

# Une nouvelle politique belge en matière de cannabis ?

## Évaluations, options et recommandations

Document de réflexion présenté par un groupe de travail  
de Metaforum au symposium du 22 mars 2018

Composition du groupe de travail:

Coordinateurs: Letizia Paoli, criminologie  
Tom Decorte, criminologie (Université de Gand)

Loes Kersten, criminologie  
Eline Coutteel, droit social  
Paul De Grauwe, économie internationale  
Michele Panzavolta, droit pénal  
Mafalda Pardal, criminologie (Université de Gand)  
Hendrik Peuskens, psychiatrie  
Sofie Royer, droit pénal  
Jan Tytgat, toxicologie et pharmacologie  
Astrid Van den Broeck, criminologie  
Patrick Vankrunkelsven, médecine générale  
Frank Verbruggen, droit pénal  
Chris Verslype, hépatologie  
Cedric Verstraete, criminologie

Metaforum KU Leuven  
[www.kuleuven.be/metaforum](http://www.kuleuven.be/metaforum)



## METAFORUM DOCUMENTS DE RÉFLEXION

*Metaforum est un cercle de réflexion interdisciplinaire qui entend renforcer la participation de la KU Leuven aux débats de société. À cette fin, Metaforum soutient des comités d'experts scientifiques et des groupes de réflexion réunissant des chercheurs de différentes disciplines autour de problèmes de société importants.*

Metaforum KU Leuven, cercle de réflexion interdisciplinaire  
Hollands College, Damiaanplein 9 bus 5009, 3000 Louvain  
metaforum@kuleuven.be, [www.kuleuven.be/metaforum](http://www.kuleuven.be/metaforum)

## SOMMAIRE

Metaforum documents de réflexion .....	2
1. Introduction .....	4
2. Options en matière de réglementation du cannabis : prohibition, commercialisation et scénarios intermédiaires .....	7
A. Obstacles au débat de société sur la réglementation.....	7
B. Un spectre d’options politiques en matière de cannabis .....	8
I. Le modèle de l’Alaska : la culture domestique destinée à la consommation personnelle.....	11
II. Les Cannabis Social Clubs : le modèle coopératif.....	11
III. Le système d’octroi de licences pour organisations à but non lucratif .....	12
IV. Le monopole d’État .....	12
V. Le modèle des coffee-shops (et ses variantes).....	13
VI. Les modèles concurrentiels réglementés .....	14
VII. Les programmes de cannabis médical .....	14
C. Conclusion.....	16
3. Recommandations pour une nouvelle politique belge en matière de cannabis .....	17
4. References bibliographiques.....	22

## 1. INTRODUCTION<sup>1</sup>

Compte tenu des connaissances scientifiques limitées disponibles il y a soixante ans, on peut comprendre que les architectes de l'actuelle politique internationale en matière de drogues aient pu croire à l'époque au concept d'éradication totale de la production et de la consommation de drogues. Aujourd'hui, il n'est plus possible d'ignorer les enseignements et expériences scientifiques qui ont été acquis depuis : il est impossible de réduire la production et le trafic de drogues illicites, et donc leur consommation, à l'échelle mondiale et à, plus forte raison, au sein d'une Union européenne dépourvue de frontières internes. Autrement dit, la « guerre contre la drogue » qui n'a fait que s'amplifier dans le monde depuis les années 1980 s'avère ingagnable. En outre, elle engendre de nombreux autres problèmes comme la corruption, la violence et la génération par le trafic de drogues de revenus illégaux dans différents pays (p. ex. Paoli, Reuter et Greenfield, 2009). Pendant des décennies, le débat sur les modèles de réglementation alternatifs a été étouffé dans l'œuf sous prétexte qu'ils étaient incompatibles avec les obligations et conventions internationales (Van Dijk, 1997). Pourtant, après des dizaines d'années d'un apparent immobilisme, de nombreux pays cherchent actuellement des moyens d'abandonner la guerre contre la drogue au profit d'une autre méthode, principalement en matière de cannabis. À court terme, nous n'assisterons pas à un important changement de cap par l'intermédiaire de traités internationaux, du fait de la nécessité d'un consensus unanime et de l'attitude particulièrement répressive de nombreux pays pouvant compliquer le processus de négociation (Bewley-Taylor, 2003 ; Hall et Lynskey, 2009). En outre, les organisations internationales telles que les Nations Unies (via les travaux de l'Organe international de contrôle des stupéfiants), de même que les plans d'action européens, favorisent généralement une approche uniforme et stricte du phénomène de la drogue (Boekhout van Solinge, 2002 ; Roberts *et al.*, 2005 ; Blom, 2006 ; Van Kempen et Fedorova, 2014).

C'est donc dans les réorientations des politiques locales et nationales que les options alternatives à la guerre contre la drogue trouveront leur source, ce que de nombreux pays ont déjà compris (Levine, 2003 ; Teurlings et Cohen, 2005 ; Chatwin, 2007). Un nombre croissant de pays, régions et villes testent la souplesse des traités internationaux, à mesure qu'ils acquièrent une meilleure compréhension de la nature complexe du phénomène des drogues et des possibles stratégies permettant d'y faire face (Bewley-Taylor, 2003 ; Roberts *et al.*, 2005). Ils ne veulent plus attendre de voir quand et comment les traités et accords internationaux seront révisés, mais souhaitent au contraire élaborer au plus vite une politique qui leur permette d'enrayer le phénomène et ses aspects problématiques (Bewley-Taylor, 2003).

L'Uruguay et plusieurs États américains (dont le Colorado et Washington) ont déjà choisi de réglementer l'ensemble du marché du cannabis, tandis que le Canada a annoncé qu'il s'en chargerait à l'été 2018. Dans leur accord gouvernemental d'octobre 2017, les Pays-Bas ont également prévu de mener une expérience consistant à approvisionner les coffee-shops locaux de quelques grandes villes en cannabis provenant de cultures réglementées par les pouvoirs publics. Depuis juin 2011, la Commission globale de politique en matière de drogues (composée notamment de Javier Solana, George Schultz, Kofi Annan, Richard Branson et d'ex-présidents du Brésil, du Chili, de la Colombie, de la Grèce, du Mexique, de la Pologne et du Portugal), qui fait autorité en la matière, œuvre sans répit pour en finir avec la guerre mondiale contre la drogue (Commission globale de politique en matière de drogues, 2011). Enfin, en Europe, des pays comme le Portugal, la Suisse et la République tchèque ont déjà mis en œuvre d'importantes réformes en matière de dépénalisation.

En Belgique aussi, des voix s'élèvent en faveur d'une réforme de la politique en matière de cannabis. Dans un document de réflexion paru en novembre 2013, trois membres de ce groupe de travail Metaforum (qui n'existait pas encore à l'époque), à savoir Tom Decorte, Jan Tytgat et Paul De Grauwe, plaidaient en faveur d'une

---

<sup>1</sup> Ce document de réflexion ne présente qu'une partie du document original, qui est disponible en néerlandais sur [www.kuleuven.be/metaforum/docs/pdf/wg\\_43\\_n.pdf](http://www.kuleuven.be/metaforum/docs/pdf/wg_43_n.pdf) et en anglais sur [www.kuleuven.be/metaforum/docs/pdf/wg\\_43\\_e.pdf](http://www.kuleuven.be/metaforum/docs/pdf/wg_43_e.pdf).

évaluation critique de la politique belge en matière de cannabis, près de vingt ans après le rapport (1997) et les recommandations du groupe de travail parlementaire, et plus de dix ans après la publication de la note politique fédérale en matière de drogues (du 19 janvier 2001). Ils prenaient parti pour :

- 1) Une évaluation critique des résultats et des conséquences involontaires de la politique belge en matière de cannabis ;
- 2) La fin de la criminalisation et de la stigmatisation des personnes qui consomment du cannabis sans nuire à autrui ;
- 3) La suppression progressive de l'approche répressive et la réorientation des ressources budgétaires ainsi libérées vers un ensemble de mesures visant à décourager la demande ;
- 4) L'examen minutieux des options politiques d'un marché réglementé du cannabis ;
- 5) L'expérimentation de modèles de réglementation légale du cannabis (Decorte *et al.*, 2013, p. 3).

Ce plaidoyer a eu quelques retentissements dans les médias et suscité des réactions aussi bien positives que négatives. Étonnamment, le message du document de réflexion académique n'est toutefois pas tombé dans l'oreille d'un sourd. En 2014, le Centre d'expertise flamand pour l'alcool et les autres drogues (Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen, VAD), qui chapeaute environ 80 organisations actives dans le domaine de la problématique de l'alcool et des drogues, a publié une note sur la problématique de la politique en matière de cannabis (*Probleemverkennde nota cannabisbeleid*, VAD, 2014). Dans celle-ci, le VAD insistait (à juste titre) sur le fait que le cannabis n'est pas un produit inoffensif. La majorité des Belges ne consomme pas de cannabis. Cette situation doit perdurer, grâce à la prévention, l'intervention précoce et le renforcement de la norme sociale de non-consommation. Parallèlement, dans cette note, le VAD soutenait que, dans une perspective de santé, la consommation de cannabis par des adultes doit être dépénalisée. La législation actuelle ne sert pas la santé publique. Au contraire, elle a un impact négatif en termes de stigmatisation et de criminalisation. La législation crée en outre une insécurité juridique. Selon les travailleurs sociaux, la répression mène rarement à une réinsertion. Dans sa note, le VAD préconisait davantage de contrôle de la disponibilité, de la composition et du prix du cannabis. Les organisations sœurs FÉDITO Bruxelles (la Fédération bruxelloise francophone des institutions pour toxicomanes, qui rassemble 26 institutions actives dans des secteurs spécialisés de la prévention de la consommation de drogue et des soins) et FÉDITO wallonne (qui représente 51 centres et organisations spécialisés dans le secteur de la toxicomanie), vont plus loin dans leurs notes d'orientation respectives de 2014 en prônant ouvertement une réglementation du cannabis. Le monde politique – outre les réactions négatives notamment du Vlaams Belang et de Jo Vandeurzen, ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille (CD&V) – s'est lui aussi autorisé quelques réactions positives mais prudentes. À une question posée par Freya Piryns à propos du document de réflexion de 2013, la ministre de la Santé publique de l'époque, Laurette Onkelinx (PS), répondait : « La politique répressive à l'égard des producteurs et du trafic de stupéfiants se heurte généralement aux frontières d'un monde criminel organisé et très réactif. Nous devons donc réfléchir constamment à de nouvelles façons d'améliorer notre politique en matière de drogue. Dans ce contexte, nous devons étudier la proposition des professeurs afin d'en évaluer la pertinence. » Jong VLD, Jeunes MR, Jong Groen, PvdA+ et les Jongsocialisten ont ouvertement soutenu l'idée d'un marché réglementé du cannabis. En février 2014, les Jongsocialisten sont parvenus à convaincre une majorité des militants du parti d'inscrire la réglementation du cannabis à leur programme.

Fin octobre 2014, les criminologues Brice De Ruyver et Cyrille Fijnaut ont réagi en publiant l'ouvrage *De derde weg. Een pleidooi voor een evenwichtig cannabisbeleid*. Dans le quotidien *De Standaard* du 31 octobre 2014, ils déclaraient de manière quelque peu surprenante : « Dans le cadre d'une politique qui donne la priorité à la santé publique, renforce le maintien de l'ordre et s'efforce d'écarter les intérêts économiques, une offre restreinte et réglementée peut trouver sa place. » (Delepeleire, 2014). Dans l'ouvrage même, ils écrivent : « Lorsque l'on opère une coupe transversale dans les observations sur la légalisation en Amérique et les développements actuels au sein de l'Union européenne, on constate qu'il existe trois formes de production et de consommation de cannabis qui non seulement cadrent dans l'espace qu'offrent les conventions relatives aux drogues des Nations Unies portant sur la possession et la consommation personnelles de cannabis, mais qui sont également

effectivement acceptées sous toutes sortes de variantes dans plusieurs pays d'Amérique et d'Europe : la production domestique à petite échelle pour la consommation personnelle, la production et la consommation organisées et la fourniture de cannabis médical à des patients. Autrement dit, ces trois formes de production et de consommation de cannabis constituent de plus en plus le socle commun d'une politique internationale en matière de cannabis avant tout placée sous le signe de la santé publique. » (Fijnaut et De Ruyver, 2014, p. 263).

En décembre 2016, les professeurs d'université Tom Decorte, Jan Tytgat et Paul De Grauwe ont publié un scénario concret et détaillé dans le but de faire adopter un marché réglementé du cannabis en Belgique. Cette proposition se voulait une base pour un vaste débat sociétal, politique et scientifique.

Avec le présent rapport, le groupe de travail Metaforum Politique en matière de cannabis poursuit la réflexion engagée lors du débat mené précédemment, en particulier par le plaidoyer de Decorte, Tytgat et De Grauwe (2013). Il s'appuie pour cela sur l'expertise pluridisciplinaire de ses 15 membres, qui sont actifs dans des disciplines variées des sciences sociales et naturelles, telles que la criminologie, l'économie, la psychologie, les sciences politiques et le droit pénal, ainsi que la médecine, et en particulier l'hépatogastroentérologie, la psychiatrie et la toxicologie. Depuis sa création en 2014, le groupe de travail dirigé par les professeurs Letizia Paoli et Tom Decorte (université de Gand) s'est réuni une dizaine de fois et a rédigé le présent rapport à partir de présentations et de débats internes. Celui-ci vise à atteindre les objectifs suivants :

- Fournir une synthèse concise de la littérature scientifique concernant les propriétés du cannabis et les effets de sa consommation (chapitre 2) ;
- Donner un aperçu de la prévalence de la consommation de cannabis en Europe, et plus particulièrement en Belgique (chapitre 3) ;
- Rappeler l'histoire de la politique belge en matière de cannabis (y compris ses objectifs et conséquences) et évaluer son efficacité (chapitre 4) ;
- Rappeler l'évolution de la politique internationale en matière de cannabis et décrire les réformes prévues ou déjà mises en œuvre dans d'autres juridictions (chapters 5 et 6) ;
- Examiner quelles leçons peuvent être tirées de la réglementation en matière d'alcool et de tabac (les deux principales substances psychoactives légales) (chapitre 7) ;
- Évaluer les avantages et inconvénients des différents modèles de réglementation qui se situent entre les deux options extrêmes, à savoir une interdiction totale (prohibition) et un marché entièrement commercial et libre, peu réglementé par le gouvernement (chapitre 8) ;
- Formuler un certain nombre de recommandations concernant la politique belge en matière de cannabis (chapitre 9).

Une version provisoire du rapport a été soumise à une vingtaine de représentants de la politique en matière de drogues, du secteur de l'aide, du système pénal et de quelques Cannabis Social Clubs. Ces personnes nous ont fourni leurs remarques, corrections et suggestions par écrit ou au cours de deux tables rondes, les 5 juillet et 5 septembre 2017. Nous leur sommes très reconnaissants pour leur feedback, qui a sans aucun doute permis d'enrichir ce rapport. Bien entendu, les auteurs restent seuls responsables du contenu de ce document, tant à l'égard des analyses et recommandations que des imprécisions ou erreurs éventuelles qu'ils n'auraient pas rectifiées malgré leurs révisions successives.

## 2. OPTIONS EN MATIÈRE DE RÉGLEMENTATION DU CANNABIS : PROHIBITION, COMMERCIALISATION ET SCÉNARIOS INTERMÉDIAIRES

Ce chapitre commence par présenter un aperçu des obstacles qui entravent jusqu'à aujourd'hui le débat de société sur la réglementation, pour se concentrer ensuite sur les potentielles options de réglementation en matière de cannabis.

### A. OBSTACLES AU DÉBAT DE SOCIÉTÉ SUR LA RÉGLEMENTATION

Le débat sur les modèles alternatifs de réglementation du cannabis est souvent polarisé par de fausses dichotomies qui opposent la fermeté au laxisme, ou « ceux qui ont abandonné la lutte » à « ceux qui veulent agir ». L'idée d'une réglementation suscite fréquemment des craintes irrationnelles (« il y aura du cannabis gratuit pour tout le monde », « tout le monde y deviendra accroc »), alors que ces modèles libèrent au contraire davantage de ressources et d'outils pour les actions préventives et curatives.

Le plaidoyer en faveur d'un débat sur la réglementation du cannabis n'est pas inspiré par une attitude de laisser-faire. Il s'agit au contraire de réglementer le phénomène autrement, et donc de mener la lutte contre le cannabis avec de meilleures armes. « Réglementer » ne signifie pas forcément « commercialiser ». Cela n'équivaut pas non plus à approuver ou à encourager la consommation de stupéfiants, ni à minimiser les dangers du cannabis. En outre, une réglementation s'accompagne également de limites : par exemple, des sanctions pénales sont prévues envers a) les producteurs, distributeurs ou consommateurs qui ne respectent pas les règles, et b) les producteurs et distributeurs non agréés.

De plus, les principaux arguments contre le débat sur les alternatives à la pénalisation sont basés sur des considérations incorrectes. Certains présument qu'en cas de réglementation, les prix du cannabis devraient logiquement diminuer de manière considérable (rendant par conséquent le produit plus accessible), alors que l'expérience montre qu'une politique de réglementation n'aboutit pas nécessairement à de telles baisses (significatives) des prix (voir alcool et tabac ; Levine et Reinerman, 2004 ; Ritter et Cameron, 2006 ; Pacula *et al.*, 2014). Il est possible d'autoriser un marché réglementé du cannabis tout en maintenant les prix de vente à un niveau équivalent (ou légèrement inférieur) grâce au prélèvement d'accises. La mise en place de licences et d'inspections peut permettre de maîtriser tous les aspects de la production (antécédents et expertise du producteur, techniques et conditions de culture, procédures de transformation autorisées, capacité de production maximale des producteurs, contrôle qualité du produit fini, etc.). En outre, il est également possible de réglementer la manière dont les produits sont mis à disposition (dose standard, variétés de plantes autorisées, pourcentages maximaux de THC et obligations en matière d'information sur les emballages et dans les notices). Toute forme de publicité ou de « branding » peut être interdite. Le gouvernement peut mettre en œuvre une politique tarifaire réfléchie, en imposant des taxes et des dispositions directes sur les prix. Il est également possible de fixer de nombreuses règles pour les points de vente comme pour les consommateurs (telles qu'un âge minimum requis, un critère de résidence, une affiliation obligatoire à un club et/ou un système de licences individuelles).

D'autres argumentent que les trafiquants de drogues ne se laisseront pas aussi facilement éliminer du marché par la concurrence. Cependant, la police et la justice n'auront plus à se concentrer sur tous les cas de possession de drogues et ne devront plus viser que les criminels professionnels qui opèrent en dehors du cadre légal ; elles disposeront donc probablement de davantage de ressources et de personnel pour rechercher et juger les trafiquants, même si ces économies dépendront de la politique mise en œuvre par les pays voisins. En outre, après la levée de la prohibition de l'alcool aux États-Unis, on estime qu'un tiers des contrebandiers d'alcool se sont convertis à d'autres formes de criminalité (notamment au trafic de drogues alors émergent !), un tiers

d'entre eux sont devenus des marchands d'alcool respectés, et le dernier tiers a quitté la criminalité et le commerce d'alcool (Bovenkerk, 1994 ; Cussen et Block, 2000).

Certains avancent qu'on ne peut protéger efficacement les membres les plus faibles et les plus vulnérables de la société que par le droit pénal. Pourtant, les professionnels de la prévention et de l'aide pourraient encore mieux exercer leur rôle au sein d'un modèle de réglementation : il leur serait plus facile d'entrer en contact avec les plus fragiles (les jeunes, les patients atteints de troubles psychiatriques et les personnes socialement défavorisées), qu'ils pourraient aider mieux et plus rapidement, à condition que la légalisation s'accompagne d'investissements substantiels dans des programmes de prévention intelligents. Ces groupes vulnérables sont actuellement les principales victimes du marché noir omniprésent. En matière de stupéfiants légaux également, la consommation excessive ou problématique de substances demeure une question délicate qu'il est difficile d'aborder dans un contexte familial, éducatif ou professionnel. Cependant, quand la simple consommation de stupéfiants est punissable, il est encore plus difficile de discuter des problèmes liés à leur utilisation. Souvent, la criminalisation sape les efforts des travailleurs sociaux.

Organisations internationales (comme l'Organe international de contrôle des stupéfiants) et plans d'action européens favorisent une approche uniforme et stricte du phénomène de la drogue. Toutefois, les obligations des traités des Nations unies et de l'Union européenne pourraient être abrogées si l'on adoptait la perspective des conventions sur les droits humains, à condition que cela n'entrave pas la politique d'autres pays. Pour toutes sortes de raisons, nous n'assisterons pas à une révision fondamentale des traités internationaux à court terme. Ce sont donc les réorientations des politiques locales et nationales qui affaibliront les principes de la guerre contre la drogue. De nombreux pays l'ont déjà très bien compris. En Europe, plusieurs États ont mis en œuvre d'importantes réformes en matière de dépénalisation. En politique internationale, les fenêtres d'opportunité sont rares, mais une certaine habileté diplomatique peut permettre de susciter l'intérêt pour ces questions.

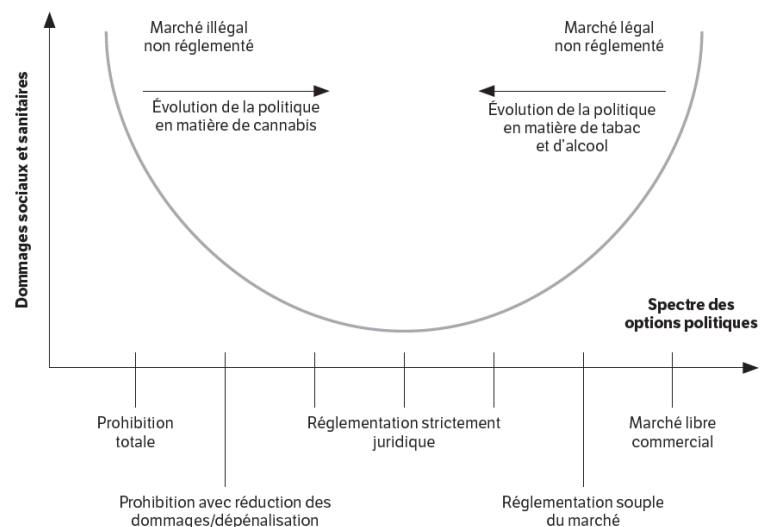
## B. UN SPECTRE D'OPTIONS POLITIQUES EN MATIÈRE DE CANNABIS

Il existe un large éventail de modèles juridiques ou politiques disponibles pour réglementer la production, l'approvisionnement et la consommation de cannabis (ou d'autres stupéfiants) (voir Figure 2). À l'une des extrémités de ce spectre se trouve le marché criminel induit par une prohibition totale. On trouve ensuite d'autres systèmes d'interdiction moins répressifs : par exemple, des modèles proposant une offre partielle/de facto/quasi légale ou des modèles de marché légalement réglementé présentant différents degrés de restriction. Enfin, à l'autre extrémité du spectre se trouvent les marchés libres légaux et commerciaux.

Les marchés aux deux extrémités du spectre sont totalement non réglementés. On suppose que les deux options extrêmes s'accompagnent de coûts sociaux et sanitaires d'une importance inacceptable, parce que ceux qui contrôlent le marché (qu'il soit légal ou illégal) sont presque exclusivement mus par l'appât du gain. Les options intermédiaires offrent la possibilité de réglementer strictement toutes sortes d'aspects du marché, de façon à réduire autant que possible les effets potentiellement néfastes de la consommation de cannabis et du marché du cannabis et à maximiser leurs éventuels avantages.



Figure 2. Spectre des options politiques possibles

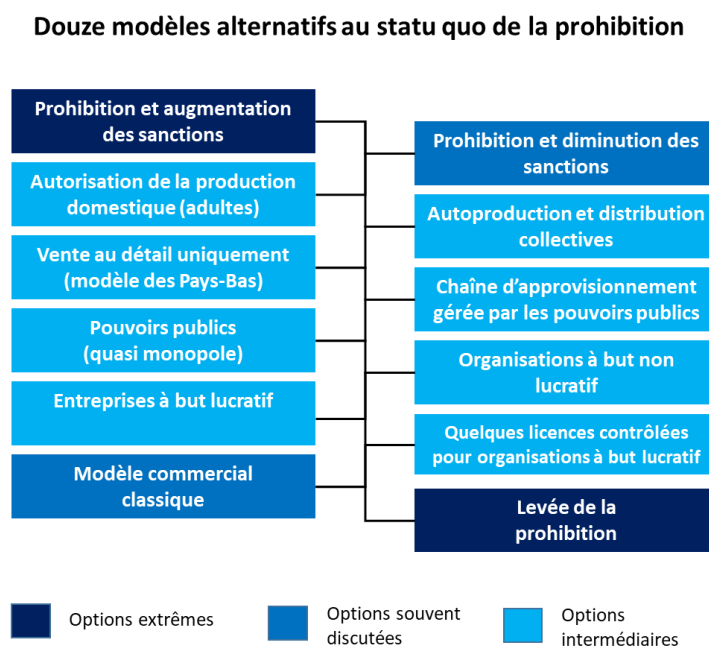


Source : Transform (2007). *After the war on drugs. Tools for the debate*, p. 19. Transform Drug Policy Foundation, Bristol.

Étant donné que le débat portant sur la politique en matière de cannabis se polarise souvent entre les partisans de l'interdiction totale et ceux de la commercialisation, les concepts de « légalisation » ou « d'interdiction » sont souvent présentés de façon simpliste. Ce phénomène empêche de voir l'éventail complet des options politiques dans ce domaine (Caulkins *et al.*, 2015a ; Caulkins *et al.*, 2015b ; MacCoun, Reuter et Schelling, 1996 ; MacCoun et Reuter, 2011 ; Transform, 2013). Dans la pratique, l'introduction d'un régime juridique peut prendre différentes formes (et aboutir à différents résultats), en fonction des choix qui sous-tendent un projet de loi donné. Les modèles (juridiques) possibles d'approvisionnement en cannabis sont donc façonnés à partir de plusieurs décisions concernant l'interdiction ou l'autorisation de certaines activités, les personnes auxquelles le régime s'applique (par exemple adultes, détenteurs d'une licence, patients, etc.), et en fonction de la forme, du prix, de la quantité et de la puissance de la substance qui est produite et/ou distribuée, ainsi que de nombreux autres facteurs (Caulkins *et al.*, 2015a ; Caulkins *et al.*, 2012 ; Kilmer, 2014 ; Kilmer *et al.*, 2013 ; MacCoun et Reuter, 2001 ; MacCoun *et al.*, 1996).

Par conséquent, l'éventail de possibilités est très large : par exemple, un modèle autorisant seulement des adultes à cultiver leur propre cannabis dans un environnement domestique, un modèle où les pouvoirs publics accordent un certain nombre de licences à but lucratif ou non à des organisations qui fournissent du cannabis, ou encore le modèle commercial classique souvent évoqué (comme il a été mis en place au Colorado ou à Washington). L'élaboration de tels modèles réglementaires est une tâche complexe, car leur conception et leurs aspects techniques ont un impact significatif sur les effets de leur mise en œuvre (Caulkins *et al.*, 2012 ; Kilmer, 2014). Il est donc important de prévoir une certaine marge de flexibilité. Cela peut permettre d'effectuer des ajustements lorsque apparaissent de nouvelles connaissances relatives aux avantages et aux risques d'un modèle donné (Caulkins *et al.*, 2015b ; Kilmer, 2014). Tout régime juridique est en effet adaptable : s'il fait l'objet d'évaluations approfondies et minutieuses qui s'avèrent positives, il peut éventuellement être ajusté par la suite pour devenir moins restrictif et moins interventionniste. Du reste, le caractère adaptable du modèle vaut également en sens inverse. Si des analyses indépendantes et scientifiques indiquent que certaines règles et dispositions doivent être encore durcies, le modèle peut également être retravaillé en ce sens.

Figure 3. Douze modèles alternatifs au statu quo (de la prohibition)



Source : Caulkins *et al.* (2015). *Options and issues regarding marijuana legalization*. Santa Monica : RAND Corporation.

Caulkins *et al.* (2015a) ont identifié et comparé douze grands modèles d'approvisionnement<sup>2</sup> en guise d'alternative possible au modèle prohibitionniste actuel (voir Figure 3). Cette étude présente deux options politiques comme des modèles souvent débattus : d'une part, une forme d'interdiction assortie d'une réduction des sanctions (pouvant impliquer, par exemple, la dépénalisation de la possession de cannabis ou une réduction des amendes) et d'autre part, un modèle commercial classique. Ce dernier modèle se caractérise principalement par la cession de la production et de la distribution du cannabis au marché libre concurrentiel, bien que celles-ci restent soumises à des règles spécifiques. C'est le cas depuis 2014 au Colorado et à Washington (Kilmer, 2014 ; Pardo, 2014). En variante, deux autres « options extrêmes » sont examinées, bien qu'elles paraissent moins probables : d'une part, le maintien du régime d'interdiction combiné à l'augmentation des sanctions associées et, d'autre part, l'abandon de l'interdiction, modèle dans lequel le marché du cannabis serait alors considéré comme n'importe quel autre marché (sans créer notamment de cadre réglementaire spécifique pour ce dernier). À côté de ces scénarios, il existe toute une variété d'options intermédiaires. Cet éventail comprend la « vente locale contrôlée » alignée sur le modèle du coffee-shop néerlandais. Elle implique que la vente au détail et la possession de cannabis ne sont pas poursuivies dans certaines circonstances (sur la base du principe d'opportunité des poursuites) (Korf, 2011 ; MacCoun, 2013 ; MacCoun et Reuter, 2001 ; Room *et al.*, 2010). Le modèle de culture domestique destinée à une consommation personnelle, qui permet aux consommateurs de cultiver leur propre cannabis, a été officiellement introduit et toléré dans plusieurs juridictions, notamment en Australie-Méridionale, en Australie-Occidentale et en Alaska (États-Unis) (MacCoun, 2013 ; MacCoun et Reuter, 2011). L'introduction d'un monopole d'État ayant un contrôle direct sur l'approvisionnement en cannabis ou l'attribution de ce rôle à une autorité publique sont d'autres possibilités de réduire la part des entreprises à but lucratif sur le marché. D'autres options intermédiaires peuvent s'orienter vers un système de licences, qui ne sont octroyées qu'à des organisations à but non lucratif ou à un nombre limité d'entreprises à but lucratif.

<sup>2</sup> Ces modèles pourraient être conçus de façon à inclure également des programmes médicaux. En outre, un régime fondé sur des prescriptions à des fins thérapeutiques pourrait également être envisagé.

Les différentes options sont brièvement passées en revue dans les paragraphes suivants.

## I. LE MODÈLE DE L'ALASKA : LA CULTURE DOMESTIQUE DESTINÉE À LA CONSOMMATION PERSONNELLE

Une possibilité pouvant être envisagée est le modèle d'autoapprovisionnement, qui autorise la production de cannabis chez soi pour une consommation personnelle, sous certaines conditions. Cette autorisation peut prendre la forme d'une légalisation officielle, ou d'une dépénalisation de jure ou de facto. La littérature anglophone décrit ce type de modèle sous le nom de *home growing*, *grow-your-own* ou modèle de l'Alaska, parce que la production de cannabis chez soi pour une consommation personnelle est autorisée dans cet État (Caulkins *et al.*, 2015a ; MacCoun, 2013 ; Room *et al.*, 2010). Le législateur peut imposer des restrictions sur le nombre de plantes pouvant être cultivées, la quantité maximale autorisée de cannabis à domicile, l'endroit où la culture est autorisée ou même la puissance maximale autorisée des lampes utilisées pendant la production (Caulkins, Cohen et Zamarra, 2013 ; Hough *et al.*, 2003). Bien que ce modèle ne conduise pas immédiatement à une augmentation significative de la consommation, il n'a sans doute pas non plus d'impact significatif sur la réduction du marché noir (Caulkins *et al.*, 2012 ; MacCoun, 2013). En effet, la plupart des consommateurs (en particulier occasionnels ou irréguliers) préfèrent s'approvisionner directement, ce qui est plus facile et moins chronophage que de cultiver du cannabis pour leur usage personnel. Les véritables amateurs de cannabis et les consommateurs réguliers consacrent peut-être volontiers du temps à leur culture domestique, mais les utilisateurs qui préfèrent s'approvisionner par d'autres canaux (rapides et faciles) sont vraisemblablement plus nombreux. En outre, ce modèle rend difficile l'introduction de contrôles qualité. Jonathan Caulkins et ses collègues (2012, p. 869) ont attiré l'attention sur les difficultés que pourrait poser l'adoption du modèle de culture domestique lorsque d'autres options commerciales sont autorisées simultanément : « Il deviendrait plus compliqué de réglementer la production commerciale et d'empêcher les infractions si les utilisateurs pouvaient cultiver leur cannabis [...] parce qu'une personne arrêtée pour possession de marchandises de contrebande pourrait prétendre avoir cultivé le cannabis chez elle légalement ».

Malgré ces inconvénients, ce modèle présente également quelques avantages importants susceptibles de plaire aux décideurs politiques belges. Tout d'abord, il ne représente rien de plus qu'un élargissement de la politique belge actuelle en matière de cannabis. En effet, celle-ci autorise déjà de facto la culture d'un seul plant de cannabis pour usage personnel. Deuxièmement, même si la culture domestique était officiellement légalisée, cela ne signifierait pas pour autant la légalisation du commerce de cannabis. Par conséquent, ce modèle n'aurait pas non plus de conséquences négatives pour les pays voisins et ne susciterait donc probablement pas de résistance (importante) de la part de leur gouvernement, ce qui peut être considéré comme un troisième avantage. Quatrièmement, ce modèle peut être considéré comme compatible avec les conventions des Nations unies et la législation de l'Union européenne concernée, pour autant qu'on ne l'interprète pas littéralement, mais d'un point de vue téléologique. En outre, il ne provoquerait probablement pas de réactions négatives de la part du Conseil européen et de l'OICS (l'organe des Nations unies qui contrôle le respect des trois conventions de l'ONU). C'est pourquoi le dernier livre de Fijnaut et De Ruyver recommande ce modèle (2014 : 2632-263 ; ce n'est toutefois pas le cas de leurs travaux de recherche antérieurs).

## II. LES CANNABIS SOCIAL CLUBS : LE MODÈLE COOPÉRATIF

Un autre modèle possible est celui des « Cannabis Social Clubs ». Dans ce scénario, les consommateurs de cannabis peuvent s'affilier à une association au sein de laquelle la culture du cannabis est organisée collectivement, la récolte étant ensuite répartie exclusivement entre les membres du club. Tant le modèle de culture domestique pour usage personnel décrit plus haut que le modèle des Cannabis Social Clubs reposent fondamentalement sur le déroulement de la production et de la distribution du cannabis dans un cercle plutôt domestique et fermé. Dans le cas de l'autoapprovisionnement, cela se passe toutefois au niveau individuel (avec

une personne adulte qui cultive pour sa consommation personnelle). Dans le contexte des Cannabis Social Clubs (CSC), la culture est organisée de manière collective ou partagée (avec plusieurs adultes membres du CSC qui cultivent pour leur consommation personnelle). En principe, ces deux modèles sont des exemples d'approvisionnement (relativement) fermé en cannabis. Plus encore, il a été constaté que le modèle des CSC « présente le potentiel de faire disparaître une partie importante du marché noir, tout en limitant toutefois l'industrie reposant sur des méthodes de production traditionnelles et artisanales ainsi qu'en empêchant une chute des prix du cannabis, qui se produirait en cas de légalisation de la production commerciale à grande échelle » (Caulkins *et al.*, 2015a, p. 59 ; Pardo, 2014). En outre, le modèle des Cannabis Social Clubs permet d'introduire des contrôles qualité ainsi qu'un système d'étiquetage. Comme dans le cas de la culture domestique, ce modèle n'est pas très éloigné de la pratique actuelle en Belgique, en dépit de la politique remarquablement incohérente que les services des poursuites pénales belges ont appliquée jusqu'à présent vis-à-vis des Cannabis Social Clubs existants. Tout comme le scénario de culture domestique, ce modèle n'implique pas une légalisation du commerce du cannabis et n'aurait donc pas d'effets néfastes sur les pays voisins. Plus encore que dans le modèle de culture domestique, les Cannabis Social Clubs sont « en contradiction » (Fijnaut et De Ruyver, 2014, p. 264) avec les conventions de l'ONU en matière de drogues et la législation européenne concernée. Toutefois, dans la mesure où la Belgique interdirait l'accès de ces clubs aux résidents d'autres pays, ce modèle ne susciterait probablement pas de résistance significative de la part des pays voisins, de l'OICS et des institutions européennes dans le contexte international actuel. C'est pourquoi Fijnaut et De Ruyver (2014, p. 264-265) le considère comme une option possible pour une nouvelle politique en matière de cannabis.

### III. LE SYSTÈME D'OCTROI DE LICENCES POUR ORGANISATIONS À BUT NON LUCRATIF

Hormis ces modèles où des individus se chargent de produire leur cannabis (autoapprovisionnement et CSC), il est également possible d'envisager un système d'octroi de licences pour des organisations à but non lucratif (Caulkins *et al.*, 2015a). Dans ce modèle, les pouvoirs publics accordent quelques licences à des organisations qui ne sont pas motivées par la maximisation de leurs profits. Il est possible d'introduire des licences autorisant tant la production que la distribution du cannabis, ou un système de licences distinctes pour chacune de ces étapes. Des conditions supplémentaires s'avèrent nécessaires, par exemple pour s'assurer que tous les revenus soient réinvestis dans les soins aux consommateurs de drogues ou dans des programmes de prévention de la toxicomanie (Caulkins *et al.*, 2015a). L'un des traits communs de ce système avec les modèles de culture domestique et de Cannabis Social Clubs décrits précédemment est son caractère non lucratif. Ce modèle semble donc compatible avec l'interdiction de la publicité, tout en évitant une augmentation de la consommation problématique (Caulkins *et al.*, 2015a).

Il permettrait – dans une plus grande mesure que les deux modèles précédents – de mieux contrôler la qualité du cannabis et les habitudes de consommation des utilisateurs. Il doit également faciliter l'organisation de campagnes de prévention visant les consommateurs, puisque ceux-ci seront vraisemblablement inscrits auprès des organisations à but non lucratif sélectionnées. En outre, il permet de limiter la vente de cannabis aux résidents du pays où il est appliqué, réduisant ainsi les effets néfastes pour les pays voisins. Le principal inconvénient de ce système est sa non-conformité aux conventions des Nations unies et à la législation européenne concernée. Néanmoins, il n'est pas inenvisageable que les partenaires de l'Union européenne, à l'exception de l'OICS, puissent accepter une version restrictive de ce modèle, pour autant qu'il s'inscrive dans le cadre d'une expérience strictement délimitée et reposant sur des fondements scientifiques.

### IV. LE MONOPOLE D'ÉTAT

L'introduction d'un monopole d'État pour l'approvisionnement en cannabis est une autre option évaluée dans la littérature scientifique. Le gouvernement peut alors intervenir en tant que « distributeur unique » (Duke et Gross, 1998), assumant lui-même toutes les tâches en matière de production et de distribution. Ce système va

donc plus loin que la réglementation et l'octroi de licences à des organisations commerciales ou à but non lucratif (Caulkins *et al.*, 2015a). Son application serait sans doute plus facile, car « si seul le gouvernement est autorisé à cultiver de la marijuana, il est clair que tous les autres produits sont illégaux » (Caulkins *et al.*, 2013, p. 1049). Ce système représente la méthode la plus efficace pour éviter que les trafiquants qui sont à présent actifs sur le marché illégal acquièrent une place sur le marché légalisé. C'est aussi la raison pour laquelle, lors d'une récente interview, le magistrat italien Franco Roberti (procureur national antimafia) a plaidé de façon quelque peu surprenante en faveur d'un monopole d'État en matière d'approvisionnement du cannabis (Sannino, 2017) :

Roberti : Ce système doit permettre au gouvernement, compte tenu de son rôle central, d'assumer la responsabilité exclusive de la culture, de la transformation et de la vente du cannabis et de ses dérivés. De cette manière, nous priverons de parts de marché les organisations criminelles telles que la 'Ndrangheta et la Camorra, ou les clans nord-africains, albanais ou afghans...

Sannino : Et vous ne céderiez donc pas la gestion aux jeunes ou aux clubs ?

Roberti : J'y suis complètement opposé.

Sannino : Est-ce trop dangereux ?

Roberti : Oui, surtout pour le gouvernement. On ne peut pas prendre le risque de voir les criminels revenir par la porte de derrière.

En outre, il est possible de prévoir différentes stratégies en matière de prix et d'impôts. Ce modèle permet non seulement d'effectuer des contrôles qualité, mais aussi de restreindre la consommation excessive grâce à l'instauration d'une quantité maximale par consommateur. Il offre le moyen d'éviter les risques associés aux publicités commerciales (Caulkins *et al.*, 2013). En revanche, il va de pair avec une gamme limitée de produits et un manque de stimulation de l'innovation si on le compare aux résultats escomptés dans le cadre d'un modèle commercial concurrentiel (Caulkins *et al.*, 2013).

Selon plusieurs experts (p. ex. Caulkins *et al.*, 2013 ; Sannino, 2017), du point de vue de la santé publique et de la sécurité intérieure, ce modèle serait le plus à même de réduire les dommages liés à la légalisation de la consommation de cannabis. Comme dans le cas du système d'octroi de licences à des organisations à but non lucratif, le principal inconvénient de ce modèle est son incompatibilité manifeste avec les conventions des Nations unies et la législation européenne en matière de drogues. Plus grave encore, le gouvernement y deviendrait même le fournisseur d'une drogue toujours considérée comme illégale sur le plan international.

Pour cette dernière raison, la piste d'un monopole d'État était encore complètement inconcevable il y a un an. Cependant, puisque les réformes et débats autour d'une nouvelle politique en matière de cannabis s'accélérent dans un nombre croissant de pays, les décideurs politiques modérés pourraient la trouver attrayante d'ici quelques années.

---

## V. LE MODÈLE DES COFFEE-SHOPS (ET SES VARIANTES)

Une autre option consiste à laisser le marché réglementé se charger de l'approvisionnement en cannabis, soit dans le cadre d'un modèle de coffee-shops, soit dans un contexte d'octroi de licences à des entreprises à but lucratif. Dans le premier cas, seule la distribution du cannabis serait réglementée, en s'inspirant de la politique des Pays-Bas. Étant donné que ce modèle des coffee-shops ne réglemente et n'encadre qu'une partie de la chaîne d'approvisionnement, il se peut qu'il laisse un certain nombre de problèmes irrésolus concernant la production du cannabis, comme celui des criminels qui reviennent « par la porte de derrière ». Au vu des problèmes que les coffee-shops ont occasionnés aux Pays-Bas, ce modèle n'apporte pas d'avantage significatif par rapport aux autres.

Au sein du modèle d’octroi d’un nombre limité de licences à des entreprises à but lucratif, tant la production que la distribution de cannabis sont réglementées, y compris dans le cas de licences distinctes pour ces deux activités. Là aussi, les pouvoirs publics peuvent introduire des exigences spécifiques afin de réglementer l’octroi des licences de manière plus ou moins stricte et de limiter la taille du marché, ce qui revient à créer un oligopole (Caulkins *et al.*, 2015a). La réduction du nombre de détenteurs de licence permet de faciliter le suivi et l’inspection des entreprises (Caulkins *et al.*, 2013). En outre, les pouvoirs publics peuvent surveiller de près les activités des détenteurs de licence.

Ce modèle pourrait être associé à un petit nombre de détenteurs de licence et à un contrôle strict par les autorités. Il présenterait ainsi les mêmes avantages en matière de santé publique et de sécurité que le système d’octroi de licences à des organisations à but non lucratif et le monopole d’État – en particulier dans un contexte tel que celui de la Belgique, qui ne connaît pas d’organisations criminelles mafieuses puissantes implantées depuis plusieurs décennies. Comme les deux modèles susmentionnés, un système de licences octroyées à un petit nombre d’entreprises à but lucratif n’est pas compatible avec la politique internationale actuelle en matière de contrôle des drogues. Ce scénario pourrait en outre poser un problème supplémentaire : après un certain temps, les détenteurs de licence pourraient faire pression sur le gouvernement pour obtenir un affaiblissement des contrôles, comme ce fut le cas avec la politique en matière d’alcool aux États-Unis après la levée de la prohibition.

---

## VI. LES MODÈLES CONCURRENTIELS RÉGLEMENTÉS

Enfin, il est possible de mettre en place un marché concurrentiel réglementé du cannabis. Contrairement au modèle de l’oligopole décrit ci-dessus, il n’est pas question ici d’une restriction fondamentale du nombre de producteurs ou « d’acteurs ». Ce modèle est souvent associé à la politique en matière d’alcool : bien que la production et la distribution aient lieu sur un marché libre (comme dans le cas d’autres marchés économiques), il est possible de fixer des exigences supplémentaires en termes de production et de commerce du cannabis (Caulkins *et al.*, 2015a). Ces règles peuvent concerner les contrôles qualité, l’emballage, les limites en matière de quantités qu’un consommateur peut acheter, ainsi que de nombreux autres aspects techniques. Ces prescriptions spécifiques au cannabis dans un marché concurrentiel réglementé constituent la principale différence avec l’option extrême d’un marché du cannabis non réglementé (mais légal). Dans ce dernier modèle, la levée de l’interdiction d’approvisionnement en cannabis est remplacée par une structure légale particulière. L’option extrême d’un marché du cannabis libre et non réglementé nous ramène à McBride et ses collègues (1999), qui parlaient à cet égard de « commercialisme » et de « l’acceptation quasi illimitée de la distribution de biens et de services sur le marché libre », sans le moindre cadre réglementaire fixant des conditions au fonctionnement dudit marché.

Même si la politique du Colorado et de Washington ne semble pas très éloignée de ce modèle, il n’apparaît certainement pas souhaitable. En effet, il ne permet que difficilement d’atteindre les objectifs importants de santé publique et de sécurité évoqués plus tôt. Il est de plus totalement incompatible avec les conventions de l’ONU et la législation européenne. En outre, un autre inconvénient de ce modèle (et pas des moindres) est qu’il est encore plus réceptif au lobbying de nouvelles entreprises du secteur du cannabis, qui militeraient à terme en faveur d’un assouplissement des contrôles.

---

## VII. LES PROGRAMMES DE CANNABIS MÉDICAL

Différents modèles médicaux peuvent être mis en place, comme cela a été proposé par plusieurs chercheurs (Duke et Gross, 1998 ; Kleiman, 1992 ; MacCoun *et al.*, 1996). En ce qui concerne l’approvisionnement en cannabis à des fins médicales, deux différents types de scénarios sont possibles. D’une part, un modèle entièrement distinct (et spécifique) basé sur des prescriptions de « médecins qualifiés » peut être élaboré. Dans

ce cadre, le cannabis ne peut être produit que dans ce but et par des entreprises spécialisées, et il ne peut être distribué que dans des magasins spécialisés également (p. ex. des pharmacies agréées). En outre, la plupart des modèles précédemment décrits peuvent être adaptés en vue de la distribution de cannabis à des fins médicales. Il est par exemple possible de réfléchir à des Cannabis Social Clubs pour les consommateurs récréatifs et à d'autres pour les consommateurs médicaux (avec différentes conditions et restrictions), ou encore à des systèmes d'octroi de licence distincts pour les entreprises qui produisent du cannabis à des fins récréatives ou médicales.

La littérature scientifique regorge de données indiquant que le cannabis très concentré en CBD agit positivement contre la douleur et les spasmes, notamment chez les patients souffrant de sclérose en plaques (MS). Il semble également bien fonctionner contre les réactions inflammatoires. Le cannabis principalement riche en THC est particulièrement efficace en cas de maladies telles que le syndrome de Gilles de la Tourette, les glaucomes réfractaires, ainsi que sur les troubles liés à la perte de poids, les nausées et les vomissements. C'est la raison pour laquelle certains patients atteints de cancer utilisent du cannabis pour réduire les symptômes de leur maladie ou les effets indésirables de leur traitement.

En 2016, la ministre de la Santé Maggie De Block (Open VLD) a autorisé la délivrance de cannabis médical en Belgique dans des conditions très strictes (prévues par l'arrêté royal du 25 juin 2015). Depuis mars 2016, le cannabis médical est disponible sous forme de spray buccal de cannabidiol et de tétrahydrocannabinol (Sativex®) dans les pharmacies des hôpitaux (et donc pas dans n'importe quelle pharmacie). Les conditions sont très strictes : l'indication thérapeutique se limite au traitement des symptômes des patients adultes souffrant de spasticité modérée ou grave causée par la sclérose en plaques, et seules les personnes chez qui d'autres médicaments contre la spasticité ne sont pas efficaces ont le droit d'utiliser ce remède. Ce n'est qu'à l'issue d'une période d'essai au cours de laquelle aucune amélioration clinique significative ne s'est produite que ces patients sont autorisés à utiliser du cannabis médical. En outre, le remède doit être prescrit par un neurologue.

Dans la pratique, le cannabis médical n'est donc pas disponible légalement pour d'autres groupes importants de patients. C'est ce que démontre également l'existence actuelle de Cannabis Social Clubs (non réglementés) qui fournissent uniquement du cannabis pour des applications thérapeutiques. Il est donc souhaitable d'élargir la disponibilité réglementée du cannabis à des fins médicales pour des groupes de patients spécifiques.

Nous soulignons parallèlement l'importance d'une séparation stricte entre la culture et la distribution du cannabis à des fins médicales et la culture et la distribution du cannabis à des fins récréatives. Il faut éviter que le cannabis destiné à des applications médicales ne se retrouve dans des circuits illégaux ou des circuits légaux destinés à un usage récréatif. En outre, il faut à tout prix éviter de créer un marché parallèle pour le cannabis récréatif sous prétexte de fournir du cannabis médical, comme cela s'est produit dans certains États américains. C'est pourquoi nous préconisons de bien définir la composition qualitative et quantitative du cannabis médical.

Lorsque le cannabis est consommé comme médicament ou traitement médical de certains symptômes, le produit doit bien sûr être de qualité pharmaceutique. Le gouvernement peut choisir de s'inspirer du modèle néerlandais en matière de cannabis médical, dans lequel un organisme public, le Bureau voor Medicinale Cannabis, est responsable de la production de cannabis à des fins médicinales et scientifiques. Depuis 2003, Bedrocan est la seule entreprise à produire du cannabis médical pour le ministère néerlandais de la Santé publique, du Bien-Être et du Sport.

En Belgique, les exigences relatives à la préparation des médicaments sont fixées par la loi, et les produits médicaux à base de cannabis doivent donc eux aussi les respecter. Aucun médicament ne peut être commercialisé sans enregistrement ou autorisation. Cette dernière est accordée soit par le ou la ministre de la Santé publique après avis du Comité des médicaments au sein de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS), soit par la Communauté européenne, le cas échéant, après avis du Comité des

médicaments à usage humain (CHMP) ou du Comité des médicaments à usage vétérinaire (CVMP) au sein de l'Agence européenne des médicaments (AEM).

D'après nous, les produits médicaux à base de cannabis sont uniquement autorisés dans le cadre d'un suivi médical et sous la supervision d'un médecin, et doivent donc être soumis à prescription. L'effet du cannabis médical varie en effet d'un individu à l'autre. C'est pourquoi il faut qu'un médecin détermine en concertation avec le patient quelle variété lui convient le mieux, quelle est la quantité dont il a besoin par prise et par jour, et comment il doit utiliser le cannabis médical. En outre, le médecin traitant tient compte des interactions des produits médicaux à base de cannabis avec les autres médicaments pris par le patient dans le cadre de son traitement.

La distribution du cannabis médical ne doit avoir lieu qu'en pharmacie. Les pharmacies ne doivent pas pouvoir délivrer des produits médicaux à base de cannabis sans prescription médicale. Elles doivent également veiller à ce que le patient prenne correctement son traitement. Cela signifie entre autres qu'elles doivent lui expliquer quand et comment prendre son produit médical à base de cannabis, le prévenir des éventuels effets indésirables, et tenir compte des interactions avec les autres médicaments pris par le patient.

## C. CONCLUSION

Le débat social et politique se concentre souvent sur les options extrêmes : une interdiction totale (qui s'accompagne de marchés criminels) ou un marché libre commercial. Ces deux scénarios se trouvent de facto aux extrémités du spectre des options politiques possibles. Il s'agit en réalité de marchés totalement non réglementés. Qu'ils soient légaux ou non, ils sont dominés par des personnes ou des organisations presque exclusivement mues par la recherche de profit, ce qui entraîne des coûts élevés inacceptables pour la société et la santé publique. Ces deux modèles sont toutefois séparés par un large éventail d'options intermédiaires permettant de réglementer la production, l'approvisionnement et la consommation de cannabis (ou d'autres stupéfiants).

Ces scénarios offrent la possibilité de réglementer strictement toutes sortes d'aspects du marché, de façon à réduire au maximum les effets potentiellement néfastes de la consommation de cannabis et du marché du cannabis et à maximiser leurs éventuels avantages. Dans la pratique, l'introduction d'un régime juridique peut prendre différentes formes (et aboutir à différents résultats), en fonction des choix qui sous-tendent un projet de loi donné.



### 3. RECOMMANDATIONS POUR UNE NOUVELLE POLITIQUE BELGE EN MATIÈRE DE CANNABIS

La politique belge en matière de drogue repose certes sur des objectifs honorables, mais elle n'est pas parvenue, au cours des dernières décennies, à atteindre ses principaux objectifs, à savoir : faire baisser le nombre de citoyens dépendants, diminuer les dommages physiques et psychosociaux que l'abus de drogues peut entraîner et réduire les effets néfastes du phénomène de la drogue sur la société (y compris les nuisances sociales). Les dépenses exorbitantes engagées par le gouvernement pour sa politique concernant la détention et les infructueuses stratégies visant à réprimer l'offre brident des investissements plus rentables et fondés sur des preuves scientifiques dans le but de réduire la demande et limiter les dommages.

La consommation fréquente de cannabis est préjudiciable, mais pas plus néfaste que celle d'alcool ou de tabac. Bien qu'il n'existe pas de droit spécifique de consommer du cannabis, la criminalisation des adultes qui prennent volontairement des drogues viole toute une série de droits reconnus au niveau international, y compris le droit à la vie privée, à la santé, à la culture et aux libertés religieuses. Les risques pour les utilisateurs sont plus importants quand le cannabis est produit et distribué par des aventuriers criminels en quête de profit. Une interdiction pousse le marché vers des drogues plus dangereuses et plus fortes (et donc plus lucratives). De plus, dans ce cadre, il est impossible de connaître la puissance et la pureté du cannabis. Une interdiction encourage en outre les usages risqués et la consommation dans des environnements dangereux, et contraint les utilisateurs de cannabis à entrer en contact avec un milieu criminel potentiellement violent.

La production et l'approvisionnement criminels augmentent les risques liés à l'utilisation de cannabis, parce qu'ils incitent de jeunes gens à consommer des produits dangereux. Les mesures répressives poussent la production et le trafic de cannabis dans les mains de criminels qui profitent du régime d'interdiction et recourent au besoin à la violence pour résoudre leurs conflits internes. Lorsque la demande en cannabis est forte, une interdiction ne fait que créer des opportunités de profits criminels. Toute perturbation de la production de drogue et du trafic de cannabis se traduit directement par une hausse des prix, ce qui stimule l'entrée de nouveaux criminels sur le marché. Ainsi, peu importe la quantité de plants détruits ou le nombre de réseaux de contrebande mis sous les verrous, ils seront toujours remplacés par d'autres.

La criminalisation et les arrestations massives n'offrent qu'un faux sentiment de sécurité. Elles permettent aux décideurs politiques d'être perçus comme actifs et volontaires. Pourtant, plutôt que de s'attaquer au problème, elles gaspillent des ressources rares et favorisent la marginalisation de groupes à risque et de communautés vulnérables, comme les petits cultivateurs, les membres des Cannabis Social Clubs ou les personnes qui utilisent du cannabis pour raisons médicales.

Une politique efficace doit réellement permettre de maîtriser autant que possible les risques liés à la consommation de drogues de manière rationnelle, tout en décourageant fortement l'utilisation de substances psychoactives. La mise en place d'une politique saine, juste et humaine est la réponse la plus morale à la question du cannabis – ce qui signifie qu'une réglementation juridique stricte est nécessaire. Bien que la réglementation du cannabis soit souvent présentée comme une « libéralisation » ou un « affaiblissement » de la législation, elle peut et doit être le contraire : il faut donner un cadre juridique au commerce du cannabis, afin de pouvoir effectuer des contrôles stricts. Ces derniers sont impossibles à mettre en œuvre dans le cadre d'une interdiction totale du cannabis. La réglementation permet aux pouvoirs publics de contrôler quel type de cannabis peut être vendu, qui y a accès et où la vente peut avoir lieu. Sous un régime d'interdiction, ce sont les criminels qui décident de ces questions. Dans le système de réglementation que nous préconisons, une multitude d'activités spécifiques peuvent et doivent rester illégales, et faire l'objet de sanctions (p. ex. la vente aux mineurs ou sans licence, la conduite après consommation de cannabis).

Une réglementation efficace qui inclut l'adoption d'une limite d'âge peut permettre de restreindre l'accès des jeunes au cannabis. Si ces derniers consomment tout de même du cannabis réglementé, ils seront mieux protégés, parce que la qualité, la teneur en THC et le dosage du produit seront contrôlés et qu'ils recevront simultanément des prescriptions en matière de santé et de sécurité (comme c'est déjà le cas à présent pour les médicaments). Cela peut ainsi également permettre de réduire la consommation problématique.

Bien que la prévalence de l'usage de drogues soit souvent assimilée à celle des dommages causés par ces substances, la consommation de cannabis n'est pas problématique dans la majorité des cas. Au lieu de se concentrer sur la diminution de la consommation, la politique doit tenter de réduire l'ensemble des dommages. Il est possible que l'utilisation globale de cannabis augmente dans un système réglementé, mais il est aussi plus facile de réduire la consommation problématique en contrôlant mieux la qualité des produits (comme les niveaux de THC). Les recherches démontrent systématiquement que les tendances en matière d'utilisation de drogues sont principalement influencées par les grandes évolutions culturelles, sociales ou économiques, et non par l'intensité des sanctions. Dans de nombreux pays, la consommation de tabac est bien plus faible qu'il y a trente ans. Cette diminution a été obtenue sans interdiction complète ni criminalisation de l'utilisation de tabac. Elle est le fruit de l'information du grand public en matière de santé et d'une réglementation plus stricte du marché, ce qui n'a pu être accompli que parce que le tabac est une substance légale. La baisse de la consommation de tabac observée dans de nombreux pays montre également que la menace d'une criminalisation n'est pas indispensable pour sensibiliser la population aux risques liés à l'utilisation d'une substance. Une réglementation plus stricte et une sensibilisation accrue en matière de santé constituent des méthodes plus efficaces et plus humaines pour encourager les gens à faire des choix de vie plus sains. Même dans le cas où la consommation occasionnelle de cannabis augmenterait, les dommages pour la santé et les coûts diminueraient, ce qui aboutirait à un bénéfice net pour la société dans son ensemble.

En outre, la politique actuelle livre un énorme marché aux mains du crime organisé. La légalisation de l'offre de cannabis permettrait de réduire en grande partie la taille de ce marché illégal, ainsi que les dommages sociaux et environnementaux qui en résultent. La recherche en criminologie montre que, lorsque des opportunités d'activités criminelles disparaissent, seule une partie des individus concernés s'orientent vers d'autres activités criminelles. Comme cela s'est produit dans les années 1930 après la levée de la prohibition de l'alcool aux États-Unis, une grande partie des malfaiteurs disent adieu au crime. Selon Van Dijk, Tseloni et Farrell (2012), la baisse des opportunités criminelles causée par la « protection adaptative » est également la cause principale de l'importante diminution constatée dans la plupart des pays depuis les années 1990. En outre, d'après les analyses de données de l'enquête internationale *International Crime Victimization Survey* (Farrell et Brown, 2016), la baisse du nombre de cambriolages et de vols de voitures qui est en cours dans certains pays depuis les années 1980 a probablement eu des répercussions sur d'autres formes de criminalité. La politique belge en matière de cannabis doit cibler les points suivants :

- Contrôler tous les aspects de la *production du cannabis* ;
- Contrôler la *mise à disposition des produits dérivés du cannabis* ;
- Adopter une *politique tarifaire réfléchie* pour les produits dérivés du cannabis ;
- Contrôler les *points de vente de cannabis* ;
- Renforcer le contrôle *du consommateur et des endroits où la consommation de cannabis est autorisée* ;
- Prévoir des canaux d'approvisionnement légaux afin que le consommateur de cannabis ne doive pas avoir de contact avec les circuits criminels ;
- Réprimer les canaux illégaux, affaiblir et à terme neutraliser le marché noir du cannabis et priver les criminels organisés d'une source importante de revenus et, de ce fait, de leur puissance économique ;
- Permettre de contrôler la composition, la pureté, la puissance et, de manière générale, la qualité du cannabis afin de protéger la santé publique ;
- Contrôler les stratégies de marketing des producteurs de cannabis, comme nous tentons de le faire avec l'industrie des substances licites ;

- Réduire la saturation du système d'administration de la justice pénale en diminuant le nombre d'affaires liées au cannabis qui doivent être poursuivies et traitées par un juge ;
- Réduire la population carcérale en diminuant le nombre de personnes incarcérées pour des délits en rapport avec le cannabis ;
- Diminuer la sélectivité lors des interventions pour nuisances dans la lutte contre les faits liés au cannabis ;
- Lutter contre la pollution environnementale provoquée par une production de cannabis illégale à grande échelle (plantations de cannabis) ;
- Favoriser des investissements plus rentables et fondés sur des preuves scientifiques pour une prévention efficace et afin de réduire la demande et les dommages ;
- Faciliter la tâche des agents de prévention et des travailleurs sociaux en leur offrant un accès aisé à leur public cible et en libérant davantage de moyens pour la dissuasion, la limitation des dommages et l'assistance ;
- Garantir un système fermé n'ayant pas d'impact sur la demande et l'offre en cannabis dans les pays voisins et n'affectant donc pas leur politique en matière de drogues.

Il existe un large éventail de modèles juridiques ou politiques disponibles pour réglementer la production, l'approvisionnement et la consommation de cannabis (ou d'autres stupéfiants). À l'une des extrémités de ce spectre se trouve le marché criminel induit par une prohibition totale. À l'autre extrémité se situent les marchés libres commerciaux et légaux. Les marchés aux deux extrémités du spectre sont totalement non réglementés. Ces deux options extrêmes s'accompagnent de coûts sociaux et sanitaires inacceptables, parce que ceux qui contrôlent le marché (qu'il soit légal ou illégal) sont presque exclusivement mus par l'appât du gain. Par conséquent, aucune des deux n'est souhaitable.

Il est préférable que le gouvernement belge adopte d'emblée un modèle très restrictif, accompagné d'un contrôle gouvernemental extrêmement poussé et d'une réglementation stricte. Si les résultats d'évaluations approfondies et prudentes s'avèrent positifs, une transition vers un modèle moins restrictif et moins interventionniste pourra éventuellement avoir lieu dans une phase ultérieure (en cas de développement de nouvelles normes sociales et de nouveaux mécanismes de contrôle social concernant le marché légal du cannabis). Sur un plan pragmatique et politique, il s'agit d'un meilleur scénario qu'un mouvement inverse, où l'on devrait introduire des contrôles restrictifs rétrospectivement faute de réglementation insuffisante du marché. C'est d'ailleurs la leçon que nous avons tirée de la réglementation rétroactive du marché du tabac et de l'alcool.

Il semble préférable d'opter pour un modèle restrictif afin de pouvoir garantir aux autres membres de l'Union européenne qu'ils ne seront pas affectés négativement par la nouvelle politique belge en matière de cannabis. En outre, un modèle restrictif serait moins en contradiction avec les conventions des Nations unies et la législation européenne en matière de drogues, et susciterait de ce fait probablement moins de résistance de la part de l'OICS, des autres organes de l'ONU et du Conseil européen.

Nous souhaitons d'emblée insister sur le fait qu'une réglementation juridique n'est pas la panacée au problème de la drogue. Elle se concentre sur la réduction, voire la suppression totale, des dommages provoqués ou exacerbés par la prohibition et les marchés criminels qui en résultent. La réglementation ne fera pas brusquement disparaître la consommation de cannabis problématique ou nocive ni le marché criminel. Dans un modèle restrictif, la plupart des formes de production et de commerce de cannabis restent strictement interdites, mais un nombre limité d'activités sont transférées dans la sphère légale. Si la prohibition du cannabis n'éradique pas les problèmes de drogue dans le monde, un modèle réglementé ne peut pas non plus créer un monde exempt de risques ou de dommages. Il serait important, en particulier tout de suite après l'introduction d'une nouvelle politique en Belgique (ou dans un autre pays), que les services des poursuites pénales

interviennent avec une grande fermeté pour empêcher les organisations criminelles existantes d'essayer de saper les nouvelles règles, de réorienter la production locale de cannabis vers l'exportation ou de se consacrer à d'autres activités ou marchés criminels.

En même temps, une réglementation juridique priverait les organisations de malfaiteurs de l'une des plus grandes opportunités criminelles au monde, surtout si cette politique se propageait dans toute l'Europe (ou une grande partie). La fin de l'interdiction du cannabis permettrait de libérer des moyens pour lutter contre d'autres formes de criminalité. En outre, ce défi deviendrait plus facile à relever, car l'érosion des profits que les criminels tirent des drogues illicites affaiblirait également leur pouvoir.

La réglementation juridique peut permettre de traiter avec pragmatisme un grand nombre des graves problèmes causés par l'interdiction du cannabis. Si l'on veut répondre de manière significative aux défis plus vastes que posent les drogues, la réglementation doit à la fois améliorer les formes actuelles de promotion de la santé, de prévention, de traitement et de réinsertion.

La réforme de la politique en matière de cannabis et l'élaboration d'un cadre concret pour un marché réglementé sont un exercice d'équilibriste particulièrement délicat pour diverses raisons. Premièrement, les autorités belges devront tenir compte du contexte juridique international. Dans les circonstances présentes, il est préférable d'opter pour des réformes qui peuvent être menées dans le respect des conventions internationales actuelles, telles que la dépénalisation de la possession destinée à l'usage personnel, la culture destinée à la consommation personnelle et les Cannabis Social Clubs. Ces mesures sont relativement faciles à mettre en œuvre et se justifient sur la base d'éléments de preuve disponibles.

Deuxièmement, une réforme de la politique en matière de cannabis nécessite de trouver un équilibre entre la mise en œuvre (rapide) d'une nouvelle politique et les risques d'une politique instaurée trop hâtivement. Les expériences en matière de réglementation de l'alcool et du tabac, ainsi que l'évolution de la situation dans les États américains du Colorado et de Washington, nous démontrent que l'instauration hâtive d'une réglementation, nécessitant des contrôles plus restrictifs par la suite, faute de réglementation suffisante du marché, ne constitue pas un scénario souhaitable. C'est pourquoi il est préférable que le gouvernement belge adopte un modèle prudent et très restrictif dès le départ, impliquant un fort interventionnisme de l'État.

Troisièmement, le développement d'un scénario adapté à la Belgique est synonyme de recherche d'un modèle équilibré : d'une part, il ne doit pas être *trop restrictif*, afin d'éviter que les consommateurs continuent de s'approvisionner via un marché parallèle illégal, et d'autre part, il ne doit pas être *trop permissif*, afin de ne pas encourager la consommation et la vente de cannabis. Il subsistera toujours une tension entre les intérêts commerciaux (qui visent la maximisation du profit, et tendent dès lors à encourager et promouvoir la consommation de cannabis) et les impératifs de santé publique (qui visent à réduire au maximum les dommages et les risques, et donc à modérer ou abaisser la consommation de cannabis). Selon nous, il est important que les autorités belges misent le plus possible sur la protection de la santé publique et, dans la mesure du possible, éliminent toute incitation aux profits.

Elles doivent tirer les leçons du contrôle des autres substances (alcool, tabac, médicaments) et activités à risque (jeu, prostitution), afin de s'assurer que la réglementation favorise la santé publique et la sécurité. Elles doivent également tirer les enseignements des erreurs commises en matière de contrôle de l'alcool et du tabac. La prévalence actuelle de la consommation d'alcool et de tabac est le résultat de décennies de promotion commerciale, souvent sur des marchés peu réglementés. Avec les drogues qui sont encore illégales aujourd'hui, les autorités belges ont la possibilité de partir de zéro. Elles peuvent mettre en place des cadres réglementaires optimaux dès le début, en veillant au contrôle de tous les aspects du marché. Les marchés du cannabis ne doivent pas nécessairement fonctionner sur la base de principes commerciaux. D'autres options existent, dans lesquelles

les instances publiques ou les organisations à but non lucratif gèrent le commerce du cannabis de façon à court-circuiter les incitations financières destinées à initier ou stimuler la consommation.

Le groupe de travail Metaforum a envisagé la possibilité d'élaborer un modèle de réglementation concret et très détaillé. Lorsque le rapport a été discuté, divers intervenants ont souligné qu'il ne contenait pas de modèle concret de réglementation du cannabis. Comme indiqué plus haut, un tel exercice est une tâche délicate et chronophage, qui doit être menée à bien sûr la base d'une réflexion approfondie et pluridisciplinaire. Les auteurs de ce document de réflexion Metaforum n'ont ni les moyens ni le temps de relever ce défi. En revanche, trois membres de ce groupe de travail ont déjà publié précédemment le scénario concret et détaillé d'un marché réglementé du cannabis (Decorte, Tytgat et De Grauwe, 2017). Ce texte peut servir de base ou de source d'inspiration pour un débat scientifique, social et politique. Bien sûr, la transition vers un modèle réglementaire ne se fera pas sans frais, surtout si les pays voisins ne légalisent pas le cannabis. Cependant, ces coûts seront très probablement faibles par rapport à ceux qu'engendrerait le maintien de l'interdiction du cannabis. Les économies réalisées sur l'application (contre-productive) de la loi et grâce aux recettes fiscales générées par la vente légale de cannabis pourraient être utilisées pour subventionner des programmes d'éducation et des interventions sanitaires plus efficaces et ciblés (comme des programmes de prévention, de réduction des risques et de traitement). De plus, la légalisation du cannabis n'est pas seulement ou principalement une question de profits et de coûts financiers, mais avant tout une question éthique ; le gouvernement peut-il justifier l'interdiction d'une substance psychoactive pour les adultes qui s'avère moins dangereuse que certaines substances légales ?

Il est important de noter que la politique en matière de drogue concerne bien sûr un nombre particulièrement important d'autorités compétentes (État fédéral, Communautés et Régions) et que la coordination de la politique en matière de drogues dans tous ses aspects (prévention, assistance et répression) est un exercice particulièrement délicat. En préparant la transition vers un modèle réglementaire, les autorités compétentes et la Cellule générale de politique en matière de drogues (qui assiste les autorités compétentes et la Conférence interministérielle Politique en matière de Drogues) devront tenir compte de l'harmonisation de la politique entre ces niveaux. Elles devront également prévoir une politique d'accompagnement des mineurs, une stratégie de communication à l'égard de la population (et des jeunes en particulier, en tant que population vulnérable), mais aussi des travailleurs de terrain dans divers secteurs, et une coordination adéquate de la politique à différents niveaux (fédéral, régional et local).

Enfin, ces recommandations ne concernent que la politique en matière de cannabis. Nous proposons instamment de ne modifier que la politique en matière de cannabis, même si certains arguments en faveur de la réglementation sont également valables pour d'autres stupéfiants. Les principales raisons pour lesquelles nous ne préconisons que la réglementation du cannabis, et non de toutes les drogues, sont avant tout scientifiques. En effet, le THC (la substance active du cannabis) n'entraîne que rarement, voire jamais une overdose susceptible de provoquer la mort (immédiate), contrairement à des drogues comme l'héroïne, la cocaïne ou les amphétamines. En outre, le THC entraîne principalement une dépendance psychologique (comme la nicotine), mais pas de dépendance physique (contrairement à l'héroïne, par exemple). Deuxièmement, nous tenons compte d'un argument social : la prévalence du cannabis (culture, commerce et consommation) dans le monde est tellement supérieure à celle des autres drogues que sa réglementation est une priorité (au même titre que l'alcool). Enfin, nous ne plaidons en faveur de la réglementation du cannabis qu'en raison de l'évolution politique dans ce domaine : actuellement, seul le cannabis est à l'ordre du jour de la politique nationale et internationale, ce qui n'est pas le cas des autres drogues.

#### 4. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Adviescommissie Drugsbeleid (2009). *Geen geuren maar daden: Nieuwe accenten in het Nederlands drugsbeleid*. [www.google.be/search?q=adviescommissie+van+de+donk+rapport+drug&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b&gfe\\_rd=cr&ei=3FkxWfGDEeKE8Qemv7ToBA](http://www.google.be/search?q=adviescommissie+van+de+donk+rapport+drug&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b&gfe_rd=cr&ei=3FkxWfGDEeKE8Qemv7ToBA) . Consulté à : 30 september 2017.
- Alcoholhulp (2017a). *Psychische effecten van alcohol*. Geraadpleegd via [www.alcoholhulp.be/psychische-effecten-van-alcohol](http://www.alcoholhulp.be/psychische-effecten-van-alcohol). Consulté à : 30 november 2017.
- Alcoholhulp (2017b). *Sociale effecten van alcohol*. Geraadpleegd via [www.alcoholhulp.be/sociale-effecten-van-alcohol](http://www.alcoholhulp.be/sociale-effecten-van-alcohol). Consulté à : 30 november 2017.
- Alcoholhulp (2017c). *Vormen van problematisch drinken*. Geraadpleegd via [www.alcoholhulp.be/probleemgebruik-soorten](http://www.alcoholhulp.be/probleemgebruik-soorten). Consulté à : 30 november 2017.
- Alonso, M.B. (2011). Los Clubes Sociales de Cannabis en Espana: una alternativa normalizadora en marcha. *Reforma legislativa en materia de drogas*, 9.
- Amar, M. (2006). Cannabinoids in medicine: A review of their therapeutic potential. *Journal of Ethnopharmacology*, 105(1), 1-25.
- American Cancer Society en World Lung Foundation (2015). *Tobacco Atlas*. Atlanta: American Cancer Society.
- American Lung Association (2012). Tobacco retailer licensing is effective. Geraadpleegd via: <http://center4tobaccopolicy.org/documents/tobacco-retailerlicensing-is-effective-august-2012>. Consulté à : 13 november 2017.
- Ammerman, S., Ryan, S. en Adelman, W.P. (2015). Technical Report: The Impact of Marijuana Policies on Youth: Clinical, Research, and Legal Update. *Pediatrics*. 135(3), 769-785.
- Antoine, J. (2016). *De TDI-Registratie in België*. Brussel: WIV.
- AAP (American Academy of Pediatrics) News (2017). Emergency visits related to marijuana use at Colorado hospital quadruple. May 4. [www.aappublications.org/news/2017/05/04/PASMarijuana050417](http://www.aappublications.org/news/2017/05/04/PASMarijuana050417). Consulté à : 30 november 2017.
- Arana, X. en Sanchez, V.M. (2011). Cannabis Cultivation in Spain - the case of Cannabis Social Clubs (pp. 163-177). In: T. Decorte, G. Potter en M. Bouchard (eds.), *World Wide Weed. Global trends in cannabis cultivation and its control*. Farnham: Ashgate.
- Arnou, P. (2006). Cannabis: oogsten mag niet... kweken evenmin, *Nullum Crimen*, 1(6), 341-345.
- Babor T.F., Caetano R., Casswell S., et al. (2003). *Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and Public Policy*. New York: Oxford University Press.
- Baker, D., Pryce, G., Giovannoni, G. en Thompson, A.J. (2003). The therapeutic potential of cannabis. *The Lancet Neurology*, 2, 291-298.
- Ballotta, D., Bergeron, H. en Hughes, B. (2009). Cannabis Control in Europe (pp. 97-118). In: S. Rödner Sznitman, B. Olsson, en R. Room (eds.), *A Cannabis Reader: Global Issues and Local Experiences*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Banks, E., Joshy, G., Weber, M.F., Grenfell, R., Egger, S., Paige, E., Lopez, A.D., Sitas, F. en Beral, V. (2015). Tobacco smoking and all-cause mortality in a large Australian cohort study: findings from a mature epidemic with current low smoking prevalence, *BMC Medicine*, 13, 10p. [www.vigez.be/themas/tabak/tabakspreventie/gevolgen-van-roken](http://www.vigez.be/themas/tabak/tabakspreventie/gevolgen-van-roken). Consulté à : 18 augustus 2017.
- Batalla, A., Bhattacharyya, S., Yucel, M., Fusar-Poli, P., Crippa, J.A., Nogue, S., et al. (2013). Structural and functional imaging studies in chronic cannabis users: a systematic review of adolescent and adult findings. *PLoS One*, 8(2), e55821.
- Batalla, A., Crippa, J.A., Busatto, G.F., et al. (2014). Neuroimaging studies of acute effects of THC and CBD in humans and animals: a systematic review. *Curr Pharm Des.*, 20(13), 2168-2185.
- Bean, Ph. (2010). *Legalising drugs. Debates and dilemmas*. Bristol: The Policy Press.
- Beauchesne, L. (2007). Une législation des drogues inscrite en promotion de la santé: les conditions. *Criminologie*, 40(1), 135-154.
- Behr, E. (1996). *Prohibition. Thirteen years that changed America*. New York: Arcade Publishing.
- Bergamaschi, M.M., Queiroz, R.H., Zuardi A.W. en Crippa, J.A. (2011). Safety and Side Effects of Cannabidiol, a Cannabis sativa Constituent. *Current Drug Safety*, 6(4), 237-249.
- Berridge, V. (1984). Drugs and Social Policy: The Establishment of Drug Control in Britain 1900-30. *British Journal of Addiction*, 79(4), 17-29.
- Bewley-Taylor, D.R. (2003). Challenging the UN drug control conventions: problems and possibilities. *International Journal of Drug Policy*, 14, 171-179.
- Bewley-Taylor, D. en Jelsma, M. (2011). *Fifty Years of the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs: A*

- Reinterpretation*. Amsterdam: Transnational Institute.
- Bewley-Taylor, D., Jelsma, M. en Blickman, T. (2014). *The rise and decline of cannabis prohibition. The history of cannabis in the UN drug control system and options for reform*. Amsterdam: Transnational Institute.
- Bewley-Taylor, D. en Jelsma, M., (2016). *UNGASS 2016: A Broken or B-r-o-a-d Consensus?* Amsterdam: Transnational Institute.
- Bewley-Taylor, D. en Jelsma, M. (2012). The UN drug control convention: The limits of latitude. *TNI Series on Legislative Reform of Drug Policies*, Nr. 18. Amsterdam: Transnational Institute.
- Bewley-Taylor, D., Jelsma, M., Rolles, S. en Walsh, D.J. (2016). *Cannabis Regulation and the UN Drug Treaties: Strategies for Reform*. [www.tni.org/files/publication-downloads/cannabis\\_regulation\\_and\\_the\\_un\\_drug\\_treaties\\_june\\_2016\\_web\\_0.pdf](http://www.tni.org/files/publication-downloads/cannabis_regulation_and_the_un_drug_treaties_june_2016_web_0.pdf). Consulté à : 30 november 2017.
- Blake, D., Robson, P., Ho, M., Jubb, R. en McCabe, C. (2006). Preliminary assessment of the efficacy, tolerability and safety of a cannabis-based medicine (Sativex) in the treatment of pain caused by rheumatoid arthritis. *Rheumatology*, 45(1), 50-52.
- Blanpain, R. (2003). *Passief roken. De zachte moordenaar....* Leuven: Van Halewyck.
- Blickman, T. en Jelsma, M. (2009). Drug policy reform in practice. *Nueva Sociedad* 222.
- Blickman, T. (2011). Legal Cannabis in Basque Country? Confusion about the regulation of cannabis social clubs. *Drug Law Reform*.
- Blom, T. (2006). Drugsbeleid tussen volksgezondheid en strafrecht. *Tijdschrift voor Criminologie*, 48(2), 180-191.
- Boekhout Van Solinge, T. (2002). *Drugs and Decision- Making in the European Union*. Amsterdam: University of Amsterdam, CEDRO.
- Boister, N. (2001). *Penal aspects of the UN Drug Conventions*. Den Haag: Kluwer Law International.
- Bovenkerk, F. (1994). Over de risico's van het legaliseren van de handel in drugs, *Tijdschrift voor Criminologie*, 1, 8-11.
- Bovenkerk, F. en Hogewind, W. (2003). *Hennepteelt in Nederland: het probleem van de criminaliteit en haar bestrijding*. Zeist: Kerckebosch.
- Boyle, P., Gray, N., Henningfield, J., Seffrin, J. en Zatonski, W. (2004). *Tobacco and Public Health: Science and Policy*. New York: Oxford University Press.
- Bruun, K., Pan, L. en Rexed, I. (1975). *The Gentlemen's Club: International Control of Drugs and Alcohol*. Chicago: University of Chicago Press.
- Bureau voor Medicinale Cannabis (z.d.). *Vernevelaars*. [25.08.2016, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. <https://www.cannabisbureau.nl/medicinale-cannabis/patiënteninformatie/vernevelaars>]. Consulté à : 30 november 2017.
- Caputo, M.R. en Ostrom, B.J. (1994). Potential tax revenue from a regulated marijuana market. A meaningful 71 revenue source. *American Journal of Economics and Sociology*, 53(4), 475-490.
- Caulkins, J.P., Hawken, A., Kilmer, B., Kleiman, M.A.R., Pfrommer, K., Pruess, J., et al. (2013c). High tax states: options for gleaning revenue from legal cannabis. *Oregon Law Review*, 91, 1041-1068.
- Caulkins, J., Cohen, M. en Zamarra, L. (2013). *Estimating adequate licensed square footage for production*. BOTEC Analysis Corporation.
- Caulkins, J.P., Andrzejewski, S. en Dahlkemper, L. (2013). *How much will the 25/25/25 tax scheme actually impact the price of cannabis?* BOTEC Analysis Corporation.
- Caulkins, J.P., et al. (2012). *Marijuana Legalization: What everyone needs to know*. New York: Oxford University Press.
- Caulkins, J.P., Kilmer, B., Kleiman, M.A.R., MacCoun, R.J., Midgette, G., Oglesby, P., et al. (2015a). *Considering marijuana legalization: insights for Vermont and other jurisdictions*. Santa Monica: RAND Corporation.
- Caulkins, J.P., Kilmer, B., Kleiman, M.A.R., MacCoun, R.J., Midgette, G., Oglesby, P., et al. (2015b). *Options and issues regarding marijuana legalization*. Santa Monica: RAND Corporation.
- Carpenter, S. (2001). The changing face of marijuana research. Studies on marijuana withdrawal have helped ignite interest in developing effective treatments. *Monitor on Psychology*, 32(6). [www.apa.org/monitor/juni01/marijuana.html](http://www.apa.org/monitor/juni01/marijuana.html). Consulté à : 30 november 2017.
- Cerdá, M., Wall, M., Keyes, K.M., Galea, S. en Hasin, D. (2012). Medical marijuana laws in 50 states: investigating the relationship between state legalization of medical marijuana and marijuana use, abuse and dependence. *Drug Alcohol Depend.*, 20(1-3), 22-27.
- Chaloupka F.J., Yurekli A. and Fong G.T. (2012). Tobacco taxes as a tobacco control strategy. *Tobacco Control*, 21(2), 172-180.
- Chatwin, C. (2003). Drug policy developments within the European Union: the destabilizing effects of Dutch and Swedish drug policies. *British Journal of Criminology*, 43, 567-582.

- Chatwin, C. (2007). Multi-level governance: the way forward for European illicit drug policy, *International Journal of Drug Policy*, 18, 494-502.
- Chatwin, C. (2014). A critical evaluation of the European drug strategy: Has it brought added value to drug policy making at the national level? *International Journal of Drug Policy*, 24(3), 251-256.
- Chapman, S. (2007). *Public Health Advocacy and Tobacco Control: Making smoking history*. Sydney: Blackwell Publishing.
- Chouvy, P.-A. (2016). *The supply of hashish to Europe: Background paper commissioned by the EMCDDA for the 2016 EU Drug Markets Report*. [www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2373/downloads/EDRM2016%20Background%20paper\\_CHOUVY\\_The%20Supply%20of%20Hashish%20to%20Europe.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2373/downloads/EDRM2016%20Background%20paper_CHOUVY_The%20Supply%20of%20Hashish%20to%20Europe.pdf). Consulté à : 30 november 2017.
- Cibils, A. I. (2014, 1 August 2014). Uruguay llama a privados a plantar marihuana en predio estatal vigilado. *La Razon*. [www.la-razon.com/mundo/Uruguay-privados-marihuana-estatal-vigilado\\_0\\_2099190153.html](http://www.la-razon.com/mundo/Uruguay-privados-marihuana-estatal-vigilado_0_2099190153.html). Consulté à : 30 november 2017.
- Clarke, T.A. en Mentkowski, A. (2015). Medical marijuana: an overview of select resources. *Northern Illinois University Law Review*, 35, 461-509.
- Clapper, J.R., Mangieri, R.A. en Poimelli, D. (2009). The endocannabinoid system as a target for the treatment of cannabis dependence. *Neuropharmacology*, 56(suppl. 1), 235-243.
- Cohen, P. (2003). The drug prohibition church and the adventure of reformation, *International Journal of Drug Policy*, 14, 213-215.
- Console-Bram, L., Marcu, J. en Abood, M.E. (2012). Cannabinoid receptors: nomenclature and pharmacological principles. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 38(1), 4-15.
- Contreras, R. (2013). *The Stickup Kids. Race, Drugs, Violence and the American Dream*. Berkeley: University of California Press.
- Cook, P.J. (2007). *Paying the Tab: The Economics of Alcohol Policy*. Princeton: Princeton University Press.
- Cooper, Z.D. en Haney, M. (2008). Cannabis reinforcement and dependence: role of the cannabinoid CB1 receptor. *Addiction Biology*, 13, 188-195.
- Cortizas, G. (2015a, 1 February 2015). Marihuana legal: un trampolin para otro negocio 'rentable'. *El Pais*. [www.elpais.com.uy/informacion/marihuana-legal-trampolin-negocio-rentable.html](http://www.elpais.com.uy/informacion/marihuana-legal-trampolin-negocio-rentable.html). Consulté à : 30 november 2017.
- Cortizas, G. (2015b, 29 January 2015). Marihuana: dos extranjeros y tres uruguayos tendran la produccion. *El Pais*. [www.elpais.com.uy/informacion/marihuana-extranjeros-tres-uruguayos-tendran.html](http://www.elpais.com.uy/informacion/marihuana-extranjeros-tres-uruguayos-tendran.html). Consulté à : 30 november 2017.
- Curtis, A., Clarke, C. en Rickards, H. (2009). Cannabinoids for Tourette's Syndrome. In: *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Dbase]. Z.U.: Cochrane.
- Cussen, M., Block, W. (2000). Legalize drugs now! An analysis of the benefits of legalized drugs, *American Journal of Economics and Sociology*, 59(3), 525-527.
- Crick, E., Haase, H.J. en Bewley-Taylor, D. (2013). *Legally regulated cannabis markets in the US: implications and possibilities*. Global Drug Policy Observatory.
- Dangreau, J. en Serlippens, A. (2007). Drugwetgeving, *NjW*, 482.
- Decorte, T. en Boekhout van Solinge, T. (2006). Het aanbod van cannabis in Nederland en België. *Tijdschrift voor Criminologie*, 48(2), 144-154.
- Decorte, T. (2008). Domestic cannabis cultivation in Belgium: the (un)intended effects of the national drug policy on the cannabis market (pp. 69-86). In: D.J. KORF (ed.), *Cannabis in Europe: Dynamics in Perception, Policy and Markets*. Lengerich: Pabst.
- Decorte, T., De Grauwe, P. en Tytgat, J. (2013). *Cannabis: bis? Pleidooi voor een kritische evaluatie van het Belgische cannabisbeleid*.
- Decorte, T. (2014). *De regulering van cannabis: lessen uit het verleden en denksporen voor de toekomst*. Mechelen: Wolter Kluwer.
- Decorte, T. (2014). De Belgische 'Cannabis Social Clubs'. Middenweg tussen zwarte markt en commerciële beschikbaarheid?, *Panopticon*, 35(6), 520-537.
- Decorte, T., Paoli, L., Kersten, L., Heyle, J., van Dun, E., en Vlaeminck, M. (2014). *Cannabis Production in Belgium: Assessment of the Nature and Harms, and Implications for Priority Setting*. Gent: Academia Press.
- Decorte, T. (2015). Cannabis Social Clubs in Belgium: Organizational strengths and weaknesses, and threats to the model. *International Journal of Drug Policy*, 26, 122-130.
- Decorte, T., De Grauwe, P. en Tytgat, J. (2014). Het Belgisch cannabisbeleid maakt zijn doelstellingen niet waar. *Panopticon*, 35(2), 151-155.
- Decorte, T., De Grauwe, P. en Tytgat, J. (2016). *Cannabis onder controle. Hoe?* Leuven: Lannoo Campus.



- Decorte, T., De Grauwe, P. en Tytgat, J. (2017). *Cannabis sous contrôle. Comment?* Leuven: Editions Lannoo Campus.
- Delgado, N. (2015, 3 March 2015). Vazquez aplazo sin fecha la venta de marihuana en las farmacias. *El Observador*. [www.elobservador.com.uy/vazquez-aplazo-fecha-la-venta-marihuana-las-farmacias-n299512](http://www.elobservador.com.uy/vazquez-aplazo-fecha-la-venta-marihuana-las-farmacias-n299512). Consulté à : 30 november 2017.
- De Donder, E. (2014). *Factsheet Cannabis*. Brussel: VAD.
- De Donder, E. en Van Damme, J. (2016). *Factsheet cannabis*. Brussel: VAD.
- De Druglijjn (2017a). *Alcohol: de cijfers*. Geraadpleegd via [www.druglijjn.be](http://www.druglijjn.be). Consulté à : 30 november 2017.
- De Druglijjn (2017b). *Effecten van alcohol*. [www.druglijjn.be](http://www.druglijjn.be). Consulté à : 30 november 2017.
- De Graaf, P. (2013). De Burgemeesters werken aan manifest voor legalisering wietteelt. *De Volkskrant*. [www.volkskrant.nl/leven/burgemeesters-werken-aan-manifest-voor-legalisering-wietteelt~a3565577/](http://www.volkskrant.nl/leven/burgemeesters-werken-aan-manifest-voor-legalisering-wietteelt~a3565577/). Consulté à : 30 november 2017.
- Delepeleire, Y. (2014). Interview Criminologen Brice De Ruyver en Cyrille Fijnaut over drugsbeleid: 'Je kan moeilijk doen alsof thuisteelt en cannabisclubs niet bestaan', *De Standaard*, 31 oktober. [www.standaard.be/cnt/dmf20141030\\_01351599?pid=4325201](http://www.standaard.be/cnt/dmf20141030_01351599?pid=4325201). Consulté à : 30 november 2017.
- De Nauw, A. (2014). Drugswet (2005-2013): Weinig beweging in de wetgeving, boeiende ontwikkeling in de rechtspraak, *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, 43.
- De Nauw, A. (2012), 'Drugs', *Algemeen Privaatrecht*, 37.
- De Pauw, W. (2009). *Justitie onder invloed. Belgen en vreemdelingen voor de correctionele rechtbank in Brussel: 28 jaar straftoemeting in drugszaken*. Brussel: VUB Press.
- De Petrocellis, L. en Di Marzo, V. (2009). An introduction to the endocannabinoid system: from the early to the latest concepts. *Best Practice & Research clinical Endocrinology & Metabolism*, 23(1), 1-15.
- De Pla, P., Everhardt, V. en Van Gijzel, R. (2014). Manifest Joint Regulation. 31 januari 2014. [www.voc-nederland.org/persberichten\\_pdf/LR\\_Manifest\\_Joint\\_regulation\\_31\\_januari\\_2014.pdf](http://www.voc-nederland.org/persberichten_pdf/LR_Manifest_Joint_regulation_31_januari_2014.pdf). Consulté à : 30 november 2017.
- De Ruyver, B. en Fijnaut, C. (2014). *De derde weg: Een pleidooi voor een evenwichtig cannabisbeleid*. Antwerpen: Intersentia.
- Derkzen, S. en Lensink, H. (2013), 'Internationaal is reguleren van wiet geen probleem', *Vrij Nederland*, 30 november 2013, 10-12.
- Di Forti, M., Marconi, A., Carra, E., Fraietta, S., Trotta, A., Bonomo, M., et al. (2015). Proportion of patients in south London with first-episode psychosis attributable to use of high potency cannabis: a case-control study. *Lancet Psychiatry*, 2(3), 233-238.
- Di Forti, M., Vassos, E., Lynskey, M., Craig, M., Murray, R.M. (2015). Cannabis and psychosis - Authors' reply. *Lancet Psychiatry*, 2(5), 382.
- DiFranza, J.R. (2012). Which interventions against the sale of tobacco to minors can be expected to reduce smoking? *Tobacco Control*, 21(4), 436-442.
- Di Marzo, V. (2009). The endocannabinoid system: its general strategy of action, tools for its pharmacological manipulation and potential therapeutic exploitation. *Pharmacological Research*, 60(2), 77-84.
- Duke, S.B. en Gross, A.C. (1998). Forms of legalization (p. 629). In J. M. Fish (Ed.), *How to legalize drugs*. New Jersey: Aronson.
- du Plessis, S.S., Agarwal, A. en Syriac, A. (2015). Marijuana, phytocannabinoids, the endocannabinoid system, and male fertility. *J Assist Reprod Genet.*, 32(11), 1575-1588.
- Earlywine, M. (2002). *Understanding marijuana. A new look at the scientific evidence*. Oxford: University Press.
- Eastwood, N., Fox, E. en Rosmarin, A. (2016). *A quiet revolution: drug decriminalisation policies in practice across the globe*. Second edition. London: Release.
- ECDD, WHO Expert Committee on Drug Dependence (2014). *Cannabis and cannabis resin: Information Document*, juni 2014, 36th Meeting, Geneva, 16-20.
- EFE (2014, 1 August 2014). Uruguay hace primer llamado para producir y distribuir marihuana. *El Siglo*. <http://elsiglo.com/internacional/uruguay-hace-primer-llamado-para-producir-distribuir-marihuana/23792185>. Consulté à : 30 november 2017.
- Ehrler, M., McGlade, E.C., Yurgelun-Todd, D. (2015). Subjective and cognitive effects of cannabinoids in marijuana smokers (pp. 159-181). In: Campolongo, P., Fattore, L. (eds). *Cannabinoid modulation of emotion, memory, and motivation*. New York: Springer.
- El Comercio (2014, 7 November 2014). Uruguay defiende la venta del gramo de marihuana a US\$1. *El Comercio*. <http://elcomercio.pe/mundo/latinoamerica/uruguay-defiende-venta-gramo-marihuana-us1-noticia-1769772>. Consulté à : 30 november 2017.

- Elder, R.W., Shults, R.A., Sleet, D.A., Nichols, J.L., Thompson, R.S., en Rajab W. (2004). Effectiveness of mass media campaigns for reducing drinking and driving and alcohol-involved crashes: a systemic review. *American Journal of Prevention Medicine*, 7(1), 57-65.
- El Pais (2015, 2 October 2015). El gobierno ya eligio a las dos empresas que se encargaran de cultivar la droga. Cannabis llega a farmacias en 8 meses; tres porros, US\$ 1,20. *El Pais*.
- ElSohly, M. en Slade, D. (2005). Chemical constituents of marijuana: the complex mixture of natural cannabinoids. *Life Sci.*, 78, 539-548.
- EMCDDA (2012). *Jaarverslag 2012: Stand van de drugsproblematiek in Europa*. Lissabon: EMCDDA. [www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/973/TDAC12001NLC\\_.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/973/TDAC12001NLC_.pdf). Consulté à : September 14, 2017.
- EMCDDA (2012), *Thematic papers – Illicit drug use in the EU: legislative approaches*, Lissabon: EMCDDA. [www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/367/TP\\_IllicitEN\\_64393.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/367/TP_IllicitEN_64393.pdf). Consulté à : 25 april 2017.
- EMCDDA (2014). *Data and Statistics*. Lissabon: EMCDDA. Geraadpleegd via [www.emcdda.europa.eu/data/2014](http://www.emcdda.europa.eu/data/2014). Consulté à : 14 september 2017.
- EMCDDA (2015a). *Europees drugsrapport: trends en ontwikkelingen*. Lissabon: EMCDDA. [www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_239505\\_NL\\_TDAT15001NLN.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_239505_NL_TDAT15001NLN.pdf). Consulté à : 14 september 2017.
- EMCDDA, (2015b) *New Psychoactive Substances in Europe: An Update from the EU Early Warning System*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- EMCDDA (2016a). *Europees drugsrapport: trends en ontwikkelingen*. Lissabon: EMCDDA. <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001NLN.pdf>. Consulté à : 18 april 2017.
- EMCDDA (2016b). *Statistical Bulletin*. Lissabon: EMCDDA. <http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2016> . Consulté à : 18 april 2017.
- EMCDDA en Europol (2016). *EU drugs market report: In-depth analysis*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Enquête Opsporingsmethoden (1996). *Deelonderzoek I: Georganiseerde criminaliteit in Nederland: De rol van autochtone criminele groepen*. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-24072-17.html>. Consulté à : 30 november 2017.
- European Parliament, Committee of Inquiry into the Drugs Problems in the Member states of the Community (1986). *Report on the results of the Enquiry*. Rapporteur: Sir Jack Stewart-Clark.
- Farrell G. en Brown R. (2016). On the Origins of the Crime Drop: Vehicle Crime and Security in the 1980s', *The Howard Journal of Crime and Justice*, 55(1-2), 226-237.
- Fattore, L. en Fratta, W. (2011). Beyond THC: the new generation of cannabinoid designer drugs, *Frontiers in Behavioural Neuroscience*, 5, 60.
- Felder, C.C. en Glass, M. (1998). Cannabinoid receptors and their endogenous agonists. *Annu. Rev. Pharmacol. Toxicol.*, 38, 179-200.
- Fijnaut, C. and De Ruyver (2014). *De Derde Weg: een pleidooi voor een evenwichtig cannabisbeleid*. Antwerpen: Intersentia.
- Finoult, M., Vankrunkelsven, P., Vankrunkelsven, W. en Vervaeke, W. (2015). Wat kunnen we verwachten van medicinale cannabis? *Tijdschrift voor Geneeskunde*, 71(1), 65-68.
- Fisar, Z. (2009). Phytocannabinoids and Endocannabinoids. *Current Drug Abuse Reviews*, 2(1), 51-75.
- Fluit, A. (2016). Hoe de alcohollobby de tapkraan continu laat lopen. *De Morgen*, 9 februari 2016.
- Freeman, R., Adekanmi, O., Waterfield, M., Waterfield, A., Wright, D. en Zajicek, J. (2006). The effect of cannabis on urge incontinence in patients with multiple sclerosis: a multicentre, randomised placebo-controlled trial (CAMS-LUTS). *International Urogynecology Journal*, 17(6), 636-641.
- Fride, E. en Sañudo-Peña, M.C. (2002). Cannabinoids and endocannabinoids: behavioral and developmental aspects (pp. 174-204) In: S. Onaivi (Ed.), *Biology of marijuana. From gene to behavior*. London: Taylor & Francis.
- Gaoni, Y. en Mechoulam, R. (1964). Isolation, structure and partial synthesis of an active constituent of hashish. *J. Am. Chem. Soc.*, 86, 1646-1647.
- Gerritsen, H. (2000). *The control of fuddle and flash: a sociological history of the regulation of alcohol and opiates*. Leiden: Brill Academic Publishers.
- Givel, M.S. en Glantz, S.A. (2001). Tobacco lobby political influence on US state legislatures in the 1990s. *Tobacco Control*, 124-134.

- Global Commission on Drug Policy (2011). *War on Drugs: The report of the Global Commission on Drug Policy*. [www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2012/03/GCDP\\_WaronDrugs\\_EN.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2012/03/GCDP_WaronDrugs_EN.pdf). Consulté à : 30 novembre 2017.
- Global Commission on Drug Policy (2014). *Taking Control: Pathways to Drug Policies That Work*. [www.globalcommissionondrugs.org/reports/taking-control-pathways-to-drug-policies-that-work/](http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/taking-control-pathways-to-drug-policies-that-work/). Consulté à : 30 novembre 2017.
- Goldacre, B. (2013). *Foute farma*. Uitgeverij De Geus.
- Gotzsche, P.C. (2013). *Deadly medicines and organized crime. How Big Pharma has corrupted Healthcare*. Taylor and Francis.
- Graham, L. (2015). Legalizing marijuana in the shadows of international law: the Uruguay, Colorado, and Washington models. *Wisconsin International Law Journal*, 33(1), 140-166.
- Gray, J.P. (2001). *Why our drug laws have failed and what we can do about it. A judicial indictment of the war on drugs*. Philadelphia: Temple University Press.
- Greenfield, V.A. en Paoli, L. (2017). Research As Due Diligence: What Can Supply-Side Interventions Accomplish and At What Cost? *International Journal of Drug Policy*, 41, 162–163.
- Grinspoon, L. en Bakalar, J. (1995). Marihuana as Medicine. A Plea for Reconsideration. *JAMA*, 273(23), 1875-1876.
- Grotenhermen, F. en Müller-Vahl, K. (2012). The therapeutic potential of cannabis and cannabinoids. *Deutsches Ärzteblatt international*, 109(29-30), 495-501.
- Guindon, J. en Hohmann, A.G. (2009). The Endocannabinoid System and Pain. *CNS Neurol Disord Drug Targets*, 8(6), 403-421.
- Gunderson, E.W., Haughey, H.M., Ait-Daoud, N., Joshi, A.S. en Hart, C.L. (2012). 'Spice' and 'K2' Herbal Highs: A Case Series and Systematic Review of the Clinical Effects and Biopsychosocial Implications of Synthetic Cannabinoid Use in Humans. *American Journal on Addictions*, 21(4), 320-326.
- Grossman M., Chaloupka F.J., Saffer H. and Laixuthai A. (1994). Effects of alcohol price policy on youth: a summary of economic research. *Journal of Resesearch on Adolescence*, 4(2), 347-364.
- Grotenhermen, F. (2007). The toxicology of cannabis and cannabis prohibition. *Chem Biodivers*, 4, 1744-1769.
- Gutheil, M., Liger, Q., Heetman, A., Eager, J. en Bourgeon, S. (2016). *A Review and Assessment of EU Drug Policy*. Study commissioned by the European Parliament's Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs at the request of the LIBE Committee. [www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/571400/IPOL\\_STU\(2016\)571400\\_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/571400/IPOL_STU(2016)571400_EN.pdf). Consulté à : 30 novembre 2017.
- Hall, W. (2001). Reducing the harms caused by cannabis use: the policy debate in Australia, *Drug and Alcohol Dependence*, 62, 163-174.
- Hall, W. en Lynskey, M. (2009). The challenges in developing a rational cannabis policy, *Current Opinion in Psychiatry*, 22, 258-262.
- Hall, W., Solowij, N. (1998). Adverse effects of cannabis. *Lancet*, 352(9140), 1611-1616.
- Hallam, C., Bewley-Taylor, D. en Jelsma M. (2014). Scheduling in the international drugcontrol system, *Series on Legislative Reform of Drug Policies*, 25, TNI/IDPC June 2014.
- Haney, M., Gunderson, E., Rabkin, J., Hart, C., Vosburg, S., Comer, S. en Foltin, R. (2007). Dronabinol and marijuana in HIV-positive marijuana smokers. Caloric intake, mood, and sleep. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 45(5), 545-554.
- Haney, M., Rabkin, J., Gunderson, E. en Foltin, R. (2005). Dronabinol and marijuana in HIV(+) marijuana smokers: acute effects on caloric intake and mood. *Psychopharmacology*, 181(1), 170-178.
- Harper, S., Strumpf, E.C. en Kaufman, J.S. (2012). Do medical marijuana laws increase marijuana use? Replication study and extension. *Ann Epidemiol.*, 22(3), 207-212.
- Hastings, G., Anderson, S., Cooke, E., en Gordon, R. (2005). Alcohol marketing and young people's drinking: a review of the research. *Journal of Public Health Policy*, 26(3), 296-311.
- Haustein, J. en Groneberg, D. (2010). *Tobacco or health?* Heidelberg: Springer.
- Hazekamp, A. (2006). An evaluation of the quality of medicinal grade cannabis in the Netherlands, *Cannabinoids*, 1(1), 1-9.
- Her, M., Giesbrecht N., Room R. en Rehm J. (1999). Privatizing alcohol sales and alcohol consumption: evidence and implications. *Addiction*, 94(8), 1125-1139.
- Howlett, A.C., Breivogel, C.S., Childers, S.R., Deadwyler, S.A., Hampson, R.E. en Porrino, L.J. (2004). Cannabinoid physiology and pharmacology: 30 years of progress. *Neuropharmacology*, 47(Suppl 1), 345–358.
- Hough, M., Warburton, H., Few, B., May, T., Man, L.-H., Witton, J., et al. (2003). *A growing market: the domestic cultivation of cannabis*. York: The Joseph Rowntree Foundation.

- Hudak, J. (2014). *Colorado's rollout of legal marijuana is succeeding. A report on the state's implementation of legalization*. Washington: The Brookings Institution.
- IDPC, International Drug Policy Consortium (2016). *The 2016 Commission on Narcotic Drugs and its special segment on preparations for the UNGASS on the world drug problem: Report of proceedings*. <http://idpc.net/publications/2016/03/idpc-drug-policy-guide-3rd-edition>. Consulté à : 23 augustus 2017.
- INCB, International Narcotics Control Board (2016). *Report for 2015*, 2 March. [www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2015/English/AR\\_2015\\_E.pdf](http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2015/English/AR_2015_E.pdf). Consulté à : 30 november 2017.
- IARC, International Agency for Research on Cancer (2009). *IARC Handbooks of Cancer Prevention, Tobacco Control, Volume 13: Evaluating the Effectiveness of Smoke-Free Policies*. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer.
- IRCCA, Instituto de Regulación y Control de Cannabis (2014). *Llamado a expresiones de interes para producir y distribuir cannabis psicoactivo para su dispensacion en farmacias*. Montevideo: IRCCA.
- IRCCA, Instituto de Regulación y Control de Cannabis (2015). *Adjudicacion de licencias: IRCCA selecciona dos empresas para la produccion y distribucion de cannabis para venta en farmacias*. 2 October. [www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2807&catid=14&Itemid=59](http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=2807&catid=14&Itemid=59); Consulté à : 2 oktober 2017.
- Iversen, L.L. (2000). *The science of marijuana*. New York: Oxford University Press.
- Jelsma, M. (2016). 'UNGASS 2016: Prospects for Treaty Reform and UN System-Wide Coherence on Drug Policy,' *Foreign Policy at Brookings*. [www.tni.org/files/download/treaty\\_reform\\_drug\\_policy\\_ungass2016.pdf](http://www.tni.org/files/download/treaty_reform_drug_policy_ungass2016.pdf) . Consulté à : 30 november 2017.
- Jelsma, M. en Armenta, A. (2015). *The UN Drug Control Conventions: a primer*. Amsterdam: Transnational Institute.
- Johnson, J., Burnell-Nugent, M., Lossignol, D., Ganæ-Motan, E., Potts, R. en Fallon, M. (2010). Multicenter, double-blind, randomized, placebo-controlled, parallel-group study of the efficacy, safety, and tolerability of THC: CBD extract and THC extract in patients with intractable cancer-related pain. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39(2), 167-179.
- Johnson, J., Lossignol, D., Burnell-Nugent, M. en Fallon, M., (2013). An open-label extension study to investigate the long-term safety and tolerability of THC/CBD oromucosal spray and oromucosal THC spray in patients with terminal cancer-related pain refractory to strong opioid analgesics. *Journal of Pain and Symptom Management*, 46(2), 207-218.
- Joloha, R.C. (2008). *Tobacco use. Health and behavior*. New Delhi: New Age International (P) Limited.
- Kalant, H. (2004). Adverse effects of cannabis on health: an update of the literature since 1996. *Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry*, 28(5), 849-863.
- Karila, L., Roux, P., Rolland, B., Benyamina, A., Reynaud, M., Aubin, H.J., et al. (2014). Acute and long-term effects of cannabis use: a review. *Curr Pharm Des*, 20(25), 4112-4118.
- Kavia, R.B., Ridder, D., Constantinescu, C.S., Stott, C.G. en Fowler, C.J. (2010). Randomized controlled trial of Sativex to treat detrusor overactivity in multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis*, 16(11), 1349-1359.
- Kedzior, K.K., Laeber, L.T. (2014). A positive association between anxiety disorders and cannabis use or cannabis use disorders in the general population – a meta-analysis of 31 studies. *BMC Psychiatry*, 14:136.
- Keirse, A.L.M. (2002). Waar rook is, is vuur. Franse lessen inzake aansprakelijkheid en eigen schuld bij schade als gevolg van het roken, *Njb*, 1655.
- Kerssemakers, R., van Meerten, R., Noorlander, E. en Vervaeke, H. (2008). *Drugs en Alcohol: Gebruik, misbruik en verslaving*. Houtem: Bohn Stafleu van Loghum.
- Khalip, A. (2015). *EU drug agency sees no U.S.-like cannabis legalization moves*. Reuters. June 4. <http://www.reuters.com/article/us-drugs-europe-idUSKBN0OK1U220150604>. Consulté à : 30 november 2017.
- Kilmer, B. (2014). Policy designs for cannabis legalization: starting with the eight P's. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 40(4), 259-261.
- Kilmer, B., et al. (2013). *Multinational overview of cannabis production regimes*. Santa Monica: RAND Corporation.
- Kleiman, M. A. R. (1992). *Against Excess: Drug policy for results*. New York: Basic Books.
- Koenders, L., Cousijn, J., Vingerhoets, W.A., van den Brink, W., Wiers, R.W., Meijer, C.J., et al. (2016). Grey Matter Changes Associated with Heavy Cannabis Use: A Longitudinal sMRI Study. *PLoS One*, 11(5), e0152482.
- Korf, D. (2002). Dutch Coffee Shops and Trends in Cannabis Use. *Addictive Behaviors*, 27(6), 851-866.

- Korf, D. (2011). Marihuana behind and beyond coffee shops (pp. 181-193. In: T. Decorte, G. Potter en M. Bouchard (Eds.), *World Wide Weed. Global trends in cannabis cultivation and its control*. Surrey: Ashgate Publishing Company.
- La Nacion* (2015a, 5 March 2015). Tabare demora la aplicacion total de la ley de la marihuana. *La Nacion*. Geraadpleegd via [www.lanacion.com.ar/1773399-tabare-demora-la-aplicacion-total-de-la-ley-de-la-marihuana](http://www.lanacion.com.ar/1773399-tabare-demora-la-aplicacion-total-de-la-ley-de-la-marihuana). Consulté à : 30 november 2017.
- La Nacion* (2015b, 4 March 2015). Uruguay: Tabare Vazquez suspendio temporalmente la venta de marihuana en farmacias. *La Nacion*. Geraadpleegd via [www.lanacion.com.ar/1773268-uruguay-tabare-vazquez-suspendio-la-venta-de-marihuana-en-farmacias](http://www.lanacion.com.ar/1773268-uruguay-tabare-vazquez-suspendio-la-venta-de-marihuana-en-farmacias). Consulté à : 30 november 2017.
- Landelijk Bureau Bibob (2014). *Jaarverslag 2013*. 's Gravenhage: Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Langford, R., Mares, J., Novotna, A., Vachova, M., Novakova, I., Notcutt, W. en Ratcliffe, S. (2013). A double-blind, randomized, placebo-controlled, parallel-group study of THC/CBD oromucosal spray in combination with the existing treatment regimen, in the relief of central neuropathic pain in patients with multiple sclerosis. *Journal of Neurology*, 260(4), 984-997.
- Lap, M. (1993), Een vergunningsstelsel voor cannabis, *Justitiële Verkenningen*, 19(6), 111-119.
- Leite, R.T., Nogueira, S.O., do Nascimento, J.P., de Lima, L.S., da Nobrega, T.B., Virginio, M.S., et al. (2015). The Use of Cannabis as a Predictor of Early Onset of Bipolar Disorder and Suicide Attempts. *Neural Plast*, 2015, 434127.
- Levine, H.G. (2003), Global drug prohibition: its uses and crises. *International Journal of Drug Policy*, 14, 145-153.
- Levine H.G. en Reinerman C. (2004). *Alcohol prohibition and drug prohibition. Lessons from alcohol policy for drug policy*. Amsterdam: Centrum voor Drugsonderzoek.
- Levy D.T. en Friend K.B. (2003). The effects of clean indoor air laws: what do we know and what do we need to know? *Health Education Research*, 18(5), 592-609.
- Lillard D.R., Malloy E. and Sfekas A. (2013). Smoking initiation and the iron law of demand, *Journal of Health Economics*, 32(1), 114-127.
- López-Moreno, J.A., González-Cuevas, G., Moreno, G. en Navarro, M. (2008). The pharmacology of the endocannabinoid system: functional and structural interactions with other neurotransmitter systems and their repercussions in behavioral addiction. *Addiction Biology*, 13, 160-187.
- Lynch, M.E. en Campbell, F. (2011). Cannabinoids for treatment of chronic non-cancer pain: a systematic review of randomized trials. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 72(5), 735-744.
- MacCoun, R. en Reuter, P. (2001). Evaluating alternative cannabis regimes. *The British Journal of Psychiatry*, 178, 123-128.
- MacCoun, R., Reuter, P. en Schelling, T. (1996). Assessing alternative drug control regimes. *Journal of Policy Analysis and Management*, 15(3), 330-352.
- MacCoun, R. J. en Reuter, P. (2011). Assessing drug prohibition and its alternatives: a guide for agnostics (pp. 61-78). In: J. Hagan, K. L. Scheppele en T. R. Tyler (Eds.), *Annual Review of Law and Social Science*, 7, 61-78.
- MacCoun, R. (2013). The paths not (yet) taken: lower risk alternatives to full-market legalization of cannabis (pp. 40-53). In: K. Tate, J. L. Taylor en M. Q. Sawyer (Eds.), *Something's in the air: race, crime, and the legalization of marijuana*. New York: Routledge.
- MacKay, J. en Eriksen, M. (2002). *The tobacco atlas*. Genève: Myriad Editions Limited.
- Maertens, R.M., White, P.A., Williams, A., Yauk, C.L. (2013). A global toxicogenomic analysis investigating the mechanistic differences between tobacco and marijuana smoke condensates in vitro. *Toxicology*, 308, 60-73.
- Mahieu, W. (2005). Drugs: wetgeving. In: A. Vandeplass, P. Arnou en S. Van Overbeke, *Strafrecht en strafvordering. Artikelsgewijze commentaar met overzicht van rechtspraak en rechtsleer*. Mechelen: Kluwer.
- Marconi, A., Di, F.M., Lewis, C.M., Murray, R.M., Vassos, E. (2016). Meta-analysis of the Association Between the Level of Cannabis Use and Risk of Psychosis. *Schizophr Bull*, 42(5), 1262-1269.
- Marshall, I.H. (2013). Pot, crack en Obama's 'third way': liberalisering van drugsbeleid in de Verenigde Staten? *Justitiële Verkenningen*, 39(8), 52-71.
- Martins-Green, M., Adhami, N., Frankos, M., Valdez, M., Goodwin, B. et al. (2014). Cigarette Smoke Toxins Deposited on Surfaces: Implications for Human Health, *PLoS ONE*, 12 p. [www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0086391](http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0086391). Consulté à : 30 november 2017.
- Matt, G., Quintana, P.J.E., Zakarian, J., Fortmann, A.L., Chatfield, D.A., Hoh, E., Uribe, A.M., en Hovell, M.F. (2010). When smokers move out and non-smokers move in: residential thirdhand smoke pollution and exposure, *Tobacco Control*, 9 p. <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/20/1/e1.full.pdf+html?sid=b7c00ff2-20c8-4ed1-bdc2-342031535ffb>. Consulté à : 30 november 2017.

- McAllister, W. (2000). *Drug Diplomacy in the Twentieth Century*. London: Routledge.
- McBride, D., Terry, Y. en Inciardi, J. (1999). Alternative perspectives on the drug policy debate. In: J. Inciardi (Ed.), *The drug legalization debate*. Thousand Oaks, CA: Sage Press.
- McGreal, C. (2014, 5 November 2014). Oregon and Alaska voters approve legalise recreational marijuana laws. *The Guardian*. [www.theguardian.com/us-news/2014/nov/05/oregon-legalises-marijuana-recreational](http://www.theguardian.com/us-news/2014/nov/05/oregon-legalises-marijuana-recreational). Consulté à : 30 november 2017.
- Meiri, E., Jhangiani, H., Vredenburg, J., Barbato, L., Carter, F., Yang, H., en Baranowski, V. (2007). Efficacy of dronabinol alone and in combination with ondansetron versus ondansetron alone for delayed chemotherapy-induced nausea and vomiting. *Current Medical Research and Opinion*, 23(3), 533-543.
- Michel, G. (2005). Montesquieu en de drugswet van 3 mei 2003. In: F. Verbruggen, R. Verstraeten, D. Van Daele en B. Spriet (eds.), *Strafrecht als roeping. Liber amicorum Lieven Dupont*. Leuven: Universitaire Pers.
- Mills, J.H. (2013). *Cannabis Nation: Control and Consumption in Britain, 1928-2008*. Oxford University Press.
- Miron, J.A. (2004). *Drug War Crimes: The Consequences of Prohibition*. Oakland, CA: The Independent Institute.
- Monshouwer, K., Laar, M. V. en Vollebergh, W.A. (2011). Buying cannabis in 'coffee shops'. *Drug & Alcohol Review*, 30, 148-156.
- Moore, T.H., Zammit, S., Lingford-Hughes, A., et al. (2007). Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *Lancet*, 370, 319-328.
- Murray, R.M., Morrison, P.D., Henquet, C. en Di Forti (2007). Cannabis, the mind and society: the hash realities. *Nature Reviews - Neuroscience*, 10 oktober 2007.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2017). *Rethinking Drinking: What's the harm? What are the risks?* [www.rethinkingdrinking.niaaa.nih.gov](http://www.rethinkingdrinking.niaaa.nih.gov). Consulté à : 30 november 2017.
- New York Times*, The. Editorial Board (2016). *Rethinking the Global War on Drugs*. April 25. [www.nytimes.com/2016/04/25/opinion/rethinking-the-global-war-on-drugs.html?\\_r=0](http://www.nytimes.com/2016/04/25/opinion/rethinking-the-global-war-on-drugs.html?_r=0). Consulté à : 30 november 2017.
- Nicholson, T. (1992). The primary prevention of illicit drug problems: an argument for decriminalisation and legalization. *The Journal of Primary Prevention*, 12(4), 275-288.
- Niesink, R. en Van Laar, M. (2012). *THC, CBD en gezondheidseffecten van wiet en hasj: recente inzichten*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Niesink, R. en Van Laar, M. (2016). *THC, CBD en gezondheidseffecten van wiet en hasj: update 2016*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Niesink, R. en Rigger, S. (2012). *THC-concentraties in wiet, nederwiet en hash in Nederlandse coffeeshops (2011-2012)*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Pacula, R. L., Powell, D., Heaton, P. en Sevigny, E.L. (2015). Assessing the effects of medical marijuana laws on marijuana use: the devil is in the details. *Journal of Policy Analysis and Management*, 34(1), 7-31.
- Pampel, F. (2009). *Tobacco industry and smoking. Facts on File*, New York, Infobase Publishing, 27-30.
- Plettinckx, E., Antoine, J., Blanckaert, P., De Ridder, K., Vander Laenen, F., Laudens, F., Casero, L. en Gremeaux, L. (2014). *Belgisch Nationaal drugsreport 2014, Nieuwe Ontwikkelingen en Trends*. WIV-ISP, Brussels.
- OAS, Organization of the American States General Secretariat (2013a). *The Drug Problem in the Americas*. Washington, DC: OAS.
- OAS, Organization of the American States General Secretariat (2013b). *Scenarios for the Drug Problem in the Americas*. 2013-2015. Washington, DC: OAS.
- Ooyen-Houben, M. v. (2006). Hoe werkt het Nederlandse drugsbeleid? *Justitiële Verkenningen*, 32(1), 24-45.
- Ooyen-Houben, M. v., Bieleman, B. en Korf, D. (2014). *Coffeeshops, toeristen en lokale markt. Evaluatie van het Besloten club- en het Ingezetenen criterium voor coffeeshops - eindrapport*. Den Haag: WODC.
- Otañez, M.G., Mamudu, H.M. en Glantz, S.A. (2009). Tobacco Companies' Use of Developing Countries' Economic Reliance on Tobacco to Lobby Against Global Tobacco Control: the Case of Malawi, *American Journal of Public Health*, 99(10), 1759-1771.
- Ours, J. C. v. (2011). *The long and winding road to cannabis legalization*: Tilburg University.
- Pacula, R.L., MacCoun, R., Reuter, P., Chriqui, J., Kilmer, B., Harris, K., Paoli, L., Schäfer, C. (2005). What Does It Mean to Decriminalize Marijuana? A Cross-National Empirical Examination (pp. 347-370). In: B. Lindgren and M. Grossman (eds.), *Substance Abuse: Individual Behaviour, Social Interactions, Markets and Politics*. Amsterdam: Elsevier.
- Pacula, R.L., et al. (2014). Developing public health regulations for marijuana: lessons from alcohol and tobacco. *American Journal of Public Health*, 104(6), 1021-1028.
- Paoli, L., Greenfield, V.A. en Reuter, P. (2012). Change is Possible: The History of the International Drug Control Regime and Implications for Future Policymaking. *Substance Use and Misuse*, 47(8-9), 923-935.

- Paoli, L., Decorte, T. en Kersten, L. (2015). Assessing the harms of cannabis cultivation in Belgium. *International Journal of Drug Policy*, 26(3), 277-289.
- Pardo, B. (2014). Cannabis policy reforms in the Americas: A comparative analysis of Colorado, Washington, and Uruguay. *International Journal of Drug Policy*, 25, 727-735.
- Penn, R.A. (2014). Establishing expertise: Canadian community-based medical cannabis dispensaries as embodied health movement organisations. *International Journal of Drug Policy*, 25, 372-377.
- Pepper, R. (2011). *Drug club: Spain's alternative cannabis economy*. Transnational Institute.
- Pertwee, R.G. (1995) (Ed.). *Cannabinoid Receptors*. London: Academic Press.
- Pertwee, R.G. (2008). The diverse CB1 and CB2 receptor pharmacology of three plant cannabinoids:  $\Delta^9$ -tetrahydrocannabinol, cannabidiol and  $\Delta^9$ -tetrahydrocannabivarin. Review. *British Journal of Pharmacology*, 153, 199-215.
- Popova S., Giesbrecht N., Bekmuradov D. en Patra J. (2009). Hours and days of sale and density of alcohol outlets: impacts on alcohol consumption and damage: a systematic review. *Alcohol & Alcoholism*. 44(5), 500-516.
- Potter, G., Bouchard, M. en Decorte, T. (2011), The globalization of cannabis cultivation (pp. 1-20). In: Decorte, T., Potter, G. en Bouchard, M. (eds.), *World wide weed. Global Trends in Cannabis Cultivation and its Control*. London: Ashgate Publishers.
- Pudney, S. (2010). Drugs policy: what should we do about cannabis?, *Economic Policy*, 165-211.
- Raad van de Europese Unie (2004). Kaderbesluit 2004/757/JBZ van de Raad van 25 oktober 2004 betreffende de vaststelling van minimumvoorschriften met betrekking tot de bestanddelen van strafbare feiten en met betrekking tot straffen op het gebied van de illegale drugshandel. *Publicatieblad van de Europese Unie*, L 335, 8-11.
- Raad van de Europese Unie (2012). Aanbevelingen: Raad: EU-drugsstrategie (2013-2020). *Publicatieblad van de Europese Unie*, C 402, 01-10.
- Radhakrishnan, R., Wilkinson, S.T., D'Souza, D.C. (2014). Gone to pot: a review of the association between cannabis and psychosis. *Front Psychiatry*, 5, 54.
- Rasmussen, D.W. en Benson, B.L. (1994). *The economic anatomy of a drug war. Criminal Justice in the Commons*. London: Rowman & Littlefield Publishers.
- Reinarman, C. (2009). Cannabis policies and user practices: market separation, price, potency, and accessibility in Amsterdam and San Francisco. *International Journal of Drug Policy*, 20, 28-37.
- Repp, K., Raich, A. (2014). *Marijuana and health: a comprehensive review of 20 years of research*. Washington County Oregon: Department of Health and Human Services.
- Ripolles, J.L.D. en Sanchez, J.M. (2012). Licitud de la autoorganizacion del consumo de drogas. *Jueces para la Democracia*, 75, 49-77.
- Ritter, A. en Cameron, J. (2006). A review of the efficacy and effectiveness of harm reduction strategies for alcohol, tobacco and illicit drugs, *Drug and Alcohol Review*, 25, 611-624.
- Roberts, M., Bewley-Taylor, D. en Trace, M. (2005). *Facing the future: the challenge for national and international drug policy*. The Beckley Foundation Drug Policy Programme, Report nr. 6, 16 p.
- Robledo, P., Berrendero, F., Ozaita, A. en Maldonado, R. (2008). Advances in the field of cannabinoid-opioid cross-talk. *Addiction Biology*, 13, 213-224.
- Room, R., et al. (2010). *Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate*. Oxford: Oxford University Press.
- Room, R. (2014). Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and beyond. *Addiction*, 109(3), 345-351.
- Rosiers, J. (2016). *Uitgaansonderzoek 2015*. Brussel: VAD.
- Rosiers, J. (2017). *VAD-Leerlingenbevraging. In het kader van een drugbeleid op school: Syntheserapport schooljaar 2015-2016*. Brussel: VAD.
- Rosmarin, A. en Eastwood, N. (2012). *A quiet revolution: drug decriminalisation policies in practice across the globe*. London: Release.
- Sachs, J., McGlade, E., Yurgelun-Todd, D. (2015). Safety and Toxicology of Cannabinoids. *Neurotherapeutics*, 12(4), 735-746.
- Saffer, H. en Chaloupka, F.J. (2001). The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption. *Journal of Health Economics*, 19(6), 1117-1137.
- Samoy, I and E. Coutteel, eds. (2016). *Het rookverbod uitbreiden? Juridisch onderzoek, casussen en aanbevelingen*. Leuven: Acco.
- Sanchez, J.M. en Navarro, S.S. (2000). Uso terapeutico del cannabis y creacion de establecimientos para su adquisicion y consumo: viabilidad legal. *Boletin Criminologico*, 47.
- Sannino, C. (2017) La battaglia sulla marijuana Roberti, procuratore nazionale antimafia spiega il suo sì. *La Repubblica*.

- [http://napoli.repubblica.it/cronaca/2017/05/06/news/la\\_battaglia\\_sulla\\_marijuana\\_roberti\\_procuratore\\_nazionale\\_antimafia\\_spiega\\_il\\_suo\\_si\\_-164752790/](http://napoli.repubblica.it/cronaca/2017/05/06/news/la_battaglia_sulla_marijuana_roberti_procuratore_nazionale_antimafia_spiega_il_suo_si_-164752790/). Consulté à : 30 november 2017.
- Schengen Akkoord (2000). Akkoord tussen het Koninkrijk der Nederlanden, het Koninkrijk België, de Bondsrepubliek Duitsland, de Franse Republiek en het Groothertogdom Luxemburg betreffende de geleidelijke afschaffing van de controles aan de gemeenschappelijke grenzen, Schengen 14 juni 1985, *Publicatieblad van de Europese Unie*, L 239/13.
- Scott, S., Muirhead, C., Shucksmith, J., Tyrrell, R., Kaner, E. (2017). Does Industry-Driven Alcohol Marketing Influence Adolescent Drinking Behaviour? A Systematic Review, *Alcohol and Alcoholism*, 52(1), 84–94.
- Seely, K.A., Prather, P.L., James, L.P. en Moran, J.H. (2011). Marijuana-based Drugs: Innovative Therapeutics or Designer Drugs of Abuse?. *Molecular Interventions*, 11(1), 36-51.
- Senate Special Committee on Illegal Drugs (2002). *Cannabis: Our Position for a Canadian Public Policy: Report of the Senate Special Committee on Illegal Drugs. Part IV and Conclusions*. <https://sencanada.ca/Content/SEN/Committee/371/ille/rep/repfinalvol3-e.pdf>. Consulté à : 30 november 2017.
- Schäfer, C. en Paoli, L. (2006). *Drogenkonsum und Strafverfolgungspraxis. Eine Untersuchung zur Rechtswirklichkeit der Anwendung des § 31 a BtMG und anderer Opportunitätsvorschriften auf Drogenkonsumentendelikte*. Schriftenreihe des Max-Planck-Instituts für ausländisches und internationales strafrecht.reihe k: kriminologische forschungsberichte. Berlin: Duncker & Humblot.
- Schatman, M.E. (2015). Medical Marijuana: the state of the science. *Medscape Neurology [Internet]*. [www.medscape.com/viewarticle/839155](http://www.medscape.com/viewarticle/839155). Consulté à : 20 april 2015.
- Sipp, W. (2016). *Statement by Mr. Werner Sipp, President, International Narcotics Control Board (INCB)*, Fifty-ninth session of the Commission on Narcotic Drugs, 14 March 2016. [www.incb.org/incb/en/news/speeches/2016/ungass\\_cnd.html](http://www.incb.org/incb/en/news/speeches/2016/ungass_cnd.html). Consulté à : 30 november 2017.
- Smith, L. en Jess, C. (2011). Cannabinoids for nausea and vomiting in cancer patients receiving chemotherapy. In: *Cochrane Library [Dbase]*. Z.U.: Cochrane.
- Snacken, S. (2007). Penal policy and practice in Belgium. In: M. Tonry (ed.), *Crime, punishment and politics in comparative perspective*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Snippe, J., Bieleman, H., Naayer, H., en Ogier, C. (2004). *Preventieve doorlichting cannabissector*. Groningen/Rotterdam: IntraVal.
- Spapens, A. C., Van de Bunt, H. G., Rastovac, L. en Miralles Sueiro, C. (2007). *De wereld achter de weteelt*. Den Haag: Boom.
- Strasser, F., Luftner, D., Possinger, K., Ernst, G., Ruhstaller, T., Meissner, W., Ko, Y., Schnelle, M., Reif, M. en Cerny, T. (2006). Comparison of orally administered cannabis extract and delta-9-tetrahydrocannabinol in treating patients with cancer-related anorexia-cachexia syndrome: a multicenter, phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial from the Cannabis-In-Cachexia-Study-Group. *Journal Of Clinical Oncology*, 24(21), 3394-3400.
- SUO, Schengen Uitvoeringsovereenkomst (2000). Overeenkomst ter uitvoering van het te Schengen gesloten akkoord van 14 juni 1985, 19 juni 1990, *Publicatieblad van de Europese Unie*, L 239/19.
- Teurlings, M. en Cohen, P. (2005). Het regelen van de 'achterdeur' van coffeeshops. Onderzoek naar juridische belemmeringen. *Nederlands Juristenblad*, 5, 298-302.
- Tomida, I., Azuara-Blanco, A., House, H., Flint, M., Pertwee, R. en Robson, P. (2006). . Effect of sublingual application of cannabinoids on intraocular pressure: a pilot study. *Journal of Glaucoma*, 15(5), 349-353.
- Transform Drug Policy Foundation (2013). *How to regulate cannabis. A practical guide*. Bristol: Transform.
- Transnational Institute (2016). *Cannabis regulation and the UN drug treaties: Strategies for reform june 2016*. Amsterdam: Transnational Institute.
- Trimbos Instituut. (2016). *Nationale Drug Monitor: Jaarbericht 2016*. Utrecht: Trimbos Instituut. (18+). [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl). Consulté à : 30 november 2017.
- UN, United Nations 1961. *Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, as amended by the 1972 Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs*, New York: United Nations. [www.unodc.org/pdf/convention\\_1961\\_en.pdf](http://www.unodc.org/pdf/convention_1961_en.pdf). Consulté à : 30 november 2017.
- UN, United Nations 1971. *Convention on psychotropic substances*. New York: United Nations. [https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=VI-16&chapter=6&lang=en](https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=VI-16&chapter=6&lang=en). Consulté à : 30 november 2017.
- UN, United Nations 1998a. *Commentary on the United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*, given in Vienna on 20 December 1988, (E/CN.7/590), New York: United Nations



- UN, United Nations 1988b. *United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*, New York: United Nations.
- UN, United Nations. 2016. *International Drug Control Conventions Schedules of the Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 as amended by the 1972 Protocol, as at 18 May 2016*. New York: United Nations.
- UN General Assembly (2016). *Resolution adopted by the General Assembly on 19 April 2016. Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem*. A/RES/S-30/1. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N16/110/24/PDF/N1611024.pdf>. Consulté à : 30 november 2017.
- UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime (2013). *The International Drug Control Conventions*. Vienna: United Nations.
- UNODC (2006). *World Drug Report, Volume 1: Analysis*. 25.08.2016, UNOCD. [www.unodc.org/pdf/WDR\\_2006/wdr2006\\_volume1.pdf](http://www.unodc.org/pdf/WDR_2006/wdr2006_volume1.pdf). Consulté à : 30 november 2017.
- Urgente 24. (2014, 7 November 2014). Uruguay debate cuanto vale 1 gramo de marihuana. *Urgente24*. [www.urgente24.com/232680-uruguay-debate-cuanto-vale-1-gramo-de-marihuana](http://www.urgente24.com/232680-uruguay-debate-cuanto-vale-1-gramo-de-marihuana). Consulté à : 30 november 2017.
- US Department of Health and Human Services (2006). *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General*. Washington, DC.
- VAD (2003). *Drugs etc: Factsheet Cannabis*. Brussel: Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen.
- VAD (2014). *Probleemverkennde nota cannabisbeleid*. Brussel: Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen.
- VAD (2016). *Factsheet alcohol*. Brussel: Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen. [www.vad.be/assets/factsheet-alcohol](http://www.vad.be/assets/factsheet-alcohol). Consulté à : 30 november 2017.
- VAD (2016). *Waarom VAD niet samenwerkt met de alcoholindustrie*. Brussel: Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen. [www.vad.be/assets/1501](http://www.vad.be/assets/1501). Consulté à : 30 november 2017.
- Van den Wyngaert, C. (2009). *Strafrecht en strafprocesrecht in hoofdlijnen*. Antwerpen: Maklu.
- van de Bunt, H.C. (2006). Hoe stevig zijn de fundamenten van het cannabisbeleid? *Justitiële verkenningen*, 32(1), 10-23.
- Van der Ende, G. (2013). Roken is abnormaal, *De Kwestie*, 6-7.
- Vander Laenen, F. en Dhont, F. (2003). Zalven en slaan. Een eerste analyse van de nieuwe drugwetgeving, *Tijdschrift voor Strafrecht*, 227, 238.
- Vander Laenen, F., De Ruyver, B., Christiaens, J. en Lievens, D. (2011). *Drugs in cijfers III. Onderzoek naar de overheidsuitgaven voor het drugsbeleid in België*. Gent: Academia Press.
- Vanderbeken, T. en Baeten, K. (2002). *Strafrecht en administratieve afhandeling*. Gent: Onderzoek Institute for International Research on Criminal Policy, Universiteit Gent.
- Van der Pol, P., Liebregts, N., De Graaf, R., Korf, DJ., Van Den Brink, W. en Van Laar, M. (2011). The Dutch Cannabis Dependence (CANDEP) study on the course of frequent cannabis use and dependence objectives, methods and sample characteristics. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 20(3), 169-181.
- Van Der Veen, H.T. (2009). Regulation in spite of prohibition. The control of cannabis distribution in Amsterdam. *Cultural Critique*, 71, 129-147.
- Vandrey, R. en Haney, M. (2009) Pharmacotherapy for cannabis dependence: how close are we?. *CNS Drugs*, 23(7), 543-553.
- Van Dijk, J.J. (1997). De smalle marges van het Nederlandse drugbeleid. Een kosten-baten-analyse. *Tijdschrift voor Criminologie*, 39(1), 2-23.
- Van Dijk J.J. Tseloni A., en Farrell G, (2012). *The International Crime Drop: New Directions in Research*. London: Palgrave Macmillan.
- Vandromme, S. (2004). Gedoogbeleid cannabis in drugwet te vaag, *Juristenkrant*, nr. 97, 7.
- Van Espen, H. en Vanthienen, S., (2016). *Duiding drugs. Praktijkids 2016*, Brussel: Larcier.
- Van Gaever, J. (2007). De teelt van cannabisplanten: een gordiaanse knoop doorgehakt?, *T.Strafr.*, 1(3), 10-11.
- Van Gaever, J. (2003). De nieuwe drugwet: wijzigingen en toepassingsmo(g)e(i)lijkheden, *T.Strafr.*, (275) 277.
- Vanhove, W., Van Damme, P., Surmont, T, Van Puyenbroeck, L. en De Ruyver B. (2011). *YILCAN: Eindrapport*. Gent: Universiteit Gent.
- Van Kempen, P. en Fedorova, M. (2014). *Internationaal recht en cannabis: Een beoordeling op basis van VN-drugsverdragen en EU-drugsregelgeving van gemeentelijke en buitenlandse opvattingen pro regulering van cannabissteelt voor recreatief gebruik*. Deventer: Kluwer.

- Van Kempen, P. en Fedorova, M. (2016a). Internationaal recht biedt ruimte voor legalisering cannabis. 30 mei. [www.ru.nl/nieuws-agenda/nieuws/vm/law/law/2016/ruimte-voor-legalisering-cannabis/](http://www.ru.nl/nieuws-agenda/nieuws/vm/law/law/2016/ruimte-voor-legalisering-cannabis/). Consulté à : 30 november 2017.
- Van Kempen, P. en Fedorova, M. (2016b). *Internationaal recht en cannabis II: Regulering van cannabisteelt en -handel voor recreatief gebruik: positieve mensenrechtenverplichtingen versus VN-drugsverdragen*. Deventer: Kluwer.
- Van Laar, M. en van Ooyen-Houben, M., eds. (2009). *Evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid*. Utrecht/Den Haag: WODC, Trimbos-Instituut.
- Van Laar M.W., Cruts G, Van Ooyen-Houben M., Croes E., Van der Pol P., Meijer, R., Ketelaars T., (2014). *The Netherlands drug situation 2013: report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point*. Trimbos-instituut/WODC, Utrecht/Den Haag.
- Van Laar, M., Van Der Pol, P., Niesink, R. (2016). Limitations to the Dutch cannabis toleration policy: Assumptions underlying the reclassification of cannabis above 15% THC. *International Journal of Drug Policy*, 34, 58-64.
- Vanmarcke, K. (2013). *Dossier cannabis*. Brussel: VAD.
- Van Wilgenburg, H. (1994). Cannabis: een farmacologische benadering. In: W.R. Buisman e.a. (Eds.), *Handboek Verslaving: hulpverlening, preventie en beleid*. Houtem/ Diegem: Bohn Stafleu Van Logum, 1-13.
- Vardakou, I., Pistos, C. en Spiliopoulou, Ch. (2010). Spice drugs as a new trend: Mode of action, identification and legislation. *Toxicology Letters*, 197, 157-162.
- Velasco, G., Sánchez, C. en Guzmán, M. (2012). Towards the use of cannabinoids as antitumour agents. *Nature Reviews Cancer*, 12(6), 436-444.
- Verbruggen, F. (2005). Strafwaaardigheid: nooduitgang of deur naar de dogmatische verfijning? In F. Verbruggen, R. Verstraeten, D. Van Daele en B. Spriet (Eds.), *Strafrecht als roeping. Liber amicorum Lieven Dupont*. Leuven: Universitaire Pers, 159-186.
- VOC, Verbond voor Opheffing van het cannabisverbod (2016a). *Rapport van kempen II zet deur open naar legalisering cannabisteelt*. [www.voc-nederland.org/2016/05/rapport-van-kempen-ii-zet-deur-open-naar-legalisering-cannabisteelt/](http://www.voc-nederland.org/2016/05/rapport-van-kempen-ii-zet-deur-open-naar-legalisering-cannabisteelt/). Consulté à : 30 november 2017.
- VOC, Verbond voor Opheffing van het cannabisverbod (2016b). *Aantal joint regulation gemeenten nu op 61*. [www.voc-nederland.org/2016/11/aantal-joint-regulation-gemeenten-nu-op-61/](http://www.voc-nederland.org/2016/11/aantal-joint-regulation-gemeenten-nu-op-61/). Consulté à : 30 november 2017.
- Volkow, N.D., Baler, R.D., Compton, W.M., Weiss, S.R. (2014). Adverse health effects of marijuana use. *The New England Journal of Medicine*, 370(23), 2219-27.
- Vienna Convention on the Law of Treaties (with annex). Concluded at Vienna on 23 May 1969.
- Wade, D., Makela, P., House, H., Bateman, C. en Robson, P. (2006). Long-term use of a cannabis-based medicine in the treatment of spasticity and other symptoms in multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis*, 12(5), 639-645.
- Wang, T., Collet, J., Shapiro, S. en Ware, M. (2008). Adverse effects of medical cannabinoids: a systematic review. *Canadian Medical Association Journal*, 178(13), 1669-1678.
- Werb, D., Rowell, G., Guyatt, G., Kerr, T., Montaner, J., Wood, E. (2011). Effect of drug law enforcement on drug market violence: a systematic review, *International Journal of Drug Policy*, 22, 87-94.
- Weinstein, A.M. en Gorelick, D.A. (2011). Pharmacological treatment of cannabis dependence. *Current Pharmaceutical Design*, 17(14), 1351-1358.
- Wagenaar A.C., Maldonado-Molina M.M., Ma L., Tobler A.L. en Komro K.A. (2007). Effects of BAC limits on fatal crash involvement: analyses of 28 states from 1976 through 2002. *Journal of Safety Research*, 38(5), 493-499.
- Walsh, J. en Ramsey, G. (2015). *Uruguay's drug policy: major innovations, major challenges*. Washington: Brookings Institution.
- Wang, L.-N. (2014). Marijuana: the haze that threatens to cloud perceptions of pharmacy. *International Pharmacy Journal*, 32(1), 4-8.
- Whiting, P.F., Wolff, R.F., Deshpande, S., Di Nisio, M., Duffy, S., Hernandez, A.V., Keurentjes, J.C., Lang, S., Misso, K., Ryder, S., Schmidtkofer, S., Westwood, M., Kleijnen, J. (2015). Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*, 313(24), 2456-73.
- Wilsley, B., Marcotte, T., Deutsch, R., Gouaux, B., Sakai, S. en Donaghe H. (2013). Low-dose vaporized cannabis significantly improves neuropathic pain. *Journal of Pain*, 14(2), 136-148.
- Wishnia, S. (2005). *Het Cannabiskompas: Een handboek dat niets onvermeld laat*. Atrium: Rijswijk.
- WHO, World Health Organization (2000). *European alcohol action plan 2000-2005*. [www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcoholuse/publications/pre-2009/european-alcohol-actionplan-20002005](http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcoholuse/publications/pre-2009/european-alcohol-actionplan-20002005). Consulté à : 11 maart 2014.

- WHO, World Health Organization (2006). *WHO Expert Committee on Drug Dependence, Thirty-Fourth Report*. Geneva: World Health Organization.
- WHO, World Health Organization (2010). *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*. 2010. [www.who.int/substance\\_abuse/activities/gsrhua/en](http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en). Consulté à : October 8, 2017.
- WHO, World Health Organization (2015). *Alcohol fact Sheet*. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/). Consulté à : 20 november 2017.
- WHO, World Health Organization (2016). *WHO Expert Committee Thirty-seventh report*. Geneva: WHO.
- WHO, World Health Organization (2017). *The Health and Social Effects of Nonmedical Cannabis Use*. Geneva: WHO.
- WHO, World Health Organization (n.d.). *Guidelines for implementation of Article 13 of the WHO framework convention on tobacco control*. [http://www.who.int/fctc/guidelines/article\\_13.pdf](http://www.who.int/fctc/guidelines/article_13.pdf). Consulté à : 11 maart 2017.
- WHO Expert Committee on Drug Dependence (2014). *Cannabis and cannabis resin: Information Document, 36th Meeting*, Geneva, 16-20 June.
- Wouters, M. en Korf, D.J. (2009). Access to licensed cannabis supply and the separation of markets policy in the Netherlands. *Journal of Drug Issues*, 39(3), 627-652.
- X (25.04.2016). Editorial: Rethinking the Global War on Drugs. *New York Times*.
- Xu, X. and Chaloupka, F.J. (2011). The effects of prices on alcohol use and its consequences. *Alcohol Research & Health*, 34(2), 236-245.
- Youssef, F.F. en Irving, A.J. (2012). From cannabis to the endocannabinoid system: Refocussing attention on potential clinical benefits. *West Indian Medical Journal*, 61(3), 264-270.
- Zalesky, A., Solowij, N., Yücel, M., et al. (2012). Effect of long-term cannabis use on axonal fibre connectivity. *Brain*, 135, 2245-2255.