseignement opérationnelles sur les stupéfiants ont été mises en place dans chaque département français et elles ont pour objet de mettre autour de la table tous les acteurs chargés de la lutte contre les trafics et de partager du renseignement sur les trafics de leur ressort.

Une cartographie des points de *deal* a également été créée et qui permet à chaque service également de police et de gendarmerie d'avoir une visibilité sur l'implantation des points de vente de stupéfiants.

Enfin, il y a des actions associées qui permettent de conduire des opérations de démantèlement. En 2022, 16 551 opérations visant au démantèlement de points de *deal* ont été menées par les services. À l'heure actuelle, 3 159 points de *deal* sont recensés sur le territoire français hexagonal et dans les territoires ultramarins.

d) Forfaitaire boetes voor misdrijven (in Frankrijk)

Zoals mevrouw Bagrel al aanstipte, heeft de Franse regering gekozen voor een repressief beleid. In deze context werd in 2020 een systeem van forfaitaire boetes voor misdrijven ingevoerd. Met dit systeem kunnen boetes worden opgelegd aan drugsgebruikers.

In 2021 werden iets meer dan 143 000 forfaitaire boetes voor misdrijven opgelegd.

Sinds de algemene invoering van het stelsel in september 2020 zijn bijna 277 000 vaste boetes opgelegd aan drugsgebruikers.

e) Inbeslagname van criminele vermogens

De inbeslagname van criminele vermogens bij onderzoek naar drugshandel is essentieel.

In Frankrijk werd in 2022 voor iets meer dan 111 miljoen euro aan crimineel vermogen in beslag genomen, alleen al bij overtredingen op de drugswet. Dit bedrag vertegenwoordigt ongeveer 13 % van het totale criminele vermogen dat in beslag is genomen voor alle soorten overtredingen samen. Dat blijft vrij gering qua omvang van het in beslag genomen crimineel vermogen, ook al is het bedrag in absolute zin vrij groot.

f) Het OFAST: een vernieuwd instrument in de strijd tegen illegale handel

De oprichting van het OFAST is een vernieuwd instrument in de strijd tegen illegale handel.

Er werd beslist om de diensten te richten op een betere uitwisseling van inlichtingen zo dicht mogelijk bij het grondgebied. Daartoe zijn in elk Frans departement operationele inlichtingencellen inzake drugs opgericht, om alle actoren die illegale handel bestrijden, bijeen te brengen en inlichtingen over de illegale handel binnen hun rechtsgebied uit te wisselen.

Er is ook een kaart opgesteld van *dealer*punten, waardoor elke politie- en gendarmeriedienst zicht krijgt op de locatie van verkooppunten van drugs.

Ten slotte zijn er aanverwante acties waarmee ontmantelingsoperaties kunnen worden uitgevoerd. In 2022 hebben de diensten 16 551 operaties uitgevoerd om plaatsen waar werd gedeald, te ontmantelen. Momenteel zijn er 3 159 plaatsen op Frans grondgebied en in de overzeese gebieden geïdentificeerd waar wordt gedeald.

L'OFAST est une structure centrale comptant environ deux cents personnes chargées de définir cette stratégie de lutte contre les trafics, mais il s'agit aussi de vingt-quatre implantations partout sur le territoire français hexagonal et dans les territoires ultramarins.

Par ailleurs, la France s'est dotée de nouveaux outils en matière judiciaire. Il existe des juridictions interrégionales spécialisées qui sont chargées d'enquêter et de lutter contre la criminalité organisée (2004) ainsi qu'une juridiction nationale chargée de la lutte contre la criminalité organisée (Junalco – 2019) qui mène les enquêtes les plus complexes et ayant trait aux réseaux les plus structurés de criminalité organisée.

g) Conclusion

En guise de conclusion, Mme Cherbonnier estime que l'approche ne doit pas être unique en matière de lutte contre les trafics de stupéfiants. Il faut une politique répressive, mais il faut également une approche de prévention et de santé publique. Il est donc indiqué de disposer d'une approche globale prenant en considération l'ensemble des paramètres. L'articulation de la politique publique de l'OFAST avec celle de la MILDECA est essentielle, car les deux aspects sont complémentaires et les moyens d'action doivent dès lors converger.

2) Échange de vues

Mme Genot souhaiterait connaître le montant des budgets investis dans la politique répressive ainsi que le montant des budgets investis dans la politique préventive. Disposez-vous d'indicateurs de réussite des politiques mises en œuvre? Les investissements consentis dans la politique répressive ont-ils des effets positifs en termes de santé ou de qualité des produits?

Mme Cherbonnier répond qu'elle préfère que les montants soient communiqués directement par le ministère de l'Intérieur, le budget de la lutte contre les trafics de stupéfiants dépassant le cadre de l'OFAST.

En termes d'indicateurs, l'OFAST a des indicateurs en matière de lutte contre les trafics et surtout en matière de démantèlement des réseaux. La politique opérationnelle de l'OFAST et de l'ensemble des structures est articulée autour d'un travail sur les cibles d'intérêt prioritaire. Cela se fait avec des partenaires étrangers, à l'instar de la Belgique et des Pays-Bas étant donné que les phénomènes sont assez similaires dans nos pays et que des organisations criminelles sont connectées entre elles. Le travail conjoint effectué sur des messageries cryptées a d'ailleurs été couronné de succès et a permis d'avoir une autre approche quant aux trafics de stupéfiants et aux organisations criminelles.

Het OFAST is een centrale structuur met ongeveer tweehonderd mensen die deze strategie tegen illegale handel uittekenen, maar het gaat ook om vierentwintig kantoren in heel Frankrijk en in de overzeese gebieden.

Daarnaast heeft Frankrijk voorzien in nieuwe gerechtelijke instrumenten. Er zijn gespecialiseerde interregionale rechtbanken die belast zijn met onderzoek en bestrijding van georganiseerde misdaad (2004) en een nationale rechtbank voor de bestrijding van georganiseerde misdaad (Junalco – 2019) die de meest complexe onderzoeken voert die ook betrekking hebben op de meest gestructureerde netwerken van de georganiseerde misdaad.

g) Besluit

Mevrouw Cherbonnier besluit dat er niet één manier bestaat om drugshandel te bestrijden. Een repressief beleid is nodig, maar ook een aanpak op het vlak van preventie en volksgezondheid. Het beste is dus een globale aanpak die met alle parameters rekening houdt. De afstemming van het overheidsbeleid van OFAST op dat van MILDECA is essentieel, aangezien beide aspecten complementair zijn en de actiemiddelen moeten convergeren.

2) Gedachtewisseling

Mevrouw Genot wil weten hoeveel geld er in het repressieve beleid is geïnvesteerd en hoeveel in het preventieve beleid. Heeft u indicatoren voor het succes van het gevoerde beleid? Hebben de investeringen in het repressieve beleid positieve effecten op het gebied van gezondheid of productkwaliteit?

Mevrouw Cherbonnier heeft liever dat het ministerie van Binnenlandse Zaken deze cijfers rechtstreeks verstrekt, omdat de budgetten voor de bestrijding van drugshandel het kader van de OFAST veruit overstijgen.

Wat de indicatoren betreft, beschikt OFAST over indicatoren voor de bestrijding van de drugshandel, met name voor de ontmanteling van netwerken. Het operationele beleid van OFAST en van alle structuren is gebaseerd op prioritaire doelstellingen. Dit gebeurt met buitenlandse partners, zoals België en Nederland, aangezien de verschijnselen in onze landen vrij gelijkaardig zijn en de criminele organisaties met elkaar verbonden zijn. Het gezamenlijke werk aan versleutelde berichten was succesvol en leidde tot een andere aanpak van drugshandel en criminele organisaties.

Ensuite, un autre indicateur important est la saisie des avoirs criminels. Ces saisies permettent d'atteindre durablement les organisations criminelles.

Aussi, il y a tout un volet de coopération internationale avec les pays partenaires tant au niveau européen qu'au niveau international. Ces contacts concernent tant le trafic de stupéfiants (zone de production et zone de transit) que les trafiquants de très haut niveau.

3) Exposé de Mme Laura d'Arrigo

a) Présentation de la MILDECA

1. Introduction

La Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives a été créée en 1982 et est placée sous l'autorité de la première ministre française.

Elle anime et coordonne l'action du gouvernement en matière de lutte contre les conduites addictives. Elle élabore à ce titre les stratégies de mobilisation contre les addictions et elle veille à leur mise en œuvre.

L'approche française est une approche globale et équilibrée. L'objectif étant de mobiliser tous les leviers de la politique publique:

– la prévention;

– l'accompagnement;

– la réduction des risques pour les usagers;

– la lutte contre les trafics et la criminalité organisée;

– la coopération internationale;

– la recherche.

L'objectif est également de fonder les politiques françaises sur la littérature scientifique et sur des programmes ayant fait l'objet d'une évaluation.

2. Chiffres

Les derniers chiffres publiés concernant les consommations notamment des plus jeunes en France sont plutôt encourageants. Dans le cadre d'une récente enquête, l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives a interrogé, en mars 2022, un échantillon représentatif de plus de vingt-trois mille filles et garçons âgés de dix-sept ans en moyenne. Cette enquête est répétée de manière régulière depuis une vingtaine d'années. Depuis

Een andere belangrijke indicator is de inbeslagname van criminele bezittingen. Deze inbeslagnames maken het mogelijk criminele organisaties langdurig te treffen.

Bovendien is er de internationale samenwerking met partnerlanden op Europees en internationaal niveau. Deze contacten spitsen zich toe op zowel de drugshandel (productiezone en doorvoerzone) als op de *dealers* op zeer hoog niveau.

3) Uiteenzetting van mevrouw Laura d'Arrigo

a) Voorstelling van MILDECA

1. Inleiding

De Interministeriële Missie ter bestrijding van drugs en verslavingsgedrag werd in 1982 opgericht en valt onder de bevoegdheid van de Franse premier.

Zij leidt en coördineert het optreden van de regering in de strijd tegen verslavingsgedrag. In deze hoedanigheid stelt zij strategieën op voor de bestrijding van verslavingen en ziet zij toe op de uitvoering ervan.

Frankrijk streeft een globale en evenwichtige aanpak na. Het doel is om alle hefbomen van het overheidsbeleid in te zetten:

– preventie;

– begeleiding;

– risicobeperking voor gebruikers;

– bestrijding van drugshandel en georganiseerde criminaliteit;

– internationale samenwerking;

– onderzoek.

Het is ook de bedoeling om het Franse beleid te stoelen op de wetenschappelijke literatuur en op programma's die reeds geëvalueerd zijn.

2. Cijfers

De laatste gepubliceerde cijfers over drugsgebruik, met name onder jongeren in Frankrijk, zijn veeleer bemoedigend. In een recente enquête ondervroeg het *Observatoire français des drogues et des tendances addictives* in maart 2022 een representatief staal van meer dan drieëntwintigduizend meisjes en jongens van gemiddeld zeventien jaar. Deze enquête wordt al twintig jaar met regelmaat herhaald. Sinds de vorige enquête in 2017 zijn

la précédente enquête réalisée en 2017, l'on constate que tous les niveaux d'usage de drogue ont baissé, quelle que soit la fréquence de consommation considérée.

En ce qui concerne le cannabis, 29 % des jeunes de dix-sept ans ont déjà fumé du cannabis en 2022 contre 39,1 % en 2017; 3,8 % des jeunes de dix-sept ans déclarent avoir un usage régulier en 2022 contre 7,2 % en 2017. Il s'agit donc de baisses significatives qui se vérifient également auprès des collégiens.

L'Observatoire français des drogues et tendances addictives a également recueilli des données auprès des collégiens. Ces données montrent également un recul des expérimentations assez marqué entre 2018 et 2021: 16,1 % des collégiens ont fumé du cannabis en 2018, contre 9,1 % en 2021.

Ces données sont encore une fois confirmées pour les adultes. En effet, l'Observatoire français des drogues et tendances addictives et Santé publique France ont conduit une enquête qui fait état d'une diminution des usages réguliers ou quotidiens. Ceux-ci concernent respectivement 3 % et 1 % des adultes en 2022, contre 3,6 % et 2,2 % en 2017.

3. Nouvelle stratégie

Le gouvernement a adopté, le 9 mars 2023, la nouvelle stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives pour les cinq prochaines années. Elle donne un cadre stratégique de l'action pour les années à venir et elle sera complétée de plans et de programmes opérationnels tant au niveau national qu'au niveau local. Ces plans seront établis en concertation avec les professionnels et les partenaires locaux.

Cette stratégie ambitionne aussi de développer une action globale et coordonnée avec l'utilisation de tous les leviers de l'action publique, notamment l'éducation des enfants et des adolescents à l'école, l'aide à la parentalité, l'action conjointe des forces de sécurité intérieure, les réglementations sectorielles nationales et européennes, la communication et l'information, la recherche, etc.

Elle entend mettre en œuvre de manière concomitante des actions visant à réduire respectivement la demande et l'offre.

Elle ambitionne de renforcer son attention sur les déterminants des conduites addictives pour rendre la prévention et les accompagnements encore plus efficaces.

Il est crucial de fonder l'action publique sur des connaissances robustes dans ce domaine qui est particulièrement marqué par des représentations fortes, parfois par des

alle niveaus van drugsgebruik gedaald, ongeacht de gebruiksfrequentie.

Wat cannabis betreft, had 29 % van de zeventienjarigen in 2022 al cannabis gerookt, tegenover 39,1 % in 2017; 3,8 % van de zeventienjarigen verklaarde in 2022 regelmatig te gebruiken, tegenover 7,2 % in 2017. Dit zijn dus aanzienlijke dalingen, die ook worden bevestigd onder middelbare scholieren.

Het *Observatoire français des drogues et tendances addictives* heeft ook gegevens verzameld van scholieren uit het lager middelbaar onderwijs. Ook uit deze gegevens blijkt een vrij duidelijke daling van het aantal experimenten tussen 2018 en 2021: 16,1 % van de middelbare scholieren rookte cannabis in 2018, tegenover 9,1 % in 2021.

Deze gegevens worden opnieuw bevestigd voor volwassenen. Het *Observatoire français des drogues et tendances addictives* en *Santé publique France* hebben immers een onderzoek gevoerd waaruit blijkt dat het regelmatige of dagelijkse gebruik afneemt. Het gaat om respectievelijk 3 % en 1 % van de volwassenen in 2022, tegenover 3,6 % en 2,2 % in 2017.

3. Nieuwe strategie

Op 9 maart 2023 heeft de regering de nieuwe interministeriële strategie ter bestrijding van verslavingsgedrag voor de komende vijf jaar goedgekeurd. Deze strategie biedt een strategisch kader voor maatregelen in de komende jaren en zal worden aangevuld met operationele plannen en programma's op zowel nationaal als lokaal niveau. Deze plannen zullen worden opgesteld in overleg met professionals en lokale partners.

Deze strategie wil tevens een globale en gecoördineerde actie ontwikkelen waarbij alle hefbomen van het overheidsoptreden worden ingezet, met name de opvoeding van kinderen en adolescenten op school, de ondersteuning van het ouderschap, de gezamenlijke actie van de binnenlandse veiligheidsdiensten, de nationale en Europese sectorale regelgeving, communicatie en voorlichting, onderzoek, enz.

Zij wil gelijktijdige acties uitvoeren om respectievelijk de vraag en het aanbod te verminderen.

Zij wil zich meer richten op de bepalende factoren van verslavingsgedrag om preventie en ondersteuning nog doeltreffender te maken.

Het is van cruciaal belang dat het overheidsoptreden stoelt op degelijke kennis op dit gebied, waarin sterke voorstellingen, eventuele ideologieën en groeiende eco-

idéologies et par des intérêts économiques croissants. Les pouvoirs publics doivent pouvoir prendre appui sur des données scientifiques qui sont étoffées au gré de l'évolution de la demande et de l'offre des produits. Il convient de promouvoir et de diffuser auprès des décideurs et des citoyens les connaissances disponibles et de favoriser l'implication de la communauté scientifique. Il faut poursuivre dans la durée le soutien à la recherche et renforcer l'évaluation des politiques. La MILDECA souhaite construire un discours clair à distance des positions idéologiques et des intérêts financiers pour favoriser une culture commune et lutter contre les idées reçues.

La nouvelle stratégie contient également un axe fort sur la coopération étroite au niveau européen et international et une déclinaison territoriale tout aussi ambitieuse.

Le gouvernement français a déployé des moyens financiers importants en matière de prévention et un objectif très clair dans ce domaine est de promouvoir les compétences psychosociales. Il s'agit de développer les compétences sociales, émotionnelles et cognitives qui ont pour objectifs d'améliorer les relations à soi et aux autres. En d'autres termes, il s'agit de renforcer la capacité des jeunes à dire «non» lorsque des produits leur sont offerts, de développer l'esprit critique ainsi que d'accroître la capacité à faire des choix responsables, à prendre des décisions et à gérer ses émotions. Ces programmes sont désormais déployés assez largement et à un niveau très précoce. Ils sont étayés scientifiquement et ont fait leurs preuves. Ils permettent aussi d'améliorer le climat scolaire et partant, la réussite des élèves.

4) Échange de vues

M. Uyttendaele souhaite d'abord adresser une série de questions à Mme Cherbonnier.

Il voudrait savoir si la politique française fonctionne et un indicateur permettant d'en mesurer l'efficacité est le prix au gramme. Constate-t-elle une augmentation marquée du prix de vente au détail du cannabis en France? Il se permet de poser la question, car en Belgique, les prix sont stables et selon l'intervenant, ils ne suivent même pas l'inflation. Qui plus est, la Belgique a également eu l'affaire *Sky ECC* qui a permis d'apprendre de nombreux éléments sur le fonctionnement des réseaux de trafiquants et de leur porter un coup solide. Toutefois, le marché n'a pas changé fondamentalement.

Ensuite, combien de personnes sont incarcérées pour des faits de stupéfiants en France? Quelle est la proportion de ces détenus par rapport à la population carcérale globale? Cette proportion est intéressante pour identifier les phénomènes criminogènes qui posent problème et qui prennent de l'ampleur au sein de nos sociétés. Combien coûte un détenu par an en France? Aussi, quel est le coût

nomische belangen een grote rol spelen. De overheid moet zich kunnen baseren op wetenschappelijke gegevens die evolueren met de ontwikkeling in vraag en aanbod van de producten. De beschikbare kennis moet beter worden verspreid onder beleidsmakers en burgers en de wetenschappelijke gemeenschap moet hier meer bij worden betrokken. Onderzoek moet op lange termijn gesteund worden en de beleidsevaluatie versterkt. Het MILDECA wil een duidelijk discours ontwikkelen dat afstand neemt van ideologische standpunten en financiele belangen om een gemeenschappelijke cultuur te bevorderen en vooroordelen te bestrijden.

De nieuwe strategie legt ook sterk de nadruk op nauwe samenwerking op Europees en internationaal niveau en even sterk optreden op het eigen grondgebied.

De Franse regering heeft aanzienlijke financiële middelen ingezet voor preventie. Een zeer duidelijke doelstelling op dit gebied is het bevorderen van psychosociale vaardigheden. Het gaat hierbij om het ontwikkelen van sociale, emotionele en cognitieve vaardigheden die erop gericht zijn de relaties met zichzelf en anderen te verbeteren. Het gaat met andere woorden om het versterken van het vermogen van jongeren om «nee» te zeggen wanneer producten worden aangeboden, het ontwikkelen van het kritisch denken en van het vermogen om verantwoorde keuzes te maken, beslissingen te nemen en emoties te beheersen. Deze programma's worden nu op grote schaal en in een zeer vroeg stadium ingevoerd. Ze zijn wetenschappelijk onderbouwd en bewezen. Ze helpen ook het schoolklimaat en daarmee de resultaten van de leerlingen te verbeteren.

4) Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele wil eerst een aantal vragen stellen aan mevrouw Cherbonnier.

Hij wil weten of het Franse beleid werkt. Een indicator om dit te meten is de prijs per gram. Ziet ze een duidelijke stijging van de kleinhandelsprijs van cannabis in Frankrijk? Hij vraagt dit omdat de prijzen in België stabiel zijn en volgens hem zelfs de inflatie niet volgen. Bovendien had België ook de *Sky ECC*-zaak, die veel had onthuld over de werking van *dealer*netwerken en hen een stevige klap had toegebracht. De markt is echter niet fundamenteel veranderd.

Ten tweede, hoeveel mensen zitten er in Frankrijk in de gevangenis voor drugsgerelateerde delicten? Wat is het aandeel van deze gevangenen ten opzichte van de totale gevangenispopulatie? Deze verhouding is van belang om vast te stellen welke criminogene verschijnselen een probleem vormen en in onze samenleving toenemen. Hoeveel kost een gevangene per jaar in Frankrijk? En

de la politique d'incarcération des personnes condamnées pour des infractions liées aux stupéfiants?

En ce qui concerne les consommateurs, l'intervenant mentionne que la plupart des partis en Belgique sont surpris par la politique française. En effet, ils sont d'avis que l'on ne va pas aider les usagers qui ont une consommation problématique en leur infligeant des amendes ou des peines d'emprisonnement. Il voudrait dès lors savoir s'il y a des incarcérations pour de la simple détention ou pour de la simple consommation. En cas de récidive, un simple consommateur ne faisant l'objet d'aucune suspicion de trafic peut-il être emprisonné?

N'existe-t-il pas un phénomène de discrimination entre les consommateurs ayant un logement et ceux qui n'ont pas de domicile?

Combien rapporte le système d'amendes forfaitaires à l'État? Comment ce système est-il appliqué aux sans-abri? Quelle est l'évolution du nombre d'amendes infligées?

Enfin, il demande à Mme Cherbonnier si elle convaincue du système qu'elle fait fonctionner.

M. Uyttendaele pose ensuite quelques questions à Mme d'Arrigo.

Il se réjouit d'entendre que les chiffres de 2022 sont meilleurs que ceux de 2017 qui étaient catastrophiques. Il s'interroge dès lors si la méthode de sondage est fiable. La France et Monaco étaient les deux mauvais élèves européens en matière de consommation des jeunes. La France n'est-elle dès lors plus les champions d'Europe en matière de consommation des jeunes? À ce sujet, existe-t-il des tableaux et des analyses actualisés au niveau européen?

Il a compris que la politique préventive française est très offensive, ce qui est une bonne nouvelle. Il souhaite connaître la proportion du budget alloué à la prévention par rapport au budget global lié aux stupéfiants au sens large ainsi que la proportion dédiée à la lutte contre le trafic par rapport à ce même budget global.

Mme Cherbonnier répond qu'en ce qui concerne les prix des produits stupéfiants, une grille des prix des produits stupéfiants est établie chaque année. Cette grille concerne tant les prix au détail que les prix de gros. À l'instar de la situation en Belgique, la France connaît également des prix stables (hormis pendant la période de la crise de la COVID-19).

Pour ce qui est des questions relatives à la politique carcérale, l'intervenante indique qu'il est préférable de les poser au ministère de la Justice français.

S'agissant des amendes forfaitaires, Mme Cherbonnier estime que le recouvrement serait de l'ordre d'une tren-

wat zijn de kosten van het opsluitingsbeleid voor mensen die zijn veroordeeld voor drugsdelicten?

Met betrekking tot de consumenten merkt spreker op dat de meeste partijen in België verrast zijn door het Franse beleid. Zij zijn immers van mening dat problematische gebruikers niet geholpen zijn met boetes of gevangenisstraffen. Hij wil daarom graag weten of er gevangenisstraffen staan op louter bezit of gebruik. Kan een eenvoudige gebruiker die niet van handel wordt verdacht, bij recidive in de gevangenis worden gezet?

Wordt er niet gediscrimineerd tussen consumenten die een huis hebben en degenen die er geen hebben?

Hoeveel brengt het systeem van forfaitaire boetes de staat op? Hoe wordt dit systeem toegepast op daklozen? Wat is de evolutie van het aantal opgelegde boetes?

Tot slot vraagt hij mevrouw Cherbonnier of zij overtuigd is van het door haar gehanteerde systeem.

De heer Uyttendaele stelt vervolgens enkele vragen aan mevrouw d'Arrigo.

Hij is blij te horen dat de cijfers voor 2022 beter zijn dan die voor 2017, die rampzalig waren. Hij vraagt zich dan ook af of de onderzoeksmethode wel betrouwbaar is. Frankrijk en Monaco waren de twee slechte leerlingen van Europa op het gebied van jongerenconsumptie. Is Frankrijk niet langer de Europese kampioenen op het gebied van jongerenconsumptie? Bestaan er hierover geactualiseerde tabellen en analyses op Europees niveau?

Hij heeft begrepen dat het Franse preventiebeleid zeer offensief is, wat goed nieuws is. Hij vraagt welk deel van het budget bestemd is voor preventie in verhouding tot het totale budget voor drugs in ruime zin, en welk deel van het budget bestemd is voor de bestrijding van de illegale handel in verhouding tot datzelfde totale budget.

Wat de prijzen van verdovende middelen betreft, antwoordt Mevrouw Cherbonnier dat er elk jaar een prijstabel van verdovende middelen wordt opgesteld. Deze tabel geeft zowel de kleinhandels- als de groothandelsprijzen weer. Net als de situatie in België kent ook Frankrijk stabiele prijzen (behalve tijdens de COVID-19-crisis).

Met betrekking tot de vragen over het gevangenisbeleid antwoordt zij dat het Franse ministerie van Justitie beter geplaatst is om ze te beantwoorden.

Wat de forfaitaire boetes betreft, schat mevrouw Cherbonnier de inning op ongeveer 30 %. Dit cijfer lijkt laag,

taine de pour cent. Ce chiffre peut paraître bas, mais il est plus élevé que dans d'autres contentieux, tels que les amendes infligées pour non-possession d'un titre de transport valable.

En ce qui concerne la discrimination à l'égard de certains individus notamment les sans-abri, l'intervenante déclare que l'amende forfaitaire a pour objet de toucher tous les types de population. En règle générale, si on peut acheter des produits stupéfiants, on dispose des moyens nécessaires pour payer les amendes. Certes, les sans-abri consommant des produits stupéfiants sur la voie publique risquent d'être verbalisés davantage. Néanmoins, Mme Cherbonnier rappelle que le système des amendes forfaitaires concerne tout un chacun.

Mme d'Arrigo réitère que les chiffres relatifs à la consommation sont issus d'une enquête très solide, qui est menée tous les quatre ou cinq ans depuis une vingtaine d'années sur un échantillon représentatif d'environ vingt-trois mille jeunes de dix-sept ans. Bien que les résultats montrent une évolution positive et soient encourageants, le problème de l'usage de stupéfiants n'est pas pour autant réglé et appelle un engagement continu et déterminé. Au niveau européen, l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies rassemble, chaque année, les enquêtes menées dans les différents pays et dresse un bilan global.

Pour répondre aux questions relatives à la prévention, l'intervenante évoque que la France est pourvue d'un Fonds de lutte contre les addictions qui a été créé en 2018 et qui est doté de plus de 120 millions d'euros chaque année pour renforcer la prévention et la recherche sur les conduites addictives. Le fonds de lutte contre les addictions permet de promouvoir des actions au plus près des populations et de leurs besoins, répondant aux priorités des plans nationaux de prévention et de mobilisation contre les addictions. L'objectif poursuivi est de promouvoir des programmes de prévention intégrés dans le cadre éducatif et plus particulièrement en milieu scolaire, ce qui permet de créer un climat favorable à l'apprentissage et de réduire les conduites à risque.

*

* *

maar het is hoger dan in andere gevallen, zoals boetes die worden opgelegd voor het niet hebben van een geldig vervoersbewijs.

Met betrekking tot de discriminatie van bepaalde personen, zoals daklozen, antwoordt zij dat de forfaitaire boete bedoeld is om alle bevolkingsgroepen te treffen. Over het algemeen geldt dat wie drugs kan kopen, de middelen heeft om de boetes te betalen. Het is waar dat daklozen die op straat drugs gebruiken meer kans maken om een boete te krijgen. Niettemin wijst mevrouw Cherbonnier er nogmaals op dat het systeem van forfaitaire boetes op iedereen van toepassing is.

Mevrouw d'Arrigo herhaalt dat de cijfers over drugsgebruik afkomstig zijn van een zeer degelijke enquête, die de afgelopen twintig jaar om de vier of vijf jaar wordt gehouden onder een representatief staal van ongeveer drieëntwintigduizend zeventienjarigen. Hoewel de resultaten een positieve en bemoedigende trend laten zien, is het probleem van het drugsgebruik daarom niet opgelost en vraagt het om een aanhoudende en vastberaden inzet. Op Europees niveau bundelt het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving elk jaar de in de verschillende landen gehouden enquêtes en maakt het een algemene evaluatie op.

Op de vragen over preventie antwoordt zij dat Frankrijk over een fonds ter bestrijding van verslavingen beschikt, dat in 2018 is opgericht en jaarlijks meer dan 120 miljoen euro ter beschikking stelt om de preventie en het onderzoek naar verslavingsgedrag te financieren. Het verslavingsfonds maakt het mogelijk om meer maatregelen te nemen die zo dicht mogelijk bij de bevolking en haar behoeften staan, en die beantwoorden aan de prioriteiten van de nationale plannen voor preventie en mobilisatie tegen verslavingen. Het doel is om preventieprogramma's te bevorderen in het onderwijskader, met name in scholen, wat bijdraagt tot het scheppen van een gunstig leerklimaat en het verminderen van risicogedrag.

*

* *

XI. AUDITION DU 14 AVRIL 2023

Audition de:

– M. Stéphane Leclercq, directeur de la FEDITO BXL ASBL (Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes ASBL);

– M. Joost Bonte, directeur exécutif de *Phronèsis.social*.

A. Audition de M. Stéphane Leclercq, directeur de la FEDITO BXL ASBL (Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes ASBL)

1) Exposé

M. Leclercq a structuré son exposé sous la forme d'un question-réponse.

a) La loi de 1921 a-t-elle une incidence sur l'affectation des moyens investis et l'utilisation des ressources de l'État?

La loi de 1921 a clairement une incidence sur l'affectation des moyens. Cette loi date d'une époque où les drogues et les addictions n'étaient pas encore un problème de santé publique important, et où l'on pensait que l'interdit suffirait à endiguer et à réduire le phénomène. Elle a donc un caractère clairement prohibitif et répressif, et ne prévoit pas grand-chose en matière de santé. Par conséquent, de nombreux budgets qui soutiennent la mise en application politique de cette loi sont alloués à la répression sous toutes ses formes: action policière à tous niveaux (arrestations, perquisitions, saisies, enquêtes, écoutes, etc.), équipements et personnel des services des douanes (interception et saisie des marchandises trafiquées), gestion judiciaire des dossiers drogues et gestion carcérale des personnes condamnées à la prison.

Aussi, plusieurs nouvelles mesures dans la lutte contre le trafic de stupéfiants ont été annoncées en 2022. Selon un communiqué du ministre des Finances datant de septembre 2022:

– police: 310 millions d'euros supplémentaires seront investis au cours de cette législature;

– justice: suite à l'enquête *Sky ECC*, le parquet d'Anvers a été renforcé de 21 employés. Au niveau de la police judiciaire fédérale, 211 enquêteurs ont été recrutés depuis le début de la législature. 195 détectives supplémentaires seront ajoutés;

XI. HOORZITTING VAN 14 APRIL 2023

Hoorzitting met:

– de heer Stéphane Leclercq, directeur van FEDITO BXL vzw (*Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes ASBL*);

– de heer Joost Bonte, uitvoerend directeur bij *Phronèsis.social*.

A. Hoorzitting met de heer Stéphane Leclercq, directeur van FEDITO BXL vzw (*Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes ASBL*)

1) Uiteenzetting

De heer Leclercq heeft zijn uiteenzetting opgebouwd in de vorm van vraag en antwoord.

a) Heeft de wet van 1921 gevolgen voor de toewijzing van de geïnvesteerde middelen en het gebruik van de overheidsmiddelen?

De wet van 1921 heeft een duidelijke invloed op de toewijzing van de middelen. Deze wet dateert uit een tijd dat drugs en verslaving nog geen ernstig probleem voor de volksgezondheid vormden en men dacht dat een verbod zou volstaan om het verschijnsel in te dammen en terug te dringen. De wet is dus onmiskenbaar verbiedend en repressief van aard, en draagt weinig bij aan de gezondheid. Bijgevolg wordt een groot deel van de budgetten ter ondersteuning van de politieke uitvoering van deze wet toegewezen aan repressie in al haar vormen: politieoptreden op alle niveaus (arrestaties, huiszoekingen, inbeslagnemingen, onderzoeken, telefoontaps, enz.), uitrusting en personeel van de douanediensten (onderschepping en inbeslagneming van verhandelde goederen), gerechtelijke afhandeling van drugszaken en beheer van de gevangenisstraffen.

Ook zijn in 2022 verschillende nieuwe maatregelen in de strijd tegen drugshandel aangekondigd. Volgens een nieuwsbericht van de minister van Financiën in september 2022:

– politie: er zal tijdens deze legislatuur 310 miljoen euro extra worden geïnvesteerd in de politie;

– justitie: ingevolge de *Sky ECC*-zaak werd het parket van Antwerpen versterkt met 21 medewerkers. Bij de federale gerechtelijke politie zijn sinds het begin van de legislatuur 211 onderzoekers aangeworven. Daar komen nog 195 extra detectives bij;

– douanes: 70 millions d'euros ont été budgétisés pour permettre le recrutement de 108 douaniers supplémentaires.

Du côté de la santé, des investissements se font dans le secteur de la santé mentale et les prisons mais des investissements spécifiques seraient également nécessaires du côté du secteur social-santé spécialisé en matière de drogues et addictions.

En effet, 80 à 90 % des usagers, toutes substances confondues, ont une consommation qui n'entraîne pas de problèmes particulièrement prégnants. Ce chiffre paraît contre-intuitif au regard de la communication anti-drogues des dernières décennies. Seuls les usagers problématiques sont visibles et sont montrés. Pourtant, tout comme pour l'alcool – substance plus nocive et addictive que certaines autres qui sont actuellement illégales – ce même pourcentage s'applique *grosso modo* à toutes les substances. Cela est démontré à la fois par la recherche et par la pratique des commissions de dissuasion installées au Portugal suite à la décriminalisation de l'usage de drogues dans ce pays.

Les 10 à 20 % d'usagers qui rencontrent des problèmes liés à leur consommation sont le plus souvent des personnes qui ont des problèmes personnels (traumatismes…), familiaux ou sociaux (précarité), et qui n'ont pas besoin d'être pénalisés et marginalisés davantage par un casier judiciaire voire une incarcération, mais plutôt d'être soutenus, soignés et accompagnés.

Par conséquent, il est difficile de justifier la répression des usagers, problématiques ou non, et la politique drogues, tout comme la loi qui la fonde, devrait s'inscrire principalement dans une approche de santé publique plutôt que de répression. On ne trouve actuellement rien dans la loi qui parle de sensibilisation, de prévention ou de réduction des risques; des démarches qui seraient bénéfiques à la santé publique, mais qui bénéficient actuellement de budgets dérisoires. La loi, et la politique qui la met en œuvre, devrait d'ailleurs inclure toutes les substances qui font l'objet d'abus, y compris le tabac et l'alcool, dont le coût social est un multiple de celui de toutes les drogues illégales réunies. Pourtant, les mécanismes qui engendrent l'usage problématique et l'addiction sont comparables, tout comme les méthodes et approches pour en limiter les dégâts.

b) La loi de 1921 permet-elle de protéger la santé publique et des personnes? Permet-elle de prévenir les usages à risque ou l'abus de substances?

De manière générale, tout indique que l'interdiction portée par la loi de 1921 a peu d'impact sur le marché illégal des drogues, et que la plupart des chiffres de consommation n'ont cessé d'augmenter en Belgique ces dernières décennies, en dépit de la prohibition. La Belgique n'est

– douane: er is 70 miljoen euro vrijgemaakt voor de aanwerving van 108 extra douanebeambten.

Wat gezondheid betreft wordt er geïnvesteerd in de geestelijke gezondheidszorg en in gevangenissen, maar er zou ook specifiek moeten worden geïnvesteerd in de sociale gezondheidssector die gespecialiseerd is in drugs en verslavingen.

In feite heeft 80 à 90 % van de gebruikers van alle soorten middelen geen bijzonder ernstige problemen. Dit cijfer is niet wat men zou verwachten na alle anti-drugscommunicatie van de afgelopen decennia. Alleen problematische gebruikers zijn daarbij zichtbaar en worden getoond. Maar net als voor alcohol – een middel dat schadelijker en verslavender is dan sommige andere middelen die momenteel illegaal zijn – geldt ditzelfde percentage ongeveer voor alle middelen. Dat blijkt zowel uit onderzoek als uit de praktijk van de ontmoedigingscommissies die in Portugal zijn opgericht na de decriminalisering van het drugsgebruik in dat land.

De 10 à 20 % van de gebruikers die problemen ondervinden in verband met hun gebruik zijn meestal mensen met problemen op persoonlijk vlak (trauma's, enz.), familiaal of sociaal gebied (bestaansonzekerheid), die niet verder gestraft en gemarginaliseerd moeten worden door een strafblad of zelfs een gevangenisstraf, maar veeleer ondersteund, verzorgd en begeleid moeten worden.

Daarom is de repressie van al dan niet problematische gebruikers moeilijk te rechtvaardigen en zou het drugsbeleid, net als de wet waarop het is gebaseerd, in de eerste plaats gebaseerd moeten zijn op een benadering vanuit de volksgezondheid en niet op repressie. De wet bevat momenteel geen enkele verwijzing naar bewustmaking, preventie of risicobeperking; een aanpak die de volksgezondheid ten goede zou komen, maar waarvoor momenteel te weinig middelen worden uitgetrokken. De wet, en het beleid ter uitvoering daarvan, zou moeten gelden voor alle middelen van misbruik, inclusief tabak en alcohol, waarvan de maatschappelijke kosten vele malen hoger liggen dan die van alle illegale drugs samen. De mechanismen die leiden tot problematisch gebruik en verslaving zijn nochtans vergelijkbaar, net als de methoden en benaderingen om de schade te beperken.

b) Beschermt de wet van 1921 de volksgezondheid en de individuele gezondheid? Wordt hiermee risicovol gebruik of misbruik van middelen voorkomen?

In het algemeen wijst alles erop dat het verbod in de wet van 1921 weinig effect heeft gehad op de illegale drugsmarkt en dat de meeste gebruikscijfers in België de laatste decennia zijn blijven stijgen, ondanks het verbod. België staat niet alleen met deze vaststelling en men kan

d'ailleurs pas seule avec ce constat, et on peut dire qu'un peu partout au monde, les drogues restent fortement disponibles (accessibilité, prix, qualité, tous types de public) et largement consommées malgré les efforts déployés pour enrayer les marchés illégaux. Il est important de réaliser que ce n'est pas non plus l'interdit qui empêche une explosion potentielle de la consommation comme l'on peut parfois l'entendre dire. Le Portugal (décriminalisation de toutes substances) et les Pays-Bas (accès au cannabis), par exemple, en sont la preuve. À l'inverse, la France qui applique l'une des politiques les plus prohibitives en Europe, a des prévalences de consommation parmi les plus élevées.

Si l'interdit n'empêche pas la consommation, il n'empêche pas *a fortiori* la consommation problématique. Si l'objectif est donc de prévenir les risques et les abus, il faut sans doute déployer d'autres moyens qu'une prohibition inefficace. Les plus connus d'entre eux sont l'éducation, la prévention et la réduction des risques, des approches qui obtiennent des résultats lorsqu'elles sont déployées dans un contexte favorable, mais qui souffrent actuellement de plusieurs problèmes.

Premièrement, dans le contexte prohibitionniste présent, elles sont sous-financées. Actuellement, toutes substances confondues, légales et illégales, la proportion dans les dépenses publiques de la prévention et de la réduction des risques réunies ne dépasse pas 1,5 %.

Deuxièmement, lorsqu'un produit est interdit et que la consommation est stigmatisée, il est souvent compliqué d'en parler avec un parent, un professeur ou même un professionnel de la santé. Cela retarde grandement le moment où quelqu'un prend contact pour demander de l'aide.

Enfin, toujours dans un contexte prohibitionniste, la réduction des risques (par exemple, analyse de substances, distribution de matériel d'injection stérile, *take-home* naloxone, etc.) est encore parfois mal connue et mal comprise par certaines autorités et envisagée à tort comme de l'incitation à la consommation, alors qu'elle permet de répondre à de nombreux objectifs (faciliter le contact avec des consommateurs cachés, réduction des problèmes de santé, etc.). Par conséquent elle a parfois mauvaise presse et n'est pas systématiquement mise en place et financée.

L'interdit général de certaines substances et pas d'autres (alcool et tabac) pose problème. Il ne repose sur aucun fondement rationnel ou scientifique et décrédibilise donc la loi et le monde politique. Mais surtout, il empêche que l'interdit soit spécifique et posé là où il doit l'être, à savoir sur la consommation des mineurs, la conduite d'un véhicule, des spécificités liées aux substances (dosages, modalités de consommation, mélanges, etc.). Sur un marché illégal, il est bien entendu impossible d'im-

stellen dat bijna overal ter wereld drugs in sterke mate beschikbaar blijven (toegankelijkheid, prijs, kwaliteit, alle soorten publiek) en op grote schaal worden gebruikt, ondanks de inspanningen om de illegale markten aan banden te leggen. Het is belangrijk te beseffen dat het niet het verbod is dat een potentiële explosie van het gebruik voorkomt, zoals soms wordt beweerd. Portugal (decriminalisering van alle middelen) en Nederland (toegang tot cannabis) zijn hiervan bijvoorbeeld het bewijs. Omgekeerd kent Frankrijk, dat een van de strengste verbodsbepalingen van Europa hanteert, een van de hoogste gebruikspercentages.

Als het verbod het gebruik al niet verhindert, zal het *a fortiori* problematisch gebruik zeker niet verhinderen. Als men risico's en misbruik wil voorkomen, moeten dus andere middelen dan een ondoeltreffend verbod worden ingezet. De bekendste daarvan zijn voorlichting, preventie en risicobeperking, benaderingen die succesvol zijn wanneer ze in een gunstige context worden toegepast, maar die momenteel met verschillende problemen te kampen hebben.

In de eerste plaats zijn ze in de huidige prohibitionistische context ondergefinancierd. Momenteel bedraagt het aandeel van de overheidsuitgaven voor preventie en risicobeperking voor alle middelen samen, legale en illegale, niet meer dan 1,5 %.

Ten tweede, wanneer een product verboden is en het gebruik ervan wordt gestigmatiseerd, is het vaak moeilijk om er met een ouder, leerkracht of zelfs een gezondheidswerker over te praten. Hierdoor nemen mensen pas veel later contact op voor hulp.

Ten slotte, nog steeds in een prohibitionistische context, is risicobeperking (bijvoorbeeld analyse van stoffen, distributie van steriel injectiemateriaal, naloxon om mee naar huis te nemen, enz.) bij sommige overheden soms nog steeds onvoldoende bekend en verkeerd begrepen en wordt het ten onrechte gezien als een aansporing tot drugsgebruik, terwijl het kan bijdragen tot de verwezenlijking van tal van doelstellingen (vergemakkelijking van het contact met verborgen drugsgebruikers, beperking van gezondheidsproblemen, enz.). Daardoor komt risicobeperking soms in een slecht daglicht te staan en wordt ze niet systematisch toegepast en gefinancierd.

Het algemene verbod op sommige middelen en niet op andere (alcohol en tabak) is problematisch. Het heeft geen enkele rationele of wetenschappelijke basis en ondermijnt daarom de geloofwaardigheid van de wetgeving en de politiek. Maar bovenal staat het een specifiek verbod in de weg en verhindert het dat een verbod wordt opgelegd waar het moet, namelijk op het gebruik door minderjarigen, het besturen van een voertuig, specifieke kenmerken van de stoffen (dosering, wijze van gebruik,

poser de telles limites. Il empêche la littératie en santé des citoyens et des usagers. Cela empêche aussi un contrôle des substances qui circulent (compositions et dosages) et leur adultération.

Enfin, il est arrivé plus d'une fois qu'une personne meure d'une overdose ou d'une prise de drogue qui tourne mal à cause de la peur de son entourage, également impliqué, d'appeler les secours et de se retrouver avec des problèmes judiciaires par la suite. Ici aussi, l'interdit va à l'encontre d'une logique de santé publique.

c) La loi de 1921 doit-elle ou ne doit-elle pas être modifiée? En quoi modifier la loi résoudrait les problèmes soulevés?

Dans un premier temps, il faut décriminaliser les usagers de drogues (*cf.* le positionnement de la FEDITO BXL: *Décriminaliser les usagers de drogues en Belgique: une mesure simple, nécessaire et peu coûteuse*). Cela signifie que, comme dans de nombreux autres pays, un seuil de quantité doit être déterminé pour chaque substance, en dessous duquel la détention est considérée comme étant destinée à un usage personnel, et aucune poursuite n'est engagée. Cette mesure législative est simple et peu coûteuse, et peut être mise en œuvre rapidement, peut-être en ajoutant à l'article 2 de la loi de 1921 un troisième point spécifiant les seuils en dessous desquels la détention de substances n'entraînent aucune poursuite. Une filière social-santé pourrait être proposée à la place de la filière judiciaire. Cette initiative amorcerait la déstigmatisation des usagers de drogues et réduirait une partie des obstacles actuellement existants à la demande de soins et d'aide d'urgence. Elle faciliterait aussi l'information, la prévention et la réduction des risques. Enfin, elle contribuerait au désengorgement des services de police et de justice ainsi que le système carcéral, et permettrait de réorienter des budgets vers les services de soins et d'accompagnement. Notons enfin que les Nations unies recommandent désormais ce type de mesure législative: «Pour promouvoir d'autres solutions que la condamnation et la sanction dans les cas qui s'y prêtent, notamment la dépénalisation de la possession de drogues à usage personnel.»

Le mois dernier, a enfin eu lieu une modification de la loi de 1921 pour créer une exception dans le cadre des salles de consommation à moindre risque (SCMR). Deux salles ont déjà ouvert en Belgique mais les SCMR existent depuis une bonne trentaine d'années et sont aujourd'hui implantées dans plus de soixante-six villes et onze pays car elles ont fait leurs preuves pour remettre en contact les usagers les plus précaires avec les services de soins.

mengsels, enz.). Op een illegale markt is het uiteraard onmogelijk dergelijke beperkingen op te leggen. Het belemmert de gezondheidskennis van burgers en gebruikers. Ook de controle op de circulerende middelen (samenstellingen en doseringen) en namaak wordt zo onmogelijk gemaakt.

Ten slotte is er meer dan eens iemand gestorven aan een overdosis of aan drugsgebruik dat verkeerd is afgelopen omdat zijn omgeving geen hulp durfde in te roepen uit vrees voor gerechtelijke problemen achteraf. Ook hier druist het verbod in tegen een volksgezondheidslogica.

c) Moet de wet van 1921 worden gewijzigd? In welke zin zou een wetswijziging de aangehaalde problemen oplossen?

Als eerste stap moeten drugsgebruikers gedecriminaliseerd worden (zie de stellingname van FEDITO BXL: *Mensen die drugs gebruiken decriminaliseren in België: een eenvoudige, broodnodige en goedkope maatregel*). Dit betekent dat, zoals in heel wat andere landen, voor elke stof een kwantitatieve drempel moet worden vastgesteld, waaronder het bezit als persoonlijk gebruik wordt beschouwd en geen vervolging wordt ingesteld. Deze wetgevende maatregel is eenvoudig en goedkoop en kan snel worden uitgevoerd, wellicht door aan artikel 2 van de wet van 1921 een derde punt toe te voegen waarin de drempels worden gespecificeerd waaronder het bezit van middelen niet wordt vervolgd. In plaats van het gerechtelijke pad zou men een sociaal-gezondheidskundige weg kunnen inslaan. Dit initiatief zou een begin maken met het destigmatiseren van drugsgebruikers en enkele van de huidige belemmeringen bij het zoeken naar zorg en noodhulp wegnemen. Het zou ook voorlichting, preventie en risicobeperking vergemakkelijken. Ten slotte zou het de druk op de politie- en justitiediensten en het gevangeniswezen helpen te verlichten en het mogelijk maken budgetten om te buigen naar zorg- en ondersteuningsdiensten. Tot slot dient te worden opgemerkt dat de Verenigde Naties tegenwoordig dit soort wettelijke maatregelen aanbevelen: «*To promote alternatives to conviction and punishment in appropriate cases, including the decriminalization of drug possession for personal use*».

Vorige maand werd de wet van 1921 eindelijk gewijzigd om een uitzondering te maken in het kader van de risicobeperkende gebruiksruimtes. In België zijn er al twee ruimtes geopend, maar dergelijke gebruiksruimtes bestaan al meer dan dertig jaar en zijn nu in meer dan zesenzestig steden en elf landen gevestigd. Ze hebben hun nut bewezen door de meest kwetsbare gebruikers weer in contact te brengen met de gezondheidsdiensten.

Il est également nécessaire de prendre des mesures, à préciser, afin de faciliter la recherche sur l'usage thérapeutique de certaines substances actuellement interdites, et ultérieurement l'accès des patients auxdites substances. En effet, des études scientifiques menées à l'étranger démontrent que tant certains produits dérivés du cannabis que certaines substances psychédéliques (en particulier la psilocybine et la MDMA) peuvent avoir des vertus thérapeutiques importantes pour certaines indications. Cependant, la recherche en Belgique à ce sujet est à peu près inexistante, notamment en raison de la difficulté pour les chercheurs à obtenir les autorisations nécessaires et à traverser tous les obstacles administratifs liés à l'interdiction de ces substances. Pour ce qui est de l'accès des patients, il serait nécessaire également d'élargir l'usage compassionnel prévu par l'AFMPS à certaines substances visées par la loi de 1921.

Il serait également cohérent de prévoir la réglementation de certaines drogues, c'est-à-dire les conditions de leur production, distribution et consommation, à commencer par le cannabis. Cependant, cela exige une refonte complète de la législation régissant les drogues, et par conséquent un travail de préparation important pour définir un modèle belge non commercial. Plusieurs pays voisins sont déjà au travail à ce sujet, entre autres l'Allemagne, le Grand-Duché de Luxembourg et les Pays-Bas.

d) Quel serait un point d'attention à prendre en compte si une modification de la loi était envisagée?

Premièrement, il serait essentiel d'inclure dans tous les processus de réflexion et de prise de décision l'ensemble des acteurs et secteurs impliqués dans la question des drogues: médecins, chercheurs, professionnels de la santé, de la justice, de la police, société civile, mais aussi des représentants d'associations d'usagers. Et, les intérêts des acteurs privés (commerce et finance) et des industriels ne peuvent prévaloir sur ceux des citoyens et de la santé publique sur ces questions. Leur influence devra donc être limitée.

Il serait crucial également d'appuyer tout processus de changement législatif sur les résultats, abondants, de la recherche scientifique et des expériences de terrain en matière de drogues et d'addictions. Malheureusement, certains dispositifs ou mesures qui ont fait leurs preuves en matière de santé publique dans le domaine des drogues sont laissés de côté par le politique, pour des raisons qui semblent parfois idéologiques ou morales. Il est important de dépassionner le débat et de laisser parler la science.

Ces deux points d'attention figuraient à juste titre dans les recommandations de l'étude *EVADRUG*, dont les résultats ont été publiés début 2022.

Ook moeten nader te bepalen maatregelen worden genomen om het onderzoek naar het therapeutisch gebruik van bepaalde stoffen die momenteel verboden zijn, en vervolgens de toegang van patiënten tot die stoffen, te vergemakkelijken. Uit wetenschappelijk onderzoek in het buitenland blijkt namelijk dat zowel bepaalde cannabisderivaten als bepaalde psychedelische stoffen (met name psilocybine en MDMA) voor bepaalde indicaties een belangrijke therapeutische waarde kunnen hebben. In België is hierover echter vrijwel geen onderzoek verricht, voornamelijk omdat het voor onderzoekers moeilijk is de nodige toelatingen te verkrijgen en alle administratieve obstakels in verband met het verbod op deze stoffen te overwinnen. Wat de toegang voor patiënten betreft, zou ook het gebruik in schrijnende gevallen waarin het FAGG voorziet, moeten worden uitgebreid tot bepaalde stoffen die onder de wet van 1921 vallen.

Ook zou het coherent zijn te voorzien in de regulering van bepaalde drugs, dat wil zeggen de voorwaarden voor de productie, de distributie en het gebruik ervan, te beginnen met cannabis. Dit vereist echter een volledige herziening van de drugswetgeving en bijgevolg veel voorbereidend werk om een niet-commercieel Belgisch model uit te werken. Verschillende buurlanden zijn hier al mee bezig, waaronder Duitsland, het Groothertogdom Luxemburg en Nederland.

d) Met welk aandachtspunt moet rekening worden gehouden indien een wetswijziging wordt overwogen?

Ten eerste zou het van essentieel belang zijn om alle actoren en sectoren die de drugsproblematiek aanpakken, te betrekken bij alle denk- en besluitvormingsprocessen: artsen, onderzoekers, gezondheidswerkers, justitie, politie, het maatschappelijk middenveld, maar ook vertegenwoordigers van gebruikersverenigingen. Bovendien mogen de belangen van privéactoren (handel en financiën) en ondernemers in deze aangelegenheden niet primeren op de belangen van de burgers en de volksgezondheid. Hun invloed moet dus beperkt zijn.

Het zou ook van cruciaal belang zijn elk proces van wetswijziging te ondersteunen met de – overvloedige – informatie rond drugs en verslaving, afkomstig uit wetenschappelijk onderzoek en uit praktijkervaring. Helaas weigert de politiek sommige maatregelen, die hun nut voor de volksgezondheid op het gebied van drugs nochtans hebben bewezen, toe te passen, om redenen die soms door ideologie of moraal lijken te zijn ingegeven. Het is belangrijk om het debat uit de emotionele sfeer te halen en de wetenschap aan het woord te laten.

Deze twee aandachtspunten zijn terecht opgenomen in de aanbevelingen van de *EVADRUG*-studie, waarvan de resultaten begin 2022 zijn bekendgemaakt.

De manière plus générale, comme évoqué plus haut, c'est un changement de paradigme qui est nécessaire, un glissement d'une vision de la question des drogues dans un cadre d'interdiction, de sécurité et de répression vers un cadre de santé publique, avec tout ce que cela implique en termes d'information, de prévention, de réduction des risques, de soins et d'accompagnement. Ceci étant, en théorie, il s'agit du cadre déjà annoncé dans la Note politique du gouvernement fédéral relative à la problématique de la drogue en 2002.

La question des drogues doit être abordée de manière globale et cohérente car le statut légal des substances, est de toute façon appelé à évoluer. Plus largement, la santé et le social sont de plus en plus imbriqués, tant il est évident que l'un est un déterminant crucial de l'autre. La question des drogues n'existe pas dans un vide, et tout comme la santé, l'issue – anodine ou problématique – d'une consommation de drogues est fortement influencée par des facteurs sociaux. La lutte contre l'abus et l'usage problématique de drogues, contre les addictions, est dès lors également une lutte contre la précarité et contre les inégalités sociales.

2) Échange de vues

M. Uyttendaele constate que M. Leclercq et le secteur qu'il représente ont prêché dans le désert pendant des décennies. Le tableau qu'il brosse n'est guère positif; toutefois si l'on voit d'où l'on vient, une évolution positive a quand même eu lieu.

De l'exposé, le membre retient particulièrement qu'aucun élément rationnel ne justifie que certaines drogues soient licites et d'autres non. Un travail de communication à ce sujet s'impose pour promouvoir la santé publique. L'alcool est à ce sujet un exemple flagrant. Sa consommation est tolérée pour des raisons culturelles, certes, mais aussi en raison de l'action des *lobbies*. Le pouvoir politique a le devoir de lutter contre cela, alors qu'on voit de nombreux textes, tant au niveau belge qu'européen, être tellement amendés qu'ils en perdent toute substance.

Parler de drogues illicites, c'est déjà admettre qu'il y aurait des drogues licites. Il y a là un travail à faire sur l'inconscient.

M. Leclercq a évoqué le coût social des drogues. Existe-t-il une étude qui permettrait d'estimer le coût social de chacune des différentes drogues: héroïne, crack, cannabis, alcool, etc.?

Il est choquant d'entendre qu'à peine 1,5 % du budget relatif à la politique en matière de drogues est consacré

Meer in het algemeen is er, zoals reeds gezegd, een paradigmawijziging nodig waarbij de drugsproblematiek die nu bekeken wordt in termen van verbod, veiligheid en repressie, verschuift naar een visie die gericht is op volksgezondheid, met alles wat hiermee gepaard gaat op het gebied van informatie, preventie, risicovermindering, zorg en begeleiding. In theorie gaat het dus om het kader dat al aangekondigd werd in de Beleidsnota van de federale regering over de drugsproblematiek in 2002.

De drugsproblematiek moet algemeen en samenhangend worden aangepakt, want de wettelijke status van de stoffen zal hoe dan ook veranderen. Meer in het algemeen raken gezondheid en maatschappij steeds meer met elkaar verweven, aangezien het overduidelijk is dat de ene factor een cruciale invloed heeft op de andere. De drugsproblematiek komt niet uit de lucht gevallen en net als voor gezondheid, wordt het resultaat van drugsgebruik – of het nu onschuldig of problematisch is – sterk beïnvloed door sociale factoren. De strijd tegen drugsmisbruik en problematisch drugsgebruik en tegen verslaving, is daarom ook een strijd tegen armoede en sociale ongelijkheid.

2) Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele merkt op dat de heer Leclercq en de sector die hij vertegenwoordigt al tientallen jaren prediken in de woestijn. Het beeld dat hij schetst, is niet echt positief, maar als we kijken naar hoe het vroeger was, dan valt er toch een positieve evolutie waar te nemen.

Uit de uiteenzetting onthoudt spreker in het bijzonder dat er geen enkel rationeel element is om te verantwoorden waarom sommige drugs legaal zijn en andere niet. Communicatie hierover is nodig om de volksgezondheid te bevorderen. Alcohol is hiervan een flagrant voorbeeld. Het gebruik ervan wordt weliswaar om culturele redenen getolereerd, maar ook het optreden van *lobby's* speelt een rol. De politiek moet dit tegengaan, maar heel wat teksten, zowel op Belgisch als op Europees niveau, worden zozeer gewijzigd dat zij alle inhoud verliezen.

Spreken over illegale drugs is al toegeven dat er legale drugs zouden zijn. Hier moet dus ingewerkt worden op het onbewuste.

De heer Leclercq had het over de sociale kosten van drugs. Bestaat er een studie die de sociale kosten van elke drug kan ramen: heroïne, crack, cannabis, alcohol, enz.?

Het is schokkend om te horen dat slechts 1,5% van het budget voor het drugsbeleid wordt besteed aan preven-

à la prévention. Comment est réparti le reste des moyens financiers entre le système répressif, la réduction des risques, etc.?

On a esquissé ce qui serait le modèle idéal, en tout cas en matière de cannabis car la réponse n'est pas nécessairement la même pour toutes les drogues. Pour les deux drogues qui ont peut-être le plus d'ampleur en Belgique, cannabis et héroïne ou crack, quel serait le modèle le plus approprié? Les exemples de réglementation du cannabis commencent à être nombreux à l'étranger: en Uruguay, au Canada, dans certains États américains, au Portugal, aux Pays-Bas, etc. Il est possible de s'inspirer de tous ces modèles pour retenir ce qui fonctionne. La proposition sans doute la plus complète, présentée par Tom Decorte, Paul De Grauwe et Jan Tytgat dans leur ouvrage *Le cannabis sous contrôle: comment?* séduit particulièrement le membre mais il aimerait connaître l'avis de la FEDITO sur celle-ci.

L'orateur a souligné la nécessité d'un modèle non commercial. Qu'entend-il par-là? Il faut en effet se poser la question. Evitons le développement de *lobbies* du cannabis comme ceux de l'alcool ou du tabac.

M. Leclercq déclare qu'il peut fournir un certain nombre de données grâce à l'Observatoire épidémiologique et sociologique qui publie chaque année un rapport reprenant et analysant les données des observatoires des autres pays.

Il est très important de savoir que la proportion des budgets alloués pour la partie sécuritaire (police, justice) est en augmentation alors que celle allouée à la promotion de la santé publique est en diminution. Cela va pourtant à l'encontre des textes sur lesquels la politique belge est censée se fonder depuis cette déclaration d'il y a plus de vingt ans. La législation est centrée sur les aspects sécuritaires. Tout le monde a évidemment entendu parler de la situation du port d'Anvers. Mais les problèmes ne sont gérés que d'un point de vue sécurité. Les budgets permettront certes de saisir quelques kilos de cocaïne supplémentaires et d'arrêter des criminels, voire d'affaiblir les mafias. Mais ce sont des politiques à court terme. À moyen et long terme, cela ne changera strictement rien. Les drogues seront toujours accessibles, leur qualité est même en constante augmentation alors que les prix stagnent ou diminuent. En conclusion, on enregistre quelques succès mais on ne porte pas atteinte au système, ce qui fait in fine le jeu des mafias.

Trente-huit pour cent du budget est affecté à la sécurité, alors que moins d'1,5 % est consacré à la prévention et la réduction des risques.

Comment se répartissent les dépenses publiques selon la substance? Les chiffres de 2018 indiquent que 56 % con-

tie. Hoe wordt de rest van het geld verdeeld tussen het repressieve systeem, risicobeperking, enz.?

We hebben geschetst wat het ideale model zou zijn, althans voor cannabis, want de oplossing is niet noodzakelijk dezelfde voor alle drugs. Wat zou het meest geschikte model zijn voor twee drugs die wellicht het meest voorkomen in België, cannabis en heroïne of crack? De voorbeelden van cannabisregulering in het buitenland beginnen talrijk te worden: in Uruguay, Canada, sommige Amerikaanse Staten, Portugal, Nederland, enz. Uit al deze modellen kan inspiratie worden gehaald om te selecteren wat werkt. Het ongetwijfeld meest volledige voorstel, dat door Tom Decorte, Paul De Grauwe en Jan Tytgat wordt voorgesteld in hun boek *Cannabis onder controle: hoe?*, bevalt spreker in het bijzonder, maar hij zou graag de mening van FEDITO hierover willen horen.

Spreker benadrukte de noodzaak van een niet-commercieel model. Wat bedoelt hij daarmee? Die vraag moeten we ons inderdaad stellen. We moeten voorkomen dat er *lobby's* voor cannabis ontstaan zoals voor alcohol of tabak.

De heer Leclercq zegt dat hij enkele gegevens kan verstrekken dankzij het *Observatoire épidémiologique et sociologique*, dat een jaarverslag publiceert waarin gegevens van observatoria in andere landen worden opgenomen en geanalyseerd.

Het is erg belangrijk om te weten dat het deel van de budgetten dat bestemd is voor veiligheid (politie, justitie) stijgt, maar dat het deel voor de bevordering van de volksgezondheid daalt. Dat druist weliswaar in tegen de teksten waarop het Belgisch beleid zich dient te baseren sinds die verklaring van twintig jaar geleden. De wetgeving is gericht op veiligheidsaspecten. Iedereen heeft natuurlijk gehoord hoe het eraan toe gaat in de haven van Antwerpen. Maar de problemen worden alleen vanuit veiligheidsoogpunt aangepakt. Met de budgetten kan men zeker nog enkele kilo's cocaïne in beslag nemen en criminelen oppakken, of kan de maffia worden verzwakt. Maar dat zijn beleidsmaatregelen op korte termijn. Op middellange en lange termijn zal er volstrekt niets veranderen. Drugs zullen altijd toegankelijk blijven, de kwaliteit wordt zelfs alsmaar beter, terwijl de prijzen stagneren of dalen. Kortom, er worden enkele successen geboekt, maar het systeem wordt niet ondermijnd, wat uiteindelijk de maffia in de kaart speelt.

Achtendertig procent van het budget gaat naar veiligheid, terwijl minder dan 1,5 % wordt besteed aan preventie en risicobeperking.

Hoe worden de overheidsuitgaven gespreid per product? Uit de cijfers van 2018 blijkt dat 56 % naar alcohol gaat,

cernent l'alcool, 34 % les drogues illicites, 1 % le tabac et 7 % sont affectés de manière indifférenciée.

La FEDITO met en évidence deux éléments. D'une part, la décriminalisation de l'usage de la drogue constituerait une mesure plus simple à mettre en place que la réglementation de marché d'une substance en particulier ou de plusieurs substances. Bien que la justice prétende ne s'occuper que des trafiquants et non des usagers, on constate trente-cinq mille faits de détention par an, rien que pour le cannabis. Cela signifie que des policiers patrouillent dans certains quartiers, arrêtent des gens et les fouillent. À cela s'ajoutent environ dix mille procès-verbaux (PV) pour détention d'autres substances. Ces chiffres ne visent que la détention par des petits consommateurs, pas la production ou le commerce. Ces petits consommateurs se voient dresser un PV, mais il n'y a aucune autre démarche, aucune action de prévention. Pour la FEDITO, c'est une perte de temps, d'énergie et d'argent. La FEDITO plaide pour une décriminalisation des usagers de drogue, ce qui ne demande pas la mise en place de tout un système.

D'autre part, pourquoi a-t-on réglementé le marché de l'alcool, du tabac et pas d'autres substances? Si on compare la dangerosité des substances pour la personne elle-même et pour les autres, la substance qui arrive en tête est l'alcool, puis l'héroïne et le crack. D'autres substances qui sont classées bien plus loin sont pourtant interdites. Il n'y a vraiment aucune base scientifique justifiant le choix de réglementer la production, l'accès, la vente de certaines substances et pas d'autres. L'idée de la FEDITO consisterait à mettre en place un système qui permettrait un accès discriminé en fonction de la dangerosité et du potentiel addictif des substances. Il y a encore du pain sur la planche en ce qui concerne les substances illicites mais aussi pour les substances licites. La puissance de l'industrie de l'alcool empêche la prise de mesures basiques. La consommation de cannabis n'est pas un épiphénomène: en Belgique, plus d'un million et demi de personnes y ont goûté au moins une fois dans leur vie.

Il est essentiel de s'attaquer sérieusement au problème, comme des pays voisins sont en train de le faire. Mettons en place au niveau européen ou belge un système qui peut se nourrir de l'expérience et, notamment, éviter des erreurs commises ailleurs. L'industrie du cannabis existe déjà au même titre que l'industrie de l'alcool ou du tabac, elle est extrêmement puissante. La question de la mainmise de certains *lobbies* sur les décisions politiques est déjà là.

Les partis politiques doivent arriver à imposer un système dans lequel l'État exercerait un contrôle important sur la production du cannabis, la quantité de principes psychoactifs autorisés, l'interdiction de la publicité, le contrôle des lieux où et de la fréquence à laquelle la substance serait accessible, avec la possibilité d'avoir,

34 % naar illegale drugs, 1 % naar tabak en 7 % wordt zonder onderscheid toegewezen.

FEDITO wijst op twee elementen. Ten eerste zou decriminalisering van drugsgebruik een eenvoudiger uit te voeren maatregel zijn dan het reguleren van de markt voor een bepaalde stof of stoffen. Hoewel justitie beweert dat alleen drugshandelaars en geen gebruikers worden aangepakt, zijn er alleen al voor cannabis vijfendertigduizend gevallen van drugsbezit per jaar. Dit betekent dat politieagenten in bepaalde wijken patrouilleren, mensen staande houden en fouilleren. Daarnaast zijn er ongeveer tienduizend processen-verbaal voor bezit van andere stoffen. Deze cijfers slaan alleen op drugsbezit bij kleine gebruikers, niet op de productie of handel. Deze kleine gebruikers krijgen een bekeuring, maar er wordt verder niet opgetreden, er is geen preventie. Voor FEDITO is dit een verspilling van tijd, energie en geld. FEDITO pleit voor decriminalisering van drugsgebruikers, waarvoor niet een heel systeem moet worden opgezet.

Anderzijds, waarom werd de markt voor alcohol en tabak wel gereglementeerd en voor andere stoffen niet? Als we het gevaar van stoffen voor het individu en voor anderen vergelijken, komt alcohol op de eerste plaats, gevolgd door heroïne en crack. Andere stoffen staan veel lager gerangschikt, maar zijn wel verboden. Er is werkelijk geen enkele wetenschappelijke basis om te rechtvaardigen waarom de productie, de toegang en de verkoop van sommige stoffen worden gereguleerd en andere niet. FEDITO oppert dat men een systeem kan invoeren dat een aparte toegang mogelijk maakt naar gelang van de risico's en het verslavingspotentieel van de stoffen. Er is nog veel werk aan de winkel voor illegale stoffen, maar ook voor legale stoffen. De macht van de alcoholindustrie staat fundamentele maatregelen in de weg. Cannabisgebruik is geen epifenomeen: in België hebben meer dan 1,5 miljoen mensen het minstens één keer in hun leven geprobeerd.

Het is essentieel om het probleem ernstig aan te pakken, zoals de buurlanden aan het doen zijn. Laten we op Europees of Belgisch niveau een systeem invoeren dat kan leren uit de ervaringen en meer bepaald de fouten die elders zijn gemaakt. De cannabisindustrie bestaat al op hetzelfde niveau als de alcohol- of tabaksindustrie, en ze is bijzonder machtig. De greep van bepaalde *lobby's* op politieke beslissingen is al een feit.

De politieke partijen moeten erin slagen een systeem op te leggen waarin de Staat een stevige controle uitoefent op de productie van cannabis, de hoeveelheid toegestane psychoactieve stoffen, een verbod op reclame, controle op de plaatsen waar en de frequentie waarmee de stof verkrijgbaar is, met de mogelijkheid om op de verkoop

dans les lieux de vente, un contact avec un professionnel de la santé à même d'évaluer la situation des personnes. Il faut travailler aux questions de prévention et d'accès aux soins. Il est essentiel de sortir le marché de l'illégalité, de manière à mettre fin à l'enrichissement des mafias. Cela permettra à la fois de récupérer de l'argent qui finance actuellement des réseaux criminels, et d'investir moins dans la police et la justice pour essayer de contrôler ces substances illicites.

La question de la régulation d'autres substances dont la consommation est beaucoup plus dangereuse est plus complexe. Certains pays ont commencé à autoriser l'accès à des formes d'héroïne médicale, dans le cadre de traitement de personnes n'arrivant pas à sortir de leur addiction à l'héroïne ou ne pouvant pas se contenter de traitements classiques à la méthadone, par exemple. Certaines de ces politiques mises en œuvre en Suisse ou au Canada sont des succès. L'expérience pilote qui a eu lieu à Liège consistant en un traitement assisté par héroïne ou par diacétine morphine a été aussi validée scientifiquement. Les pistes existent mais via des accès différents, peut-être uniquement dans des centres de soins et suivant des réglementations visant des cas spécifiques.

La Belgique accuse un gros retard dans le domaine de la lutte contre les substances psychédéliques. Il y a là un énorme champ d'investissement. Il y a quelques années, dans le cadre de la bulle internet, des compagnies levaient des millions de dollars pour lancer de nouveaux modèles de business. C'est ce qui se passe actuellement dans le champ des drogues psychédéliques. Or, il n'y a aucune recherche dans ce domaine en Belgique. L'usage de certaines de ces substances pour soulager des traumas a déjà été évalué dans différents pays. Il y a seulement deux ans a été créée la *Psychedelic Society Belgium* visant à créer un cadre juridique pour l'utilisation sûre et thérapeutique des psychédéliques en Belgique.

Les réglementations devront être adaptées aux différentes substances, en fonction de leurs intérêts ou leurs dangers mais on ne peut rester dans un régime d'interdit global généralisé.

M. Dodrimont trouve très intéressante la façon dont M. Leclercq aborde la problématique et son souci d'élargir la réflexion, notamment en ce qui concerne les accoutumances. Il est très sensible aux réflexions concernant les ravages de l'alcool et aussi sa banalisation, quand on songe que la vitrine du football s'appelle la «*Jupiler Pro league*». Bien plus qu'une banalisation, c'est une incitation à consommer.

Par contre, il faut comprendre que notre société s'est construite autour de ce produit. Étant lui-même dirigeant d'un club de football, le membre est conscient du fait que le club n'existerait plus sans les recettes de la buvette.

plaatsen met een gezondheidswerker te spreken die de situatie van de mensen kan beoordelen. Er moet werk worden gemaakt van preventie en toegang tot de zorg. Het is van essentieel belang om de handel uit de illegaliteit te halen, zodat er een einde komt aan de verrijking van de maffia. Op die manier kan tegelijk het geld worden gerecupereerd dat momenteel de criminele netwerken financiert, en moet er minder worden geïnvesteerd in politie en justitie om te proberen deze illegale middelen onder controle te houden.

De regulering van andere stoffen waarvan het gebruik veel gevaarlijker is, is ingewikkelder. Sommige landen zijn begonnen met toegang te verlenen tot vormen van medische heroïne, bijvoorbeeld als behandeling voor mensen die er niet in slagen hun heroïneverslaving te doorbreken of voor wie de klassieke methadonbehandeling niet volstaat. Sommige van deze beleidsmaatregelen zijn met succes uitgevoerd in Zwitserland en Canada. Het proefexperiment in Luik dat bestond uit een begeleide behandeling met heroïne of diacetylmorfine is ook wetenschappelijk erkend. Er bestaat een werkwijze, maar via verschillende toegangen, misschien alleen in zorgcentra en volgens regelingen voor specifieke gevallen.

België loopt ver achter in de strijd tegen psychedelische middelen. Hier vallen enorme investeringen te rapen. Enkele jaren geleden, tijdens de internetbubbel, rijfden bedrijven miljoenen dollars binnen om nieuwe bedrijfsmodellen te lanceren. Dat speelt zich nu af op het gebied van psychedelische drugs. Maar er is geen onderzoek hierrond in België. Het gebruik van sommige van deze stoffen voor traumaverwerking werd al in verschillende landen geëvalueerd. Slechts twee jaar geleden werd de *Psychedelic Society Belgium* opgericht om een wettelijk kader te creëren voor veilig en therapeutisch gebruik van psychedelica in België.

De regelgeving zal moeten worden aangepast aan de verschillende stoffen, afhankelijk van hun belang of gevaarlijkheid, maar een systeem van algemeen verbod kan niet langer.

De heer Dodrimont vindt de kijk van de heer Leclercq op het probleem heel interessant, net als zijn streven om het debat te verbreden, meer bepaald wat verslavingen betreft. Hij hecht veel belang aan de opmerkingen over de verwoestingen van alcohol en ook de banalisering ervan, als men bedenkt dat het uithangbord van het voetbal de «*Jupiler Pro League*» wordt genoemd. Dit is veel meer dan banalisering, het is een aansporing om te consumeren.

Anderzijds moet men beseffen dat onze samenleving rond dit product is opgebouwd. Als manager van een voetbalclub is spreker zich ervan bewust dat de club niet meer zou bestaan zonder de inkomsten uit de tapkast.

M. Leclercq tient à souligner qu'il n'est pas en faveur d'une interdiction de l'alcool, ni du cannabis ou d'une autre substance. Il demande par contre une meilleure réglementation.

M. Dodrimont ne va pas jusque-là non plus mais il trouve intéressant, dans le débat actuel, de ne pas se préoccuper uniquement des substances interdites mais de s'inscrire dans une réflexion plus globale. On peut faire un parallèle avec le jeu. Il y a aujourd'hui une volonté politique d'améliorer la réglementation de la publicité pour les jeux de hasard dans le monde sportif et culturel. Comme pour l'alcool ou autres drogues, l'addiction au jeu peut évidemment causer des dégâts incommensurables. Toutefois, si l'on ne prévoit pas, pour les associations sportives et culturelles, des moyens d'action pour compenser la perte de revenus le jour où ces produits seront interdits, celles-ci ne pourront pas survivre.

Le membre est donc d'avis qu'il faut intégrer dans le débat actuel les autres formes d'accoutumance qui doivent aussi être (mieux) encadrées.

L'orateur a plaidé pour un modèle belge non commercial. Peut-il donner davantage de précisions? La RTBF a diffusé récemment un reportage sur l'expérience du Canada. Cinq ans après l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions légales, on constate une certaine forme d'échec, notamment avec une hausse constante de la consommation. Cela donne à réfléchir. Des témoignages d'entrepreneurs qui se sont lancés sur le marché, il ressort que le modèle économique de la commercialisation des produits ne semble pas être une réussite.

Que propose exactement la FEDITO pour ne pas commettre les mêmes erreurs?

M. Van Goidsenhoven fait remarquer que le retard de la Belgique a au moins l'avantage de nous permettre d'examiner à notre aise les expériences des autres pays, notamment le Canada. On répète régulièrement comme un *mantra* que, si le marché est contrôlé par l'État, tout ira mieux. Cela tient-il la route? Le membre n'a pas l'impression qu'il existe un modèle qui en fasse la démonstration.

On annonce parfois un changement de paradigme comme étant la possibilité d'acquérir de nouveaux financements et c'est souvent la douche froide car la réalité se révèle beaucoup plus complexe. C'est pourquoi le membre demande s'il existe des éléments chiffrés justifiant l'espoir de recettes qui pourront être à nouveau injectées dans une série de politiques, dont une politique de prévention sociale.

En ce qui concerne l'impact et les dégâts causés par les drogues, le membre est d'avis qu'un élément doit être abordé avec nuances. Il est vrai, comme l'a expliqué l'orateur, que certains quartiers font l'objet de davantage de contrôles, mais cela répond aussi, dans ces quartiers

De heer Leclercq benadrukt dat hij geen voorstander is van een verbod op alcohol, cannabis of andere middelen. Wel pleit hij voor een betere regulering.

De heer Dodrimont gaat ook niet zo ver, maar hij vindt het interessant om het huidige debat niet tot verboden stoffen te beperken, maar om het open te trekken tot een algemenere beschouwing. Er kan een parallel worden getrokken met gokken. Er bestaat nu een politieke wil om reclame voor kansspelen in de sport- en culturele wereld beter te reguleren. Net als alcohol of andere drugs kan gokverslaving uiteraard onmetelijke schade aanrichten. Maar als sport- en cultuurverenigingen niet de middelen krijgen om het verlies aan inkomsten te compenseren wanneer deze producten worden verboden, zullen zij niet kunnen overleven.

Hij vindt dus dat het huidige debat ook moet gaan over andere vormen van verslaving die ook (beter) gereguleerd moeten worden.

Spreker pleitte voor een niet-commercieel Belgisch model. Kan hij hier wat dieper op ingaan? De RTBF heeft onlangs een reportage uitgezonden over de situatie in Canada. Vijf jaar na de inwerkingtreding van de nieuwe wettelijke bepalingen is de balans niet zo positief, met name door een constante stijging van het gebruik. Dit stemt tot nadenken. Uit de getuigenissen van ondernemers die zich op deze markt hebben begeven, blijkt het economisch model voor het commercialiseren van de producten niet succesvol te zijn.

Wat stelt FEDITO precies voor om niet dezelfde fouten te maken?

Volgens de heer Van Goidsenhoven biedt de achterstand van België tenminste het voordeel dat wij de experimenten in anderen landen zoals Canada rustig kunnen bekijken. Men herhaalt vaak het mantra dat een door de Staat controleerde markt de oplossing is. Klopt dat wel? Spreker heeft niet de indruk dat er een voorbeeld bestaat dat dit aantoont.

Men hoort soms zeggen dat de mogelijkheid om nieuwe financiële middelen te verwerven een gamechanger is. Daarna volgt vaak de koude douche omdat de realiteit veel complexer blijkt te zijn. Daarom vraagt het lid of er cijfers bestaan die aantonen dat er inkomsten zijn waarmee beleidsmaatregelen, zoals een sociaal preventiebeleid, gefinancierd kunnen worden.

Met betrekking tot de gevolgen en de schade van drugs is het lid van mening dat één zaak genuanceerd moet worden. Het is juist, zoals de spreker heeft uiteengezet, dat bepaalde wijken meer worden gecontroleerd, maar dit beantwoordt ook aan een vraag naar meer repressie

frappés par des problèmes de drogues, à une demande de renforcement de la répression. Dans certaines communes comme Schaerbeek, Anderlecht, etc., la levée de boucliers contre le plan «*Good Move*» traduisait souvent des revendications sociétales. La présence extrêmement forte et pénalisante du trafic de drogues et sa consommation dans l'espace public figuraient au sommet des préoccupations des habitants qui estimaient que les pouvoirs publics n'agissaient pas, ou pas suffisamment, que la police était absente, qu'il n'y avait pas suffisamment de contrôles. Aux yeux de la population, la semi-tolérance était devenue inacceptable.

On constate donc une fragilisation de la cohésion sociale, laquelle est née, peut-être, d'une erreur d'analyse par les responsables politiques de ce qu'il y avait lieu de faire. L'impact des drogues sur la cohésion sociale a-t-il été pris en compte? Le crack qui est aujourd'hui très présent interpelle les familles qui acceptent de plus en plus mal les comportements liés au crack au vu et au su de tous. Même dans des quartiers défavorisés, ces comportement étaient auparavant rarissimes. Dans le quartier de Cureghem, la problématique de la drogue existe depuis longtemps mais l'émergence d'un certain nombre de substances dont le crack a fait évoluer la vision de la population de façon assez radicale. Il y a une attente de la société en termes de prévention mais aussi la volonté dans le chef de la société d'une sécurité globale renforcée. Comment avancer en parallèle sans que l'un ou l'autre de ces chemins ne soit remis en cause? L'impression d'une plus grande liberté à l'égard de la drogue serait interprétée comme une forme d'abandon et non comme une volonté d'aborder le problème avec plus de subtilité. La FEDITO prend-elle en compte cette évolution ou la considère-t-elle comme marginale?

M. Leclercq répond sur trois points.

Sur les drogues et addictions en général

En réponse au membre qui se réjouit de voir la problématique des drogues envisagée dans une perspective plus globale, il annonce que la FEDITO va changer de nom prochainement, afin de remplacer le terme «toxicomane» par «drogues et addictions». Cette dénomination sera plus cohérente si l'on entend aborder à la fois le phénomène des drogues en tant que substances légales ou illégales mais aussi la consommation problématique ou non (car 80 à 90 % des consommateurs n'ont pas de consommation problématique). Par ailleurs, notre société est de plus en plus addictogène, que ce soit aux écrans, au travail, au jeu, au sexe, à l'argent, etc.

Le phénomène des drogues est extrêmement évolutif. Peu de secteurs dans le domaine social ou de la santé connaissent des évolutions aussi rapides: nouvelles substances psychoactives qui se vendent sur internet, méthodes de vente, organisation du trafic, etc. C'est pour-

in deze wijken met drugsproblemen. In bepaalde gemeenten zoals Schaarbeek, Anderlecht, enz., was het verzet tegen het «*Good Move*»-plan vaak een afspiegeling van maatschappelijke ontevredenheid. De zeer nadrukkelijke en schadelijke aanwezigheid van drugshandel en -gebruik in de openbare ruimte stond bovenaan de lijst van zorgen van de inwoners, die vonden dat de overheid niet of onvoldoende optrad, dat de politie afwezig was en dat er onvoldoende controle was. In de ogen van de bevolking was semi-tolerantie onaanvaardbaar geworden.

Er is dus sprake van een aantasting van de maatschappelijke cohesie, die misschien is veroorzaakt door een misverstand bij de beleidsmakers over wat er moet gebeuren. Is er rekening gehouden met het effect van drugs op de maatschappelijke cohesie? Crack, dat tegenwoordig sterk aanwezig is, is confronterend voor gezinnen, die steeds minder geneigd zijn om crackgerelateerd gedrag in het openbaar te aanvaarden. Zelfs in achtergestelde wijken was dergelijk gedrag vroeger zeldzaam. In de Kuregemwijk bestaat het drugsprobleem al lang, maar de opkomst van een aantal middelen, waaronder crack, heeft de visie van de bevolking vrij radicaal veranderd. Er is een verwachting van de samenleving op het gebied van preventie, maar ook een verlangen van de samenleving naar meer algemene veiligheid. Hoe kunnen we tegelijkertijd vooruitgang boeken zonder dat een van deze verzuchtingen op de helling komt te staan? De indruk van meer vrijheid op het gebied van drugs zou worden geïnterpreteerd als een soort nederlaag en niet als een manier om het probleem subtieler aan te pakken. Houdt FEDITO rekening met deze ontwikkeling of beschouwt zij deze als te verwaarlozen?

De heer Leclercq antwoordt op drie punten.

Over drugs en verslavingen in het algemeen

Als antwoord op het lid dat blij was dat het drugsprobleem vanuit een globaler perspectief wordt bekeken, kondigt hij aan dat FEDITO binnenkort in haar naam het woord «*toxicomanes*» zal vervangen door «*drogues et addictions*». Deze naam zal coherenter zijn als we het fenomeen drugs willen behandelen als legale of illegale stoffen, maar ook als problematisch of niet-problematisch gebruik (want 80 tot 90 % van de consumenten heeft geen problematisch gebruik). Bovendien nemen verslavingen in onze samenleving toe, of het nu gaat om beeldschermen, werk, gokken, seks, geld, enz.

Het drugsfenomeen evolueert enorm. Weinig fenomenen in de sociale of gezondheidssector kennen zulke snelle ontwikkelingen: nieuwe psychoactieve stoffen die via het internet worden verkocht, verkoopmethoden, organisatie van de handel, enz. Daarom reageert FEDITO

quoi la FEDITO est toujours prompte à réagir, à proposer de nouvelles stratégies de travail et à formuler des propositions au monde politique.

Sur le trafic et la consommation de drogues dans les quartiers

La gestion du trafic de drogues dans les quartiers est, pour l'intervenant, un problème insoluble tant qu'on s'inscrit dans une logique de prohibition. Accentuer la répression dans une commune ne fera que déplacer le problème vers une autre commune ou un autre quartier. Démanteler un réseau, c'est faire la place à un autre réseau, souvent plus puissant et plus violent. Les réponses qu'on tente d'apporter aujourd'hui (présence policière accrue, tolérance zéro) ne fonctionnent pas. Il n'y a donc aucune raison d'obtenir de meilleurs résultats si l'on continue à appliquer les mêmes méthodes. Par contre, il y a sans doute beaucoup à apprendre de l'expérience des pays d'Amérique latine où la guerre des drogues a été un échec.

De tous temps, les humains ont consommé des substances psychotropes. C'est un phénomène qu'il faut accepter, assumer et gérer comme toute pratique à risque. Une étude scientifique britannique comparait les risques de la pratique de l'équitation aux risques liés à la consommation d'ecstasy et concluait qu'il y avait beaucoup plus de décès et de blessures liés à l'équitation! Cela peut sembler choquant mais c'était une étude tout à fait sérieuse et validée sur le plan scientifique.

Par contre, il est possible de lutter contre la consommation en rue, en particulier la consommation de crack. Ceci renvoie à la problématique de la précarité, les gens qui consomment en rue ayant souvent eu un parcours de vie difficile. L'accompagnement de ces personnes passe par un accompagnement social, une aide à l'accès aux soins de santé et au logement. Lutter contre ce phénomène est possible grâce à un travail d'accompagnement social.

Sur le modèle de réglementation du cannabis

Le cannabis est réglementé dans différents pays et il est en effet intéressant de pouvoir bénéficier de l'expérience des autres. Plusieurs modèles sont possibles, notamment en fonction de l'objectif poursuivi. L'État de Washington, par exemple, a mis en place un système qui a permis de faire rentrer énormément d'argent dans les caisses de l'État, notamment grâce à des magasins, de la publicité en faveur de toutes sortes de produits liés au cannabis. C'est un modèle capitaliste, extrêmement libre, qui vise notamment à ramener des deniers dans les caisses de l'État. En Belgique, ce n'est évidemment pas le modèle qu'on prône dans une optique de santé publique.

Il faut trouver un équilibre entre les objectifs de santé publique et la lutte contre la prolifération des mafias. Si

altijd snel door nieuwe werkstrategieën uit te werken en voorstellen te doen aan de politiek.

Over drugshandel en -gebruik in de wijken

De aanpak van de drugshandel in de wijken is voor spreker een onoplosbaar probleem zolang men alleen inzet op verbod. Meer repressie in een gemeente zal het probleem alleen maar verplaatsen naar een andere gemeente of een andere wijk. Een netwerk ontmantelen, betekent plaats maken voor een ander, vaak krachtiger en gewelddadiger netwerk. De antwoorden die we vandaag proberen te geven (meer politie, nultolerantie) werken niet. Er is dus geen reden waarom men betere resultaten zou behalen door dezelfde methoden te blijven toepassen. Wel valt er waarschijnlijk veel te leren van de ervaringen van Latijns-Amerikaanse landen, waar de *war on drugs* is mislukt.

Mensen hebben altijd psychotrope stoffen gebruikt. Het is een fenomeen dat we moeten aanvaarden, onder ogen zien en aanpakken zoals elke risicovolle praktijk. Een Brits wetenschappelijk onderzoek vergeleek de risico's van paardrijden met de risico's van ecstasygebruik en concludeerde dat er veel meer doden en gewonden vielen bij paardrijden! Dit klinkt misschien schokkend, maar het was een zeer ernstige en wetenschappelijk erkende studie.

Anderzijds is het mogelijk het gebruik op straat, met name van crack, te bestrijden. Dit heeft te maken met het probleem van bestaansonzekerheid, aangezien mensen die op straat drugs gebruiken vaak een problematisch leven hebben gehad. De steun aan deze mensen omvat sociale steun, hulp bij de toegang tot gezondheidszorg en huisvesting. De bestrijding van dit verschijnsel is mogelijk dankzij sociale begeleiding.

Over het reguleringsmodel van cannabis

Cannabis is in verschillende landen gereglementeerd en het is inderdaad interessant om te kunnen profiteren van de ervaring van anderen. Er zijn verschillende modellen mogelijk, afhankelijk van de doelstelling. De Staat Washington bijvoorbeeld heeft een systeem opgezet dat veel geld heeft opgeleverd voor de staatskas, met name via winkels en reclame voor allerlei cannabisgerelateerde producten. Het is een kapitalistisch model, uiterst vrij, dat tot doel heeft geld in de staatskas te brengen. In België is dit uiteraard niet het model dat wij voorstaan vanuit het oogpunt van de volksgezondheid.

Er moet een evenwicht worden gevonden tussen volksgezondheidsdoelstellingen en de strijd tegen de maffia.

l'État rend accessible un gramme de cannabis à un prix inférieur à celui pratiqué au marché noir, il pourra venir à bout des mafias. Toutefois, on ne veut pas rendre accessible trop facilement un produit qui n'est pas bon pour la santé. Mais si l'État impose un prix trop élevé, il est clair que le business restera aux mains des mafias. Il y a là un délicat équilibre à trouver.

Différents facteurs doivent aussi être pris en compte. Au sein de la FEDITO, un groupe de travail a élaboré une proposition différente. L'idée est de mettre en place des officines sous contrôle de l'État, et en parallèle la possibilité pour les particuliers de cultiver un certain nombre de plants pour usage personnel, ou de faire partie de *social cannabis clubs*, modèle non lucratif de production en commun de plants pour l'usage personnel des membres du club.

Le choix du modèle est extrêmement complexe. En Suisse, les cantons ont la possibilité de tester différents modèles qui feront l'objet d'une évaluation après quelques années. Aux Pays-Bas, tout le monde sait que le cannabis est accessible dans les *coffee shops* mais personne ne se posait la question de sa provenance. Depuis deux ans, huit villes participent à un projet-pilote visant à contrôler tout le processus: production, acheminement vers les *coffee shops*, vente et contrôle de la vente. Les résultats de ce projet seront disponibles prochainement.

En conclusion, la FEDITO prône des choix dictés avant tout par la santé publique. L'objectif ne doit pas être commercial, ni d'obtenir des rentrées d'argent dans les caisses de l'État. L'objectif doit être de mieux contrôler l'accès et l'information sur les substances et d'arriver à soustraire au maximum ces marchés à l'illégalité.

B. Audition de M. Joost Bonte, directeur exécutif de *Phronèsis.social*

1) Exposé

M. Bonte s'exprime au nom de l'association «*SMART on drugs*». SMART est un acronyme néerlandais (*slimmer, menselijker, ambitieuzer, rechtvaardiger, totaal*) qui fait référence à une politique en matière de drogues plus intelligente, plus humaine, plus ambitieuse, plus juste et totale. «*SMART on drugs*» est une association d'universitaires, de consommateurs et de spécialistes qui remettent en cause la loi de 1921. Le débat porte sur le «*cannabis sativa*», mais la question est de savoir quels produits en particulier il faut prendre en considération. La loi sera probablement modifiée en premier lieu pour le cannabis, mais il ne faut pas s'arrêter là.

Les euphorisants sont présents à toutes les époques et dans toutes les cultures. S'il s'agit principalement de ta-

Als de Staat een gram cannabis beschikbaar stelt tegen een lagere prijs dan op de zwarte markt, kan hij de maffia verslaan. Een product dat niet goed is voor de gezondheid wil je echter niet te makkelijk beschikbaar maken. Maar als de Staat de prijs te hoog vaststelt, is het duidelijk dat de handel in handen van de maffia blijft. Het is een delicate afweging.

Ook moet rekening worden gehouden met verschillende factoren. Binnen FEDITO heeft een werkgroep een ander voorstel uitgewerkt. Het idee is om door de Staat gecontroleerde apotheken op te richten en tegelijkertijd individuen toe te staan een bepaald aantal planten te kweken voor persoonlijk gebruik, of zich aan te sluiten bij *social cannabis clubs*, een non-profitmodel van gezamenlijke productie van planten voor persoonlijk gebruik door clubleden.

De keuze van het model is uiterst complex. In Zwitserland hebben de kantons de mogelijkheid om verschillende modellen te testen, die na enkele maanden worden geëvalueerd. In Nederland weet iedereen dat cannabis verkrijgbaar is in *coffeeshops*, maar niemand stelde de vraag naar de herkomst ervan. De afgelopen twee jaar hebben acht steden deelgenomen aan een proefproject om het hele proces te controleren: productie, levering aan *coffeeshops*, verkoop en controle op de verkoop. De resultaten van dit project zullen binnenkort beschikbaar zijn.

Tot slot pleit FEDITO voor keuzes die in de eerste plaats door de volksgezondheid worden bepaald. Het doel mag niet commercieel zijn, noch het verkrijgen van inkomsten voor de staatskas. Het doel moet zijn: een betere controle op de toegang tot stoffen en op de informatieverstrekking erover, en de markten zoveel mogelijk aan de illegaliteit te onttrekken.

B. Hoorzitting met de heer Joost Bonte, uitvoerend directeur bij *Phronèsis.social*

1) Uiteenzetting

De heer Bonte spreekt namens «*SMART on drugs*», waarbij «smart» staat voor slimmer, menselijker, ambitieuzer, rechtvaardiger en totaal. «*SMART on drugs*» is een vereniging van academici, gebruikers en specialisten die de wet van 1921 in vraag stelt. Het gaat over zogenaamde «*cannabis sativa*», maar de vraag rijst welke producten precies in ogenschouw moeten worden genomen. Wellicht zal een aanpassing van de wet in de eerste plaats over cannabis gaan, maar daarbij hoeft het niet te stoppen.

Roesmiddelen zijn van alle tijden en van alle culturen. In West-Europa gaat het voornamelijk over tabak en al-

bac et d'alcool en Europe occidentale, le cannabis ou la cocaïne sont communément admis en tant que substances euphorisantes dans d'autres cultures. Alors que la vente d'alcool et de tabac est bien réglementée dans notre pays, on constate que les produits venus d'ailleurs suscitent, eux, une certaine peur. Cette crainte nous pousse souvent à faire l'autruche. Or, il ne faut pas oublier que certains produits de consommation courante aujourd'hui, comme le café, étaient interdits autrefois. Ces produits avaient souvent été développés à l'origine pour servir de médicaments. C'est vrai pour le tabac, la cocaïne et l'héroïne.

En ce qui concerne le cannabis, la législation évoque la détention de 3 grammes maximum pour des personnes de plus de dix-huit ans qui ne présentent pas une consommation problématique. C'est là que commencent les difficultés. Est-ce problématique qu'un père fume un joint avec son fils de quatorze ans? Selon l'intervenant, cette situation est moins problématique que si le fils de quatorze ans consommait seul du cannabis à l'insu de son père, ce qui est d'ailleurs interdit. La législation actuelle prête à confusion et manque de clarté. Les gens ne savent généralement pas ce qui est autorisé ou non, par exemple dans un festival de musique. L'illégalité mène quasi automatiquement à l'existence d'un marché noir, qui n'est soumis à aucun contrôle et crée un système maffieux. L'intervenant fait le parallèle avec la vente de bière dans le cas où le taux d'alcool n'est pas mentionné. Il y a une grande différence entre une bière légère à 2 % d'alcool et une trappiste à 12 %. Le client qui désire commander une boisson peut toujours lire sur la carte quel est son taux d'alcool. Les *coffee shops* aux Pays-Bas mentionnent systématiquement la teneur en THC, pour que le client sache quel produit il achète. La réglementation mène ainsi à la clarté.

M. Bonte souligne que seulement 20 à 25 % des moyens alloués à la politique en matière de drogues sont investis dans l'assistance aux personnes, et 3 à 5 % dans la prévention. Cela signifie qu'environ 70 % des moyens sont consacrés à la répression. Ces chiffres doivent quand même faire réfléchir. On sait par expérience que, pour 90 % de la population carcérale, la précarité est à l'origine de la détention. Et parmi ce groupe, 75 % des détenus sont en prison à cause d'un problème de drogue. On peut se demander si la prison est la bonne réponse à leur problème.

L'orateur insiste sur le fait que l'assistance repose sur une méthode utilisant plusieurs techniques, dont l'approche relationnelle, par exemple. Il rappelle les principes de la Révolution française: liberté, égalité, fraternité. Cette vision existe toujours dans la société actuelle et sert de guide à l'assistance. L'objectif de la mission est d'accroître la qualité de vie. La loi organique des CPAS précise d'ailleurs que tout un chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine. Espérons

cohol, maar er zijn andere culturen waarbij cannabis of cocaïne als roesmiddelen algemeen worden aanvaard. Waar de verkoop van alcohol en tabak in ons land goed gereglementeerd is, stelt men vast dat producten die van elders komen telkens enige angst inboezemen. Daardoor steekt men vaak de kop in het zand, zoals een struisvogel. Nochtans moet men onthouden dat sommige producten die vandaag gewoon worden gebruikt, zoals bijvoorbeeld koffie, vroeger ook verboden waren. Vaak zijn deze producten ooit ontwikkeld als geneesmiddel. Dit geldt voor tabak, cocaïne en heroïne.

Wat cannabis betreft, bestaat een wetgeving die spreekt over het bezit tot 3 gram voor personen boven achttien jaar die geen problematisch gebruik vertonen. Daar begint de moeilijkheid. Is het problematisch dat een vader samen met zijn zoon van veertien jaar een joint opsteekt? Dit lijkt spreker minder problematisch dan wanneer de zoon van veertien jaar alleen cannabis gebruikt zonder dat zijn vader hiervan op de hoogte is. Dat is immers verboden. De huidige wetgeving is verwarrend en onduidelijk. Vaak weten mensen niet wat nu al dan niet toegelaten is, bijvoorbeeld op een muziekfestival. De illegaliteit leidt bijna automatisch tot het bestaan van een zwarte markt, waarop geen controle is en die tot maffiatoestanden leidt. Spreker maakt de vergelijking met de verkoop van bier waarbij niet wordt vermeld welk alcoholpercentage het heeft. Er is een groot verschil tussen een biertje van 2 % of een trappist van 12 %. Op elke menukaart wordt vermeld hoeveel alcohol de drank heeft die men wenst te bestellen. In de *coffeeshops* in Nederland wordt ook telkens de zgn. «THC waarde» vermeld zodat men weet welk product men aankoopt. Reglementering leidt immers tot duidelijkheid.

De heer Bonte wijst erop dat slechts 20 à 25 % van de middelen die naar het drugsbeleid gaan wordt geïnvesteerd in hulpverlening. Preventie is goed voor 3 à 5 %. Ongeveer 70 % van het drugsbeleid gaat echter naar repressie. Deze cijfers moeten toch doen nadenken. De ervaring leert dat 90 % van de bewoners van gevangenissen daar verblijven omwille van een armoedeproblematiek en van deze groep zit 75 % in de gevangenis omwille van een druggerelateerde problematiek. De vraag is of dit de juiste manier is om met deze mensen om te gaan.

Hij benadrukt dat hulpverlening een methodiek is, die gebaseerd is op een enkele technieken, zoals onder meer relationeel werken. De heer Bonte brengt de principes van de Franse Revolutie in herinnering: broederlijkheid, gelijkheid en vrijheid. Deze visie bestaat nog steeds in de huidige maatschappij en ook de hulpverlening is hierop gestoeld. De missie die wordt nagestreefd is levenskwaliteit. De organieke wet op de OCMW's vermeldt immers dat eenieder recht heeft op een menswaar-

que l'on poursuive toujours cet objectif dans le cadre de l'assistance.

La liberté implique que les gens puissent faire des choix de vie et les mettre en œuvre comme bon leur semble. Pour certains, la qualité de vie signifie rouler 150 km sur un vélo de course chaque week-end, même si leur choix finira souvent par les envoyer à l'hôpital à la suite d'un accident de vélo.

L'égalité se traduit dans les droits sociaux fondamentaux inscrits à l'article 23 de la Constitution: le droit au travail et au libre choix d'une activité professionnelle, à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique, à un logement décent, à la protection d'un environnement sain, à l'épanouissement culturel et social et, enfin, à l'enseignement. Force est de constater que le droit à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique n'est plus d'actualité pour les personnes qui ont une consommation problématique de substances euphorisantes.

La fraternité est à l'origine d'une éthique des soins, qui consiste à n'exclure personne des soins et à aider celles et ceux qui ne peuvent pas suivre le rythme ou qui perdent les pédales. Les personnes en question se retrouvent bien trop souvent en prison après avoir été complètement ruinées par les amendes. La question est de savoir s'il s'agit de la bonne approche.

L'idée que l'on se fait d'une vie conforme à la dignité humaine fluctue généralement au cours de l'existence. Les attentes et les rêves changent et il arrive souvent que l'on perde l'espoir d'une vie meilleure. Cela est dû aussi à l'évolution des possibilités: certaines personnes doivent suivre une médication après qu'un problème de santé a été diagnostiqué chez elles et, dans la plupart des cas, ces médicaments sont remboursés quasi intégralement par les pouvoirs publics.

Quand on travaille avec des consommateurs de substances euphorisantes, il faut de toute façon nouer une relation avec eux. C'est un élément essentiel de l'assistance, qui repose sur une relation de confiance entre l'usager et l'assistant social. Les aspects relationnels sont responsables à 70 % de l'évolution positive de l'intéressé. Il s'agit des relations avec les assistants sociaux, mais aussi avec les proches de l'usager, sa famille et ses amis. Les 30 % restants du contenu de l'assistance sont liés aux attentes de l'usager et aux méthodes d'assistance. L'assistance en matière de drogues est pilotée presque entièrement par la justice, par exemple via des chambres spécifiques des tribunaux pour le traitement des dossiers de drogues. Cela mine la confiance de l'usager dans les assistants de justice, lesquels doivent faire rapport aux services de police. L'usager se sent souvent

dig bestaan. Hopelijk vertrekt elke hulpverlening vanuit deze missie.

Vrijheid houdt in dat mensen keuzes mogen maken voor hun leven en hieraan zelf een invulling mogen geven. Voor sommige mensen betekent dit dat zij elk weekend 150 km gaan fietsen op een racefiets, die op zich niet veilig is, en zij beschouwen dit als een kwaliteitsvolle invulling van hun leven. Maar vaak belanden deze mensen in het ziekenhuis na een ongeval met hun racefiets, als gevolg van hun keuze.

Gelijkheid uit zich in de sociale grondrechten die in artikel 23 van de Grondwet werden opgenomen: het recht op arbeid en vrije beroepskeuze, op sociale zekerheid, bescherming van de gezondheid en sociale, geneeskundige en juridische bijstand, op een behoorlijke huisvesting, op de bescherming van een gezond leefmilieu, op culturele en maatschappelijke ontplooiing en ten slotte het recht op onderwijs. Vandaag moet men vaststellen dat het recht op bescherming van de gezondheid en sociale, geneeskundige en juridische bijstand vandaag niet meer aan de orde is voor mensen die op een problematische wijze roesmiddelen gebruiken.

De broederlijkheid leidt tot een zorgethiek, die met zich meebrengt dat men niemand uitsluit en zorg draagt voor wie niet kan volgen of de pedalen verliest. Al te vaak belanden dergelijke mensen echter in de gevangenis, nadat ze eerst volledig worden kaalgeschoren via het betalen van boetes. De vraag is of dit de juiste aanpak is.

De invulling van een menswaardig leven verandert vaak doorheen de levensloop van mensen. Verwachtingen en dromen worden bijgesteld en vaak verliest men de hoop op een beter leven. Dit heeft ook te maken met de veranderende mogelijkheden: sommige mensen moeten medicatie nemen nadat bij hen een gezondheidsprobleem is vastgesteld en vaak worden deze geneesmiddelen bijna volledig terugbetaald door de overheid.

Wanneer men met gebruikers van roesmiddelen werkt, moet men hoe dan ook met hen een relatie aangaan. Dit is essentieel in de hulpverlening, die gebaseerd is op vertrouwen tussen de cliënt en de hulpverlener. Relationele aspecten zijn voor 70 % verantwoordelijk voor de positieve evolutie van de betrokkene. Daarbij gaat het om zowel de hulpverleners als de onmiddellijke naasten van de cliënt, zoals familie en vrienden. De overige 30 % van de hulpverlening heeft te maken met de verwachtingen van de cliënt en met de methoden van hulpverlening. De hulpverlening inzake drugs wordt vrijwel volledig aangestuurd door Justitie, zoals bijvoorbeeld via specifieke kamers in de rechtbanken voor de behandeling van drugsdossiers. Dit ondermijnt dit het vertrouwen van de cliënt in de justitieassistenten, die moeten rapporteren aan de politiediensten. Vaak voelen zij zich verplicht om

obligé de ne pas dire la vérité et ne peut pas décrire avec précision ce qui rend sa vie si compliquée. L'assistance recourt à de nombreuses techniques, mais celles-ci sont toutes tributaires de la manière dont l'assistant social peut établir une relation avec l'usager.

L'aide a aussi des aspects techniques et est prodiguée par des personnes et des services qui agissent au nom de la société. M. Bonte tient d'abord à balayer quelques illusions, notamment le mythe de la prise de conscience. À l'heure actuelle, la prévention a pour objectif de favoriser la prise de conscience chez les jeunes. Or, parmi les toxicomanes problématiques, jamais aucun n'a eu l'intention, étant enfant, de devenir fortement dépendant, d'être en mauvaise santé, de ne plus avoir ni famille ni amis et d'être abandonné de tous, pour finir en prison ou, pire encore, au cimetière. Il existe aussi le mythe des bonnes intentions. Trop souvent, ces bonnes intentions aboutissent à une approche inadéquate, comme c'est le cas actuellement avec la «guerre contre la drogue» à Anvers. La pureté est un autre mythe qui existe. Il est évident que le monde serait meilleur si personne ne consommait de la drogue, mais il se trouvera toujours des personnes recherchant une forme d'euphorie. La pureté, qui veut que chacun suive les règles sans problème, n'existe donc pas. Le travail au noir existera toujours et il y aura toujours des automobilistes qui dépasseront la vitesse autorisée. Enfin, l'orateur souhaite aussi déconstruire le mythe de la synergie, selon lequel la collaboration permet d'obtenir de meilleurs résultats. C'est peut-être parfois le cas, mais souvent, la finalité est tellement différente que la collaboration est plutôt contre-productive. La collaboration entre les services d'aide, d'une part, et la police et la justice, d'autre part, est souvent laborieuse, en particulier dans les dossiers de drogue.

Les différents services qui interviennent au nom de la société sont de plus en plus professionnalisés et sont aussi de plus en plus souvent en concurrence les uns avec les autres, ce qui les amène à se positionner et à se profiler les uns par rapport aux autres. D'un point de vue économique, les services concernés se doivent d'être efficients et efficaces, mais en pratique, cela s'avère souvent difficile. Force est de constater que le prix de la cocaïne est en diminution et que la violence est en augmentation. L'intervention des services de police est-elle un gage d'efficience et d'efficacité dans l'approche de la toxicomanie? Les travailleurs sociaux passent souvent plus de temps à récolter des données chiffrées qu'à réellement prodiguer une aide. Selon M. Bonte, nous avons besoin d'une approche plus humaine et il faut que les personnes qui dispensent une aide passent à nouveau plus de temps dans les quartiers, comme elles le faisaient par le passé. L'offre doit mieux répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables de notre société et il faut aussi être plus attentif à la relation interpersonnelle dans les soins apportés à autrui. C'est à nouveau le bon sens «paysan» qui doit gouverner l'aide accordée.

niet de waarheid te spreken en zij kunnen niet zeggen wat precies hun leven zo moeilijk maakt. Er zijn vele technieken in de hulpverlening, maar die zijn alle ondergeschikt aan de vraag hoe men als hulpverlener in relatie kan gaan met de cliënt.

Hulpverlening is ook een techniek, die wordt uitgevoerd door mensen en door diensten die namens de maatschappij optreden. De heer Bonte wil eerst enkele illusies de wereld uit helpen. Zo is er de mythe van de bewustwording. Preventie heeft vandaag als doel de bewustwording bij jongeren aan te wakkeren. Van alle problematische druggebruikers is er echter niemand die als kind ooit de intentie had om zwaar verslaafd te worden, een slechte gezondheid te hebben, geen familie of vrienden meer te hebben en door iedereen in de steek gelaten te worden om te eindigen in de gevangenis of, erger nog, op het kerkhof. Er is ook de mythe van de goede intenties. Al te vaak leiden die goede intenties immers tot een foute aanpak, zoals nu bijvoorbeeld het geval is met de «*war on drugs*» in Antwerpen. Ook de mythe van de puurheid is denkbeeldig. Vanzelfsprekend zou de wereld beter zijn mocht niemand drugs gebruiken maar er is altijd wel iemand die een vorm van roes nastreeft. De puurheid, waarbij eenieder zonder probleem de regels volgt, bestaat dan ook niet. Er zal altijd zwartwerk zijn en er zullen steeds mensen zijn die sneller rijden dan toegelaten is. Ten slotte wil spreker ook de mythe van de synergie, die stelt dat samenwerking leidt tot betere resultaten, ontkrachten. Wellicht klopt dit soms, maar vaak is de finaliteit zodanig verschillend dat samenwerking eerder contraproductief is. Samenwerking tussen hulpverlening enerzijds en politie en justitie anderzijds verloopt vaak heel moeilijk, zeker in drugdossiers.

De verschillende diensten die namens de maatschappij optreden, zijn steeds meer geprofessionaliseerd en staan ook steeds vaker in concurrentie met mekaar waardoor zij zich positioneren en profileren ten opzichte van mekaar. Vanuit economisch oogpunt bekeken moeten de betrokken diensten ook efficiënt en effectief zijn, maar in de praktijk valt dit dikwijls tegen. Men kan niet anders dan vaststellen dat de prijs van de cocaïne daalt en dat het geweld toeneemt. Leidt het optreden van overheidsdiensten dan tot efficiëntie en effectiviteit in de aanpak van het drugsprobleem? Vaak brengen sociale helpers meer tijd door met het verzamelen van cijfermateriaal dan met de eigenlijke hulpverlening. Volgens de heer Bonte is er meer nood aan een menselijke aanpak en moeten de hulpverleners opnieuw meer tijd doorbrengen in de wijken, waar ze vroeger ooit waren. Het aanbod moet meer worden afgestemd op de zwaksten in onze samenleving en er moet meer aandacht gaan naar het relationeel zorg dragen voor mekaar. Het "gezond boerenverstand" moet terug de bovenhand halen in de hulpverlening.

À côté de l'angle sociétal, il y a aussi celui de la personne. Aujourd'hui, lorsqu'un jeune est pris à l'école en possession d'un joint, c'est d'emblée une sanction qui est appliquée plutôt qu'un dialogue qui est noué avec l'intéressé. Les écoles ne savent pas bien comment réagir et excluent le jeune sur-le-champ en le suspendant. Or il est essentiel, du point de vue de l'aide, que l'intéressé ait lui-même la volonté de résoudre son problème. Une consommation problématique aboutit souvent à la perte de son emploi ou de son partenaire et même de son logement. C'est pourquoi des personnes spécialisées dans l'aide aux toxicomanes sont actives sur tous les terrains: la recherche d'un logement ou d'un emploi et le rétablissement des relations avec le réseau naturel de l'intéressé. L'enjeu ne se limite donc pas à la consommation de drogue proprement dite.

Naast de maatschappelijke invalshoek is er ook de mens. Wanneer een jongere op school vandaag betrapt wordt met een joint, wordt meteen bestraffend opgetreden, eerder dan met de betrokkene in gesprek te gaan. Scholen weten niet goed hoe hiermee om te gaan en sluiten de betrokkene dan maar meteen uit door hem of haar te schorsen. Nochtans is het essentieel vanuit de hulpverlening dat de betrokkene zelf iets wil doen aan zijn probleem. Problematisch gebruik leidt er immers vaak toe dat men zijn job of partner verliest en men vaak het dak boven het hoofd kwijt is. Daarom zijn drughulpverleners actief op alle terreinen: het zoeken naar een woning of naar werk en het herstellen van de relaties met het natuurlijk netwerk van de betrokkene. Het gaat dus veel verder dan enkel het druggebruik op zich.

La société d'aujourd'hui a ajouté un quatrième pilier aux trois piliers de la Révolution française – liberté, égalité, fraternité –, à savoir la sécurité. Il est aujourd'hui au centre des attentions, si bien que les autres piliers sont mis sous pression.

De hedendaagse samenleving heeft aan de drie pijlers van de Franse revolutie – vrijheid, gelijkheid, broederlijkheid – een vierde pijler toegevoegd, met name veiligheid. Hierop wordt vandaag heel sterk ingezet, als gevolg waarvan de andere pijlers onder druk komen te staan.

M. Bonte rappelle toutefois qu'alors que l'on braque souvent les projecteurs sur les consommateurs problématiques, 90 % des personnes qui consomment de la drogue le font à des fins purement récréatives. Il en est de même chez les consommateurs d'alcool: la toute grande majorité est parfaitement capable de maîtriser sa consommation et, par exemple, de la limiter aux week-ends ou aux soirées au restaurant. Le fait que 10 % des consommateurs posent problème n'est pas une raison d'entraver ou même de rendre impossible la consommation des autres 90 %. Au Canada, où la consommation de cannabis est réglementée dans certaines limites, on constate que la consommation de cannabis est certes en augmentation mais que la consommation problématique diminue, justement parce qu'il est permis d'en parler.

De heer Bonte herinnert er evenwel aan dat, waar de focus vaak wordt gelegd op de problematische gebruikers, 90 % van de druggebruikers louter recreatieve gebruikers zijn. Dit is ook zo bij gebruikers van alcohol: de overgrote meerderheid kan perfect zijn alcoholgebruik zelf onder controle houden en dit bijvoorbeeld beperken tot het weekend of 's avonds op restaurant. Dat 10 % een problematisch gebruiker is, is geen reden om het de andere 90 % moeilijk of zelfs onmogelijk te maken. In Canada, waar cannabisgebruik binnen bepaalde grenzen is gereglementeerd, stelt men vast dat het cannabisgebruik weliswaar toeneemt maar tegelijk het problematisch gebruik afneemt, precies omdat het bespreekbaar is.

L'approche des consommateurs problématiques doit profondément changer. Il ne viendrait à l'idée de personne de dire à une personne en chaise roulante se trouvant près d'un escalier de s'efforcer de faire de son mieux. C'est pourtant ce que l'on fait avec les personnes souffrant d'un trouble psychique, comme un consommateur de drogue problématique. Aujourd'hui, on envoie cette personne en grande vulnérabilité psychique en prison, alors que c'est d'une aide dont elle a besoin. Cette approche est néfaste puisque la consommation de drogue est très élevée en prison malgré tous les mécanismes de contrôle mis en place.

Er moet heel wat veranderen in de benadering van problematische gebruikers. Niemand haalt het in zijn hoofd om tegen iemand in een rolstoel die voor een trap staat te zeggen dat hij wat beter zijn best moet doen. Dit gebeurt echter wel met mensen met een psychische aandoening, zoals onder meer problematisch druggebruik. Vandaag stuurt men deze mensen met een psychische kwetsbaarheid naar de gevangenis, terwijl zij in wezen hulp nodig hebben. Dit is nefast, vermits in gevangenissen veel drugs gebruikt worden, ondanks alle controlemechanismen.

De plus en plus d'experts, y compris dans le monde universitaire, plaident en faveur d'un renversement de la politique en matière de cannabis consistant à réglementer le marché noir existant et à le contrôler. Il s'agit d'une approche scientifique, basée sur des arguments rationnels plutôt que sur une optique émotionnelle. Cette der-

Steeds meer experten, ook in de academische wereld, pleiten ervoor om het beleid inzake cannabis om te gooien door de bestaande zwarte markt te reglementeren en hierop controle uit te oefenen. Het gaat om een wetenschappelijke aanpak, die gebaseerd is op rationele argumenten en niet zozeer op een emotionele invalshoek.

nière s'observe surtout chez des personnes qui ne veulent pas changer certaines choses. Selon M. Bonte, l'approche de la consommation de drogue ne doit dès lors plus se focaliser sur l'abstinence mais s'interroger sur la manière de limiter les dommages que cause cette consommation. C'est un programme de soins qu'il faut mettre en place pour les consommateurs plutôt qu'un plan pénal.

L'orateur établit une comparaison entre l'actuelle «guerre contre la drogue» et la théorie du cheval mort. Selon la légendaire sagesse des Indiens du Dakota, lorsqu'on découvre que l'on chevauche un cheval mort, la meilleure stratégie est de descendre de sa monture. Cela semble logique, mais il en va souvent autrement en pratique. Renoncer, c'est en effet perdre la face, raison pour laquelle on essaie souvent diverses stratégies pour remettre en mouvement le cheval mort, comme, par exemple, acheter une cravache plus dure pour contraindre le cheval mort à avancer ou mettre en place une commission pour étudier le cheval. La vérité est que le cheval est mort.

Cette vérité s'applique aussi à la «guerre contre la drogue»: elle ne fonctionne pas, comme on le constate depuis quelques décennies déjà. Pourtant, dans une optique sécuritaire, on s'obstine à mener en matière de drogue une politique aux accents juridiques dont on sait qu'elle est inefficace. La seule possibilité consiste toutefois à descendre du cheval mort et à admettre qu'il est mort. Il vaut donc mieux réglementer la consommation de cannabis, depuis la culture jusqu'à la consommation, puisqu'il y aura toujours des consommateurs et qu'il est préférable qu'ils consomment de manière légale, ce qui fera d'emblée disparaître toute la criminalité qui y est liée.

2) Échange de vues

M. Uyttendaele se réfère au traitement différencié de l'alcool et du cannabis. La comparaison effectuée par M. Bonte à propos des informations figurant sur les bouteilles et canettes de bière est pertinente. La teneur en cannabis est de plus en plus forte, et il s'agit d'une évolution qui a également pu être relevée pour l'alcool. Il faut faire le parallèle avec les consommateurs. Ils doivent eux aussi savoir exactement ce qu'ils commandent quand ils achètent du cannabis, comme pour les boissons alcoolisées. En effet, la plupart du temps, les consommateurs de cannabis ne recherchent absolument pas un produit puissant qui va les faire planer directement, mais souhaitent consommer un produit plutôt léger pour une utilisation récréative. Ces produits sont toutefois de moins en moins disponibles sur le marché.

Un autre parallèle que l'on peut faire entre la consommation d'alcool et l'usage de cannabis est la distinction

Dit laatste is eerder het geval bij diegenen die niet willen dat bepaalde zaken veranderen. Volgens de heer Bonte moet het druggebruik zich dan ook niet langer focussen op abstinentie, maar wel op de vraag hoe de schade van druggebruik kan worden beperkt. Er moet voor gebruikers een zorgplan worden ontwikkeld, eerder dan een strafplan.

Spreker maakt de vergelijking van de huidige «*war on drugs*» met de theorie van het dode paard. Een bekende wijsheid van de Dakota-indianen zegt dat, wanneer je ontdekt dat je op een dood paard rijdt, de beste strategie is om af te stappen. Dit lijkt logisch maar de praktijk is vaak anders. Afstappen betekent namelijk gezichtsverlies. Daarom probeert men al te vaak allerlei strategieën uit om het dode paard weer in beweging te krijgen, zoals bijvoorbeeld een sterkere zweep kopen om het dode paard weer in beweging te krijgen of een commissie in het leven roepen om het paard te bestuderen. De waarheid is dat het paard dood is.

Dit geldt ook voor de «*war on drugs*»: ze werkt niet, zoals nu reeds enkele decennia wordt aangetoond. Toch gaat men, vanuit de invalshoek van de veiligheid, toch een juridisch drugsbeleid voeren waarvan men weet dat het niet werkt. De enige mogelijkheid is echter om van het dode paard af te stappen en te erkennen dat het dood is. Cannabisgebruik kan dus beter maar van de kweek tot het gebruik gereglementeerd worden, vermits er steeds mensen zullen gebruiken en dit maar beter op een legale manier kan gebeuren, zodat alle criminaliteit die hiermee verweven is meteen ook verdwijnt.

2) Gedachtewisseling

M. Uyttendaele verwijst naar de verschillende behandeling van alcohol en cannabis. De vergelijking die de heer Bonte heeft gemaakt met betrekking tot de informatie op bierflesjes en -blikjes is dan ook pertinent. Cannabis wordt steeds krachtiger, een evolutie die men ook bij alcohol heeft kunnen vaststellen. De parallel moet worden doorgetrokken naar de gebruikers. Ook zij moeten weten wat zij precies bestellen indien zij cannabis kopen, net zoals bij alcoholhoudende dranken. Vaak willen cannabisgebruikers immers helemaal geen krachtig product kopen dat hen meteen uittelt, maar willen zij voor recreatief gebruik een eerder licht product consumeren. Deze producten zijn evenwel steeds minder vaak op de markt te verkrijgen.

Een andere parallel in het gebruik van alcohol en van cannabis is het onderscheid dat men maakt tussen pro-

effectuée entre les consommateurs problématiques et les autres. Ces derniers forment la grande majorité et il convient donc de lever certains préjugés sur les consommateurs de cannabis.

Les Pays-Bas sont certes plus avancés que nous, mais en même temps, leur contrôle de la qualité et de l'origine des produits à base de cannabis n'est pas tout à fait optimal. La provenance est souvent ambiguë. D'ailleurs, de nombreux produits proposés dans leurs *coffee shops* sont cultivés en Belgique. Le taux de THC des produits achetés est souvent indiqué, mais la transparence est bien moindre en ce qui concerne le taux de CBD et des autres additifs.

M. Uyttendaele estime que des raisons électorales empêchent notre politique en matière de cannabis de progresser: tout politique qui voudrait réglementer le marché du cannabis craint de se voir reprocher une permissivité excessive. Or, la réalité est qu'à Bruxelles, il est possible d'acheter n'importe quelle drogue à quelques centaines de mètres de la rue de la Loi. Ceux qui plaident pour une régulation plaident justement pour une surveillance plus grande de la part des autorités. En tant qu'acteur de terrain, M. Bonte pense-t-il que la population anticipe les décisions de la classe politique? Compte tenu de l'expérience de terrain, n'est-il pas souhaitable de créer un grand mouvement pour la légalisation du cannabis couvrant la totalité du pays?

M. Bonte pense en effet que de plus en plus de personnes, y compris celles qui ne consomment pas, sont convaincues de la nécessité de changer la politique en matière de drogues. Mais elles voient déjà trop souvent dans quelle misère se retrouvent les amis ou parents de toxicomanes à cause de l'addiction de ces derniers. Certaines familles qui ont un niveau de revenu moyen font face à de véritables difficultés lorsqu'elles doivent de nouveau payer une amende de 250 euros liée à une sanction administrative communale infligée à leur fils ou leur fille. De plus en plus de personnes se demandent si cette approche est la bonne et un consensus se dessine pour réclamer une autre politique. Les agents pénitentiaires sont eux aussi de plus en plus convaincus que si on libérait toutes les personnes incarcérées pour des faits de drogues, les prisons seraient bien trop grandes. Il existe donc un véritable consensus en faveur d'une politique différente en matière de drogues.

Il y a bien une action commune de la part des organisations qui viennent en aide aux toxicomanes de part et d'autre de la frontière linguistique. Ces organisations poursuivent le même objectif, mais appliquent une stratégie différente à cause de différences culturelles. Chaque organisation essaie à sa manière d'obtenir des avancées, il n'y a absolument aucune hostilité.

M. Uyttendaele répète que de nombreuses voix s'élèvent au sein de chaque groupe politique en faveur d'une ré-

blematische en andere gebruikers. Deze laatsten vormen de overgrote meerderheid en men moet dan ook bepaalde vooroordelen over cannabisgebruikers uit de weg ruimen.

In Nederland staat men verder weliswaar verder dan in ons land, maar tegelijk is de controle op de kwaliteit en de herkomst van cannabisproducten helemaal niet optimaal. Vaak is de herkomst onduidelijk. Overigens worden vele producten die in de *coffeeshops* worden aangeboden gekweekt in België. Wel wordt vaak de «THC waarde» opgegeven van de producten die men koopt, maar over de «CBD waarden» en andere additieven bestaat heel wat minder transparantie.

De heer Uyttendaele meent dat in ons land geen vooruitgang wordt geboekt in het cannabisbeleid om electorale redenen: men heeft schrik dat wie pleit voor een reglementering van de cannabismarkt pleit wordt afgeschilderd als diegene voor wie alles maar moet toegelaten zijn. De realiteit is nochtans dat men in Brussel alle drugs kan kopen op enkele honderden meter van de Wetstraat. Wie pleit voor regulering pleit precies voor een groter toezicht van de overheid. Denkt de heer Bonte, als actor op het terrein, dat de bevolking vooruit loopt op de politieke besluitvorming? Is het niet wenselijk om, vanuit de ervaring op het terrein, een grote beweging op te richten voor de legalisering van cannabis die het hele land bestrijkt?

De heer Bonte denkt inderdaad dat steeds meer mensen overtuigd raken van de noodzaak van een ander drugsbeleid, ook wanneer zij zelf geen gebruiker zijn. Maar zij zien al te vaak hoe iemand van hun vrienden of familieleden in de miserie geraakt ingevolge zijn of haar druggebruik. Sommige gezinnen met een modaal inkomen komen echt in de problemen wanneer zij weer eens een GAS (gemeentelijke administratieve sanctie)-boete van 250 euro moeten betalen voor zoon- of dochterlief. Steeds meer mensen vragen zich af of dit wel de juiste aanpak is en er ontstaat een «*common ground*» voor een ander beleid. Ook bij de toezichthouders op de gevangenissen is men er steeds meer van overtuigd dat, indien men alle gevangenen wegneemt die daar zijn omwille van druggerelateerde feiten, de gevangenissen te groot zullen zijn. Er bestaat wel degelijk een draagvlak voor een ander drugsbeleid.

Er is wel degelijk een gezamenlijke werking geweest tussen de organisaties in de hulpverlening over de taalgrens heen. Deze organisaties hebben hetzelfde doel, maar volgen een andere strategie. Dit heeft te maken met cultuurverschillen. Elke organisatie probeert op haar manier de zaken in beweging te zetten, er is helemaal geen vijandschap.

De heer Uyttendaele herhaalt dat in elke politieke fractie veel stemmen opgaan ten voordele van een reglemente-

glementation de la consommation de cannabis, mais que rien ne change concrètement à cause des agendas électoraux.

M. Leclercq confirme que les différentes organisations qui viennent en aide aux toxicomanes en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles poursuivent le même objectif, à savoir la dépénalisation de la consommation de cannabis. Tous les aidants concernés la réclament: les médecins, les infirmiers, les assistants sociaux, etc., qui travaillent au sein des organisations. Il y a une collaboration étroite entre ces organisations. Il est important que des avancées soient également enregistrées au sein de la classe politique. Elles sont réclamées non seulement par les organisations actives dans le secteur de la toxicomanie, mais aussi par les jeunes, les enseignants, les personnes touchées par la pauvreté, etc. L'on observe également une évolution au sein des services de police, également en contact sur le terrain avec les consommateurs de cannabis, mais ils sont bien entendu tenus de respecter la politique et la réglementation. On constate également un glissement manifeste au sein de l'opinion publique.

M. Bonte relève qu'à l'heure actuelle, les seuls lieux de consommation sécurisés pour toxicomanes qui existent se trouvent à Liège et à Bruxelles. Il n'en voit pas s'ouvrir sous peu à Anvers ou à Gand. Un ancien commissaire de police aujourd'hui échevin à Anvers a plaidé en ce sens, mais a été rappelé à l'ordre par son président de parti. De nombreux policiers en contact direct avec les toxicomanes remettent pourtant sérieusement en question l'approche actuelle, qui provoque souvent des souffrances sociales et familiales. Pourtant, le politique continue de faire la sourde oreille.

M. Dodrimont insiste sur les mesures d'accompagnement indispensables qu'il faudrait prendre en cas de modification de la loi. C'est pour lui très important. L'on pourrait en effet assimiler une dépénalisation de la consommation de cannabis à une incitation à consommer. Les travailleurs sociaux soulignent en effet que si l'on supprime le cadre régulateur qui interdit cette consommation, on perdra en même temps un outil permettant de faire comprendre clairement aux jeunes ce qu'ils peuvent faire et ne peuvent pas faire, ou ce qui est bien et ce qui est mal. Actuellement, il subsiste un frein à la consommation de cannabis parce que de nombreux jeunes ont parfaitement conscience des interdits et de la nocivité pour leur santé. S'il est souhaitable de modifier la loi comme le réclament de nombreux experts, il faudra aussi libérer suffisamment de moyens pour que les autorités puissent alerter le public concerné sur les risques liés à la consommation de drogues.

M. Van Goidsenhoven comprend la démotivation de certains policiers face à l'approche actuelle et à la surcharge administrative qu'elle implique, et face au manque de résultats sur le terrain. Quel rôle la police

ring van cannabisgebruik, maar om electorale redenen verandert er niets op het terrein.

De heer Leclerq bevestigt dat de betrokken hulpverleningsorganisaties in Vlaanderen, Wallonië en Brussel hetzelfde doel nastreven, met name de decriminalisering van het cannabisgebruik. Dit wordt gedragen door alle betrokken hulpverleners: artsen, verpleegkundigen, sociaal assistenten, en dergelijke meer, die actief zijn binnen de organisaties. Alle organisaties werken nauw samen. Het is belangrijk dat ook op het politieke terrein iets beweegt. Dit wordt niet enkel gevraagd door organisaties die actief zijn op het terrein van de drugs, maar ook van jongeren, onderwijs, armoede, enz. Bij de politiediensten, die eveneens op het terrein in contact komen met de cannabisgebruikers, is een evolutie merkbaar maar zij zijn vanzelfsprekend gebonden aan het beleid en de regelgeving. Ook bij de publieke opinie is duidelijk een verschuiving merkbaar.

De heer Bonte stelt vast dat vandaag enkel gebruikersruimtes zijn in Luik en in Brussel. Hij ziet dat niet meteen gebeuren in Antwerpen of Gent. Een voormalig politiecommissaris die vandaag schepen is in Antwerpen pleit hier nochtans voor maar wordt teruggefloten door haar partijvoorzitter. Vele politiemensen die rechtstreeks in contact staan met gebruikers hebben het nochtans echt gehad met de huidige aanpak, die vaak leidt tot sociale en familiale pijn. Maar niettemin blijft men het dode paard berijden.

De heer Dodrimont wijst op de noodzakelijke begeleidende maatregelen die samen met een eventuele wetswijziging moeten worden genomen. Dit is erg belangrijk. Men kan immers een depenalisering van cannabisgebruik interpreteren als een open uitnodiging voor druggebruik. Sociale werkers wijzen er immers op dat, wanneer er geen regelgevend kader meer is dat zulks verbiedt, hiermee ook een instrument wegvalt om jongeren duidelijk te maken wat wel en niet mag of wat goed en slecht is. Vandaag is er nog een rem op het gebruik van cannabis omdat veel jongeren wel degelijk beseffen dat het niet mag en dat het slecht is voor de gezondheid. Indien een wetswijziging wenselijk is, wat vele experten bepleiten, moeten er ook voldoende middelen worden vrijgemaakt zodat overheden mensen kunnen wijzen op de gevaren van druggebruik.

De heer Van Goidsenhoven begrijpt dat sommige politiediensten gedemotiveerd raken door de huidige aanpak en de administratieve overlast die deze met zich meebrengt, terwijl geen resultaten worden geboekt op het

peut-elle alors jouer à l'égard de la consommation de cannabis? En effet, ils n'ont pas à jouer les assistants sociaux. Ils entrent quotidiennement en contact non seulement avec les toxicomanes, mais aussi avec les vendeurs de produits à base de cannabis. Il ne faut pas oublier qu'il s'agit d'une problématique complexe que l'on ne pourra pas résoudre par des réponses simples, ni dans un sens, ni dans l'autre.

M. Bonte se demande pourquoi la consommation de cannabis doit être pénalisée et pourquoi cette problématique ne peut pas être examinée sous l'angle de la santé publique. Il tire à nouveau un parallèle avec la consommation d'alcool. Dans le cadre de celle-ci, le rôle de la police est de contrôler que les personnes qui ont consommé trop d'alcool ne prennent pas le volant, mais pas de contrôler la consommation d'alcool en général. Pour l'intervenant, il est tout à fait fondé de dire que les policiers ne sont pas des assistants sociaux. Ils doivent veiller à la sécurité générale. Lorsqu'une consommation excessive d'alcool déclenche une bagarre, ils dressent un procès-verbal de la bagarre, et non de la consommation d'alcool proprement dite. Pour la consommation de cannabis, les choses sont aujourd'hui différentes: on sanctionne la possession ou la consommation de cannabis, mais pas ses conséquences.

Pour M. Leclercq, ce n'est pas le rôle des policiers de faire de la prévention en matière de toxicomanie dans les écoles. Ces actions incombent plutôt aux praticiens professionnels et ne font pas partie des missions confiées à la police. Ce que la police peut faire, lorsqu'elle intervient dans certains quartiers, c'est aiguiller les toxicomanes vers des services de santé ou d'autres réseaux. Cela permet de sortir les toxicomanes de la sphère judiciaire et de les mettre plus facilement en contact avec les services adéquats dans le domaine des soins de santé, où ils pourront recevoir des informations pertinentes et entamer le cas échéant, de façon volontaire, un parcours de traitement.

M. Bonte ajoute que la situation actuelle, où des policiers rédigent des procès-verbaux que les parquets concernés classent sans suite, amène les consommateurs et les vendeurs de cannabis à ignorer totalement les policiers ou même à les tourner en ridicule. C'est aussi une des raisons qui expliquent la disparition du respect envers la police. Lorsqu'un agent a déjà arrêté une même personne à cinq reprises et que celle-ci est à chaque fois libérée sans être inquiétée, les services de police perdent tout crédit.

M. Leclercq met en garde contre la fausse solution des amendes. Il estime qu'infliger de lourdes amendes sur le terrain ne changera rien et ne fera qu'enfoncer davantage les personnes déjà confrontées à des difficultés. La fédération FEDITO a elle aussi déjà communiqué ce point de vue aux différents partis politiques et les a alertés sur cette problématique.

terrein. Welke rol kan de politie dan wel spelen met betrekking tot het cannabisgebruik? Het zijn immers geen sociaal assistenten. Zij komen wel dagelijks in contact, niet enkel met de gebruikers maar ook met de verkopers van cannabisproducten. Men mag niet vergeten dat het hierom een complexe problematiek gaat, waarop geen eenvoudige antwoorden kunnen worden gegeven, in de ene noch in de andere richting.

De heer Bonte vraagt zich af waarom cannabisgebruik het voorwerp moet zijn van een strafbepaling en waarom deze problematiek niet vanuit het perspectief van de volksgezondheid kan worden bekeken. Hij trekt andermaal de parallel met alcoholgebruik. De rol van de politie daarbij is om te controleren of er niemand met de wagen rijdt bij een teveel gebruik aan alcohol, niet om alcoholgebruik in het algemeen te controleren. De opmerking dat politieagenten geen sociaal assistenten zijn, is terecht. Zij moeten maken over de algemene veiligheid. Wanneer een vechtpartij ontstaat na overmatig alcoholgebruik, wordt een proces-verbaal opgemaakt van de vechtpartij, niet van het alcoholgebruik op zich. Bij cannabisgebruik is het vandaag anders: het bezit of gebruik ervan wordt beteugeld, niet de gevolgen ervan.

De heer Leclerq vindt niet dat het de taak is van de politiediensten om in de scholen zogenaamde «preventie inzake druggebruik» te organiseren. Dit is eerder een taak van professionele zorgverstrekkers en hoort niet thuis in het takenpakket van de politie. De politie kan wel, wanneer zij optreedt in bepaalde wijken, gebruikers herorienteren naar gezondheidsdiensten of andere netwerken. Op die manier haalt men gebruikers uit de gerechtelijke sfeer en kan men hen makkelijker in contact brengen met de juiste diensten op het punt van de gezondheidszorg, waar zij de juiste informatie kunnen ontvangen en eventueel vrijwillig een behandelingstraject kunnen opstarten.

De heer Bonte vult aan dat de huidige toestand, waarbij de politiediensten processen-verbaal opstarten waar vervolgens niets mee gebeurt door het betrokken parket, ertoe leidt dat zij worden genegeerd of zelfs belachelijk worden gemaakt door de gebruikers en de aanbieders van cannabis. Op die manier verdwijnt ook het respect voor de politie. Wanneer een agent een persoon reeds vijfmaal heeft opgepakt en deze telkens opnieuw zonder gevolg wordt vrijgelaten, verdwijnt elk aanzien van de politiediensten.

De heer Leclercq waarschuwt voor de schijnoplossing die boetes zijn. Hij meent dat het opleggen van hoge boetes op het terrein niets zullen veranderen en bovendien de mensen die zich vandaag reeds in de problemen bevinden, nog dieper zullen duwen. FEDITO heeft dit standpunt ook reeds aan de verschillende politieke partijen medegedeeld en hen hiervoor gewaarschuwd.

XII. AUDITION DU 22 MAI 2023

Audition de M. Alexis Goosdeel, directeur, Mme Liesbeth Vandam, chef du secteur Soutien aux politiques, unité de Santé publique, et M. Brendan Hughes, scientifique principal Législation sur les médicaments, Soutien au secteur politique, unité de Santé publique, de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies.

A. Exposé de l'OEDT

L'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies disposera prochainement d'un mandat plus élargi et se transformera en une Agence européenne des drogues.

1) Aperçu général de la situation des drogues

La disponibilité des drogues n'a jamais été aussi élevée dans l'Union européenne. Cela vaut tant pour les drogues produites en Europe qu'en dehors du continent.

Selon les derniers résultats, on estime que 29 % des adultes en Europe ont fait usage d'une drogue illicite pendant leur vie. Parmi ces drogues, le cannabis est le plus largement consommé. Environ vingt-deux millions de personnes auraient fait usage de cannabis en 2022.

2) Cannabis: développements les plus récents de la drogue la plus populaire en Europe

En 2022, 15,5 % de la population âgée entre quinze et trente-quatre ans auraient consommé du cannabis.

Au cours des dix dernières années, les prix indexés de la résine et de l'herbe sont restés extrêmement stables.

En revanche, la concentration en THC a énormément augmenté. Qui plus est, la résine (21 %) présente une teneur en THC deux fois plus élevée que l'herbe (11 %). Cette hausse témoigne des innovations dans le domaine, entre autres en ce qui concerne l'usage de variétés hybrides.

Différents nouveaux produits sont également apparus, tels que les extraits et aliments à haute concentration en THC ou encore les *e*-liquides qui servent aux cigarettes électroniques et qui peuvent atteindre une teneur de 95 % en THC, sans oublier les produits qui contiennent un taux élevé de CBD mais un taux faible de THC.

Le cannabis représente 45 % des premières demandes de traitement. Ce chiffre conséquent est en partie conditionné par l'offre de traitement.

XII. HOORZITTING VAN 22 MEI 2023

Hoorzitting met de heer Alexis Goosdeel, directeur, Mevrouw Liesbeth Vandam, *head of sector Support to policy, Public health unit*, en de heer Brendan Hughes, *principal scientist Drug legislation, Support to policy sector, Public health unit*, van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving.

A. Uiteenzetting van het EWDD

De opdrachten van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving zullen binnenkort worden uitgebreid en het Waarnemingscentrum zal omgevormd worden tot een Europees Agentschap voor drugs.

1) Algemeen overzicht van de toestand op het vlak van drugs

De beschikbaarheid van drugs is nog nooit zo groot geweest in de Europese Unie. Dat geldt zowel voor binnen Europa als voor buiten Europa geproduceerde drugs.

Volgens de recentste schattingen zou 29 % van de volwassenen al illegale drugs hebben gebruikt in zijn leven, waarbij cannabis het vaakst gebruikt wordt. Ongeveer tweeëntwintig miljoen mensen zouden cannabis hebben gebruikt in 2022.

2) Cannabis: meest recente ontwikkelingen van de meest populaire drugs in Europa

In 2022 zou 15,5 % van de bevolking van vijftien tot vierendertig jaar cannabis gebruikt hebben.

Tijdens de voorbije tien jaar zijn de geïndexeerde prijzen van hars en van wiet uiterst stabiel gebleven.

De THC-concentratie is daarentegen enorm toegenomen. Bovendien bedraagt het THC-gehalte van hars (21 %) het dubbele dan het THC-gehalte van wiet (11 %). Uit die stijging blijkt dat er vernieuwingen zijn op het terrein, onder andere wat het gebruik van hybride variëteiten betreft.

Er zijn ook een aantal nieuwe producten verschenen, zoals extracten en voedingswaren met een hoge THC-concentratie, of *e*-vloeistoffen voor elektronische sigaretten, die tot 95 % THC kunnen bevatten, om nog maar te zwijgen van producten met een hoog CBD- maar een laag THC-gehalte.

Cannabis vertegenwoordigt 45 % van de eerste therapieaanvragen. Dat aanzienlijke cijfer wordt deels bepaald door het therapieaanbod.

Par rapport aux autres drogues, le cannabis occupe une place prépondérante dans les admissions dans les services d'urgence.

Enfin, la vaporisation de cannabinoïdes de synthèse sur la résine ou l'herbe (adultération) est un phénomène de ces trois dernières années qui est à surveiller.

3) Adultération avec des cannabinoïdes de synthèse

La difficulté avec l'adultération réside dans le fait que les usagers ne sont pas conscients des produits qui ont été vaporisés. En effet, l'apparence de la résine ou de l'herbe n'est pas modifiée. Par contre, les risques d'intoxication et les effets sur le comportement et sur l'état mental et physique sont considérables (délire de plusieurs jours voire semaines). Quelques cas d'empoisonnement avec une issue fatale ou non ont été rapportés.

4) Complexité des politiques de cannabis en Europe

Les politiques de cannabis sont complexes en Europe, parce qu'elles doivent couvrir:

– le contrôle de l'usage illicite de cannabis;

– la régulation du marché de cannabis pour usage médical dans les États membres de l'Union européenne qui l'ont légalisé;

– de nouvelles formes émergentes et de nouveaux usages (par exemple, présence d'extraits de cannabis dans certains produits alimentaires ou cosmétiques).

En ce qui concerne le cannabis pour usage récréatif, l'on observe une évolution de la situation réglementaire ou légale. Quelques pays ont déclaré leur intention de permettre une possession ou une production limitées de cannabis à cette fin.

Pour ce qui est du cannabis à des fins médicales, il est toléré ou accepté dans de nombreux États membres de l'Union européenne. En revanche, les approches appliquées en termes de formation des médecins ainsi qu'en termes de règles de prescription et de délivrance varient fortement d'un pays à l'autre.

Un autre élément à prendre en considération est la complexité croissante du nombre et des formes de produits vendus sur le territoire de l'Union européenne.

In vergelijking met andere drugs komt cannabis op de eerste plaats voor wat de opnames in spoedafdelingen betreft.

Tot slot is het verstuiven van synthetische cannabinoïden op hars of wiet (vervalsing) een fenomeen van de afgelopen drie jaar dat in het oog moet worden gehouden.

3) Vervalsing met synthetische cannabinoïden

De moeilijkheid met vervalsing bestaat erin dat de gebruikers niet weten welke producten er werden verstoven. Het hars of de wiet ziet er immers hetzelfde uit. De risico's op intoxicatie en de effecten op het gedrag en op de mentale en fysieke toestand zijn echter aanzienlijk (delirium van verschillende dagen of zelfs weken). Er werden enkele gevallen van vergiftiging, al dan niet met fatale afloop, gemeld.

4) Complexiteit van het cannabisbeleid in Europa

Het cannabisbeleid in Europa is complex omdat het de volgende punten moet omvatten:

– controle op het illegale cannabisgebruik;

– de marktregulering voor het medicinaal gebruik van cannabis in de lidstaten van de Europese Unie die dat gebruik hebben gelegaliseerd;

– nieuwe opduikende varianten en nieuwe gebruiksvormen (bijvoorbeeld aanwezigheid van cannabisextracten in sommige voedingsmiddelen of cosmetica).

Wat betreft cannabis voor recreatief gebruik, zien we een evolutie op reglementair of wettelijk vlak. Sommige landen hebben het voornemen geuit om een beperkt bezit of een beperkte productie van cannabis voor recreatief gebruik toe te staan.

Cannabis voor medische doeleinden wordt getolereerd of toegestaan in talrijke lidstaten van de Europese Unie. De aanpak met betrekking tot de vorming van artsen of de regels voor het voorschrijven en het afleveren van cannabis verschillen daarentegen sterk van land tot land.

Een ander element dat in overweging moet worden genomen is de toenemende complexiteit in het aantal en de vorm van de producten die verkocht worden op het grondgebied van de Europese Unie.

5) Différents composants et usages de la plante de cannabis

La plante de cannabis est composée de différentes parties: les racines, les graines (pour produire de la farine, du lait, de l'huile), les fleurs, la tige, les feuilles, la résine, etc.

Les parties mentionnées ci-dessus peuvent faire l'objet d'une multitude d'usages: récréatif, industriel, médical, alimentaire, cosmétique, etc. En outre, ces usages sont réglementés de manière différente, ce qui peut entraîner une certaine confusion.

Il convient de noter que la plante de cannabis contient plus d'une centaine de cannabinoïdes différents, parmi lesquels seuls quatre ou cinq sont plus ou moins connus. Il est dès lors primordial de mener des recherches sur ces nombreux composants.

6) Emprisonnement pour consommation ou pour détention d'une petite quantité de cannabis destinée à l'usage personnel

La consommation de cannabis est sanctionnée dans certains pays et peut être passible ou non d'une peine d'emprisonnement. Une incarcération est possible notamment en France et dans les pays scandinaves.

La détention de cannabis pour usage personnel est sanctionnée dans la plupart des pays de l'Union européenne, et ce, même dans les États qui autorisent la détention. En effet, certaines quantités ne peuvent pas être dépassées, sinon il ne s'agit plus de détention pour usage personnel.

7) Libéralisation des drogues

Quatre termes sont généralement utilisés dans ce cadre: la décriminalisation, la dépénalisation, la diversion et la légalisation:

– la décriminalisation vise à réduire l'importance de la peine ou des mesures qui sont prises, ce qui est différent de la légalisation. Cette approche est mise en œuvre au Portugal pour toutes les drogues;

– la dépénalisation a pour objet de supprimer l'application d'une sanction pénale;

– la diversion vise à privilégier une approche reposant sur le traitement et non sur la sanction;

– la légalisation autorise certaines formes d'approvisionnement et de vente.

5) Verschillende bestanddelen en gebruiksvormen van de cannabisplant

De cannabisplant bestaat uit verschillende delen: de wortels, de zaden (om meel, melk en olie te produceren), de bloemen, de steel, het hars, enz.

Al die onderdelen kunnen voor uiteenlopende doeleinden gebruikt worden: recreatief, industrieel, medicinaal, in voeding, in cosmetica, enz. Bovendien worden die toepassingen op uiteenlopende wijze gereglementeerd, wat een zekere verwarring kan veroorzaken.

Men moet weten dat de cannabisplant meer dan honderd verschillende cannabinoïden bevat waaronder er slechts vier of vijf min of meer bekend zijn. Het is dus uiterst belangrijk om onderzoek te voeren naar die talrijke componenten.

6) Opsluiting wegens gebruik of bezit van een kleine hoeveelheid cannabis voor persoonlijk gebruik

Cannabisgebruik is strafbaar in sommige landen, al dan niet met gevangenisstraf. Opsluiting is mogelijk in Frankrijk en in de Scandinavische landen.

Het bezit van cannabis voor persoonlijk gebruik is strafbaar in de meeste landen van de Europese Unie, en zelfs in de landen die het bezit toelaten. Bepaalde hoeveelheden mogen immers niet worden overschreden, anders gaat het niet meer om bezit voor persoonlijk gebruik.

7) Liberalisering van drugs

In dat kader worden over het algemeen vier begrippen gebruikt: decriminalisering, depenalisering, diversiemaatregelen en legalisering:

– decriminalisering heeft tot doel minder zware straffen of maatregelen op te leggen, wat niet hetzelfde is als legalisering. Die benadering wordt toegepast in Portugal voor alle drugs;

– depenalisering heeft als doel geen strafsancties meer op te leggen;

– diversiemaatregelen hebben als doel voorrang te geven aan een aanpak gebaseerd op behandeling in plaats van op sanctionering;

– legalisering houdt in dat sommige manieren om aan drugs te raken en drugs te verkopen worden toegestaan.

8) Évolution de l'usage de cannabis suite à un changement de législation

Il est difficile d'avoir des études d'impact à ce sujet. Il faut traiter les informations disponibles avec prudence, car les bases de comparaison ne sont pas identiques (facteurs multiples et complexes). Il est donc difficile de tirer des relations de cause à effet.

Au Colorado, entre 8 et 10 milliards d'euros ont été investis par les entreprises privées pour la production de cannabis. On peut imaginer que de tels investissements n'ont pas été réalisés pour réduire la consommation. Cette offre augmentée maintient voire accroît dans certains cas la consommation et ne la réduit probablement pas.

Certaines études font état d'une augmentation de la consommation auprès des gros usagers de cannabis.

Toutefois, d'un point de vue scientifique, il est impossible de tirer des conclusions sur le fait qu'un changement au niveau des règles appliquées, ait un impact systématique, qu'il soit positif ou négatif, sur la consommation.

9) Modèles

Il existe différents modèles de libéralisation de l'usage (récréatif) du cannabis couvrant un large spectre de possibilités: sanctions pénales ou non, peines assorties d'une incarcération ou non, confiscations ou non, autorisation de consommer à domicile, autorisation de consommer dans des «*cannabis social clubs*», gestion de la production et des ventes par l'État et enfin production et ventes par les entreprises privées.

Il convient de souligner que les «*cannabis social clubs*» souvent désignés comme le modèle espagnol, ne sont pas promus par l'État (espagnol). Il s'agit en fait de l'exploitation d'un vide juridique.

10) Tendances relatives à la réglementation du cannabis en Europe

Malte a légiféré en 2021 afin de permettre la production de cannabis à usage personnel à domicile et dans des clubs sans but lucratif devant compter moins de cinq cents membres.

Le Grand-Duché de Luxembourg a revu ses intentions initiales à la baisse et prévoit d'autoriser la production à domicile pour usage personnel (annonce faite en avril 2023).

8) Evolutie van het cannabisgebruik na een wetswijziging

Het is moeilijk studies te verkrijgen over dit onderwerp. De beschikbare informatie moet omzichtig worden behandeld, want de gegevens op basis waarvan men vergelijkt zijn niet dezelfde (verschillende en complexe factoren). Het is bijgevolg moeilijk om causale verbanden te leggen.

In Colorado investeerden private ondernemingen tussen de 8 en 10 miljard euro in de productie van cannabis. Die investeringen zullen wellicht niet gedaan zijn met als doel het gebruik te verminderen. Het grotere aanbod houdt het gebruik in stand of doet het zelfs toenemen en zal het waarschijnlijk niet doen afnemen.

Sommige studies melden van een stijging van het gebruik bij grote cannabisgebruikers.

Evenwel is het vanuit wetenschappelijk oogpunt onmogelijk conclusies te trekken over het feit dat een wijziging van de toegepaste regels een systematische, positieve of negatieve, impact zou hebben op het gebruik.

9) Modellen

Er bestaan verschillende modellen voor de liberalisering van het (recreatief) gebruik van cannabis. Ze omvatten een brede waaier aan mogelijkheden: al dan niet strafsancties, straffen die opsluiting omvatten of niet, inbeslagneming of niet, toelating om thuis te gebruiken, toelating om te gebruiken in «*cannabis social clubs*», een beleid van productie en verkoop door de Staat en tot slot productie en verkoop door privé-ondernemingen.

We moeten onderstrepen dat de «*cannabis social clubs*», vaak het Spaanse model genoemd, niet worden gepromoot door de (Spaanse) Staat. Er wordt in feite gebruik gemaakt van een juridische leemte.

10) Trends met betrekking tot de reglementering van cannabis in Europa

Malta heeft in 2021 wetgeving aangenomen met als doel de productie van cannabis voor persoonlijk gebruik thuis en in clubs zonder winstgevend doel met minder dan vijfhonderd leden toe te staan.

Het Groothertogdom Luxemburg heeft zijn oorspronkelijke intenties naar beneden bijgesteld en plant om de productie thuis voor eigen gebruik toe te staan (aankondiging van april 2023).

L'Allemagne prévoit la mise en place d'un nouveau modèle avec deux piliers. Le premier pilier a été développé, ce qui est original, en consultation avec différents ministères et sous le *leadership* du ministère de la Santé. Ce pilier a pour objectif de permettre, au niveau national, la culture de cannabis pour usage personnel à domicile ou en communauté. Le second pilier vise à expérimenter, au niveau d'une région, la faisabilité et l'impact éventuel de la mise en place d'une chaîne de production légale du cannabis.

Les Pays-Bas ont sélectionné dix communes afin d'expérimenter un modèle de chaîne d'approvisionnement fermée du cannabis. Breda et Tilburg seront les deux premières à tester ce nouveau modèle d'ici la fin de l'année 2023.

La République tchèque a validé en avril 2023 un plan d'action qui contient la proposition de créer un marché régulé du cannabis.

En Suisse, à Bâle, une expérimentation sur la distribution réglementée de cannabis via les pharmacies est menée depuis le 30 janvier 2023.

11) Eurobaromètre

Selon les résultats de l'Eurobaromètre de février 2022, qui couvre tous les États membres de l'Union européenne, la grande majorité des répondants indiquaient que l'héroïne, l'ecstasy et la cocaïne devaient continuer à être interdites.

En revanche, une majorité de personnes estimaient que l'usage de cannabis devrait être réglementé.

Duitsland plant de invoering van een nieuw model met twee pijlers. De eerste pijler werd uitgewerkt in overleg met verschillende ministeries en onder leiding van het ministerie van gezondheid, hetgeen een originele werkwijze is. Die pijler heeft als doel om op nationaal niveau de cannabiskweek voor eigen gebruik thuis of in gemeenschap toe te staan. De tweede pijler beoogt de haalbaarheid en de eventuele gevolgen van de invoering van een legale productieketen van cannabis te testen op het niveau van een deelstaat.

Nederland heeft tien gemeenten geselecteerd om een gesloten kettingmodel voor de bevoorrading van cannabis uit te testen. Breda en Tilburg zullen dat nieuwe model als eerste testen tegen eind 2023.

De Tsjechische Republiek heeft in april 2023 een actieplan goedgekeurd dat het voorstel bevat een reguliere cannabismarkt te creëren.

In Zwitserland, in Bazel, wordt sinds 30 januari 2023 een experiment met de gereglementeerde verdeling van cannabis via apotheken uitgevoerd.

11) Eurobarometer

Volgens de resultaten van de Eurobarometer van februari 2022, die alle lidstaten van de Europese Unie omvat, wil de grote meerderheid van de respondenten dat heroine, ecstacy en cocaïne verboden blijft.

Een grote meerderheid van personen was echter van mening dat het cannabisgebruik gereglementeerd zou moeten worden.

12) Cadre européen concernant les sanctions pour trafic

a) Contexte

Un des points faisant l'objet de réflexion et de discussion dans les pays de l'Union européenne qui envisagent ou ont annoncé leur intention de légaliser le cannabis, est la décision-cadre 2004/757/JAI du Conseil de l'Union européenne du 25 octobre 2004 concernant l'établissement des dispositions minimales relatives aux éléments constitutifs des infractions pénales et des sanctions applicables dans le domaine du trafic de drogue.

Cette décision-cadre a pour base légale le Traité sur l'Union européenne, et plus particulièrement son article 31 qui porte sur la reconnaissance mutuelle en matière pénale (trafic de drogue, blanchiment d'argent, trafic des êtres humains, etc.).

Les dispositions de cette décision-cadre ont été adoptées et sont entrées en vigueur pour tous les États membres. Cinq ans après son adoption, l'efficacité de cette décision-cadre a été évaluée par la Commission européenne. Il en est ressorti que cette décision-cadre avait un effet limité en matière d'harmonisation des sanctions.

b) Interprétation

L'article 2, alinéa 1er, de la décision-cadre donne lieu à interprétation. Cet article prévoit ce qui suit:

«1. Chaque État membre prend les mesures nécessaires pour que les comportements intentionnels suivants soient punis lorsqu'ils ne peuvent être légitimés:

a) la production, la fabrication, l'extraction, la préparation, l'offre, la mise en vente, la distribution, la vente, la livraison à quelque condition que ce soit, le courtage, l'expédition, l'expédition en transit, le transport, l'importation ou l'exportation de drogues;

b) la culture du pavot à opium, du cocaïer ou de la plante de cannabis;

c) la détention ou l'achat de drogues dans le but d'exercer l'une des activités énumérées au point a);

d) la fabrication, le transport, la distribution de précurseurs, dont celui qui s'y livre sait qu'ils doivent être utilisés dans ou pour la production ou la fabrication illicites de drogues.

2. Les comportements décrits au paragraphe 1er ne sont pas inclus dans le champ d'application de la présente décision-cadre lorsque leurs auteurs s'y livrent exclusivement à des fins de consommation personnelle telle que définie par la législation nationale.»

12) Europees kader inzake straffen voor drugshandel

a) Context

Een van de punten waarover wordt nagedacht en die besproken worden in EU-landen die overwegen cannabis te legaliseren of hun voornemen daartoe hebben bekendgemaakt, is kaderbesluit 2004/757/JBZ van de Raad van de Europese Unie van 25 oktober 2004 betreffende de vaststelling van minimumvoorschriften met betrekking tot de bestanddelen van strafbare feiten en met betrekking tot straffen op het gebied van de illegale drugshandel.

De rechtsgrondslag van dit kaderbesluit is het Verdrag betreffende de Europese Unie, in het bijzonder artikel 31, dat betrekking heeft op wederzijdse erkenning in strafzaken (drugshandel, witwassen van geld, mensenhandel, enz.).

De bepalingen van dit kaderbesluit zijn goedgekeurd en in werking getreden voor alle lidstaten. Vijf jaar na de goedkeuring heeft de Europese Commissie de doeltreffendheid van dit kaderbesluit geëvalueerd. Daaruit bleek dat het kaderbesluit een beperkte impact had op de harmonisatie van de straffen.

b) Interpretatie

Artikel 2, eerste lid, van het kaderbesluit is voor interpretatie vatbaar. Dit artikel bepaalt het volgende:

«1. Iedere lidstaat neemt de nodige maatregelen opdat de volgende opzettelijke gedragingen bestraft worden wanneer daarvoor geen rechtvaardigingsgrond aanwezig is:

a) het produceren, vervaardigen, extraheren, bereiden, aanbieden, te koop stellen, distribueren, verkopen, afleveren, ongeacht de voorwaarden, verhandelen, doorvoeren, vervoeren, in- of uitvoeren van drugs;

b) het kweken van papavers, cocaplanten of cannabisplanten;

c) het in bezit hebben of aankopen van drugs met het oog op een van de onder a) genoemde activiteiten;

d) het vervaardigen, vervoeren of distribueren van precursoren in de wetenschap dat ze zullen worden gebruikt voor het illegaal produceren of vervaardigen van drugs.

2. De in lid 1 beschreven gedragingen vallen niet onder dit kaderbesluit wanneer de betrokkenen uitsluitend beogen te voorzien in hun persoonlijk gebruik als omschreven in het nationale recht.»

À l'époque, les Pays-Bas ont signé cette décision-cadre alors que le système des *coffee shops* était déjà en place. La décision-cadre n'a apparemment pas eu d'impact sur le système existant.

Aujourd'hui, il y a un désaccord entre les experts par rapport à la formulation qui ne permet pas de savoir avec certitude si elle couvre ou non un système de licences octroyées par l'État pour la production et la vente de cannabis à des fins non médicales, ce qui peut avoir également des conséquences sur les Accords de Schengen ou les conventions des Nations unies.

Par ailleurs, l'article 83 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne prévoit que «le Parlement européen et le Conseil, statuant par voie de directives conformément à la procédure législative ordinaire, peuvent établir des règles minimales relatives à la définition des infractions pénales et des sanctions dans des domaines de criminalité particulièrement grave revêtant une dimension transfrontière résultant du caractère ou des incidences de ces infractions ou d'un besoin particulier de les combattre sur des bases communes». Le trafic illicite de drogues fait partie des domaines concernés.

13) Rapports de l'Observatoire européen sur le cannabis

L'Observatoire met à disposition une série de rapports sur le cannabis et les politiques en la matière sur son site internet (le cannabis et la conduite sous influence, le cannabis thérapeutique, etc.). Dans les prochaines semaines sera publié un rapport actualisé sur les législations relatives au cannabis en Europe (définition du cannabis, obligations internationales, etc.).

Il est également possible de consulter et de comparer les sanctions prévues dans les différents États membres en ce qui concerne la possession et la consommation de drogues.

B. Échange de vues

M. Uyttendaele remercie l'orateur pour son exposé et le félicite pour le nouveau statut de l'Observatoire.

Il souhaite poser quelques questions à M. Goosdeel.

Il entend que le taux de THC ne cesse d'augmenter dans le cannabis. Toutefois, le THC en tant que tel constitue-t-il une substance dangereuse pour la santé?

Ensuite, en ce qui concerne les cannabis de synthèse ou même les nouvelles drogues de synthèse de manière générale, quelles sont les causes de leur apparition? Est-ce

Nederland heeft dit kaderbesluit destijds ondertekend toen het systeem van de *coffeeshops* al bestond. Het kaderbesluit heeft blijkbaar geen invloed gehad op het bestaande systeem.

Er is momenteel onenigheid tussen deskundigen over de formulering, waardoor het onduidelijk is of hiermee al dan niet voorzien wordt in een systeem van licenties die door de Staat worden verleend voor de productie en verkoop van cannabis voor niet-medische doeleinden, wat ook gevolgen kan hebben voor de Akkoorden van Schengen of de VN-verdragen.

Artikel 83 van het Verdrag betreffende de Europese Unie bepaalt ook het volgende: «Het Europees Parlement en de Raad kunnen volgens de gewone wetgevingsprocedure bij richtlijnen minimumvoorschriften vaststellen betreffende de bepaling van strafbare feiten en sancties in verband met vormen van bijzonder zware criminaliteit met een grensoverschrijdende dimensie die voortvloeit uit de aard of de gevolgen van deze strafbare feiten of uit een bijzondere noodzaak om deze op gemeenschappelijke basis te bestrijden.» De illegale drugshandel valt hieronder.

13) Rapporten over cannabis opgesteld door het Europees Waarnemingscentrum

Een reeks rapporten over cannabis en het beleid ter zake kunnen op de website van het Waarnemingscentrum worden geraadpleegd (cannabis en rijden onder invloed, medicinale cannabis, enz.). In de komende weken zal een bijgewerkt rapport over de wetgeving inzake cannabis in Europa worden bekendgemaakt (definitie van cannabis, internationale verplichtingen, enz.).

De straffen voor het bezit en gebruik van drugs in de verschillende lidstaten kunnen ook worden geraadpleegd en vergeleken.

B. Gedachtewisseling

De heer Uyttendaele bedankt spreker voor zijn uiteenzetting en feliciteert hem met de nieuwe status van het Waarnemingscentrum.

Spreker wil een aantal vragen stellen aan de heer Goosdeel.

Hij begrijpt dat het THC-gehalte in cannabis blijft toenemen. Maar is THC op zich gevaarlijk voor de gezondheid?

Wat zijn verder de redenen voor de opkomst van synthetische cannabis of zelfs nieuwe synthetische drugs in het algemeen? Is het zo dat ze door de mazen van het net

pour passer entre les mailles du filet en jouant sur les composants et de la sorte, être des pseudo drogues licites? Est-ce également le cas pour les cannabis de synthèse? Ou ces derniers sont-ils créés pour des raisons de rentabilité et de productivité?

L'intervenant partage le point de vue de M. Goosdeel sur l'importance de poursuivre les recherches sur le cannabis. Celles-ci sont-elles freinées par les cadres légaux des États membres de l'UE ou non?

Enfin, pour ce qui est des écueils juridiques, il en existe au niveau belge, mais la législation peut toujours évoluer dans un sens comme dans l'autre. Au niveau européen, l'article 31 du Traité sur l'Union européenne ne lui semble pas constituer un obstacle à une réglementation du marché du cannabis et la décision-cadre n'est qu'une décision-cadre. Cette dernière a-t-elle vraiment un effet contraignant pour les États membres? L'article 2, alinéa 1er, ne contient pas, à ses yeux, une interdiction formelle d'organiser un marché réglementé du cannabis dans un État membre. Quel est l'avis de M. Goosdeel sur la question? Il aimerait également connaître la position de l'Allemagne et du Grand-Duché de Luxembourg concernant cette décision-cadre. Est-elle un réel obstacle à la concrétisation des décisions qui ont été prises au niveau politique dans les pays précités?

M. Goosdeel propose aux membres de la commission d'organiser une réunion à Bruxelles ou de rendre visite à l'Observatoire européen afin d'examiner plus en avant les différents points soulevés par M. Uyttendaele et d'apporter des informations plus précises.

Lorsque le taux de THC s'élève entre 15 et 24 % voire plus, l'effet potentiel de la toxicité ou l'effet sur le cerveau n'est pas négligeable. Il convient de faire preuve de prudence pour les cerveaux des jeunes qui n'ont pas achevé leur développement. Les preuves à ce sujet sont déjà suffisantes. Néanmoins, des informations supplémentaires devraient être collectées en matière de neurotoxicité. De telles recherches pourraient être menées à l'avenir par l'OEDT grâce à son mandat élargi et ses moyens nouveaux. Par ailleurs, un manque de connaissances et d'accessibilité aux informations concernant la toxicité des nouvelles substances (par exemple, l'herbe de cannabis saupoudrée de cannabinoïdes synthétiques) est à relever par le personnel soignant entre autres dans les salles d'urgence et en soins intensifs.

En ce qui concerne l'évolution des substances, une multitude de facteurs entrent en jeu:

– la chimie n'a pas de limites;

– certains pays n'avaient aucune réglementation concernant la production de nouvelles substances, à l'instar de la Chine;

kunnen glippen door te spelen met hun bestanddelen en op die manier legale pseudodrugs worden? Is dit ook het geval voor synthetische cannabis? Of wordt die gemaakt vanwege de winstgevendheid en productiviteit?

Spreker is het eens met de heer Goosdeel over het belang van verder onderzoek naar cannabis. Wordt dit onderzoek wel of niet belemmerd door de wettelijke kaders van de EU-lidstaten?

Wat ten slotte de juridische valkuilen betreft, bestaan er enkele op Belgisch niveau, maar de wetgeving kan altijd in beide richtingen evolueren. Op Europees niveau lijkt artikel 31 van het Verdrag betreffende de Europese Unie geen obstakel te vormen voor een regulering van de cannabismarkt, en het kaderbesluit is slechts een kaderbesluit. Heeft dit laatste echt een bindend effect voor de lidstaten? Volgens hem bevat artikel 2, eerste lid, geen formeel verbod op het organiseren van een gereguleerde cannabismarkt in een lidstaat. Wat is de mening van de heer Goosdeel hierover? Ook wil hij graag weten wat het standpunt van Duitsland en het Groothertogdom Luxemburg is ten aanzien van dit kaderbesluit. Vormt het een reële belemmering voor de uitvoering van de besluiten die op politiek niveau in bovengenoemde landen zijn genomen?

De heer Goosdeel stelt voor dat de commissieleden een vergadering in Brussel beleggen of een bezoek brengen aan het Europees Waarnemingscentrum om de verschillende punten die de heer Uyttendaele ter sprake heeft gebracht, grondiger te bestuderen en nauwkeuriger informatie te verstrekken.

Bij THC-gehaltes tussen 15 % en 24 % of zelfs hoger is de potentiële toxiciteit of het effect op de hersenen niet te verwaarlozen. Voorzichtigheid is geboden als het gaat om de hersenen van jongeren die nog niet volledig ontwikkeld zijn. Daar is al voldoende bewijs voor. Toch moet er bijkomende informatie worden verzameld over neurotoxiciteit. Dergelijk onderzoek zou in de toekomst door het EWDD kunnen worden uitgevoerd dankzij zijn uitgebreide opdracht en nieuwe middelen. Verder is er een gebrek aan kennis en toegang tot informatie over de toxiciteit van nieuwe stoffen (bijvoorbeeld plantaardige cannabis besprenkeld met synthetische cannabinoïden) bij het zorgpersoneel, vooral op spoedafdelingen en intensieve zorg.

Bij de evolutie van stoffen spelen tal van factoren een rol:

– chemie kent geen grenzen;

– sommige landen, zoals China, hadden helemaal geen regelgeving voor de productie van nieuwe stoffen;

– l'appétence des consommateurs européens pour des produits plus puissants, que ce soit pour le cannabis, l'ecstasy, etc. Ainsi, les personnes travaillant dans les *coffee shops* constatent que les consommateurs qu'ils soient néerlandais ou étrangers demandent les produits les plus forts.

Mme Vandam déclare qu'aujourd'hui, la teneur en THC fait l'objet d'un suivi plus attentif. En effet, celle-ci augmente constamment et plus la teneur en THC est élevée, plus les risques de problèmes de santé mentale sont présents. Le rapport entre la teneur en THC et le taux de CBD est très important, lui aussi: plus la teneur en THC est élevée par rapport au taux de CBD dans les produits cannabiques, plus les effets négatifs peuvent être importants. Mme Vandam s'attarde également sur d'autres conséquences négatives de la consommation de produits cannabiques à haute teneur en THC, notamment en cas de conduite sous influence, par exemple.

Une étude réalisée il y a quelques années montre que des produits cannabiques labellisés comme étant à faible teneur en THC mais présentant en réalité une teneur élevée sont commercialisés dans plusieurs États membres de l'UE, ce qui n'est évidemment pas sans conséquences sur les attentes des consommateurs. Non seulement le label ne correspond pas à la teneur réelle en THC du produit, mais celui-ci contient aussi, dans de nombreux cas, des pesticides. C'est là évidemment un point très important à souligner.

Dans les prisons, des cannabinoïdes synthétiques, qui permettent en principe d'échapper aux tests positifs, sont souvent consommés. Mais cela n'est pas sans risque: ces produits ont parfois des effets imprévisibles pour le consommateur, avec toutes les conséquences négatives qui en découlent souvent pour sa santé.

En ce qui concerne la recherche sur le cannabis, l'intervenante renvoie aux *International Drug Control Conventions* qui faciliteront cette recherche. Il est question, à cet égard, de l'usage médical du cannabis. Les études de ce type, qui concernent le suivi de la consommation de cannabis à long terme et l'interaction avec d'autres médications, sont assurément nécessaires. L'expérience nous apprend que, même si la vente de produits cannabiques est légalement possible dans certains États membres de l'UE, il existe, dans la pratique, de très grandes différences d'un pays à l'autre. Il est donc indispensable d'élaborer des directives médicales afin de soutenir les consommateurs dans la pratique.

Mme Vandam fait ensuite référence à la décision-cadre 2004/757/JAI du Conseil du 25 octobre 2004 concernant l'établissement des dispositions minimales relatives aux éléments constitutifs des infractions pénales et des sanctions applicables dans le domaine du trafic de drogue. On constate que, là où la production et la vente de produits cannabiques sont légalement autorisées, il est tou-

– de honger van Europese consumenten naar sterkere producten, of het nu gaat om cannabis, ecstasy, enz. Mensen die in *coffeeshops* werken, merken dat zowel Nederlandse als buitenlandse consumenten vragen naar de sterkste producten.

Mevrouw Vandam verklaart dat vandaag meer opvolging gebeurt van het THC gehalte. Dit stijgt immers voortdurend en hoe hoger het THC gehalte, hoe groter de risico's op problemen inzake mentale gezondheid. Ook de verhouding tussen het THC gehalte en TBD is zeer belangrijk: hoe groter het THC gehalte in verhouding tot TBD in cannabisproducten, hoe groter de negatieve effecten kunnen zijn. Zij staat ook stil bij andere negatieve gevolgen van het gebruik van cannabisproducten met een hoog THC gehalte, zoals bijvoorbeeld het rijden onder invloed.

Uit een studie van enkele jaren geleden blijkt dat in verschillende EU-lidstaten cannabisproducten worden verkocht die gelabeld zijn als laag THC, maar die in werkelijkheid een hoog THC gehalte hebben. Uiteraard heeft dit een invloed op de verwachtingen van de gebruikers. Niet enkel stemt het label niet overeen met het werkelijke THC gehalte van het product, maar vaak werd vastgesteld dat zij ook pesticiden bevatten. Dit is uiteraard een belangrijk aandachtspunt.

Vaak worden in gevangenissen synthetische cannabisproducten gebruikt, die positieve testen moeten helpen vermijden. Dit is evenwel niet zonder risico: de gebruiker van deze producten verwacht niet altijd de effecten en vaak hebben deze een negatief effect op de gezondheid.

Wat het onderzoek naar cannabis betreft, verwijst spreekster naar de *International Drug Control Conventions* die dergelijk onderzoek zullen vergemakkelijken. Daarbij gaat het om het medisch gebruik van cannabis. Dergelijke studies, die de opvolging van lange termijn gebruik van cannabis en de interactie met andere medicatie betreffen, zijn zeker nodig. De ervaring leert dat, hoewel de verkoop van cannabisproducten in sommige EU-lidstaten wettelijk mogelijk is, er in de praktijk heel grote verschillen zijn. Er is dus zeker nood aan medische richtlijnen die de mensen in de praktijk kunnen ondersteunen.

Mevrouw Vandam verwijst naar het kaderbesluit 2004/757/JBZ van de Raad van 25 oktober 2004 betreffende de vaststelling van minimumvoorschriften met betrekking tot de bestanddelen van strafbare feiten en met betrekking tot straffen op het gebied van de illegale drugshandel. Waar de productie en de verkoop van cannabisproducten wettelijk toegelaten is, stelt men vast dat

jours possible également de cultiver du cannabis pour sa consommation personnelle mais aussi à des fins commerciales. Reste à savoir dans quelle mesure cela est possible dans les limites de la décision-cadre précitée. Il est intéressant de rester attentif à cette question, car il s'agit de projets qui évoluent constamment. Une collaboration existe avec les pays concernés et les projets font l'objet d'une évaluation et d'un monitoring permanents, en particulier en ce qui concerne l'incidence sur la santé publique.

M. Hughes souhaite réagir à la question du degré de dangerosité du THC. Pour répondre à cette question, il faut se garder de considérer le THC comme un pourcentage d'un produit cannabique. Un consensus se dégage de plus en plus quant au fait qu'une dose de 5 à 10 nanogrammes est suffisante pour une consommation à des fins récréatives. Des recherches menées en Espagne ont démontré qu'un joint contenait, en moyenne, environ 7 nanogrammes de THC. Dans plusieurs États des États-Unis également, un produit cannabique contient environ 5 à 10 nanogrammes de THC.

Quant à la question de savoir si la vente légale du cannabis est compatible avec la décision-cadre, les avis divergent. L'intervenant renvoie à des contributions scientifiques de plusieurs professeurs qui aboutissent à des conclusions divergentes. À cet égard, on tient compte non seulement de la décision-cadre proprement dite, mais aussi de l'Accord de Schengen et des conventions conclues sous l'égide des Nations unies. Cependant, les pays qui ont autorisé légalement la production et la vente de cannabis poursuivent les mêmes objectifs que ceux inscrits dans la décision-cadre et d'autres documents internationaux, à savoir la protection de la santé publique et la lutte contre la criminalité organisée. Les pays concernés cherchent à atteindre les mêmes objectifs, mais ils choisissent une autre voie pour ce faire, car l'expérience des dernières décennies leur a appris que les objectifs poursuivis n'ont pas pu être atteints à l'aide des méthodes utilisées jusqu'alors. Selon l'intervenant, il est important de recourir à des méthodes communes pour contrôler et évaluer le degré de réalisation des objectifs poursuivis.

M. Uyttendaele souhaite revenir sur les écueils juridiques. Il a appris que le droit est de la plasticine. L'objectif est d'arriver à ses fins par le droit. Il se pose donc la question suivante: quelles seraient les conséquences si un État membre de l'UE ou de l'ONU réglementait le marché du cannabis?

Il se demande si cette appétence pour un cannabis dont la teneur en THC est élevée, est due au système illégal dans lequel se trouvent les consommateurs. Il renvoie à ce propos à la période de la prohibition aux États-Unis au cours de laquelle les alcools forts étaient les plus vendus sous le manteau car ils étaient les plus rentables.

er telkens de mogelijkheid wordt geboden om cannabis te telen voor eigen gebruik maar dat tegelijk ook telkens de kweek voor commerciële doeleinden wordt toegelaten. De vraag is in welke mate dit mogelijk is binnen dit Kaderbesluit. Het is interessant om dit verder te volgen vermits het gaat om projecten die in beweging zijn. Er is een samenwerking met de betrokken landen en de projecten worden voortdurend gemonitord en geëvalueerd, zeker op het punt van de impact op de volksgezondheid.

De heer Hughes wenst in te gaan op de vraag in welke mate THC gevaarlijk is. Om een antwoord op deze vraag te krijgen, dient men THC niet te beschouwen als een percentage van een cannabis product. Steeds meer groeit de consensus dat een dosis van 5 à 10 nanogram volstaat voor het gebruik voor recreatieve doeleinden. Onderzoek in Spanje wees uit dat een joint gemiddeld ongeveer 7 nanogram THC bevat. Ook in verschillende staten van de USA bevat een cannabisproduct ongeveer 5 à 10 nanogram THC.

Over de vraag of de wettelijk geregelde verkoop van cannabis bestaanbaar is met het kaderbesluit verschillen de meningen. Spreker verwijst naar wetenschappelijke bijdragen van verschillende professoren, die evenwel tot uiteenlopende conclusies komen. Daarbij wordt niet enkel rekening gehouden met het kaderbesluit op zich, maar ook met het Schengenakkoord en de conventies die binnen de Verenigde Naties werden gesloten. De landen die cannabisproductie en -verkoop wettelijk hebben toegelaten streven evenwel dezelfde doelstellingen na als diegene die ook vervat zijn in het kaderbesluit en andere internationale documenten, met name de bescherming van de volksgezondheid en de bestrijding van de georganiseerde misdaad. De betrokken landen willen dezelfde doelen nastreven, maar kiezen een andere weg om deze te bereiken omdat zij van oordeel zijn dat de ervaring van de afgelopen decennia hen heeft geleerd dat de nagestreefde doelen niet werden bereikt met de methoden die tot dan werden gebruikt. Belangrijk is volgens spreker dat op een gemeenschappelijke manier wordt gemonitord en geëvalueerd of de nagestreefde doelen wel worden bereikt.

De heer Uyttendaele wil graag terugkomen op de juridische valkuilen. Hij heeft geleerd dat wetgeving kneedbaar is. De bedoeling is om via het recht je doel te bereiken. Vandaar zijn vraag: wat zouden de gevolgen zijn als een EU- of VN-lidstaat de cannabismarkt zou reguleren?

Hij vraagt zich af of deze hang naar cannabis met een hoog THC-gehalte te wijten is aan het illegale systeem waarin de consumenten zich bevinden. In dat verband verwijst hij naar de drooglegging in de Verenigde Staten, toen sterke drank het meest onder de tafel werd verkocht omdat die het meest winstgevend was. Dit streven naar

Cette recherche de rentabilité a induit une culture de consommation de produits plus forts. Existe-il des études scientifiques sur la diversification et sur la diminution de la teneur en alcool à la suite de la levée de la prohibition? Pourrait-on faire le même parallèle avec le cannabis?

M. Goosdeel n'est pas juriste et il n'est pas en mesure de se prononcer sur le concept de plasticine évoqué par M. Uyttendaele.

Il a l'impression que les conséquences d'une réglementation du marché du cannabis pour un pays ne se limitent pas à la décision-cadre, mais aussi aux Accords de Schengen. La mise en œuvre d'une telle réglementation est extrêmement compliquée. Si cela n'était pas le cas, d'autres pays tels que l'Allemagne et les Pays-Bas auraient déjà avancé beaucoup plus rapidement.

D'un point de vue technique, une solution serait peut-être de sortir des conventions des Nations unies et ensuite de les réintégrer, à l'instar de ce que la Bolivie avait fait à l'époque. Toutefois, cette manière de procéder n'est certainement pas possible pour les Accords de Schengen.

L'intervenant n'a pas connaissance d'études scientifiques sérieuses qui permettraient de démontrer que les nouvelles drogues de synthèse ou substances psychoactives existent à cause de la prohibition. Aussi, il ne connaît pas d'études scientifiques qui prouveraient le contraire. À ses yeux, il s'agit d'une conjonction de facteurs qui expliquent la situation actuelle.

Quand on parle de régulation, on parle toujours du côté légal au sens le plus strict du terme: est-ce autorisé ou non? Toutefois, il y a toute une série de conditions à mettre en place: la protection des consommateurs, la diversité des producteurs, la mise en place de contrôles de qualité (pesticides), la stabilité de la concentration du produit (THC, CBD, etc.).

Il estime que l'État a un rôle important à jouer dans la régulation. À ses yeux, un modèle purement capitaliste n'est pas judicieux, car il faut mettre en place différentes conditions et prévoir des mesures de réduction des risques.

M. Hughes se rallie à ce point de vue. La légalisation a des effets différents en fonction de la manière dont elle a été mise en œuvre: par le biais du secteur non marchand, des pouvoirs publics ou du circuit commercial. Le modèle commercial est fort répandu aux États-Unis, tandis que les magasins contrôlés par les autorités sont nombreux au Canada. Si vingt magasins ont ainsi ouvert dans l'un des États du Canada lors de la première année, il y en a eu subitement mille lorsque les modalités de propriété ont été modifiées. Il s'agissait chaque fois d'une légalisation, mais le modèle employé a eu un effet énorme sur l'accessibilité pour la population. La façon

winstgevendheid leidde tot een cultuur van consumptie van sterkere producten. Bestaan er wetenschappelijke studies over diversificatie en verlaging van het alcoholpercentage na de opheffing van de drooglegging? Zou dezelfde vergelijking kunnen worden gemaakt met cannabis?

De heer Goosdeel is geen jurist en kan zich niet uitspreken over de kneedbaarheid waar de heer Uyttendaele het over heeft.

Hij heeft de indruk dat de gevolgen van een regulering van de cannabismarkt voor een land niet beperkt blijven tot het kaderbesluit, maar ook tot de Verdragen van Schengen. De implementatie van een dergelijke regulering is extreem ingewikkeld. Als dit niet het geval zou zijn, zouden andere landen zoals Duitsland en Nederland al veel sneller vooruit zijn gegaan.

Vanuit technisch oogpunt zou het een oplossing kunnen zijn om uit de VN-verdragen te stappen en vervolgens weer toe te treden, zoals Bolivia destijds heeft gedaan. Deze aanpak is echter zeker niet mogelijk voor de Verdragen van Schengen.

Spreker heeft geen weet van betrouwbare wetenschappelijke studies die aantonen dat er nieuwe synthetische drugs of psychoactieve stoffen bestaan als gevolg van het verbod. Hij is ook niet op de hoogte van wetenschappelijke studies die het tegendeel bewijzen. Volgens hem is het een samenspel van factoren dat de huidige situatie verklaart.

Als we spreken over regulering, hebben we het altijd over de juridische kant in de meest strikte zin van het woord: is het toegestaan of niet? Er moet echter een hele reeks voorwaarden worden ingevoerd: consumentenbescherming, diversiteit van producenten, kwaliteitscontroles (pesticiden), stabiliteit van de productconcentratie (THC, CBD, enz.).

Hij vindt dat de Staat een belangrijke rol moet spelen in de regulering. Volgens hem is een puur kapitalistisch model onverstandig, omdat er verschillende voorwaarden moeten worden gesteld en risicobeperkende maatregelen moeten worden genomen.

De heer Hughes sluit zich hierbij aan. De effecten van de legalisering hangen af van de wijze waarop deze legalisering werd gerealiseerd: via *non-profit*, via de overheid of op commerciële wijze. Deze laatste komen vaak in de Verenigde Staten voor, daar waar in Canada veel door de overheid gecontroleerde *shops* zijn. Hoeveel *shops* gaan er open? In een van de Canadese Staten werden in het eerste jaar twintig *shops* geopend maar toen men het eigenaarsmodel veranderde waren er plots duizend *shops* geopend. Telkens ging het om een legalisering, maar het model dat werd gebruikt had een zeer grote impact op de bereikbaarheid voor de bevolking.

dont les produits cannabiques sont emballés a aussi une incidence: sous une forme austère, dans un format similaire à celui des médicaments, ou comme des bonbons? Les modèles proposés en Europe exigent généralement une preuve de résidence: il faut être citoyen du pays pour pouvoir acheter du cannabis. On espère ainsi empêcher le tourisme du cannabis.

On peut aussi retenir des exemples aux États-Unis et au Canada qu'avant de légaliser la vente de produits cannabiques, ces pays n'exerçaient qu'un contrôle laxiste sur l'usage récréatif du cannabis. Contrairement à la situation en Europe, il y avait déjà des magasins ainsi que des médecins qui étaient disposés à prescrire du cannabis, ce qui a donné lieu à une consommation accrue de cannabis avant même que sa vente ne soit autorisée par la loi.

En conclusion, l'intervenant estime que ce problème ne doit pas être réduit à la question du choix de légaliser ou non. En effet, beaucoup dépend du contexte et des conditions dans lesquels la vente légale de produits cannabiques est organisée.

Mme Vandam renvoie à une enquête européenne en ligne qui a déjà été réalisée à trois reprises et à laquelle participent de nombreux pays. Il en ressort qu'il y a très peu de diversité en ce qui concerne les produits cannabiques consommés. Il s'agit essentiellement de cannabis végétal. Cela démontre la nécessité de fournir une bonne information de base sur le marché du cannabis afin que, si une légalisation est effectivement mise en œuvre, les consommateurs potentiels soient bien informés sur les produits proposés et que le marché puisse être surveillé et évalué correctement.

M. Dodrimont rappelle que cette audition a pour objet de comprendre les raisons de la volte-face de l'Allemagne en matière de régulation du cannabis. Existe-t-il des réglementations européennes précises qui s'opposent à un régime plus permissif?

M. Goosdeel indique qu'il n'y a pas une loi qui interdit, mais qu'il y a un ensemble de lois, de règlements et de dispositions qui rendent les choses compliquées.

M. Hughes déclare qu'il n'y a pas de réponse univoque à cette question. La législation européenne en la matière a été définie sans tenir compte de cette possibilité. La décision-cadre a été élaborée à un moment où seuls les Pays-Bas avaient défini une politique en matière de *coffee shops*, ce qui permet de déduire qu'une telle politique n'était pas incompatible avec la décision-cadre.

Ook de wijze waarop cannabisproducten worden verpakt heeft een invloed: verpakt men ze op een saaie manier, naar het model dat wordt gebruikt voor geneesmiddelen, of verpakt men ze alsof het om snoepjes gaat? De in Europa voorgestelde modellen vergen veelal een bewijs van verblijf van diegenen die de aankoop doen: men moet een burger zijn van het land waar men cannabis koopt. Men hoopt op deze wijze cannabistoerisme te vermijden.

Van de voorbeelden uit de Verenigde Staten en Canada kan men ook onthouden dat de controle op het recreatief gebruik van cannabis slechts heel los werd gecontroleerd, alvorens tot de legale verkoop van cannabisproducten over te gaan. Anders dan in Europa waren er reeds *shops* en waren dokters bereid om cannabis voor te schrijven, wat aanleiding heeft gegeven tot een verhoogd gebruik van cannabis reeds vóór de verkoop ervan wettelijk werd toegelaten.

Concluderend, meent spreker dat de vraag ruimer dient te worden bekeken dan enkel legalisering of niet. Veel hangt immers af van de context en van de voorwaarden binnen dewelke de legale verkoop van cannabisproducten plaatsvindt.

Mevrouw Vandam verwijst naar een Europese *websurvey* die reeds driemaal werd uitgevoerd en waar vele landen aan deelnemen. Deze toont aan dat er zeer weinig diversiteit is van de gebruikte cannabisproducten. Het gaat voornamelijk om plantaardige cannabis. Dit toont de noodzaak aan om goede basisinformatie te verstrekken over de cannabismarkt zodat, wanneer men daadwerkelijk tot een legalisering overgaat, de potentiële consumenten goed geïnformeerd zijn over de producten die worden aangeboden en de markt op een correcte manier kan worden gemonitord en geëvalueerd.

De heer Dodrimont wijst erop dat deze hoorzitting bedoeld is om inzicht te krijgen in de redenen voor de ommezwaai van Duitsland op het gebied van cannabisregulering. Zijn er specifieke Europese regels die een toleranter beleid in de weg staan?

De heer Goosdeel wijst erop dat er niet één wet is die een verbod inhoudt, maar dat er een hele reeks wetten, regels en bepalingen is die de zaken ingewikkeld maken.

De heer Hughes verklaart dat geen eenduidig antwoord op deze vraag kan worden gegeven. De Europese wetgeving die ter zake werd uitgewerkt hield geen rekening met deze mogelijkheid. Het kaderbesluit werd ontworpen op een ogenblik dat enkel Nederland een beleid inzake *coffeeshops* heeft uitgetekend, waaruit men mag concluderen dat dit beleid niet onverenigbaar was met het kaderbesluit.

Par ailleurs, l'Union européenne n'est pas totalement liée par les conventions des Nations unies, dès lors qu'elle ne les a signées qu'en partie. On se trouve donc en terrain inconnu. Comme précisé auparavant, il semble important d'examiner quels sont les objectifs poursuivis et quelle est la voie à emprunter pour les atteindre. La plupart des pays européens qui ont autorisé la vente de cannabis demandent néanmoins de limiter la vente à leurs résidents. Ils légalisent la vente pour leurs propres citoyens et non pour autoriser des étrangers à acheter du cannabis dans leur pays. On constate que la légalisation du cannabis est aussi encadrée sur le plan scientifique. Les objectifs poursuivis en cas de légalisation demeurent identiques aux objectifs initiaux. Il y a une grande transparence en ce qui concerne les objectifs que l'on souhaite atteindre, la raison pour laquelle on veut les réaliser et de quelle manière. Quant à l'interprétation de la législation, on nage toutefois dans l'inconnu.

M. Dodrimont souhaite savoir si, dans l'hypothèse où un pays venait à adopter une législation plus permissive, on pourrait lui imputer d'éventuelles responsabilités, entre autres en cas de nuisances ou de recrudescence du trafic dans des pays frontaliers. Une réflexion à ce propos a-t-elle déjà été menée?

M. Hughes répond que c'est précisément la raison pour laquelle on demande toujours un *monitoring* de la mise en œuvre et des résultats de la politique. En effet, tous les pays veulent savoir ce qui fonctionne le mieux pour eux. La Suisse, le Luxembourg et les Pays-Bas font l'objet d'un suivi permettant de vérifier quels sont les effets de leur politique en la matière et, s'ils estiment que cette politique a des effets indésirables, ils retireront certaines mesures et retourneront en arrière.

Mme Vandam confirme que le *monitoring* et le suivi sont prévus dans toutes les propositions des différents pays de l'UE. Dans ce cadre, on examine non seulement l'impact sur la santé publique, mais aussi les conséquences en matière de criminalité et de nuisances. Tous ces aspects font l'objet d'une évaluation, avec le soutien de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. C'est en fonction de cette évaluation que les pays concernés peuvent décider de changer de politique ou non.

*

* *

Verder is de Europese Unie niet volledig door de conventies van de Verenigde Naties gebonden, vermits slechts enkele delen ervan werden ondertekend. Men bevindt zich derhalve op een onbekend terrein. Zoals reeds eerder aangegeven, lijkt het belangrijk om na te gaan wat de nagestreefde doelen zijn en welke weg moet worden bewandeld om deze te bereiken. De meeste Europese landen die de verkoop van cannabis hebben toegelaten, vragen wel dat de verkoop wordt beperkt tot hun ingezetenen. Ze doen het, met andere woorden, voor zichzelf, en niet om buitenlanders toe te laten in hun land cannabis te kopen. Men merkt dat de legalisering van cannabis ook op het wetenschappelijke vlak wordt begeleid. De nagestreefde doelen bij legalisering blijven dezelfde als de initiële doelen. Er wordt zeer transparant omgegaan met de doelstellingen die men wil bereiken, waarom en hoe men ze wil bereiken. Wat de interpretatie van de wetgeving betreft, bevindt men zich evenwel in onbekende wateren.

De heer Dodrimont wil graag weten of een land, als het een meer permissieve wetgeving zou aannemen, verantwoordelijk kan worden gesteld, bijvoorbeeld in geval van overlast of toename van verkeer in buurlanden. Is hier al over nagedacht?

De heer Hughes antwoordt dat zulks precies de reden is waarom men steeds een *monitoring* vraagt van de implementatie en de resultaten van het beleid. Alle landen willen immers te weten komen wat voor hen het beste werkt. Zo worden Zwitserland, Luxemburg en Nederland opgevolgd om na te gaan wat de resultaten zijn van hun beleid ter zake en indien zij van oordeel zijn dat dit beleid leidt tot ongewenste effecten, zullen zij bepaalde beleidsmaatregelen intrekken en terugvallen op een vorig beleid.

Mevrouw Vandam bevestigt dat *monitoring* en opvolging in alle voorstellen van de verschillende EU-landen werden opgenomen. Daarbij wordt niet enkel naar de impact op de volksgezondheid gekeken, maar ook naar de gevolgen op het stuk van de criminaliteit en de veroorzaakte overlast. Al deze facetten worden geëvalueerd en het *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* ondersteunt deze landen daarin. Op basis daarvan kunnen zij beslissen om al dan niet hun beleid te veranderen.

*

* *

XIII. AVIS ÉCRIT DU PR. DR. E. FRANKE, SECRÉTAIRE D'ÉTAT PARLEMENTAIRE ALLEMAND

XIII. SCHRIFTELIJKE ADVIES VAN PR. DR. E. FRANKE, DUITSE PARLEMENTAIRE STAATSSECRETARIS

Ministère fédéral de la
Santé publique

Ministère fédéral de la Santé publique, 11055 Berlin

Sénat de Belgique - Palais de la Nation
À l'attention de Monsieur Mark Demesmaeker
Place de la Nation 1
1009 Bruxelles

Prof. Dr. Edgar Franke

Secrétaire d'État parlementaire
Membre du Bundestag allemand
ADRESSE Mauerstraße 29, 10117 Berlin
ADRESSE POSTALE 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1020
FAX +49 (0)30 18441-1750
E-MAIL edgar.franke@bmg.bund.de

Berlin, le 4 septembre 2023

Votre lettre du 23 juin 2023

Cher Monsieur Demesmaeker,

Je vous remercie pour votre lettre du 23 juin 2023 adressée au ministre fédéral de la Santé, le professeur Lauterbach, et pour l'intérêt que vous portez à la mise en œuvre de notre projet de coalition visant à légaliser le cannabis à des fins non médicales pour les adultes. C'est avec plaisir que je soutiens le travail de votre commission des Matières transversales.

Le 16 août 2023, le conseil des ministres fédéral a adopté un projet de loi sur l'usage contrôlé du cannabis et sur la modification d'autres dispositions (*Cannabisgesetz* (loi sur le cannabis) - *CanG*). Le projet de loi se base sur les points de repère du gouvernement fédéral pour l'introduction d'une distribution contrôlée de cannabis aux adultes à des fins non médicales. L'objectif est de contrôler la qualité, d'empêcher la distribution de substances contaminées, d'assurer au mieux la protection de la jeunesse et de la santé des consommateurs et d'endiguer le marché noir. Dans une première étape, dont la mise en œuvre est réglée par le projet de loi actuellement adopté, la culture privée pour la consommation personnelle et la culture collective dans des associations à but non lucratif pour la consommation personnelle seront possibles dans toute l'Allemagne.
La vente dans des magasins spécialisés sera rendue possible dans un deuxième temps, sous la forme d'un projet pilote reposant sur une base scientifique, limité à une région et à une durée déterminée. Dans le cadre de ces projets pilotes, les effets d'une chaîne d'approvisionnement commerciale sur la protection de la santé et de la jeunesse ainsi que sur le marché noir feront l'objet d'une étude scientifique.

La protection de la santé, en particulier celle des enfants et des jeunes, est un objectif central de la loi, qui a la priorité absolue lors de sa mise en œuvre.

En outre, je réponds volontiers aux questions de la commission comme suit :

1. L'état des lieux en matière de cannabis en Allemagne : législation et santé publique, interdictions, autorisations et tolérances.

   Actuellement, la possession, l'usage et la production de cannabis sont interdits en Allemagne. Une exception est faite pour la possession de cannabis médical sur la base d'une prescription médicale.
   Le 16 août 2023, le conseil des ministres fédéral a adopté un projet de loi gouvernemental sur le cannabis. La procédure parlementaire au Bundestag allemand suivra à l'automne de cette année.

2. Pour quelles raisons l'Allemagne a-t-elle décidé de réglementer le marché du cannabis ?

   L'évolution actuelle montre que la consommation de cannabis est en hausse, notamment chez les jeunes, malgré les interdictions existantes. La consommation de cannabis acheté au marché noir est souvent associée à un risque accru pour la santé, car la teneur en tétrahydrocannabinol est inconnue et parce que le produit peut contenir des additifs toxiques, des impuretés et des cannabinoïdes synthétiques dont les consommateurs ne peuvent pas évaluer la puissance. La loi a pour objectif de contribuer à une meilleure protection de la santé, de renforcer l'information et la prévention liées au cannabis, d'endiguer le marché illégal du cannabis et de renforcer la protection des enfants et des jeunes. Pour protéger les consommateurs, il faut contrôler la qualité du cannabis de consommation et empêcher la transmission de substances contaminées.

3. Quelle est la latitude actuelle des Länder en matière de drogues et plus spécifiquement de cannabis ? Qu'est-il prévu à ce sujet dans le projet de loi ?

   En Allemagne, les compétences en matière de politique des drogues et des toxicomanies sont réparties entre l'État fédéral, les Länder et les communes. Selon la Constitution, l'État fédéral a la compétence législative pour le droit des stupéfiants, le droit pénal et le droit de la sécurité sociale. Les autorités fédérales et des Länder veillent à l'application des lois adoptées dans ces domaines juridiques.

Les différents départements du gouvernement fédéral échangent à différents niveaux sur les questions de politique en matière de drogues et de dépendances, entre eux et avec les Länder, les communes, les organismes de sécurité sociale, les experts scientifiques et la société civile.

Dans le cadre du projet de loi sur le cannabis, les Länder jouent un rôle central. Ils déterminent, par exemple, sous leur propre responsabilité, laquelle de leurs autorités est compétente pour l'octroi des autorisations et la surveillance des associations de culture. Afin de tenir suffisamment compte des conditions locales, les gouvernements des Länder peuvent en outre limiter le nombre d'associations de culture à une par 6 000 habitants.

4. Sur quelles bases (études, constats) repose le projet de modification de la législation et quels sont les objectifs éventuellement chiffrés : santé publique, criminalité, finances ?

Des experts et des groupes d'intérêt ont eu des échanges intensifs dans le cadre d'un processus de consultation préalable, sous la direction du délégué du gouvernement fédéral en matière de drogues et de toxicomanie. Le gouvernement fédéral a ensuite adopté des points de référence qui ont servi de base à l'élaboration de dispositions légales visant à introduire une distribution contrôlée de cannabis aux adultes à des fins de consommation.
Selon les résultats de l'enquête Alcool 2021 sur l'alcool, le tabac, le cannabis et les tendances de la « Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung *» (BZgA, la Centrale fédérale d'information en matière de santé), la proportion d'adolescents âgés de 12 à 17 ans ayant consommé du cannabis au cours des douze derniers mois précédant l'enquête est passée de 4,6 % en 2011 à 7,6 % en 2021 (https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/BZgA_Alkoholsurvey_2021.pdf).*
Chez les jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans, on constate depuis 2008 une nouvelle augmentation de la prévalence à 12 mois. Par rapport à l'ensemble des jeunes adultes, elle s'élevait à 25 % en 2021, alors qu'elle n'était que de 12,7 % en 2010. Tandis que la majorité des consommateurs en restent à l'essai, les consommateurs réguliers et fréquents de cannabis constituent le véritable groupe à risque.
En 2021, 1,6 % des adolescents de 12 à 17 ans et 8,6 % des jeunes de 18 à 25 ans ont déclaré avoir consommé du cannabis plus de dix fois au cours des douze derniers mois.

Selon l'enquête épidémiologique sur les addictions de 2021, 8,8 % des adultes âgés de 18 à 64 ans ont consommé du cannabis au moins une fois au cours des 12 derniers mois, ce qui représente environ 4,5 millions de personnes. Les résultats de cette étude montrent qu'un consommateur de cannabis sur quatre a une consommation problématique pour sa santé (https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2021_Tabellen_illegale_Drogen.pdf). Sur ordre du ministère fédéral de la Santé, l' « Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung » *(ISD, l'Institut de recherche interdisciplinaire sur les drogues et les addictions) a rassemblé et évalué les expériences internationales concernant les différentes approches de la légalisation du cannabis (https://www.bundesgesundheitsministerfumde/service/publikationen/details/technicalreport-etfects-of-legalizinq-cannabis.html). Ces connaissances ont été intégrées dans les réflexions sur l'élaboration du projet de loi.*

Le projet de loi permet plus facilement aux consommateurs d'avoir un usage responsable du cannabis. Il autorise la culture privée, la culture collective à but non lucratif et la distribution contrôlée de cannabis de consommation par des associations de culture à des membres adultes pour leur consommation personnelle. L'information, les offres de conseil et de prévention permettent de réduire les risques pour la santé des consommateurs de cannabis. L'information et la prévention liées au cannabis sont renforcées de manière ciblée, notamment en encourageant la participation des enfants et des adolescents, qui se sont fait remarquer par leur consommation de cannabis, à des programmes d'intervention précoce. En outre, les citoyens qui ne consomment pas de cannabis doivent être protégés des conséquences directes et indirectes de la consommation de cannabis.

De plus, en légalisant la culture personnelle privée et collective ainsi que la possession de cannabis jusqu'aux quantités maximales mentionnées dans la loi sur le cannabis de consommation, on peut s'attendre à une forte diminution du nombre de procédures judiciaires concernant des délits liés au cannabis. Les économies réalisées par les tribunaux devraient s'élever à environ 225 millions d'euros par an.

5. Quel est ou quels sont les modèles étrangers qui ont inspiré ce projet de loi ?

Le gouvernement fédéral a eu des échanges intensifs avec des experts et des groupes d'intérêt dans le cadre d'un processus de consultation préalable dirigé par le délégué du gouvernement fédéral en matière de drogues et de toxicomanie. Les changements de politique en matière de cannabis dans d'autres pays européens, notamment aux Pays-Bas, au Luxembourg, à Malte et au Portugal, ont été pris en considération. Dans ces pays, la dépénalisation a été mise en œuvre sur le plan du droit substantiel selon une approche expressément axée sur la politique de santé. Ces changements dans la politique du cannabis de plusieurs États membres de l'UE montrent qu'il ne s'agit pas seulement d'une modification de l'interprétation des principes de l'ordre juridique allemand en Allemagne, mais qu'un changement d'orientation se dessine dans l'UE vers une politique du cannabis moderne et ciblée, qui met l'accent sur la protection de la santé de la population plutôt que sur la poursuite pénale. Les approches suivies par les États membres de l'UE vont de la tolérance et des projets pilotes, comme aux Pays-Bas, à la légalisation ou à la dépénalisation de la culture et de la possession de cannabis à des fins exclusivement personnelles, comme à Malte et au Luxembourg.

6. Quel est le niveau de compatibilité avec le droit européen et le droit international ? Quels sont les ajustements nécessaires pour la mise en œuvre ?

Le gouvernement fédéral a examiné la compatibilité du projet avec les conventions internationales sur les stupéfiants et le droit de l'UE et a tenu compte des exigences juridiques lors de la mise en œuvre. Lors de la poursuite de la mise en œuvre du projet (2e pilier), le gouvernement fédéral examinera également dans quelle mesure l'initiative conjointe d'un nombre suffisant d'États membres de l'UE sera possible afin de flexibiliser et de développer à moyen terme le cadre juridique européen en la matière.

7. Quelles sont les quantités détenues autorisées prévues dans le projet ?

Les adultes pourront désormais détenir et transporter jusqu'à 25 grammes de cannabis.

8. En matière de culture de cannabis, quelles sont les quantités autorisées prévues ? Des spécificités ont-elles été retenues : caractère invasif, taux de THC maximal, ...

Dans le cadre de la culture personnelle privée, il est permis de cultiver simultanément au total jusqu'à trois plantes de cannabis pour la consommation personnelle ou plantes de chanvre utilitaire pour un usage non commercial. Toutes les plantes de cannabis ou de chanvre utilitaire dépassant le nombre total de trois doivent être immédiatement et entièrement détruites.
L'autorisation pour les associations de culture est limitée à des quantités annuelles déterminées d'autoculture et de distribution. Celles-ci sont calculées en fonction de la quantité de cannabis nécessaire pour couvrir les besoins des membres de l'association de culture pour leur propre consommation. Si une association de culture cultive ou récolte plus que les quantités d'autoculture ou de distribution contenues dans l'autorisation, elle doit détruire le cannabis qui dépasse ces quantités.
Si les besoins des membres pour leur propre consommation changent (par exemple, parce que des membres quittent l'association ou y entrent), l'autorisation doit être adaptée en ce qui concerne les quantités cultivées et distribuées, si l'association de culture peut démontrer la pertinence de ce changement.

Les membres d'une association de culture reçoivent au maximum 25 grammes de cannabis par jour et au maximum 50 grammes de cannabis par mois pour leur consommation personnelle. Pour les jeunes adultes (c'est-à-dire les personnes qui ont au moins 18 ans mais moins de 21 ans), la quantité maximale de cannabis pouvant être distribuée chaque mois est de 30 grammes et la teneur en THC ne doit pas dépasser dix pour cent.

9. Les magasins spécialisés peuvent-ils voir le jour dans le cadre législatif allemand et européen, ainsi que dans le cadre des conventions internationales ? L'absence de but lucratif est-elle la condition sine qua non à la création de formes structurées (Cannabis clubs sous forme d'ASBL) ?

Ce n'est que dans un futur projet de loi que des projets pilotes régionaux avec des chaînes d'approvisionnement commerciales seront prévus. Ce deuxième projet de loi sur les projets pilotes régionaux devra probablement être approuvé par la Commission européenne et les États membres de l'UE.

10. Quelles sont les mesures prévues dans le domaine de la prévention et de la réduction des risques ?

En raison des structures fédérales de l'Allemagne, seule une partie des mesures préventives d'accompagnement peut être directement réglementée par des lois fédérales. Les compétences relèvent essentiellement d'autres acteurs. Pour aider ces acteurs à développer et à mettre en place des mesures d'information et de prévention, une plate-forme centrale et numérique est mise en place au niveau fédéral. Celle-ci regroupe des informations sur la loi et sur les offres existantes en matière de prévention, de conseil et de traitement ainsi que sur les risques pour la santé liés à la consommation de cannabis. En outre, la plateforme met à disposition des citoyens et des professionnels de différents domaines (entre autres l'école, les soins de santé, la prévention), du matériel, des guides, de la documentation et des conseils pour une utilisation plus sûre, qui reposent sur des données scientifiques et dont la qualité est assurée. Parallèlement, le travail d'information et de prévention lié au cannabis continuera à être développé par la BZgA (Centrale fédérale d'information en matière de santé).
Pour les jeunes consommateurs, des offres d'intervention précoce accessibles pour une réflexion sur la consommation doivent être élaborées. En outre, les offres d'information et de prévention doivent être renforcées dans tous les domaines, aussi bien pour les enfants et les adolescents que pour les adultes.

11. Est-ce que les étrangers (touristes, européens ou non européens) pourront s'approvisionner en Allemagne ? Si oui, dans quelles conditions ? Quelles sont globalement les conditions d'accès ? L'interdiction pour les citoyens non allemands est-elle compatible avec le droit de l'UE notamment en matière de commerce et de libre circulation des marchandises ?

Le critère autorisant la culture personnelle et l'adhésion à une association de culture est le domicile ou la résidence habituelle de la personne, et non sa nationalité. Les adultes ayant leur domicile ou leur résidence habituelle en Allemagne peuvent cultiver simultanément jusqu'à trois plantes de cannabis à des fins de consommation personnelle à leur domicile ou à leur résidence habituelle. Seules les personnes âgées de 18 ans révolus et ayant leur domicile ou leur résidence habituelle en Allemagne peuvent être admises comme membres d'une association de culture.

12. Des études d'incidence ont-elles été réalisées en matière de politique frontalière ?

L'Allemagne se déclare favorable à un ordre international fondé sur des règles et continuera, en tant que partenaire fiable dans la coopération internationale, à remplir ses obligations internationales en matière de lutte contre la criminalité transfrontalière, conformément au droit de l'Union européenne et aux conventions de droit international. Dans ce contexte, le gouvernement fédéral continuera – comme par le passé – à échanger avec les instances européennes et internationales correspondantes. Le gouvernement fédéral continuera notamment à tenir compte des préoccupations des pays voisins en matière de sécurité, de politique juridique et de santé.

13. Des collaborations spécifiques sont-elles envisagées ou renforcées avec les pays limitrophes des zones concernées ?

Le cannabis destiné à la consommation ne peut être ni importé en Allemagne, ni exporté d'Allemagne. Le gouvernement fédéral continuera à tenir compte des préoccupations des pays voisins en matière de politique de sécurité.

14. De quelle manière la Commission européenne vous a-t-elle enjoint ou suggéré de revoir votre réforme « à la baisse » ?

15. Quels étaient les principaux arguments avancés par la Commission européenne lors de ces discussions ? Quelle(s) réglementation(s) étiez-vous susceptibles d'enfreindre : la décision-cadre 2004/757/JAI du Conseil du 25 octobre 2004, l'espace Schengen, le marché unique, ... ?

En ce qui concerne les questions 14 et 15, je peux vous communiquer ce qui suit :
Les ministères fédéraux engagés dans le projet cannabis se sont entretenus fin 2022 avec la Commission européenne à Bruxelles et, en fonction des compétences techniques, ont apporté leurs connaissances pour alimenter les travaux et les concertations du gouvernement fédéral. Le résultat de ces concertations est un modèle à deux piliers qui sera mis en œuvre en deux étapes. Comme nous l'avons déjà expliqué, l'Allemagne, en tant que partenaire fiable, respectera les obligations qui lui incombent en vertu du droit de l'Union européenne et des conventions internationales. Le gouvernement fédéral continuera à se concerter étroitement avec la Commission européenne pour la mise en œuvre.

16. La législation que vous proposez désormais, n'instaurant pas de barrière de nationalité ou de résidence, ne risque-t-elle pas de favoriser le narco-tourisme ? De plus, la possibilité de détenir jusqu'à 25 grammes ne facilitera-t-elle pas la tâche des dealers ?

    Comme déjà indiqué à la question 11, le critère autorisant la culture personnelle et l'adhésion à une association de culture est le domicile ou la résidence habituelle de la personne en Allemagne, et non sa nationalité.

Pour toute question supplémentaire, nous sommes toujours à votre disposition.

Avec nos meilleures salutations,
(signé)

Bondsministerie
van Volksgezondheid

Bondsministerie van Volksgezondheid, 11055 Berlijn

Belgische Senaat - Paleis der Natie
T.a.v. de heer Mark Demesmaeker
Natieplein 1
1009 Brussel

Prof. Dr. Edgar Franke

Parlementaire staatssecretaris
Lid van de Duitse Bondsdag
ADRES Mauerstraße 29, 10117 Berlijn
POSTADRES 11055 Berlijn

TEL +49 (0)30 18441-1020
FAX +49 (0)30 18441-1750
E-MAIL edgar.franke@bmg.bund.de

Berlijn, 4 september 2023

Uw schrijven van 23 juni 2023

Geachte heer Demesmaeker,

Bedankt voor uw schrijven van 23 juni 2023 aan de heer Bondsminister van gezondheid Prof. Dr. Lauterbach en uw interesse in de tenuitvoerlegging van ons coalitievoorstel om cannabis voor niet-medische doeleinden te legaliseren voor volwassenen. Ik steun graag het werk van uw commissie voor Transversale aangelegenheden .

De Bondsregering heeft op 16 augustus 2023 het ontwerp voor een wet met betrekking tot gecontroleerd gebruik van cannabis en de wijziging van nadere voorschriften (Cannabisgezetz – CanG, Cannabiswet) goedgekeurd. Het wetsontwerp is gebaseerd op de door de Bondsregering uitgezette bakens voor de introductie van een gecontroleerde distributie van cannabis aan volwassenen voor niet-medische doeleinden. Het doel is om de kwaliteit te controleren, de verspreiding van verontreinigde stoffen te voorkomen, de best mogelijke bescherming van jongeren en van de gezondheid van gebruikers te garanderen en de zwarte markt te beperken. In een eerste fase, die wordt geregeld door dit zopas goedgekeurde wetsontwerp zal het particulier telen voor eigen gebruik en het collectief telen in verenigingen zonder winstoogmerk voor eigen gebruik in heel Duitsland mogelijk worden gemaakt.
Vervolgens zal de distributie in speciaalzaken mogelijk worden gemaakt in wetenschappelijk onderbouwde, regionaal beperkte en tijdelijke proeftuinen. In die proeftuinen moet wetenschappelijk onderzocht worden wat de effecten zijn van een commerciële bevoorrading op jongeren, op de gezondheid en op de zwarte markt .

De bescherming van de gezondheid, in het bijzonder van kinderen en jongeren, is een hoofddoel van de wet en daaraan moet voorrang gegeven worden bij de tenuitvoerlegging.

Verder beantwoord ik hieronder graag de vragen van de commissie:

1. De stand van zaken met betrekking tot cannabis in Duitsland: wetgeving en volksgezondheid, verbodsbepalingen, vergunningen en tolerantie.

   Momenteel is het bezit, het gebruik en de productie van cannabis verboden in Duitsland. Er is een uitzondering voor het bezit van medicinale cannabis op voorschrift van een arts.
   De Bondsregering heeft op 16 augustus 2023 een wetsontwerp inzake cannabis goedgekeurd. In de herfst van dit jaar vindt de parlementaire behandeling in de Duitse Bondsdag plaats.

2. Waarom heeft Duitsland besloten om de cannabismarkt te reguleren?

   Recente ontwikkelingen tonen aan dat het gebruik van cannabis ondanks de geldende verbodsbepalingen, in het bijzonder bij jongeren, stijgt. Het gebruik van cannabis afkomstig van de zwarte markt brengt vaak een verhoogd gezondheidsrisico met zich mee aangezien het gehalte aan tetrahydrocannabinol onbekend is en het giftige toevoegingen, verontreinigingen en synthetische cannabinoïden kan bevatten waarvan de sterkte niet kan worden ingeschat door de consument. De wet heeft tot doel om bij te dragen aan een betere gezondheidsbescherming, de voorlichting en de preventie met betrekking tot het gebruik van cannabis te stimuleren, de illegale cannabismarkt in te dijken en de bescherming van kinderen en jongeren te bevorderen. Om gebruikers te beschermen moet de kwaliteit van cannabis voor consumenten worden gecontroleerd en de verspreiding van verontreinigde stoffen worden voorkomen.

3. Hoeveel vrijheid hebben de deelstaten momenteel op het gebied van drugs en in het bijzonder cannabis? Wat bepaalt het wetsontwerp hierover?

   De bevoegdheid voor het drugs- en verslavingsbeleid in Duitsland is verdeeld tussen de federale regering, de deelstaten en de gemeenten: Volgens de Grondwet heeft het federale niveau de wetgevende bevoegdheid voor de wetgeving inzake verdovende middelen, het strafrecht en het socialezekerheidsrecht. De federale en deelstaatautoriteiten zijn verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging van de wetten die op deze rechtsgebieden zijn uitgevaardigd.

Op verschillende niveaus is er een uitwisseling over het drugs- en verslavingsbeleid tussen de verschillende departementen van de Bondsregering en tussen de deelstaten, gemeenten, sociale zekerheidsinstellingen, wetenschappelijke deskundigen en het middenveld.

In het kader van het wetsontwerp met betrekking tot cannabis spelen de deelstaten een belangrijke rol. Zij bepalen bijvoorbeeld zelf welke instantie verantwoordelijk is voor de uitgifte van vergunningen en het toezicht op teeltverenigingen. Om voldoende rekening te houden met lokale omstandigheden, kunnen de regeringen van de deelstaten het aantal teeltverenigingen bovendien beperken tot één per 6.000 inwoners.

4. Waarop (studies, conclusies) is de geplande wetswijziging gebaseerd en welke doelstellingen worden eventueel uitgedrukt in cijfers: volksgezondheid, criminaliteit, financiën?

Zowel deskundigen als belangengroepen hebben intensief ideeën uitgewisseld in het kader van een voorafgaande overlegprocedure onder leiding van de regeringscommissaris voor verslaving en drugs. De Bondsregering heeft vervolgens uitgangspunten bepaald die als basis dienden voor de uitwerking van een wettelijke regeling voor de invoering van een gecontroleerde distributie van cannabis aan volwassenen voor gebruiksdoeleinden.
Volgens de resultaten van het alcoholonderzoek 2021 met betrekking tot alcohol, sigaretten, cannabis en trends van de "Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung" ,een federaal centrum voor gezondheidsvoorlichting,) is het aantal jongeren tussen 12 en 17 jaar dat cannabis heeft gebruikt in de twaalf maanden vóór het onderzoek gestegen van 4,6% in 2011 naar 7,6% in 2021 (https://www.bzga.de/fileadmin/user upload/PDF/studien/BZgA Alkoholsurvey 2021.pdf).
Bij jongvolwassenen tussen 18 en 25 jaar is er sinds 2008 een heropleving van de 12 maanden-prevalentie. In verhouding tot alle jongvolwassenen bedroeg deze in 2021 25%, in 2010 was het nog 12,7%. Terwijl het voor de meerderheid van de gebruikers bij proberen blijft, vormen de personen die geregeld of frequent cannabis gebruiken de eigenlijke risicogroep.
In 2021 meldde 1,6% van de jongeren tussen 12 en 17 jaar en 8,6% van de volwassenen tussen 18 en 25 jaar gedurende de afgelopen twaalf maanden meer dan tien keer cannabis te hebben gebruikt.

Volgens het epidemiologisch onderzoek naar verslaving in 2021 gebruikten 8,8% van alle volwassenen tussen 18 en 64 jaar gedurende de laatste 12 maanden minstens één keer cannabis; dat zijn ongeveer 4,5 miljoen personen. De resultaten van dit onderzoek tonen aan dat bij één op de vier cannabisgebruikers het gebruik problematisch is voor hun gezondheid (https://www.esasurvey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2021_Tabellen_illegale Drogen.pdf).
In opdracht van het Bondsministerie van Volksgezondheid heeft het "Institut für interdisziplinäre Sucht und Drogenforschung (ISD)", een instelling voor interdisciplinair verslaving- en drugsonderzoek, internationale bevindingen over de verschillende uitgangspunten voor de legalisering van cannabis verzameld en geanalyseerd (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/technical report-effects-of-legalizing-cannabis.html). Deze bevindingen zijn meegenomen in het overleg over de uitwerking van het wetsontwerp.

Het wetsontwerp moet een verantwoord gebruik van cannabis door consumenten bevorderen. Het zelf telen door particulieren, niet-commerciële collectieve teelt en gecontroleerde distributie van cannabis via teeltverenigingen aan volwassen leden voor eigen gebruik worden mogelijk gemaakt. Dankzij voorlichting, advies- en preventiediensten worden de gezondheidsrisico's voor cannabisgebruikers beperkt. Cannabisgerelateerde voorlichting en preventie worden gericht verbeterd, en kinderen en jongeren die zijn opgevallen door hun cannabisgebruik worden aangemoedigd deel te nemen aan een programma voor vroegtijdige interventie. Bovendien moeten burgers die geen cannabis gebruiken worden beschermd voor de rechtstreekse en onrechtstreekse gevolgen van cannabisgebruik.

Bovendien wordt verwacht dat de legalisering van particuliere en collectieve zelfteelt, alsook van het bezit van een in de cannabiswet vastgestelde maximale hoeveelheid cannabis, zal leiden tot een sterke daling van het aantal strafrechtelijke procedures voor cannabisgerelateerde misdrijven. De besparingen bij de rechtbanken worden geschat op 225 miljoen euro per jaar.

5. Welke buitenlandse modellen hebben dit wetsontwerp geïnspireerd?

De Bondsregering heeft intensief ideeën uitgewisseld met deskundigen en belangengroepen in het kader van een voorafgaande overlegprocedure onder leiding van de regeringscommissaris voor verslaving en drugs. Hierbij werd het gewijzigde cannabisbeleid in andere Europese landen, in het bijzonder in Nederland, Luxemburg, Malta en Portugal, in acht genomen. Daar werd de decriminalisering geïmplementeerd in het materieel recht met bijzondere aandacht voor het gezondheidsbeleid. Deze wijzigingen in het cannabisbeleid in verschillende EU-lidstaten verduidelijken dat het niet alleen om een veranderd begrip van de beginselen van de Duitse rechtsorde gaat, maar dat er in de EU een verandering van koers plaatsvindt naar een modern, doelgericht cannabisbeleid dat de nadruk legt op de gezondheidsbescherming van de bevolking en minder op strafrechtelijke vervolging. Het in de EU-lidstaten gevoerde beleid gaat van een gedoogbeleid met proefprojecten, zoals in Nederland, tot legalisatie en decriminalisering van het telen en het bezit uitsluitend voor eigen gebruik, zoals in Malta en Luxemburg.

6. In hoeverre is het ontwerp verenigbaar met het Europees en internationaal recht? Welke wijzigingen zijn nodig voor de tenuitvoerlegging?

De Bondsregering heeft de verenigbaarheid van het ontwerp met de internationale verdragen inzake verdovende middelen en de EU-wetgeving onderzocht en heeft bij de tenuitvoerlegging rekening gehouden met de wettelijke voorschriften. Bij de verdere tenuitvoerlegging van het voorstel (2e pijler) zal de Bondsregering ook nagaan in hoeverre een gezamenlijk initiatief van een voldoende aantal EU-lidstaten kan leiden tot een versoepeling en verdere ontwikkeling van het relevante juridisch kader van de EU op middellange termijn.

7. Welke toegelaten gebruikershoeveelheid wordt voorzien in het wetsontwerp?

Volwassenen mogen in de toekomst tot 25 gram cannabis bezitten en bij zich hebben.

8. Wat zijn de toegestane hoeveelheden met betrekking tot cannabisteelt? Wordt er rekening gehouden met bijzonderheden zoals bijvoorbeeld invasieve aard, maximaal THC-gehalte, …?

In het kader van de particuliere teelt is het toegestaan om tot drie cannabisplanten tegelijk te kweken voor eigen gebruik of nuttige hennepplanten voor niet-commercieel gebruik te telen. Alle cannabis- of nuttige hennepplanten die het totaal van drie overschrijden, moeten onmiddellijk en volledig worden vernietigd.
De vergunning voor teeltverenigingen is beperkt tot vaste jaarlijkse hoeveelheden voor teelt en distributie. Deze worden bepaald door de hoeveelheid cannabis die nodig is voor het eigen gebruik van de leden van de teeltvereniging. Als een teeltvereniging meer teelt of oogst dan de toegestane teelt- of distributiehoeveelheden die in de vergunning zijn opgenomen, moet de teeltvereniging de overige cannabis vernietigen.
Als de behoeften van haar leden voor eigen gebruik veranderen (bijvoorbeeld omdat leden uittreden of toetreden), worden de teelt- en distributiehoeveelheden van de vergunning aangepast als de teeltvereniging de verandering kan aantonen.

Leden van een teeltvereniging ontvangen maximaal 25 gram cannabis per dag en maximaal 50 gram cannabis per maand voor eigen gebruik. Voor jongvolwassenen (namelijk personen die de leeftijd van 18 hebben bereikt, maar nog niet de leeftijd van 21) is de maximale maandelijkse distributiehoeveelheid 30 gram cannabis en mag het THC-gehalte niet hoger zijn dan tien procent.

9. Kunnen speciaalzaken worden opgericht binnen het Duitse en Europese juridisch kader en binnen het kader van internationale verdragen? Is de afwezigheid van een winstoogmerk een voorwaarde voor de oprichting van gestructureerde vormen (cannabisclubs in de vorm van een geregistreerde vereniging)?

Lokale proefprojecten met commerciële bevoorradingsketens zullen pas in een volgend wetsontwerp worden geregeld. Over dit tweede wetsontwerp over lokale proefprojecten zal waarschijnlijk moeten worden afgestemd met de Europese Commissie en de EU-lidstaten.

10. Welke maatregelen zijn gepland op het gebied van preventie en risicovermindering?

Omwille van de federale structuren in Duitsland kan slechts een deel van de begeleidende preventiemaatregelen rechtstreeks door federale wetten worden geregeld. De bevoegdheden liggen voornamelijk bij andere spelers. Om deze spelers te ondersteunen bij de ontwikkeling en organisatie van voorlichtings- en preventiemaatregelen, wordt er nationaal een centraal en digitaal platform gecreëerd. Dit platform verzamelt informatie over de wet en over het bestaande aanbod voor preventie, advies en behandeling en over de gezondheidsrisico's van cannabisgebruik. Daarnaast worden op het platform wetenschappelijk onderbouwde en kwaliteitsvolle materialen, richtlijnen, instructies en aanwijzingen voor "veiliger gebruik" voor burgers en deskundigen in verschillende domeinen (waaronder scholen, gezondheidszorg, preventie) ter beschikking gesteld. Tegelijkertijd zullen de cannabisgerelateerde voorlichtings- en preventiemaatregelen van de "Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung", het federaal centrum voor gezondheidsvoorlichting,verder worden ontwikkeld.
Voor jongeren die cannabis gebruiken moeten laagdrempelige diensten voor vroegtijdige interventie worden gecreëerd, om hen te helpen na te denken over hun gebruik. Daarnaast moeten de informatie- en preventiediensten voor kinderen en jongeren evenals voor volwassenen op alle gebieden worden versterkt.

11. Zullen buitenlanders (toeristen, EU-burgers of niet-EU-burgers) cannabis kunnen verkrijgen in Duitsland? Zo ja, onder welke voorwaarden? Wat zijn de algemene toegangsvoorwaarden? Is het verbod voor niet-Duitse burgers verenigbaar met de EU-wetgeving, in het bijzonder met betrekking tot de handel en het vrije verkeer van goederen?

Het criterium voor teelt en lidmaatschap van een teeltvereniging is de woonplaats of gewone verblijfplaats van de persoon, niet de nationaliteit. Volwassenen met een woonplaats of gewone verblijfplaats in Duitsland mogen tot drie cannabisplanten tegelijk kweken voor eigen gebruik in hun woonplaats of gewone verblijfplaats. Alleen personen die de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt en een woonplaats of gewone verblijfplaats in Duitsland hebben, kunnen worden toegelaten als lid van een teeltvereniging.

12. Zijn er effectbeoordelingen uitgevoerd met betrekking tot het grensbeleid?

Duitsland streeft naar een op regels gebaseerde internationale orde en zal als betrouwbare partner in de internationale samenwerking zijn internationale verplichtingen met betrekking tot de bestrijding van grensoverschrijdende criminaliteit overeenkomstig het recht van de Europese Unie en internationale verdragen blijven nakomen. Daarbij zal de Bondsregering - zoals in het verleden - in contact blijven met de bevoegde Europese en internationale instanties. De Bondsregering zal in het bijzonder rekening blijven houden met de belangen van de buurlanden op vlak van veiligheid, wetgeving en gezondheid.

13. Wordt een specifieke samenwerking met de landen die grenzen aan de betreffende gebieden overwogen of versterkt?

Cannabis mag niet worden ingevoerd in Duitsland en niet worden uitgevoerd uit Duitsland. De Bondsregering zal rekening blijven houden met de veiligheidsbelangen van de buurlanden.

14. Op welke manier heeft de Europese Commissie u gevraagd of geadviseerd om uw hervorming terug te schroeven"?

15. Wat waren de belangrijkste argumenten van de Europese Commissie tijdens deze besprekingen? Welke bepaling(en) hebt u mogelijk geschonden: kaderbesluit 2004/757/JBZ van de Raad van 25 oktober 2004, het Schengengebied, de interne markt, ...?

Met betrekking tot vraag 14 en 15 kan ik u het volgende meedelen:
De Bondsministeries die betrokken zijn bij het cannabisproject hebben eind 2022 in Brussel samengezeten met de EU-Commissie en hebben voor elk van hun bevoegdheidsdomeinen de kennis gedeeld op basis waarvan het werk en de coördinatie binnen de Bondsregering heeft plaatsgevonden. Het resultaat van het overleg is een tweepijlermodel dat in twee fasen zal worden uitgevoerd. Zoals reeds uitgelegd, zal Duitsland zijn verplichtingen overeenkomstig het recht van de Europese Unie en internationale verdragen nakomen als een betrouwbare partner. De Bondsregering zal bij de tenuitvoerlegging nauw blijven samenwerken met de Europese Commissie.

16. Is er geen risico dat de wetgeving die u nu voorstelt, die geen beperkingen invoert met betrekking tot nationaliteit of woonplaats, drugstoerisme stimuleert? Zal de mogelijkheid om tot 25 gram te bezitten het werk van de dealers bovendien niet vergemakkelijken?

    Zoals vermeld in vraag 11 is het criterium voor zelfteelt en lidmaatschap van een teeltvereniging de verblijfplaats of gewone verblijfplaats van de persoon in Duitsland, niet zijn of haar nationaliteit.

Wij staan graag ter beschikking voor verdere vragen.

Met vriendelijke groeten,

(handtekening)