

# BELGISCHE SENAAT

---

ZITTING 2000-2001

---

30 NOVEMBER 2000

---

**Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica**

(Ingediend door  
de heren Van Quickenborne en Vankrunkelsven)

---

## TOELICHTING

---

### 1. STAND VAN ZAKEN

#### 1.1. Inleiding

Over het voor en tegen van cannabisgebruik wordt al jaren gediscussieerd. Steeds ziet men dezelfde argumenten voorbij trekken, hetzij vóór, hetzij tegen integratie van dit gebruik in onze cultuur. Vooral de hoge graad van gezichtsvernauwing in dit drugsdebat valt op.

Het beleid gaat ervan uit dat het onderscheid tussen legale drugs (alcohol, tabak, medicatie) en illegale drugs enkel ingegeven is door gezondheidsoverwegingen.

Ideeën hebben kan iedereen; verifiëren of die ideeën ook kloppen, is niet alleen lastig en kostbaar, maar vaak ook niet aan de orde. Onze ideeën over cannabis hebben immers vaak ook een moreel of ideologisch karakter en daarom vinden we het niet nodig die ideeën te verifiëren. Verificatie verandert niets aan de ideologische inhoud van onze ideeën en is dan ook meestal een volstrekt onnuttige of zelfs ongepaste bezigheid.

# SÉNAT DE BELGIQUE

---

SESSION DE 2000-2001

---

30 NOVEMBRE 2000

---

**Proposition de loi modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques**

(Déposée par  
MM. Van Quickenborne et Vankrunkelsven)

---

## DÉVELOPPEMENTS

---

### 1. SITUATION DES AFFAIRES

#### 1.1. Introduction

Cela fait des années que l'on discute de l'usage du cannabis et que l'on ressasse les mêmes arguments pour ou contre son intégration dans notre culture. Ce qui frappe surtout dans ce débat sur la drogue, c'est l'étroitesse d'esprit.

La politique suivie part du principe que la distinction qui est faite entre drogues légales (alcool, tabac, médicaments) et illégales ne repose que sur des considérations liées à la santé.

Avoir des idées, tout le monde le peut, mais vérifier si ces idées sont correctes est non seulement difficile, mais aussi coûteux et, souvent, hors de question. Nos idées sur le cannabis ont la plupart du temps aussi un caractère moral ou idéologique et c'est pourquoi nous ne jugeons pas nécessaire de les vérifier. La vérification ne change rien au contenu idéologique de nos idées et elle est donc généralement une activité tout à fait inutile, voire inappropriée.

Het is onze bedoeling om aan de hand van objectieve wetenschappelijke gegevens en het vooropstellen van duidelijke doelstellingen inzake het reguleren van het medische en het recreatieve gebruik van cannabis, tot een coherent beleid te komen, los van elke ideologie.

Twee recente rechterlijke beslissingen maken alvast duidelijk dat er iets moet worden ondernomen.

In Tongeren werd een man voor het roken van een joint veroordeeld tot twee jaar effectieve gevangenisstraf. De feiten waren als volgt. Een gescheiden man steekt tijdens de uitoefening van zijn bezoekrecht een joint op. Zijn ex-vrouw dient klacht in en de zaak komt voor de correctionele rechtbank. De rechter tilt zwaar aan het feit dat de man verstek liet gaan. Toch staat het buiten kijf dat deze uitspraak getuigt van een zekere wereldvreemdheid van deze rechter. Alhoewel niet aangetoond was dat het cannabisgebruik van deze man problematisch zou zijn, zullen zijn kinderen hem in de gevangenis moeten bezoeken. Voorts heeft dit vonnis ongetwijfeld zware gevolgen voor de sociale situatie van deze man (onder andere zijn werk) en werkt het stigmatiserend.

In Kortrijk gebruikt een vrouw cannabis die verwerkt was in boter om haar zware pijnen te verlichten. Ze lijdt aan multiple sclerose en werd hiervoor reeds verscheidene malen geopereerd aan haar rug. Een kind dat op bezoek was, at deze boter per ongeluk op en werd onwel. De rechter is van plan haar een zware straf op te leggen en eist voorts dat deze vrouw een maand later een onderzoek ondergaat om aan te tonen dat ze geen gebruiker meer is. Deze boter is nochtans levensnoodzakelijk voor haar, daar zij anders ondraaglijke pijnen lijdt.

De drugspreventie in ons land is een puinhoop. De houding van de overheid is hypocriet: ze zegt wel dat ze het druggebruik wil ontraden, maar daar staat geen geld tegenover.

Hooguit 500 miljoen frank is uitgetrokken voor de preventie tegen misbruik van alcohol, medicatie en illegale drugs, maar meer dan 60% van dit budget wordt opgeslorpt door personeelskosten. Daarenboven ressorteert het grootste deel van deze koek onder de federale veiligheidsplannen, terwijl de preventie toch een zaak van de gemeenschappen is. Bijkomend probleem: de statuten van de experts zijn tijdelijk verlengbaar waardoor zij afhaken en er geen *know-how* kan worden opgebouwd.

## 1.2. Het voorwerp van dit wetsvoorstel nader omschreven

Alvorens de problemen van het huidige beleid inzake cannabis en de mogelijke oplossingen te bespre-

Notre propos est, au départ de données scientifiquement établies et d'objectifs clairement identifiés, de parvenir à formuler une politique et une réglementation de l'usage médical et récréatif du cannabis qui soit cohérente et dénuée de toute attache idéologique.

Deux décisions judiciaires récentes montrent en tout cas clairement qu'il y a lieu de faire quelque chose.

À Tongres, un homme a été condamné à deux ans de prison ferme pour avoir fumé un joint. Les faits sont les suivants. Alors qu'il exerçait son droit de visite, ce père divorcé a allumé un joint. Son ex-épouse a déposé plainte et l'affaire a été portée devant le tribunal correctionnel. Le juge a fait grand cas du fait que l'homme n'avait pas comparu, mais il est indéniable que cette décision témoigne de la part du magistrat d'un certain manque du sens des réalités. Alors qu'il n'a pas été démontré que l'utilisation du cannabis posait problème chez cet homme, ses enfants devront lui rendre visite en prison. Ce jugement aura incontestablement de lourdes conséquences pour la situation sociale de l'intéressé (notamment quant à son travail), et il a en outre un effet stigmatisant.

À Courtrai, une femme utilisait du cannabis mélangé au beurre qu'elle consomme pour atténuer ses fortes souffrances. Elle est atteinte de sclérose en plaques et a déjà dû subir plusieurs opérations du dos. Un enfant qui lui rendait visite a mangé de ce beurre par accident et s'est trouvé mal. Le juge s'apprête à lui infliger une lourde peine et exige en outre qu'elle se soumette un mois plus tard à un examen, afin de démontrer qu'elle ne consomme plus de cannabis. Or, ce beurre lui est indispensable car, sans cela, elle souffrirait de manière insupportable.

La prévention en matière de drogue dans notre pays est un désastre. L'autorité adopte une attitude hypocrite: elle dit bien qu'elle veut en décourager la consommation, mais ne prévoit aucuns moyens financiers pour ce faire.

On a débloqué un maximum de 500 millions de francs pour la prévention de l'usage abusif de l'alcool, des médicaments et des drogues illégales, mais plus de 60% de ce budget sont absorbés par les frais de personnel. En outre, la plus grande partie de ce pécule est destinée aux plans fédéraux de sécurité, alors que la prévention est une compétence des communautés. À cela vient s'ajouter un problème supplémentaire: les contrats des experts n'étant que temporairement renouvelables, ceux-ci décrochent et il est de ce fait impossible d'accumuler un savoir-faire.

## 1.2. Définition de l'objet de la présente proposition de loi

Avant d'examiner les problèmes posés par la politique en vigueur en matière de cannabis et de passer en

ken, lijkt het raadzaam het voorwerp van dit wetsvoorstel wetenschappelijk te omschrijven.

### 1.2.1. *Het begrip « drugs »*

Onder « drugs » verstaat men meestal « stoffen met een bewustzijnsbeïnvloedende werking ».

Deze beïnvloeding van het bewustzijn kan op verschillende manieren geschieden. Doorgaans wordt echter de volgende indeling gebruikt:

- verdovende middelen (pijnstillers, slaap- en kalmeermiddelen, opium, morfine, heroïne, methadon, alcohol, ...);
- verdovende middelen met hallucinogeen effect (snuifmiddelen, ...);
- stimulerende middelen (amfetamines, cocaïne, crack, ice, cafeïne, nicotine, ...);
- stimulerende middelen met hallucinogeen effect (XTC, ...); en
- hallucinogenen (cannabis, LSD, psylocybine, ...).

### 1.2.2. *Legale en illegale drugs*

Binnen de drugs maakt men vaak een onderscheid tussen legale en illegale drugs. Onder « illegale drugs » verstaat men dan drugs waarvan het (niet-medische) gebruik bij wet verboden is. « Legale drugs » zijn bijvoorbeeld alcohol, nicotine, cafeïne, ...

Het onderscheid tussen legale (toegelaten) en illegale (verboden) drugs staat evenwel in geen enkele verhouding tot hun potentieel gevaar. Zo is alcohol een legale drug, maar een belangrijke doodsoorzaak. Anderzijds is cannabis een illegale drug, maar is en kan dit product nooit de directe oorzaak zijn van een overlijden.

Bovendien is het zo dat de illegaliteit van drugs elke controle op de kwaliteit ervan onmogelijk maakt, waardoor ze uiteraard veel meer gevaar inhouden. Door de aanwezigheid van additieven en van mengsels die schadelijker zijn dan de (illegale) drug zelf valt hun zuiverheidsgraad niet te controleren. Het gevolg is dat het risico van een overdosis zich voordoet als de gebruiker zijn dosis berekent met een kleinere zuiverheidsgraad dan werkelijk het geval is.

### 1.2.3. *Softdrugs en harddrugs*

Daarnaast wordt ook vaak een onderscheid gemaakt tussen softdrugs en harddrugs. Dit onderscheid werd voor het eerst in 1957 gemaakt door de Wereld Gezondheid Organisatie (WHO) en berust op

revue les solutions possibles, il nous semble judicieux de donner une définition scientifique de l'objet de la présente proposition de loi.

### 1.2.1. *La notion de « drogues »*

Par « drogues », on entend généralement les « substances ayant une influence sur l'état de conscience ».

Cette influence peut prendre différentes formes. Toutefois, on distingue habituellement:

- les stupéfiants (anti-douleurs, somnifères et calmants, opium, morphine, héroïne, méthadone, alcool, ...);
- les stupéfiants à effet hallucinogène (substances à priser);
- les stimulants (amphétamines, cocaïne, crack, ice, caféine, nicotine, ...);
- les stimulants à effet hallucinogène (XTC, ...); et
- les hallucinogènes (cannabis, LSD, psilocybine, ...).

### 1.2.2. *Drogues légales et illégales*

En matière de drogues, on fait souvent une distinction entre drogues légales et drogues illégales. Par « drogues illégales » on entend les drogues dont l'usage (non médical) est proscrit par la loi. L'alcool, la nicotine, la caféine, ..., par exemple, sont des « drogues légales ».

La distinction entre drogues légales (autorisées) et drogues illégales (interdites) n'a cependant aucun rapport avec leur dangerosité potentielle. Ainsi l'alcool, qui est une drogue légale, représente-t-il une cause importante de décès. Par ailleurs, le cannabis est une drogue illégale, mais ce produit n'est et ne peut jamais être la cause directe d'un décès.

En outre, l'illégalité des stupéfiants rend impossible tout contrôle de leur qualité, ce qui, bien entendu, les rend beaucoup plus dangereux. La présence d'additifs et de mélanges plus nocifs que le stupéfiant (illégal) lui-même empêche de contrôler leur degré de pureté. Il s'ensuit un risque de surdose si l'utilisateur calcule sa dose en tenant compte d'un degré de pureté moindre que ce n'est réellement le cas.

### 1.2.3. *Drogues douces et drogues dures*

Par ailleurs, on fait souvent une distinction entre drogues douces et drogues dures. Cette distinction a été faite pour la première fois en 1957 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et elle se fonde

een ander onderscheid, namelijk dat tussen «habituation» (gewenning van toepassing op softdrugs) en «addiction» (verslaving van toepassing op harddrugs).

Harddrugs zijn (potentieel) verslavende drugs. «Verslaving» wordt hierbij omschreven als een lichamelijke vorm van afhankelijkheid, waardoor de gebruikers de inname van het middel niet voor geruime tijd kunnen stopzetten zonder ernstige fysische ontwenningverschijnselen te vertonen. Voorbeelden van harddrugs zijn alcohol, nicotine, heroïne, cocaïne, XTC en psilocybine.

Softdrugs daarentegen zijn veel minder verslavende drugs, al kan een al te overdadig gebruik vanzelfsprekend leiden tot problematische situaties. Doorgaans leiden softdrugs evenwel alleen maar tot «gewenning», een geestelijke vorm van afhankelijkheid. Gebruikers die aan een middel gewend zijn, hebben het gevoel niet meer zonder hun middel te kunnen functioneren, ook al veroorzaakt een plots stoppen met de inname ervan, zelfs na langdurig chronisch gebruik, geen enkel fysisch ongemak. Het typevoorbeeld van een softdrug is cannabis.

Soms wordt het criterium van de toxiciteit van het product gehanteerd (om een onderscheid te maken tussen softdrugs en harddrugs). Omdat de eventuele giftigheid van een drug en haar psychotroop effect onafhankelijk zijn van elkaar, zullen wij dit criterium hier niet gebruiken. Zo is nicotine, een legale drug, licht psychotroop, maar is de giftigheid hiervan op lange termijn erg groot; anderzijds is LSD, een illegale drug, sterk psychotroop, maar bestaat hier geen dodelijke dosis van.

#### 1.2.4. Cannabis

Cannabis maakt deel uit van de groep van de hallucinogenen. *Cannabis sativa* is een varenachtige plant; op basis van de vrouwelijke exemplaren kunnen drie types drugs geproduceerd worden:

— marihuana (weed, wiet, marie-jeanne, gras) komt uit de gedroogde toppen, eventueel ook uit de bladeren van de plant, heeft een groenbruine tot zwarte kleur en is kruimelig van structuur, een beetje zoals gedroogd gras, tijm, provençaalse kruiden of oregano;

— hasjiesj (shit, stuff, hasj) is de gedroogde en geperste hars van de plant en is geconcentreerder dan de marihuana, is geel, groen, rood, donkerbruin of zelfs zwart van kleur en heeft de vorm van poeder, maar meestal van blokjes of repen, een beetje zoals chocolade. De samenstelling is een weinig zacht, afhankelijk van de versheid en de samenstelling van het product; en

— hasjolie, die minder wordt aangetroffen, is bruin of zwart en heeft een samenstelling die vloeiend is of voorkomt onder de vorm van pasta.

sur une autre distinction, celle entre «habituation» (accoutumance dans le cas des drogues douces) et «addiction» (asservissement dans le cas des drogues dures).

Les drogues dures sont des drogues (potentiellement) asservissantes. Cet «asservissement» se définit en l'occurrence comme une forme physique de dépendance qui empêche les utilisateurs de se passer longtemps de la substance sans présenter des phénomènes physiques graves de désaccoutumance. L'alcool, la nicotine, l'héroïne, la cocaïne, l'XTC et la psilocibine sont des exemples de drogues dures.

Les drogues douces, par contre, sont beaucoup moins asservissantes, quoiqu'une consommation excessive puisse, cela va de soi, conduire à des situations problématiques. Le plus souvent, toutefois, les drogues douces n'entraînent qu'une «accoutumance», une forme psychique de dépendance. Les consommateurs accoutumés à une substance ont le sentiment de ne plus pouvoir s'en passer, mais l'interruption soudaine de son usage n'entraîne pas de désagrément physique, même après une utilisation chronique prolongée. L'exemple type de la drogue douce est le cannabis.

On utilise parfois le critère de la toxicité du produit (pour faire la distinction entre drogues douces et drogues dures). Comme il n'y a aucune interdépendance entre la toxicité éventuelle d'une drogue et son action psychotrope, nous ne retiendrons pas ce critère ici. Ainsi la nicotine, drogue légale, est-elle légèrement psychotrope, mais sa toxicité à long terme est très élevée; d'autre part, le LSD, drogue illégale, est fortement psychotrope, mais il n'en existe pas de dose létale.

#### 1.2.4. Cannabis

Le cannabis fait partie du groupe des hallucinogènes. Le *cannabis sativa* est une plante de la famille des fougères, dont les exemplaires femelles permettent de produire trois types de drogues:

— la marijuana (herbe, marie-jeanne) provient des pointes séchées de la plante, éventuellement aussi de ses feuilles; elle a une couleur brun verdâtre à noire et une structure friable, un peu comme l'herbe séchée, du thym, des herbes provençales ou de l'origan;

— le haschisch (shit, hasch) est la résine séchée et pressée de la plante; il est plus concentré que la marijuana; il a une couleur jaune, verte, rouge, brun foncé ou même noire et se présente sous forme de poudre, mais le plus souvent en dés ou en barres, un peu comme le chocolat. La texture est plutôt douce, en fonction de la fraîcheur et de la composition du produit; et

— l'huile, qu'on rencontre moins souvent, est brune ou noire et a une composition fluide ou se présente sous la forme d'une pâte.

De drie producten hebben een typische harsgeur.

Cannabis wordt op verschillende manieren gebruikt. Marihuana en hasj worden meestal vermengd met tabak in sigaretten («joints», «sigaren» of «frietzakken») met een trechtervormig uiteinde; in het uiteinde dat in de mond zit, steekt een filter of een kartonnen mondstukje («joint-tip»). Een «stoomboot» is een joint die wordt gerookt in een wc-rolletje, waardoor men een versterkte inhalatie creëert. Marihuana en hasj kunnen ook gerookt worden in een speciaal pijpje («chillum») van om het even welke vorm, bijvoorbeeld in een plastieken flesje.

Hasjolie wordt aangebracht op gewone sigaretten, maar kan ook verwerkt worden in een cake (*spacecake*). Ten slotte kan cannabis ook verwerkt worden in etenswaren of in theebuiltjes.

Marihuana, hasj en hasjolie hebben vergelijkbare effecten, die evenwel verschillen naargelang de concentratie van actieve bestanddelen en de kwaliteit. De intensiteit van de cannabisroes wordt voor een groot deel bepaald door het percentage THC (tetrahydrocannabinol), het belangrijkste chemische bestanddeel van cannabis. Zo hebben cannabisproducten uit een serre een grotere concentratie THC. De effecten zijn vergelijkbaar met alcohol: euforie, tragere reflexen, gedaald concentratievermogen, geheugenproblemen, ontspannen gevoel en een gevoel van welbehagen (zich «*high*» voelen). Bij grotere doses zijn hallucinaties mogelijk en is de oriëntatie in tijd en ruimte vervormd. De gebruiker ervaart een gevoel van algemene versuffing en zijn lichaam voelt zwaar («*stoned*») aan. Vaak treden ook «kicks» op: slappe lach (lachkick), vreetbuien (eetkick).

Bij het roken van cannabis worden de actieve ingrediënten zeer snel in het lichaam opgenomen, waarbij het effect reeds na enkele minuten voelbaar is. Het effect piekt na 15 minuten, waarna het begint te minderen na 30 tot 60 minuten. Het effect is grotendeels verdwenen na 2 tot 3 uur.

Na orale inname wordt het actieve bestanddeel, THC, veel trager opgenomen door het lichaam. Voorts worden er minder actieve bestanddelen opgenomen door het lichaam (1).

Het gebruik van cannabis kan blijken uit een onderzoek van de urine: naargelang van de gewoontes van de roker kunnen in de urine sporen worden gevonden: gedurende 12 tot 72 uur bij een gelegenhedrooker, 2 tot 8 dagen bij een gematigde roker en 1 tot 4 weken bij een zware roker. Het is evenwel niet

Les trois produits ont une odeur résineuse typique.

Le cannabis se consomme de différentes manières. La marijuana et le haschisch sont généralement mélangés à un tabac dans des cigarettes (joints, fumettes, pétards) dont l'extrémité a la forme d'un entonnoir; l'extrémité mise en bouche est munie d'un filtre ou d'un embout de carton. Il est possible de fumer le joint dans un rouleau de papier wc, ce qui renforce l'effet d'inhalation. La marijuana et le haschisch peuvent aussi se fumer dans une pipe spéciale (le «*shilom*»), de forme quelconque, par exemple dans une petite bouteille en plastique.

L'huile est appliquée sur des cigarettes ordinaires, mais peut également être incorporée dans un cake (*spacecake*). Enfin, le cannabis peut aussi être incorporé dans des aliments ou des sachets de thé.

La marijuana, le haschisch et l'huile ont des effets comparables, qui varient toutefois selon la concentration des éléments actifs et la qualité. L'intensité de l'ivresse que procure le cannabis dépend, en grande partie, du pourcentage de THC (tétrahydrocannabinol), le principal composant chimique du cannabis. Les produits du cannabis provenant de la culture en serre ont une plus grande concentration en THC. Les effets sont comparables à ceux de l'alcool: euphorie, réflexes ralentis, baisse de la faculté de concentration, problèmes de mémoire, sensation de détente et de bien-être (on se sent «*high*»). En cas de doses plus fortes, des hallucinations sont possibles et l'orientation dans le temps et l'espace est déformée. L'utilisateur éprouve un sentiment d'hébétément général et de lourdeur du corps («*stoned*»). Des «accès» se produisent fréquemment: fou rire, boulimie.

Lorsqu'on fume du cannabis, les ingrédients actifs pénètrent très rapidement dans l'organisme et l'effet se fait déjà sentir après quelques minutes. Il culmine après quinze minutes et commence à s'atténuer après 30 à 60 minutes. De deux à trois heures plus tard, il a quasiment disparu.

Lorsque le cannabis est pris par voie buccale, son élément actif, à savoir le THC, est absorbé beaucoup plus lentement par le corps humain. Le corps absorbe également moins d'éléments actifs après une prise par voie buccale (1).

Un examen d'urine permet de détecter la consommation de cannabis: en fonction des habitudes du fumeur, on pourra retrouver des traces dans l'urine, pendant une période de 12 à 72 heures chez un fumeur occasionnel, de 2 à 8 jours chez un fumeur modéré et de 1 à 4 semaines chez un grand fumeur. Il n'est toute-

(1) Th. Geswinde, «*Rauschdrogen: Marktformen und Wirkungsweisen*», 3rd edition, Springer Verlag, Berlin, 1996.

(1) Th. Geswinde, «*Rauschdrogen: Marktformen und Wirkungsweisen*», 3rd édition, Springer Verlag, Berlin, 1996.

uitgesloten dat de aanwezigheid van deze sporen in sommige gevallen toe te schrijven is aan passief inhaleren.

#### 1.2.5. Verslaving en gewenning

Een rapport van de WHO van 1995 vergeleek de gezondheidseffecten van alcohol, tabak en cannabis. De algemene conclusie van deze analyse was dat de mondiale consumptie van cannabis minder schade aanricht, zelfs al zou die op het zelfde niveau liggen als tabak en alcohol. Cannabis scoort beter op vijf van de zeven langetermijneffecten op de gezondheid. Intens gebruik van de drie drugs leidt tot afhankelijkheid, maar alleen bij alcohol is er sprake van een duidelijk «onthoudingssyndroom». Waar overmatig alcoholgebruik leidt tot levercirrose, hersenbeschadiging en groter risico op ongelukken en zelfmoord, heeft men bij cannabis enkel een subjectief bewijs dat chronisch cannabisgebruik subtiele mankementen voor het cognitieve functioneren veroorzaakt. Chronisch cannabisgebruik kan bijdragen aan kanker aan de luchtwegen of longen. Bij mensen die er aanleg voor hebben kan dit gebruik symptomen van een latente psychose oproepen.

Dit rapport werd echter onder politieke druk gecensureerd(1). Objectieve en wetenschappelijk onderbouwde informatie is nochtans essentieel voor een degelijk en consequent beleid.

Hulpverleners weten dat hasj wel degelijk een geestelijk verslavende werking kan hebben, doch minder verslavend is dan alcohol of tabak. Hasj geeft geen lichamelijke afhankelijkheid, in de zin dat een gebruiker geen last krijgt van onthoudings- of afkickverschijnselen als hij of zij ermee stopt(2). Er heerst een steeds grotere consensus aangaande deze vaststelling, zowel bij wetenschappelijke als bij overheidscommissies.

Zo stelde het *Wootton Committee*, een officiële onderzoekscommissie in het Verenigd Koninkrijk, in 1968 dat er geen bewijs was dat er enige fysieke gevaren verbonden zijn aan het roken van cannabis. Het roken van cannabis zou geen verslaving opleveren, waarvoor een medische behandeling zou vereist zijn(3).

(1) «*New Scientist*», vol 157, issue 2122, 21 februari 1998, blz. 3/23.

(2) H. Van Scharen, *De Cannabis Connectie*, Houtekiet, Antwerpen/Baarn, 2000, blz. 26.

(3) Hallucinogens Sub-Committee of the United Kingdom Advisory Committee on Drug Dependence, «*The Wootton Committee Report*», 1968-1970.

fois pas exclu que la présence de ces traces puisse être due, dans certains cas, à une inhalation passive.

#### 1.2.5. Toxicomanie et accoutumance

Un rapport de l'OMS de 1995 a comparé les effets de l'alcool, du tabac et du cannabis sur la santé. La conclusion générale était que la consommation mondiale de cannabis cause moins de dégâts que celle de tabac et d'alcool, même si elle atteint un niveau équivalent à celui de la consommation de ceux-ci. Le cannabis obtient un meilleur score pour cinq des sept effets à long terme sur la santé. La consommation intensive des trois drogues en question crée une dépendance, mais le syndrome de manque ne se manifeste qu'en ce qui concerne l'alcool. Si une consommation excessive d'alcool provoque la cirrhose du foie et l'endommagement du cerveau et crée des risques importants d'accident et de suicide, il n'y a, en ce qui concerne le cannabis, qu'une preuve subjective qu'une consommation chronique de cannabis provoque des déficiences subtiles dans la fonction cognitive. Une consommation chronique de cannabis peut contribuer au cancer des voies respiratoires ou des poumons. Elle peut aussi provoquer des symptômes de psychose latente chez les personnes qui y sont prédisposées.

Le rapport en question a toutefois été censuré à la suite de pressions politiques(1). Une information objective et scientifiquement fondée est pourtant essentielle à une politique cohérente et sérieuse.

Les services d'aide savent que le haschisch peut effectivement créer une dépendance psychologique, mais cette dépendance est moins grande que celle de l'alcool ou du tabac. Le haschisch n'entraîne aucune dépendance physique: un consommateur n'aura pas de symptômes de manque s'il arrête sa consommation(2). Cette constatation fait l'objet d'un consensus de plus en plus large parmi les scientifiques et au sein des commissions créées par les autorités publiques.

C'est ainsi que le *Wootton Committee*, une commission d'enquête officielle créée par le Royaume-Uni, a affirmé en 1968 que rien ne prouve que fumer du cannabis comporte un quelconque danger physique. La consommation de cannabis ne provoquerait aucune dépendance nécessitant un traitement médical(3).

(1) «*New Scientist*», volume 157, issue 2122, 21 février 1998, p. 3/23.

(2) H. Van Scharen, *De Cannabis Connectie*, Houtekiet, Antwerpen/Baarn, 2000, p. 26.

(3) Hallucinogens Sub-Committee of the United Kingdom Advisory Committee on Drug Dependence, «*The Wootton Committee Report*», 1968-1970.

Een Amerikaanse officiële onderzoekscommissie (*Shafer Commission*) besloot in 1972 eveneens uitdrukkelijk dat er geen bewijs is dat het occasioneel gebruik van cannabis tot fysieke of psychologische schade leidt (1).

Recentelijk stond in het rapport van de Zwitserse Federale Commissie voor Drugs: «*Scientific studies carried out to date provide no evidence that cannabis products are toxic to any alarming degree* (2).»

Ook de stelling als zou cannabisgebruik leiden tot motivatieverlies, wordt door recente wetenschappelijke studies weerlegd. De heer Sven Todts, directeur van de Free Clinic in Antwerpen en lid van de beheerraad van de Vereniging voor alcohol en andere drugsproblemen (VAD), gaf hierover de volgende toelichting:

«Bij universiteitsstudenten blijken in onderzoek weinig verschillen tussen wel- en niet-gebruikers te bestaan. Zo blijken ze even geneigd om aan sport of aan sociale activiteiten deel te nemen. Ook zijn er geen studies beschikbaar die aantonen dat gebruikers slechtere studieresultaten behalen dan niet-gebruikers. Bij middelbare scholieren blijkt zwaar marihuana-gebruik samen te gaan met slechte schoolresultaten. Zware gebruikers hebben ook meer kans om voortijdig de school te verlaten. Deze groep is echter om meerdere redenen problematisch: studenten in deze groep vertonen dan ook al vóór het marihuana-gebruik studieproblemen. Zware marihuana-gebruikers zijn bovendien ook vaak gebruikers van andere drugs en van alcohol. Na controle op deze factoren, blijkt marihuana geen rol van belang meer te spelen bij de studieresultaten.

Studies naar zwaar gebruik van marihuana bij arbeiders werden ondermeer in Jamaica, Costa Rica en Griekenland uitgevoerd. Uit deze studies blijkt dat de productiviteit en de arbeidsprestaties van zware gebruikers, middelmatige gebruikers en niet-gebruikers niet significant verschillen. Integendeel, de Jamaicaanse studie toonde zelfs een hogere productiviteit aan bij zware gebruikers.

Een aantal onderzoekers hebben het gedrag van marihuana-gebruikers onderzocht in zeer gecontro-

En 1972, une commission d'enquête américaine (*Commission Shafer*) a également conclu formellement que rien ne prouve que l'usage occasionnel du cannabis entraîne des dommages physiques ou psychologiques (1).

Dans un rapport récent de la Commission administrative fédérale suisse pour les questions liées aux drogues, on pouvait lire ce qui suit: «Il faut enfin reconnaître que les études scientifiques conduites jusqu'ici n'ont pas permis de conclure à une toxicité alarmante des produits du cannabis (2).»

L'affirmation selon laquelle la consommation de cannabis entraînerait une perte de motivation est également contredite par des études scientifiques récentes. M. Sven Todts, directeur de la Free Clinic à Anvers et membre du conseil d'administration de la *Vereniging voor alcohol en andere drugsproblemen* (VAD) a fait le commentaire suivant à ce sujet:

«Les études réalisées parmi les étudiants des universités montrent qu'il y a peu de différences entre les étudiants qui consomment du cannabis et ceux qui s'abstiennent d'en consommer. Les consommateurs de cannabis sont aussi enclins que les autres à participer à des activités sportives ou sociales. Il n'y a aucune étude qui indique que les consommateurs de cannabis obtiennent des résultats inférieurs à ceux des étudiants qui n'en consomment pas. Il apparaît, en ce qui concerne les élèves du secondaire, qu'une consommation importante de marijuana va de pair avec de mauvais résultats scolaires. Les gros consommateurs risquent également plus que les autres de quitter l'école prématurément. Ils posent toutefois problème pour plusieurs raisons: les élèves de ce groupe avaient déjà des difficultés dans leurs études avant de consommer de la marijuana. De plus, les gros consommateurs de marijuana sont également, dans bien des cas, des consommateurs d'autres drogues et d'alcool. Après avoir vérifié tous ces facteurs, l'on a conclu que la marijuana n'avait pas d'incidence significative sur les résultats scolaires.

L'on a réalisé des études sur la consommation intensive de marijuana parmi les ouvriers, entre autres en Jamaïque, au Costa Rica et en Grèce, d'où il ressort qu'il n'y a pas de différences significatives en ce qui concerne la productivité et les prestations de travail, entre les consommateurs intensifs, les consommateurs moyens et les non-consommateurs. L'étude jamaïcaine a révélé au contraire que les consommateurs intensifs avaient une productivité supérieure.

Des chercheurs ont étudié le comportement des consommateurs de marijuana dans des circonstances

(1) Shafer Commission, «*Report of the National Commission on Marihuana and Drug Abuse*», 1972, blz. 150-152.

(2) Swiss Federal Commission For Drug Issues (EKDF), «*Cannabis Report*», 1999, blz. 11.

(1) Shafer Commission, «*Report of the National Commission on Marihuana and Drug Abuse*», 1972, pp. 150-152.

(2) Rapport sur le cannabis de la Commission fédérale pour les questions liées aux drogues (CFLD), 1999, p. 11.

leerde omstandigheden, waarbij vooral gebruik gemaakt werd van zogenaamde *token economies*: deelnemers aan het experiment werden voor hun arbeid ondermeer betaald met marihuana. Vervolgens werd nagegaan hoe de keuze voor marihuana de daaropvolgende productiviteit beïnvloedde. Ook uit deze studies blijkt niet dat zware gebruikers minder zouden werken: alhoewel er een verminderde productiviteit werd vastgesteld op de dagen na het zwaarste gebruik, werd dit gecompenseerd op andere dagen, waarop deze gebruikers harder werkten(1).»

Wel is het zo dat het roken van de cannabis een gezondheidsrisico inhoudt. Het roken van een joint zou qua teergehalte gelijk staan aan het roken van vier sigaretten. Dat roken schadelijk is voor de luchtwegen, is niets nieuws en heeft meer te maken met de aanwezigheid van teer. Er bestaan uiteraard andere methoden om cannabis op een veiligere manier tot zich te nemen.

#### 1.2.6. Cannabisgebruik in België

Bij een uitgebreide leerlingenenquête over middelengebruik bij jongeren, uitgevoerd door de VAD, bleek dat één zesde het voorbije jaar illegale drugs had gebruikt(2).

Van de illegale drugs is cannabis de meest gebruikte. Niet alleen gebruiken opvallend meer jongeren cannabis dan andere illegale drugs en neemt het percentage jongeren dat cannabis gebruikt ook sterker toe met de leeftijd; ze doen dit ook vaker en beginnen er vroeger mee dan met ander illegale drugs. Twee procent van de 13-jarigen gebruikt cannabis tegenover 35 % op 18 jaar. Voor bijvoorbeeld XTC is dit 1 à 2 % op 14 jaar en 8 % op 18 jaar. In de eerste graad heeft 4,3 % van de jongeren het voorbije jaar illegale drugs gebruikt. 1,4 % van hen deed dit minstens één maal per week. Deze groep vergt speciale aandacht, zowel op het vlak van preventie als van vroegdetectie.

De grootste sprong in het gebruik van illegale drugs doet zich voor tussen de eerste en de tweede graad. Een kwart van alle jongeren die ooit illegale drugs hebben gebruikt, zijn hiermee gestopt. In elke graad is de groep die occasioneel illegale drugs neemt aanzien-

(1) S. Todts, directeur Free Clinic, Studiedag «*Medisch en recreatief gebruik van cannabis*», Vlaams Parlement, 15 september 2000 (hierna verkort: «*Studiedag cannabisgebruik*»).

(2) VAD, *Synthese-rapport*, 1999-2000. Zie [www.vad.be/aktueel/persteksten.htm](http://www.vad.be/aktueel/persteksten.htm).

particulièrement bien contrôlées et en se servant principalement du système de l'économie de jetons (*token economies*): le travail des personnes qui participaient à l'expérience était rémunéré notamment avec de la marijuana. Les chercheurs ont examiné en quoi le choix de la marijuana influait sur la productivité immédiate de ces travailleurs. Leurs études n'ont pas non plus indiqué que les grands consommateurs travaillent moins que les autres: si l'on a constaté une productivité réduite le lendemain des jours où leur consommation de marijuana avait été le plus intense, ils compensaient en travaillant davantage les autres jours(1).» (Traduction.)

Fumer de la marijuana entraîne toutefois un risque pour la santé. Un joint contiendrait jusqu'à quatre fois plus de goudron qu'une cigarette. Que fumer soit nocif pour les voies respiratoires n'a rien de nouveau, et le fait est dû plutôt à la présence de goudron. Il existe évidemment d'autres manières plus sûres de consommer le cannabis.

#### 1.2.6. La consommation du cannabis en Belgique

Une vaste enquête sur la consommation des substances réalisée par le VAD auprès des élèves a montré qu'un sixième d'entre eux avaient consommé des drogues illégales au cours de l'année écoulée(2).

Parmi les drogues illégales, le cannabis est la plus utilisée. D'une part, les jeunes consommant du cannabis sont nettement plus nombreux que ceux qui consomment d'autres drogues illégales et la proportion de jeunes qui en consomment augmente plus fortement avec l'âge; d'autre part, ils consomment aussi cette drogue plus souvent et plus tôt que d'autres drogues illégales. Deux pour cent des jeunes de 13 ans consomment du cannabis; à 18 ans, ils sont 35 % à le faire. Pour l'XTC par exemple, ces pourcentages sont de 1 ou 2 % à l'âge de 14 ans et de 8 % à l'âge de 18 ans. Dans le premier degré du secondaire, 4,3 % des jeunes ont consommé des drogues illégales au cours de l'année dernière, dont 1,4 % au moins une fois par semaine. Ce groupe doit faire l'objet d'une attention particulière, tant sur le plan de la prévention que sur celui de la détection précoce.

Le grand saut dans la consommation des drogues illégales se situe entre le premier et le deuxième degré. Un quart de tous les jeunes ayant un jour consommé des drogues illégales ont cessé de le faire. Dans chaque degré du secondaire, selon le VAD, le groupe de

(1) S. Todts, directeur de la Free Clinic, Journée d'étude «*Medisch en recreatief gebruik van cannabis*», Vlaams Parlement, 15 septembre 2000 (dénommée ci-après: «*Journée d'étude consommation du cannabis*»).

(2) VAD, *Synthese-rapport*, 1999-2000. Voir [www.vad.be/aktueel/persteksten.htm](http://www.vad.be/aktueel/persteksten.htm).



lijk groter dan de groep die deze middelen regelmatig neemt, aldus de VAD. De verhouding is ongeveer één derde regelmatige gebruikers tegenover twee derde occasionele gebruikers.

Het cannabisgebruik in België ligt iets lager dan het gebruik op Europees niveau. Eén Europeaan op vijf zou reeds geëxperimenteerd hebben met cannabis, aldus een rapport van het Europees Observatorium inzake drugs(1). Bij de jongeren zou reeds één 18-jarige op twee cannabis hebben gebruikt. Tevens blijkt ook hier dat cannabis de meest gebruikte illegale drug is bij de jongeren.

### 1.2.7. De grote mythe: de «stepping stone»-theorie

Een van de meest hardnekkige mythes is de «stepping stone»-theorie. Hierbij wordt aangenomen dat mensen door het gebruik van cannabis makkelijker de stap zetten naar het gebruik van andere drugs die als veel schadelijker worden gezien.

In Nederland — het enige land in Europa dat sinds 1976 een gedoogbeleid voert — werd empirisch vastgesteld dat de theorie niet opgaat. Uit een studie van professor Peter DA Cohen blijkt dat van alle mensen die in 1997 ooit cannabis gebruikten, 13 % ooit cocaïne gebruikte, 11 % ooit ecstasy en 2 % ooit heroïne(2). Die cijfers lagen niet hoger dan vóór de periode van het gedoogbeleid. De grote meerderheid van de ooit-cannabisgebruikers heeft die andere drugs dus nimmer gebruikt.

Professor Cohen formuleert het als volgt:

«Een verschijnsel dat velen niet kennen, is dat het gebruik van drugs aan een gelimiteerde nieuwsgierigheid is gebonden. Als — bijvoorbeeld — iemand niet nieuwsgierig is naar alcohol, is de kans dat hij of zij ooit cannabis zal gebruiken zeer klein. Uit ons Nederlandse onderzoek van 1997 blijkt, dat van de ooit alcohol gebruikers 41 % wel eens cannabis heeft

(1) De heer Vandemeulebroucke, «Cannabis: un jeune européen sur deux», «Le Soir» van 12 oktober 2000.

(2) Zie voor een zeer gedetailleerde analyse van gegevens met betrekking tot de «stepping stone»-theorie: P. Cohen; A. Sas, «Cannabis use, a stepping stone to other drugs? The case of Amsterdam» in: L. Böllinger, «Cannabis Science/Cannabis Wissenschaft. From prohibition to human right/Von der Prohibition zum Recht auf Genuß, Frankfurt am Main, 1997», blz. 49-82.

jeunes consommant occasionnellement des drogues illégales est nettement plus important que celui des jeunes consommant ces drogues de manière régulière. La proportion est d'environ un tiers de consommateurs réguliers pour deux tiers de consommateurs occasionnels.

La consommation de cannabis en Belgique est un peu inférieure à la moyenne européenne. D'après un rapport de l'Observatoire européen des drogues(1), un Européen sur cinq aurait expérimenté le cannabis. Chez les jeunes, une jeune de 18 ans sur deux en aurait déjà consommé. Ici aussi, il s'avère que le cannabis est la drogue illégale la plus consommée par les jeunes.

### 1.2.7. Le grand mythe: la théorie de l'escalade

La théorie de l'escalade est un des mythes les plus tenaces. Suivant cette théorie, les gens qui consomment du cannabis seraient plus facilement enclins à franchir le pas des drogues jugées beaucoup plus nocives.

Aux Pays-Bas, le seul pays d'Europe à appliquer une politique de tolérance depuis 1976, on a constaté empiriquement que cette théorie était fautive. Il ressort d'une étude du professeur Peter DA Cohen que sur l'ensemble des personnes ayant consommé du cannabis en 1997, il est arrivé à 13 % d'entre elles de consommer de la cocaïne, à 11 % de l'ecstasy et à 2 % de l'héroïne(2). Ces chiffres ne sont pas supérieurs à ceux d'avant la politique de tolérance. La grande majorité des personnes ayant jamais consommé du cannabis n'ont donc jamais touché aux autres drogues.

Le professeur Cohen formule la chose comme suit:

«Un phénomène que beaucoup ignorent est que la consommation de drogues est liée à une curiosité limitée. Si, par exemple, quelqu'un n'éprouve aucune curiosité pour l'alcool, il est très peu probable qu'il consomme un jour du cannabis. Notre étude néerlandaise de 1997 montre que 41 % des personnes ayant jamais consommé de l'alcool ont également

(1) M. Vandemeulebroucke, «Cannabis: un jeune européen sur deux», «Le Soir» du 12 octobre 2000.

(2) Pour une analyse très détaillée des données sur la théorie de l'escalade, voir P. Cohen; A. Sas, «Cannabis use, a stepping stone to other drugs? The case of Amsterdam» dans: L. Böllinger, «Cannabis Science/Cannabis Wissenschaft. From prohibition to human right/Von der Prohibition zum Recht auf Genuß, Frankfurt am Main», 1997, pp. 49-82.

gebruikt. Van de nooit alcoholgebruikers is dit 3 %. Toch zouden we er niet over peinzen om alcohol de stepping-stone naar cannabis te noemen, en terecht.»(1)

Volgens een rapport van het Europees Observatorium inzake drugs blijkt uit een vergelijkend onderzoek dat cannabisgebruik slechts zeer zelden samen gaat met gebruik van andere illegale drugs(2).

Geen enkele spreker op een recent colloquium durfde de «stepping stone»-theorie nog te verdedigen(3). Zelfs de grootste tegenstander van cannabis, H. Anslinger, destijds hoofd van het Amerikaanse *Federal Narcotic Bureau*, gelooft niet in deze theorie en ook de rijkswacht bevestigt dat deze theorie achterhaald is(4).

## 2. HET MEDISCH GEBRUIK VAN CANNABIS

### 2.1. Historiek

Cannabis wordt reeds lang gebruikt voor medische doeleinden en de heilzame werking ervan bij bepaalde aandoeningen is al eeuwen bekend. De oudste getuigenis van de medicinale toepassing van cannabis is te vinden in een kruidenboek uit China van zo'n 5 000 jaar geleden. In China, India, Afrika en Europa werd cannabis voor uiteenlopende doeleinden gebruikt. Halverwege de 19e eeuw vond cannabis in het Westen algemeen erkenning als medicijn en verschenen meer dan honderd publicaties waarin cannabis voor allerlei ziekten en kwalen werd aanbevolen. Cannabispreparaten waren wisselend van sterkte en de individuele reactie op oraal ingenomen cannabis leek grillig en onvoorspelbaar. De ontwikkeling van synthetische middelen zoals aspirine en barbituraten die chemisch stabiel zijn dan cannabis bespoedigde eind 19e eeuw het in onbruik raken van cannabis als medicijn(5).

In het begin van de jaren twintig groeide de belangstelling voor cannabis als recreatieve drug. In 1937 werd in de Verenigde Staten een desinformatie-campagne gevoerd om het gebruik te ontmoedigen.

(1) Professor Peter D.A. Cohen, Studiedag cannabisgebruik.

(2) De heer Vandemeulebroucke, «*Cannabis: un jeune européen sur deux*», «*Le Soir*» van 12 oktober 2000.

(3) Studiedag cannabisgebruik.

(4) Generale Staf van de Rijkswacht, «*Drugs, een informatie voor ouders en opvoeders*», 1996, blz. 7.

(5) L. Grinspoon, J. Bakalar, «*Marihuana. De verboden medicijn*», Het Spectrum, Utrecht, 1996, blz. 21-26.

consommé du cannabis. Parmi ceux qui n'ont jamais consommé d'alcool, 3 % seulement ont essayé le cannabis. Et pourtant, on ne songerait pas à présenter l'alcool, à juste titre, comme l'étape d'une escalade précédant celle du cannabis.»(1)

D'après un rapport de l'Observation des drogues, une étude comparative de la consommation de cannabis montre que cette consommation va très rarement de pair avec celle d'autres drogues illégales(2).

Lors d'un colloque organisé récemment, aucun intervenant n'a osé défendre la théorie de l'escalade(3). Même le plus grand adversaire du cannabis, H. Anslinger, ancien directeur du *Federal Narcotics Bureau* américain, ne croit pas à cette théorie, et la gendarmerie a confirmé, elle aussi, que celle-ci était dépassée(4).

## 2. L'USAGE MÉDICAL DU CANNABIS

### 2.1. Historique

Le cannabis est utilisé depuis longtemps à des fins médicales et son effet bénéfique sur certaines maladies est connu depuis des siècles. Le plus ancien témoignage d'une application médicale du cannabis figure dans un ouvrage chinois sur les herbes datant de quelque 5 000 ans. Le cannabis a été utilisé à des fins diverses en Chine, en Inde, en Afrique et en Europe. Au milieu du 19<sup>e</sup> siècle, le cannabis était considéré en Occident comme un médicament et plus de cent publications en recommandaient l'usage pour toutes sortes de maladies et de maux. Les préparations au cannabis étaient de force variable et la réaction individuelle au cannabis administré par voie buccale semble avoir été capricieux et imprévisible, les produits de synthèse comme l'aspirine et les barbituriques, dont la composition chimique est plus stable que celle du cannabis, a accéléré l'abandon du cannabis comme médicament vers la fin du 19<sup>e</sup> siècle(5).

C'est au début des années vingt que l'on a vu se développer l'intérêt pour le cannabis en tant que drogue récréative. Une campagne de désinformation fut menée aux États-Unis en 1937 en vue d'en décou-

(1) Prof. Peter D.A. Cohen, Journée d'étude sur la consommation du cannabis.

(2) M. Vandemeulebroucke, «*Cannabis: un jeune européen sur deux*», *Le Soir* du 12 octobre 2000.

(3) Journée d'étude sur la consommation du cannabis.

(4) État major de la gendarmerie, «*Drugs, een informatie voor ouders en opvoeders*», 1996, p. 7.

(5) L. Grinspoon, J. Bakalar, «*Marihuana. De verboden medicijn*», Het Spectrum, Utrecht, 1996, pp. 21-26.

Door de *Marihuana Tax Act* werd het legaal verkrijgen van cannabis voor niet-medische doeleinden onoverkomelijk duur. Ook het medicinaal gebruik werd hierdoor sterk bemoeilijkt.

De moderne renaissance van medicinaal gebruik van cannabis begon in de jaren 70 toen jonge kankerpatiënten die behandeld werden met chemotherapie ontdekten dat marihuana doeltreffender was tegen de nevenwerkingen van de therapie. Midden jaren 70 werd marihuana aangewend bij de behandeling van glaucoom(1). Toen de AIDS-epidemie uitbreiding nam, bleek dat cannabis het meest doeltreffende en minst toxische middel was om het met AIDS gepaard gaande gewichtsverlies tegen te gaan(2).

## 2.2. Medische indicaties

Er bestaan vele medische indicaties. Hierover is veelvuldig gepubliceerd zowel op basis van casuïstiek als op basis van placebogecontroleerd onderzoek. Het gaat over aandoeningen die grote aantallen patiënten aanbelangen, dus het betreft hier zeker geen marginaal indicatiegebied. Hier volgen enkele voorbeelden(3).

Bij patiënten die aan multiple sclerose lijden, verzacht cannabis onder meer brandende pijnen en krampen en vermindert het de blaasproblemen(4). Marihuana blijkt als spierrelaxer goed te functioneren., zonder evenwel de nare bijverschijnselen van de conventionele geneesmiddelen(5).

Voor kankerpatiënten wordt cannabis gebruikt ter bevordering van de eetlust (tegengaan van cachexia of gewichtsverlies), tegen de nevenwerkingen van chemotherapie (eetluststoornissen, misselijkheid, psychische ondersteuning) en als anti-kankertherapie

(1) Glaucoom is een oogaandoening waarbij de druk binnen in het oog verhoogd is. Marihuana vermindert de oogdruk. Zie hierover L. Grinspoon, J. Bakalar, *op. cit.*, blz. 64-65.

(2) Professor L. Grinspoon, «*Medisch gebruik van marihuana in historisch perspectief*», Studiedag cannabisgebruik.

(3) Voor een uitgebreide bespreking van indicaties zie L. Grinspoon, J. Bakalar, *op. cit.*, blz. 240.

(4) Zie hierover de getuigenis van C. Hodges en B. De Bruycker, Studiedag cannabisgebruik. C. Hodges getuigde tevens voor het *House of Lords* dat een rapport samenstelde over cannabis (*House of Lords*, «*Cannabis: the scientific and medical Evidence*», Science and Technology Committee Publications, Session 1997-1998).

(5) Zie [www.maripharm.nl](http://www.maripharm.nl).

rager la consommation. Avec le *Marihuana Tax Act*, le prix à payer pour acquérir légalement du cannabis à des fins non médicales est devenu exorbitant. Cette législation entravait aussi sérieusement l'utilisation du cannabis en tant que plante médicinale.

La redécouverte récente des vertus du cannabis en tant que plante médicinale remonte aux années 70, l'époque où les jeunes patients cancéreux en cure de chimiothérapie se sont rendus compte que la marijuana était le moyen le plus efficace pour combattre les effets secondaires de la thérapie. Vers le milieu des années 70, la marijuana a été utilisée dans le traitement du glaucome(1). Lorsque l'épidémie du sida a pris de l'ampleur, il est apparu que le cannabis était le moyen de lutte contre la perte de poids provoquée par le sida le plus efficace et le moins toxique(2).

## 2.2. Indications médicales

Les indications médicales sont légion et elles font l'objet de nombreuses publications, dont les unes s'inspirent de la casuistique et les autres reposent sur une recherche assortie d'un contrôle à l'aide de placebos. Les affections en question concernent un grand nombre de patients, si bien que les indications relevées ne sont pas marginales. En voici quelques exemples(3).

Chez les patients atteints de sclérose multiple, le cannabis adoucit notamment les douleurs brûlantes et les crampes et réduit les problèmes de vessie(4). La marijuana est également efficace en tant que relaxant musculaire, et elle a l'avantage de ne pas provoquer les mêmes effets secondaires déplaisants que les médicaments conventionnels(5).

Chez les patients cancéreux, le cannabis est utilisé pour stimuler leur appétit (lutte contre la cachexie ou la perte de poids), pour combattre les effets secondaires des chimiothérapies (troubles de l'appétit, nausées, soutien psychique) et comme thérapie de

(1) Le glaucome est une maladie de l'œil caractérisée par une augmentation de la pression intraoculaire. La marijuana fait baisser la pression intraoculaire. Voir à ce sujet L. Grinspoon, J. Bakalar, *op. cit.*, pp. 64-65.

(2) Professeur L. Grinspoon, «*Medisch gebruik van marihuana in historisch perspectief*», journée d'étude consacrée à la consommation de cannabis.

(3) Pour un examen plus détaillé des indications, voir L. Grinspoon, J. Bakalar, *op. cit.*, p. 240.

(4) Voir à ce sujet le témoignage de MM. C. Hodges et B. De Bruycker, Journée d'étude consacrée à la consommation de cannabis. C. Hodges a également témoigné devant la *House of Lords* qui préparait un rapport sur le cannabis (*House of Lords*, «*Cannabis: the scientific and medical Evidence*», Science and Technology Committee Publications, Session 1997-1998).

(5) Voir [www.maripharm.nl](http://www.maripharm.nl).

(doodt *in vitro* borstkankercellen). Zwitsers onderzoek bij kankerpatiënten toont aan dat cannabis een groot potentieel heeft om het meest nuttige middel tegen cachexia te zijn. Er werden geen belangrijke neveneffecten of interacties met andere medicijnen vastgesteld(1).

Bij AIDS-patiënten gaat cannabis het «*wasting syndrome*» tegen (extreme vermagering met uitputting van patiënt) doordat het de eetlust doet toenemen. Bij chronische pijnen zoals gewrichtsklachten ten gevolge van artritis, migraine en andere is cannabis heilzaam. Daarnaast kan nog melding worden gemaakt van cardiovasculaire indicaties (cannabis verlaagt de hartslag en verwijdt de bloedvaten, waardoor de bloeddruk verlaagt) en depressies (Cannabis wordt toegepast bij reactieve depressies).

Uit getuigenissen van patiënten en uit literatuur blijkt dat vooral de levenskwaliteit van patiënten toeneemt. Cannabis verzacht de pijn, stelt hen in staat een aantal dagelijkse activiteiten op te nemen en geeft hen vooral een positiever gevoel(2).

### 2.3. Grote therapeutische veiligheidsmarge

Bovendien is er een grote therapeutische veiligheidsmarge bij het gebruik van cannabis. De therapeutische index is 1000 (= letale dosis/therapeutische dosis). Er werd nog nooit een overlijden door cannabisgebruik gerapporteerd.

De nevenwerkingen zijn gering. Uit vele studies blijkt dat het verslavend effect minimaal is. Men neemt aan dat als er al psychische verslaving bestaat, die veel kleiner is dan voor andere genotsmiddelen zoals nicotine of alcohol of andere medicijnen zoals morfine en benzodiazepinen. Roken van cannabis met of zonder nicotine is een risicofactor voor longkanker. Voor terminale patiënten is dit risico verwaarloosbaar. Voor chronische patiënten moeten andere toedieningswijzen overwogen worden.

### 2.4. Farmacologische evidentie van de werking

In tegenstelling met vele courant gebruikte medicijnen is het werkingsmechanisme van cannabis goed

(1) Professor T. Cerny, «*Ervaring met marihuana in de oncologie*», Studiedag cannabisgebruik, blz. 2

(2) Zie hierover de getuigenis van C. Hodges en B. De Bruycker (zie *supra*).

lutte contre le cancer (détruit des cellules tumorales du sein *in vitro*). Des chercheurs suisses ont démontré que le cannabis offre des potentialités énormes chez certains patients cancéreux. Il serait en effet le moyen le plus efficace de lutter contre la cachexie. On n'a constaté aucun effet secondaire majeur ni aucune interaction majeure avec les autres médicaments(1).

Chez les patients du sida, le cannabis permet de lutter contre la «*dénutrition*» («*wasting syndrome*») qui se manifeste par un amaigrissement extrême avec épuisement du patient, en stimulant l'appétit du patient. Le cannabis a un effet salutaire pour les patients souffrant de douleurs chroniques telles que les douleurs articulaires liées à l'arthrite, la migraine, etc. On peut signaler en outre les indications cardiovasculaires (le cannabis fait baisser le pouls et dilate les vaisseaux, ce qui réduit la pression artérielle) et les dépressions (le cannabis est utilisé pour traiter certaines dépressions réactives).

Il ressort des témoignages de patients et de la littérature spécialisée que c'est surtout la qualité de vie du patient qui s'en trouve améliorée. Le cannabis atténue la douleur, il permet aux patients d'exercer toute une série d'activités journalières et leur procure surtout un sentiment plus positif(2).

### 2.3. Une grande marge de sécurité thérapeutique

De plus, l'usage du cannabis offre une grande marge de sécurité thérapeutique. L'indice thérapeutique est de 1000 (= dose létale/dose thérapeutique). On n'a encore rapporté aucun cas de décès dû à la consommation de cannabis.

Les effets secondaires sont limités. Nombre d'études indiquent que l'effet d'accoutumance est minime. Il est également admis que, lorsqu'une accoutumance psychologique s'installe, ce qui est rare, elle est beaucoup moins forte qu'avec d'autres substances stimulantes telles que la nicotine ou l'alcool ou d'autres médicaments tels que la morphine et les benzodiazépines. Fumer du cannabis avec ou sans nicotine emporte un risque de développement d'un cancer du poumon. Pour les patients en phase terminale, ce risque est négligeable. Pour les patients chroniques, il convient d'envisager d'autres modes d'administration.

### 2.4. Vérification pharmacologique des effets

Contrairement à ce qui est le cas de nombre de médicaments courants, le mécanisme des effets du

(1) Professeur T. Cerny, «*Ervaring met marihuana in de oncologie*», Journée d'étude consacrée à la consommation de cannabis, p. 2.

(2) Voir à ce sujet le témoignage de MM. C. Hodges et B. De Bruycker (voir *supra*).

onderbouwd. Er zijn twee receptoren bekend, antagonisten werden ontwikkeld, er werden verscheidene «endo-cannabinoïden» (dit zijn lichaamseigen stoffen die dezelfde receptoren prikkelen als die welke door extern toegediende cannabis worden gestimuleerd) ontdekt. De plaatsen waar cannabis bijvoorbeeld interfereert met de pijn-pathway en daar pijnprikkels blokkeert, zijn goed gedocumenteerd(1).

## 2.5. Uitbreiding van het wetenschappelijk onderzoek

Grootschaliger epidemiologisch onderzoek is wenselijk om de klinische efficiëntie bij een aantal indicaties nog beter te onderbouwen. Ook de wijze van toediening vergt research om alternatieven te vinden voor het roken van cannabis.

Tevens moeten de medische effecten van enerzijds het geheel van moleculen die vrijkomen bij het gebruik van cannabis en anderzijds het gebruik van de hoofdmolecule alleen (tetrahydrocannabinol) vergeleken worden. De farmaceutische industrie is niet erg geïnteresseerd omdat de molecule niet octrooibaar is. Vandaar dat fondsen ontbreken. De overheid heeft hier een taak, het gebruik van cannabis zou immers sterk besparend kunnen werken op het budget van de geneesmiddelen (minder gebruik van dure medicijnen). Daarom moeten, vanuit het oogpunt van de volksgezondheid, fondsen ter beschikking gesteld worden om het wetenschappelijk onderzoek te stimuleren, vooral met betrekking tot de werkingsmechanismen, de indicaties en alternatieve toedieningswegen.

## 2.6. Medisch voorschrift

Om het gebruik van cannabis voor medische doeleinden toe te laten, is de tussenkomst van een arts die oordeelt of er een medische indicatie bestaat, vereist. Cannabis kan dan verstrekt worden op medisch voorschrift.

## 2.7. Beschikbaarheid via apotheken

Cannabis kan ter beschikking gesteld worden via de apotheek. Als specialiteit is de registratieprocedure zeer zwaar, en geen enkele firma lijkt nu geïn-

(1) Professor D. Kendall, «*Farmacologische aspecten van het gebruik van cannabis*», Studiedag cannabisgebruik.

cannabis est bien connu. L'on connaît deux récepteurs, l'on a développé des antagonistes et l'on a découvert plusieurs «endocannabinoïdes» (il s'agit de substances biologiques qui stimulent les mêmes récepteurs que ceux qui sont stimulés par le cannabis consommé). L'on est bien documenté au sujet des endroits où le cannabis interfère, par exemple avec le trajet de la douleur en y bloquant les signaux de douleur(1).

## 2.5. Extension de la recherche scientifique

Il est souhaitable que l'on fasse de la recherche épidémiologique à plus grande échelle pour développer l'efficacité chimique pour une série d'indications. La recherche doit aussi s'intéresser aux modes d'administration, pour permettre aux patients de prendre du cannabis autrement qu'en le fumant.

Il faut également comparer les effets médicaux, d'une part, de l'ensemble des molécules que libère la consommation de cannabis et, d'autre part, de l'utilisation de la seule molécule principale (tétrahydrocannabinol). L'industrie pharmaceutique n'est guère intéressée, parce que la molécule n'est pas brevetable. C'est la raison pour laquelle les fonds manquent. Les pouvoirs publics se voient ici investis d'une mission, car l'emploi de cannabis pourrait engendrer des économies considérables dans le budget des médicaments (consommation moindre de remèdes coûteux). D'où la nécessité, du point de vue de la santé publique, de mettre des fonds à disposition en vue de stimuler la recherche scientifique, surtout en ce qui concerne les mécanismes de fonctionnement, les indications et les voies d'administration alternatives.

## 2.6. Ordonnance médicale

Pour permettre l'utilisation du cannabis à des fins médicales, l'intervention d'un médecin, qui juge s'il existe une indication médicale, est requise. Le cannabis peut alors être délivré sur ordonnance médicale.

## 2.7. Disponibilité en pharmacie

Le cannabis peut être mis à disposition dans les pharmacies. Pour une spécialité, la procédure d'enregistrement est très lourde, et aucune firme ne

(1) Professeur. D. Kendall, «*Farmacologische aspecten van het gebruik van cannabis*», Journée d'étude sur l'emploi du cannabis.

teresseerd. Als geneeskundig kruid is de procedure minder zwaar en er kan ook langs die weg gezorgd worden voor kwaliteitsbewaking. Een wettelijke regeling maakt het mogelijk dat de marihuana voldoet aan alle farmaceutische eisen voor geneeskundige kruiden: het limiteren van zware metalen en pesticiden, het vermijden van microbiële verontreiniging of schimmelvorming. De actieve bestanddelen kunnen worden gestandaardiseerd, worden voorzien van een verantwoorde verpakking en patiënteninformatie en doseringsadvies. De kwaliteitsbewaking geschiedt in een eigen laboratorium en wordt steekproefsgewijs gecontroleerd door andere laboratoria(1).

## 2.8. Internationale verdragen

Het gebruik en het bezit van cannabis voor medische en wetenschappelijke doeleinden zijn niet in strijd met bepalingen in de VN-drugverdragen. De productie en het gebruik van verdovende middelen voor medische en wetenschappelijke doeleinden dienen tot de vereiste hoeveelheid beperkt te blijven(2). De *International Narcotics Control Board* (INCB) ziet hierop toe. Met tussenkomst van de INCB zou een legaal bevoorradings- en verstrekingskanaal kunnen worden gecreëerd(3).

## 2.9. Doelstelling

Met dit voorstel willen we het mogelijk maken om cannabis legaal ter beschikking te stellen van patiënten die het wensen. Tevens wordt een gecontroleerde kweek van cannabis voor medisch gebruik toegelaten. Verder is het de bedoeling dat de gecontroleerde teelt voor medische doeleinden model zal staan om in een later stadium de bevoorrading van cannabis voor recreatief gebruik te regelen.

Het medisch gebruik van cannabis wordt toegelaten onder de volgende voorwaarden: de cannabis wordt geteeld met licentie en onder controle van de overheid; hij wordt verkocht via de apotheken, op medisch voorschrift.

(1) Zie [www.maripharm.nl](http://www.maripharm.nl).

(2) Artikel 9.4. van het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen.

(3) Professor B. De Ruyver, «*Het juridisch kader in Europees en VN perspectief*», Studiedag cannabisgebruik.

semble actuellement intéressée. Pour une herbe médicale, la procédure est moins lourde et on peut aussi veiller à assurer la qualité par cette filière. Une réglementation légale peut permettre de faire en sorte que la marijuana satisfasse à toutes les exigences pharmaceutiques applicables aux herbes médicinales: limiter les métaux lourds et les pesticides, et éviter la pollution microbienne ou les manifestations fongiques. Les éléments actifs peuvent être standardisés et être pourvus d'un conditionnement adéquat, d'une information pour le patient et d'une notice de dosage. On surveille la qualité dans son propre laboratoire et d'autres laboratoires effectuent des contrôles par sondage(1).

## 2.8. Conventions internationales

L'emploi et la détention de cannabis à des fins médicales et scientifiques ne sont pas contraires aux dispositions des conventions de l'ONU sur les stupéfiants. La production et l'emploi de stupéfiants à des fins médicales et scientifiques doivent rester limités aux montants requis(2). L'*International Narcotics Control Board* (INCB) y veille. Une filière légale(3) d'approvisionnement et de délivrance pourrait être créée par le truchement de l'INCB.

## 2.9. Objectif

Par la présente proposition, nous voulons qu'il soit permis de mettre légalement du cannabis à la disposition des patients qui le souhaitent. Une culture contrôlée du cannabis pour l'usage médical sera également autorisée. De plus, la culture contrôlée à des fins médicales doit aussi servir de modèle à une réglementation ultérieure de l'approvisionnement en cannabis en vue d'un usage récréatif.

L'utilisation médical du cannabis est autorisé aux conditions suivantes: le cannabis est cultivé sous licence et sous le contrôle des autorités; il est vendu par l'intermédiaire des pharmacies, sur ordonnance médicale.

(1) Voir [www.maripharm.nl](http://www.maripharm.nl).

(2) Article 9.4. de la Convention unique sur les stupéfiants.

(3) Professeur B. De Ruyver, «*Het juridisch kader in Europees en VN perspectief*», Journée d'étude sur l'emploi du cannabis.

### 3. HET RECREATIEVE GEBRUIK VAN CANNABIS

#### 3.1. Nationale bepalingen

##### 3.1.1. De drugwet van 1921

Krachtens de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en anti-septica (gewijzigd bij de wetten van 9 juli 1975 en 14 juli 1994) worden de volgende feiten strafbaar gesteld:

— de vervaardiging, het bezit, de verkoop, het te koop stellen, het afleveren of het aanschaffen, mits betaling of kosteloos, van verdovende of psychotrope stoffen, indien zulks niet op een medisch voorschrift gebaseerd is;

— het gebruik van voornoemde stoffen in groepsverband;

— het aanzetten tot het gebruik ervan;

— het gebruik van voornoemde stoffen gemakkelijker maken onder bezwarende titel of om niet, hetzij door het verschaffen daartoe van een lokaal, hetzij door enig ander middel;

— het feit zich dergelijke stoffen te hebben aangeschaft, of de poging daartoe, aan de hand van een vals voorschrift, een valse vraag, een valse handtekening of op een andere bedrieglijke wijze;

— het feit misbruik te hebben gemaakt van het voorschrijven en toedienen van geneesmiddelen die stoffen bevatten welke afhankelijkheid kunnen teweegbrengen, onderhouden of verergeren; en

— het feit zich te hebben verzet tegen bezichtiging, inspectie of monsterneming.

Voor al deze inbreuken zijn de sancties gevangenisstraffen van 3 maanden tot 5 jaar en/of geldboetes van 60 000 tot 6 miljoen frank.

Bovendien bestaan er ook verzwarende omstandigheden naargelang de leeftijd van de betrokkenen (bijvoorbeeld drugsverkoop aan een minderjarige), de gevolgen van de inbreuk (invaliditeit of overlijden door een overdosis) of de betrokkenheid in een trafiek. In zo'n gevallen kunnen de straffen oplopen tot 20 jaar opsluiting.

Het is belangrijk op te merken dat:

— de Belgische strafwet geen enkel onderscheid maakt tussen softdrugs en harddrugs;

— de individuele gebruiker als zodanig niet strafbaar is, tenzij in geval van bezit van verboden middelen, hetgeen een zeer theoretische optie is;

— de politie op ieder tijdstip en gewoon op basis van een vermoeden, dus zonder mandaat van een onderzoeksrechter, een huiszoeking kan doen in

### 3. L'USAGE RÉCRÉATIF DU CANNABIS

#### 3.1. Dispositions nationales

##### 3.1.1. La loi de 1921 sur les stupéfiants

La loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques (modifiée par les lois des 9 juillet 1975 et 14 juillet 1994) rend punissables les faits suivants:

— la fabrication, la détention, la vente, l'offre en vente, la délivrance ou l'acquisition, à titre onéreux ou à titre gratuit, de substances stupéfiantes ou psychotropes, sauf sur ordonnance médicale;

— l'usage en groupe des substances susvisées;

— l'incitation à les consommer;

— la facilitation de l'usage à titre onéreux ou à titre gratuit des substances susvisées, soit en procurant à cet effet un local, soit par tout autre moyen;

— l'acquisition ou la tentative d'acquisition de pareilles substances au moyen d'une fausse ordonnance, d'une fausse demande, d'une fausse signature ou de tout autre moyen frauduleux;

— la prescription et l'administration abusives de médicaments contenant des substances de nature à créer, entretenir ou aggraver une dépendance; et

— le fait de s'être opposé à une visite, une inspection ou une prise d'échantillons.

Toutes ces infractions sont sanctionnées par des peines d'emprisonnement de 3 mois à 5 ans et/ou des amendes de 60 000 francs à 6 millions de francs.

Il existe en outre aussi des circonstances aggravantes en fonction de l'âge des intéressés (vente de drogue à un mineur par exemple), des conséquences de l'infraction (invalidité ou décès par overdose) ou de l'implication dans un trafic. Dans de tels cas, les peines peuvent aller jusqu'à 20 ans de réclusion.

Il est important de noter que:

— le Code pénal belge ne fait pas la moindre distinction entre drogues douces et drogues dures;

— l'utilisateur individuel en tant que tel n'est pas punissable, sauf s'il est en possession de produits interdits, ce qui est une option très théorique;

— la police peut, à tout moment et sur la base d'une simple présomption, donc sans mandat délivré par un juge d'instruction, effectuer une perquisition

lokalen waar er gezamenlijk gebruik zou zijn gemaakt van drugs; en

— artikel 9 van de drugwet in de toepassing voorziet van de wet van 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie op personen die in groepsverband verdovende middelen of slaapmiddelen hebben gebruikt of op personen die, met het oog op eigen gebruik, dergelijke middelen op onwettige wijze vervaardigen, verkrijgen of onder zich hebben, zelfs indien die personen niet voldoen aan de in die probatiewet gestelde voorwaarden met betrekking tot vroegere veroordelingen.

### 3.1.2. Uitvoeringsbesluiten

De drugwet wordt uitgevoerd in drie koninklijke besluiten:

— koninklijk besluit van 31 december 1930 omtrent den handel in slaap- en verdovende middelen: dit besluit bevat een lijst van substanties waarvan het niet-medische gebruik verboden is: ongeveer 80 families van producten, waaronder cannabis;

— koninklijk besluit van 2 december 1988 tot reglementering van sommige psychotrope stoffen; en

— koninklijk besluit van 22 januari 1998 tot reglementering van sommige psychotrope stoffen.

### 3.1.3. De circulaire De Clerck-Van Parys

Op 26 juli 1997 stelde de federale werkgroep «*Drugs*» in de Kamer van volksvertegenwoordigers zijn verslag van bijna 1000 pagina's voor. Op basis van de aanbevelingen van deze werkgroep werd op 8 mei 1998 een nieuwe ministeriële circulaire uitgewerkt «over het vervolgingsbeleid inzake bezit en detailhandel van illegale verdovende middelen». Deze circulaire, nog voorbereid door minister van Justitie De Clerck, maar in werking getreden onder zijn opvolger Van Parys, wordt door de opstellers beschouwd als een derde weg tussen een louter repressieve aanpak en een gedoogbeleid, het zogenaamde «normaliseringsbeleid».

Deze circulaire is in principe bindend voor alle leden van het parket om eenvormigheid in het vervolgingsbeleid te realiseren. Omdat het evenwel mogelijk noch wenselijk is dat deze circulaire anticipeert op de complexiteit en de feitelijke omstandigheden die elk dossier eigen zijn, kan een individuele parketmagistraat, mits goede motivering, afwijken van deze circulaire. De circulaire is bijgevolg enkel een richtlijn voor het vervolgingsbeleid.

De circulaire maakt met betrekking tot bezit voor eigen gebruik een onderscheid tussen cannabisproducten en andere illegale drugs zoals heroïne, cocaïne, XTC. De reden hiervoor ligt in het verschil

dans des locaux où auraient lieu des consommations de drogues en groupe;

— l'article 9 de la loi sur les stupéfiants prévoit l'application de la loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation aux personnes qui ont consommé en groupe des substances soporifiques ou stupéifiantes ou aux personnes qui, en vue de leur consommation personnelle, fabriquent, acquièrent ou détiennent illégalement de telles substances, même si elles ne remplissent pas les conditions prévues par la loi précitée relatives aux condamnations antérieures qu'elles auraient encourues.

### 3.1.2. Arrêtés d'exécution

La loi sur les stupéfiants trouve son exécution dans trois arrêtés royaux:

— l'arrêté royal du 31 décembre 1930 concernant le trafic des substances soporifiques et stupéifiantes: cet arrêté contient une liste des substances dont l'usage non médical est interdit: elle contient quelque 80 familles de produits, dont le cannabis;

— l'arrêté royal du 2 décembre 1988 réglementant certaines substances psychotropes; et

— l'arrêté royal du 22 janvier 1998 réglementant certaines substances psychotropes.

### 3.1.3. La circulaire De Clerck-Van Parys

Le 26 juillet 1997, le groupe de travail fédéral «*Drogues*» a présenté à la Chambre des représentants son rapport de près de 1 000 pages. Sur la base des recommandations de ce groupe de travail a été élaborée une nouvelle circulaire ministérielle «relative à la politique des poursuites en matière de détention et de vente au détail de drogues illicites». Cette circulaire, dont la préparation a encore eu lieu sous le ministre De Clerck, mais qui est entrée en application sous son successeur M. Van Parys, est considérée par ses auteurs comme une voie médiane entre une répression pure et simple et une politique de tolérance; c'est la politique dite «d'adéquation».

Cette circulaire est en principe contraignante pour tous les membres du parquet de manière à réaliser l'uniformité de la politique de poursuites. Or, comme cette circulaire ne peut ni ne souhaite anticiper sur la complexité de toutes les circonstances matérielles qui sont propres à chaque dossier, un magistrat du parquet peut déroger à la directive, à la condition de bien motiver sa décision. Par conséquent, la circulaire n'est pas autre chose qu'une directive de politique des poursuites.

Concernant la détention pour la consommation personnelle, la circulaire établit une distinction entre les produits dérivés du cannabis et d'autres drogues illégales telles que l'héroïne, la cocaïne ou l'XTC.



in gezondheidsrisico van het gebruik: de laatste groep zijn middelen met een onaanvaardbaar psychisch of fysiek gezondheidsrisico (onder meer het risico op overdosis), terwijl de cannabisproducten middelen zijn die minder gezondheidsproblemen veroorzaken.

Met betrekking tot de eerste groep somt de circulaire de volgende principes op.

Het bezit van cannabis met het oog op eigen gebruik is een wanbedrijf waaraan de laagste prioriteit in het vervolgingsbeleid wordt gegeven. Conform artikel 29 van het Wetboek van strafvordering en artikel 40 van de wet van 5 augustus 1992 op het politieambt betekent dit dat een proces verbaal wordt opgesteld, zij het dat dit kan in beknopte of vereenvoudigde vorm.

De officier van gerechtelijke politie kan hiervan afwijken en een gewoon proces-verbaal opstellen op grond van feitelijke omstandigheden (bijvoorbeeld aanwijzingen van drugshandel), op grond van persoonlijkheidsgegevens van de betrokkene (bijvoorbeeld probleemgebruik) of op grond van bijkomende inlichtingen. (bijvoorbeeld aanwezigheid van overlast, resultaat van een eventuele huiszoeking in geval van ontdekking op heterdaad of met toestemming, weigering om vrijwillig afstand te doen van inbeslaggenomen goederen). Hij moet dit gewone proces-verbaal dan onmiddellijk verzenden aan het parket na zonodig de dienstdoende of gespecialiseerde magistraat te hebben ingelicht overeenkomstig de instructies van de procureur des Konings.

Naar gelang van de hoeveelheid processen-verbaal wordt tweewekelijks of maandelijks een listing (geïventariseerd volgens de woon- of verblijfplaats van de geverbaliseerde) van al de vereenvoudigde processen-verbaal aan het parket gezonden, waarbij per notitie-nummer de belangrijkste gegevens worden vermeld. Aan de hand van deze listings kan de magistraat op ieder ogenblik de PV's opvragen waarvan hij meent dat er verder gevolg aan moet worden gegeven of dat er verbanden kunnen worden gelegd met in het parket reeds gekende zaken.

Vaststellingen met betrekking tot het beperkt bezit van cannabisproducten met het oog op eigen eenmalig of incidenteel gebruik kunnen, mist betaling van de eventuele kosten en beslissing over de inbeslaggenomen goederen, het voorwerp uitmaken van een sepot door de parketmagistraat.

Wanneer de betrokkene evenwel een problematische gebruiker is, wordt onmiddellijk een gewoon proces-verbaal overgezonden aan het parket, zonodig na de gespecialiseerde of dienstdoende magistraat te hebben ingelicht overeenkomstig de door de procureur des Konings gegeven instructies. Problematisch gebruik blijkt ondermeer uit volgehouden geregeld

Cette distinction est établie en fonction du risque que l'usage de la drogue fait courir à la santé: le dernier groupe se compose de substances dont les risques pour la santé sur le plan psychique ou physique sont inacceptables (notamment le risque d'overdose), tandis que les produits dérivés du cannabis engendrent moins de problèmes de santé.

En ce qui concerne le premier groupe, la circulaire énumère les principes suivants:

La détention de cannabis pour la consommation personnelle est un délit auquel il convient de donner la priorité la plus faible dans la politique des poursuites. Cela signifie que, conformément à l'article 29 du Code d'instruction criminelle et à l'article 40 de la loi du 5 août 1992 sur la fonction de police, un procès-verbal est dressé, sauf que celui-ci peut se présenter en forme succincte ou simplifiée.

L'officier de police judiciaire pourra s'écarter de cette procédure et dresser un procès-verbal ordinaire en raison des circonstances matérielles (exemple: indices d'un trafic de drogue), de données relatives à la personnalité de l'intéressé (exemple: usage problématique) ou d'informations complémentaires (exemple: existence d'une nuisance, résultat d'une éventuelle persquisition en flagrant délit ou consentie, refus d'abandon volontaire des biens saisis). Il doit alors transmettre immédiatement ce procès-verbal ordinaire au parquet après en avoir informé, au besoin, le magistrat de service ou le magistrat spécialisé, suivant les instructions qui seront données par le procureur du Roi.

En fonction du nombre de procès-verbaux, un listing (répertorié en fonction du domicile ou du lieu de résidence du verbalisé) de tous ces procès-verbaux simplifiés sera envoyé bimensuellement ou mensuellement au parquet, avec indication, pour chaque numéro de notice, des données principales. Au moyen de ces listings, le magistrat pourra à tout moment demander les procès-verbaux auxquels il estime qu'il y a lieu de donner suite ou qui peuvent être mis en relation avec d'autres affaires déjà connues du parquet.

Les constatations relatives à une détention limitée de produits dérivés du cannabis en vue d'une consommation personnelle unique ou occasionnelle, peuvent donner lieu à un classement sans suite par le magistrat du parquet, moyennant le paiement des frais de justice éventuels et une décision relative aux biens saisis.

Cependant, lorsque l'intéressé est un consommateur «problématique», un procès-verbal ordinaire est dressé et transmis sans délai au parquet, au besoin, après que le magistrat spécialisé ou le magistrat de service a été informé suivant les instructions du procureur du Roi. Les indices révélateurs d'une consommation problématique sont notamment la persistance

gebruik, recreatief gebruik (eenmalig gebruik is de kritische grens!), afhankelijkheid, verslaving, gebrek aan sociaal-economische integratie of crisissituaties. In zo'n geval lijkt het aangewezen om de betrokkene naar de hulpverlening te oriënteren. Wanneer het bezit gepaard gaat met maatschappelijke overlast of het risico daartoe reëel aanwezig is, wordt eveneens onmiddellijk een gewoon proces-verbaal overgezonden aan het parket, ook hier zonedig na de gespecialiseerde of dienstdoende magistraat te hebben ingelicht. Van overlast kan er sprake zijn bij onder meer vervuiling, kabaal, verbale agressiviteit, hinder, gebruik onder invloed in het openbaar.

Afhankelijk van de aard, de combinatie en de ernst van de feiten evenals van de persoonlijkheid van de betrokkene, kan de parketmagistraat de volgende maatregelen nemen: sepot mits politievermaning en/of verwijzing naar een gespecialiseerde hulpverlenings- of doorverwijzingsdienst voor druggebruikers; pretoriaanse probatie (parketbeslissing met als doel het sepot afhankelijk te maken van de inzet van betrokkene om zijn persoonlijk gedrag aan te passen door het vervullen van voorwaarden als niet recidiveren, het drugmilieu niet frequenteren, ontwenning) of verval van strafvordering door betaling van een geldsom (toepassing van artikel 216bis van het Wetboek van strafvordering). In voorkomend geval wordt via de politiediensten of de sociale diensten bij de rechtbanken nagegaan welk gevolg de betrokkene geeft aan de hem opgelegde raad of voorwaarden als hij hiervan niet zelf het bewijs zou leveren.

Wanneer deze maatregelen niet het beoogde resultaat (kunnen) opleveren en een dagvaarding noodzakelijk is, belet dit uiteraard niet dat de parketmagistraat ter zitting een aangepaste toepassing kan voordragen van artikel 9 van de drugwet en van de wet van 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie, en dit zonedig na een maatschappelijke enquête over de gedragingen van de gedaagde en zijn milieu, waarbij tevens dienstverlening kan worden overwogen.

### 3.1.4. *Evaluatie van de circulaire*

De huidige minister van justitie, Marc Verwilghen, gaf eind 1999 in de commissie Justitie van de Kamer van volksvertegenwoordiging toe dat de circulaire tot gevolg heeft dat «de individuele parketten druggebruikers op verschillende manieren behande-

(1) Kamer van volksvertegenwoordigers, COM 074, 15 december 1999.

d'un usage régulier, un usage récréatif (une consommation unique constitue la limite critique!), la dépendance, l'accoutumance, l'intégration socio-économique déficiente ou les situations de crise. Lorsque de tels indices existent, il semble indiqué d'orienter l'intéressé vers des services d'aide. Lorsque la détention de la substance s'accompagne de nuisances sociales ou de risques réels de nuisances sociales, un procès-verbal ordinaire est également dressé et transmis sans délai au parquet, ici aussi après information du magistrat spécialisé ou du magistrat de service. Il peut être question de nuisances sociales, notamment en cas de pollution, de tapage, d'agressivité verbale, de comportement «dérangeant», de consommation de drogue en public et/ou d'apparition en public sous influence.

En fonction de la nature, de la combinaison et de la gravité des faits ainsi que de la personnalité de l'intéressé, le magistrat du parquet peut prendre les mesures suivantes: classer sans suite moyennant avertissement par la police et/ou renvoi vers un service d'orientation spécialisé pour toxicomanes; probation prétorienne (décision émanant du parquet en vue de subordonner le classement à l'effort que l'intéressé accomplit pour adapter son comportement en respectant certaines conditions comme celle de ne pas récidiver, de ne pas fréquenter le milieu toxicomane, de suivre une cure de désintoxication) ou extinction de l'action publique grâce au paiement d'une somme d'argent (en application de l'article 216bis du Code d'instruction criminelle). Les services de police ou les services sociaux près les tribunaux vérifient, le cas échéant, quelle est la suite que l'intéressé réserve aux conseils qui lui ont été donnés ou aux conditions qui lui ont été imposées, s'il ne fournit pas lui-même de preuves sur ces points.

Au cas où les mesures précitées ne donneraient pas (ou ne pourraient pas donner) les résultats escomptés et où une citation directe s'avérerait nécessaire, rien n'empêcherait évidemment le magistrat du parquet de demander à l'audience une application adaptée de l'article 9 de la loi sur les stupéfiants et de la loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation, et ce, si nécessaire, après une enquête sociale sur le comportement de la personne citée et de son milieu, laquelle pourrait aussi amener à envisager des travaux d'intérêt général.

### 3.1.4. *Évaluation de la circulaire*

À la fin de 1999, l'actuel ministre de la Justice, Marc Verwilghen, a reconnu en commission de la Justice de la Chambre des représentants qu'en conséquence de la circulaire, les divers parkets traitent les toxicomanes de manières diverses(1). Certaines

(1) Chambre des représentants, COM 074, 15 décembre 1999.

len»(1). De gebruikte begrippen zoals «bezit voor eigen gebruik» en «laagste prioriteit» zijn veel te vaag en zetten de poort open voor misbruik.

Voorts beantwoordt de richtlijn niet aan de aanbevelingen van de parlementaire werkgroep «drugs», daar één van de conclusies van deze werkgroep was dat repressieve interventie tegenover de druggebruiker slechts gerechtvaardigd is als de betrokkene zich ook aan openbareordeverstoring schuldig maakt. Volgens de minister dat de parketten te veel belang hechten aan persoonlijke en situationele factoren, waarbij de strengste maatregelen worden opgelegd aan de meest gemarginaliseerde gebruikers. De nagestreefde uniformiteit in de vervolging wordt geenszins bereikt, daar duidelijk blijkt dat de parketten druggebruikers op verschillende manieren behandelen. Terwijl je in Veurne of Kortrijk voor het roken van een jointje bij wijze van spreken nog de bak indraait, gaan Antwerpenaars en Brusselaars vrijuit.

De heer Tim Raeymakers stelt het als volgt:

«Het probleem is dat de omzendbrief, die misschien wel de laagste prioriteit toekende aan het vervolgingsbeleid van cannabisgebruikers, een nogal virtueel onderscheid maakte tussen het gebruik en het bezit ervan. Stoned rondlopen mag, cannabis op zak hebben niet»(2).

Tevens kan deze circulaire een klassejustitie tot gevolg hebben, daar de werksituatie één van de bepalende factoren is in de evaluatie van de gebruiker.

Uit wat voorafgaat blijkt dat men geen beleid kan voeren, louter gebaseerd op een circulaire. Een wetswijziging is dringend nodig teneinde de willekeur voorgoed te stoppen.

### 3.2. Analyse van het Belgische cannabisbeleid

Ondanks de stelling dat het bezit van cannabis voor eigen gebruik de laagste prioriteit krijgt in het vervolgingsbeleid, blijft vervolging en veroordeling perfect mogelijk. We leven in een uiterst hypocriete situatie die niemand dient. Noch de gebruikers, want ze moeten zich illegaal blijven bevoorraden, noch de politie en het parket, want ze kunnen volgens eigen inzichten optreden, noch andere betrokken partijen

(1) Kamer van volksvertegenwoordigers, COM 074, 15 december 1999.

(2) T. Raeymakers, «Over de grenzen», *Knack*, 14 juni 2000, blz. 84.

notions utilisées, comme celle de «détention pour consommation personnelle» et de «priorité la plus faible» sont beaucoup trop vagues et ouvrent la voie à des abus.

En outre, la directive ne répond pas aux recommandations du groupe de travail parlementaire «drogues», puisqu'une des conclusions de ce groupe était qu'une intervention répressive à l'égard du toxicomane ne se justifie que si l'intéressé se rend également coupable de perturbation de l'ordre public. Selon le ministre, les parquets accordent trop d'importance à des facteurs personnels et situationnels, si bien que les mesures les plus strictes sont imposées aux consommateurs les plus marginalisés. L'uniformité à laquelle on tend dans les poursuites n'est absolument pas atteinte, étant donné qu'il apparaît clairement que les parquets traitent de différentes façons les consommateurs de drogues. Alors qu'à Furnes ou à Courtrai, fumer un joint peut pour ainsi dire encore vous envoyer derrière les barreaux, les Anversois et les Bruxellois ne sont pas inquiétés.

M. Tim Raeymakers le dit en ces termes:

«Le problème, c'est que la circulaire, qui attribuait peut-être la priorité la plus faible à la politique des poursuites à l'encontre des consommateurs de cannabis, faisait une distinction plutôt virtuelle entre la consommation et la détention de cannabis. Circuler sous l'influence de la drogue est permis, avoir du cannabis en poche, ne l'est pas»(2).

Cette directive peut aussi faire naître une justice de classe, étant donné que la situation professionnelle est un des facteurs déterminants dans l'évaluation du consommateur.

Il ressort de ce qui précède que l'on ne peut pas mener une politique basée exclusivement sur une directive. Une modification de la loi s'impose d'urgence si l'on veut une fois pour toutes mettre fin à l'arbitraire.

### 3.2. Analyse de la politique belge en matière de cannabis

Bien qu'il ait été dit que la politique des poursuites attribue la priorité la plus faible à la détention de cannabis pour consommation personnelle, des poursuites et une condamnation restent parfaitement possibles. Nous vivons dans une situation extrêmement hypocrite qui ne convient à personne. Ni aux utilisateurs, qui doivent continuer à s'approvisionner illégalement, ni à la police et au parquet, qui peuvent

(1) Chambre des représentants, COM 074, 15 décembre 1999.

(2) T. Raeymakers, «Over de grenzen», *Knack*, 14 juin 2000, p. 84.

(scholen, ouders, ...) die het signaal van de overheid niet begrijpen.

Hierdoor drijft men de cannabisgebruikers in de illegaliteit en desgevallend criminaliteit. Er ontstaat een soort sociale «stepping stone» -theorie waarbij mensen in hun illegale aankoop van cannabis geconfronteerd wordt met andere illegale producten.

Dit vervolgingsbeleid leidt ook tot het ontstaan van een zwarte markt. Daar de overheid geen greep heeft op deze handel is er geen scheiding van markten van soft- en harddrugs. Aldus stelt de rijkswacht vast dat ongeveer 40% van de cannabishandelaren ook actief is in de trafiek van andere drugs zoals heroïne, cocaïne, amfetamines, XTC, ... Dit wijst er volgens luitenant-kolonel De Winter op dat «de drugsmarkt meer en meer een van polidrugs is geworden, en dat de producten niet meer gescheiden voorkomen»(1). De Nederlandse overheid stelt vast dat haar gedoogbeleid deze markten heeft kunnen afscheiden(2).

Bovendien verloopt de preventie inzake cannabis moeizaam, daar de doelgroep moeilijk te benaderen is. De probleemgebruikers komen niet boven water en het is vooral deze groep die begeleid moet worden.

Het huidige beleid heeft nog andere negatieve gevolgen. Gebruikers worden onnodig gestigmatiseerd; dit geldt vooral voor de jongere gebruiker, waar eventuele vervolging zware gevolgen kan hebben op zijn verdere ontwikkeling (werksituatie).

In de jeugdcultuur wordt cannabisgebruik als een uiting van verzet tegen de overheid beschouwd. Wat illegaal is, oefent op sommige jongeren een zekere aantrekkingskracht uit. Het rapport van het Nieuwzeelandse *Drug Policy Forum Trust* van 1997 stelt het als volgt: «*Removing criminal penalties from personal use of cannabis would help demystify and make less attractive the experience of 'getting stoned'*»(3).

Ten slotte wordt het gerecht overbelast met weinig belangrijke zaken. Negentig procent van de drugszaken op het Brussels parket betreft cannabis en daarvan slaat nog eens 90% op louter gebruik. De meeste druggebruikers plegen immers geen ander misdrijf

(1) Ch. De Winter, directeur programma Drugs van het Centraal Bureau der opsporingen, Studiedag cannabisgebruik.

(2) Drugnota, *Het Nederlandse drugbeleid; continuïteit en verandering*, Tweede Kamer, 1995-1996, 24 077, nrs. 1-3, blz. 56.

(3) Drug Policy Forum Trust, «*Alternative systems of cannabis control in New Zealand*», Wellington, 1997, blz. 10.

intervenir comme bon leur semble, ni aux autres parties concernées (écoles, parents, ...), qui ne comprennent pas le message des pouvoirs publics.

En agissant de la sorte, on pousse les consommateurs de cannabis à l'illégalité et, le cas échéant, à la criminalité. Apparaît ainsi une sorte de théorie de l'«escalade» sociale, qui voit les individus confrontés, dans leurs achats illégaux de cannabis, à d'autres produits illégaux.

Cette politique des poursuites entraîne aussi l'apparition d'un marché noir. Comme les pouvoirs publics n'ont aucune prise sur le trafic, les marchés des drogues douces et des drogues dures ne sont pas dissociés. La gendarmerie constate ainsi qu'environ 40% des marchands de cannabis sont également actifs dans le trafic d'autres drogues comme l'héroïne, la cocaïne, les amphétamines, l'XTC, ... Selon le lieutenant-colonel De Winter, cela indique que «le marché de la drogue devient de plus en plus un marché des drogues et que les produits n'apparaissent plus séparément»(1). Les autorités néerlandaises constatent que leur politique de tolérance a permis de scinder ces marchés(2).

En outre, la prévention en matière de cannabis est difficile, car il est malaisé de cerner le groupe-cible. Les consommateurs à problème ne sortent pas du lot; or, c'est surtout ce groupe-là qui a besoin d'un accompagnement.

La politique actuelle a d'autres effets négatifs. Les consommateurs sont inutilement stigmatisés; c'est vrai surtout pour le jeune consommateur, pour qui les poursuites éventuelles peuvent avoir de graves conséquences sur son évolution ultérieure (situation en matière d'emploi).

Dans la culture des jeunes, la consommation de cannabis est considéré comme l'expression d'une opposition à l'autorité. Ce qui est illégal exerce un attrait sur certains jeunes. Le rapport 1977 du *Drug Policy Forum Trust* (Nouvelle Zélande) décrit le phénomène comme suit: «Supprimer les peines frappant la consommation personnelle du cannabis contribuerait à démystifier la 'défonce' et à la rendre moins attrayante»(3).

La justice est finalement submergée d'affaires d'importance mineure. Nonante pour cent des affaires de drogue traitées par le parquet de Bruxelles portent sur le cannabis et, sur ce nombre, 90% ont trait à la simple consommation de cannabis. La

(1) Ch. De Winter, directeur du programme Drogues du Bureau central de recherches, Journée d'étude sur la consommation du cannabis.

(2) Drugnota, «*Het Nederlandse drugbeleid; continuïteit en verandering*», Tweede Kamer, 1995-1996, 24 077, n<sup>os</sup> 1-3, p. 56.

(3) Drug Policy Forum Trust, «*Alternative systems of cannabis control in New Zealand*», Wellington, 1997, p. 10.

dan het verwerven van hun product in de illegale handel. Dit beleid zet dus niet alleen het strafrechtelijk systeem onder druk, maar zorgt ook voor een legitimiteitscrisis van het gerecht.

De conclusie is duidelijk. Er dient vooreerst duidelijkheid gecreëerd te worden in het opsporings- en vervolgingsbeleid van cannabisgebruik, alvorens een beleidsafstemming (onder meer preventie) enige kans op slagen heeft.

### 3.3. Beleidsopties inzake het recreatieve gebruik van cannabis

#### 3.3.1. Criteria om tot een goed beleid te komen

De volgende doelstellingen vormen de basis van een degelijk aanpak van het gebruik van cannabis.

In ons wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica stellen wij de volgende beginselen voor als basis voor een degelijk beleid inzake recreatief gebruik van cannabis:

— de bescherming van de gezondheid van het individu en van de samenleving;

— de beperking van «cannabismisbruik», een gebruik van cannabis waardoor de persoonlijke ontwikkeling wordt afgeremd of de rechten van derden worden beperkt of aangetast;

— de uitroeijing van de illegale handel in cannabis, alsook de hieruit voortvloeiende problemen zoals de georganiseerde misdaad;

— de uitbouw van een degelijke en efficiënte preventie, alsook de behandeling van probleemgebruikers;

— een betere aanwending van de beschikbare middelen, waarbij de nadruk komt te liggen op preventie, hulpverlening en waarbij het gerecht meer ademruimte krijgt om zich te concentreren op de harddrugs en de illegale handel;

— de aanwending van uniform toepasbare regels; en

— de uitbouw van een geloofwaardig cannabisbeleid, waarbij geen verschillende sancties mogen worden toegepast voor het bezit, gebruik en bevoorrading van psychoactieve stoffen die een gelijkaardig risico inhouden; aldus moet men een consistent beleid voeren en tegenstrijdige bepalingen vermijden.

Gezien de vele problemen die de techniek van een regeling bij circulaire met zich brengt en om te voorkomen dat er enig misverstand zou bestaan omtrent het beleid, is het aangewezen instrument de wetge-

plupart des consommateurs ne commettent en effet pas d'autres délits que d'acquérir le produit dans le commerce illégal. Cette politique a donc pour conséquence non seulement de mettre le système pénal sous pression, mais aussi de confronter la justice à une crise de légitimité.

La conclusion va de soi. Il faut d'abord clarifier la politique d'investigation et de poursuites en matière de consommation du cannabis si l'on veut qu'un ajustement de la politique (notamment en ce qui concerne la prévention) ait quelque chance de réussir.

### 3.3. Options politiques relatives à la consommation récréative du cannabis

#### 3.3.1. Critères pour parvenir à une bonne politique

Les objectifs suivants forment la base d'une politique sérieuse concernant l'usage du cannabis.

Dans notre proposition de loi modifiant la loi du 24 février 1921 concernant des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, nous avons retenu les principes suivants comme base d'une bonne politique en matière d'emploi récréatif du cannabis:

— protection de la santé individuelle et de la société;

— limitation de l'«abus du cannabis», c'est-à-dire d'un emploi qui freine le développement personnel, limite les droits des tiers ou y porte atteinte;

— éradication du commerce illégal du cannabis et des problèmes qui en résultent, telle la criminalité organisée;

— mise au point d'une prévention sérieuse et efficace et traitement des consommateurs confrontés à des problèmes;

— meilleure utilisation des moyens disponibles, mettant l'accent sur la prévention et l'assistance et laissant à la justice une plus grande marge de manœuvre pour se concentrer sur les drogues dures et le commerce illégal;

— adoption de règles d'application uniformes;

— mise en place d'une politique crédible en matière de cannabis, c'est-à-dire ne prévoyant pas des sanctions différentes pour la détention, l'emploi et l'approvisionnement de substances psychoactives qui comportent un risque similaire; il s'agit de mener une politique cohérente et d'éviter les dispositions contradictoires.

Les études scientifiques citées dans notre proposition de loi dissipent elles aussi certains mythes qui entourent l'emploi du cannabis. Vu les nombreux problèmes résultant de la technique de la réglementa-

ving. Voorts dient men rekening te houden met de resultaten van wetenschappelijk onderzoek.

### 3.3.2. *De internationale context: de VN-drugsverdragen*

De belangrijkste voorwaarde bij de verschillende beleidsopties inzake het recreatieve gebruik van cannabis is de verenigbaarheid met de volgende verdragen (hierna: de VN-drugsverdragen):

— het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen, opgemaakt te New York op 30 maart 1961, gewijzigd door het Protocol van 25 maart 1972 tot wijziging van het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen;

— het Verdrag inzake psychotrope stoffen, opgemaakt te Wenen op 21 februari 1971;

— het Verdrag tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen, opgemaakt te Wenen op 20 december 1988.

Het Enkelvoudig Verdrag van 30 maart 1961 inzake verdovende middelen betreft de drugs van natuurlijke oorsprong (opium, cannabis en cocaïne). Het bevat een uitgebreide regeling inzake de handel van deze substanties voor medische en wetenschappelijke doeleinden. Artikel 4, *c*), bepaalt dat de verdragsstaten productie, verwerking, export, import, distributie, gebruik en bezit van deze drugs enkel dulden voor wetenschappelijke en medische doeleinden.

Het Verdrag van 21 februari 1971 inzake psychotrope stoffen betreft drugs die niet vermeld staan in het verdrag van 30 maart 1961. THC, het actieve bestanddeel van cannabis, valt hieronder doch niet de bladeren, de vruchtbare toppen en hasjesj. THC mag volgens dit verdrag niet verwerkt of geraffineerd worden.

Het Verdrag van 20 december 1988 tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen wil in de eerste plaats de maatregelen tegen de illegale handel in drugs versterken. Maar bovendien moeten de verdragsstaten, aldus artikel 3.2, het bezit, de aankoop en het telen van drugs met het oog op persoonlijk gebruik als een misdrijf beschouwen en dit opnemen in de strafwet. Artikel 3.4, *d*), bepaalt wel dat men alternatieve maatregelen voor de strafsanctie mag instellen.

### 3.3.3. *Prohibitie*

Hierbij wordt de handeling (gebruik, bezit, telen, handel, ... van cannabis en cannabisproducten) als

tion par circulaire et afin d'éviter tout malentendu au sujet de la politique, la loi est l'instrument idoine. Il faut tenir compte également des résultats de la recherche scientifique.

### 3.3.2. *Le contexte international: les conventions de l'ONU en matière de drogues*

La condition principale pour les différentes options politiques relatives à la consommation récréative du cannabis est la compatibilité avec les conventions suivantes (ci-après dénommées conventions de l'ONU en matière de drogues):

— la Convention unique sur les stupéfiants faite à New York le 30 mars 1961, modifiée par le Protocole du 25 mars 1972 modifiant la Convention unique sur les stupéfiants;

— la Convention sur les psychotropes de 1971, faite à Vienne le 21 février 1971;

— la Convention traitant du commerce illégal de stupéfiants et de substances psychotropes, faite à Vienne le 20 décembre 1988.

La Convention unique du 30 mars 1961 sur les stupéfiants concerne les drogues d'origine naturelle (opium, cannabis et cocaïne). Elle porte une réglementation détaillée du commerce de ces substances à des fins médicales et scientifiques. Son article 4, *c*), dispose que les États parties à la convention ne toléreront qu'à des fins exclusivement médicales et scientifiques la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, l'emploi et la détention des stupéfiants.

La Convention du 21 février 1971 sur les substances psychotropes s'applique aux stupéfiants qui ne sont pas mentionnés dans la convention du 30 mars 1961. C'est ainsi que si le THC, le principe actif du cannabis, est couvert par cette convention, il n'en va pas de même des feuilles, des sommités fleuries et du haschich. Aux termes de cette convention, le THC ne peut être ni transformé ni raffiné.

La Convention du 20 décembre 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes vise tout d'abord au renforcement des mesures de lutte contre le commerce illégal des drogues. En vertu de l'article 3.2, les parties doivent en outre conférer le caractère d'infraction pénale à la détention, à l'achat et à la culture de stupéfiants destinés à la consommation personnelle et inscrire cette infraction dans leur code pénal. L'article 3.4, *d*), dispose certes que l'on peut prévoir des mesures de remplacement de la peine.

### 3.3.3. *Prohibition*

L'acte (la consommation, la détention, la culture, le commerce, ... du cannabis et de ses produits déri-

een misdrijf beschouwd waaraan strafrechtelijke sancties, inclusief gevangenisstraffen, worden verbonden.

Als men deze optie toetst aan de vooropgestelde doelstellingen inzake cannabisbeleid, stelt men vast dat:

— deze optie een zeer grote inzet van overheidsmiddelen vereist, zonder noemenswaardige resultaten. De uitgaven van de Verenigde Staten voor de bekrachtiging van hun cannabisbeleid werden in 1986 begroot op 800 miljoen dollar(1), doch 33% van de bevolking ouder dan 12 jaar rapporteerde dat ze reeds marihuana had gebruikt(2);

— de gezondheid van de gebruiker in gevaar komt, daar dit beleid tot gevolg heeft dat cannabis met een hoger THC-gehalte op de markt wordt gebracht(3);

— er geen onderscheid wordt gemaakt tussen cannabisgebruik en ander illegaal drugsgebruik;

— de illegale handel welig tiert, waarbij deze handelaars bovendien meestal ook harddrugs verkopen;

— de preventie zeer moeilijk de gebruikers van cannabis kan benaderen, gezien deze gebruikers zich in de illegaliteit bevinden en zware straffen riskeren. Bovendien gaan de meeste beschikbare middelen naar repressie;

— het beleid niet geloofwaardig is; prohibitie ondermijnt de symbolische waarde van de wet(4). In de Verenigde Staten houdt één arrestatie op drie verband met eenvoudig bezit voor persoonlijk gebruik van cannabis, waardoor de arrestatie elk ontradend effect verliest; en

— de samenleving hier niet mee gediend is, daar vele individuen hierdoor hun werk verliezen en nog meer in de marginaliteit belanden.

Bijgevolg is deze beleidsoptie — ondanks haar perfecte compatibiliteit met de VN-drugsverdragen — onaanvaardbaar.

(1) M., Kleiman, «Against Excess», in «*Drug Policy for Results: Alcohol, Cocaine, Heroin, Marijuana, Tobacco, Basic Books*», New York, 1992, blz. 267.

(2) US Bureau of Justice Statistics, «*A National Report. Drugs, Crime and the Justice System*», Washington, 1992.

(3) G. Wardlaw, «Overview of national drug control strategies» in «*Comparative Analysis of Illicit Drug Strategy, Monograph Series*» no. 18, National Campaign Against Drug Abuse, Canberra, 1992.

(4) M. Kleiman, *op. cit.*, blz. 268.

vés) est considéré en l'occurrence comme un délit passible de sanctions pénales, y compris de peines d'emprisonnement.

En confrontant cette option aux objectifs fixés dans le cadre de la politique relative au cannabis, on constate:

— que sa réalisation requiert des moyens publics considérables, mais n'apporte pas de résultats significatifs. Alors que le budget que les États-Unis ont consacré en 1986 à la mise en œuvre de leur politique relative au cannabis(1) s'est élevé à 800 millions de dollars, 33% de la population âgée de plus de 12 ans ont reconnu à l'époque avoir déjà consommé de la marijuana(2);

— que la santé du consommateur est menacée, étant donné que cette politique favorise l'apparition sur le marché de cannabis ayant une concentration plus élevée en THC(3);

— qu'aucune distinction n'est faite entre la consommation de cannabis et d'autres types de consommation illégale de drogue;

— que le trafic illégal est florissant et que la plupart des trafiquants vendent de surcroît des drogues dures;

— qu'il est particulièrement difficile, étant donné l'illégalité de la situation dans laquelle ils se trouvent et la lourdeur des peines auxquelles ils s'exposent, d'approcher les consommateurs de cannabis en vue d'exercer sur eux une action préventive. De plus, la plupart des moyens disponibles sont consacrés à la répression;

— que la politique menée n'est pas crédible; la prohibition sape la valeur symbolique de la loi(4). Aux États-Unis, une arrestation sur trois est effectuée pour cause de simple détention de cannabis à des fins de consommation personnelle. Cela fait perdre à l'arrestation tout effet dissuasif;

— qu'elle ne sert pas les intérêts de la société, puisque sa réalisation se solderait pour bien des gens par une perte d'emploi et une marginalisation accrue.

Voilà pourquoi cette option politique est inacceptable, même si elle est parfaitement compatible avec les conventions de l'ONU qui visent à combattre la toxicomanie.

(1) M., Kleiman, «Against Excess», in «*Drug Policy for Results: Alcohol, Cocaine, Heroin, Marijuana, Tobacco, Basic Books*», New York, 1992, p. 267.

(2) US Bureau of Justice Statistics, «*A National Report. Drugs, Crime and the Justice System*», Washington, 1992.

(3) G. Wardlaw, «Overview of national drug control strategies» in «*Comparative Analysis of Illicit Drug Strategy, Monograph Series*» no. 18, National Campaign Against Drug Abuse, Canberra, 1992.

(4) M. Kleiman, *op. cit.*, p. 268.

### 3.3.4. Depenalisering

Deze beleidsoptie bestaat uit het behoud van het strafrechtelijke verbod van de handeling (gebruik, bezit voor persoonlijk gebruik en telen van cannabis en cannabisproducten), doch de straffen worden geschrapt. Het blijft met andere woorden een misdrijf, doch het kan nooit meer worden gestraft. Aldus kunnen nog steeds niet-strafrechtelijke sancties verbonden worden aan deze misdrijven (administratieve boetes, verplichte behandeling, gemeenschapsdienst, enz.).

Twee vormen van depenalisering worden onderscheiden:

— depenalisering *de facto*, waarbij de strafwet wel in een strafrechtelijke sanctie voorziet voor het misdrijf, maar waarbij in de praktijk nooit een straf wordt opgelegd omdat het parket deze strafbare gedraging niet vervolgt, bijvoorbeeld omdat er een richtlijn of circulaire in die zin is uitgevaardigd;

— depenalisering *de iure*, waarbij de strafrechtelijke sanctie uit de strafwet wordt geschrapt.

Als men depenalisering in beide vormen toetst aan de vooropgestelde doelstellingen inzake cannabisbeleid stelt men vast dat:

— bij depenalisering *de iure* het gebruik of het bezit van cannabis een misdrijf blijft, doch de occasionele gebruiker niet meer geconfronteerd wordt met de stigmatisering en de hieruit voortvloeiende negatieve sociale gevolgen;

— bij depenalisering *de facto* onzekerheid heerst bij de gebruiker. Bovendien is het niet uitgesloten dat het parket soms toch overgaat tot effectieve vervolging, door de verschillende interpretatie die wordt gegeven aan de richtlijnen, die geen strikt bindend karakter hebben;

— het niet uitgesloten is dat men bij depenalisering *de iure* andere sancties oplegt, zoals gemeenschapsdienst of verplichte therapieën;

— depenalisering van cannabis voor de justitie aanzienlijke besparingen zou opleveren<sup>(1)</sup>. De vrijgekomen middelen zouden dan kunnen worden aangewend voor een betere preventie;

— het gebruik van cannabis aldus gedemystificeerd wordt, waardoor het gebruik zou afnemen, zoals in het reeds aangehaalde rapport van de *Drug Policy Forum Trust* van 1997 staat;

(1) «*Canadian Centre on Substance Abuse National Working Group on Addictions policy, Cannabis Control in Canada: Options regarding possession*», Ottawa, mei 1998, zie [www.ccsa.ca/canfinal2.htm](http://www.ccsa.ca/canfinal2.htm).

### 3.3.4. Dépénalisation

Cette option politique consiste à maintenir l'interdiction de l'acte en question (consommation, détention pour la consommation personnelle et culture du cannabis et de ses dérivés) tout en supprimant les peines. Autrement dit, l'acte reste un délit, mais il n'est plus punissable. Rien n'empêche donc de continuer à punir ces délits de sanctions non pénales (amendes administratives, traitement obligatoire, service à la collectivité, etc.).

Il convient de distinguer deux formes de dépénalisation:

— la dépénalisation *de facto*, qui signifie que, même si le Code pénal prévoit une sanction pénale du délit, plus aucune peine n'est infligée dans la pratique, parce que le parquet ne réprime plus ce comportement punissable, par exemple parce qu'une directive ou une circulaire a été prise qui l'invite à ne plus réprimer;

— la dépénalisation *de iure*, qui revient à abroger la sanction pénale inscrite dans le Code pénal.

Si l'on confronte ces deux types de dépénalisation aux objectifs assignés à la politique relative au cannabis, on constate:

— qu'à la suite d'une dépénalisation *de iure*, la consommation ou la détention de cannabis resterait un délit, mais que le consommateur occasionnel ne souffrirait plus aucune stigmatisation et n'aurait plus à faire face aux conséquences sociales néfastes qui résultent de celle-ci;

— qu'en cas de dépénalisation *de facto*, l'utilisateur resterait en proie au doute. En outre, il n'est pas exclu que, dans certains cas, le parquet décide d'engager malgré tout des poursuites effectives, simplement parce les directives, qui n'ont pas de caractère strictement contraignant, sont interprétées de manières divergentes;

— qu'il n'est pas exclu que, dans l'hypothèse d'une dépénalisation *de iure*, on inflige d'autres sanctions, comme des travaux d'intérêt collectif ou l'obligation de suivre une thérapie;

— que la dépénalisation permettrait à la justice<sup>(1)</sup> de réaliser d'importantes économies. Les moyens dégagés pourraient être consacrés à une amélioration de la prévention;

— que la dépénalisation aura pour effet de démystifier la consommation de cannabis et, dès lors, de réduire celle-ci, conformément à ce qui est affirmé dans le rapport 1997 du *Drug Policy Forum Trust* susvisé;

(1) «*Canadian Centre on Substance Abuse National Working Group on Addictions policy, Cannabis Control in Canada: Options regarding possession*», Ottawa, mai 1998, voir [www.ccsa.ca/canfinal2.htm](http://www.ccsa.ca/canfinal2.htm).



— depenalisering *de iure* enkel indien ze wordt uitgebreid tot de mogelijkheid om cannabis te kweken voor persoonlijk gebruik, een directe impact heeft op de illegale handel van cannabis en dus ook op de georganiseerde misdaad. De illegale handel in cannabis blijft echter in beperkte mate bestaan; ook wordt aldus cannabis losgekoppeld van de handel in andere illegale drugs;

— de depenalisering van cannabisgebruik kan samengaan met een beperking van het cannabismisbruik; en

— depenalisering een negatieve invloed kan hebben op de houding van de jongeren ten opzichte van de wet; men vervolgt immers het cannabisgebruik niet, doch het blijft een misdrijf.

Is deze optie in overeenstemming met de VN-drugsverdragen?

Voor het gebruik op zich is er geen probleem. Bezit voor persoonlijk gebruik daarentegen is volgens de VN-drugverdragen in principe niet mogelijk. Niettemin laten deze verdragen de mogelijkheid om eigen accenten te leggen in het vervolgingsbeleid. Ze bevatten geen verplichting om een strafrechtelijke straf op te leggen, enkel een ontmoediging. Landen die in een strafsancie voorzien voor het telen en het bezit van cannabis voor persoonlijk gebruik kunnen het opportuniteitsbeginsel, indien dit deel uitmaakt van hun rechtssysteem, ook toepassen om dergelijke handelingen niet te vervolgen. Die houding komt dan neer op een *de facto* depenalisatie. Een *de iure* depenalisatie zou de strafbepaling tot een louter formeel verbod maken (1).

Bovendien blijkt dat deze beleidsoptie de vooropgestelde doelstellingen verwezenlijkt.

### 3.3.5. Decriminalisering

Decriminalisering houdt in dat de handeling (gebruik, bezit voor persoonlijk gebruik en telen van cannabis en cannabisproducten) niet langer als een misdrijf wordt beschouwd.

Als men decriminalisering toetst aan de vooropgestelde doelstellingen inzake cannabisbeleid, stelt men vast dat de resultaten grotendeels overeenstemmen met de gevolgen van een verregaande depenalisering *de iure* of *de facto*.

Het probleem schuilt echter in de VN-drugsverdragen. Volgens professor Krzysztof Krajewski zijn in het kader van de verdragen van 1961 en 1971 zowel depenalisatie als decriminalisering toelaatbaar, doch

(1) Professor B. De Ruyver, «*Het juridisch kader in Europees en VN perspectief*», Studiedag cannabisgebruik.

— que la dépénalisation *de iure* n'aura d'impact direct sur le trafic de cannabis et donc sur le crime organisé que si on l'étend à la possibilité de cultiver du cannabis pour son usage personnel. Le trafic en la matière persistera toutefois dans une mesure limitée; la dépénalisation aura également pour effet de découpler le trafic de cannabis de celui d'autres drogues illégales;

— que la dépénalisation de la consommation de cannabis peut aller de pair avec une limitation des abus relatifs au cannabis;

— que la dépénalisation peut avoir un impact négatif sur l'attitude des jeunes vis-à-vis de la loi; en effet, la consommation reste un délit, mais on ne poursuit pas.

Cette option est-elle conforme aux conventions de l'ONU sur les drogues?

Pour ce qui est de la consommation, il n'y a pas de problème. Par contre, la possession de cannabis à usage personnel n'est en principe pas autorisée par les conventions de l'ONU sur les drogues. Ces conventions permettent toutefois de mettre des accents spécifiques dans la politique en matière de poursuites. Elles ne prévoient aucune obligation d'infliger des peines pénales; elles prévoient simplement l'obligation de décourager la consommation. Les pays qui prévoient une sanction pénale pour la culture et la possession de cannabis à usage personnel peuvent également appliquer le principe d'opportunité — s'il fait partie de leur système juridique — de manière que ce genre de choses ne soit pas réprimé. Cette attitude correspond à une dépénalisation pénale *de facto*. La dépénalisation *de iure* transformerait la disposition pénale en une interdiction de pure forme (1).

En outre, il apparaît que cette option politique permet de réaliser les objectifs assignés.

### 3.3.5. Décriminalisation

La décriminalisation implique que le fait en question (consommation, possession pour usage personnel, utilisation et culture du cannabis et des produits dérivés) ne sera plus considéré comme un délit.

Si l'on confronte la décriminalisation aux objectifs assignés à la politique relative au cannabis, on constate que ses résultats correspondent dans une mesure importante aux résultats d'une large dépénalisation *de iure* ou *de facto*.

Le problème se situe toutefois au niveau des conventions de l'ONU sur les drogues. D'après le professeur Krzysztof Krajewski, les conventions de 1961 et 1971 admettent tant la dépénalisation que la

(1) Professeur B. De Ruyver, «*Het juridisch kader in Europees en VN perspectief*», Journée d'étude consommation cannabis.

laat het verdrag van 1988 enkel de depenalisering toe: «*Unfortunately, implementation of more rational drug policy, including not only eventual legalisation, but also decriminalisation, would require probably amending the 1988 Convention, first of all repelling its Article 3, paragraph 2.*»(1)

### 3.3.6. Legalisering

Voorstanders van legalisering van cannabis kleven de volgende theorie aan: omdat er altijd cannabis beschikbaar zal zijn, kan de overheid zich beter concentreren op het verkleinen van sommige risico's van zware gebruikspatronen dan op het uitbannen van elk gebruik. Indien men deze theorie consequent doortrekt, wordt het gebruik van cannabis niet alleen uit het strafrecht gehaald, maar past men ook het volledige systeem aan, in die zin dat de overheid een belangrijke rol krijgt toebedeeld. Zoals bij alcohol worden productie en gebruik door de overheid gecontroleerd en gereguleerd. Er komt als het ware een systeem van door de overheid gecontroleerde productie en verkoop, waarbij de overheid via de nodige reglementering ook het recht op distributie van cannabis gaat waarborgen. Er komen kwaliteitsnormen voor de productie, alsook controle van de plaatsen waar en de omstandigheden waarin de productie plaatsvindt. De «gereguleerde» beschikbaarheid vervangt de criminele beschikbaarheid volledig. De overheid kan ook accijnzen heffen, waarvan de opbrengst dan aangewend wordt voor preventie.

Een legalisering van cannabis zou heel wat gevolgen hebben:

— de prijs van cannabis stort in, zodat deze drug van geen enkel nut meer is voor criminele circuits;

— een georganiseerde markt doet het misbruik van genotsmiddelen sterk afnemen en maakt veiligere gebruikswijzen mogelijk (gebruik van plantaardige vormen in plaats van de geraffineerde vormen, gebruik van minder «invasieve» gebruikswijzen: cannabis-aërosols in plaats van roken);

— legalisering vergemakkelijkt de normering van het gebruik en maakt ook evidente maatregelen als het aanbrenge van kwalitatieve filters mogelijk;

(1) K. Krajewski, «*How Flexible are UN Drug Conventions?*», «*Proceedings, Regulating Cannabis: Options for Control in the twenty-first Century: An International Symposium*», 1998.

décriminalisation, mais la convention de 1988, elle n'autorise que la dépénalisation: «*Unfortunately, implementation of more rational drug policy, including not only eventual legalisation, but also decriminalisation, would require probably amending the 1988 Convention, first of all repelling its Article 3, paragraph 2.*»(1)

### 3.3.6. Légalisation

Les partisans de la législation du cannabis défendent la théorie suivante: comme le cannabis sera toujours disponible, les pouvoirs public pourront se concentrer davantage sur l'atténuation de certains risques liés à la consommation intensive de cannabis plutôt que sur l'interdiction de toute consommation. Si l'on appliquait cette théorie de manière conséquente, on devrait non seulement retirer la consommation de cannabis du droit pénal, mais aussi adapter l'ensemble du système en confiant un rôle important aux pouvoirs publics. Comme en ce qui concerne l'alcool, la production et la consommation seront contrôlés et réglementés par eux. Il y aura en quelque sorte un système de production et de vente contrôlées par l'autorité et celle-ci prendra les mesures nécessaires pour garantir le droit à la distribution de cannabis. On définira des normes de qualité pour ce qui est de la production et on exercera un contrôle sur les endroits où cette production aura lieu et sur les conditions dans lesquelles elle aura lieu. La mise à la disposition «réglementée» de cannabis remplacera complètement la mise à la disposition criminelle. Les pouvoirs publics pourront également percevoir des accises et le produit de celles-ci pourra être consacré à la prévention.

Une légalisation du cannabis aurait bien des conséquences:

— le prix du cannabis s'effondrerait, si bien que cette drogue ne serait plus d'aucune utilité pour les milieux criminels;

— la création d'un marché organisé réduirait de manière significative l'abus des substances récréatives et permettrait d'introduire des modes de consommation plus sûre (utilisation de formes végétales à la place de formes raffinées, utilisation de modes de consommation «invasive»: aërosols au cannabis au lieu de cigarettes);

— que la légalisation facilite l'élaboration de normes de consommation et permet de prendre aussi des mesures évidentes comme l'adjonction de filtres performants;

(1) K. Krajewski, «*How Flexible are UN Drug Conventions?*», «*Proceedings, Regulating Cannabis: Options for Control in the twenty-first Century: An International Symposium*», 1998.

— probleemgevallen kunnen sneller worden opgevangen: de sociale onaangepastheid zou minder groot zijn omdat de gebruiker niet langer moet vluchten voor de overheid, noch zich in zijn ellendige bestaan zou hoeven voort te slepen;

Dit alles zou een gunstige invloed hebben op de oordeelsvorming van de publieke opinie, die over drugsverslaafden veeleer zou gaan denken zoals ze momenteel over alcoholici denkt; een legalisering zou dus de integratie van de drugsgebruikers in de maatschappij kunnen bevorderen en hen minder marginaliseren ten opzichte van het gezins- en het beroeps milieu. De handel van cannabis zou ook volledig gescheiden worden van de handel in andere illegale drugs.

In het kader van de hoger geformuleerde doelstellingen geeft legalisering de beste resultaten.

Legalisering is echter op geen enkele wijze in overeenstemming te brengen met de VN-drugsverdragen(1).

### 3.4. Besluit

Alhoewel legalisering de vooropgestelde doelstellingen van een coherent cannabisbeleid het beste realiseert, is deze optie momenteel onverenigbaar met de VN-drugsverdragen. Het invoeren van deze beleids optie zou leiden tot een onmiddellijke veroordeling van België op internationaal niveau, waarvan de gevolgen op alle vlakken desastreus zouden zijn.

Het is onze bedoeling de vooropgestelde doelstellingen zo goed mogelijk te realiseren, en tot het uiterste gebruik te maken van de beleidsruimte die de VN-drugsverdragen ons geven. Hiervoor kiezen wij voor een depenalisering *de iure* van het persoonlijk bezit, gebruik en telen van cannabis. Deze depenalisering *de iure* zou het telen, het gebruik en het bezit voor persoonlijk gebruik tot een louter moreel verbod maken.

Door deze depenalisering *de iure* worden drugsgebruikers niet langer gestigmatiseerd en worden de negatieve gevolgen op sociaal vlak beperkt. Wantoestanden zoals het recente vonnis van de strafrechter van Tongeren worden aldus uit de wereld geholpen. Tevens wordt een verregaande scheiding bewerkstelligd tussen het gebruik van cannabis en de illegale handel in drugs, daar kweek van cannabis voor eigen gebruik mogelijk wordt gemaakt. Het Nederlandse probleem van de «achterdeur» is hier bijgevolg niet aan de orde.

(1) The Drug Policy Forum Trust, «*Final Report, New Zealand should regulate and tax cannabis commerce*», 30 maart 1998, blz. 7.

— que les cas à problèmes pourront être traités plus rapidement: l'inadéquation sociale serait moins grande, car le consommateur ne serait plus obligé de fuir l'autorité et ne devrait plus continuer à se traîner dans une existence misérable:

Tout cela aurait un impact positif sur l'opinion publique qui percevrait les toxicomanes plutôt comme elle perçoit actuellement les alcooliques; la législation pourrait donc favoriser l'intégration des consommateurs de drogues dans la société et réduire leur marginalisation par rapport à l'environnement familial et à l'environnement professionnel. On pourrait également séparer complètement le commerce du cannabis du trafic des autres drogues illégales.

Par rapport aux objectifs susvisés, la légalisation précitée permet d'obtenir les meilleurs résultats.

Toutefois, la légalisation est inconciliable avec les conventions de l'ONU en matière de drogues(1).

### 3.4. Conclusion

Bien que ce soit la légalisation qui permette de réaliser le mieux les objectifs préconisés d'une politique cohérente en matière de cannabis, cette opinion est momentanément incompatible avec les conventions de l'ONU en matière de drogues. L'adoption de cette option politique entraînerait la condamnation immédiate de la Belgique sur le plan international, avec des conséquences désastreuses dans tous les domaines.

Notre but est de réaliser autant que possible les objectifs fixés et d'exploiter au maximum la marge de manœuvre que nous laissent les conventions de l'ONU en matière de drogues. Pour ce faire, nous optons pour une dépénalisation *de iure* de la possession, de la consommation et de la culture personnelles du cannabis. Cette dépénalisation *de iure* réduirait l'interdiction de cultiver, de consommer et de posséder du cannabis à des fins personnelles à une interdiction purement morale.

Du fait de cette dépénalisation *de iure*, les consommateurs de drogue ne seront plus stigmatisés et les conséquences négatives sur le plan social seront atténuées. La dépénalisation *de iure* permettra également d'éviter à l'avenir des situations déplorables comme le jugement rendu récemment par le juge pénal de Tongres. En outre, elle permettra de dissocier largement la consommation du cannabis et le trafic illégal de drogues, étant donné qu'il sera possible de cultiver du cannabis pour son usage personnel. Par conséquent, le problème néerlandais de l'approvisionnement des «coffeeshops» ne se pose pas.

(1) The Drug Policy Forum Trust, «*Final Report, New Zealand should regulate and tax cannabis commerce*», 30 mars 1998, p. 7.

Wij willen echter verder gaan en de regering verzoeken de bepalingen in de VN-drugsverdragen die de legalisering van cannabis in de weg staan, aan te passen om aldus in een volgend stadium te kunnen overgaan tot de legalisering van cannabis. Daarom dienen wij samen met dit wetsvoorstel een resolutie in, waarin verschillende opties worden opgesomd om het internationaal kader te wijzigen.

## ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

### Artikel 2

Er wordt een artikel *1quater* in de drugswet ingevoegd. Dat artikel machtigt de regering om de teelt en de binnenlandse handel van cannabis voor medisch gebruik te regelen. De teelt voor de bevoorrading van de apotheken vereist een vergunning van de overheid en wordt gecontroleerd door de overheid. De producten worden op medisch voorschrift afgegeven door de apotheker. Patiënten of derden kunnen cannabis legaal vervoeren en patiënten kunnen het legaal in bezit hebben voor zover ze kunnen aantonen dat deze producten bestemd zijn voor een medische behandeling.

### Artikel 3

Er wordt een artikel *1quinquies* in de drugswet ingevoegd waarbij het bezit, telen, vervoeren, invoeren, vervaardigen om niet, het aanschaffen om niet of onder bezwarende titel, en het ter beschikking stellen om niet worden gedepenaliseerd. Decriminaliseren werd overwogen maar kan, gelet op VN-drugsverdragen (zie *supra*), op dit ogenblik niet.

De depenalisering *de iure* wordt juridisch vertaald in een verschoningsgrond. De handeling blijft verboden, maar haar strafwaardigheid wordt opgeheven. Analoge bepalingen zijn terug te vinden in de artikelen 136, 192, 300, 304 en 509 van het Strafwetboek.

Het eerste punt van § 1 van dit artikel strekt tot instelling van een depenalisering *de iure* van het bezit, de invoer en het vervoer van cannabis en cannabisproducten (in het wetsvoorstel aangeduid met de benamingen gehanteerd in de lijst in bijlage 1 van het koninklijk besluit van 31 december 1930: cannabis, *extracta*, *resinae* en *tinturiae*) met een maximum van 15 gram, een ruime hoeveelheid voor persoonlijk gebruik die anderzijds niet volstaat om een handel op te zetten. Het gaat om handelingen om niet (voor persoonlijk gebruik) omdat handelscircuits inzake bezit, vervoer en invoer moeten worden tegengegaan.

Nous voulons cependant aller plus loin et inviter le gouvernement à adapter les dispositions des conventions de l'ONU en matière de drogues qui empêchent la légalisation du cannabis afin de pouvoir, dans un deuxième temps, légaliser celui-ci. C'est pourquoi nous déposons conjointement avec la présente proposition de loi une résolution dans laquelle sont énumérées plusieurs options en vue de modifier le cadre réglementaire international.

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### Article 2

Un article *1<sup>er</sup>quater* est inséré dans la loi sur les stupéfiants. Cet article autorise le gouvernement à réglementer la culture et le commerce intérieur du cannabis à usage médical. La culture aux fins de l'approvisionnement des officines pharmaceutiques est subordonnée à une autorisation délivrée par les pouvoirs publics et soumise à la surveillance de ceux-ci. Les produits sont délivrés par le pharmacien sur prescription médicale. Les patients ou les tiers peuvent transporter du cannabis en toute légalité et les patients peuvent en détenir légalement pour autant qu'ils puissent démontrer que ces produits sont destinés à un traitement médical.

### Article 3

Un article *1<sup>er</sup>quinquies* est inséré dans la loi sur les stupéfiants, qui dépénalise la détention, la culture, le transport, l'importation, la fabrication à titre gratuit, l'acquisition à titre gratuit ou à titre onéreux, et la mise à disposition à titre gratuit. L'on a aussi envisagé de décriminaliser les actes précités, mais les conventions des Nations unies contre le trafic illicite de stupéfiants (voir *supra*) ne permettent pas à l'heure actuelle.

La dépénalisation *de iure* revêt la forme d'une cause d'excuse. L'acte reste interdit, mais son caractère pénal est aboli. On retrouve des dispositions analogues aux articles 136, 192, 300, 304 et 509 du Code pénal.

Le premier point du § 1<sup>er</sup> de cet article tend à dépénaliser *de iure* la détention, l'importation et le transport de cannabis et de produits à base de cannabis (désignés dans la proposition de loi sous les appellations utilisées dans la liste figurant à l'annexe 1 de l'arrêté royal du 31 décembre 1930: cannabis, *extracta*, *resinae* et *tinturiae*) avec un maximum de 15 grammes, ce qui représente une quantité amplement suffisante pour une consommation privée, mais insuffisante pour en faire le commerce. Les actes en question sont des actes à titre gratuit (pour l'usage personnel), car il y a lieu de lutter contre les circuits commerciaux de détention, de transport et d'importation.

In het vierde punt van § 1 wordt een oplossing geboden voor het probleem van de bevoorrading. Binnen het kader van de VN-drugsverdragen wordt gekozen voor eigen teelt met maximaal vijf planten met een maximum van 2 kubieke meter binnen een besloten woning. Vijf planten leveren een oogst op van 125 gram op jaarbasis, wat voldoende is voor eigen gebruik met enkele vrienden, doch onvoldoende om het surplus te verhandelen(1). Ook hier wordt geadviseerd voor een handeling om niet aangezien het telen met het oog op verhandelen volgens de VN-drugsverdragen moet worden tegengegaan. Enig ander alternatief (kleine handel) wordt omwille van net genoemde redenen (voorlopig) uitgesloten.

Vandaar dient het ter beschikking stellen om niet te gebeuren (punt 3<sup>o</sup>). Daarbij wordt de leeftijdsgrens voor de gebruiker op 16 jaar vastgesteld, aangezien een parallellisme wordt nagestreefd met het schenken van alcohol aan minderjarigen. Bovendien is verkopen steeds uit den boze omdat handelscircuits moeten worden tegengegaan (zie *supra*). Iemand die kleine hoeveelheden voor persoonlijk gebruik aanschafte onder bezwarende titel («koopt») willen we echter niet bestraffen zien (punt 2<sup>o</sup>).

In het vijfde en het zesde punten van § 1 wordt de strafwaardigheid van enkele andere in artikel 3 van de drugswet verboden handelingen opgeheven. Dat geldt onder meer voor het «aanzetten tot gebruik», omdat dit begrip ruim geïnterpreteerd wordt; het louter voorstellen van het gebruik van cannabis onder vier ogen wordt reeds als een zelfstandig misdrijf beschouwd(2). Het dwingen tot gebruik van cannabis en de publiciteit voor cannabis vallen buiten dit bestek en worden desgevallend verboden en/of gestraft.

Het gebruik in het openbaar wordt niet toegelaten (zie § 1, 5<sup>o</sup> en 6<sup>o</sup>); daarvoor blijft de in de diverse artikelen van de drugswet bepaalde strafmaat behouden.

In § 2 wordt de terbeschikkingstelling om niet van cannabis toch strafbaar gesteld, indien de gebruiker een minderjarige onder de volle leeftijd van 16 jaar is. De strafmaat is echter veel lichter dan tot op heden het geval is. Het betreft een veeleer symbolische straf. De bedoeling is echter duidelijk te maken dat we een onderscheid in beleid willen tussen min-16-en plus-16-jarigen.

(1) Drug Policy Forum Trust, «*Alternative systems of cannabis control in New Zealand*», Wellington, 1997, blz. 16.

(2) A. De Nauw, «*Drugs*», «*Algemene praktische rechtsverzameling*», Kluwer, Antwerpen, 1998.

Le quatrième point du § 1<sup>er</sup> permet de résoudre le problème de l'approvisionnement. Dans le cadre des traités des Nations unies contre le trafic illicite de stupéfiants, l'on autorise la culture personnelle de cinq plants au plus, sur une surface maximale de 2 mètres carrés dans une habitation fermée. Cinq plants fournissent une récolte de 125 grammes sur une base annuelle, ce qui suffit à l'usage personnel avec quelques amis, mais pas pour que l'on puisse commercialiser un surplus(1). Ici aussi, l'on opte pour l'autorisation d'un acte à titre gratuit, dès lors que les traités des Nations unies contre le trafic illicite de stupéfiants prohibent la culture à des fins commerciales. Toute autre possibilité (petit commerce) est exclue (provisoirement) pour le motif qui vient d'être cité.

C'est pourquoi il faut que les substances en question soient mises à la disposition à titre gratuit (point 3<sup>o</sup>). L'on a fixé la limite d'âge de l'utilisateur à 16 ans par analogie avec l'âge à partir duquel les mineurs peuvent se faire servir de l'alcool. De plus, la vente est toujours prohibée dans le cadre de la lutte contre les circuits commerciaux (voir *supra*). Nous ne voulons cependant pas que la personne qui se procure («achète») à titre onéreux de petites quantités qu'il réserve à son usage personnel soit punissable (point 2<sup>o</sup>).

Les cinquième et sixième points du § 1<sup>er</sup> abolissent le caractère pénal d'une série d'autres actes prohibés par l'article 3 de la loi sur les stupéfiants, comme «l'incitation à l'usage», parce que cette notion est interprétée au sens large; le simple fait de proposer à quelqu'un de consommer du cannabis entre quatre yeux est déjà considéré comme un délit autonome(2). Le fait de forcer quelqu'un à consommer du cannabis ou de faire de la publicité pour le cannabis n'entre pas dans le cadre de la présente proposition et sera interdit et/ou puni, le cas échéant.

Il n'est pas permis de consommer du cannabis en public (voir § 1<sup>er</sup>, 5<sup>o</sup> et 6<sup>o</sup>); c'est pourquoi l'on a maintenu le taux des peines prévues par les divers articles de la loi sur les stupéfiants.

Aux termes du § 2, la mise à la disposition de cannabis à titre gratuit est encore punie lorsque l'utilisateur est un mineur n'ayant pas atteint l'âge de 16 ans accompli. Le taux de la peine est cependant beaucoup plus léger qu'actuellement. La peine devient plutôt symbolique. Notre but est toutefois d'indiquer clairement que nous entendons faire une distinction entre les jeunes de moins de 16 ans et ceux de plus de 16 ans.

(1) Drug Policy Forum Trust, «*Alternative systems of cannabis control in New Zealand*», Wellington, 1997, p. 16.

(2) A. De Nauw, «*Drugs*», «*Algemene praktische rechtsverzameling*», Kluwer, Anvers, 1998.

In § 3 wordt de regering de opdracht gegeven het geheel van de reglementeringen aan het principe van de depenalisering *de iure* aan te passen.

Vincent VAN QUICKENBORNE.  
Patrik VANKRUNKELSVEN.

\*  
\* \*

## WETSVOORSTEL

### Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

### Art. 2

In de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica wordt een artikel *1<sup>quater</sup>* ingevoegd, luidende:

«Artikel *1<sup>quater</sup>*. — De regering wordt gemachtigd een specifieke regeling uit te werken voor de teelt, de verkoop, het vervoer en het bezit van cannabis, *extracta*, *resinae*, *tinturiae* voor medisch gebruik, gebaseerd op de volgende principes:

1<sup>o</sup> voor de teelt met het oog op de bevoorrading van de apotheken is een voorafgaande vergunning vereist;

2<sup>o</sup> de producten worden door een apotheker aan de gebruiker afgegeven op voorlegging van een medisch voorschrift.»

### Art. 3

In dezelfde wet wordt een artikel *1<sup>quinquies</sup>* ingevoegd, luidende:

«Artikel *1<sup>quinquies</sup>*. — § 1. Van de straffen bepaald in deze wet blijven vrij:

1<sup>o</sup> zij die voor persoonlijk gebruik maximaal 15 gram cannabis, *extracta*, *resinae*, *tincturea* bezitten, invoeren of vervoeren;

2<sup>o</sup> zij die voor persoonlijk gebruik om niet of onder bezwarende titel maximaal 15 gram cannabis, *extracta*, *resinae*, *tincturea* aanschaffen;

3<sup>o</sup> zij die maximaal 15 gram cannabis, *extracta*, *resinae*, *tincturea* om niet ter beschikking stellen van

Le § 3 charge le gouvernement d'adapter l'ensemble des réglementations eu égard au principe de la dépenalisation *de jure*.

\*  
\* \*

## PROPOSITION DE LOI

### Article 1<sup>er</sup>

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

### Art. 2

Dans la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques est inséré un article *1<sup>er quater</sup>*, qui est rédigé comme suit:

«Article *1<sup>er quater</sup>*. — Le gouvernement est autorisé à élaborer des règles spécifiques pour la culture, la vente, le transport et la détention de cannabis, d'*extracta*, de *resinae*, de *tinturiae*, sur la base des principes suivants:

1<sup>o</sup> la culture en vue de l'approvisionnement des officines pharmaceutiques est soumise à une autorisation préalable;

2<sup>o</sup> les produits sont délivrés à l'utilisateur pour le pharmacien sur prescription médicale.»

### Art. 3

Dans la même loi est inséré un article *1<sup>er quinquies</sup>*, qui est rédigé comme suit:

«Article *1<sup>er quinquies</sup>*. — § 1<sup>er</sup>. Ne sont pas passibles des peines prévues dans la présente loi:

1<sup>o</sup> les personnes qui détiennent, importent ou transportent pour leur usage personnel une quantité ne dépassant pas 15 grammes de cannabis, d'*extracta*, de *resinae*, de *tincturea*;

2<sup>o</sup> les personnes qui acquièrent pour leur usage privé, à titre gratuit ou à titre onéreux, une quantité ne dépassant pas 15 grammes de cannabis, d'*extracta*, de *resinae*, de *tincturea*;

3<sup>o</sup> les personnes qui mettent gratuitement une quantité ne dépassant pas 15 grammes de cannabis,

een meerderjarige of een minderjarige boven de volle leeftijd van zestien jaar;

4° zij die in een besloten woning om niet maximaal vijf planten met een maximum van 2 kubieke meter verbouwen of vervaardigen, waaruit cannabis, *extracta*, *resinae*, *tincturea* worden getrokken;

5° zij die in een niet openbare ruimte individueel of in groep cannabis, *extracta*, *resinae*, *tincturea* gebruiken;

6° zij die, onder bezwarende titel of om niet, het gebruik in een niet openbare ruimte van cannabis, *extracta*, *resinae*, *tincturea* voor meerderjarigen of minderjarigen boven de volle leeftijd van 16 jaar gemakkelijker maken door het verschaffen daartoe van een lokaal of door enig ander middel, of tot dit gebruik aanzetten.

§ 2. In afwijking van artikel 2bis wordt het ter beschikking stellen om niet aan een minderjarige onder de volle leeftijd van 16 jaar van cannabis, *extracta*, *resinae*, *tincturea* gestraft met een geldboete van een tot vijftig frank.

§ 3. De Koning brengt de krachtens deze wet uitgevaardigde besluiten in overeenstemming met de bepalingen van de §§ 1 en 2.»

Vincent VAN QUICKENBORNE.  
Patrik VANKRUNKELSVEN.

d'*extracta*, de *resinae* ou de *tincturea*, à la disposition d'une personne majeure ou d'un mineur ayant atteint l'âge de 16 ans accomplis.

4° les personnes qui cultivent ou produisent à titre gratuit un maximum de cinq plantes occupant un volume ne dépassant pas 2 m<sup>3</sup>, permettant de récolter du cannabis, de l'*extracta*, de la *resinae* ou de la *tincturea*;

5° les personnes qui consomment dans un espace non public, individuellement ou en groupe, du cannabis, de l'*extracta*, de la *resinae* ou de la *tincturea*;

6° les personnes qui, à titre onéreux ou à titre gratuit, auront facilité l'usage, dans un espace non public, de cannabis, d'*extracta*, de *resinae* ou de *tincturea*, à des majeurs ou à des mineurs ayant atteint l'âge de 16 ans accomplis, en leur procurant un local ou par tout autre moyen, et les personnes qui auront incité à cet usage.

§ 2. Par dérogation à l'article 2bis, sera puni d'une amende de 1 à 50 francs celui qui aura mis, à titre gratuit, du cannabis, de l'*extracta*, de la *resinae* ou de la *tincturea* à la disposition d'un mineur âgé de 16 ans accomplis.

§ 3. Le Roi assure la mise en concordance des arrêtés pris en exécution de la présente loi avec les dispositions des §§ 1<sup>er</sup> et 2.»