

Faculté de droit et de criminologie

Le cannabis : sa dépénalisation dans le système juridique belge

Mémoire en droit pénal

Auteur : Brisset Anne-Mathilde

Promoteur : Vandermeersch Damien

Année académique : 2023-2024

Master en droit à finalité spécialisée en justice civile et pénale

Plagiat et erreur méthodologique grave

Le plagiat, fût-il de texte non soumis à droit d'auteur, entraîne l'application de la section 7 des articles 87 à 90 du règlement général des études et des examens.

Le plagiat consiste à utiliser des idées, un texte ou une œuvre, même partiellement, sans en mentionner précisément le nom de l'auteur et la source au moment et à l'endroit exact de chaque utilisation*.

En outre, la reproduction littérale de passages d'une œuvre sans les placer entre guillemets, quand bien même l'auteur et la source de cette œuvre seraient mentionnés, constitue une erreur méthodologique grave pouvant entraîner l'échec.

* A ce sujet, voy. notamment **<http://www.uclouvain.be/plagiat>**.

Remerciements

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude envers toutes les personnes qui m'ont entourée et soutenue, m'encourageant à persévérer malgré les vicissitudes que la vie peut parfois nous infliger.

Je souhaite tout particulièrement adresser mes remerciements à mon promoteur, Monsieur Damien VANDERMEERSCH, pour ses précieux conseils, son écoute attentive et son expertise, ainsi que pour le temps qu'il a consacré à guider l'élaboration de ce mémoire.

Mes remerciements s'étendent également à Mesdames Laurence MATHIEU et Lucie DEBEHOGNE, et Monsieur Anthony WHITEBROOD, qui ont relu mon travail avec diligence, ainsi qu'à toutes les personnes ayant contribué à l'enrichissement des idées développées dans ce mémoire.

Je souhaite également exprimer ma profonde reconnaissance envers mes amis, ma famille et l'équipe du point repère de l'UCL pour leur soutien indéfectible tout au long de mon parcours académique en droit. Leur assistance précieuse a été un soutien inestimable, notamment dans les moments les plus difficiles de ma vie. Je ne pourrais jamais assez les remercier pour tout ce qu'ils ont fait pour moi.

Enfin, je tiens à dédier une mention spéciale à mes parents, qui ne sont malheureusement plus parmi nous pour contempler le chemin que j'ai parcouru. J'espère sincèrement qu'ils sont fiers de moi, car leur amour et leur soutien continuent de guider chacun de mes pas.

A vous tous, je vous adresse mes plus sincères remerciements.

Table des matières

<u>INTRODUCTION.....</u>	<u>5</u>
<u>CHAPITRE 1 : LE CANNABIS EN GENERAL.....</u>	<u>7</u>
SECTION 1 : LA SUBSTANCE, SON MODE DE PRODUCTION ET SA CONSOMMATION.....	7
SECTION 2 : LES BIENFAITS AVERES.....	9
SECTION 3 : LES EFFETS INDESIRABLES.....	10
SECTION 4 : LA CONSOMMATION EN BELGIQUE	10
SECTION 5 : LES EFFETS SUR LES JEUNES	12
<u>CHAPITRE 2 : LES LEGISLATIONS RELATIVES AU CANNABIS.....</u>	<u>14</u>
SECTION 1 : HISTOIRE ET CONTEXTUALISATION DE LA LOI DU 24 FEVRIER 1921	14
SECTION 2 : LE CANNABIS : INCRIMINATION DE LA DETENTION, DE LA FABRICATION ET DE LA VENTE – CIRCULAIRE ADMETTANT UNE CERTAINE TOLERANCE	18
SOUS-SECTION 1 : LE DEBUT DES LEGISLATIONS ANTIDROGUES EN BELGIQUE.....	18
SOUS-SECTION 2 : LES DIRECTIVES WATHELET ET DE CLERCK.....	20
SOUS-SECTION 3 : LA LOI DU 4 FEVRIER 2014	21
SOUS-SECTION 4 : L'ARRETE ROYAL DU 6 SEPTEMBRE 2017	22
SOUS-SECTION 5 : REGARD APPROFONDI SUR LE CANNABIS.....	23
SOUS-SECTION 6 : COMPRENDRE L'INCRIMINATION DU CANNABIS.....	25
SECTION 3 : UNE DISTINCTION FICTIVE ENTRE DROGUE DURE ET DROGUE DOUCE.....	29
SECTION 4 : LA CREATION ARTIFICIELLE D'UN MARCHE LUCRATIF ?.....	30
<u>CHAPITRE 3 : LES AUTRES SUBSTANCES LEGALES EN BELGIQUE</u>	<u>34</u>
SECTION 1 : LA NICOTINE	34
SOUS-SECTION 1 : LA NICOTINE ET SES EFFETS	34
SOUS-SECTION 2 : LES LEGISLATIONS SUR LE TABAC.....	35
SOUS-SECTION 3 : LE PLAN INTERFEDERAL 2022-2028	37
SECTION 2 : L'ALCOOL	38
SOUS-SECTION 1 : L'ALCOOL ET SES EFFETS.....	38
SOUS-SECTION 2 : LES LEGISLATIONS SUR L'ALCOOL.....	39

SOUS-SECTION 3 : LE PLAN INTERFEDERAL 2023-2025	41
SECTION 3 : LES MEDICAMENTS PSYCHOTROPES	42
SECTION 4 : QU’EN EST-IL DES SALLES DE CONSOMMATION ?	44
 <u>CHAPITRE 4 : LA PROBLEMATIQUE DE LA VENTE ET DU TRAFIC DE CANNABIS</u>	 <u>46</u>
 <u>CHAPITRE 5 : LA POPULATION CARCERALE CONDAMNEE POUR DES FAITS RELATIFS AUX STUPEFIANTS.....</u>	 <u>49</u>
 <u>CHAPITRE 6 : ÉTUDE COMPARATIVE DES LEGISLATIONS SUR LE CANNABIS : ANALYSE DES CADRES JURIDIQUES NATIONAUX.....</u>	 <u>51</u>
 SECTION 1 : LE PORTUGAL	51
SECTION 2 : LES PAYS-BAS	54
SECTION 3 : LE CANADA	56
SECTION 4 : L’ALLEMAGNE.....	59
SECTION 5 : LE LUXEMBOURG	60
 <u>CHAPITRE 7 : VERS LA DEPENALISATION ?</u>	 <u>61</u>
 SECTION 1 : LES PISTES.....	61
SECTION 2 : L’OPINION PUBLIQUE.....	63
 <u>CONCLUSION.....</u>	 <u>65</u>
 <u>ANNEXES.....</u>	 <u>69</u>
 ANNEXE N°1 – ÉCHANGE DE MAILS AVEC LE PROFESSEUR DE PSYCHOLOGIE DE L’UNIVERSITE CATHOLIQUE DE LOUVAIN-LA-NEUVE PIERRE MAURAGE D’AVRIL 2023	 69
ANNEXE N° 2 – DONNEES SUR L’OPINION PUBLIQUE SUR LA DEPENALISATION DU CANNABIS DANS LE SYSTEME JURIDIQUE BELGE.....	69
 <u>BIBLIOGRAPHIE</u>	 <u>73</u>

Introduction

Le cannabis demeure un sujet d'actualité majeur à l'échelle mondiale, suscitant une controverse significative en Belgique, surtout compte tenu de sa position en tant que l'une des drogues les plus consommées dans le pays. Depuis 2001, le Portugal a franchi le cap en dépénalisant le cannabis, tandis que d'autres nations, telles que les Pays-Bas, le Canada, le Luxembourg et l'Allemagne, ont également choisi de suivre cette voie.

La législation belge sur les stupéfiants, établie en 1921, a été soumise à plusieurs modifications au fil du temps par le biais de lois, d'arrêtés et de directives, sans pour autant procéder à la dépénalisation de la consommation et de la vente de cannabis. Ces ajustements se sont plutôt concentrés sur des assouplissements. Cette législation, caractérisée par son manque de précision, regroupe toutes les substances stupéfiantes sans distinction, ce qui crée une confusion chez les consommateurs qui peinent à savoir ce qui est permis ou non.

Bien que l'usage et la détention de cannabis soient tolérés depuis 2003, la législation belge demeure encore très imprécise. Malgré les efforts déployés pour améliorer la loi, la politique répressive demeure largement appliquée. Cependant, toutes les tentatives visant à mettre un terme à la consommation, au trafic, à la détention, à la vente, et ainsi de suite, se sont révélées être des échecs.

En raison du manque d'information parmi la population, de nombreux préjugés et stéréotypes circulent concernant le cannabis. Il est souvent considéré comme moins nocif que d'autres drogues illicites telles que la cocaïne ou l'héroïne, mais reste encore perçu comme plus dangereux que l'alcool ou le tabac, même si ces derniers ont en réalité des effets plus néfastes¹.

Ce mémoire s'attache à approfondir la compréhension de la nature même du cannabis ainsi que des divers cadres législatifs qui l'entourent. A cet effet, il sera divisé en sept chapitres visant à éclairer la situation tant au niveau belge qu'au niveau international.

Le premier chapitre se concentrera sur l'exploitation de la substance elle-même, en examinant son processus de production ainsi que les modalités de sa consommation. Il abordera également

¹ F. COMPAIN et H. EYRIEY, « Cannabis : sortir du statu quo, vers une légalisation encadrée », *Rapport du Conseil économique social et environnemental*, janvier 2023, p. 16.

de manière détaillée les bénéfices potentiels et les conséquences associées à l'usage du cannabis. De plus, une attention particulière sera portée à la consommation de cannabis en Belgique, dans un premier temps au sein de la population en général et puis, dans un deuxième temps, plus particulièrement chez les jeunes.

Le deuxième chapitre abordera toutes les législations encadrant les stupéfiants, en mettant particulièrement l'accent sur le cannabis. Nous commencerons par retracer l'histoire et contextualiser la loi du 24 février 1921, puis nous examinerons les différentes réformes ayant mené à la législation actuelle. Nous explorerons également la distinction entre les drogues douces et les drogues dures, pour ensuite nous pencher sur le projet de loi-cadre de 2019, qui envisage la dépénalisation du cannabis pour diverses raisons que nous analyserons.

Le troisième chapitre suivra une approche similaire au deuxième, car nous examinerons également les autres législations belges encadrant la nicotine, l'alcool et les médicaments psychotropes en passant par leurs effets, tout en cherchant à comprendre pourquoi ces substances sont, quant à elles, légales. Nous nous intéresserons également aux salles de consommation, qui existent depuis quelques années en Belgique, notamment à Liège et à Bruxelles. Ces salles visent à encadrer la consommation de certaines substances, telles que les psychostimulants, mais elles ne bénéficient toujours pas d'un cadre légal clair.

Le quatrième chapitre se consacrera à la problématique de la vente et du trafic de cannabis, tandis que le cinquième chapitre se focalisera sur la population carcérale condamnée pour des infractions liées aux stupéfiants.

Le sixième chapitre examinera les divers pays ayant opté pour la dépénalisation, voire une légalisation, de la consommation et de la vente de cannabis, mettant en lumière des modèles alternatifs à l'approche répressive actuellement en vigueur en Belgique.

En conclusion, le dernier chapitre abordera les pistes envisageables en vue d'une éventuelle dépénalisation en Belgique. De plus, il présentera une étude d'opinion publique, réalisée par mes soins, afin d'explorer les opinions d'une fraction de la population belge sur la possibilité de dépénaliser la consommation et la vente de cannabis.

Chapitre 1 : Le cannabis en général

Section 1 : La substance, son mode de production et sa consommation

Le terme « cannabis » fait référence à plusieurs espèces de plantes du même genre, qui sont utilisées pour leurs propriétés psychoactives². Celles-ci sont principalement constituées de feuilles, fleurs, tiges et graines où le terme « cannabis » est spécifiquement associé à la plante *Cannabis Sativa*³ qui est le mot latin pour désigner le chanvre. Sur le plan international, il est classé comme stupéfiant⁴ et est la drogue la plus consommée en Europe⁵. Le composé psychoactif principal du cannabis est le delta-9-tétrahydrocannabinol (THC), responsable des effets psychodysléptiques et addictifs de la plante⁶. Le cannabis compte parmi les substances les plus consommées à travers le monde aux côtés du tabac, de l'alcool et de la caféine, tant à des fins récréatives que comme sources de fibres, une pratique remontant à l'antiquité⁷. Il est important de noter que l'herbe de cannabis importée en Europe peut être originaire d'Afrique occidentale, des Caraïbes ou de l'Asie du Sud-est, tandis que la résine de cannabis provient essentiellement d'Afrique du Nord ou d'Afghanistan⁸.

Mais comment cultive-t-on cette plante ? Le cannabis peut être cultivé à l'extérieur ou à l'intérieur, que ce soit en serre ou en salle fermée. Les plants de cannabis peuvent croître aussi bien en pot qu'en pleine terre, ou encore en utilisant des méthodes de culture hydroponique⁹. En effet, le cycle de vie d'un plant de cannabis peut être généralement divisé en quatre étapes¹⁰ :

1. La première étape est la germination. Il s'agit du processus par lequel les racines commencent à pousser à partir d'une graine ou d'une bouture. Ce processus peut varier de 1 jour à 2 semaines ;
2. Ensuite, la transplantation est la seconde étape clé du processus de culture du cannabis

² I. BOULZE-LAUNAY, Y. BISIQU, N. SIMON et B. ROLLAND, « Enjeux juridiques, sociaux et médicaux d'une législation du cannabis récréatif en France », *Mise au point, Alcoologie et Addictologie*, 41 (4), France, 2019, p. 356.

³ Direction de la santé du Luxembourg, « Cannabis médicinal autorisé au Luxembourg », juillet 2022, disponible sur www.sante.publique.lu, p. 5., dernière consultation le 6 avril 2024.

⁴ Observatoire français des drogues et des tendances addictives, « Cannabis », décembre 2023, disponible sur www.ofdt.fr, dernière consultation le 8 avril 2024.

⁵ EMCDDA, « Cannabis-the current situation in Europe », *European Drug Report 2023: Trends and developments*, 2023, disponible sur www.emcdda.europa.eu, dernière consultation le 4 avril 2024.

⁶ BOULZE-LAUNAY, Y. BISIQU, N. SIMON et B. ROLLAND, *op. cit.*

⁷ Cannabis : fiche drogue, disponible sur www.emcdda.europa.eu, dernière consultation le 8 avril 2024.

⁸ *Ibidem*.

⁹ Technique utilisant une solution nutritive minérale dans un solvant à base d'eau, ce qui permet au processus d'absorption des nutriments d'être plus efficace que lors de l'utilisation de la terre ; « La culture hydroponique », disponible sur www.hydroponique.fr, dernière consultation le 6 avril 2024.

¹⁰ SQDC, « La culture de cannabis : comment ça pousse ? », disponible sur www.sqdc.ca, dernière consultation le 9 avril 2024.

puisque c'est le moment où les racines se sont formées. La plante pourra donc être transplantée en terre ;

3. Pendant la phase végétative de la plante de cannabis qui peut s'étendre de 2 à 8 semaines, celle-ci connaît une croissance rapide de ses racines, de ses tiges et de ses feuilles, mais ne produit pas encore de fleurs ;
4. Enfin, la dernière étape est la floraison. Elle peut durer entre 6 et 14 semaines. C'est une étape cruciale au cours de laquelle les sommités fleuries commencent à se former et les fleurs se développent en abondance, accompagnées de l'apparition de pistils et de trichomes.

Une fois les fleurs parvenues à maturité, les fleurs sont examinées, coupées et séchées avant d'être consommées par inhalation (fumées ou vaporisées). Elles peuvent également être transformées en concentrés ou utilisées pour créer divers produits comestibles, tels que des boissons¹¹.

Qu'est-ce qui différencie le cannabis médical du cannabis à usage récréatif ? Le cannabis à usage médical est prescrit pour répondre à des besoins de santé spécifiques tandis que le cannabis à usage récréatif est consommé sans nécessité médicale apparente¹². Dans un contexte récréatif, les utilisateurs de cannabis recherchent principalement les effets psychotropes induits par le THC, tels qu'une sensation d'euphorie, de bien-être et de relaxation, parfois décrite comme un état de conscience altéré¹³. Les effets peuvent varier selon différentes caractéristiques comme le taux de THC et de CBD, mais aussi l'âge, le sexe, l'habitude de consommation. La présence du THC dans l'organisme varie selon la fréquence et la quantité consommée : une consommation régulière prolonge sa détection. Étant lipophile, le THC s'accumule dans les tissus gras, principalement dans le cerveau, agissant rapidement après ingestion et restant détectable jusqu'à un mois après, surtout en cas d'utilisation fréquente¹⁴.

Les effets du cannabis sont provoqués par les interactions de ses cannabinoïdes avec des récepteurs présents à la fois dans le système nerveux central et dans les tissus périphériques. Ceux-ci font partie intégrante du système endocannabinoïde, comprenant diverses molécules et

¹¹ *Ibidem*.

¹² Direction de la santé du Luxembourg, « Cannabis médical autorisé au Luxembourg », *op.cit.*, p. 7.

¹³ F. COMPAIN et H. EYRIEY, « Cannabis : sortir du statu quo, vers une légalisation encadrée », *op.cit.*, p. 88.

¹⁴ I. OBRADOVIC, « Le cannabis », *Repères*, ed. La découverte, 2022, p. 17.

enzymes¹⁵.

Section 2 : Les bienfaits avérés

De nombreux pays ont adopté une politique proactive en faveur de la légalisation, de la réglementation et de la promotion de la recherche et de l'utilisation médicale du cannabis¹⁶. Une étude de 2017 a conclu qu'il n'y avait pas de preuves sérieuses d'effets nocifs liés à la consommation modérée de cannabis chez les adultes. Concernant le cannabis, les cas de surdose sont très rares voire, quasi inexistant comparativement à d'autres substances comme l'héroïne, la cocaïne ou même l'alcool¹⁷.

Les deux principaux composants du cannabis, le THC et le CBD, possèdent des propriétés médicales bénéfiques, qu'ils soient administrés ensemble ou séparément. Le CBD est utilisé pour apaiser les crises épileptiques tandis que le THC est employé pour traiter les patients atteints du syndrome de Gilles de la Tourette ou les personnes souffrant de troubles post-traumatiques¹⁸. D'autres composants du cannabis, tels que le cannabichromène ou le cannabigérol, présentent un intérêt médical, principalement en raison de leurs propriétés anti-inflammatoires. Les bienfaits du cannabis médical sont solidement associés à la réduction de la douleur, des effets secondaires de la chimiothérapie et des symptômes de la spasticité liés à la sclérose en plaques. Il est également probable que le cannabis soit bénéfique pour traiter les troubles du sommeil. En outre, bien que les preuves soient encore considérées comme limitées, il semble que le cannabis puisse être utile pour stimuler l'appétit des patients atteints du SIDA¹⁹.

Le cannabis médical offre également une alternative moins agressive aux opioïdes. Une étude publiée dans le Journal de l'Académie de médecine américaine indique que l'introduction du cannabis médical dans certains États des Etats-Unis a entraîné une baisse d'environ 8,5% des prescriptions d'opioïdes²⁰.

¹⁵ Direction de la santé du Luxembourg, « Cannabis médicinal autorisé au Luxembourg », *op.cit.*, p. 5.

¹⁶ E. FIZE., « Le cannabis medical : une évidence ? Aperçu de la situation en France et dans le monde », *Focus*, n°032-2019, juin 2019, p. 2

¹⁷ E. AURIOL et P-Y. GEOFFARD, « Cannabis : comment reprendre le contrôle ? », in *Notes du Conseil d'analyse économique*, n°52, ed. Conseil d'analyse économique, juin 2019/4, p. 3.

¹⁸ *Ibidem*, p. 4.

¹⁹ *Ibidem*, p. 4.

²⁰ *Ibidem*, p. 4.

Section 3 : Les effets indésirables

Malencontreusement, le cannabis comporte non seulement des avantages, mais aussi des effets indésirables, en particulier lorsque ses concentrations en THC sont élevées, ces effets pouvant varier considérablement d'une personne l'autre²¹.

La consommation de cannabis peut engendrer divers troubles du système nerveux central, notamment des étourdissements, des vertiges, des problèmes de mémoire et d'attention, ainsi que des troubles psychiatriques tels que des fluctuations de l'humeur, des symptômes dépressifs, voire des hallucinations ou des épisodes psychotiques. Des problèmes gastro-intestinaux et des troubles alimentaires peuvent également survenir, tout comme des complications cardiovasculaires telles que des palpitations ou une accélération du rythme cardiaque. De plus, il existe un risque d'abus et de dépendance, surtout en cas de consommation prolongée et des doses élevées et fréquentes²².

En ce qui concerne les capacités de conduite, l'utilisation de cannabinoïdes peut entraîner des répercussions notables sur le système nerveux central, comme des étourdissements et une somnolence. La présence persistante de THC dans l'organisme peut maintenir ces effets pendant plus de 24 heures après la dernière consommation, ce qui peut poser un risque pour la sécurité lors de la conduite²³.

L'Académie française de médecine s'est opposée à la légalisation du cannabis en raison de son potentiel à encourager la consommation récréative chez les jeunes, ce qui pourrait accroître les risques associés tels que les accidents de la route²⁴.

Section 4 : La consommation en Belgique

Entre 2004 et 2013, une enquête a révélé une légère baisse du pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans déclarant avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois. On a pu constater que ce taux est passé de 5% en 2004 à 4,6% en 2013²⁵. Cette étude a démontré qu'en 2013, l'âge moyen du premier usage de cannabis était de 18 ans pour les hommes et de

²¹ Direction de la santé du Luxembourg, « Cannabis médicinal autorisé au Luxembourg », *op. cit.*, p. 11.

²² *Ibidem*, p.11.

²³ *Ibidem*, p. 13.

²⁴ E. FIZE., « Le cannabis medical : une évidence ? Aperçu de la situation en France et dans le monde », *op. cit.*, p. 4.

²⁵ Mise en perspective de la problématique des drogues en Belgique, Bruxelles, le 4 juin 2015, disponible sur www.eurotox.org, p.1., dernière consultation le 10 avril 2024.

20 ans pour les femmes²⁶.

Une enquête de Sciensano²⁷ menée en 2018 a segmenté la consommation de cannabis en quatre catégories distinctes : l'usage expérimental, l'usage récent (12 derniers mois), l'usage actuel et intensif et l'usage problématique de cannabis :

- Concernant l'usage expérimental, on démontre que 22,6% de la population âgée de 15 à 64 ans a déjà consommé expérimentalement du cannabis au moins une fois au cours de sa vie. Parmi ces utilisateurs, 69% n'en a pas consommé dans les 12 derniers mois. En d'autres termes, plus de deux tiers sont d'anciens consommateurs et moins d'un tiers sont des consommateurs récents²⁸.
- Pour ce qui est de l'usage récent du cannabis, 7% de la population âgée de 15 à 64 ans déclare en avoir consommé au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête²⁹ ; tandis que 4,3% des Belges âgés de 15 à 64 ans rapportent avoir consommé du cannabis de manière intensive durant le mois précédent l'enquête. Sur cette période de 30 jours, 29,9% des usagers ont consommé au cours de 20 jours ou plus, 15,2% en ont consommé il y a 10 à 19 jours et 54,8% entre 1 et 9 jours³⁰.
- Enfin, au cours des 12 mois précédents l'enquête, 1,3% des citoyens belges âgés de 15 à 64 ans aurait présenté un risque modéré d'usage problématique du cannabis et 1,8% présenterait un haut risque. Au total, c'est donc 3,1% de la population belge âgée de 15 à 64 ans qui présenterait un usage problématique de cannabis³¹.

Comme indiqué dans le rapport de l'OEDT de 2019³², ces chiffres sont alignés avec les moyennes européennes : au sein de la population âgée de 15 à 54 ans, 27,4% ont déclaré avoir consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie, 7,4% en ont consommé au cours de l'année précédente et 1% en consommerait quotidiennement ou presque, à savoir plus de 20 jours sur 30³³.

²⁶ C. STEVENOT et M. HOGGE., « Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Wallonie », *EUROTOX ASBL*, janvier 2019, disponible sur www.eurotox.org, p. 105., dernière consultation le 10 avril 2024.

²⁷ L. GYSLE et S. DRIESKENS, « Usage des drogues : Enquête de Santé 2018 », *Sciensano*, Bruxelles, octobre 2019, disponible sur www.sciensano.be, dernière consultation le 10 avril 2024.

²⁸ *Ibidem*, p. 12.

²⁹ *Ibidem*, p. 15.

³⁰ *Ibidem*, p. 17.

³¹ *Ibidem*, p. 19.

³² Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, « Rapport européen sur les drogues », 2019.

³³ L. GYSLE et S. DRIESKENS, « Usage des drogues : Enquête de Santé 2018 », p. 30.

Section 5 : Les effets sur les jeunes

En Europe, la catégorie des 15-24 ans représente la tranche d'âge où la consommation de cannabis est la plus élevée. La Belgique ne fait pas exception à cette tendance. L'enquête menée par le CRIOC³⁴ en 2009 auprès de 2630 jeunes âgés de 12 à 17 ans corrobore ces premières impressions en indiquant qu'un jeune sur quatre a déjà expérimenté la consommation de cannabis, tandis que plus d'un jeune sur dix en fait une pratique régulière³⁵. D'après cette enquête, il semble que la consommation de cannabis chez les jeunes soit généralement une activité sociale, avec une majorité préférant le faire en compagnie d'amis plutôt que seul, ce qui suggère un lien étroit entre la consommation de cannabis, les rassemblements festifs et le contexte social³⁶.

D'après une étude de la Commission européenne, il est évident que les jeunes ont normalisé l'usage de cannabis. Celle-ci révèle que 59% des Belges âgés de 15 à 24 ans pensent qu'il est très facile d'en obtenir dans les 24 heures³⁷.

Ce type de consommation, centré autour des moments festifs et du groupe, est qualifié d'« usage récréatif ». Les jeunes cherchent généralement à ressentir des sensations d'euphorie et de légèreté et, souvent, ces effets sont facilement obtenus. Avec la tolérance croissante à l'égard de la consommation de cannabis en Belgique, il est légitime de se demander si cela ne pourrait pas inciter les jeunes à expérimenter d'autres drogues, selon le principe de « l'interdit attire »³⁸.

Il est légitime de se questionner sur l'impact de l'utilisation intensive du cannabis sur le développement normal du cerveau pendant la période de réorganisation neuronale active. Des études antérieures ont révélé des changements significatifs dans les récepteurs cannabinoïdes pendant le développement cérébral de l'adolescent, ce qui peut avoir des répercussions sur le développement global du cerveau. Plusieurs recherches ont également mis en évidence que les effets du cannabis sur la récompense sont similaires à ceux d'autres substances addictives. Les adolescents sevrés après une consommation régulière de cannabis présentent souvent des

³⁴ Centre de Recherche et d'Information des Organisations de Consommateurs.

³⁵ J. VIESLET, « Jeunes et cannabis : quel(s) danger(s) ? », *Analyse UFAPEC*, n°34.10, 2010, disponible sur www.ufapec.be, p. 2., dernière consultation le 10 avril 2024.

³⁶ *Ibidem*, p. 2.

³⁷ Proposition de loi-cadre instaurant un marché réglementé du cannabis, *Doc. parl.* Ch. repr., sess.extra 2019, séance du 16 juillet 2019, Doc 55-0134/001, p.4 ; Flash eurobarometer 401, « Young people and drugs- results per country », Commission européenne, 23 juin 2014, p. 57.

³⁸ *Ibidem*, p. 3.

symptômes de sevrage, tels que la colère, l'agressivité, la perte d'appétit et/ou de poids, l'irritabilité, l'agitation et des troubles du sommeil, y compris des rêves inhabituels, signalés par plus de 70% des participants³⁹.

En 2014, une étude supplémentaire a été menée, révélant qu'environ un tiers des jeunes âgés de 15 ans et plus, fréquentant des établissements d'enseignement secondaire supérieur en Wallonie, ont admis avoir consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie, tandis que 15,9% en ont consommé au cours des 30 derniers jours. Il n'est donc pas surprenant de constater que la prévalence de l'expérimentation augmente avec l'âge des participants⁴⁰.

Malgré l'interdiction et les sanctions liées à l'usage de cannabis, ce produit reste largement consommé par de nombreuses personnes en Wallonie, tout comme ailleurs en Belgique. Il semble que l'effet dissuasif de l'interdiction légale soit limité, voire inefficace. On peut constater que certains pays ayant adopté une approche plus répressive enregistrent des niveaux de consommation particulièrement élevés, tandis que ceux ayant opté pour la dépénalisation ou la décriminalisation du cannabis présentent des niveaux de consommation plus bas⁴¹. Il est crucial de mettre l'accent sur la prévention des risques dans les lieux où la consommation de cannabis est courante⁴². Il est bien établi que les enfants et les adolescents sont plus vulnérables au risque de dépendance au cannabis, et celle-ci peut se développer rapidement chez eux⁴³.

Les données semblent encourageantes d'après une étude récente puisque les adolescents d'aujourd'hui consomment légèrement moins d'alcool, de tabac et de cannabis que ceux de 2010⁴⁴. Il est tout de même essentiel de doter les écoles de ressources appropriées pour repérer et soutenir les élèves afin de les dissuader de consommer du cannabis. Il est également nécessaire de développer un système de prévention et d'éducation au sein des écoles, d'évaluer les jeunes de moins de 18 ans et de les orienter correctement en cas de dépendance au cannabis. Il apparaît que la seule politique répressive n'est pas une stratégie efficace pour promouvoir

³⁹ E. PEYRET et R. DELORME, « Cannabis chez les enfants et les adolescents : impacts et conséquences », *Bull. Acad. Natle Med.*, 198, n°3, 25 mars 2014, p. 581.

⁴⁰ C. STEVENOT et M. HOGGE., « Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Wallonie », *op. cit.*, p. 106.

⁴¹ *Ibidem*, p. 106.

⁴² J. VIESLET, « Jeunes et cannabis : quel(s) danger(s) ? », *op. cit.*, p. 4.

⁴³ E. PEYRET et R. DELORME, « Cannabis chez les enfants et les adolescents : impacts et conséquences », *op. cit.*, p. 585.

⁴⁴ RTL info, « Bonne nouvelle pour nos jeunes : ils consomment un peu moins d'alcool, de tabac et de cannabis qu'en 2010 », 5 février 2024, disponible sur www.rtl.be, dernière consultation le 11 avril 2024.

l'ensemble de ces initiatives⁴⁵. Il est important de ne pas stigmatiser les jeunes consommateurs de cannabis en les étiquetant comme des délinquants, que ce soit aux yeux du système judiciaire ou de leur famille. Une approche plus constructive consisterait à collaborer avec eux, à établir une autorité bienveillante et structurée, et à mettre en place un système d'écoute et de reconnaissance de leurs difficultés. Ceci est essentiel pour préserver leur estime de soi et leur confiance en leurs propres capacités⁴⁶.

Chapitre 2 : Les législations relatives au cannabis

Section 1 : Histoire et contextualisation de la loi du 24 février 1921

La première question à se poser concernant les premières législations contre les drogues est de savoir d'où viennent-elles ? En février 1909, la première conférence sur l'opium s'est tenue à Shangaï dans le but de mettre fin à la guerre de l'opium en Chine⁴⁷, un conflit imposé par les Britanniques qui revendiquaient le droit de vendre librement ce produit sur son territoire⁴⁸. Les États participants à cette conférence visaient également à contrôler la circulation des drogues sur leur territoire. Il est important de noter que l'objectif sous-jacent de cette conférence était strictement économique : la croissance de l'industrie pharmaceutique était accompagnée d'une prise de conscience quant au potentiel financier offert par la commercialisation de produits médicalement prouvés⁴⁹.

Par la suite, le 23 janvier 1912, à la Haye, s'est tenue la Conférence internationale initiée par le Président américain Théodore Roosevelt « en vue de l'adoption des mesures propres à amener la suppression progressive de l'abus de l'opium, de la morphine, de la cocaïne, ainsi que les drogues préparées ou dérivées de ces substances ». Celle-ci a élargi la liste des drogues prohibées et a obtenu des résultats plus prometteurs que celle de Shangaï. Bien que la Belgique n'ait pas participé à cette conférence, elle a finalement ratifié et adhéré à la Convention internationale sur l'opium le 18 juin 1914⁵⁰.

⁴⁵ E. PEYRET et R. DELORME, « Cannabis chez les enfants et les adolescents : impacts et conséquences », *op. cit.*

⁴⁶ V. DECARPENTRIE, « Du cannabis à l'adolescence : bad boys for life », *Prospective jeunesse*, n°86, pp. 15-17.

⁴⁷ O. MAGUET et D. DUMAND, « Histoire de la constitution d'une norme anti-drogue internationale », *Multitudes*, n° 44, 2011/1, p. 60.

⁴⁸ A. COPPEL, « Aux racines de la prohibition des drogues », disponible sur www.vih.org, 9 avril 2015, dernière consultation le 1^{er} avril.

⁴⁹ O. MAGUET et D. DUMAND, « Histoire de la constitution d'une norme anti-drogue internationale », *op. cit.*, p. 60.

⁵⁰ A. COPPEL, « Aux racines de la prohibition des drogues », *op. cit.*

Cette Convention a su poser les fondations du contrôle international visant à restreindre l'usage de drogues aux seuls besoins médicaux, bien que celle-ci n'ait pas de force juridique contraignante⁵¹. En réaction à cela, la Belgique a opté pour une séance à la Chambre des représentants le 21 décembre 1920 afin de compléter la loi du 21 mars 1818, régissant tous les aspects de l'exercice des différentes branches de l'art de guérir. Le projet de loi, concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, souligne que « dans l'état actuel de notre législation, le Gouvernement ne possède pas de pouvoirs nécessaires pour édicter des mesures réglementaires qui répondent adéquatement aux obligations qui lui sont imposées par la Convention internationale précitée » et « qu'il y a lieu de réprimer ces abus sans aucun retard »⁵².

L'article 1^{er} du projet de loi de 1920 prévoyait 3 catégories de substances toxiques : les substances toxiques proprement dites, les substances soporifiques ou stupéfiantes et les substances désinfectantes ou antiseptiques. Cela s'expliquait par la nécessité de prévoir un cadre spécifique pour chaque catégorie⁵³.

De nouvelles substances toxiques ont émergé⁵⁴ et leur utilisation a été déviée vers des fins récréatives. En effet, le projet de loi souligne que « rien ne permettait de prévoir, à cette époque, quelles funestes passions l'emploi des stupéfiants développerait chez certains individus et à quels subterfuges ceux-ci auraient recours pour les satisfaire »⁵⁵. Une étude menée en 2015 a mis en lumière qu'à partir de 2005, l'EMCDDA⁵⁶ observait une augmentation notable du nombre, de la diversité et de la disponibilité des nouvelles substances psychoactives (NSP)⁵⁷. Par ailleurs, les « *legal highs* », des substances considérées comme illicites, ont connu une légère augmentation ces dernières années, avec environ 81 enregistrées en 2013 et près de 90 en 2014⁵⁸.

Cette loi de 1921 revendique une approche répressive, comme le suggère clairement son article

⁵¹ C. GUILLAIN, « Introduction et contextualisation », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, p. 5.

⁵² Projet de loi concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. 1920-1921, n°41, séance du 21 décembre 1920, p. 1.

⁵³ *Ibidem*, p.2.

⁵⁴ *Ibidem*, p. 2.

⁵⁵ *Ibidem*, p. 2.

⁵⁶ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

⁵⁷ Mise en perspective de la problématique des drogues en Belgique, *op. cit.*, p.3.

⁵⁸ *Ibidem*, p. 3.

2, qui dispose que « Les infractions aux dispositions des arrêtés royaux relatives aux substances toxiques, désinfectantes ou antiseptiques, seront punies d'un emprisonnement de 8 jours à 3 mois et d'une amende de cent à trois mille francs ou de l'une de ces peines seulement » et ajoute en son alinéa 2 que « les infractions aux dispositions des arrêtés royaux qui concernent spécialement les substances soporifiques et stupéfiantes, seront punies d'un emprisonnement de 3 mois à 2 ans et d'une amende de 1.000 à 10.000 francs, ou de l'une de ces peines seulement. »⁵⁹.

Après cela, trois arrêtés royaux vont être édictés pour traiter des trois catégories de substances concernées par la loi de 1921 : l'arrêté royal du 6 septembre 1921 concernant le trafic des substances soporifiques et stupéfiantes⁶⁰, l'arrêté royal du 25 avril 1922 portant réglementation de la conservation du débit des substances vénéneuses ou toxiques⁶¹ et l'arrêté royal du 6 mai 1922 concernant la vente des désinfectants et des antiseptiques⁶². Ces réglementations se limitaient initialement aux substances stupéfiantes telles que la feuille de coca et l'opium⁶³. Plus tard, la Belgique a ratifié la Convention relative aux stupéfiants⁶⁴ lors de la deuxième conférence de l'opium en février 1925. Cette Convention a élargi la liste des substances stupéfiantes pour inclure le chanvre indien, sa résine, ainsi que les préparations à base de cette résine, l'extrait et la teinture de chanvre indien⁶⁵. Cela a conduit à l'adoption de l'arrêté royal du 31 décembre 1930 concernant le trafic des substances soporifiques et stupéfiantes⁶⁶.

Les États membres de l'Organisation des Nations-Unies, soucieux de restreindre l'usage des stupéfiants, ont commencé à explorer d'autres méthodes de contrôle. C'est ainsi que la Convention de 1931 visant à limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants, a introduit un système d'estimations obligatoires⁶⁷. Ce système avait pour objectif de limiter la

⁵⁹ Article 2, *op.cit.*, pp. 3-4.

⁶⁰ Arrêté royal du 6 septembre 1921 concernant le trafic des substances soporifiques et stupéfiantes, *M.B.*, 24 septembre 1921 abrogé par l'arrêté royal du 31 décembre 1930.

⁶¹ Arrêté royal du 25 avril 1922 portant réglementation de la conservation et du débit des substances vénéneuses et toxiques, *M.B.*, 21 mai 1922, *Pasin.*, 1922, p. 87.

⁶² Arrêté royal du 6 mai 1922 concernant la vente des désinfectants et antiseptiques, *M.B.*, 25 mai 1922.

⁶³ C. GUILLAIN, « Titre 1 - Les substances, les comportements incriminés et les peines applicables », in *Stupéfiants*, 1ère édition, Bruxelles, Larcier, 2023, p. 108.

⁶⁴ Loi approuvant la Convention relative aux stupéfiants, adoptée à Genève le 19 février 1925 par la deuxième conférence de l'opium, *M.B.*, 7 novembre 1927.

⁶⁵ C. GUILLAIN, *op. cit.*, p. 109.

⁶⁶ Arrêté royal du 31 décembre 1930 concernant le trafic des substances soporifiques et stupéfiantes, *M.B.*, 10 janvier 1931 abrogé par l'arrêté royal du 6 septembre 2017.

⁶⁷ S. CHAWLA, « Un siècle de lutte contre la drogue », *Bulletin des stupéfiants*, Volume LIX, n°1 et 2, Vienne, 2007, disponible sur www.unodc.org, p. 79., dernière consultation le 1^{er} avril 2024.

production de drogues à ce qui était strictement nécessaire pour des fins médicales et scientifiques à l'échelle mondiale⁶⁸. Cette Convention a également introduit le principe de classification des « drogues », impliquant l'application de trois niveaux de contrôle à celles-ci, basés sur le degré de danger que présente une « drogue » donnée et dans quelle mesure une « drogue » était utilisée par les professionnels de la santé⁶⁹.

Face à l'extension du marché de la drogue, la Société des Nations a convoqué une conférence en 1931. Son résultat principal fut la Convention pour la suppression du trafic illicite des drogues nuisibles de 1936⁷⁰. Ainsi, ce traité fut le premier à aborder explicitement le trafic de drogues et le premier à classer certains délits liés aux drogues comme des crimes internationaux. Cependant, malgré son importance théorique, cette Convention n'a pas eu d'impact significatif dans la pratique, car un certain nombre de pays clés ont refusé de la signer et de la ratifier⁷¹.

Depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale, les problématiques internationales liées aux drogues sont régies par la Convention unique de 1961 sur les stupéfiants, la Convention de 1971 sur les substances psychotropes et la Convention de 1988 sur le trafic illicite de stupéfiants et de substances illicites. Ces trois Conventions ont été ratifiées par la communauté internationale⁷². Il est évident que ces trois Conventions sont axées sur la santé et le bien-être des individus, cherchant à établir une Convention internationale efficace.

L'article 1^{er} de la loi du 9 juillet 1975, modifiant la loi de 1921, donnera au gouvernement la possibilité d'élargir le champ d'application de la réglementation aux substances psychotropes susceptibles de causer une dépendance⁷³. Elle introduira également de nouvelles infractions, telles que l'usage en groupe⁷⁴, sans établir de distinction entre les diverses catégories de substances illicites⁷⁵. Dix ans après, la Belgique a mis en place l'arrêté royal régissant certaines

⁶⁸ Convention du 13 juillet 1931 pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants, entrée en vigueur le 9 juillet 1933, Genève.

⁶⁹ S. CHAWLA, « Un siècle de lutte contre la drogue », *op. cit.*, pp. 80-81.

⁷⁰ Convention du 26 juin 1936 pour la répression du trafic illicite des drogues nuisibles, entrée en vigueur le 10 octobre 1947, Genève.

⁷¹ S. CHAWLA, « Un siècle de lutte contre la drogue », *op. cit.*, pp. 82-83.

⁷² C. FORGET, M-L. HÉBERT-DOLBEC et C. MARCHAND, « Le statut du cannabis en droit: un contrôle sous influence(s) », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillaïn et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, La Charte, 2022, p. 108.

⁷³ C. GUILLAIN, *op. cit.*, p. 109.

⁷⁴ C. JEANMART, « Entre cadre légal et pratiques de consommation – l'Usage de drogues illicites en Belgique francophone », *Déviance et société*, Vol 32, ed. Médecine & hygiène, 2008/3, p. 287.

⁷⁵ *Ibidem*.

substances psychotropes le 31 mai 1976, qui sera remplacé par celui du 2 décembre 1988⁷⁶ et modifié par l'arrêté royal du 22 janvier 1998⁷⁷. Ce dernier va diviser les substances en plusieurs catégories, notamment dans ces articles 2, §1^{er}, a) et b), §2, 25 et 38, en fonction du danger qu'elles posent pour la santé publique et de leur valeur thérapeutique⁷⁸.

Une problématique a émergé car les substances stupéfiantes et psychotropes étaient alignées sur les listes annexées aux Conventions internationales. Cependant, cette méthode ne présentait plus aucun intérêt suite à l'adoption de la loi du 7 février 2014 et de l'arrêté royal du 6 septembre 2017⁷⁹, comme nous le verrons dans la section suivante.

Finalement, la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques, subira plusieurs modifications pour devenir la loi du 24 février 1921 portant sur le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques, ainsi que des substances pouvant être utilisées pour la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes depuis la loi du 3 mai 2003.

Section 2 : Le cannabis : incrimination de la détention, de la fabrication et de la vente – circulaire admettant une certaine tolérance

Sous-section 1 : Le début des législations antidrogues en Belgique.

La loi du 24 février 1921 constitue le pilier central du droit pénal concernant les drogues illicites. Elle accorde au gouvernement des pouvoirs étendus en matière de réglementation⁸⁰. Néanmoins, cette loi n'est pas la seule à régir la législation sur les drogues. En effet, il faut également prendre en considération les directives de politique criminelle ainsi que les circulaires des procureurs généraux. Ces directives coordonnent et mettent en œuvre de manière cohérente la politique criminelle, conformément à l'article 143^{quater} du Code judiciaire⁸¹. En outre, le Collège des procureurs généraux oriente l'action du parquet et des services de police en décidant des circonstances et des modalités selon lesquelles les infractions liées à la

⁷⁶Arrêté royal réglementant certaines substances psychotropes du 2 décembre 1988, *M.B.*, 3 février 1989.

⁷⁷Arrêté royal réglementant certaines substances psychotropes du 22 janvier 1998, *M.B.*, 14 janvier 1999 ; C. GUILLAIN, *op. cit.*, p. 110.

⁷⁸*Ibidem*, p. 110.

⁷⁹*Ibidem*, p. 110.

⁸⁰C. GUILLAIN, *op. cit.*, p. 6.

⁸¹Article 143^{quater} du Code judiciaire.

possession de cannabis à des fins personnelles doivent être constatées et poursuivies⁸².

Il convient de noter que la politique criminelle actuelle concernant les stupéfiants⁸³ trouve son fondement dans le rapport du 5 juin 1997 présenté au nom du groupe de travail chargé d'étudier la question des stupéfiants⁸⁴. Cette politique s'est concrétisée à travers la note politique du gouvernement fédéral du 19 janvier 2001⁸⁵, visant à répondre aux défis les plus pressants liés à la consommation de drogue et à la toxicomanie dans notre société⁸⁶. Elle repose sur trois principaux piliers ⁸⁷ :

- La prévention pour les non-consommateurs et les consommateurs problématiques de stupéfiants ;
- L'assistance, la réduction des risques et la réinsertion pour les consommateurs problématiques ; et
- La répression pour les producteurs et les trafiquants.

Ces trois piliers vont se matérialiser à travers les lois des 4 avril et 3 mai 2003 modifiant la loi du 24 février 1921, l'arrêté royal du 16 mai 2003 modifiant les arrêtés royaux du 21 décembre 1930 et du 22 janvier 1998, et la directive ministérielle du 16 mai 2003⁸⁸. Ainsi, ces dispositifs contribuent à une politique criminelle de lutte contre la drogue, visant principalement à dissuader et à réduire la consommation de drogue ainsi qu'à diminuer le nombre de nouveaux consommateurs. Ils poursuivent également un deuxième objectif, celui de protéger la société et ses membres des conséquences de la drogue, tout en évitant que des consommateurs de drogue, n'ayant commis aucune autre infraction que la simple détention, ne se retrouvent derrière les barreaux⁸⁹.

Il est essentiel d'examiner l'origine de toutes ces réglementations sur les stupéfiants, en débutant par la loi du 24 février 1921. Celle-ci constitue le socle des mesures pouvant être prises

⁸² C. GUILLAIN, *op. cit.*, p. 7.

⁸³ Circulaire n°15/2015 commune du ministre de la Justice et du Collège des procureurs généraux relative à la constatation, l'enregistrement, et la politique des poursuites en matière de détention et de vente au détail de drogues illicites, révisée le 18 juin 2018, p. 5.

⁸⁴ M. MINNE et J. VANDEURZEN, Rapport fait au nom du groupe de travail chargé d'étudier la problématique de la drogue, *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess.ord. 1996-1997, n° 1062.

⁸⁵ Note politique du gouvernement fédéral relative à la problématique de la drogue, *Doc. parl.*, Ch. repr. et Sén., 19 janvier 2001, DOC 50-1059/1 et 2-635/1.

⁸⁶ *Ibidem*, p. 8.

⁸⁷ *Ibidem*, p. 8.

⁸⁸ Circulaire n°15/2015, *op. cit.*

⁸⁹ Directive ministérielle relative à la politique des poursuites en matière de détention et de vente au détail de drogues illicites du 16 mai 2003.

à l'égard de toute personne ne respectant pas ces dispositions. En raison d'absence de distinction entre comportements et substances dans la loi de 1921, la réforme de 2003 introduira une distinction entre les comportements liés aux cannabis et ceux liés aux autres drogues. Cette différenciation vise à appliquer des peines plus légères pour la détention de cannabis à des fins personnelles⁹⁰.

Sous-section 2 : Les directives Wathelet et De Clerck.

En 1993, la première directive des procureurs généraux a joué un rôle crucial en établissant une ligne directrice cohérente et uniforme pour les magistrats de parquet concernant la politique des enquêtes et des poursuites vis-à-vis des délinquants usagers de drogue. Celle-ci a identifié les mesures recommandées pour chaque situation, offrant ainsi un cadre clair pour l'action juridique⁹¹. L'une des lignes directrices énoncée dans cette directive ministérielle du 26 mai 1993, portant sur la politique criminelle commune en matière de toxicomanie et émise par le ministre de la Justice Wathelet, était de considérer « qu'il n'y a pas lieu de faire des différences selon les types de drogue »⁹². Cela révèle une double intention : d'une part, mettre un terme à la tendance courante de classer les affaires liées aux drogues « douces » et, d'autre part, dissuader l'usage de cannabis en faisant peser sur l'utilisateur une réaction sociale concrète⁹³. La mesure appropriée était plutôt déterminée en fonction du type d'usage observé⁹⁴.

Quelques années après, un comité parlementaire chargé d'examiner la question des drogues a présenté un rapport qui a jeté les bases d'une nouvelle politique, et qui est toujours en vigueur aujourd'hui⁹⁵. Celui-ci a estimé que la toxicomanie en elle-même ne justifiait pas nécessairement une intervention répressive, sauf en cas d'infractions perturbant l'ordre social. Cependant, il a souligné dans ses recommandations que la possession de drogues illégales demeurerait passible de sanctions⁹⁶.

À la suite des travaux de ce groupe, seule la partie répressive des recommandations a été mise en œuvre à travers la directive du Collège des procureurs généraux du 8 mai 1998 concernant

⁹⁰ C. GUILLAIN, *op.cit.*, p. 107.

⁹¹ J-B. ANDRIES, « Les stupéfiants », in *A la découverte de la justice pénale*, sous la coordination de C. De Valkeneer et de I. De La Serna), Bruxelles, Larcier, 2015, p. 382.

⁹² C. GUILLAIN, « La politique pénale du gouvernement arc-en-ciel en matière de drogues », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, n°1796, ed. CRISP, 2003/11, p. 10.

⁹³ *Ibidem*, p. 10.

⁹⁴ J-B. ANDRIES, « Les stupéfiants », *op. cit.*, p. 383.

⁹⁵ *Ibidem*, p. 383.

⁹⁶ C. GUILLAIN, « La politique pénale du gouvernement arc-en-ciel en matière de drogues », *op. cit.* p. 12.

la politique des poursuites pour la détention et la vente au détail de drogues illicites, également appelée directive De Clerck⁹⁷. Selon cette directive, la détention de cannabis à des fins de consommation personnelle était considérée comme une priorité de faible importance⁹⁸. Cela implique que si une infraction relative à la détention de cannabis à des fins personnelles est constatée, la police peut dresser un procès-verbal simplifié et le parquet peut ensuite classer l'affaire sans suite⁹⁹. Essentiellement, cette directive rappelle la norme pénale et évoque les attitudes que peut adopter le parquet, ce qui relève de son pouvoir discrétionnaire habituel en matière de poursuites. Ainsi, elle peut engendrer des décisions arbitraires et favoriser un traitement différencié des usagers de drogues par le système pénal. En conséquence, l'uniformisation des pratiques entre les parquets n'a pas été atteinte, d'autant plus que des considérations personnelles et situationnelles des individus peuvent jouer un rôle important dans le processus¹⁰⁰.

Sous-section 3 : La loi du 4 février 2014

Le projet de loi du 7 novembre 2013 modifiant la loi du 24 février 1921 introduit quatre changements majeurs, notamment une adaptation de la législation à l'évolution rapide du marché des drogues. En effet, le manque de flexibilité encourage fortement l'ingéniosité et la créativité chimique des producteurs de drogues¹⁰¹. Il prévoit également l'incrimination générique de nouvelles substances puisque la nouvelle génération de substances psychoactives représente une menace croissante pour la santé publique¹⁰². Il est important de noter qu'une même structure chimique de base peut, par une multitude de combinaisons chimiques, aboutir à la création d'une vaste gamme de substances produisant des effets psychoactifs similaires. Cela a été particulièrement remarqué avec l'émergence de cannabinoïdes synthétiques¹⁰³.

En fin de compte, la loi du 7 février 2014 modifiant la loi du 24 février 1921¹⁰⁴ découlera de ce

⁹⁷ *Ibidem*, p. 13.

⁹⁸ J-B. ANDRIES, « Les stupéfiants », *op. cit.*, p. 385.

⁹⁹ C. GUILLAIN, « La politique pénale du gouvernement arc-en-ciel en matière de drogues », *op. cit.* p. 14.

¹⁰⁰ *Ibidem*, pp. 14-15

¹⁰¹ Projet de loi modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr, sess. 2013-2014, n°53-3112/001, p. 5.

¹⁰² *Ibidem*, p. 5.

¹⁰³ *Ibidem*, p. 5.

¹⁰⁴ Loi du 7 février 2014 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, *M.B.*, 10 mars 2014.

projet de loi. Elle permettra au Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres et après avoir obtenu l'avis de l'Institut scientifique de Santé publique, de soumettre aux règles et au contrôle visé au §1, des substances sur base d'une classification générique¹⁰⁵.

Sous-section 4 : L'arrêté royal du 6 septembre 2017.

Entre 2005 et 2011, les États membres européens ont découvert 164 nouvelles substances, cette tendance à la hausse s'est poursuivie par la suite¹⁰⁶. La Belgique joue un rôle central dans la production, la distribution et le trafic de nouvelles substances psychoactives de nouvelle génération. Cette situation est exacerbée par le port d'Anvers, qui facilite l'entrée de ces substances, ainsi que la présence d'organisations criminelles¹⁰⁷. En 2020, par exemple, les saisies de cocaïne en Belgique ont atteint 70 tonnes, dépassant celles des Pays-Bas, qui se sont élevées à seulement 49 tonnes¹⁰⁸.

Pour répondre à cette situation, un projet d'arrêté royal du 6 septembre 2017 sera présenté pour réglementer les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques, issu de la loi du 7 février 2014. Cette initiative sera innovatrice, car elle inclura non seulement des produits individuels, mais aussi des groupes de substances partageant une structure chimique similaire, qui seront soumis à une surveillance plus spécifique¹⁰⁹. Puisque les substances soporifiques seront classées comme une catégorie distincte, l'arrêté royal du 9 décembre 2019¹¹⁰, modifiant la loi dans son article 1^{er}, la rebaptisera comme suit : « l'arrêté royal réglementant les substances stupéfiantes et psychotropes »¹¹¹.

L'arrêté royal de 2017, résultant de la fusion entre l'arrêté royal du 31 décembre 1930 régissant les substances soporifiques et stupéfiantes et l'arrêté royal du 22 janvier 1988 régulant certaines substances psychotropes¹¹², étend son application aux substances énumérées dans les

¹⁰⁵ Article 2, 2^o de la loi du 7 février 2014 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, *M.B.*, 10 mars 2014.

¹⁰⁶ *Ibidem*, p. 7.

¹⁰⁷ *Ibidem*, p. 8.

¹⁰⁸ J-B. ANDRIES, « Regard sur la politique des drogues : de stupéfiantes idées reçues », *Mercuriale prononcée lors de la rentrée solennelle de la Cour d'appel de Liège*, 1^{er} septembre 2022, p.10.

¹⁰⁹ Arrêté royal du 6 septembre 2017 sur les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques, Rapport au Roi, *M.B.*, 26 septembre 2017.

¹¹⁰ C. GUILLAIN, *op.cit.*, p. 112.

¹¹¹ Article 1^{er} de l'arrêté royal du 9 décembre 2019 portant modification de l'arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques, *M.B.*, 6 janvier 2020.

¹¹² C. GUILLAIN et S. DELTENRE, « Les filières pénales en matière de drogues : les priorités dévoilées par les chiffres », *R.D.P.C.*, 2012, p. 1270.

annexes¹¹³, tout en ajoutant sa propre liste pour cibler des substances sur base d'une classification générique¹¹⁴.

Sous-section 5 : Regard approfondi sur le cannabis

L'examen approfondi des annexes de l'arrêté royal du 6 septembre 2017 révèle que le cannabis, sa résine et ses dérivés synthétiques sont inclus dans l'annexe IA, conformément aux tableaux de l'Organe international de contrôle des stupéfiants établis en vertu de la Convention de 1961 sur les substances psychotropes, ainsi que dans l'annexe IVA.2 pour les substances liées au niveau national par une structure générique, à l'exception de celles énumérées dans les annexes I, II et III. Par ailleurs, l'annexe IVB répertorie les substances inscrites au niveau national qui ne sont pas mentionnées dans les annexes précédentes¹¹⁵. Jusqu'en 2020, le cannabis était classé dans le tableau IV par les Conventions internationales sur le contrôle des drogues les plus dangereuses. Cependant, à la suite d'une demande de l'Organisation mondiale de la santé, il a été rétrogradé au tableau I. Cette révision reconnaît son potentiel thérapeutique et souligne une nocivité moindre par rapport aux drogues dites « dures » avec lesquelles il était auparavant comparé¹¹⁶.

L'article 6, §1^{er} de ce même arrêté dispose que « Nul ne peut importer, exporter, transporter, fabriquer, produire, détenir, vendre ou offrir en vente, fournir, délivrer ou acquérir, à titre onéreux ou à titre gratuit, des produits, sans autorisation d'activités préalablement accordée par le Ministre ou par son délégué pour le lieu où se déroulent les activités »¹¹⁷. Le §2, alinéa 1^{er}, qui a été rajouté par l'arrêté royal du 27 décembre 2021, ajoute que « la culture de la plante de cannabis est autorisée dans la mesure où elle a lieu dans les conditions prévues par le règlement (UE) n°1307/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013 »¹¹⁸.

En comparant la nouvelle version de l'arrêté royal de 2017 à l'ancienne, on constate un assouplissement concernant la culture du cannabis. Désormais, elle est autorisée, à condition

¹¹³Référence aux tableaux annexés à l'arrêté royal du 6 septembre 2017, *M.B.*, 26 septembre 2017, disponible sur www.etaamb.openjustice.be, pp. 88167-88198., dernière consultation le 3 avril 2024.

¹¹⁴ C. GUILLAIN, *op.cit.*, p. 114.

¹¹⁵ Arrêté royal du 6 septembre 2017 sur les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques, Annexes IA, IVA.2 et IVB, *M.B.*, 26 septembre 2017.

¹¹⁶ F. COMPAIN et H. EYRIEY, *op. cit.*, p. 88.

¹¹⁷ Art. 6, §1^{er} de l'arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes et psychotropes, *M.B.*, 26 septembre 2017 modifié par l'arrêté royal du 27 décembre 2021.

¹¹⁸ Art. 6, §2, al. 2 de l'arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes et psychotropes, *op. cit.*

que les variétés cultivées présentent une teneur en tétrahydrocannabinol ne dépassant pas 0,2%¹¹⁹. Le Conseil d'Etat a souligné dans l'un de ses avis que, strictement parlant, la mention du cannabis dans la liste I annexée à la Convention de 1961 ne fait pas de distinction en fonction de la teneur en tétrahydrocannabinol. Par conséquent, l'application d'un seuil de teneur dans la réglementation en cours de projet pose des problèmes juridiques, bien qu'un tel seuil soit présent dans le régime européen d'aide à l'agriculture¹²⁰. En bref, nous pouvons constater un écart entre le cannabis au niveau international et le cannabis au niveau belge, ce dernier n'étant pas soumis à la loi pénale lorsque sa concentration en THC/THCA est inférieure à 0,2%¹²¹.

En vertu de cette loi, certains avocats soutiennent que, faute d'expertise, rien dans les preuves ne démontre que la concentration de D9-THC (delta-9-tétrahydrocannabinol) et de THCA (delta-9-acide-tétrahydrocannabinolique) dans le cannabis découvert en possession de leurs clients excède 0,2%¹²². L'absence d'expertise pourrait aboutir à un acquittement ou à un non-lieu, surtout lorsque, dès le début, les contestations sur la légalité du cannabis sont soulevées¹²³.

La circulaire des procureurs généraux de 2015 précise qu'en dessous du seuil de 0,2%, le produit ne peut être considéré comme ayant un effet psychotrope, mais plutôt comme un produit à usage industriel, pour citer par exemple le chanvre, dont la culture est autorisée, et même subventionnée¹²⁴. Celle-ci précise également que l'analyse du cannabis ne semble pas nécessaire a priori, sauf en cas de contestation¹²⁵. Il est même souligné que la preuve de l'infraction peut être établie même sans saisie, dès lors qu'il est clair que le cannabis en question est cultivé ou vendu pour ses effets psychotropes¹²⁶.

La détermination du seuil de THC et de THCA pour les jeunes plants de cannabis pose un problème car la concentration de cannabis peut être inférieure à 0,2% alors qu'il s'agit de

¹¹⁹ Article 32, 6. du règlement (UE) n°1307/2013 du Parlement et du Conseil du 17 décembre 2013 établissant les règles relatives aux paiements directs en faveur des agriculteurs au titre des régimes de soutien relevant de la politique agricole commune et abrogeant le règlement (CE) n°637/2008 du Conseil et le règlement (CE) n°73/2009 du Conseil, *J.O.U.E.*, L.347/608, 20 décembre 2013.

¹²⁰ Avis n°61.002/3 de la section législation du Conseil d'Etat du 3 avril 2017 sur un projet d'arrêté royal réglementant les substances stupéfiantes et psychotropes, Observations générales, 10.1.1., p. 61.

¹²¹ C. GUILLAIN, *op.cit.*, p. 115.

¹²² V. ALAIMO et C. NOIRHOMME, « Quelques réflexions de juge du fond sur l'application de la loi du 24 février 1921 sur les drogues », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, p. 35.

¹²³ *Ibidem*, p. 36.

¹²⁴ Circulaire n°15/2015, *op. cit.*, p. 15.

¹²⁵ *Ibidem*, p. 15.

¹²⁶ *Ibidem*, p. 15.

plantes cultivées pour leur effet psychotrope¹²⁷. De plus, en cas de taux inférieur à 0,2%, une analyse peut être effectuée et, en cas de résultat positif, les faits pourraient être requalifiés en actes préparatoires. Cette requalification pourrait s'avérer nécessaire si des preuves de récoltes antérieures vendues comme psychotropes sont découvertes¹²⁸.

Sous-section 6 : Comprendre l'incrimination du cannabis

D'abord, il est observé que la législation belge sur les drogues ne criminalise pas l'usage individuel de drogues, mais plutôt la possession, l'achat, l'importation et le transport, sans que le législateur de 1921 n'ait spécifié les intentions nécessaires pour que ces actions soient considérées comme des infractions¹²⁹.

En second lieu, on observe une augmentation des sanctions liées à la consommation de cannabis à des fins personnelles dans certaines circonstances¹³⁰, comme le précise l'arrêté royal du 6 septembre 2017¹³¹, à la suite duquel la circulaire n°15/2015 sera révisée en 2018. Afin de saisir les peines applicables aux comportements liés à la consommation de cannabis et de comprendre la notion de « détention », il est donc nécessaire de consulter simultanément la loi sur les drogues de 1921, l'arrêté royal de 2017 et la circulaire n°15/2015¹³².

En outre, l'article 61 de l'arrêté royal de 2017 différencie deux types d'infractions liées à la consommation de cannabis à des fins personnelles. En effet, le §2, 1° punit « les infractions d'importation, de transport, d'acquisition de détention, de culture et de production de cannabis pour l'usage personnel sans circonstance aggravante telle que prévue par l'article 2bis, §§2 à 4 de la loi » par les peines prévues à l'article 2ter, 1° à 3° de la loi du 24 février 2021 tandis que son §2, 2° punit « les infractions lorsqu'elles sont commises dans un établissement pénitentiaire, une institution de protection de la jeunesse ou un établissement scolaire, sur la voie publique ou en tout lieu accessible au public et sans circonstances aggravante telle que prévue à l'article 2bis, §§2 à 4 de la loi » par les peines prévues à l'article 2ter, 4° de cette même loi¹³³.

¹²⁷ *Ibidem*, p. 16.

¹²⁸ *Ibidem*, p. 16.

¹²⁹ C. GUILLAIN, *op.cit.*, p. 133.

¹³⁰ *Ibidem*, p. 146.

¹³¹ Arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques, *M.B.*, 26 septembre 2017, qui abroge l'arrêté royal du 31 décembre 1930 réglementant les substances soporifiques et stupéfiantes et l'arrêté royal du 22 janvier 1998 réglementant certaines substances psychotropes.

¹³² C. GUILLAIN, *op.cit.*, p. 147.

¹³³ Article 61 de l'arrêté royal du 6 septembre 2017, *op. cit.* ; C. GUILLAIN, *op. cit.*, pp. 147-150.

Les infractions commises sans circonstance aggravante, définies aux paragraphes 2 à 4 de l'article 2bis de la loi du 24 février 1921¹³⁴, sont qualifiées de contraventions, du moins pour la première infraction. Cela engendre diverses implications en matière d'application des règles de droit pénal et de procédure pénale¹³⁵. Cela veut donc dire que les règles concernant la tentative, la participation criminelle et la confiscation pénale ne pourront plus être soumises à une instruction et sont prescrites après 6 mois¹³⁶, étant donné qu'il s'agit désormais d'une contravention¹³⁷. En pratique, cela rend les poursuites quasiment impossibles, ou bien, si elles sont engagées, le juge est souvent contraint de les déclarer irrecevables en raison de la prescription de l'action publique, parfois après une requalification des faits¹³⁸. Selon l'article 2ter, alinéa 2 de la loi du 24 février 1921, bien que ces infractions soient qualifiées de contraventions, c'est au tribunal correctionnel qu'il revient d'en être compétent¹³⁹.

La loi sur les stupéfiants de 1921 établit un système de récidive spécifique pour les infractions considérées comme « simples » en ce qui concerne la possession de cannabis à des fins personnelles. Cette récidive peut être qualifiée de progressive car elle implique une augmentation des sanctions en fonction du nombre d'infractions commises¹⁴⁰.

Lorsque l'on examine l'article 61, §2, 2° de l'arrêté royal de 2017, les infractions considérées comme « simples » en ce qui concerne la possession de cannabis à des fins personnelles sont généralement soumises à une prescription de cinq ans, sauf exceptions¹⁴¹. De plus, celles-ci sont sujettes au régime de récidive tel qu'établi à l'article 5 de la loi de 1921¹⁴². Ainsi, cet arrêté réinstaura les sanctions instaurées par la loi du 4 avril 2003 pour la possession de cannabis à

¹³⁴ Article 2bis, §§2 à 4 de la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, modifiée par la loi du 3 mai 2003 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques, *M.B.*, 6 mars 1921.

¹³⁵ C. GUILLAIN, *op.cit.*, p. 148.

¹³⁶ *Ibidem*, p. 148. ; Article 21, 6° du Titre préliminaire du Code de procédure pénale du 17 avril 1878, *M.B.*, 25 avril 1878.

¹³⁷ C. MOINY, « Non, la détention d'une faible quantité de cannabis à usage personnel n'est pas autorisée », *Justice en ligne*, 3 avril 2018, disponible sur www.justice-en-ligne.be, dernière consultation le 4 avril 2024.

¹³⁸ C. GUILLAIN, *op.cit.*, p. 148. ; Corr. Bruxelles (61^{ème} Ch.), 18 mars 2020., inédit.

¹³⁹ Article 2ter, al. 2 de la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, modifiée par la loi du 3 mai 2003 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques, *M.B.*, 6 mars 1921.

¹⁴⁰ *Ibidem*, p. 149.

¹⁴¹ Article 21, 6° du Titre préliminaire du Code de procédure pénale du 17 avril 1878, *M.B.*, 25 avril 1878.

¹⁴² Article 5 de la loi du 24 février 1921, *op. cit.* ; C. GUILLAIN, « Titre 1 - Les substances, les comportements incriminés et les peines applicables », in *Stupéfiants*, 1^{ère} édition, Bruxelles, Larcier, 2023, p. 150.

des fins personnelles associée à des troubles publics¹⁴³. Par la même occasion, il fait également réapparaître la question de la notion de « troubles publics », laquelle a été jugée ambiguë par la Cour constitutionnelle¹⁴⁴. En outre, celle-ci a observé en 2004 que ni l'article 135, §2, 7° de la nouvelle loi communale¹⁴⁵ ni l'article 3.5.g. de la Convention des Nations-Unies du 20 décembre 1998¹⁴⁶ ne précisent la définition de « nuisances publiques »¹⁴⁷.

Ainsi, on constate que la principale modification apportée par cet arrêté royal est le rétablissement d'une catégorie d'infractions punissables des peines prévues à l'article 2^{ter}, 4° de la loi du 24 février 1921¹⁴⁸. Cependant, cela a également entraîné une révision de la COL 15/2015. En pratique, une personne arrêtée pour avoir consommé publiquement ou possédé une petite quantité de cannabis chez elle risque des peines d'emprisonnement et des amendes plus lourdes que celle impliquée dans des activités terroristes ou ayant commis un vol avec violence correctionnalisées¹⁴⁹. Il est donc clair que l'arrêté royal du 6 septembre 2017 témoigne d'une certaine sévérité.

Par la suite, la directive ministérielle du 16 mai 2003 a considéré qu'une quantité destinée à un usage personnel comprend « la détention d'une quantité de cannabis qui peut être consommée en une seule fois ou, au maximum, en 24 heures » et « qu'à défaut d'indices de vente ou de trafic, la détention de cannabis ne dépassant pas le seuil de trois grammes doit être considérée comme relevant de l'usage personnel »¹⁵⁰. En ce qui concerne la culture de plants de cannabis, il était considéré que cela se réfère à la possession d'une quantité de plants qui ne permet pas de produire plus que ce qui est nécessaire pour une consommation personnelle, soit au maximum un plant¹⁵¹. Évaluer si une quantité est destinée à un usage personnel n'est pas

¹⁴³ C. GUILLAIN, *op.cit.*, p. 150.

¹⁴⁴ N. BLAISE et M. OLIVIER, « L'approche pénale de la détention de cannabis à un usage personnel », *Journal des Tribunaux*, 2018, p. 716.

¹⁴⁵ Article 135, §2, 7° de la Nouvelle loi communale du 24 juin 1988, codifiée par l'arrêté royal du 24 juin 1988, ratifié par la loi du 26 mai 1989.

¹⁴⁶ Article 3.5.g. de la Convention des Nations Unies du 19 décembre 1988 contre le trafic de stupéfiants et de substances psychotropes, faite à Vienne le 20 décembre 1988, entrée en vigueur le 19 novembre 1990, disponible sur www.unodc.org, dernière consultation le 4 avril 2024.

¹⁴⁷ C.A., 20 octobre 2004, n°158/2004, B.8.3 et B.8.4, disponible sur www.const-court.be, dernière consultation le 5 avril 2024.

¹⁴⁸ Circulaire n°15/2015, *op. cit.*, p. 9.

¹⁴⁹ V. ALAIMO et C. NOIRHOMME, « Quelques réflexions de juge du fond sur l'application de la loi du 24 février 1921 sur les drogues », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillaïn et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, p. 37.

¹⁵⁰ Directive ministérielle relative à la politique des poursuites en matière de détention et de vente au détail de drogues illicites du 16 mai 2003.

¹⁵¹ *Ibidem*.

toujours simple, surtout lorsque les quantités en question sont importantes¹⁵². La quantité de cannabis est un facteur parmi d'autres pour déterminer si la preuve d'une activité de vente est établie. Cependant, le fait de détenir une petite quantité de cannabis ne permet pas automatiquement d'exclure la possibilité d'une activité de vente¹⁵³.

Concernant les plaintes que la police peut recevoir à ce sujet, il est nécessaire que la quantité de cannabis à des fins personnelles soit clairement spécifiée pour que la police puisse enregistrer la plainte. En effet, c'est ce critère objectif qui permettra aux agents de police de décider s'ils rédigent un procès-verbal ou non¹⁵⁴. Nous pouvons mentionner que dans la version néerlandaise de la directive de 2003, il est question de « symptômes psychiques ou physiques »¹⁵⁵. Cela implique que les policiers devraient évaluer la situation psychologique, médicale et sociale du consommateur de cannabis pour décider s'ils doivent établir un procès-verbal et si celui-ci peut être poursuivi en conséquence. Les policiers auraient donc un pouvoir discrétionnaire, ce qui crée une incertitude juridique et n'est pas conforme au principe de légalité en matière pénale¹⁵⁶.

Ainsi, il est évident qu'il y a une régression dans l'approche puisque le projet de loi de 2002 visait à traiter la consommation problématique en offrant des solutions axées sur la réinsertion plutôt que sur la rétribution de la personne concernée. Cela défendait une politique de prévention plus efficace¹⁵⁷. Par ailleurs, le gouvernement avait choisi de ne pas établir de quantité spécifique dans la loi et que cela reviendrait au Collège des procureurs généraux de déterminer, si nécessaire, des directives plus détaillées en fonction des défis rencontrés sur le terrain¹⁵⁸. C'est ainsi que la circulaire n°15/2015 recommande l'utilisation d'un procès-verbal simplifié (P.V.S.) pour constater les faits¹⁵⁹ et souligne que la possession de cannabis à des fins personnelles doit être considérée comme étant la priorité la plus faible dans la politique de

¹⁵² V. ALAIMO et C. NOIRHOMME, *op. cit.*, p. 32.

¹⁵³ *Ibidem*, p. 32.

¹⁵⁴ C.A., 20 octobre 2004, n°158/2004, *op cit.*, B.6.3.

¹⁵⁵ *Ibidem*, B.7.2

¹⁵⁶ *Ibidem*, B.7.3.

¹⁵⁷ Projet de loi du 21 juin 2002 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques, et de l'article 137 du Code d'instruction criminelle, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. 2001-2002, n°50-1888/001, p.9.

¹⁵⁸ Projet de loi du 11 février 2003 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques, *Doc. parl.*, Chambre, 2002-2003, Doc 50-1888/004, pp. 237.

¹⁵⁹ C. GUILLAIN, « Titre 1 - Les substances, les comportements incriminés et les peines applicables », *in* Stupéfiants, 1ère édition, Bruxelles, Larcier, 2023, p. 158.

poursuites¹⁶⁰. La circulaire aborde de manière similaire, en termes de poursuites, les comportements liés à l'usage personnel de cannabis, que l'infraction se produise dans un cadre privé ou public, mais sans affichage ostentatoire, tant que la quantité détenue ne dépasse pas 3 grammes¹⁶¹.

Section 3 : Une distinction fictive entre drogue dure et drogue douce

Une distinction est souvent faite dans l'opinion publique entre les drogues dites « douces » et les drogues dites « dures ». Cependant, ni la loi de 1921 ni l'arrêté royal du 6 septembre 2017 ne consacre cette distinction, que ce soit en termes de comportements répréhensibles ou en termes de la substance concernée¹⁶². Le projet de loi de 1975, en son article 1^{er}, ne fait pas non plus de différence entre ces deux notions, mais laissera cette appréciation aux tribunaux¹⁶³.

D'où provient cette distinction ? Au sein de la population, un discours universel s'est imposé, au départ de divers arguments, selon lequel le cannabis serait « inoffensif », contrairement à d'autres drogues telles que l'héroïne ou la cocaïne. Ainsi, le cannabis pourrait être qualifié de drogue « douce », en comparaison à d'autres drogues qui elles, pourraient être qualifiées de « dures »¹⁶⁴. D'après le Professeur P. Maurage, cette distinction est obsolète. En effet, nous nous concentrons désormais sur une évaluation de la nocivité de chaque substance pour l'individu¹⁶⁵, comme en témoigne l'article de D. Nutt, L. King et D. Phillips de 2010¹⁶⁶.

Il est important de souligner que l'absence de distinction légale entre les comportements et les produits peut entraîner de nombreuses incohérences dans l'application de la loi, ce qui constitue une source d'insécurité juridique¹⁶⁷. Le législateur a reconnu qu'il n'était pas approprié de laisser à un juge qui n'est ni médecin, ni pharmacien, ni chimiste le pouvoir de déterminer de manière catégorique si tel médicament est une drogue dangereuse ou non. C'est pourquoi il a opté pour le système de la liste tenue à jour sous la sanction royale par le ministre de la Santé

¹⁶⁰ Circulaire n°15/2015, *op. cit.*, pp. 21-22.

¹⁶¹ C. GUILLAIN, *op.cit.*, p. 158.

¹⁶² *Ibidem*, p. 126.

¹⁶³ Projet de loi du 20 juin 1975 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substance vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, Rapport fait au nom de la Commission de la justice, Doc. parl., Ch. repr. sess 1974-1975, n°608/2, p. 6.

¹⁶⁴ I. BOULZE-LAUNAY, Y. BISIQU, N. SIMON et B. ROLLAND, « Enjeux juridiques, sociaux et médicaux d'une législation du cannabis récréatif en France », *Mise au point, Alcoologie et Addictologie*, 41 (4), France, 2019, p. 359.

¹⁶⁵ P. MAURAGE, « La différence entre une drogue dure et une drogue douce », *Échange de mails*, 29 mars 2024.

¹⁶⁶ D. NUTT, L. KING et D. PHILLIPS, « Drug harms in the UK : a multicriteria decision analysis », *Volume 376*, 1er novembre 2010, disponible sur www.thelancet.com, dernière consultation le 30 mars 2024.

¹⁶⁷ C. GUILLAIN, *op. cit.*, p. 127.

publique¹⁶⁸.

Section 4 : La création artificielle d'un marché lucratif ?

Le 16 juillet 2019, une proposition de loi-cadre établissant un marché réglementé du cannabis a été présentée. Cette proposition fait suite à une confusion résultant de la directive du 25 janvier, qui a révélé ses limites : les différences dans les pratiques policières et judiciaires entre les différents arrondissements ont semé le doute chez les citoyens, renforçant ainsi l'insécurité juridique d'un texte dépourvu de force contraignante¹⁶⁹. De nombreuses personnes pourraient craindre qu'une légalisation entraîne une augmentation de la toxicomanie et de la dégradation de notre société. Pourtant, nous constatons que le phénomène prend de l'ampleur, malgré les politiques répressives actuelles en matière de drogues¹⁷⁰. La confusion est apparue en 2003 lorsqu'une directive des procureurs généraux a suggéré que les poursuites pour possession de faibles quantités de cannabis ne devraient pas être prioritaires. Cependant, les accords gouvernementaux ultérieurs et les textes juridiques ont rétabli une politique de tolérance zéro¹⁷¹.

Ainsi, cette proposition de loi-cadre met en évidence le fait que les objectifs de la politique prohibitionniste n'ont jamais été pleinement réalisés. On a effectivement pu constater que la Belgique connaît actuellement un pic de consommation de cannabis, avec des premières expériences de consommation de plus en plus précoces. Les dangers associés à cette substance n'ont jamais été aussi importants, et sa vente est devenue une activité très lucrative pour les réseaux criminels, voire terroristes¹⁷². Ce fossé entre la prohibition légale et la réalité du terrain pose de nombreux défis, notamment en termes de santé publique, de sécurité intérieure et extérieure, de finances publiques, de respect de la vie privée et de protection des consommateurs¹⁷³. La politique belge sur le cannabis a été conçue dans le but initial de réduire les dommages pour les individus et la société. Cependant, le succès de l'interdiction du cannabis et de l'approche répressive a toujours été, et reste encore, évalué sur la base d'indicateurs et de statistiques totalement différents¹⁷⁴. C'est pourquoi il est impératif d'adopter un nouveau

¹⁶⁸ Bruxelles (8^{ème} Ch.), 7 novembre 1985, *J.T.*, 31 mai 1986, disponible sur www.bib.kuleuven.be, p. 371., dernière consultation le 30 mars 2024.

¹⁶⁹ Proposition de loi-cadre instaurant un marché réglementé du cannabis, *Doc. parl.* Ch. repr., sess.extra 2019, séance du 16 juillet 2019, Doc 55-0134/001, p. 3.

¹⁷⁰ T. DECORTE, "Cannabis sous contrôle : pourquoi et comment réglementer le marché du cannabis ? », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, p. 147.

¹⁷¹ *Ibidem*, p. 147.

¹⁷² Proposition de loi-cadre instaurant un marché réglementé du cannabis, *op. cit.*

¹⁷³ *Ibidem*, p. 4.

¹⁷⁴ T. DECORTE, P. DE GRAUWE et J. TYTGAT, "Cannabis : bis ? Plaidoyer pour une évaluation critique de la

paradigme où l'État prendrait en charge ce marché, laissé depuis longtemps entre les mains des réseaux criminels¹⁷⁵.

Les professeurs T. Decorte, P. de Grauwe et J. Tytgat sont unanimes pour affirmer que la politique belge sur le cannabis n'a pas réussi à atteindre ses objectifs au cours des dernières années¹⁷⁶. Ils ont souligné l'importance d'établir l'option d'un marché réglementé du cannabis, une option qui mérite une étude attentive¹⁷⁷. Selon Ruth Dreifuss, ancienne présidente de la Confédération suisse et membre de la Global Commission on Drug Policy, le modèle idéal s'inspire de ce qui a été mis en place pour le tabac, à savoir l'absence de publicité, l'interdiction de la consommation dans les lieux publics, des prix élevés, un accent mis sur la prévention chez les jeunes, le développement de programmes de traitement de l'addiction, ...¹⁷⁸ C'est ainsi que la légalisation, assortie d'une réglementation rigoureuse, pourrait permettre une meilleure gestion du phénomène et l'utilisation de tous les moyens disponibles pour orienter la consommation de drogues dans la direction voulue¹⁷⁹. Le projet de loi-cadre a, par ailleurs, démontré l'importance d'instaurer une politique visant à décourager la publicité prônant la consommation de cannabis¹⁸⁰.

En ce qui concerne la sécurité routière, il est crucial de réglementer la conduite sous l'influence de drogues. En effet, en Wallonie, trente accidents mortels ont été imputés à l'usage de drogues et de médicaments¹⁸¹. C'est la raison pour laquelle cette proposition souligne l'importance de ne pas tolérer la conduite sous influence de cannabis et de réglementer cette pratique afin de réduire les risques, en s'inspirant du modèle par paliers mis en place pour la conduite en état d'ivresse¹⁸², et pourquoi pas en prenant exemple sur le modèle actuel canadien (voir *infra*).

Il est important de comprendre que la politique concernant le cannabis repose sur l'idée que la réglementation devrait être principalement basée sur le droit pénal. Cependant, on peut noter qu'il est difficile d'influencer la consommation d'alcool, de tabac et d'autres drogues par le

politique belge en matière de cannabis », KU Leuven, Universiteit Gent, 18 novembre 2013, disponible sur www.infordrogu.es.be, p.10., dernière consultation le 31 mars 2024.

¹⁷⁵ Proposition de loi-cadre instaurant un marché réglementé du cannabis, *op. cit.*

¹⁷⁶ T. DECORTE, P. DE GRAUWE ET J. TYTGAT, *op. cit.*, p. 3.

¹⁷⁷ *Ibidem*, p. 3.

¹⁷⁸ R. DREIFUSS, « L'Etat doit se substituer aux dealers », Suisse, 1^{er} décembre 2015, disponible sur www.letemps.ch, dernière consultation le 31 mars 2024.

¹⁷⁹ T. DECORTE, *op. cit.*, p. 148.

¹⁸⁰ Proposition de loi-cadre instaurant un marché réglementé du cannabis, *op. cit.*, p. 18.

¹⁸¹ J-B. ANDRIES, « Regard sur la politique des drogues : de stupéfiantes idées reçues », *op. cit.*, p.11.

¹⁸² Proposition de loi-cadre instaurant un marché réglementé du cannabis, *op. cit.*, p. 15.

biais d'une politique répressive¹⁸³. Les professeurs Decorte, De Grauwe et Tytgat exposent un paradoxe ayant des implications majeures pour la politique¹⁸⁴ :

- Une approche répressive inefficace face à l'afflux incessant des producteurs et des distributeurs avides, étant donné que le gouvernement a du mal à contrôler les multiples canaux illégaux émergents. Cela signifie que la politique se retrouve piégée dans une lutte contre les symptômes, ce qui ne fait généralement que déplacer le problème vers d'autres régions et provoquer des transformations dans le phénomène du cannabis.
- L'effet criminogène se manifeste lorsque l'offre de cannabis se développe dans l'illégalité, attirant un grand nombre de fournisseurs impliqués dans une concurrence intense. Cela engendre un marché noir marqué par la violence et des actes criminels violents, causés directement ou non par la prohibition des stupéfiants.
- Une approche qui entraîne des répercussions néfastes sur la santé publique car il n'y a aucun contrôle sur la composition, la pureté, la puissance et la qualité des drogues illégales. De nos jours, le cannabis est souvent cultivé dans des conditions incontrôlables, ce qui peut favoriser le développement de champignons nocifs, de bactéries et d'autres contaminants.
- La politique actuelle place les consommateurs de cannabis en position de victimes, les contraignant à entrer en contact avec le milieu criminel responsable de la production et de la distribution. Cette politique néglige souvent les facteurs sous-jacents à ce phénomène, tels que la pauvreté et l'exclusion sociale.
- L'action politique actuelle s'avère peu rentable et manque de fondements probants, étant donné les dépenses importantes et les mesures répressives déployées par le gouvernement pour réduire la distribution et la production de drogues. En effet, malgré cette politique répressive, le nombre d'utilisateurs de cannabis n'a cessé d'augmenter, ce qui démontre que l'interdiction n'a pas dissuadé bon nombre d'entre eux d'expérimenter ou de continuer leur consommation.

À la suite de ces paradoxes, ils ont envisagé plusieurs options concernant les divers modèles de réglementation pour le cannabis, tout en proposant des méthodes pour contrôler tous les aspects de la production. Ces modèles pourraient inclure une politique délibérée de fixation des prix pour les produits du cannabis, ainsi que l'imposition de règles spécifiques aux utilisateurs¹⁸⁵.

¹⁸³ T. DECORTE, P. DE GRAUWE et J. TYTGAT, "Cannabis : bis ? Plaidoyer pour une évaluation critique de la politique belge en matière de cannabis », *op. cit.*, p.9.

¹⁸⁴ *Ibidem*, pp. 5 à 10.

¹⁸⁵ T. DECORTE, *op. cit.*, pp. 10 et 11.

Lorsqu'on examine le projet de loi-cadre, on constate que certaines propositions des professeurs De Corte, De Grauwe et Tytgat sont réintroduites. Cela comprend un contrôle de qualité du produit ainsi que de l'ensemble de la chaîne de production et de distribution, ainsi que l'interdiction de toute publicité incitant à la consommation de cannabis¹⁸⁶.

Un concept similaire à celui déjà appliqué pour d'autres formes de consommation encadrées de drogues a été suggéré. Il s'agit de « *cannabis social clubs* (CSC) », des associations sans but lucratif chargées de cultiver des plants et de préparer le cannabis au nom et pour le compte de leurs membres, dans le but de créer des salles de consommation (voir *infra*). Ces salles pourraient être utilisées pour repérer les membres souffrant d'une consommation problématique, fournir une information adéquate aux membres et les accompagner vers des structures d'aide et de soutien en cas de besoin¹⁸⁷.

S. Hermoye et M. Sahagun, avocates au barreau de Bruxelles, ainsi que P. Ocvirk, conseiller en propriété intellectuelle, soulignent qu'il est envisageable de déposer des brevets pour le développement d'activités commerciales liées au cannabis. Si une substance liée au cannabis démontre un effet technique, elle peut être considérée comme brevetable¹⁸⁸. En effet, cette innovation liée à la plante de cannabis pourrait être considérée comme une invention biotechnologique en vertu de la Convention sur le brevet européen (CBE), étant donné que ces inventions sont généralement brevetables¹⁸⁹.

D'ailleurs, A. Somma et F. Waucquez ne sont pas les seuls à envisager le cannabis comme un atout économique majeur pour la Belgique. Ils soutiennent que les revenus potentiels de la légalisation de cannabis pourraient atteindre plus de 100 millions d'euros, voire jusqu'à 300 millions d'euros selon leurs estimations. Ces sommes pourraient être allouées à une politique de prévention efficace contre les dangers d'une consommation excessive, ainsi qu'au financement de traitements et de soutien pour les personnes dépendantes¹⁹⁰.

A la lumière de tous ces arguments, il est envisageable d'envisager la dépénalisation, voire la

¹⁸⁶ Proposition de loi-cadre instaurant un marché réglementé du cannabis, *op. cit.*, pp. 15-18.

¹⁸⁷ *Ibidem*, pp. 16-18.

¹⁸⁸ S. HERMOYE, M. SAHAGUN et P. OCVRK, « Le cannabis, un produit brevetable ? », *Pin Code*, n°3, ed. Legitech, 2020/1, pp. 17-18.

¹⁸⁹ *Ibidem*, p. 19.

¹⁹⁰ Le Vif, « Légalisation du cannabis : une réponse économique majeure (carte blanche) », 6 janvier 2021, disponible sur www.levif.be, dernière consultation le 2 avril 2024.

légalisation, du marché du cannabis en Belgique.

Chapitre 3 : Les autres substances légales en Belgique

Actuellement, des substances comme l'alcool et le tabac, reconnues comme les plus nocives par les experts en pharmacologie, toxicologie et neurologie, sont légales et, dans le cas de l'alcool, soumises à une réglementation libre¹⁹¹. En revanche, certaines substances, scientifiquement considérées comme moins dangereuses et moins nocives, restent illégales¹⁹². Il serait donc plus cohérent de mettre en place des réglementations plus strictes pour les produits plus nocifs¹⁹³.

Section 1 : La nicotine

Sous-section 1 : La nicotine et ses effets.

La nicotine, présente naturellement dans les plants de tabac, est une substance qui exerce une forte influence sur le cerveau et procure souvent en procurant une sensation agréable et/ou en réduit l'anxiété¹⁹⁴. En effet, en cas d'inhalation de nicotine, celle-ci est absorbée dans la circulation sanguine puis se dirige rapidement vers le cerveau¹⁹⁵ qui libère de la dopamine induisant une sensation de bien-être. Une exposition répétée et prolongée à la nicotine altère la structure du cerveau, et entraîne un besoin croissant de nicotine pour ressentir cette même sensation de bien-être. C'est, en outre, ce qui rend la cigarette addictive¹⁹⁶.

De plus, la nicotine peut également stimuler certains utilisateurs en augmentant la production d'adrénaline¹⁹⁷, grâce à son interaction avec les glandes surrénales. Ces glandes endocrines jouent un rôle crucial dans la régulation de la tension artérielle et du cortisol¹⁹⁸.

La consommation prolongée de nicotine peut entraîner divers problèmes de santé, tels qu'une mauvaise circulation sanguine, des troubles cardiaques et des troubles digestifs. De plus, elle

¹⁹¹ T. DECORTE, *op. cit.*, p. 147.

¹⁹² *Ibidem*, p. 147.

¹⁹³ *Ibidem*, p. 147.

¹⁹⁴ Niquitin, « Qu'est-ce que la nicotine », disponible sur www.niquitin.be, dernière consultation le 16 avril 2024.

¹⁹⁵ *Ibidem*.

¹⁹⁶ Santé et Services sociaux, « La nicotine : voilà pourquoi le tabagisme cause autant d'accoutumance », disponible sur www.hss.gov.nt.ca, dernière consultation le 17 avril 2024.

¹⁹⁷ *Ibidem*.

¹⁹⁸ S. DUPONT, « Les glandes surrénales », *L'anatomie et la physiologie pour les infirmie(s)*, Elsevier Masson SAS, France, 4^{ème} ed., 14 avril 2021, disponible sur www.elsevier.com, p. 303., dernière consultation le 17 avril 2024.

peut affecter la mémoire et la capacité de concentration des adolescents, perturber la croissance de leur cerveau et diminuer leur capacité à contrôler leurs impulsions. Ces risques pour la santé sont souvent liés aux substances chimiques présentes dans les produits contenant de la nicotine, dont certaines peuvent provoquer des cancers et d'autres maladies graves¹⁹⁹.

Le tabagisme actif n'est pas la seule préoccupation car le tabagisme passif expose également les non-fumeurs à des risques en inhalant involontairement la fumée de tabac. Les effets de cette fumée peuvent être immédiats, tels que des maux de tête, de la toux, une irritation des yeux et des problèmes respiratoires. De plus, elle peut entraîner de nombreux problèmes chroniques graves pouvant causer une morbidité significative et même la mort²⁰⁰.

Sous-section 2 : Les législations sur le tabac.

La loi du 22 décembre 2009, établissant des règles générales interdisant de fumer dans les lieux fermés accessibles au public et protégeant les travailleurs contre la fumée de tabac, constitue une mesure clé²⁰¹. Celle-ci garantit à tous les travailleurs le droit de respirer un air exempt de tabac, que ce soit dans les lieux où ils travaillent ou dans les espaces qu'ils fréquentent dans le cadre de leur emploi²⁰². Ainsi, elle contribue à promouvoir le bien-être des travailleurs²⁰³. Cette interdiction de fumer concerne les produits du tabac ainsi que toutes les substances similaires destinées à être fumées, ce qui englobe également les cigarettes électroniques et les produits à base de plantes destinés à être fumés²⁰⁴. Ainsi, cette interdiction de fumer entraîne plusieurs obligations, notamment ²⁰⁵ :

- Assurer que ni les clients ni le personnel ne fument à l'intérieur de l'établissement ;
- Afficher clairement des panneaux d'interdiction de fumer à l'entrée et à l'intérieur de l'établissement ;
- Proscrire tous les éléments susceptibles d'encourager la consommation de tabac.

¹⁹⁹ *Ibidem*.

²⁰⁰ Cellule Générale de Politique de Drogues, « Stratégie interfédéral 2022-2028 pour une génération sans tabac », 23 mars 2022, disponible sur www.concertation.sante.belgique.be, p. 2., dernière consultation le 17 avril 2022.

²⁰¹ Loi du 22 décembre 2009 instaurant une réglementation générale relative à l'interdiction de fumer dans les lieux fermés accessibles au public et à la protection des travailleurs contre la fumée du tabac, *M.B.*, 29 décembre 2009.

²⁰² SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, « Protection contre la fumée de tabac au travail », disponible sur www.emploi.belgique.be, dernière consultation le 17 avril 2024.

²⁰³ *Ibidem*.

²⁰⁴ Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement, « Interdiction de fumer dans les lieux publics fermés », 9 avril 2024, disponible sur www.health.belgium.be, dernière consultation le 17 avril 2024.

²⁰⁵ *Ibidem*.

En outre, depuis le 9 décembre 2023, la vente de produits du tabac par le biais de distributeurs automatiques est interdite²⁰⁶. Il est permis de fumer uniquement sur les terrasses extérieures non fermées, ainsi que dans les fumoirs conformes. Depuis le 15 avril 2024, l'accès aux fumoirs est réservé aux adultes, et il est également interdit de fumer dans tous les véhicules utilisés par des professionnels pour le transport de personnes, même lorsqu'ils ne sont pas en service et qu'ils ne sont pas utilisés à des fins privées²⁰⁷.

Le deuxième point à considérer est l'arrêté royal du 5 février 2016 relatif à la fabrication et à la mise dans le commerce des produits à base de tabac et des produits à fumer à base de plantes²⁰⁸, et qui établit des règles pour ces produits. Les émissions de goudron des cigarettes sont limitées à 10mg, la nicotine à 1mg et le monoxyde de carbone à 10 mg par cigarette, selon les réglementations en vigueur. De plus, les cigarettes et le tabac à rouler sont interdits d'arôme caractérisant, et il est également prohibé de commercialiser des produits contenant du tabac ayant des additifs qui augmentent de manière considérable leur toxicité, leur potentiel de dépendance, ou leurs propriétés CMR²⁰⁹ (cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction), à moyen ou long terme²¹⁰.

Ensuite, la publicité pour les produits du tabac est interdite selon l'article 7, §2 de la loi du 27 janvier 1997²¹¹, ainsi que par la loi du 10 décembre 1997²¹². Depuis le 1^{er} janvier 2021, il est désormais proscrit d'afficher la marque d'un produit du tabac sur des affiches ou sur la vitrine des magasins qui en vendent. Cette nouvelle interdiction découle de la modification de la loi relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits²¹³.

Par ailleurs, depuis le 1^{er} janvier 2007, il est prohibé de fumer dans les restaurants. Cette

²⁰⁶ *Ibidem*.

²⁰⁷ *Ibidem*.

²⁰⁸ Arrêté royal du 5 février 2016 relatif à la fabrication et à la mise dans le commerce des produits de tabac et produits à base de plantes, *M.B.*, 3 mars 2016 modifié par l'arrêté royal du 26 février 2019.

²⁰⁹ Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement, « Réglementation spécifique aux produits à base de tabac, 1^{er} février 2021, disponible sur www.health.belgium.be, dernière consultation le 17 avril 2024.

²¹⁰ INRS, « Agents chimiques CMR – ce qu'il faut retenir », 13 décembre 2022, disponible sur www.inrs.fr, dernière consultation le 18 avril 2024.

²¹¹ Article 7, §2 de la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits, *M.B.*, 8 avril 1977.

²¹² Loi du 10 décembre 1977 interdisant la publicité pour les produits du tabac, *M.B.*, 11 février 1998.

²¹³ Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement, « Publicité des produits de tabac : la loi plus stricte dès le 1^{er} janvier », 10 décembre 2020, disponible sur www.health.belgium.be, dernière consultation le 18 avril 2024.

interdiction s'est ensuite élargie aux cafés à partir de 2011²¹⁴.

Sous-section 3 : Le plan interfédéral 2022-2028.

La Belgique a mis en place une stratégie interfédérale 2022-2028 pour une génération sans tabac. Cette initiative a été lancée en raison de la prévalence élevée de la consommation de tabac sous ses différentes formes parmi les Belges, constituant toujours un grave problème de santé publique. Le tabac demeure l'une des principales causes évitables de maladies et de décès dans le monde, entraînant environ 8 millions de décès chaque année. En Belgique, le tabagisme est responsable d'au moins 15 000 décès annuels²¹⁵.

La vision de cette stratégie consiste donc à réduire de manière significative la consommation de tabac d'ici à 2040. Cela implique les objectifs suivants²¹⁶ :

- Diminuer le nombre de consommateurs quotidiens de produits du tabac à 5% dans la population âgée de 15 ans et plus ;
- Réduire à quasiment 0% le nombre de nouvelles personnes commençant à utiliser des produits du tabac.

Jusqu'en 2028, l'objectif serait d'atteindre un taux de 10% de consommateurs quotidiens de produits de tabac dans la population globale et un taux de 6% parmi les personnes âgées de 15 à 24 ans²¹⁷. Un autre objectif est de réduire le nombre de fumeurs sans les stigmatiser, en les aidant à arrêter de fumer grâce aux divers moyens disponibles, et tout en les encourageant à adopter un mode de vie sain dans une perspective de promotion de la santé²¹⁸. De plus, une attention particulière est portée aux mineurs afin de les protéger de la consommation active et passive de tabac²¹⁹.

Deux approches seront privilégiées : d'une part, une approche de promotion de la santé utilisant des stratégies efficaces dans ce domaine et, d'autre part, une approche genrée en matière de santé sociale pour combattre les inégalités de genre dans le domaine socio-sanitaire. Il est

²¹⁴ Service de santé mentale spécialisé dans la prévention et le traitement de l'alcoolisme et des toxicomanies, « Législation en matière de tabac », disponible sur www.centrealfa.be, p.3., dernière consultation le 18 avril 2024.

²¹⁵ Cellule Générale de Politique de Drogues, « Stratégie interfédérale 2022-2028 pour une génération sans tabac », *op. cit.*, p.2.

²¹⁶ *Ibidem*, p. 8.

²¹⁷ *Ibidem*, p. 8.

²¹⁸ *Ibidem*, p. 6.

²¹⁹ *Ibidem*, p. 6.

essentiel, dans toutes les politiques socio-sanitaires, d'adopter une approche genrée qui tienne compte des impacts, positifs ou négatifs, des décisions prises et de leur mise en œuvre sur les hommes et les femmes²²⁰.

Section 2 : L'alcool

Sous-section 1 : L'alcool et ses effets

Après la fermentation de fruits, de grains ou de tubercules, on obtient de l'alcool pur ou éthanol. Lorsqu'il est consommé, environ 70 à 80% de cet éthanol est absorbé au niveau du duodénum, la première partie de l'intestin grêle, et du jéjunum, qui se situe après le duodénum²²¹.

Il est important de noter que l'alcool est un produit psychoactif capable de modifier la conscience, les perceptions, ainsi que les sentiments et comportements qui en résultent. Les effets immédiats dépendent principalement de la concentration d'alcool dans le sang, appelée alcoolémie, mesurée en grammes par litre en Belgique²²². Les intoxications alcooliques aiguës exposent à divers risques sociaux, notamment l'auto-agression, l'agression envers autrui, y compris la violence conjugale, ainsi que des comportements à risque tels que des rapports sexuels non protégés ou non désirés²²³. Même une consommation d'alcool modérée peut avoir des conséquences néfastes à moyen et à long terme sur la santé. En effet, elle peut contribuer au développement de diverses pathologies telles que les cancers, les troubles psychiques, ...²²⁴

L'avocat Jean-Baptiste Andries affirme que l'alcool, une drogue dure selon lui, est probablement responsable davantage de décès que toute autre substance. Il souligne qu'en Belgique, c'est le principal fléau à combattre²²⁵. En complément des propos de Monsieur Andries, l'avocat Steve Gilson souligne que l'alcool, tout comme le tabac, est une drogue légale souvent perçue comme récréative²²⁶. Ce qui est notable, c'est que le cannabis, contrairement à l'alcool, n'est pas un neurotoxique. En d'autres termes, il n'endommage pas les neurones, mais il agit en imitant le fonctionnement de l'anandamide, un neurotransmetteur cannabinoïde

²²⁰ *Ibidem*, p. 7.

²²¹ Santé publique France, « Quels sont les risques de la consommation d'alcool pour la santé ? », 10 juin 2019, disponible sur www.santepubliquefrance.fr, dernière consultation le 20 avril 2024.

²²² *Ibidem*.

²²³ *Ibidem*.

²²⁴ *Ibidem*.

²²⁵ J-B. ANDRIES, « Regard sur la politique des drogues : de stupéfiantes idées reçues », *op. cit.*, p.8

²²⁶ S. GILSON, « L'alcool et le droit – De stupéfiantes liaisons dangereuses : disgressions autour de l'alcool et du droit », in *collection barreau de Namur*, Limal, Anthemis, 2021, p. 13.

naturel présent dans le corps humain et les animaux, notamment dans le cerveau²²⁷.

Selon certaines données statistiques, l'alcool serait associé à environ un tiers des cas de violence, notamment les violences intrafamiliales²²⁸. Environ un tiers des accidents de la circulation et entre 10 et 20% des accidents du travail seraient imputables à la consommation d'alcool²²⁹. Les dépenses pour la sécurité sociale liées à la consommation d'alcool sont considérables²³⁰. L'analyse de la manière dont les autorités publiques perçoivent l'alcool à travers les âges met en lumière un paradoxe intéressant : d'un côté, elles cherchent à réprimer les excès liés à sa consommation, tandis que d'un autre côté²³¹, elles en tirent des profits en imposant des taxes²³².

Sous-section 2 : Les législations sur l'alcool

D'un point de vue juridique, plusieurs réglementations encadrent la consommation d'alcool. Tout d'abord, l'arrêté-loi du 14 novembre 1939 relatif à la répression de l'ivresse²³³ vise à prévenir les troubles pouvant être causés par une personne manifestement ivre dans les lieux publics²³⁴.

Les peines concernant les infractions liées à l'ivresse sont énumérées dans les articles 1 et suivants de cet arrêté-loi. Parmi celles-ci, on peut citer l'article 1, §1 qui dispose que « Quiconque est trouvé en état d'ivresse dans un lieu public est puni : pour la première infraction, d'une amende de 15 à 25 francs ; en cas de récidive dans l'année depuis la première condamnation, d'une amende de 26 à 50 francs ; en cas de nouvelle récidive dans l'année depuis la deuxième condamnation, d'un emprisonnement de huit jours à un mois et d'une amende de 50 à 100 francs. ». En outre, toute personne trouvée en état d'ivresse dans un lieu public peut être soumise à une arrestation administrative si elle cause un désordre ou un scandale dans ce lieu public, ou si elle représente un danger pour autrui ou elle-même.

²²⁷ F. COMPAIN et H. EYRIEY, « Cannabis : sortir du statu quo, vers une légalisation encadrée », *Rapport du Conseil économique social et environnemental*, janvier 2023, p. 88.

²²⁸ N. MAESTRACCI, « Chapitre II : Repère sur les principales drogues consommées », in *Les drogues*, coll. Que-sais-je ?, ed. Presses Universitaires de France, 2005, p.39.

²²⁹ *Ibidem*.

²³⁰ S. GILSON, *op. cit.*, p. 18.

²³¹ *Ibidem*, p. 30.

²³² N. MAESTRACCI, « Chapitre III : Les politiques publiques : des aveuglements aux prises de conscience », *op. cit.*

²³³ Arrêté-loi du 14 novembre 1939 relatif à la répression de l'ivresse, *M.B.*, 18 novembre 1939.

²³⁴ C. ROMBOUX, « Arrestation pour ivresse publique : dans quels cas et selon quelles modalités ? », *Police locale*, 6 octobre 2021, disponible sur www.police.be, dernière consultation le 20 avril 2024.

Dans le cas d'une arrestation administrative liée à l'ivresse publique, la durée de la détention ne peut excéder le temps nécessaire aux circonstances qui la justifient, avec une limite maximale de 12 heures. La personne concernée sera placée en cellule de dégrisement au commissariat de police pendant au moins deux heures²³⁵.

Deuxièmement, concernant les mineurs, la loi du 10 décembre 2009 relative à diverses dispositions en matière de santé²³⁶ prévoit en son article 14 que « L'article 6 de la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits, modifiée par les lois du 22 mars 1989, du 19 juillet 2004, du 27 décembre 2004 et du 1^{er} mars 2007, est complété par le paragraphe 6 rédigé comme suit : « §6. Il est interdit de vendre, de servir ou d'offrir toute boisson ou produit ayant un titre alcoométrique acquis supérieur à 0,5% vol aux jeunes de moins de seize ans.

Il peut être exigé de toute personne qui entend acquérir des boissons ou d'autres produits à base d'alcool de prouver qu'elle a atteint l'âge de seize ans.

Il est interdit de vendre, de servir ou d'offrir des boissons spiritueuses comme défini à l'article 16 de la loi du 7 juillet 1998 concernant la structure et les taux des droits d'accise sur l'alcool et les boissons alcoolisées, aux jeunes de moins de dix-huit ans.

Il peut être exigé de toute personne qui entend acquérir des boissons spiritueuses de prouver qu'elle a atteint l'âge de dix-huit ans. »²³⁷.

Troisièmement, en ce qui concerne la conduite automobile, la loi établit une distinction entre l'imprégnation alcoolique²³⁸, caractérisée par un taux d'alcool dépassant la limite légale et régie par l'article 34 de la loi sur la circulation routière²³⁹, et l'ivresse²⁴⁰, définie comme l'incapacité de conduire en toute sécurité en raison de l'effet de l'alcool, quel que soit le taux d'alcool, et régie par l'article 35 de cette même loi²⁴¹. Une sanction sera envisageable dès que le test d'alcoolémie révèle une concentration d'alcool par litre d'air expiré d'au moins 0,22 milligramme ou qu'une analyse sanguine révèle une concentration d'alcool dans le sang d'au moins 0,5 gramme par litre. Les sanctions seront proportionnelles au niveau d'alcoolémie

²³⁵ *Ibidem*.

²³⁶ Loi du 10 décembre 2009 portant des dispositions diverses en matière de santé, *M.B.*, 31 décembre 2009.

²³⁷ Article 14 de la loi du 10 décembre 2009 portant des dispositions diverses en matière de santé, *M.B.*, 31 décembre 2009.

²³⁸ Heger Association Cabinet d'Avocats, "Quelle est la différence entre un état d'ivresse et un état d'imprégnation alcoolique ? », disponible sur www.avocatsheger.be, dernière consultation le 20 avril 2024.

²³⁹ Article 34 de la loi relative à la police de la circulation routière du 16 mars 1968, *M.B.*, 27 mars 1968.

²⁴⁰ Heger Association Cabinet d'Avocats, *op. cit.*

²⁴¹ Article 35 de la loi relative à la police de la circulation routière du 16 mars 1968, *M.B.*, 27 mars 1968.

détecté²⁴². Comme on peut le constater, par exemple à l'article 35 de la loi sur la circulation routière, qu' « Est puni d'une amende de 200 à 2000 euros et d'une déchéance du droit de conduire un véhicule à moteur d'une durée d'au moins un mois et cinq ans au plus ou à titre définitif quiconque dans un lieu public, conduit un véhicule ou une monture ou accompagne un conducteur en vue de l'apprentissage, alors qu'il se trouve en état d'ivresse ou dans un état analogue résultat notamment de l'emploi des drogues ou de médicaments ».

Nous remarquons donc que l'alcool est une substance nocive, mais qu'elle est encadrée par diverses législations pour éviter tout comportement inapproprié.

Sous-section 3 : Le plan interfédéral 2023-2025.

Pour aborder la problématique de la consommation nocive d'alcool, la Belgique a mis en place un plan interfédéral 2023-2025.

Selon une enquête de santé de Sciensano, environ 14% de la population belge consomme de l'alcool de manière excessive, dépassant les 10 unités par semaine. Ce plan comprend 75 actions visant à combattre cette consommation nocive, en s'inspirant des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé et du Conseil européen de la santé. Il vise à sensibiliser la population aux dangers liés à une consommation excessive d'alcool, notamment en mettant en lumière des liens avec le cancer. Parmi ses objectifs, figure le renforcement de la prévention et de la promotion de la santé, l'amélioration de l'accès aux soins, la réduction des décès et des blessures graves liées à la conduite en état d'ébriété, ainsi qu'une réflexion sur la fixation des prix des boissons alcoolisées²⁴³.

Section 4 : Le projet de loi de 2024 concernant le tabac et l'alcool

Le mardi 16 janvier 2024, la commission de la Santé de la Chambre a approuvé, lors de sa première lecture, un projet de loi visant à renforcer les réglementations concernant la vente d'alcool et de tabac²⁴⁴.

²⁴² A. VASSART, « La consommation d'alcool en public : quelles sont les règles ? », 22 novembre 2022, disponible sur www.police.be, dernière consultation le 20 avril 2024.

²⁴³ SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, « Plan interfédéral 2023-2025 pour lutter contre la consommation nocive d'alcool », 29 mars 2023, disponible sur www.organesdeconcertation.sante.belgique.be, dernière consultation le 21 avril 2024.

²⁴⁴ L'avenir, « A partir du 1^{er} avril 2025, les règles de vente d'alcool et de tabac seront durcies : voici ce qui changera », 16 janvier 2024, disponible sur www.lavenir.net, dernière consultation le 21 avril 2024.

Ce projet de loi modifiant la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits, vise à restreindre la disponibilité des produits du tabac et des boissons alcoolisées en réduisant le nombre de points de vente. Ces mesures ont été conçues pour diminuer à la fois l'offre et la consommation globale de ces produits à risque. Dans le même objectif, une interdiction d'exposition est proposée pour les produits du tabac afin de réduire leur attrait et le risque d'achats impulsifs. L'objectif principal est de limiter au maximum la consommation de ces produits par les jeunes²⁴⁵.

Pour les produits du tabac, les détaillants auront une nouvelle obligation : demander une preuve d'âge à toute personne paraissant avoir moins de 25 ans lors de l'achat. Cette mesure vise à prévenir l'accès des jeunes à ces produits malgré l'interdiction. De plus, la vente de bière et de vin sera limitée aux personnes âgées de 16 ans et plus, à condition qu'aucun alcool ou arôme d'alcool n'ait été ajouté²⁴⁶.

Cet avant-projet de loi, qui vise à modifier la loi du 24 janvier 2024, s'inscrit dans le cadre de la stratégie interfédérale 2022-2028 pour une génération sans tabac, établie le 14 décembre 2022, ainsi que sa stratégie interfédérale de lutte contre l'usage nocif d'alcool 2023-2025, datant du 30 novembre 2022²⁴⁷.

En effet, la Belgique reconnaît la problématique associée au tabagisme et à la consommation d'alcool, ce qui se reflète dans l'adoption de mesures visant à restreindre cette consommation accrue de « drogues » légales.

Section 3 : Les médicaments psychotropes

Les médicaments psychotropes occupent une position particulière parmi les substances psychoactives. Ils sont à la fois légaux lorsqu'ils sont prescrits par un médecin et illégaux lorsqu'ils sont obtenus en dehors du circuit réglementé des prescriptions et des pharmacies. Leur utilisation peut être à la fois thérapeutique, récréative ou abusive, pouvant conduire à un

²⁴⁵ Projet de loi modifiant la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits, *Doc. parl.*, Ch. repr., séance du 11 janvier 2024, Doc 55-3764/001, p. 3.

²⁴⁶ *Ibidem*, p. 3.

²⁴⁷ *Ibidem*, p. 4.

usage problématique voire une dépendance²⁴⁸. Ces substances sont prescrites pour traiter des troubles mentaux graves ou des douleurs, mais peuvent être détournées de leur usage initial²⁴⁹.

Les médicaments psychotropes englobent différentes catégories de produits qui influent sur l'activité cérébrale, tels que les anxiolytiques, les hypnotiques ou sédatifs, les antidépresseurs, les antipsychotiques, les psychostimulants et les opioïdes. Ces médicaments, ainsi que toutes les activités associées, légales ou illégales, sont régies par la loi de 1921 sur les stupéfiants et l'arrêté royal de 2017.²⁵⁰ Effectivement, l'article 21 de l'arrêté royal dispose que « la délivrance par le pharmacien de médicaments au public peut uniquement se faire sur présentation d'une prescription médicale signée et datée, obtenue légalement. »²⁵¹. Les individus impliqués dans la distribution de médicaments, en dehors des canaux légaux, sont passibles de sanctions²⁵².

Les médicaments psychotropes les plus souvent impliqués dans un usage abusif comprennent les hypnotiques-sédatifs, les opioïdes et les stimulants. Cela signifie que ces médicaments sont utilisés sans ordonnance médicale ou en ne respectant pas celle-ci. Une des principales raisons de cet abus réside dans les pratiques de prescription inadéquates, qu'il s'agisse de prescriptions excessives ou, dans le cas des traitements de substitutions aux opioïdes, de prescriptions insuffisantes poussant les individus à l'automédication²⁵³. En Belgique, on a pu observer une hausse des prescriptions de psychotropes, ce qui soulève des questions quant à la pertinence de ces prescriptions²⁵⁴. Cela pourrait constituer une porte d'entrée vers la consommation de drogues illicites²⁵⁵.

Nous constatons ainsi que le rôle du médicament se complexifie, dépassant son usage strictement thérapeutique. Avec l'utilisation croissante d'une variété de médicaments dans des

²⁴⁸ C. STEVENOT et M. HOGGE., « Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Wallonie », *op. cit.*, p. 89.

²⁴⁹ M. MILHET et E. LANGLOIS, « Faire face aux épreuves de la vie juvénile : l'usage détourné de médicaments psychotropes chez les jeunes », *Déviance et société*, n°41, ed. Médecine & hygiène, 2017/4, p. 512.

²⁵⁰ *Ibidem*, p. 512.

²⁵¹ Article 21 de l'arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques, *M.B.*, 26 septembre 2017.

²⁵² C. STEVENOT et M. HOGGE., « Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Wallonie », *op. cit.*

²⁵³ C. STEVENOT et M. HOGGE., « Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Wallonie », *op. cit.*, p. 90.

²⁵⁴ Belgian Psychotropics Experts Platform BeIPEP, « Note de vision globale et plan d'action des 3 groupes de travail », décembre 2014, disponible sur www.health.belgium.be, p. 6., dernière consultation le 21 avril 2024.

²⁵⁵ C. STEVENOT et M. HOGGE., « Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Wallonie », *op. cit.*

contextes de plus en plus diversifiés, leurs fonctions se brouillent : ils servent à la fois de traitement, d'automédication, de soulagement à la détresse sociale, de dopage psychologique, d'amélioration des performances individuelles, voire d'aide chimique à la construction de l'identité²⁵⁶.

Section 4 : Qu'en est-il des salles de consommation ?

La pandémie de Covid-19 a amplifié les risques pour les populations les plus vulnérables. Dans ce contexte, les salles de consommation à moindre risque (SCMR) représentent une réponse essentielle aux défis posés par les usages problématiques de drogues, d'autant plus que l'offre de substances illicites, notamment de psychostimulants comme le crack²⁵⁷, continue de s'étendre²⁵⁸.

Les SCMR offrent une approche efficace pour atténuer les dangers associés à la consommation de drogues. Contrairement à ce que l'on pourrait penser, ce dispositif n'encourage pas l'usage de drogues, mais répond plutôt de manière pragmatique à des consommations qui, sans encadrement, se dérouleraient dans l'espace public, exposant ainsi les usagers à des risques accrus²⁵⁹. Cependant, l'accès aux SCMR est soumis à des conditions strictes²⁶⁰ : elles sont destinées uniquement aux usagers actifs, âgés de plus de 18 ans, consommant principalement par voie intraveineuse et/ou par inhalation, présentant des facteurs de vulnérabilité et adoptant des pratiques de consommation à risque.

En 2016, une note synthétique sur les SCMR présentée lors de la Réunion Thématique Drogues de la CIM santé publique²⁶¹ indiquait qu'une modification de la loi du 24 février 1921 sur les drogues était essentielle pour mettre en place de tels dispositifs. Un simple arrêté royal ou une circulaire du Collège des procureurs généraux ne serait pas adéquat²⁶².

²⁵⁶ M. MILHET et E. LANGLOIS, « Faire face aux épreuves de la vie juvénile : l'usage détourné de médicaments psychotropes chez les jeunes », *op. cit.*, p. 513.

²⁵⁷ Dérivé de la cocaïne.

²⁵⁸ B. VALKENEERS, J. FANELLI et L. MAISSE, « Salle de consommation à moindre risque : par-delà la loi, innover en social-santé drogue à Bruxelles », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, p. 125.

²⁵⁹ *Ibidem*, pp. 125-126.

²⁶⁰ *Ibidem*, pp. 133-134.

²⁶¹ Conférence interministérielle qui regroupe des ministres fédéraux, régionaux et communautaires compétents en matière de substances psychoactives, tels que les drogues illicites, l'alcool, tabac, les médicaments psychoactifs, et les jeux d'hasard et d'argent.

²⁶² B. VALKENEERS, J. FANELLI et L. MAISSE, « Salle de consommation à moindre risque : par-delà la loi, innover en social-santé drogue à Bruxelles », *op. cit.*, p. 129.

Cependant, malgré l'obstacle de l'article 3, §2 de la loi sur les stupéfiants²⁶³, la première SCMR belge a été inaugurée à Liège en septembre 2018. Par la suite, cette initiative a reçu le soutien unanime du Parlement wallon, qui a voté en faveur de l'implantation de SCMR dans les grandes villes de la région. De plus, le ministre wallon de la Santé a renforcé le financement grâce à une convention pluriannuelle avec la Fondation TADAM, à qui la gestion du projet a été confiée par le Conseil communal de Liège²⁶⁴. Néanmoins, le dispositif à Liège demeure dans une zone ambiguë du droit pénal belge actuel. Sa mise en place n'a été possible qu'avec l'accord des autorités judiciaires locales, qui se sont engagées à ne pas poursuivre la Fondation TADAM, l'organisme gestionnaire, pour incitation à la consommation²⁶⁵.

Actuellement, plusieurs options sont envisagées pour établir un cadre légal clair et sécurisé²⁶⁶:

- La première option impliquerait une modification spécifique de la loi de 1921 pour inclure une exception explicite dans l'article 3, §2, en ce qui concerne les SCMR ;
- La deuxième option favoriserait une révision plus globale de la loi de 1921 pour s'adapter aux défis et aux réalités actuelles en matière de drogues ;
- La dernière solution consisterait à permettre aux entités fédérées, à savoir les Régions et les Communautés, compétentes en matière de politiques de prévention et de réduction des risques liés à la consommation de drogues, d'exercer leurs compétences implicites.

Dans le cadre de son accord de majorité 2018-2024, la ville de Bruxelles suit l'exemple de la ville de Liège en exprimant son intention d'établir une SCMR sur son territoire. Pour établir un cadre légal clair, le gouvernement bruxellois a élaboré une ordonnance, en tenant compte des recommandations de la section législation du Conseil d'État²⁶⁷. La loi a été adoptée par le Parlement et promulguée le 22 juillet 2021²⁶⁸.

Deux initiatives ont été lancées à Bruxelles : tout d'abord, la salle GATE a été inaugurée en

²⁶³ Article 3, §3 de la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, modifiée par la loi du 3 mai 2003 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques, *M.B.*, 6 mars 1921.

²⁶⁴ B. VALKENEERS, J. FANELLI et L. MAISSE, « Salle de consommation à moindre risque : par-delà la loi, innover en social-santé drogue à Bruxelles », *op. cit.*

²⁶⁵ *Ibidem*, p. 129.

²⁶⁶ *Ibidem*, p. 130.

²⁶⁷ Proposition d'ordonnance relative à la réduction des risques liés à la toxicomanie, Avis n°61.472/3 de la section législation du Conseil d'Etat, *Doc. parl.*, Parl. Rég. Brux-Cap., 2016-2017, n°B-75/1.

²⁶⁸ Ordonnance du 22 juillet 2021 relative à l'agrément et au subventionnement des services actifs en matière de réduction des risques liés aux usages de drogues, publié le 10 août 2021.

2022 au centre de la ville, initiée par le bourgmestre de la commune. Ensuite, un projet plus vaste comprenant un centre régional intégré, incluant une SCMR, est prévu pour 2026 à Tour et Taxis²⁶⁹.

Les SCMR jouent un rôle crucial dans la réduction des risques sanitaires et sociaux, facilitant la (ré)insertion des usagers souvent marginalisés et établissant un réseau de soutien autour d'eux. Elles contribuent à prévenir les problèmes de santé liés à la consommation de drogues et à diminuer les risques de contamination et d'infection associés aux pratiques d'injection et de sniff. Pour assurer un environnement propice, il est essentiel d'établir un cadre légal solide permettant aux professionnels sociaux et médicaux d'exercer leur métier au sein des SCMR en toute sécurité. La loi²⁷⁰ votée en 2023 concernant la non-poursuite du personnel devrait constituer une avancée significative dans ce sens²⁷¹.

Chapitre 4 : La problématique de la vente et du trafic de cannabis

Au cours des récents mois, la Belgique a été le lieu d'une série d'opérations policières d'ampleur ciblant spécifiquement les réseaux criminels opérant à l'échelle internationale, en particulier ceux impliqués dans le trafic de drogues²⁷². Pendant la crise sanitaire, dans certains pays de l'Union européenne, les mesures de confinement telles que les interdictions de voyage, les contrôles policiers renforcés et les restrictions de déplacements dans les espaces publics ont eu un impact temporaire sur le marché illégal de la drogue. Cela a conduit à une courte pénurie de certains produits, notamment le cannabis, et à une hausse de leurs prix. Les vendeurs et les acheteurs de drogues ont alors adapté leurs pratiques en utilisant des services de messagerie cryptée et des applications de réseaux sociaux pour communiquer, tandis que les livraisons à domicile sont devenues plus fréquentes. Ces pratiques, déjà répandues, ont été renforcées par la crise sanitaire. Parallèlement, on a observé une augmentation de l'auto-culture du cannabis depuis le début du confinement²⁷³.

²⁶⁹ R. REGNY, C. STEVENOT et M. HOGGE, « Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en région de Bruxelles-capitale », *EUROTOX ASBL*, juillet 2023, disponible sur www.eurotox.org, p. 80., dernière consultation le 23 avril 2024.

²⁷⁰ Loi du 21 mars 2023 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, *M.B.*, 31 mars 2023.

²⁷¹ R. REGNY, C. STEVENOT et M. HOGGE, « Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en région de Bruxelles-capitale », *op. cit.*

²⁷² A. RIZZO, « La confiscation face au trafic illicite de drogues : état des lieux », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillaïn et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, p. 175.

²⁷³ M. HOGGE et C. STEVENOT, « Usages de drogues en période de COVID-19 », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillaïn et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, pp. 161-162.

Du fait de sa situation géographique centrale et de son infrastructure logistique étendue, comprenant notamment des ports maritimes et des aéroports, la Belgique constitue un point d'entrée stratégique vers l'Europe²⁷⁴. Cette position privilégiée a été exploitée par les trafiquants pendant la crise sanitaire, qui ont eu davantage recours aux voies maritimes pour leurs activités²⁷⁵. Une part significative des drogues illicites qui pénètrent dans notre pays trouve son chemin vers les consommateurs finaux via les Pays-Bas. En parallèle, nous assistons à une augmentation du trafic de stupéfiants par le biais de services postaux et des systèmes de messagerie, probablement en raison de la large disponibilité de substances psychoactives sur le clearnet, le darknet et les réseaux sociaux. Cependant, l'achat auprès de dealers reste le mode d'acquisition privilégié pour la plupart des drogues illicites, suivi de près par l'achat ou de l'obtention par le biais de connaissances personnelles²⁷⁶.

Les dispositions de la loi du 24 février 1921, notamment ses articles 1^{er} et 2⁷⁷, ainsi que les articles 6, 19 et 50 de l'arrêté royal du 6 septembre 2017²⁷⁸, encadrent étroitement le trafic de stupéfiants. Bien que le terme « trafic » n'apparaisse que dans le titre de la loi de 1921, il englobe, dans le langage courant, diverses activités liées à la manipulation de drogues à des fins autres que personnelles. Cela inclut l'importation, l'exportation, la fabrication, la détention, la vente, l'offre à la vente, la distribution, ainsi que l'acquisition, qu'elle soit à titre onéreux ou gratuit²⁷⁹.

Alors que la loi du 24 février 1921 a atteint son centenaire, demeurant « la référence centrale pour le droit pénal belge dans le traitement des drogues illégales et de leurs usages afférents »²⁸⁰, le Sénat se penche sur son efficacité, notamment en ce qui concerne le

²⁷⁴ Cellule Générale Politique Drogues, « Stratégie interfédérale pour une politique globale et intégrée en matière de drogues », 2023, disponible sur www.organesdeconcertation.sante.belgique.be, p. 22., dernière consultation le 23 avril 2024.

²⁷⁵ M. HOGGE et C. STEVENOT, « Usages de drogues en période de COVID-19 », *op. cit.*, p. 161.

²⁷⁶ Cellule Générale Politique Drogues, « Stratégie interfédérale pour une politique globale et intégrée en matière de drogues », *op. cit.*, p. 22.

²⁷⁷ Articles 1^{er} et 2 de la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes, modifiée par la loi du 3 mai 2003 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques, *M.B.*, 6 mars 1921.

²⁷⁸ Articles 6, 19 et 50 de l'arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes et psychotropes, modifié par l'arrêté royal du 9 décembre 2019 portant modification de l'arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques, *M.B.*, 26 septembre 2017.

²⁷⁹ J-B. ANDRIES, « Les stupéfiants », *op. cit.*, pp. 395-396.

²⁸⁰ Demande d'établissement d'un rapport d'information sur l'évaluation générale des résultats effectifs de la « loi sur les drogues » du 24 février 1921 quant à l'efficacité des politiques en matière de drogues et plus particulièrement en matière de cannabis, *Doc. parl.*, Sénat, sess. 2020-2021, doc. 7-225/1, 22 février 2021, p. 1.

cannabis²⁸¹. Effectivement, malgré sa prise en compte dans la loi de 1921, la consommation de cannabis continue de progresser, de même que son trafic, soulevant des questions sur la nature des substances échangées et les méthodes illégales de commercialisation et de vente²⁸².

Pour faire face à la montée des violences associées aux drogues, la loi du 7 avril 2023²⁸³ a instauré un Commissariat National Drogues (CND). Ce dernier a pour mission de coordonner de manière globale et transversale la réponse à la criminalité liée aux marchés des drogues, incluant la production et le trafic illicites à l'échelle nationale et internationale, ainsi que les conséquences néfastes et la violence qui en découle²⁸⁴.

Le plan interfédéral de 2023, axé sur la promotion et la protection de la santé et du bien-être, vise à combattre les risques et les dommages sociaux associés aux marchés des drogues illicites, en se fixant des objectifs spécifiques²⁸⁵ :

- Renforcer la répression contre la culture, la production et le trafic de drogues illicites, ainsi que les infrastructures facilitant ces activités ;
- Améliorer la prise de conscience et la lutte contre l'impact environnemental de ces activités ;
- Favoriser une collaboration renforcée au niveau local pour contrer ces pratiques, impliquant tous les acteurs concernés et favorisant l'échange d'informations et la coordination ;
- Prévenir et combattre les activités criminelles associées aux drogues, telles que la violence et le blanchiment d'argent ;
- Développer des politiques visant à promouvoir l'intégrité et à lutter contre la corruption, en sensibilisant les acteurs concernés ;
- Renforcer la coopération avec les autorités des pays voisins et des pays d'origine, ainsi qu'avec les marchés de vente de substances ;
- Améliorer la cohérence des politiques pénitentiaires relatives aux stupéfiants.

²⁸¹ A. RIZZO, « La confiscation face au trafic illicite de drogues : état des lieux », *op. cit.*

²⁸² Demande d'établissement d'un rapport d'information sur l'évaluation générale des résultats effectifs de la « loi sur les drogues » du 24 février 1921 quant à l'efficacité des politiques en matière de drogues et plus particulièrement en matière de cannabis, *op. cit.*, p. 2.

²⁸³ Loi du 7 avril 2023 relative à la création, aux missions et à la composition d'un commissariat national drogues, *M.B.*, 13 avril 2023.

²⁸⁴ Cellule Générale Politique Drogues, « Stratégie interfédérale pour une politique globale et intégrée en matière de drogues », *op.cit.*, p. 6.

²⁸⁵ *Ibidem*, pp. 34-36.

Cette stratégie vise à garantir une société saine et sécurisée pour tous en adoptant une approche équilibrée, globale, et intégrée en matière de drogues, informée par des données probantes. Ses objectifs sont les suivants²⁸⁶ :

- Prévenir les consommations lorsque cela est jugé nécessaire ;
- Retarder l'âge de la première consommation ;
- Réduire l'addiction en détectant précocement les consommations potentiellement à risque ou problématiques et en offrant une aide précoce ;
- Ne pas minimiser les risques et les dommages, tant sur le plan social que sanitaire, pour les individus, les enfants, les jeunes évoluant dans des milieux où la consommation de drogues est présente, ainsi que pour les familles, les communautés et la société dans son ensemble ;
- Garantir la qualité des soins, de l'accompagnement, du suivi et du bien-être, tant pour les personnes concernées que pour leur entourage.

Il est donc clair que la Belgique prend au sérieux la problématique de la vente et du trafic de cannabis et s'efforce de mettre en place des solutions pour y remédier.

Chapitre 5 : La population carcérale condamnée pour des faits relatifs aux stupéfiants

Environ un détenu sur trois est directement concerné par la loi de 1921 en Belgique, selon des données quantitatives provenant d'un monitoring des risques sanitaires datant de 2010. Ces données indiquent que²⁸⁷ :

- 22,5% des personnes sont incarcérées le sont pour des infractions liées aux drogues (8,6% pour possession et 13,9% pour trafic et production) ;
- 15,4% sont détenues pour des infractions liées aux drogues et d'autres infractions ;
- Un faible pourcentage est emprisonné pour des vols et des actes de violence directement liés à leur consommation de substances illégales.

Les données disponibles mettent en évidence l'importance accordée par la police et le parquet aux affaires liées aux drogues. D'après les informations de la police, les infractions liées aux drogues figurent parmi les cinq principales catégories d'infractions dans les statistiques²⁸⁸, et

²⁸⁶ *Ibidem*, p. 28.

²⁸⁷ I. Care., « Drogues et prison : visite derrière les barreaux », *Prospective jeunesse*, n°86, juillet 2019, p. 21.

²⁸⁸ Police fédérale : « Graphique des statistiques de faits criminels », disponible sur www.police.be, dernière

ces chiffres augmentent dans les rapports de la police fédérale²⁸⁹.

L'analyse rapide des statistiques policières concernant les drogues révèle la manière dont les priorités politiques se manifestent sur le terrain. On remarque une inversion des priorités politiques dans les pratiques policières, car les données enregistrées par la police portent principalement sur la possession de cannabis plutôt que sur le trafic de drogues²⁹⁰.

On entend souvent dire que la population carcérale est disproportionnellement composée de personnes condamnées pour des infractions liées aux stupéfiants. Si la loi de 1921 était abolie, cela aurait un effet immédiat sur la réduction de la population derrière les barreaux. Cependant, Monsieur Andries souligne qu'une telle abolition ne viderait pas les prisons à long terme. Il met en garde contre les risques de sous-estimer les liens entre la consommation de drogues et la criminalité, car cela pourrait entraîner l'effet inverse²⁹¹.

En 2018, environ la moitié des détenus étaient incarcérés pour des infractions liées aux drogues, selon une déclaration de l'ancien ministre de la Justice Koen Geens. Cependant, derrière ces statistiques se cachent des histoires de vie marquées par des violences familiales, des difficultés économiques et des traumatismes liés à des parcours migratoires, pour n'en citer que quelques-uns²⁹². Monsieur X explique que « la première fois je suis venu pour des petits faits liés à la drogue, mais c'est ici que j'ai appris à trafiquer » ou encore « c'est ici que je rencontre les bonnes personnes pour être en réseau ». En plus de souligner la corrélation entre la prohibition et leur incarcération, cette situation renforce leur immersion dans le monde de la délinquance²⁹³.

L'intervention pénale envers les consommateurs de drogues doit être le dernier recours. Elle ne devrait être envisagée que lorsque ces utilisateurs commettent des infractions perturbant l'ordre social. Les individus confrontés au système judiciaire en raison de leur toxicomanie doivent être dirigés vers des services d'assistance en priorité. Hormis dans des cas spécifiques à risque, comme la conduite sous influence de drogues, la simple consommation de drogues ne doit pas

consultation le 30 avril 2024.

²⁸⁹ C. GUILLAIN, « la répression en matière de drogues : l'entonnoir pénal », in *Espace de libertés – magazine du centre d'action laïque*, n° 111, 2020, p. 42.

²⁹⁰ *Ibidem*, p. 42.

²⁹¹ J-B. ANDRIES, « Regard sur la politique des drogues : de stupéfiantes idées reçues », *op. cit.*, pp. 14-15.

²⁹² M. GUEMAS et V. SALIEZ, « Les sections sans drogues en prison : une mesure insuffisante face aux véritables enjeux », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, p. 71.

²⁹³ I. Care., « Drogues et prison : visite derrière les barreaux », *op. cit.*, p. 22.

entraîner d'intervention pénale²⁹⁴.

Il est crucial d'établir des liens entre les domaines de la justice et de la santé, en reconnaissant que les consommateurs de drogues qui commettent des infractions sont avant tout des individus malades. Ils souffrent de dépendance et sont souvent marqués par des parcours de vie touchés par la consommation et l'errance²⁹⁵. Selon K. Meurant : « la prison n'est pas un lieu de soin, cela dans un contexte belge où la santé des détenus dépend toujours de la justice, il est important de plaider pour que la santé des détenus dépende de la santé publique et de continuer à défendre l'idée qu'il existe d'autres alternatives de privations de liberté dont on sait que celles-ci alourdisent plus encore des parcours de vie souvent déjà complexes. »²⁹⁶. Ainsi, l'univers carcéral renforce les vulnérabilités des individus, ce qui ne fait pas disparaître leurs consommations de drogues, mais peut même les renforcer ou en initier de nouvelles²⁹⁷.

Chapitre 6 : Étude comparative des législations sur le cannabis : Analyse des cadres juridiques nationaux

Section 1 : Le Portugal

Par une loi du 29 novembre 2000²⁹⁸, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2001, le gouvernement portugais a dépénalisé la consommation et la possession de toutes les drogues, y compris du cannabis, à des fins personnelles. Cette loi a dépénalisé la consommation et la possession de toutes les drogues, y compris du cannabis, à des fins personnelles. Ainsi, le Portugal a été l'un des premiers au monde à adopter une telle approche²⁹⁹. Cependant, il est important de préciser que la dépénalisation ne concerne que la consommation, car la vente de drogues demeure toujours interdite au Portugal³⁰⁰. Cette loi repose donc sur une extension des politiques de santé publique en ce qui concerne la prévention et les soins³⁰¹.

²⁹⁴ EMCDDA, « Note politique du Gouvernement fédéral relative à la problématique de la drogue », 19 janvier 2001, p. 14.

²⁹⁵ M. ALIE, « La phase préliminaire du procès pénal : l'usager de drogues, entre peste et choléra », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillaïn et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, pp. 20-21.

²⁹⁶ *Ibidem*, p. 21.

²⁹⁷ I. Care., « Drogues et prison : visite derrière les barreaux », *op. cit.*, p. 23.

²⁹⁸ Loi n°30 du 29 novembre 2000 qui définit le régime juridique de la consommation de stupéfiants, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2001, disponible sur www.pgdlisboa.pt. (traduction libre), dernière consultation le 23 avril 2024.

²⁹⁹ Sensi Seeds et M. VELDMAN, « Le cannabis au Portugal – lois, usages et histoire », 26 septembre 2021, disponible sur www.sensiseeds.com, dernière consultation le 23 avril 2024.

³⁰⁰ F. COMPAIN et H. EYRIEY, « Cannabis : sortir du statu quo, vers une légalisation encadrée », *Rapport du Conseil économique social et environnemental*, janvier 2023, p. 89.

³⁰¹ A. STEVENS, C. HUGUES et A. ANDRO, « Dépénalisation et santé publique : politiques des drogues et

Comment le Portugal a-t-il concrètement adopté cette loi ? En 1998, une commission d'experts désignée par le gouvernement a recommandé de dépénaliser l'usage personnel de drogues illicites et de mettre en place la première stratégie nationale antidrogue. Ce rapport proposait de délaisser l'approche idéaliste d'une société sans drogue au profit d'une approche axée sur la santé publique, soutenue par des données empiriques³⁰². De plus, cette dépénalisation visait également à permettre à la police de réorienter ses ressources, en cessant de poursuivre les petits consommateurs « raisonnables » pour se concentrer sur les principaux acteurs du marché de la drogue³⁰³.

La dépénalisation a établi un cadre juridique plus compatissant, favorisant ainsi les interventions en matière de prévention, de traitement, de réadaptation sociale et de réduction de l'offre. De plus, elle a encouragé une approche axée sur le social et la santé, notamment en dirigeant les personnes coupables d'infractions mineures vers des programmes de traitement de la toxicomanie³⁰⁴.

Effectivement, les infractions pénales ont été requalifiées en infractions administratives, et les individus appréhendés pour possession de drogues illicites sont désormais tenus de participer à des programmes éducatifs dans des organismes spécialisés appelés « Commissions pour la dissuasion de la toxicomanie (CDT) »³⁰⁵. Cette commission constituée d'un avocat, d'un travailleur social et d'un professionnel de la santé³⁰⁶, a pour objectif d'évaluer si un traitement est nécessaire pour lutter contre la dépendance³⁰⁷ tout en dissuadant les individus de continuer leur consommation de drogues. Après trois entretiens avec la CDT, si l'utilisateur est considéré comme non-problématique, la procédure est suspendue. En cas de risque « modéré » d'usage problématique, une assistance psychologique peut lui être proposée. Si le risque d'usage problématique et de dépendance est jugé « élevé », le consommateur sera dirigé vers un centre de soins spécialisés³⁰⁸.

Cette approche s'applique à tous les types de drogues illicites, y compris le cannabis, l'héroïne,

toxicomanies au Portugal », *Mouvements*, n° 86, 2016/2, p.22.

³⁰² *Ibidem*, p. 23.

³⁰³ *Ibidem*, p. 32.

³⁰⁴ *Ibidem*, p. 32.

³⁰⁵ *Ibidem*, p. 32.

³⁰⁶ *Ibidem*, p. 32.

³⁰⁷ Sensi Seeds et M. VELDMA, *op. cit.*

³⁰⁸ Note sur la dépénalisation et la légalisation du cannabis, *Doc. parl.*, sénat, France, juillet 2022, p. 8.

et la cocaïne, mais seulement dans la mesure où la quantité détenue ne dépasse pas l'équivalent de dix jours de consommation. Au-delà de cette quantité, ou en cas de suspicion de participation directe à un trafic de drogue, les individus sont confrontés à des poursuites pénales et sont présentés devant les tribunaux, où ils peuvent être accusés de trafic ou de trafic et de consommation³⁰⁹.

Au fil du temps, il est devenu évident que le profil des personnes impliquées a évolué : initialement, la catégorie de prévenus la plus importante était celle des usagers dépendants à l'héroïne, alors que ces dernières années il s'agit davantage d'usagers occasionnels non-dépendants, et principalement de cannabis. En 2014, sur les 8843 personnes passant devant ces commissions, 61% ont été considérées comme non-dépendantes à la drogue, et la plupart des cas concernait la consommation de cannabis. Si le prévenu n'est pas à nouveau convoqué devant une commission pour la dissuasion de la toxicomanie, les poursuites ne continueront pas³¹⁰.

Il est indéniable que cette approche, axée sur les droits humains et la santé publique, a démontré son efficacité en réduisant la mortalité liée à la consommation de drogues et en améliorant l'accès aux traitements de la dépendance. Plus de vingt ans après l'entrée en vigueur de cette loi, il est évident que les niveaux de consommation de drogues sont nettement inférieurs à la moyenne européenne³¹¹. Après 2010, les données indiquent une diminution globale de la consommation de drogues, contredisant ainsi les craintes initiales concernant une éventuelle augmentation de cette consommation³¹². Nous constatons plusieurs changements positifs depuis la dépénalisation³¹³ :

- Une légère hausse de la consommation de drogues illicites chez les adultes, mais une nette baisse chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans ;
- Moins de délinquants toxicomanes dans le système judiciaire ;
- Une augmentation des traitements médicamenteux ;
- Moins de décès liés aux opiacés et aux maladies infectieuses ;
- Une augmentation des saisies de drogues par les autorités.

³⁰⁹ A. STEVENS, C. HUGUES et A. ANDRO, *op. cit.*, pp. 23-24.

³¹⁰ *Ibidem*, p. 24.

³¹¹ F. COMPAIN et H. EYRIEY, « Cannabis : sortir du statu quo, vers une légalisation encadrée », *op. cit.*, p. 21.

³¹² A. STEVENS, C. HUGUES et A. ANDRO, *op. cit.*, p. 26.

³¹³ Groupement Roman d'Etudes des Addictions, « Le modèle portugais : la dépénalisation », Suisse, disponible sur www.grea.ch, dernière consultation le 23 avril 2024.

Depuis 2018, le Portugal a matérialisé son positionnement concernant le cannabis. En effet, le Parlement a largement approuvé la légalisation du cannabis à des fins médicales³¹⁴.

Section 2 : Les Pays-Bas

Contrairement à une idée répandue, le cannabis n'est pas légal aux Pays-Bas, il est seulement toléré³¹⁵. En effet, bien que le commerce, la vente, la production de drogues soient passibles de sanctions, la vente en petites quantités de drogues douces dans les coffee-shops n'est généralement pas réprimée³¹⁶. Les résidents néerlandais peuvent acheter du cannabis dans les coffee-shops. Cependant, depuis le 1^{er} janvier 2013, cela reste soumis au critère de résidence, ce qui signifie que seuls les habitants d'une commune néerlandaise sont autorisés à le faire³¹⁷. Les citoyens ne sont pas poursuivis s'ils sont en possession de petites quantités de drogues douces, à savoir jusqu'à 5 grammes de cannabis (herbe ou haschisch) ou jusqu'à 5 plantes de cannabis³¹⁸.

Les coffee-shops bénéficient d'une tolérance en ce qui concerne la vente de cannabis, à condition de respecter les règles établies ou les critères de tolérance. Ainsi, ces établissements ne peuvent causer de troubles, vendre de drogues dures, vendre du cannabis aux mineurs, faire de la publicité pour les stupéfiants, ni vendre de grandes quantités de cannabis (plus de cinq grammes) lors d'une seule transaction³¹⁹.

La réglementation concernant le cannabis aux Pays-Bas trouve ses origines dans deux lois principales. La première est la loi sur l'Opium du 12 mai 1928 portant sur les opiacés et la cocaïne³²⁰. La seconde est une loi adoptée en 1976, qui distingue les drogues douces des drogues dures et vise à dépénaliser la détention et l'usage de ces dernières³²¹. La culture officielle du cannabis reste illégale aux Pays-Bas, mais la culture de quelques plantes chez soi à des fins personnelles est dépénalisée. Si vous cultivez au maximum cinq plantes, les autorités

³¹⁴ Sensi Seeds et M. VELDMA, *op. cit.*

³¹⁵ Infor Drogues & Addictions, « Les réglementations concernant le cannabis », disponible sur www.infordrogues.be, dernière consultation le 24 avril 2024.

³¹⁶ SPF Affaires étrangères, Commerce extérieur et Coopération au Développement, « Voyager aux Pays-Bas : Conseils aux voyageurs », 30 octobre 2023, disponible sur www.diplomatie.belgium.be, dernière consultation le 24 avril 2024.

³¹⁷ Gouvernement des Pays-Bas, « Politique de tolérance concernant les drogues douces et les cafés » (traduction libre), disponible sur www.government.nl, dernière consultation le 24 avril 2024.

³¹⁸ *Ibidem*.

³¹⁹ *Ibidem*.

³²⁰ Loi sur l'Opium du 12 mai 1928, entrée en vigueur le 10 août 1926.

³²¹ M. HOGGE, « L'usage du cannabis en Europe », *Prospective jeunesse*, n°72, p. 5.

peuvent vous confisquer les plantes mais sans engager de poursuites pénales³²².

Les Pays-Bas se fondent sur des principes spécifiques pour leur approche des drogues³²³ :

- Ils constatent que les interventions de l'État ont des résultats limités, comme le montrent les expériences internationales sur les marchés des produits ou des services illégaux ;
- Bien que l'usage de drogues ne puisse être totalement éradiqué, il peut être contrôlé ;
- La priorité est accordée à la santé publique ;
- Pénaliser les consommateurs de drogues ne fait qu'aggraver le problème. La simple consommation de drogues ne constitue pas un délit. Cependant, la détention, la vente et la production en sont ;
- Les utilisateurs de drogues dures sont considérés comme des patients, et non comme des criminels. Il est préférable de traiter les toxicomanes plutôt que de les incarcérer.

Ces principes sous-tendent que « les drogues constituent principalement un enjeu de santé publique », ce qui place la prévention des risques liés à la consommation de drogues au cœur de la politique des Pays-Bas³²⁴. L'approche adoptée par nos voisins se caractérise par une combinaison de prévention, de traitement, de lutte contre les nuisances, d'enquête et d'application, reposant sur les trois axes suivants³²⁵ :

- La « réduction de la demande » impliquant des mesures de prévention et de traitement ciblées ;
- La « réduction des méfaits » qui prend diverses formes telles que la prescription de méthadone, l'expérimentation de la prescription d'héroïne, l'aménagement d'espaces réservés aux consommateurs et la gestion des nuisances liées à la consommation de drogues ;
- La « réduction de l'offre » nécessitant une attention particulière sur la production et la vente, avec un accent accru sur les drogues dures par rapport aux drogues douces.

Ce système vise à maintenant les coffee-shops à l'écart des réseaux criminels³²⁶. Par ailleurs,

³²² Sensi Seeds et M. VELDMAN, « Le cannabis aux Pays-Bas – lois, usages et histoire », 11 mars 2021, disponible sur www.sensiseeds.com, dernière consultation le 24 avril 2024.

³²³ M. M. J. VAN OUYEN-HOUBE, « Usage de substances illicites et politique néerlandaise en matière de drogues : vue d'ensemble et évaluation exploratoire », *Déviance et Société*, Vol n°32, ed. Médecine et Hygiène, 2008/3, p. 332.

³²⁴ *Ibidem*, p. 333.

³²⁵ *Ibidem*, p. 333.

³²⁶ *Ibidem*, p. 333.

la loi BIBOB³²⁷, en vigueur depuis 2003, autorise ou refuse l'octroi de permis d'exploitation aux coffee-shops en fonction des soupçons d'activités criminelles³²⁸. Malgré la tolérance accordée à la vente dans les coffee-shops, elle n'est pas légalisée, ce qui signifie que la consommation est partiellement dépénalisée et la vente de cannabis est tolérée sans autoriser sa production. Par conséquent, les coffee-shops s'approvisionnent sur le marché noir, sans aucun contrôle sur les modes de production du cannabis vendu au public³²⁹.

Section 3 : Le Canada

En tant que premier pays du G7³³⁰ et deuxième pays au monde à légaliser le cannabis à l'échelle nationale, le Canada a mis en œuvre sa politique de réglementation de la production et de la vente de cannabis à des fins récréatives le 17 octobre 2018³³¹. C'est donc un modèle intermédiaire, souvent décrit comme une « troisième voie », qui se situe entre le cadre strictement encadré adopté par l'Uruguay et le modèle plus libéral observé aux États-Unis³³².

Il est pertinent de noter que le cannabis est de loin la drogue illicite la plus couramment consommée au Canada, principalement sous forme d'herbe, également connue sous le nom de marijuana. Plus de 40% de la population, tant jeune qu'adulte, l'a essayée au moins une fois dans sa vie (44,5%), et plus d'une personne sur dix déclare en avoir fait usage au cours de l'année écoulée (12%)³³³. La légalisation du cannabis au Canada s'inscrit dans un contexte historique de réformes nationales en matière de drogues, comprenant des initiatives de réduction des risques telles que l'ouverture de la première salle de consommation à moindre risque dès 2003 (Insite à Vancouver). De plus, le Canada a été l'un des premiers pays à reconnaître l'usage médical du cannabis dès 2001³³⁴.

Initialement, le cannabis à des fins médicales a été réglementé par un cadre législatif appelé le « Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales » (RAMFM)³³⁵, qui autorisait une

³²⁷ Loi du 11 mai 2003 sur la promotion des évaluations d'intégrité par l'administration publique, entrée en vigueur le 1^{er} juin 2003, disponible sur www.wetten.overheid.nl (traduction libre), dernière consultation le 25 avril 2024.

³²⁸ *Ibidem*, p. 335.

³²⁹ FEDITO bxl ASBL, « Pour une réglementation du cannabis en Belgique », *Rapport complet*, 2020, p. 21.

³³⁰ Groupe des sept : Allemagne, Canada, USA, France, Royaume-Uni, Japon et Italie.

³³¹ FEDITO bxl ASBL, « Pour une réglementation du cannabis en Belgique », *op. cit.*, p. 24.

³³² F. COMPAIN et H. EYRIEY, « Cannabis : sortir du statu quo, vers une légalisation encadrée », *op. cit.*, p. 22 ; I. OBRADOVIC, « La légalisation du cannabis au Canada », *Genèse et enjeux de la réforme*, Note de l'OFDT n°2018-04, Saint-Denis, 11 octobre 2018, p. 8.

³³³ I. OBRADOVIC, « La légalisation du cannabis au Canada », *op. cit.*, p. 2.

³³⁴ *Ibidem*, p. 3.

³³⁵ Règlement du 14 juin 2001 sur l'accès à la marijuana à des fins médicales, abrogé le 31 mars 2014, disponible sur www.laws-lois.justice.gc.ca, dernière consultation le 25 avril 2024.

seule entreprise, détenant une licence spécifique, à cultiver et conditionner du cannabis séché destiné à un usage médical³³⁶. Depuis août 2016, un nouveau règlement, le Règlement d'accès au cannabis à des fins médicales (RACFM)³³⁷, offre trois options aux patients disposant d'une recommandation médicale pour accéder au cannabis à des fins médicales³³⁸. Cela implique que les individus ayant un besoin médical et ayant reçu l'approbation d'un professionnel de la santé peuvent accéder au cannabis de trois manières différentes : soit en continuant à obtenir du cannabis par le biais d'un accès contrôlé en s'inscrivant auprès des producteurs autorisés ; soit en s'inscrivant auprès de « Santé Canada » pour cultiver une quantité limitée pour un usage médical personnel ; soit en désignant une personne pour le produire à leur place³³⁹.

En ce qui concerne la dépénalisation complète du cannabis, les objectifs de la légalisation sont articulés de la manière suivante dans l'exposé des motifs de la loi C-45³⁴⁰ de la manière suivante : « restreindre l'accès des jeunes au cannabis, protéger la santé et la sécurité publique par l'établissement d'exigences strictes en ce qui a trait à la sécurité et à la qualité des produits et décourager les activités criminelles par l'imposition d'importantes sanctions pénales aux personnes agissant en dehors du cadre juridique. Elle vise également à alléger le fardeau du système de justice pénale relativement au cannabis »³⁴¹.

En outre, afin de réduire les effets négatifs sur la sécurité routière, la loi C-46 sur la conduite sous influence³⁴² a introduit de nouvelles infractions pour divers niveaux de « facultés affaiblies » par les drogues, et elle accorde à la police le pouvoir de réaliser des tests salivaires pour détecter la présence de substances dans le corps du conducteur³⁴³.

La réforme canadienne sur le cannabis visait plusieurs objectifs, dont l'un était de réduire le marché noir et lutter contre le crime organisé. Une régulation permettrait ainsi d'assurer la

³³⁶ I. OBRADOVIC, « La légalisation du cannabis au Canada », *op. cit.*, p. 6.

³³⁷ Règlement du 7 juin 2013 sur la marijuana à des fins médicales, abrogé le 24 août 2016, disponible sur www.laws-lois.justice.gc.ca, dernière consultation le 25 avril 2024.

³³⁸ I. OBRADOVIC, « La légalisation du cannabis au Canada », *op. cit.*, p. 6.

³³⁹ Gouvernement du Canada, « Comprendre le nouveau Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales », *Santé Canada*, août 2016, disponible sur www.canada.ca, dernière consultation le 25 avril 2024.

³⁴⁰ Loi du 21 juin 2018 concernant le cannabis et modifiant la loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois, entrée en vigueur le 17 octobre 2018.

³⁴¹ F. COMPAIN et H. EYRIEY, « Cannabis : sortir du statu quo, vers une légalisation encadrée », *op. cit.*, p. 22.

³⁴² Loi du 21 juin 2018 modifiant le Code criminel (infractions relatives aux moyens de transport) et apportant des modifications corrélatives à d'autres lois, entrée en vigueur de la première partie le 21 juin 2018 et de la deuxième partie le 18 décembre 2018, disponible sur www.parl.ca et www.justice.gc.ca, dernière consultation le 26 avril 2024.

³⁴³ I. OBRADOVIC, « La légalisation du cannabis au Canada », *op. cit.*, p. 8.

qualité du cannabis consommé ainsi que ses propriétés, de contrôler les conditions de sa transformation, et de mettre en place des mesures préventives et d'accompagnement pour les consommateurs dès l'achat³⁴⁴. Quelque temps après la légalisation, un problème majeur est apparu : le marché noir continuait de dominer en raison du prix plus élevé du cannabis légal par rapport à celui du marché noir. Face à cette réalité, les producteurs et vendeurs légaux ont dû s'adapter, et les prix ont commencé à baisser, favorisant ainsi la croissance du marché légal. Aujourd'hui, le marché illégal et le marché légal du cannabis sont donc en concurrence directe³⁴⁵.

Un autre objectif était de stimuler et de diversifier l'économie afin de réduire la dépendance commerciale du Canada à l'égard des Etats-Unis. Les entreprises de production de cannabis établies avant la réforme étaient déjà des acteurs économiques majeurs à l'échelle mondiale. La légalisation visait ainsi à positionner le Canada sur le marché mondial émergent du cannabis et à créer un secteur économique florissant, susceptible de générer des emplois directs et indirects³⁴⁶. Depuis 2022, Uber Eats offre un service de livraison de cannabis aux résidents de Toronto âgés d'au moins 19 ans. Cette initiative vise à lutter contre le marché noir du cannabis et à réduire le nombre de personnes conduisant sous l'influence de drogues³⁴⁷.

La légalisation du cannabis découle d'une décision fédérale, mais sa mise en œuvre est du ressort des gouvernements provinciaux et territoriaux. Certains, comme le Québec, moins enclin à cette légalisation, ont pris davantage de temps pour réguler la question du cannabis³⁴⁸. En fin de compte, le Québec a pris position pour mettre en place un cadre réglementaire visant à protéger la sécurité et la santé de sa population³⁴⁹. Il a adopté un modèle unique pour encadrer le cannabis à des fins non-médicales, mettant l'accent sur la précaution, en particulier en ce qui concerne les jeunes³⁵⁰.

³⁴⁴ *Ibidem*, p. 6.

³⁴⁵ A. DULCZEWSKI, «Légalisation du cannabis au Canada : trois ans plus tard, quel impact sur le marché noir et la consommation ? », 16 décembre 2021, disponible sur www.rtbfb.be, dernière consultation le 26 avril 2024.

³⁴⁶ I. OBRADOVIC, « La légalisation du cannabis au Canada », *op. cit.*, p. 7.

³⁴⁷ 20 minutes, « Canada : On peut désormais se faire livrer du cannabis à domicile par Uber Eats », 19 octobre 2022, disponible sur www.20minutes.fr, dernière consultation le 26 avril 2024.

³⁴⁸ I. OBRADOVIC, « La légalisation du cannabis au Canada », *op. cit.*, p. 9.

³⁴⁹ C. DUBE, « Mot du Ministre de la santé et des services sociaux », *Rapport de mise en œuvre de la loi encadrant le cannabis*, Québec, octobre 2021.

³⁵⁰ L. CARMANT, « Mot du Ministre délégué à la santé et des services sociaux », *Rapport de mise en œuvre de la loi encadrant le cannabis*, Québec, octobre 2021.

Section 4 : L'Allemagne

Récemment, l'Allemagne a surpris en légalisant l'usage récréatif du cannabis sur son territoire. Cette décision abrupte soulève des questions sur ses motivations. Depuis le 1^{er} janvier 2024, le cannabis est désormais légal en Allemagne, mais sous un cadre strict. Cependant, l'opinion publique allemande semble divisée sur cette question. En effet, un sondage YouGov révèle que 47% des personnes interrogées sont favorables à la légalisation du cannabis, 42% s'y oppose tandis que 11% n'a pas d'avis que la question³⁵¹.

La légalisation du cannabis en Allemagne vise plusieurs objectifs stratégiques. Tout d'abord, elle offre au gouvernement un moyen de combattre le marché noir. De plus, elle vise à réduire les risques associés à la consommation de cannabis de qualité douteuse, potentiellement dangereux ou contenant des niveaux de THC inconnus³⁵².

La loi sur la manipulation contrôlée du cannabis et la modification d'autres réglementations³⁵³ imposent plusieurs conditions strictes pour l'achat et l'usage de cannabis récréatif. Pour être éligible, il faut être résident allemand depuis au moins six mois et avoir au moins 18 ans. Les non-résidents qui enfreignent ces règles s'exposent à des poursuites pour acquisition illégale de drogue ou importation illégale de cannabis en Allemagne, avec des peines pouvant aller jusqu'à cinq ans de prison et une amende pouvant atteindre 30 000 euros³⁵⁴.

Selon cette loi, les personnes âgées de plus de 18 ans peuvent posséder jusqu'à 25 grammes de cannabis, cultiver jusqu'à trois plants de cannabis chez elles, et détenir jusqu'à 50 grammes pour leur usage personnel. Cependant, il est strictement interdit de partager ou de vendre la récolte personnelle avec d'autres personnes³⁵⁵.

Le projet de loi prévoit la création de clubs de cannabis à partir du 1^{er} juillet 2024, mais ceux-ci ne seront pas considérés comme des lieux de consommation et seront réservés aux adultes. La consommation de cannabis restera interdite dans certains lieux publics, notamment à moins

³⁵¹ RTBF, « Allemagne : le parlement donne son feu vert à la légalisation du cannabis récréatif », 23 février 2024, disponible sur www.rtbf.be, dernière consultation le 27 avril 2024.

³⁵² Centre européen de la Consommation, « Légalisation du cannabis en Allemagne depuis le 1^{er} avril 2024 », 25 avril 2024, disponible sur www.cec-zev.eu, dernière consultation le 27 avril 2024.

³⁵³ Loi du 27 mars 2024 sur la manipulation contrôlée du cannabis et la modification d'autres réglementations, entrée en vigueur le 1^{er} avril 2024 (traduction libre).

³⁵⁴ Centre européen de la Consommation, « Légalisation du cannabis en Allemagne depuis le 1^{er} avril 2024 », *op. cit.*

³⁵⁵ *Ibidem*.

de 100 mètres des clubs de cannabis, des écoles, des aires de jeux et des gymnases, ainsi que dans les zones piétonnes entre 7h et 20h³⁵⁶.

La nouvelle loi entrée en vigueur le 1^{er} avril 2024 ne concerne pas la vente commerciale de cannabis en Allemagne. Pour l'instant, cette activité reste interdite, mais le gouvernement allemand prévoit d'élaborer un second projet de loi portant sur la production, la commercialisation et la vente de cannabis³⁵⁷. La nouvelle loi autorisera des tests pilotes dans certaines régions, qui n'ont pas encore été désignées, pour une période de cinq ans³⁵⁸.

Section 5 : Le Luxembourg

D'autres pays européens ont également revu leur position sur la légalisation du cannabis, comme le Luxembourg. Dans une approche axée sur la réduction des risques pour la santé et la prévention de la criminalité, une loi adoptée le 10 juillet 2023 modifie la législation du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie³⁵⁹. Cette loi autorise la culture domestique de cannabis sous certaines conditions : les adultes peuvent cultiver jusqu'à quatre plants de cannabis par foyer à partir de graines, et la consommation personnelle est autorisée³⁶⁰.

La loi du 20 juillet 2018³⁶¹ autorise l'usage médical du cannabis, mais sous des réglementations strictes et dans un cadre médical bien défini au Luxembourg. Pour pouvoir en bénéficier, il faut remplir plusieurs critères³⁶² : être résident du Grand-Duché de Luxembourg, être couvert par une assurance-maladie luxembourgeoise et être de nationalité luxembourgeoise. Seuls les médecins autorisés à exercer au Luxembourg et ayant suivi une formation spécifique certifiée par la Direction de la santé peuvent prescrire du cannabis médical. Ce traitement est réservé aux patients souffrant de pathologies chroniques graves,

³⁵⁶ *Ibidem*.

³⁵⁷ *Ibidem*.

³⁵⁸ Le monde avec AFP, « L'Allemagne légalise le cannabis récréatif avec une des lois les plus libérales d'Europe », 23 février 2024, disponible sur www.lemonde.fr, dernière consultation le 28 avril 2024.

³⁵⁹ Loi du 10 juillet 2023 portant modification de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, prévoyant la légalisation du cannabis sous certaines conditions, entrée en vigueur le 21 juillet 2023.

³⁶⁰ Gouvernement luxembourgeois, « Cannabis : Culture à domicile », disponible sur www.Gouvernement.lu, dernière consultation le 28 avril 2024.

³⁶¹ Loi du 20 juillet 2018 modifiant la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, entrée en vigueur le 29 août 2018.

³⁶² Direction de la santé du Luxembourg, « Cannabis médical autorisé au Luxembourg », *op. cit.*, p. 3.

telles que des affections de longue durée, des cancers ou la sclérose en plaques³⁶³.

Chapitre 7 : Vers la dépénalisation ?

Section 1 : Les pistes

Il est indéniable que le cannabis, tout comme l'alcool ou le tabac, est une substance stupéfiante qui peut entraîner des comportements à risque. Cependant, il est crucial de faire la distinction entre une consommation raisonnable, récréative et occasionnelle, et une consommation moins contrôlée, plus compulsive et addictive, qui relève de la toxicomanie³⁶⁴.

Le professeur Benyamina souligne que l'addiction est une maladie personnelle qui se manifeste différemment d'une personne à l'autre³⁶⁵ : « le cannabis affiche une probabilité de transition vers des troubles addictifs inférieure au tabac, à l'alcool et à la cocaïne : 67,5% pour le tabac ; 22,7% pour l'alcool ; 20,9% pour la cocaïne et 8,9% pour le cannabis. Des études ont démontré que l'addiction au tabac, à l'alcool ou à la cocaïne se manifeste plus rapidement chez les personnes et est bien plus forte que pour le cannabis. Le cannabis est donc globalement moins addictif. »³⁶⁶.

Malgré les rappels à la tolérance envers l'usage de drogues, notamment le cannabis, et malgré les constats répétés sur l'inefficacité des approches pénales et leurs conséquences néfastes pour les utilisateurs en termes de stigmatisation et de marginalisation, il est évident que les réformes entreprises restent timides et que le système peine à s'éloigner du paradigme pénal³⁶⁷.

Il existe pourtant de nombreuses solutions pour sortir de cette impasse, que ce soit par la dépénalisation ou la décriminalisation des comportements liés à l'usage de drogues. Ces approches peuvent prendre différentes formes et être assorties de mesures visant à légaliser et/ou à réglementer le marché des drogues³⁶⁸. D'après Jean-Marie Dermagne, la légalisation devrait débiter par le cannabis. Cependant, si d'autres substances restent interdites, les

³⁶³ *Ibidem*, p. 9.

³⁶⁴ F-M LAMBERT, « Rapport d'étape sur le cannabis récréatif », *Doc. parl.*, Assemblée Nationale, Annexe, France, 5 mai 2021, disponible sur www.2.assemblee-nationale.fr, p. 271., dernière consultation le 30 avril 2024.

³⁶⁵ A. BENYAMINA, « Rapport sur le cannabis récréatif », *Doc. parl.*, Assemblée Nationale, France, 5 mai 2021, p. 84.

³⁶⁶ A. BENYAMINA et F. CABALLERO, « Légaliser pour mieux protéger », *Légaliser le cannabis, arguments légaux et médicaux en faveur d'un changement de modèle*, note pour Génération libre, mai 2018, pp. 27 et 28.

³⁶⁷ C. GUILLAIN, « la répression en matière de drogues : l'entonnoir pénal », *op. cit.*, p. 43.

³⁶⁸ *Ibidem*, p. 43.

organisations criminelles se tourneront vers elles. A moyen terme, la seule solution viable serait une légalisation totale, avec la vente dans des pharmacies ou des officines spécialisées. Les bénéfices tirés du commerce des drogues devraient être réinvestis dans l'information, la prévention et le traitement médico-social. Néanmoins, la prohibition devra être maintenue pour les mineurs³⁶⁹.

Le 8 janvier 2014, lors d'une réponse à une question de Bert Anciaux, l'ancienne ministre de la Justice Maggie De Block a souligné que le gouvernement fédéral belge considérait la toxicomanie comme un grave problème de santé publique. Elle a mis en avant les nombreuses initiatives visant à fournir de l'aide aux toxicomanes et à ceux qui, en raison de leur dépendance, commettaient d'autres infractions³⁷⁰. Cette déclaration témoigne, déjà à cette époque, d'une volonté manifeste de changement dans la manière d'aborder ce problème.

Face à l'immobilisme persistant dans la législation sur les stupéfiants, en particulier en ce qui concerne le cannabis, la proposition de loi-cadre de 2019 vise à instaurer une réglementation stricte et nécessaire du marché du cannabis. Son objectif n'est pas de faciliter la consommation ou de la rendre plus attrayante, mais au contraire de réduire les risques sanitaires exacerbés par la prohibition, ainsi que les effets indésirables, notamment en termes de sécurité publique, qui en découlent³⁷¹. Cette proposition de loi vise également à restreindre l'accès des jeunes au cannabis, à mettre en place un contrôle sanitaire rigoureux des produits distribués, et à élaborer une politique efficace d'aide, d'accompagnement, de prévention et de réduction des risques³⁷². La vente de cannabis sera ainsi encadrée par une réglementation stricte, permettant des contrôles rigoureux sur toute la chaîne de production, de la culture à la consommation. Cette approche vise à pallier les lacunes de la politique de prohibition totale du cannabis, jusqu'ici inefficace³⁷³.

La persistance de la prohibition de cannabis profite aux gangs, accroît l'insécurité urbaine, surcharge les prisons, détruit des vies et prive l'État de recettes fiscales importantes. Il est donc urgent de reconsidérer les réponses pénales obsolètes en envisageant sérieusement la

³⁶⁹ La Libre, « Pour mettre fin à la guerre aux drogues, il faut commencer par légaliser le cannabis », 23 septembre 2023, dernière consultation le 1^{er} mai 2024.

³⁷⁰ Réponse donnée à la question n°5-10009 de B. Anciaux, *Doc. parl. Sénat*, 8 janvier 2014.

³⁷¹ Proposition de loi-cadre instaurant un marché réglementé du cannabis, *op. cit.*, 12.

³⁷² *Ibidem*, p. 13.

³⁷³ *Ibidem*, p.14.

dépénalisation voire la légalisation du cannabis³⁷⁴.

Section 2 : L'opinion publique

Dans le cadre de ce mémoire, je cherche à mettre en évidence une perspective sur la dépénalisation du cannabis qui ne correspond pas nécessairement à l'opinion générale belge. Je me suis concentrée sur les opinions recueillies auprès d'un échantillon d'environ nonante personnes, offrant ainsi une première idée sur ce sujet controversé. Sur 92 personnes interrogées, toutes âgées de plus de 18 ans, 67,4% d'entre-elles ont déjà consommé du cannabis au cours de sa vie et 28,3% consomment assez régulièrement.

Je me suis également intéressée à leur avis concernant la possibilité de dépénaliser le cannabis en Belgique : 74 personnes sur 92 ont voté en faveur de la dépénalisation en laissant quelques arguments intéressants :

- Sur le plan de la sécurité, cette mesure offrirait une meilleure maîtrise du produit, tout en prévenant les abus et les violences qui lui sont associés. De surcroît, elle permettrait de contrecarrer les déviations, de rendre les quartiers résidentiels plus sécurisés, de réduire le niveau de criminalité et trafics connexes. La mise en place de points de vente officiels garantirait une plus grande sécurité pour l'acheteur.
- Dans le domaine médical, les individus interrogés ont mis en évidence les propriétés médicinales que le cannabis pourrait apporter dans le traitement de certaines maladies. Ils expriment également le souhait qu'un soutien soit offert aux utilisateurs rencontrant des difficultés liées à leur consommation, en leur fournissant un accompagnement à la fois psychologique et médical. La mise en place d'espaces dédiés à cet effet pourrait contribuer à décharger le sentiment de culpabilité chez le consommateur, facilitant ainsi sa démarche vers l'assistance médicale et psychologique. Cette approche permettrait d'offrir un accompagnement plus cohérent dans leur processus de guérison. Cette mesure pourrait avoir des retombées positives sur les jeunes consommateurs en leur fournissant un soutien adapté.
- D'un point de vue économique, l'exploitation du cannabis pourrait générer des revenus fiscaux substantiels, offrant ainsi la possibilité de réaffecter ces fonds aux diverses fonctions judiciaires.
- En ce qui concerne la nature de la substance même, un certain nombre d'individus

³⁷⁴ La Libre, « Pour mettre fin à la guerre aux drogues, il faut commencer par légaliser le cannabis », *op. cit.*

perçoivent les effets du cannabis comme étant moins préjudiciables que ceux d'autres substances légales telles que l'alcool et la nicotine. Selon certains, la normalisation de l'usage du cannabis s'est installée dans notre société.

- Sur le plan judiciaire, une réglementation de la consommation et de la vente pourrait contribuer à alléger la charge du système judiciaire. De plus, elle offrirait la possibilité d'exercer un contrôle accru sur la qualité du produit. Le dilemme de l'interdiction réside dans sa propension à susciter un attrait accru. Certains individus privilégient une approche restauratrice plutôt que répressive, arguant qu'il est injuste d'appliquer des sanctions uniformes sans prendre en compte les circonstances individuelles et les paramètres spécifiques.
- Concernant le domaine de la prévention, informer la population et plus spécifiquement les jeunes permettrait de sensibiliser sur les dangers de la consommation de cannabis mais aussi pourrait rendre les consommations plus responsables. La sensibilisation de la population, en particulier des jeunes, sur les risques associés à la consommation de cannabis pourrait contribuer à promouvoir des comportements plus responsables.
- Selon certains, il est irréaliste d'envisager l'arrêt total de la vente et de la consommation de cannabis. Ils soutiennent plutôt qu'il serait plus judicieux de s'inspirer des modèles de régulation existants aux Pays-Bas et au Portugal pour encadrer cette pratique. Certains défendent néanmoins la nécessité d'interdire l'accès à cette substance aux mineurs.

Pour les autres personnes ayant exprimé leur opposition à la dépénalisation du cannabis, leurs arguments se sont articulés autour des points suivants :

- En ce qui concerne la sécurité, la dépénalisation du cannabis pourrait inciter davantage de personnes à consommer, ce qui pourrait entraîner une augmentation des comportements à risque. Ils craignent également que cela puisse représenter un danger accru pour les jeunes.
- Concernant la santé, certains argumentent que la consommation de cannabis serait préjudiciable à la fois pour la santé individuelle et pour la société dans son ensemble. Ils soulignent le risque de la double dépendance à la nicotine et au cannabis, étant donné que ces deux substances sont souvent consommées ensemble. De plus, ils affirment que les personnes souffrant de problèmes d'addiction nécessitent un soutien spécifique plutôt qu'un accès illimité à la source de leurs problèmes.
- Pour d'autres, la principale préoccupation réside dans la perspective de taxation du prix de vente.

J'ai également interrogé les participants sur leur perception de la nicotine, de l'alcool et des médicaments en tant que drogues. En ce qui concerne la nicotine, 84,8% des personnes interrogées ont affirmé qu'il s'agit d'une drogue, et des résultats similaires ont été obtenus pour l'alcool (88%) et les médicaments (71,7%).

J'ai également eu l'occasion de questionner les participants sur la distinction entre les drogues dures et les drogues douces pour diverses substances. Parmi les répondants, 79 personnes ont classé le cannabis comme une drogue douce, tandis que seulement 40 personnes ont fait de même pour l'alcool, 55 personnes pour la nicotine, et 35 personnes pour les médicaments.

Cette opinion publique met en lumière le fait qu'une majorité des personnes interrogées expriment le souhait de voir le cannabis dépénalisé, en raison des diverses raisons énoncées précédemment.

Conclusion

Dans le premier chapitre de ce mémoire, nous avons exploré le cannabis dans sa globalité, examinant son processus de production ainsi que les modalités de sa consommation. Nous avons également abordé les avantages potentiels du cannabis pour certaines affections médicales, tout en mettant en lumière les conséquences néfastes d'une consommation excessive et prolongée. De plus, nous avons analysé les dernières données sur la consommation en Belgique, en portant une attention particulière à la consommation récréative chez les jeunes.

Dans le deuxième chapitre, nous avons d'abord retracé les débuts des législations sur les stupéfiants, établies initialement à travers des Conventions internationales, pour aboutir à la loi belge du 24 février 1921 sur les stupéfiants, qui demeure en vigueur aujourd'hui. Ensuite, nous avons examiné en détail les diverses législations belges, comprenant des arrêtés royaux, des directives et des lois spécifiques, afin de comprendre les fondements de la politique répressive concernant le cannabis, ainsi que les raisons pour lesquelles sa consommation a fini par être tolérée, n'étant désormais qu'une « priorité faible ». Nous avons également observé qu'il a été nécessaire de créer de nouvelles législations pour faire face à l'émergence de nouvelles substances sur le marché des drogues, grâce à l'inventivité des chimistes, ce qui a permis de mieux réglementer certaines substances et de reclasser le cannabis dans les substances à potentiel thérapeutique, le considérant comme une drogue moins grave que certaines autres.

Nous avons aussi noté qu'en fonction des différents seuils de THC, le cannabis pouvait être considéré ou non comme un produit psychotrope, et que sans expertise, certains utilisateurs ne pouvaient pas être condamnés. De plus, nous avons constaté que la législation belge sur les stupéfiants n'incriminait pas l'usage individuel de drogues, mais seulement leur détention, tout en cherchant à clarifier les notions de « détention », « usage personnel » et « drogues douces et dures », qui demeurent encore ambiguës. En fin de compte, nous avons conclu que la politique en matière de drogues, et plus spécifiquement du cannabis, reste répressive, sans pour autant parvenir à éradiquer la vente, la détention, la consommation, le trafic, et ainsi de suite. C'est pourquoi le projet de loi-cadre de 2019 souhaite instaurer un marché réglementé du cannabis, détaillant les diverses raisons qui pourraient être bénéfiques tant pour la société que pour l'État belge. Malheureusement, à l'heure actuelle, ce projet est resté en suspens et aucune réforme n'a été mise en place.

Dans le troisième chapitre, nous avons examiné les différentes législations entourant la nicotine, le tabac et les médicaments psychotropes, ainsi que leurs effets, étant donné qu'ils constituent des drogues légales facilement accessibles en Belgique, que ce soit dans les magasins ou à travers des prescriptions médicales. Nous avons également étudié les divers plans interfédéraux visant à promouvoir une génération sans tabac et à lutter contre la consommation nocive d'alcool. Par ailleurs, un projet de loi de 2024 a récemment été adopté pour renforcer les règles régissant la vente d'alcool et de tabac, dans le but de protéger la santé des consommateurs. Enfin, nous avons analysé l'émergence des salles de consommation à moindre risque, offrant un environnement encadré pour la consommation de drogues, mais sans disposer d'un cadre légal concret. Ces salles, fournissant un soutien réel aux utilisateurs de stupéfiants en difficulté, méritent d'être réglementées, et il est nécessaire de mettre en place d'autres salles dans toute la Belgique, et pas seulement à Bruxelles et à Liège.

Dans le quatrième chapitre, nous nous sommes penchés sur la problématique de la vente et du trafic de cannabis en Belgique, pays particulièrement accessible par ses voies maritimes et ses aéroports. Les stupéfiants en provenance de différents pays du monde sont acheminés à travers notre pays, mais aussi à travers l'Europe, facilitant ainsi les activités illicites des vendeurs, qui ont pu continuer leurs opérations même pendant la crise sanitaire. Face à cette augmentation du trafic, un Commissariat National Drogues a été établi en 2023, ainsi qu'un plan interfédéral visant à protéger la société contre les risques associés aux marchés des drogues.

Le cinquième chapitre se concentre sur la population carcérale condamnée pour des infractions liées aux stupéfiants. Ce chapitre met en évidence que la solution répressive n'est pas nécessairement la plus efficace à envisager, car l'incarcération peut accroître les risques de récidive sans offrir d'aide pour sortir du cycle de la délinquance. C'est pourquoi certaines politiques préconisent un modèle d'assistance qui serait bien plus efficace que de simplement punir les individus qui ont besoin d'aide.

Le sixième chapitre se consacre à la comparaison des différents cadres juridiques nationaux actuels. Nous avons commencé par étudier le Portugal, l'un des premiers à avoir dépénalisé la consommation et la vente de cannabis à des fins personnelles. Nous avons examiné en détail la loi portugaise adoptée en 2001, qui a démontré son efficacité. Ensuite, nous nous sommes tournés vers les Pays-Bas qui, contrairement à l'idée répandue, n'ont pas dépénalisé le cannabis, mais l'ont seulement toléré. La loi sur l'Opium de 1928 constitue l'un des premiers pas vers la dépénalisation de l'usage de certaines drogues dans ce pays, établissant le cadre actuel. Ensuite, notre voyage a continué au Canada, qui est devenu le deuxième pays au monde à légaliser la production et la vente de cannabis à des fins récréatives, après avoir initialement autorisé son usage médical. La loi C-45 visait principalement à protéger la santé publique et à lutter contre le marché noir et le crime organisé. Bien que certaines provinces, comme le Québec, aient exprimé des réticences au départ, elles ont finalement adhéré au changement. Enfin, nous avons examiné les développements récents en Allemagne et au Luxembourg, où la consommation récréative de cannabis a été dépénalisée, mais sous des conditions strictes réservées aux résidents locaux.

Enfin, le dernier chapitre aborde les pistes envisageables concernant la dépénalisation de la vente et de la consommation de cannabis en Belgique. La conclusion qui en ressort est celle de dépénaliser ou de décriminaliser les comportements associés à l'usage de cannabis. À la lumière de plusieurs constats, il est clair que notre politique actuelle est un échec et qu'elle ne parviendra probablement jamais à éradiquer la vente et la consommation de cannabis. C'est pourquoi la proposition de loi-cadre de 2019 pourrait représenter une solution envisageable. De plus, j'ai pu mettre en évidence la question de la dépénalisation du cannabis en Belgique en interrogeant plusieurs participants, dont la majorité, contre toute attente, exprime le souhait de voir la Belgique dépénaliser voire légaliser le cannabis, pour diverses raisons qui ont été évoquées.

À mon sens, il serait effectivement plus avisé de procéder à la dépénalisation du cannabis, car

il est malheureusement improbable que le problème soit entièrement éradiqué. Si nous envisageons ensuite de légaliser la vente et la consommation de cannabis, nous pourrions en retirer des avantages pour la société, tout en contribuant à résoudre les problèmes actuels qui y sont associés. Il est essentiel de tirer des leçons de l'expérience du Canada pour éviter que les prix du marché noir ne nuisent à ceux du marché légal. En considération des récents exemples de pays ayant franchi le pas de la dépénalisation, je suis d'avis que la Belgique suivra très prochainement cette voie.

Annexes

Annexe n°1 – Échange de mails avec le professeur de psychologie de l'Université Catholique de Louvain-la-Neuve Pierre Maurage d'avril 2023

Cher Monsieur Maurage,

Je me permets de vous envoyer un mail car je suis en train de rédiger un mémoire en droit pénal qui porte sur la dépénalisation du cannabis dans le système juridique belge.

En ayant discuté avec une étudiante en psychologie, celle-ci a pu me dire qu'il n'y avait pas spécialement de différences entre les drogues douces et les drogues dures. Je souhaiterais en apprendre davantage sur le sujet, auriez-vous des ouvrages à me recommander sur ce sujet ? (...)

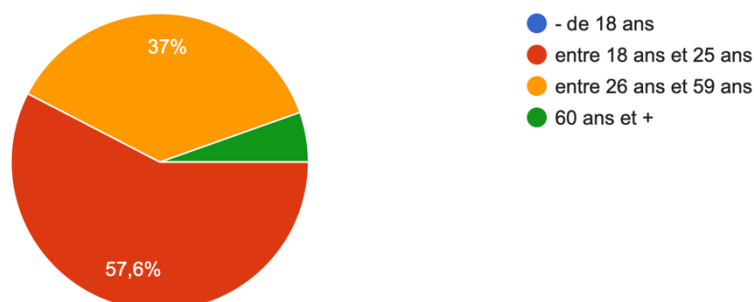
Chère Madame Brisset,

(...) Pour ce qui est de la distinction entre drogues « douces » et « dures », il est exact que cette distinction est dépassée, et qu'on se centre désormais sur une évaluation de la nocivité de chaque substance pour l'individu, comme illustré par l'article de Nutt et al. De 2010. (...)

Annexe n° 2 – Données sur l'opinion publique sur la dépénalisation du cannabis dans le système juridique belge

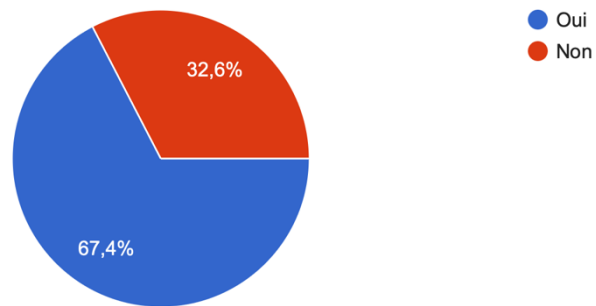
Quel âge avez-vous ?

92 réponses



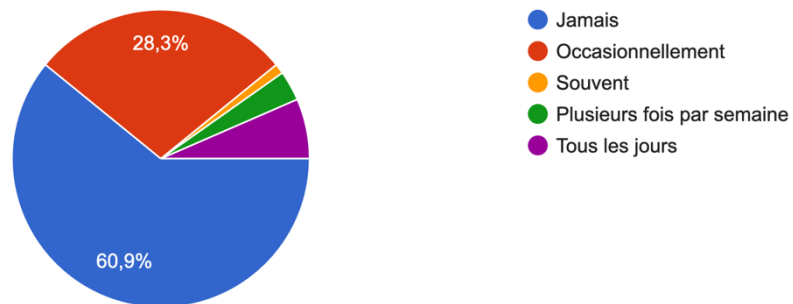
Avez-vous déjà consommé du cannabis ?

92 réponses



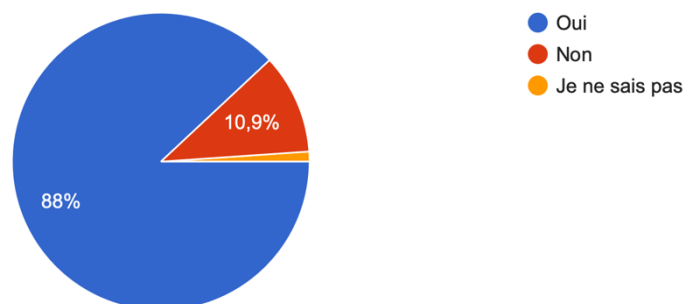
Consommez-vous régulièrement du cannabis ?

92 réponses



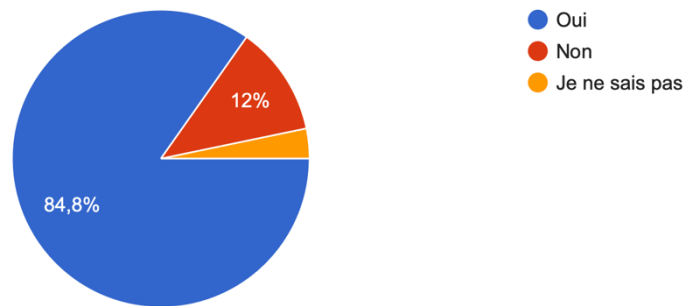
Considérez-vous l'alcool comme une drogue ?

92 réponses



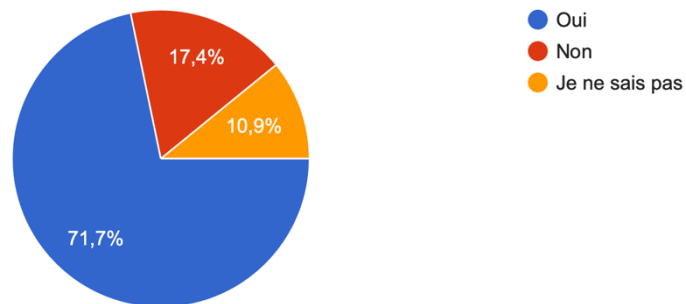
Considérez-vous la nicotine comme une drogue ?

92 réponses



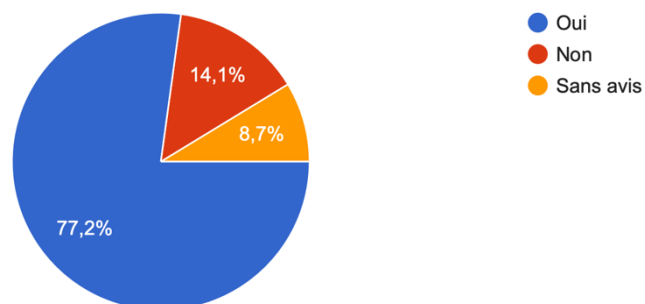
Considérez-vous les médicaments comme une drogue ?

92 réponses

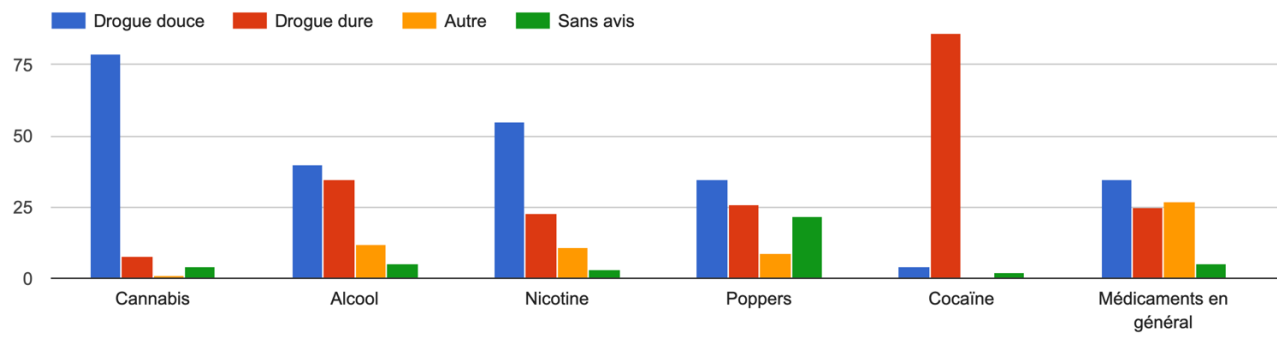


Connaissez-vous la différence entre une drogue dure et une drogue douce ?

92 réponses



Que considériez-vous comme drogue dure et comme drogue douce ?



Bibliographie

Législations

International :

- Règlement (UE) n°1307/2013 du Parlement et du Conseil du 17 décembre 2013 établissant les règles relatives aux paiements directs en faveur des agriculteurs au titre des régimes de soutien relevant de la politique agricole commune et abrogeant le règlement (CE) n°637/2008 du Conseil et le règlement (CE) n°73/2009 du Conseil, *J.O.U.E*, L.347/608, 20 décembre 2013.

Union européenne :

- Convention du 13 juillet 1931 pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants, entrée en vigueur le 9 juillet 1933, Genève.
- Convention du 26 juin 1936 pour la répression du trafic illicite des drogues nuisibles, entrée en vigueur le 10 octobre 1947, Genève.
- Convention des Nations Unies du 19 décembre 1988 contre le trafic de stupéfiants et de substances psychotropes, faite à Vienne le 20 décembre 1988, entrée en vigueur le 11 novembre 1990.

Belgique :

- Code judiciaire.
- Titre préliminaire du Code de procédure pénale du 17 avril 1878, *M.B.*, 25 avril 1878.
- Loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, modifiée par la loi du 3 mai 2003 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques, *M.B.*, 6 mars 1921.
- Loi approuvant la Convention relative aux stupéfiants, adoptée à Genève le 19 février 1925 par la deuxième conférence de l'opium, *M.B.*, 7 novembre 1927.
- Loi relative à la police de la circulation routière du 16 mars 1968, *M.B.*, 27 mars 1968.
- Loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits, *M.B.*, 8 avril 1977.
- Loi du 10 décembre 1977 interdisant la publicité pour les produits du tabac, *M.B.*, 11 février 1998.

- Nouvelle loi communale du 24 juin 1988, codifiée par l'arrêté royal du 24 juin 1988, ratifiée par la loi du 26 mai 1989.
- Loi du 10 décembre 2009 portant des dispositions diverses en matière de santé, *M.B.*, 31 décembre 2009.
- Loi du 22 décembre 2009 instaurant une réglementation générale relative à l'interdiction de fumer dans les lieux fermés accessibles au public et à la protection des travailleurs contre la fumée du tabac, *M.B.*, 29 décembre 2009.
- Loi du 7 février 2014 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, *M.B.*, 10 mars 2014.
- Loi du 21 mars 2023 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, *M.B.*, 31 mars 2023.
- Loi du 7 avril 2023 relative à la création, aux missions et à la composition d'un commissariat national drogues, *M.B.*, 13 avril 2023.
- Arrêté royal du 6 septembre 1921 concernant le trafic des substances soporifiques et stupéfiantes, *M.B.*, 24 septembre 1921 abrogé par l'arrêté royal du 31 décembre 1930.
- Arrêté royal du 25 avril 1922 portant réglementation de la conservation et du débit des substances vénéneuses et toxiques, *M.B.*, 21 mai 1922.
- Arrêté royal réglementant certaines substances psychotropes du 2 décembre 1988, *M.B.*, 3 février 1989.
- Arrêté royal réglementant certaines substances psychotropes du 22 janvier 1998, *M.B.*, 14 janvier 1999.
- Arrêté royal du 5 février 2016 relatif à la fabrication et à la mise dans le commerce des produits de tabac et produits à base de plantes, *M.B.*, 3 mars 2016 modifié par l'arrêté royal du 26 février 2019.
- Arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes et psychotropes, modifié par l'arrêté royal du 9 décembre 2019 portant modification de l'arrêté royal du 6 septembre 2017 réglementant les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques, *M.B.*, 26 septembre 2017.
- Arrêté royal du 9 décembre 2019 portant modification de l'arrêté royal du 6 septembre 2017

réglementant les substances stupéfiantes, psychotropes et soporifiques, *M.B.*, 6 janvier 2020.

- Arrêté-loi du 14 novembre 1939 relatif à la répression de l'ivresse, *M.B.*, 18 novembre 1939.
- Ordonnance du 22 juillet 2021 relative à l'agrément et au subventionnement des services actifs en matière de réduction des risques liés aux usages de drogues, publié le 10 août 2021.
- Projet de loi concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. 1920-1921, n°41, séance du 21 décembre 1920.
- Projet de loi du 20 juin 1975 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substance vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, Rapport fait au nom de la Commission de la justice, *Doc. parl.*, Ch. repr. sess 1974-1975, n°608/2.
- Projet de loi modifiant la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits, *Doc. parl.*, Ch. repr., séance du 11 janvier 2024, Doc 55-3764/001.
- Projet de loi du 21 juin 2002 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques, et de l'article 137 du Code d'instruction criminelle, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. 2001-2002, n°50-1888/001.
- Projet de loi du 11 février 2003 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques, *Doc. parl.*, Chambre, 2002-2003, Doc 50-1888/004.
- Projet de loi modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr, sess. 2013-2014, n°53-3112/001.
- Proposition d'ordonnance relative à la réduction des risques liés à la toxicomanie, Avis n°61.472/3 de la section législation du Conseil d'Etat, *Doc. parl.*, Parl. Rég. Brux-Cap., 2016-2017, n°B-75/1.
- Proposition de loi-cadre instaurant un marché réglementé du cannabis, *Doc. parl.* Ch. repr., sess. extra 2019, séance du 16 juillet 2019, Doc 55-0134/001.
- Demande d'établissement d'un rapport d'information sur l'évaluation générale des résultats effectifs de la « loi sur les drogues » du 24 février 1921 quant à l'efficacité des politiques en matière de drogues et plus particulièrement en matière de cannabis, *Doc. parl.*, Sénat,

sess. 2020-2021, doc. 7-225/1, 22 février 2021.

- Note politique du gouvernement fédéral relative à la problématique de la drogue, *Doc. parl.*, Ch. repr. et Sén., 19 janvier 2001, DOC 50-1059/1 et 2-635/1.
- Directive ministérielle relative à la politique des poursuites en matière de détention et de vente au détail de drogues illicites du 16 mai 2003.
- Avis n°61.002/3 de la section législation du Conseil d'Etat du 3 avril 2017 sur un projet d'arrêté royal réglementant les substances stupéfiantes et psychotropes, Observations générales, 10.1.1.
- Circulaire n°15/2015 commune du ministre de la Justice et du Collège des procureurs généraux relative à la constatation, l'enregistrement, et la politique des poursuites en matière de détention et de vente au détail de drogues illicites, révisée le 18 juin 2018.

France :

- Note sur la dépénalisation et la légalisation du cannabis, *Doc. parl.*, sénat, France, juillet 2022.
- BENYAMINA A., «Rapport sur le cannabis récréatif », *Doc. parl.*, Assemblée Nationale, France, 5 mai 2021.
- LAMBERT F-M., « Rapport d'étape sur le cannabis récréatif », *Doc. parl.*, Assemblée Nationale, Annexe, France, 5 mai 2021.

Pays-Bas :

- Loi sur l'Opium du 12 mai 1928, entrée en vigueur le 10 août 1926.
- Loi du 11 mai 2003 sur la promotion des évaluations d'intégrité par l'administration publique, entrée en vigueur le 1^{er} juin 2003 (traduction libre).

Canada :

- Loi du 21 juin 2018 concernant le cannabis et modifiant la loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois, entrée en vigueur le 17 octobre 2018.
- Loi du 21 juin 2018 modifiant le Code criminel (infractions relatives aux moyens de transport) et apportant des modifications corrélatives à d'autres lois, entrée en vigueur de la première partie le 21 juin 2018 et de la deuxième partie le 18 décembre 2018.
- Règlement du 14 juin 2001 sur l'accès à la marijuana à des fins médicales, abrogé le 31

mars 2014.

- Règlement du 7 juin 2013 sur la marijuana à des fins médicales, abrogé le 24 août 2016.

Portugal :

- Loi n°30 du 29 novembre 2000 qui définit le régime juridique de la consommation de stupéfiants, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2001 (traduction libre).

Luxembourg :

- Loi du 20 juillet 2018 modifiant la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, entrée en vigueur le 29 août 2018.

Allemagne :

- Loi du 10 juillet 2023 portant modification de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, prévoyant la légalisation du cannabis sous certaines conditions, entrée en vigueur le 21 juillet 2023.
- Loi du 27 mars 2024 sur la manipulation contrôlée du cannabis et la modification d'autres réglementations, entrée en vigueur le 1^{er} avril 2024.

Jurisprudence

- Cour d'arbitrage, 20 octobre 2004, n°158/2004, B.8.3 et B.8.4
- Bruxelles (8^{ème} Ch.), 7 novembre 1985, *J.T.*, 31 mai 1986.
- Corr. Bruxelles (61^{ème} Ch.), 18 mars 2020., inédit

Doctrine

- ALAIMO V. et NOIRHOMME C., « Quelques réflexions de juge du fond sur l'application de la loi du 24 février 1921 sur les drogues », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, pp. 29-41.
- ALIE M., « La phase préliminaire du procès pénal : l'usager de drogues, entre peste et choléra », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, pp. 17-25.
- ANDRIES J-B., « Les stupéfiants », in *A la découverte de la justice pénale*, sous la

coordination de DE VALKENEER C. et de DE LA SERNA I.), Bruxelles, Larcier, 2015, pp. 1-572.

- DECORTE T., « Cannabis sous contrôle : pourquoi et comment réglementer le marché du cannabis ? », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, pp. 143-158.
- DUPONT S., « Les glandes surrénales », *L'anatomie et la physiologie pour les infirmie(s)*, Elsevier Masson SAS, 4^{ème} ed., France, 14 avril 2021, pp. 302-304.
- FORGET C., HÉBERT-DOLBEC M-L. et MARCHAND C., « Le statut du cannabis en droit: un contrôle sous influence(s) », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, La Charte, 2022, pp.107-120.
- GILSON S., « L'alcool et le droit – De stupéfiantes liaisons dangereuses : digressions autour de l'alcool et du droit », in *collection barreau de Namur*, Limal, Anthemis, 2021, pp. 1-302.
- GUEMAS M. et SALIEZ V., « Les sections sans drogues en prison : une mesure insuffisante face aux véritables enjeux », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, pp. 71-78.
- GUILLAIN C., « Introduction et contextualisation », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, pp. 2-14.
- GUILLAIN C., « Titre 1 - Les substances, les comportements incriminés et les peines applicables », in *Stupéfiants*, 1^{ère} édition, Bruxelles, Larcier, 2023, pp. 1-474.
- GYSLE L. et DRIESKENS D., « Usage des drogues : Enquête de Santé 2018 », Figure n°1, *Sciensano*, Bruxelles, octobre 2019, pp. 1-97.
- HOGGE M. et STEVENOT C., « Usages de drogues en, période de COVID-19 », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, pp. 161-171.
- MAESTRACCI N., « Chapitre II : Repère sur les principales drogues consommées », in *Les drogues*, coll. Que-sais-je?, ed. Presses Universitaires de France, 2005, pp. 1-128.
- OBRADOVIC I., « Le cannabis », *Repères*, ed. La découverte, 2022, pp. 1-128.
- RIZZO A., « La confiscation face au trafic illicite de drogues : état des lieux », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt

(dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, pp. 175-191.

- VALKENEERS B., FANELLI J. et MAISSE L., « Salle de consommation à moindre risque : par-delà la loi, innover en social-santé drogue à Bruxelles », in *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*, C. Guillain et O. Nederlandt (dir.), Bruxelles, la Charte, 2022, pp. 125-140.

Revues

- AURIOL E. et GEOFFARD P-Y., « Cannabis : comment reprendre le contrôle ? », *Notes du Conseil d'analyse économique*, n°52, ed. Conseil d'analyse économique, juin 2019/4.
- BLAISE N. et OLIVIER M., « L'approche pénale de la détention de cannabis à un usage personnel », *Journal des Tribunaux*, 2018, pp. 714-716.
- BOULZE-LAUNAY I., BISIQU Y., SIMON N. et ROLLAND B., « Enjeux juridiques, sociaux et médicaux d'une législation du cannabis récréatif en France », *Mise au point, Alcoologie et Addictologie*, 41 (4), France, 2019, pp. 355-363.
- CHAWLA S., « Un siècle de lutte contre la drogue », *Bulletin des stupéfiants*, Volume LIX, n°1 et 2, Vienne, 2007, pp. 1-79.
- DECARPENTRIE V., « Du cannabis à l'adolescence : bad boys for life », *Prospective jeunesse*, n°86, pp. 15-17.
- DECORTE T., DE GRAUWE P. et TYTGAT J., « Cannabis : bis ? Plaidoyer pour une évaluation critique de la politique belge en matière de cannabis », KU Leuven, Universiteit Gent, 18 novembre 2013, pp. 1-18.
- FIZE E., « Le cannabis médical : une évidence ? Aperçu de la situation en France et dans le monde », *Focus*, n°032-2019, juin 2019., pp. 1-12.
- GUILLAIN C., « La politique pénale du gouvernement arc-en-ciel en matière de drogues », in *Courrier hebdomadaire du CRISP*, n°1796, ed. CRISP, 2003/11, pp. 5-49.
- GUILLAIN C. et DELTENRE S., « Les filières pénales en matière de drogues : les priorités dévoilées par les chiffres », *R.D.P.C.*, 2012, pp. 1268-1295.
- GUILLAIN C., « la répression en matière de drogues : l'entonnoir pénal », *Espace de libertés – magazine du centre d'action laïque*, n° 111, 2020, pp. 40-43.
- HERMOYE S., SAHAGUN M. et OCVIRK P., « Le cannabis, un produit brevetable ? », *Pin Code*, n°3, ed. Legitech, 2020/1, pp. 16-22.
- HOGGE M., « L'usage du cannabis en Europe », *Prospective jeunesse*, n°72, pp. 4-9.
- I. Care., « Drogues et prison : visite derrière les barreaux », *Prospective jeunesse*, n°86,

juillet 2019, pp. 21-24.

- JEANMART C., « Entre cadre légal et pratiques de consommation – l’Usage de drogues illicites en Belgique francophone », *Déviance et société*, Vol 32, ed. Médecine & hygiène, 2008/3, pp. 287 -302.
- MAGUET O. et DUMAND D., « Histoire de la constitution d’une norme anti-drogue internationale », *Multitudes*, n° 44, 2011/1, pp. 60-63.
- MILHET M. et LANGLOIS E., « Faire face aux épreuves de la vie juvénile : l’usage détourné de médicaments psychotropes chez les jeunes », *Déviance et société*, n°41, ed. Médecine & hygiène, 2017/4, pp. 511-540.
- MOINY C., « Non, la détention d’une faible quantité de cannabis à usage personnel n’est pas autorisée », *Justice en ligne*, 3 avril 2018.
- NUTT D., KING L. et PHILLIPS D., « Drug harms in the UK : a multicriteria decision analysis », *Volume 376*, 1er novembre 2010, pp. 1-8.
- OBRADOVIC I., « La légalisation du cannabis au Canada », *Genèse et enjeux de la réforme*, Note de l’OFDT n°2018-04, Saint-Denis, 11 octobre 2018., pp. 1-24.
- PEYRET E. et DELORME R., « Cannabis chez les enfants et les adolescents : impacts et conséquences », *Bull. Acad. Natle Med.*, 198, n°3, 25 mars 2014, pp. 579-588.
- STEVENOT C. et HOGGE M., « Tableau de bord de l’usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Wallonie », *EUROTOX ASBL*, janvier 2019, pp. 1-297.
- STEVENS A., HUGUES C. et ANDRO A., “Dépénalisation et santé publique : politiques des drogues et toxicomanies au Portugal », *Mouvements*, n° 86, 2016/2, pp. 22-33.
- VAN OUYEN-HOUBE M. M. J., “Usage de substances illicites et politique néerlandaise en matière de drogues : vue d’ensemble et évaluation exploratoire », *Déviance et Société*, Vol n°32, ed. Médecine et Hygiène, 2008/3, pp. 325-348.
- VIESLET J., « Jeunes et cannabis : quel(s) danger(s) », *Analyse UFAPEC n°34.10*, 2010, pp. 1-5.

Divers

- ANDRIES J-B., « Regard sur la politique des drogues : de stupéfiantes idées reçues », *Mercuriale prononcée lors de la rentrée solennelle de la Cour d’appel de Liège*, 1^{er} septembre 2022.
- BENYAMINA A. et CALLABERO F., « Légaliser pour mieux protéger », *Légaliser le cannabis*, arguments légaux et médicaux en faveur d’un changement de modèle , note pour

Génération libre, mai 2018.

- CARMANT L., « Mot du Ministre délégué à la santé et des services sociaux », *Rapport de mise en œuvre de la loi encadrant le cannabis*, Québec, octobre 2021.
- COMPAIN F. et EYRIEY H. « Cannabis : sortir du statu quo, vers une légalisation encadrée », *Rapport du Conseil économique social et environnemental*, janvier 2023, pp. 1-202.
- COPPEL A., « Aux racines de la prohibition des drogues », disponible sur www.vih.org, 9 avril 2015, dernière consultation le 1^{er} avril 2024.
- DREIFUSS R., « L’Etat doit se substituer aux dealers », Suisse, 1^{er} décembre 2015, disponible sur www.letemps.ch, dernière consultation le 31 mars 2024.
- DUBE C., « Mot du Ministre de la santé et des services sociaux », *Rapport de mise en œuvre de la loi encadrant le cannabis*, Québec, octobre 2021.
- DULCZEWSKI A., «Légalisation du cannabis au Canada : trois ans plus tard, quel impact sur le marché noir et la consommation ? », 16 décembre 2021, disponible sur www.rtb.be, dernière consultation le 26 avril 2024.
- MAURAGE P., « La différence entre une drogue dure et une drogue douce », *Échange de mails*, 29 mars 2024.
- REGNY R., C. STEVENOT C. et HOGGE M., « Tableau de bord de l’usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en région de Bruxelles-capitale », *EUROTOX ASBL*, juillet 2023 disponible sur www.eurotox.org, p. 80., dernière consultation le 23 avril 2024.
- ROMBOUX C., « Arrestation pour ivresse publique : dans quels cas et selon quelles modalités ? », *Police locale*, 6 octobre 2021, disponible sur www.police.be, dernière consultation le 20 avril 2024.
- Sensi Seeds et VELDMAN M., « Le cannabis aux Pays-Bas – lois, usages et histoire », 11 mars 2021, disponible sur www.sensiseeds.com, dernière consultation le 24 avril 2024.
- Sensi Seeds et VELDMAN M., « Le cannabis au Portugal – lois, usages et histoire », 26 septembre 2021, disponible sur www.sensiseeds.com, dernière consultation le 23 avril 2024.
- VASSART A., « La consommation d’alcool en public : quelles sont les règles ? », 22 novembre 2022, disponible sur www.police.be, dernière consultation le 20 avril 2024.
- Direction de la santé du Luxembourg, « Cannabis médicinal autorisé au Luxembourg », juillet 2022, disponible sur www.sante.publique.lu, dernière consultation le 6 avril 2024.
- Observatoire français des drogues et des tendances addictives, Cannabis, décembre 2023,

disponible sur www.ofdt.fr, dernière consultation le 8 avril 2024.

- EMCDDA, « Cannabis-the current situation in Europe », *European Drug Report 2023: Trends and developemnts*, 2023, disponible sur www.emcdda.europa.eu, dernière consultation le 4 avril 2024.
- Cannabis : fiche drogue, disponible sur www.emcdda.europa.eu, dernière consultation le 8 avril 2024.
- Mise en perspective de la problématique des drogues en Belgique, Bruxelles, le 4 juin 2015, disponible sur www.eurotox.org, dernière consultation le 10 avril 2024.
- Le Vif, « Légalisation du cannabis : une réponse économique majeure (carte blanche) », 6 janvier 2021, disponible sur www.levif.be, dernière consultation le 2 avril 2024.
- Niquitin, « Qu'est-ce que la nicotine », disponible sur www.niquitin.be, dernière consultation le 16 avril 2024.
- Santé et Services sociaux, « La nicotine : voilà pourquoi le tabagisme cause autant d'accoutumance », disponible sur www.hss.gov.nt.ca, dernière consultation le 17 avril 2024.
- Cellule Générale de Politique de Drogues, « Stratégie interfédéral 2022-2028 pour une génération sans tabac », 23 mars 2022, disponible sur www.concertation.sante.belgique.be, dernière consultation le 17 avril 2022.
- SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, « Protection contre la fumée de tabac au travail », disponible sur www.emploi.belgique.be, dernière consultation le 17 avril 2024.
- SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, « Plan interfédéral 2023-2025 pour lutter contre la consommation nocive d'alcool », 29 mars 2023, disponible sur www.organedesconcertation.sante.belgique.be, dernière consultation le 20 avril 2024.
- SPF Affaires étrangères, Commerce extérieur et Coopération au Développement, « Voyager aux Pays-Bas : Conseils aux voyageurs », 30 octobre 2023, disponible sur www.diplomatie.belgium.be, dernière consultation le 24 avril 2024.
- Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement, « Interdiction de fumer dans les lieux publics fermés », 9 avril 2024, disponible sur www.health.belgium.be, dernière consultation le 17 avril 2024.
- Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement, « Réglementation spécifique aux produits à base de tabac, 1^{er} février 2021, disponible sur www.health.belgium.be, dernière consultation le 17 avril 2024.
- Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement, « Publicité des produits

de tabac : la loi plus stricte dès le 1^{er} janvier », 10 décembre 2020, disponible sur www.health.belgium.be., dernière consultation le 18 avril 2024.

- INRS, « Agents chimiques CMR – ce qu’il faut retenir », 13 décembre 2022, disponible sur www.inrs.fr., dernière consultation le 18 avril 2024.
- Service de santé mentale spécialisé dans la prévention et le traitement de l’alcoolisme et des toxicomanies, « Législation en matière de tabac », disponible sur www.centrealfa.be., dernière consultation le 18 avril 2024.
- Santé publique France, « Quels sont les risques de la consommation d’alcool pour la santé ? », 10 juin 2019, disponible sur www.santepubliquefrance.fr., dernière consultation le 20 avril 2024.
- Heger Association Cabinet d’Avocats, “Quelle est la différence entre un état d’ivresse et un état d’imprégnation alcoolique ? », disponible sur www.avocatsheger.be., dernière consultation le 20 avril 2024.
- L’avenir, « A partir du 1^{er} avril 2025, les règles de vente d’alcool et de tabac seront durcies : voici ce qui changera », 16 janvier 2024, disponible sur www.lavenir.net., dernière consultation le 20 avril 2024.
- Belgian Psychotropics Experts Platform BeIPEP, « Note de vision globale et plan d’action des 3 groupes de travail », décembre 2014, disponible sur www.health.belgium.be., dernière consultation le 21 avril 2024.
- Groupement Roman d’Etudes des Addictions, « Le modèle portugais : la dépénalisation », Suisse, disponible sur www.grea.ch., dernière consultation le 23 avril 2024.
- Infor Drogues & Addictions, « Les réglementations concernant le cannabis », disponible sur www.infordrogues.be., dernière consultation le 24 avril 2024.
- Gouvernement des Pays-Bas, « Politique de tolérance concernant les drogues douces et les cafés » (traduction libre), disponible sur www.government.nl., dernière consultation le 24 avril 2024.
- FEDITO bxl ASBL, « Pour une réglementation du cannabis en Belgique », Rapport complet, 2020.
- La Libre, « Pour mettre fin à la guerre aux drogues, il faut commencer par légaliser le cannabis », 23 septembre 2023, dernière consultation le 1^{er} mai 2024.
- Gouvernement du Canada, « Comprendre le nouveau Règlement sur l’accès au cannabis à des fins médicales », Santé Canada, août 2016, disponible sur www.canada.ca., dernière consultation le 25 avril 2024.

- 20 minutes, « Canada : On peut désormais se faire livrer du cannabis à domicile par Uber Eats », 19 octobre 2022, disponible sur www.20minutes.fr., dernière consultation le 26 avril 2024.
- RTBF, « Allemagne : le parlement donne son feu vert à la légalisation du cannabis récréatif », 23 février 2024, disponible sur www.rtb.be., dernière consultation le 27 avril 2024.
- Centre européen de la Consommation, « Légalisation du cannabis en Allemagne depuis le 1^{er} avril 2024 », 25 avril 2024, disponible sur www.cec-zev.eu., dernière consultation le 27 avril 2024.
- Le monde avec AFP, « L'Allemagne légalise le cannabis récréatif avec une des lois les plus libérales d'Europe », 23 février 2024, disponible sur www.lemonde.fr., dernière consultation le 28 avril 2024.
- Gouvernement luxembourgeois, « Cannabis : Culture à domicile », disponible sur www.Gouvernement.lu., dernière consultation le 28 avril 2024.
- RTL info, « Bonne nouvelle pour nos jeunes : ils consomment un peu moins d'alcool, de tabac et de cannabis qu'en 2010 », 5 février 2024, disponible sur www.rtl.be., dernière consultation le 11 avril 2024.
- Cellule Générale Politique Drogues, « Stratégie interfédérale pour une politique globale et intégrée en matière de drogues », 2023, disponible sur www.organesdeconcertation.sante.belgique.be., dernière consultation le 23 avril 2024.
- Police fédérale : « Graphique des statistiques de faits criminels », disponible sur www.police.be., dernière consultation le 30 avril 2024.
- SQDC, « La culture de cannabis : comment ça pousse ? », disponible sur www.sqdc.ca., dernière consultation le 9 avril 2024.
- www.hydroponique.fr., dernière consultation le 6 avril 2024.
- Flash eurobarometer 401, « Young people and drugs- results per country », Commission européenne, 23 juin 2014.
- EMCDDA, « Note politique du Gouvernement fédéral relative à la problématique de la drogue », 19 janvier 2001.
- Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, « Rapport européen sur les drogues », 2019.

