



POUR UNE RÉGLEMENTATION DU CANNABIS EN BELGIQUE

SYNTHÈSE

GROUPE DE TRAVAIL Patricia Bernaert (Prospective Jeunesse asbl), Martin de Duve (Univers Santé asbl), Guilhem de Crombrugge (Prospective Jeunesse asbl), Sarah Fautré (Liaison Antiprohibitionniste asbl), Camille Hatte (CAP-ITI asbl), Michaël Hogge (Eurotox asbl), Alexis Jurdant (FEDITO BXL asbl), Stéphane Leclercq (FEDITO BXL asbl), Florence Marcin (Le Pélican asbl), Bégonia Montilla (CBPS asbl), Caroline Rasson (Fares asbl), Clémentine Stévenot (Eurotox asbl), Valentine Teller (Le Pélican asbl), Bruno Valkeneers (Transit asbl), Nicolas Vanderlinden (Modus Vivendi asbl), Bryce Vandystadt (RAT asbl), Rocco Vitali (Infor-Drogues asbl)

COORDINATION DU GT Guilhem de Crombrugge

COMITÉ DE RÉDACTION Guilhem de Crombrugge (Prospective Jeunesse asbl), Sarah Fautré (Liaison Antiprohibitionniste asbl), Michaël Hogge (Eurotox asbl), Alexis Jurdant (FEDITO BXL asbl), Bégonia Montilla (CBPS asbl), Caroline Rasson (Fares asbl), Clémentine Stévenot (Eurotox asbl), Bruno Valkeneers (Transit asbl), Nicolas Vanderlinden (Modus Vivendi asbl), Bryce Vandystadt (RAT asbl)

À PROPOS DE LA FEDITO BXL ASBL La FEDITO BXL, Fédération bruxelloise des Institutions pour Toxicomanes asbl, est agréée par la Commission communautaire française (COCOF), et rassemble 29 institutions actives à Bruxelles dans l'information, la prévention, la réduction des risques, les soins, l'accompagnement et l'épidémiologie relatives aux consommations de substances psychoactives (alcool, tabac et autres drogues) et aux addictions (avec ou sans produit).

CONTACT Stéphane Leclercq (directeur) – 02.514.12.60
s.leclercq@feditobxl.be – www.feditobxl.be – www.stop1921.be

ÉDITEUR RESPONSABLE Ce texte est édité par la FEDITO BXL asbl, Fédération bruxelloise des Institutions pour Toxicomanes. Éditeur responsable : S. Leclercq (directeur), rue du Président 55, 1050 Bruxelles

DROIT D'AUTEUR Ce texte est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas de Modification 4.0 International.

GRAPHISME & MISE EN PAGE Doris à Colletterie – www.dac-collectif.be

NOTE Afin d'éviter certaines lourdeurs liées à l'écriture inclusive, nous avons choisi d'utiliser alternativement les formes masculines et féminines. Nous espérons ainsi concilier égalité des genres et fluidité de lecture.

Le présent document est le résumé d'un travail collaboratif mené au sein d'un groupe de travail dédié à la question de la régulation du cannabis en Belgique à l'initiative de la FEDITO BXL asbl. La version intégrale de ce document est disponible en ligne à l'adresse : <https://feditobxl.be/cannabis>

POUR UNE RÉGLEMENTATION DU CANNABIS EN BELGIQUE

SYNTHÈSE



Depuis le précédent positionnement de la FEDITO BXL en matière de cannabis, qui date de 2014, plusieurs éléments ont évolué dans le domaine du cannabis en Belgique : apparition (très restreinte) du cannabis thérapeutique, sévère condamnation judiciaire des tentatives de Cannabis Social Clubs, apparition du CBD sur le marché, etc. Sur le plan international aussi, plusieurs pays ont modifié leur législation et leur approche en la matière.

Les fondamentaux, par contre, n'ont pas changé.

La loi qui régit la question des drogues en Belgique fêtera en 2021 son centenaire (!), et elle a toujours aussi peu d'impact sur la consommation de cannabis, empêche toujours tout contrôle sur la qualité du produit et toute diminution des risques pour les consommateurs, et laisse toujours le champ libre aux réseaux criminels qui se sont emparés de ce marché illégal, mais néanmoins omniprésent.

La FEDITO BXL estime, plus que jamais, qu'il est grand temps que la politique en matière de cannabis se base enfin sur des considérations de santé publique et de justice sociale, et régule une fois pour toutes la production, la distribution et la consommation de cannabis en Belgique. La Belgique pourrait s'inspirer à cet égard des expériences diverses et nombreuses des pays qui ont changé de cap en matière de cannabis.

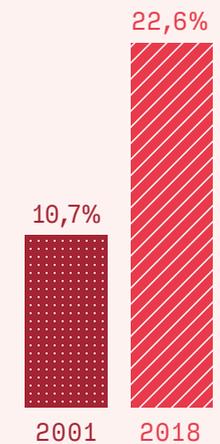
LA CONSOMMATION DE CANNABIS EN BELGIQUE

Le cannabis est, après l'alcool et le tabac, la **drogue la plus consommée** en Belgique. Malgré son interdiction, la consommation de cannabis est clairement en augmentation dans la population belge ces dernières années : l'usage au cours de la vie a plus que doublé entre 2001 et 2018, passant de 10,7% à 22,6%. Cela étant, il apparaît que la plupart des usagers qui consomment du cannabis le font de manière occasionnelle et non problématique.

Malgré une relative tolérance des autorités à l'égard des consommatrices de cannabis, les usagères sont, proportionnellement, les plus nombreuses à être impactées directement par la **répression**, davantage que les dealers ou les producteurs.

On constate que la plus-value en termes de **santé publique** qu'offre la prohibition du cannabis est plus que discutable. Alors qu'elle n'a pratique-

ment aucun impact sur l'offre et la demande, elle augmente la dangerosité des produits en circulation et leur nocivité, en raison de l'absence de contrôle et de réglementation de leur composition.



USAGE AU COURS DE LA VIE

DÉGÂTS CAUSÉS PAR LES DROGUES (100 = MAXIMUM)



SOURCE "Scoring drugs", The Economist, data from "Drug harms in the UK: a multi-criteria decision analysis", by David Nutt, Leslie King and Lawrence Phillips, on behalf of the Independent Scientific Committee on Drugs. The Lancet. 2010 Nov 6

LE CADRE LÉGISLATIF EN BELGIQUE

Les conventions internationales et les lois belges qui interdisent l'usage, l'achat, la vente et la circulation des drogues illicites sont multiples, complexes et répressives, et datent bien souvent d'une époque lointaine où les contextes de consommation n'étaient pas les mêmes qu'aujourd'hui.

La **loi de 1921**, pilier du droit pénal belge en matière de drogues illégales, définit les types d'infractions relatives aux substances interdites et les peines leur correspondant. Une liste des substances prohibées, y compris le cannabis, est établie par l'arrêté royal de 2017. La circulaire des procureurs généraux de 2015 (révisée en 2018) oriente quant à elle l'interprétation que fera le ministère public de ce corpus légal.

Parallèlement, le contexte législatif actuel autorise les produits à base de CBD contenant moins de 0,2% de THC et régit la délivrance de cannabis thérapeutique.

La **complexité** et la **multiplicité** des textes, dont la portée varie, ainsi que l'usage de notions prêtant à interprétation, suscitent une **insécurité juridique** considérable. L'interprétation et l'application des textes juridiques peuvent en effet différer selon les représentants de la police et de la justice, ainsi que selon l'orientation politique d'une zone géographique.

« LE CADRE LÉGAL
POSE UN VÉRITABLE
PROBLÈME
D'INSÉCURITÉ
JURIDIQUE : LA LOI
DOIT ÊTRE CLAIRE
ET PRÉCISE POUR
QUE CHACUN SACHE
S'IL L'ENFREINT
OU NON. »

LES ALTERNATIVES POSSIBLES À LA PROHIBITION

MODÈLES ET EXPÉRIENCES

Depuis plusieurs années, nous assistons à différents changements dans les politiques des drogues à l'étranger. La prohibition pure et simple n'est plus le fondement unique au niveau international. Des **alternatives** sont mises en place afin d'apporter des réponses axées sur la santé et les droits humains et non plus sur la seule criminalisation des personnes usagères.

Il existe de par le monde différentes politiques de **tolérance**, telles que les coffee shops néerlandais, les Cannabis Social Clubs espagnols ou le modèle de **décriminalisation** portugais, ainsi que des modèles de **légalisation/régulation** du cannabis à usage récréatif, comme en Uruguay, dans certains États des États-Unis et au Canada.

La coexistence de ces différents modèles montre que l'usage de drogues est profondément culturel et qu'un modèle valable dans un pays ne l'est

pas forcément dans un autre; il faut donc tenir compte des **spécificités** de chaque pays. De plus, il est nécessaire d'inscrire les changements dans la loi pour garantir à la politique mise en place une certaine continuité. Enfin, aucun modèle n'est parfait et sa mise en œuvre requiert des **évaluations** régulières et des adaptations.

« RÉGLEMENTER
LE MARCHÉ
DU CANNABIS
NE CONSTITUE PAS
UNE FACILITATION
OU UNE INCITATION
À L'USAGE. »

LES USAGES THÉRAPEUTIQUES DU CANNABIS

La plante de cannabis a fait partie de la pharmacopée occidentale jusqu'à la Convention unique sur les stupéfiants des Nations Unies en 1961, qui en a interdit l'usage. La découverte du système endocannabinoïde chez l'être humain, dans les années 1990, a permis un regain d'intérêt de la part de la communauté scientifique et une multiplication des études sur les usages thérapeutiques du cannabis, dont de nombreuses encore en cours actuellement. Nombre d'études récentes ont établi l'impact positif du cannabis sur diverses formes d'affections, notamment en ce qui concerne le traitement de la douleur.

La communauté internationale est divisée entre les États qui ont choisi de s'appuyer sur ces connaissances scientifiques pour mettre en place des programmes d'accès au cannabis à usage thérapeutique, parfois en dépit des conventions internationales, et ceux qui considèrent encore que les risques liés à l'usage thérapeutique de cannabis sont plus importants que ses avantages. La Belgique fait partie de ce second groupe.

Souvent sollicité par des patients déabusés qui se plaignent de subir une double peine, notre secteur spécialisé invite les autorités belges à **élargir** sans tarder **l'accès au cannabis à usage thérapeutique**. Elles pourraient directement s'inspirer de l'expérience de nombreux pays, parfois proches de nous (comme les Pays-Bas ou l'Allemagne) et permettre à ses citoyennes d'accéder à un cannabis contrôlé pour soulager leurs douleurs pathologiques et/ou chroniques, ou les effets secondaires de traitements médicaux, plutôt que de laisser le marché noir répondre à ce besoin.

À noter que ces patients disposent parfois d'une **ordonnance** médicale en bonne et due forme, mais qu'ils restent dans l'impossibilité légale d'obtenir en Belgique leur traitement ou de l'importer, même en envisageant de s'approvisionner (légalement) dans une pharmacie d'un pays limitrophe. Autrement dit, la Belgique refuse l'accès à des traitements auxquels ces mêmes patients pourraient prétendre, par exemple, aux Pays-Bas ou en Allemagne.

PROPOSITION DE PRINCIPES FONDATEURS POUR L'ÉMERGENCE D'UN MODÈLE BELGE

La **régulation** du marché du cannabis est un instrument politique qui permet de favoriser la **santé publique** et de lutter contre un trafic hors de tout **contrôle**.

Il s'agit toutefois d'un exercice délicat qui, tout en donnant la priorité à la santé publique, doit envisager de faire émerger une offre légale suffisante pour répondre à la demande actuelle et éviter que les consommatrices continuent à s'approvisionner au marché noir.

**«LA RÉGULATION
DU MARCHÉ DU CANNABIS
EST UN INSTRUMENT
POLITIQUE QUI PERMET
DE FAVORISER LA SANTÉ
PUBLIQUE ET DE LUTTER
CONTRE UN TRAFIC HORS
DE TOUT CONTRÔLE.»**

L'étude des différents modèles existants au niveau international plaide pour un modèle qui ne reproduirait pas les erreurs faites pour le tabac

et l'alcool et qui limiterait fortement la pression exercée par l'industrie, notamment en garantissant un axe de production et de distribution non marchand.

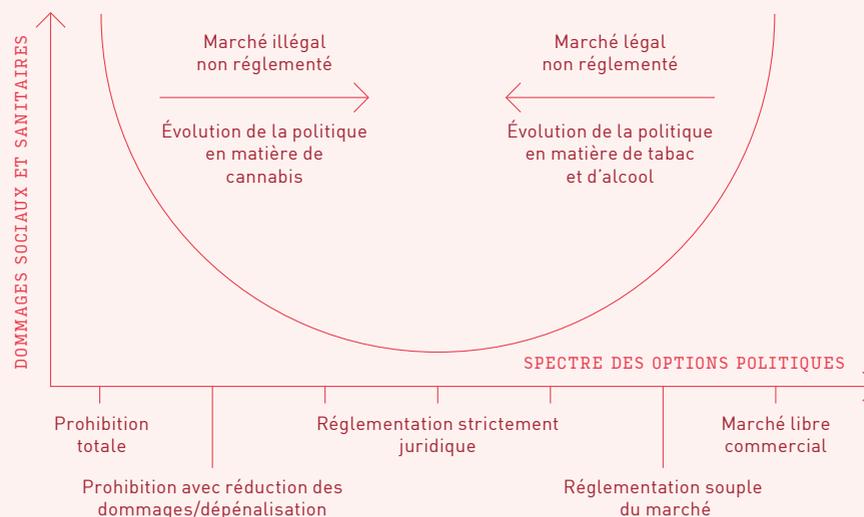
Le modèle que nous proposons ici articule un circuit non marchand, un circuit commercial et un circuit médical, et verrait l'État se doter des instruments nécessaires pour contrôler la production, la distribution et le prix final du cannabis.

L'encadrement strict du circuit marchand et l'existence d'un axe non marchand garantissent la **priorité à la santé publique** au sein de l'ensemble du dispositif. Nous entendons par axe non marchand le renforcement des stratégies de promotion de la santé et de réduction des risques, la culture pour usage personnel et l'encadrement des Cannabis Social Clubs. Nous proposons notamment une série de balises en vue de l'application d'un modèle de Cannabis Social Clubs en Belgique.

PRÉVENTION, RÉDUCTION DES RISQUES ET SOINS

Nous rappelons l'importance d'accompagner la régulation du marché du cannabis par un renforcement général des stratégies de promotion de la santé que sont la **prévention** des assuétudes et la **réduction des risques**. En effet, la multiplication des messages et des démarches de promotion de la santé permettra de renforcer la capacité des individus et des commu-

nautés à prendre en main leur santé, de construire les balises d'un usage responsable de cannabis, et de limiter ainsi les consommations problématiques. Il s'agit également de développer les actions spécifiques auprès des groupes les plus vulnérables, de soutenir les dispositifs de **soins** et de traitement spécialisés, et d'impliquer les médecins généralistes.



SOURCE A spectrum of policy options available, adapted from an original concept by John Marks, dans *How to Regulate Cannabis A Practical Guide*, p. 28 Transform Drug Policy Foundation, 20

RECOMMANDATIONS

- Changer en profondeur la législation, a minima **décriminaliser tous les comportements entourant l'usage du cannabis** à des fins personnelles (détention, acquisition, transport, culture,...), et adapter le cadre organisationnel afin de permettre la **régulation du cannabis dans une perspective de santé publique**.

- Encadrer la **consommation de cannabis**
 - Maintenir un interdit légal pour les mineurs ;
 - Limiter la consommation dans l'espace public, notamment dans les lieux publics non couverts ou aux abords des lieux fréquentés par les mineures ;
 - Instaurer des lieux de consommation gérés par des opérateurs privés ou associatifs et au sein des Cannabis Social Clubs (pour les membres) ;
 - Limiter les quantités achetées et détenues ;
 - Contrôler les concentrations en THC selon les produits du cannabis (fleurs, huiles, e-liquide, etc.) et adapter le prix, le packaging et les conseils de réduction des risques en fonction ;
 - Limiter le tourisme du cannabis en fixant une quantité maximum par personne et par jour pour les non-résidents.

- Encadrer le système de **production et de distribution**
 - Instaurer des licences de production : une pour les acteurs industriels agréés par l'État, une autre pour les Cannabis Social Clubs et les petites productrices,

RECOMMANDATIONS

- et une troisième pour les acteurs produisant du cannabis à des fins thérapeutiques. Chaque type de licence est assorti d'un cahier des charges spécifique qui définit un ensemble de règles plus ou moins contraignantes. L'État met en place les outils de contrôle, notamment en matière de qualité du cannabis ;

 - Licences de transformation afin d'encadrer la production des différents sous-produits du cannabis ;
 - Licences de distribution : trois types de licences seraient proposées, pour les acteurs marchands, pour les Cannabis Social Clubs et pour le réseau des pharmacies ;
 - Interdire toute publicité, marketing ou sponsoring ;
 - Imposer des contraintes d'étiquetage afin d'informer au mieux les consommateurs ;
 - Imposer la traçabilité sur toute la chaîne, de la productrice au consommateur afin d'éviter le détournement des produits et plants vers le marché noir ;
 - Autoriser la vente en ligne gérée par l'État ;
 - Autoriser l'autoculture à domicile ;
 - Réintégrer certains acteurs du marché noir vers le marché légal.
-
- Favoriser l'accès au cannabis à **usage thérapeutique**
 - Impliquer les bénéficiaires : les bénéficiaires finales du programme, les associations de patients et le secteur associatif spécialisé « drogues » doivent

RECOMMANDATIONS

- être impliqués et consultés dans l'ensemble du processus ;
 - Élargir les groupes cibles : le cannabis thérapeutique doit être ouvert à toute personne souffrant d'une affection susceptible d'être soignée ou soulagée par ce type de traitement ;
 - Former les praticiennes : la formation et la sensibilisation des professionnels du soin doivent permettre une meilleure prescription et délivrance des produits ;
 - Contrôler les prix et assurer le remboursement par l'assurance maladie afin de garantir l'accessibilité des traitements et produits ;
 - Financer et soutenir la recherche : la recherche scientifique permet de mieux connaître les effets, applications et bienfaits des différents cannabinoïdes présents dans le cannabis ;
 - Autoriser l'autoculture afin de favoriser l'autonomie des patientes et garantir la liberté de choisir la meilleure manière de se soigner.
- Favoriser une **offre non marchande** en reconnaissant les **Cannabis Social Clubs** et en leur fournissant un cadre légal
- Octroyer des licences de production et de transformation aux clubs ;
 - Imposer un cahier des charges en matière de production et de transformation : mettre en place des procédures de contrôle, notamment de la qualité du cannabis ;

RECOMMANDATIONS

- Limiter le nombre de membres par club ;
 - Autoriser les clubs à ouvrir des lieux de consommation ;
 - Informer et former les employés des clubs à la prévention des assuétudes et à la réduction des risques.
- Favoriser une approche **globale** de l'usage de cannabis centrée sur les **personnes** et leur **santé** physique, mentale et sociale.
- Renforcer les politiques de promotion de la santé, de prévention des assuétudes et de Réduction des Risques à destination des consommatrices et du grand public ;
 - Soutenir des actions de prévention spécifiques pour les mineurs, les jeunes adultes et les groupes à risque (personnes vulnérables, femmes enceintes,...) ;
 - Favoriser la coopération intersectorielle entre le secteur spécialisé et les différents acteurs concernés ;
 - Renforcer les dispositifs de soins et de traitement spécialisés des consommations problématiques ;
 - Renforcer les formations continues à l'égard des médecins généralistes ;
 - Renforcer les réseaux opérant à la rencontre entre médecins généralistes et acteurs spécialisés ;
 - Renforcer l'accessibilité des soins via les outils numériques.

RECOMMANDATIONS

- Instaurer un organe de **contrôle** chargé de coordonner la collecte d'informations relatives aux surfaces cultivées et aux quantités en circulation, d'établir les **règles** en matière de consommation, de production, de transformation et de distribution, d'octroyer les licences aux différents acteurs agréés et enfin, de définir la politique des **prix** et de **taxation**.
- Assurer la récolte de **données** afin de mesurer et d'évaluer les effets d'une régulation du cannabis en termes de santé publique, d'économie, de prévalence de l'usage, etc. en vue d'**ajuster** les mesures prises et d'**améliorer** la réforme.
- **Évaluer** la réforme de manière continue : la régulation du cannabis doit être régulièrement évaluée, sur base des données récoltées, afin de procéder à des **ajustements** si nécessaire, d'éviter les situations de monopole et de s'assurer que les **objectifs** de santé publique sont respectés.