



DISPOSITIF EXPÉRIMENTAL D'ACCÈS LÉGAL AU CANNABIS À DES FINS NON MÉDICALES

**RAPPORT DU GROUPE DE TRAVAIL
“CANNABIS À DES FINS NON MÉDICALES”**



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Justice

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION	05	2. MODÈLE LUXEMBOURGEOIS DU DISPOSITIF EXPÉRIMENTAL D'ACCÈS LÉGAL AU CANNABIS À DES FINS NON MÉDICALES	24
1.1 Cadre général	05	2.1 Culture de cannabis à domicile, décorrectionnalisation limitée à 3 grammes et procédure allégée	25
1.2 Contexte luxembourgeois	06	2.2 Phase ultérieure : Modalités de l'accès légal au cannabis à des fins non médicales	26
1.3 Objectifs poursuivis	13	2.3 Modalités de détention, transport et usage légal du cannabis à des fins non médicales	26
1.4 Implications potentielles	15	2.4 Évaluation scientifique et recherche	27
1.4.1 Au niveau du droit international et européen	15	2.5 Production	30
1.4.2 En termes d'épidémiologie et de santé publique	16	2.5.1 Variétés de produits	31
1.4.3 Au niveau du secteur financier et bancaire	20	2.5.2 Exigences générales à remplir par le producteur	31
1.4.4 Produits de cannabis avec < 0,3 % THC	21	2.5.3 Stockage et contrôles de qualité	32
1.4.5 Filière du chanvre industriel	21	2.5.4 Standards de qualité du produit	33
		2.5.5 Conditionnement et emballage	33
		2.6 Transport	34
		2.7 Vente et distribution	35
		2.7.1 Répartition géographique des points de vente	36
		2.7.2 Obligations à remplir par les points de vente	37
		2.7.3 Gestion du stock dans les points de vente	38
		2.7.4 Rôle du prix de vente	38

CONCEPT :

DISPOSITIF NATIONAL D'ACCÈS LÉGAL AU CANNABIS À DES FINS NON MÉDICALES

3. PERSPECTIVES ET FUTURS DÉVELOPPEMENTS

51

2.8 Contrôles de la chaîne de cannabis	39
2.8.1 Organe de contrôle national	39
2.8.2 Gouvernance	39
2.8.3 Répartition des missions (listes non exhaustives)	39

2.9 Système de traçabilité	40
2.9.1 Au niveau de la production	40
2.9.2 Au niveau des points de vente	40

2.10 Système de surveillance	42
2.10.1 À l'étape de la production	42
2.10.2 À l'étape du transport	42
2.10.3 À l'étape de la vente	42
2.10.4 En matière de personnel employé dans la production et la vente	42

2.11 Sanctions	43
2.11.1 Sanctions administratives	43
2.11.2 Sanctions pénales	44

2.12 Prévention	45
2.12.1 Stratégie de communication et de sensibilisation	46
2.12.2 Stratégies de prévention et d'éducation	47
2.12.3 Pratiques de vente	48
2.12.4 Informations aux consommateurs	49
2.12.5 Interdiction de la promotion, publicité et marketing	49

2.13 Repérage diagnostique et offres de consultation et de prise en charge	50
---	----

Annexe 1 : Précisions terminologiques	52
Annexe 2 : Flux d'information de la plateforme informatique à mettre en place	53
Annexe 3 : Bibliographie	54

GUIDE DE LECTURE

Le présent document est le fruit des réflexions et des consultations du groupe de travail interministériel qui a été mandaté début 2019 par le ministre de la Santé et par le ministre de la Justice avec la mission de définir, sous forme de concept, le contenu et les conséquences de la section de l'accord de coalition (2018-2023) consacrée au « Cannabis récréatif » ainsi que d'éclairer le sujet sous ses différents angles, en prenant en considération les expériences déjà acquises dans ce domaine dans d'autres pays et juridictions et à la lumière de la littérature scientifique

afférente. Le concept a été soumis aux quatre experts internationaux suivants aux fins de relecture critique : Henri BERGERON, Rebecca JESSEMAN, Steve ROLLES et Tomas ZABRANSKY

Le concept servira de base à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires qui formeront le cadre légal du dispositif expérimental national d'accès légal au cannabis à usage non médical.

AVERTISSEMENT

Le présent concept énonce des réflexions et des recommandations des membres du groupe de travail. Aucun

droit ne peut découler du présent document. Aucun projet de loi n'a été finalisé au moment de sa présentation.

REMERCIEMENTS

Le groupe de travail souhaite remercier les nombreux représentants de la société civile consultés dans le cadre de l'élaboration du présent document. Il tient aussi à exprimer sa reconnaissance aux représentants des autres dé-

partements ministériels compétents en la matière ainsi qu'aux experts nationaux et internationaux pour leurs réflexions et propositions qui ont enrichi le contenu de la présente version.

1. INTRODUCTION

1.1 Cadre général

L'accord de coalition du Gouvernement luxembourgeois 2018-2023 met en avant une action gouvernementale articulée autour d'une « politique de cohésion sociale » et « la promotion d'une société inclusive et accueillante soutenant l'équité, la liberté individuelle et le respect mutuel. Le Gouvernement est conscient du rôle modèle que l'Etat doit jouer pour que ces valeurs puissent se traduire dans les faits. »¹

C'est dans le cadre de ces valeurs et de cette ambition que s'inscrivent les dispositions suivantes de la section « Cannabis récréatif » de l'accord de coalition :

« Une législation portant sur le cannabis récréatif sera élaborée. Les objectifs principaux en seront de dépénaliser, voire de légaliser sous des conditions à définir, la production sur le territoire national de même que l'achat, la possession et la consommation de cannabis récréatif pour les besoins personnels des résidents majeurs, d'éloigner les consommateurs du marché illicite, de réduire de façon déterminée les dangers psychiques et physiques liés et de combattre la criminalité au niveau de l'approvisionnement. A cette fin, il s'agira d'instaurer sous le contrôle de l'Etat une chaîne de production et de vente nationale et de garantir ainsi la qualité du produit. Les recettes provenant de la vente du cannabis seront investies prioritairement dans la prévention, la sensibilisation et la prise en charge dans le vaste domaine de la dépendance. »²

Le Luxembourg souhaite ainsi adresser, de manière responsable et réaliste, le phénomène social d'une consommation élevée de cannabis au sein de la population géné-

rale, constaté en dépit d'une politique de répression et de prévention des addictions menée de longue date, par la mise en œuvre d'un dispositif expérimental, sans pour autant normaliser ou banaliser ce produit et sa consommation, et visant des objectifs pertinents en termes de santé et de sécurité publiques. Cette volonté politique s'inscrit dans le projet du gouvernement d'emprunter des voies alternatives pour adresser des problèmes ou des phénomènes de société, comme cela a été le cas dans d'autres domaines.

Réglementer les produits ou substances qui sont largement consommés par la population nationale et dont l'usage comporte des risques potentiellement élevés relève des responsabilités principales de l'action gouvernementale, en concertation avec toutes les autorités publiques concernées, nationales et locales, comme en témoignent par ailleurs les législations dans le domaine du tabac et de l'alcool.

L'approche légale et réglementaire visant à mieux contrôler la consommation importante de cannabis au sein de la population générale constitue aussi un élément clé au vu de l'objectif de tarissement progressif et durable du marché illicite et de son pouvoir grandissant. Les citoyens européens dépensent chaque année pas moins de 30 milliards d'euros pour l'achat de drogues illicites. 39% de ce montant sont consacrés à l'achat de cannabis. Ainsi, les marchés de drogues et notamment le marché du cannabis constituent une source de revenus majeure pour les groupes criminels organisés au sein de l'Union européenne³. Le Luxembourg souhaite par le biais de son dispositif expérimental d'accès légal au cannabis à des fins non médicales, contribuer également aux efforts contre la criminalité organisée au sein de l'Union européenne.

^{1,2} Ministère d'État (2018) Accord de coalition (2018-2023). Luxembourg : Ministère d'État. Disponible sur : <https://gouvernement.lu/dam-assets/documents/actualites/2018/12-decembre/Accord-de-coalition-2018-2023.pdf>.

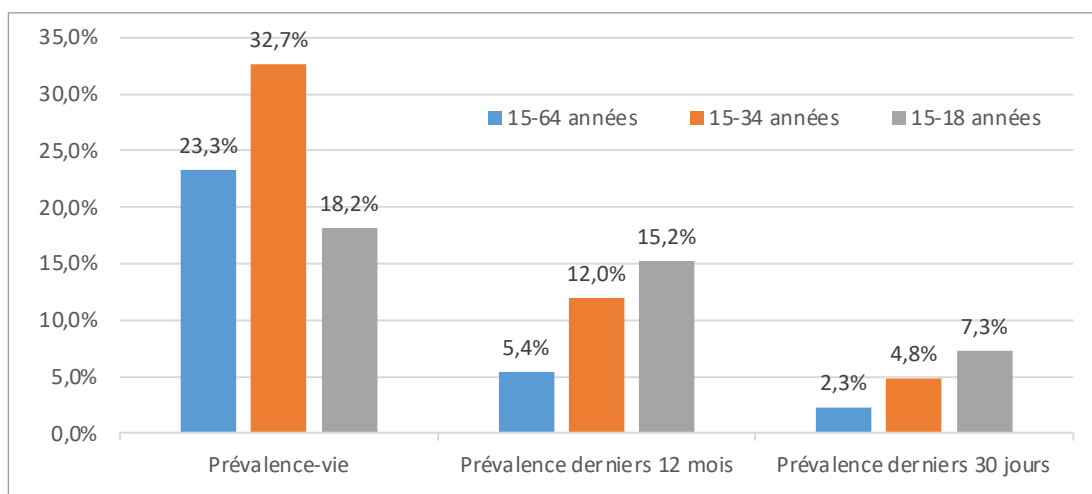
³ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and Europol (2019) EU Drug Markets Report 2019. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Disponible sur : http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/12078/20192630_TD0319332ENN_PDF.pdf.

1.2 Contexte luxembourgeois

Le cannabis, bien que classé dans les tableaux les plus restrictifs de la convention onusienne de 1961 sur les stupéfiants⁴ à un moment où on disposait de peu de connaissances sur ses composantes et mécanismes d'action, constitue à ce jour le produit psychoactif illicite le plus

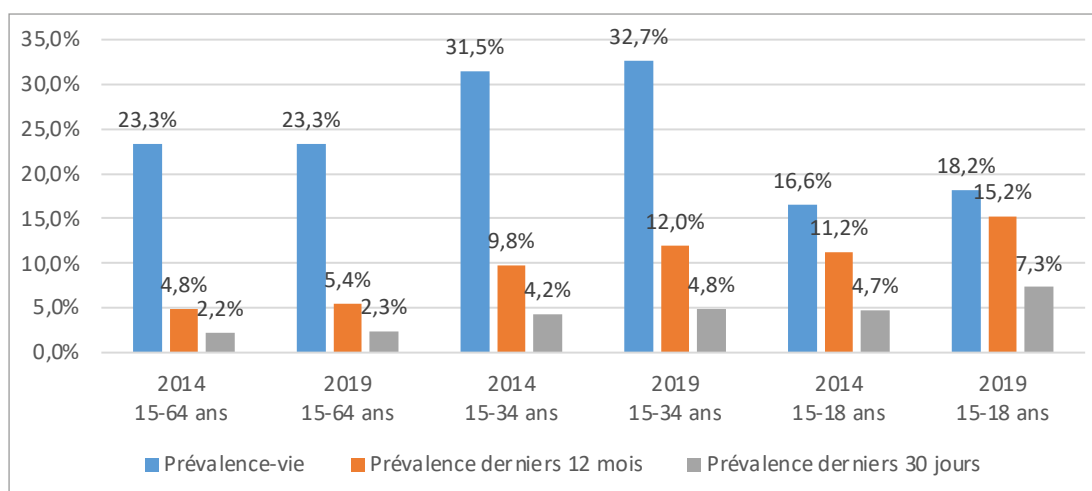
consommé au monde, y compris au sein de l'Union européenne. Le Luxembourg ne fait pas exception à cette réalité. En effet, **les dernières estimations de prévalence de consommation de cannabis** en population générale esquissent la situation suivante au Grand-Duché :

Fig. 1a : Prévalence-vie, prévalence derniers 12 mois et prévalence derniers 30 jours d'usage de cannabis à l'échelle nationale selon différents groupes d'âge (% valides) (EHIS, 2019)



Source : Etude European Health Interview Survey (EHIS), Luxembourg 2019, données traitées par le Point Focal National de l'OEDT

Fig. 1b : Comparaison de la prévalence de la consommation de cannabis au cours de la vie, au cours de l'année précédente écoulée et au cours du mois précédent selon différents groupes d'âge (% valides) (EHIS, 2014, 2019)



Source : Etude European Health Interview Survey (EHIS), Luxembourg 2014, 2019, données traitées par le Point Focal National de l'OEDT

⁴ Dans la Convention Unique sur les stupéfiants de 1961, le cannabis figure aux tableaux I et IV à côté de substances telles que l'héroïne, la désomorphine, etc.

La prévalence de la consommation de cannabis au cours de la vie (consommation au moins une fois au cours de la vie) est **la plus élevée parmi les jeunes adultes** (15-34 ans). Cependant, la prévalence au cours de l'année précédente et la prévalence au cours des derniers 30 jours parmi les jeunes entre 15 et 18 ans sont plus importantes par rapport à celles des classes d'âge plus élevées et accusent une tendance à la hausse (Figure 1a). Or, c'est précisément le taux de prévalence au cours du mois écoulé qui figure parmi les indicateurs d'une consommation à plus haut potentiel de risques.

Par contre, les niveaux plus élevés de la prévalence-vie de l'usage de cannabis par rapport à la prévalence des derniers 12 mois ou derniers 30 jours indiquent que la plupart **des jeunes entre 15 et 34 ans qui en ont consommé du cannabis, l'ont fait de manière expérimentale ou peu fréquente** plutôt que de façon régulière ou continue.

Bien que la comparaison des données de 2014 et 2019 suggère **une augmentation de la consommation de cannabis dans tous les groupes d'âge** (Figure 1b), ces différences ne sont **pas statistiquement significatives** :

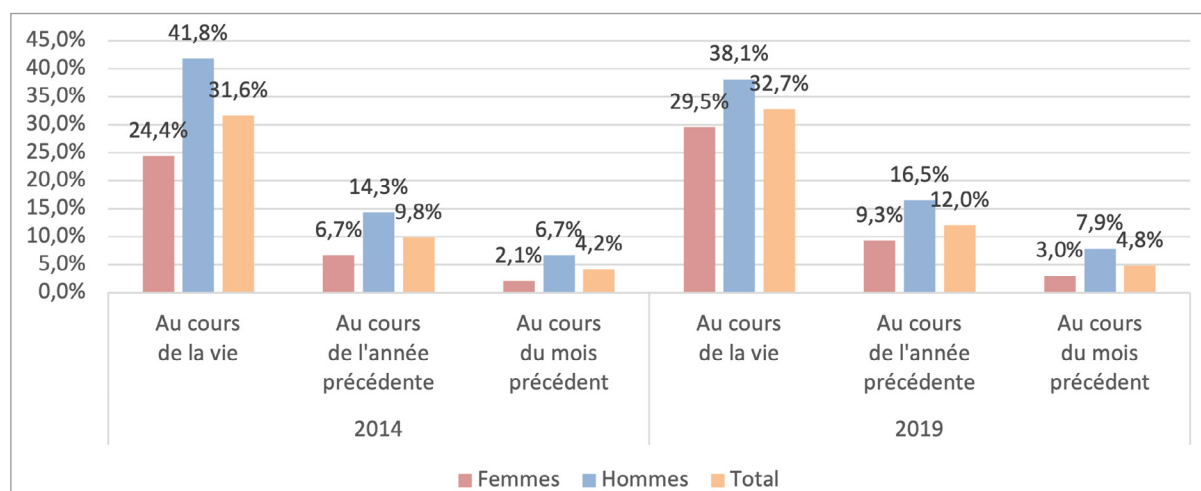
- La consommation expérimentale de cannabis (au cours de la vie) parmi les jeunes adultes (15-34 ans) révèle une

augmentation atteignant 32,7% en 2019. La consommation au cours de la vie parmi les jeunes (15-18 ans) est passée de 16,6% en 2014 à 18,2% en 2019.

- La consommation de cannabis au cours de l'année écoulée dans la population générale a augmenté depuis 2014. Cette augmentation s'observe chez les jeunes adultes (15-34 ans), et particulièrement chez les plus jeunes (15-18 ans).
- La consommation de cannabis au cours du mois écoulé témoigne d'une augmentation entre 2014 et 2019, notamment chez les plus jeunes consommateurs (15-18 ans) - 4,7% en 2014 et 7,3% en 2019.

Les différences entre les sexes méritent également d'être relevées. Selon les dernières estimations de prévalence de consommation de cannabis en population générale (Etude EHIS 2014 et 2019), **une proportion plus élevée d'hommes déclare avoir consommé du cannabis par rapport aux femmes** (au cours de leur vie, ainsi qu'au cours de l'année précédente et du mois précédent). Par exemple en 2019, la prévalence de la consommation de cannabis au cours du mois précédent parmi les hommes était plus du double de la prévalence de la consommation de cannabis parmi les femmes (Figure 1c).

Fig. 1c : Prévalence de l'usage de cannabis au cours de la vie, au cours de l'année précédente et au cours du mois précédent parmi des hommes et femmes : comparaison des données de 2014 et 2019 (EHIS, 2014, 2019)

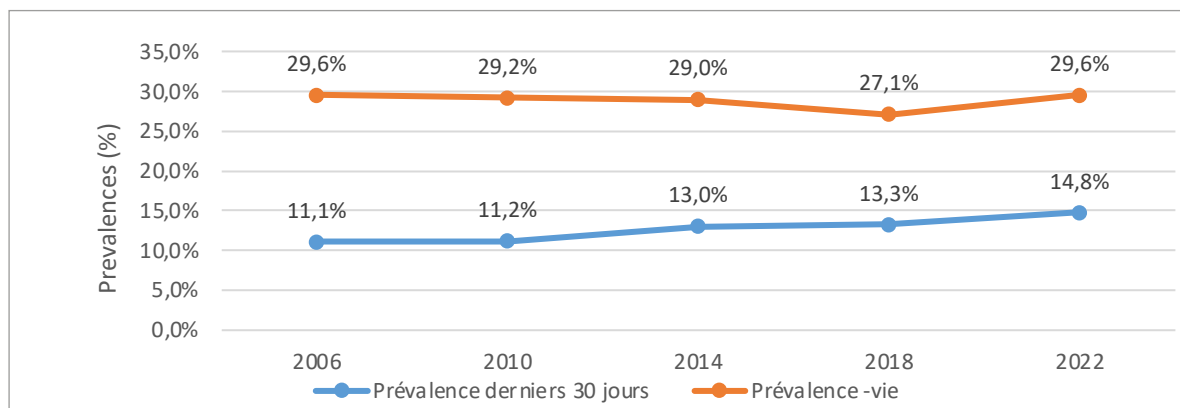


Source : Etude European Health Interview Survey (EHIS), Luxembourg 2014, 2019, données traitées par le Point Focal National de l'OEDT

Les résultats de l'étude « Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) » 2022 montrent que **la prévalence-vie de consommation de cannabis parmi les jeunes âgés de 15 à 18 ans a peu changé entre 2006 et 2022**. Globalement, la proportion d'adolescents qui affirment avoir consommé du cannabis au cours de leur vie est restée stable. Cependant, **la proportion d'ado-**

lescents ayant consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours a augmenté (cf. Figure 2a). Globalement en 2022, 13% des filles et 16% des garçons âgés de 15 à 18 ans ont déclaré avoir consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours (2018 : 10% des filles et 16% des garçons).

Fig. 2a : Prévalence-vie et prévalence au cours du mois précédent d'usage de cannabis parmi des adolescents âgés 15-18 ans (% valides) (HBSC, 2006-2022)

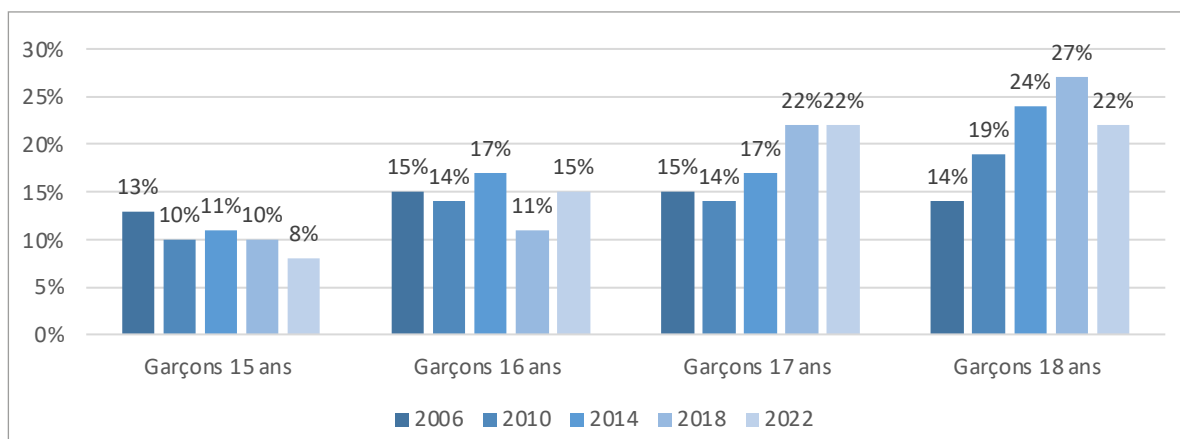


Source : Etude Health Behavior in School-aged Children (HBSC) Luxembourg, 2006-2022

L'analyse par groupe d'âge révèle les tendances suivantes : en 2022, le pourcentage de filles et de garçons de 17 à 18 ans ayant déclaré avoir consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours a augmenté par rapport à 2006. Parmi les filles de 18 ans, par exemple, cette proportion a plus que doublé, passant de 7% à 15% au cours de la période considérée. En revanche, parmi les filles de

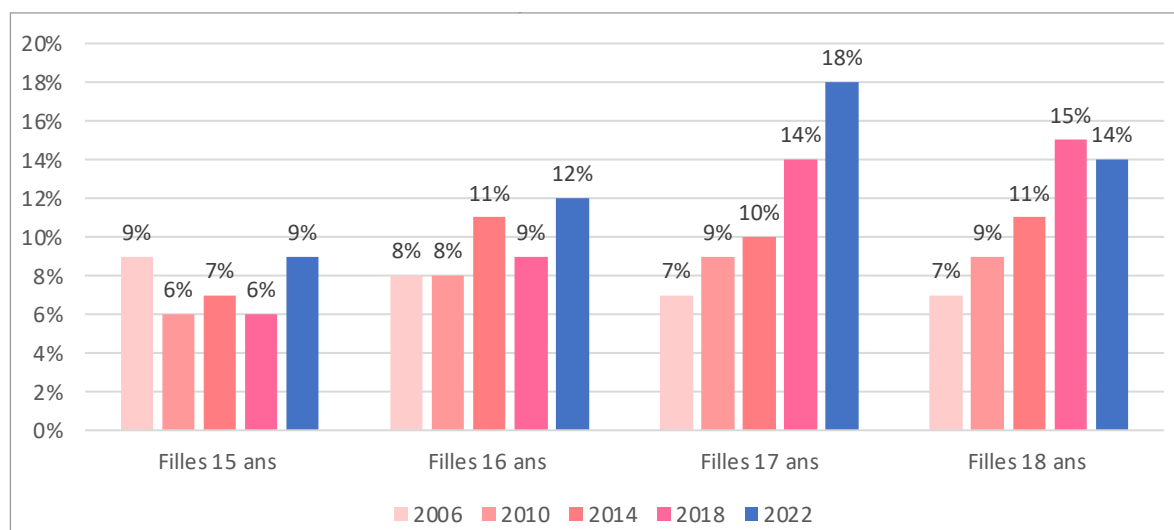
15 ans, le pourcentage est resté plutôt stable avec 9% à 10% (de 13% à 9% pour les garçons) (Figures 2b et 2c). Les deux indicateurs de consommation de cannabis (prévalence-vie et prévalence 30 derniers jours) suggèrent que **la consommation a diminué chez les adolescents les plus jeunes (15 ans) et a augmenté chez les adolescents plus âgés, notamment parmi les filles**.

Fig. 2b : Prévalence d'usage de cannabis au cours du mois précédent parmi des garçons âgés 15-18 ans (% valides) (HBSC, 2006-2022)



Source : Etude HBSC Luxembourg (Université de Luxembourg, 2022)

Fig. 2c : Prévalence d'usage de cannabis au cours du mois précédent parmi des filles âgées 15-18 ans (% valides) (HBSC, 2006-2022)



Source : Etude HBSC Luxembourg (Université de Luxembourg, 2022)

Malgré son statut de produit illégal et les mesures répressives à l'encontre de son trafic et de son usage, le cannabis constitue à ce jour **la substance psychoactive illicite la plus consommée par les jeunes et moins jeunes.**

En outre, la pureté, à savoir **la concentration en Δ -9-tétrahydrocannabinol** (ci-après « THC »⁵) dans les différents types de cannabis actuellement disponibles sur le marché illicite, accuse une hausse continue. Depuis 2006, cette **concentration a doublé** au sein de l'UE et au Grand-Duché. **Le cannabis saisi au Luxembourg (notamment sous forme de résine et d'herbe)** en 2019 témoignait d'une concentration moyenne de THC de 18,4% ; **en 2021, une concentration moyenne de THC de 19,6% a été constatée** (Figure 3). Lorsqu'on retient uniquement les produits de cannabis présentant une concentration en THC supérieure ou égale à 1%, la

pureté moyenne globale des produits à base de cannabis atteint 20,8% en 2021. Il est aussi à noter que **22,4% du cannabis (majoritairement sous forme de résine)** saisi au Luxembourg en 2021, 10% en 2020, 19% en 2019, et 16% en 2018 **témoignait d'une concentration de THC supérieure à 30%.**^{6,7}

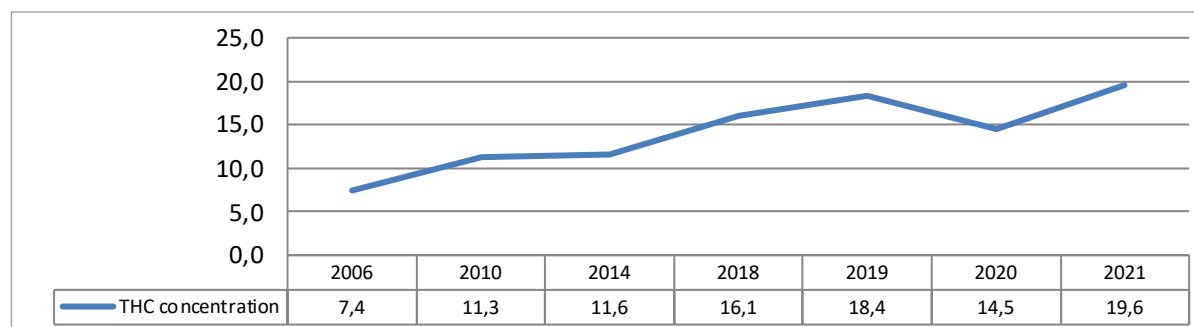
Aussi, on observe l'émergence de produits à **haute concentration de THC et faible teneur de cannabidiol (CBD)**, molécule qui n'a pas d'effet euphorisant. Ces concentrations élevées en THC représentent un risque accru en termes de santé et d'addiction. Contrairement au THC, la concentration moyenne de CBD dans le cannabis a constamment diminué depuis le début des années 2000, ce qui a abouti à un déséquilibre entre les concentrations de THC et de CBD contenues dans le cannabis.

⁵ Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) : Le principal principe actif psychoactif de tous les produits à base de cannabis est le Δ -9-tétrahydrocannabinol.

⁶ Laboratoire national de la santé. (2021). Données de pureté de substances psychoactives illicites 2006-2021 traitées par le Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT. Luxembourg : Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, service épidémiologie et statistique, Direction de la santé.

⁷ En 2019, 22,4% d'échantillons avec une concentration de THC supérieure à 30%.

Fig. 3 : Pureté moyenne (Concentration THC) de cannabis (résine et herbe) au G.-D. de Luxembourg de 2006 à 2021 (%)



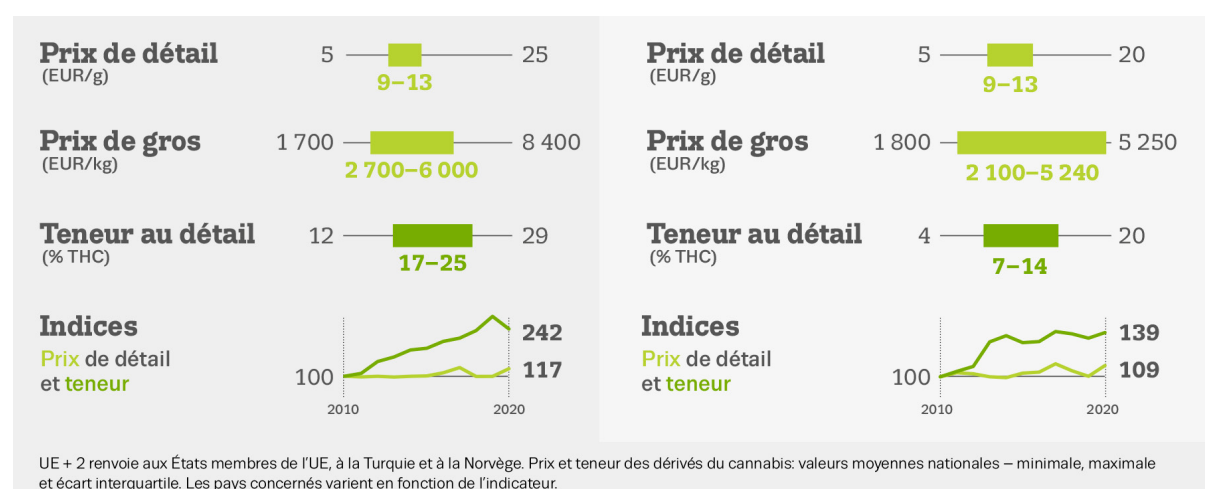
Source : : Laboratoire national de la santé (LNS), données traitées par le Point Focal National de l'OEDT, 2021

Les taux maxima en THC du cannabis actuellement disponible sur le marché illicite continuent à battre des records historiques, notamment en raison des techniques d'extraction de plus en plus affinées et de nouvelles variétés cultivées. Ainsi, des concentrations atteignant 36 à 60% de THC dans divers produits dérivés et extraits de cannabis ont été constatées en 2019. **En 2020, la concentration maximale de THC observée dans des produits de cannabis était de 72,7% et de 98,4% en 2021, atteignant ainsi un nouveau pic historique.**⁸

En outre, l'évolution des concentrations de THC par rapport au prix des produits de cannabis actuellement disponibles interpelle. On constate que la concentration de THC du cannabis vendu sur le marché illicite a plus que doublée entre 2010 et 2020, alors que le prix au niveau Européen est resté relativement stable au cours de cette même période (Figure 4).

Fig. 4 : Evolution du prix et de la concentration des sommités fleuries en moyenne à l'UE

(Résine de cannabis à gauche, sommités fleuries à droite)



Source : Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT, 2022)

⁸ Laboratoire national de la santé (2021) Données de pureté de substances psychoactives illicites 2021 traitées par le Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT. Luxembourg : Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, service épidémiologie et statistique, Direction de la santé.

Selon un échantillon d'usagers récréatifs de drogues, recensé par l'enquête Web européenne sur les drogues (EWSD)⁹ menée au Luxembourg en 2018, les prix du cannabis s'élèvent en moyenne à 14,5 €/gr pour la résine et à 16,7 €/gr pour le cannabis sous forme d'herbe. **Les résultats de la dernière EWSD mise en œuvre au Luxembourg en 2021 montrent que les prix du cannabis sur le marché illicite ont fortement baissé avec 9,0 €/gr pour la résine et à 10,1 €/gr pour l'herbe de cannabis¹⁰.**

Au Grand-Duché, **le nombre de personnes en contact avec les services spécialisés de prise en charge en matière de drogues et de dépendances en raison de leur consommation à haut risque de cannabis semble augmenter depuis plusieurs années**, ce qui peut être lié entre autres à une augmentation de la concentration de THC dans les produits de cannabis vendus sur le marché illicite¹¹.

S'ajoute à cela que la plupart des consommateurs ont l'habitude de **fumer le cannabis en le mélangeant au tabac**, un mode de consommation qui comporte des risques sanitaires additionnels et avérés en raison de la combustion dégageant différentes substances nocives et du risque de dépendance découlant de la nicotine.

A ce jour, la **qualité** du cannabis consommé par la population nationale est conditionnée par le marché illicite. Le cannabis qui y est vendu, est souvent frelaté et contient **des agents de coupe fort variés** (cire, terre, henné, laque, sable, talc, hydrocarbures aromatiques, autres herbes, pollen, microbilles de verre, plomb, etc.) dont beaucoup présentent un risque additionnel et important pour la santé des consommateurs. S'ajoutent à ces agents de coupe aussi des **risques de contaminations** en pesticides, microbes, métaux lourds ou encore champignons.

Les consommateurs de cannabis sont à la merci des organisations criminelles détenant le marché illicite, sur lequel ils risquent par ailleurs de devenir victimes de comportements agressifs et d'être confrontés à d'autres substances à plus hauts risques. Les consommateurs se mettent ainsi en situation d'infraction avec la législation en vigueur lorsqu'ils se procurent du cannabis, de surcroît de qualité incertaine, **générant par ailleurs des recettes substantielles au profit de la criminalité organisée** qui voit son pouvoir et ses marges de développement augmenter considérablement. Cette situation expose non seulement les consommateurs à des risques sanitaires et sécuritaires accrus, mais également la société au sens large du terme. Le commerce illégal dans les lieux publics est de plus en plus perçu par la population comme inquiétant et dérangeant.

Une analyse longitudinale fait apparaître une nouvelle hausse des quantités saisies de cannabis destiné au marché national à partir de 2014, avec un nouveau pic des quantités de cannabis saisies en 2019. En 2020 et 2021, le nombre de saisies (2021 : 1 150 saisies ; 2020 : 1 142 saisies ; 2019 : 1 315 saisies) est resté stable bien que les quantités saisies (2021 : 53.3 kg ; 2020 : 102 kg ; 2019 : 371 kg) ont diminué par rapport à 2019, mais restent élevées et reflètent **une présence bien établie du cannabis sur le marché national des drogues illicites**. Globalement, les saisies de produits à base de cannabis ont représenté 74,1% du nombre total de saisies au Luxembourg en 2021 (2020 : 67,2% ; 2019 : 70,1%)¹². Néanmoins, il s'agit de souligner que les variations au niveau des saisies de drogues peuvent également dépendre de l'intensité de l'activité policière sur une période donnée.

⁹ Les données sur les tendances ne sont pas disponibles. Berndt, N., & Seixas, R. (2019). Enquête Européen sur les Drogues au G.D. de Luxembourg 2018. Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, service épidémiologie et statistique, Direction de la santé : Luxembourg.

¹⁰ Kugener, T., Berndt, N. & Seixas, R. (en cours de préparation). Enquête Européen sur les Drogues au G.D. de Luxembourg 2021. Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, service épidémiologie et statistique, Direction de la santé : Luxembourg.

¹¹ Berndt, N., Seixas, R., Origer, A. (2021). National Drug Report 2021 (Rapport RELIS) – The drug phenomenon in the Grand Duchy of Luxembourg : Trends and Developments, service épidémiologie et statistique, Direction de la Santé : Luxembourg.

¹² Service de police judiciaire / section stupéfiants (2021) Données de saisies des stupéfiants traitées par le Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT. Luxembourg : Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, Service épidémiologie et statistique, Direction de la santé.

Le contexte actuel de la consommation de cannabis s'inscrit également dans le **changement** considérable concernant l'**image** du cannabis et sa **perception** par le grand public. L'intensification de la **recherche** sur la composition et les propriétés du cannabis et en particulier, par la reconnaissance grandissante de l'usage du cannabis à des fins médicales, y ont contribué. Cette évolution a également eu lieu au Luxembourg, où l'**usage médical du cannabis** est autorisé sous certaines conditions depuis l'entrée en vigueur de la loi du 20 juillet 2018¹³ et ses règlements d'exécution.

En outre, **certaines juridictions ont déjà légalisé et réglementé** l'accès au cannabis non médicinal, y compris le Canada, l'Uruguay et grand nombre d'États américains, bien que ces pays et États l'aient fait selon des modalités pratiques souvent différentes. S'ajoutent à ces pays et juridictions de nombreux autres pays qui mènent actuellement des débats et travaux en matière de réglementation de l'accès au cannabis non médical, comme par exemple l'Allemagne, les Pays-Bas, la République Tchèque, Malte, la Colombie, le Costa Rica, le Mexique, la Nouvelle Zélande, la Jamaïque, l'Israël, et l'Afrique du Sud. Dans ces pays, la recherche de **modèles et d'approches alternatifs** et durables est basée sur les enseignements tirés de la non-adéquation de certaines **approches** législatives actuelles en matière de vente et d'usage de cannabis par rapport aux buts recherchés et sur la volonté de poser un cadre réglementaire à un phénomène fort répandu, en expansion et manifestement résistant aux mesures de nature répressive. En effet, les approches et réglementations qui ont adopté comme principes de base la prohibition, la répression et les réponses punitives n'ont pas apporté les résultats escomptés dans bon nombre de pays.

Le dispositif expérimental d'accès légal au cannabis à des fins non médicales s'apparente à la réglementation adoptée pour faire face aux dangers émanant de l'usage d'alcool ou de tabac. On peut en effet argumenter qu'il relève des **responsabilités d'un gouvernement** de réglementer et minimiser les risques associés aux produits ou substances qui sont consommés par une partie importante de la population et dont l'usage est potentiellement à haut risque. L'idée que la prohibition de l'alcool et/ou tabac puisse être une solution appropriée, raisonnable et efficace pour prévenir l'usage et/ou à l'abus de ces substances psychoactives, dont certaines comme l'alcool sont réputées plus nocives que le cannabis¹⁴, n'a jamais été envisagée sérieusement par les gouvernements européens lors des dernières décennies. L'approche exclusivement répressive demeure dès lors critiquable.

Par ailleurs, le dispositif expérimental envisagé par le Luxembourg s'inscrit en droite ligne dans l'approche nationale poursuivie de manière générale en matière de drogues et d'addictions qui accorde depuis deux décennies une place à part entière aux mesures de réduction des risques et des dommages en matière de drogues et d'addictions. Le dispositif expérimental d'accès légal au cannabis à des fins non médicales n'est ainsi qu'un approfondissement d'une logique de santé et d'ordre publics, d'une approche de **réduction des risques et des dommages** qui est désormais légitime dans un grand nombre de pays d'Europe, et par ailleurs préconisée par l'Union européenne¹⁵.

Les modèles réglementant l'accès au cannabis à des fins non médicales qui existent à ce jour à travers le monde se distinguent dans la mesure où ils ont dû tenir compte des

¹³ Ministère d'État – Service central de législation (2018) Loi du 20 juillet 2018 modifiant la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie. Publication : 01/08/2018 ; Prise d'effet : 05/08/2018. Luxembourg : Ministère d'État – Service central de législation. Disponible sur : <http://data.legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2018/07/20/a638/jo>.

¹⁴ Nutt, D., King, L.A., Saulsbury, W., Blakemore, C. (2007). Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. The Lancet, 369(9566):1047-53. DOI : 10.1016/S0140-6736(07)60464-4.

¹⁵ Conseil de l'Union européenne (2003) Recommandation du Conseil de l'Union européenne du 18 juin 2003 (2003/488/CE) relative à la prévention et à la réduction des dommages pour la santé liée à la toxicomanie, J.O. 3.7.2003, L 165/32. Bruxelles : Journal officiel de l'Union européenne. Disponible sur : <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:165:0031:0033:FR:PDF>.

réalités et spécificités nationales afin d'aboutir à des solutions adaptées et efficaces. Partant, le Grand-Duché de Luxembourg devra adopter une **approche nationale** qui tient compte notamment des paramètres culturels, sociaux et économiques qui lui sont propres.

En vue du projet de réglementation sur le cannabis à des fins non médicales annoncée par le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg le 22 octobre 2021, notamment dans une première étape dans le cadre du paquet de mesures concernant le problème de la criminalité liée à la drogue, **des données qui permettent une évaluation appropriée et nuancée de la situation en matière de cannabis et de sa consommation sont requises.**

Il y a lieu de préciser qu'il s'agit dans ce contexte d'une **approche empirique** étant donné que le dispositif expérimental national sera soumis à une **évaluation scientifique** sur base **d'indicateurs d'impact** pertinents, indispensables pour pouvoir adapter et développer le dispositif en fonction des besoins constatés sur le territoire national. Cette évaluation scientifique sera réalisée en collaboration étroite avec l'OEDT et son point focal

au niveau national, et avec différentes institutions de recherche de santé publique. En outre, et dans le cadre d'une évaluation générale, des rapports seront préparés décrivant la situation avant que la loi ne soit mise en vigueur et à des périodes régulières par la suite. A ces fins en collaboration avec des institutions de recherche et avec le support de l'OEDT, des études seront réalisées pour évaluer des indicateurs spécifiques liés à la mise en œuvre du dispositif expérimental d'accès légal au cannabis à des fins non médicales.

Une évaluation orientée vers les objectifs et les changements observés suite à la future réglementation présuppose que les **données** pertinentes aient été **recensées avant la mise en vigueur de la loi (baseline)**, puis à des intervalles réguliers au cours du déploiement des nouvelles mesures.

À cet effet, un groupe de travail « Evaluation scientifique » a été créé afin d'élaborer l'ensemble des indicateurs pertinents et l'architecture d'ensemble de l'exercice évaluatif. Pour déterminer les indicateurs pertinents, il s'agissait dès lors en premier lieu de définir clairement les objectifs poursuivis à l'échelle nationale.

1.3 Objectifs poursuivis

Le dispositif expérimental d'accès au cannabis à des fins non médicales ne devra de toute évidence pas avoir pour objectif de promouvoir sa consommation, voire de normaliser ou de banaliser l'usage de cannabis, mais de **permettre d'évaluer scientifiquement si l'encadrement de sa consommation à des fins non médicales**, qui, s'il faille encore le rappeler, a lieu en dépit de son illégalité depuis des décennies, réduira les **risques et dommages** qui y sont associés.

Le groupe de travail estime que le dispositif expérimental envisagé est à même de contribuer à la constitution d'une

base scientifique fondée sur des preuves pour les décisions relatives à d'éventuelles modifications ultérieures de la loi. Ces preuves obtenues dans le cadre d'une évaluation scientifique (Cf. 11.3) devront être méthodologiquement solides, conduire à des connaissances scientifiquement valides et ainsi également contribuer à objectiver le débat et les orientations futures.

Ainsi, une expérimentation à caractère scientifique et limitée dans le temps et dans sa portée, est jugée la plus appropriée afin d'atteindre les objectifs poursuivis, décrits ci-dessous.

Une approche axée sur la santé publique

Les consommateurs de cannabis issu du marché illicite sont exposés à des **risques sanitaires accrus**. En effet, tel que décrit ci-avant, la teneur en THC dans le cannabis et produits apparentés a significativement augmenté tandis que la teneur en CBD a significativement diminué au cours des 15 dernières années, alors que le prix est resté relativement stable (cf. Fig. 6). La qualité du cannabis disponible sur les marchés illicites est aléatoire (impuretés, concentration en THC, pesticides, produits de coupe, etc.) et on constate l'absence de tout indice fiable pour le consommateur notamment en rapport avec la teneur en THC et en CBD des produits d'origine illicite.

Étant donné que les dommages potentiels liés à l'usage de cannabis sont plus importants lorsque sa consommation a lieu tôt dans la vie et/ou lorsque son usage est fréquent, le groupe de travail recommande au gouvernement que **les objectifs primaires de santé publique poursuivis se déclinent comme suit** :

- Assurer la qualité du produit (concentrations de THC et CBD, absence d'impuretés et de contaminations, d'agents de coupe, etc.) et la sécurité du produit (p.ex. emballage neutre, étiquettes d'avertissement), afin que les consommateurs puissent savoir ce qu'ils consomment et qu'ils soient en mesure de faire des choix éclairés ;
- Réduire la consommation à haut risque et les risques de dépendance ;
- Réduire la fréquence et l'intensité de la consommation de cannabis, notamment en ce qui concerne le cannabis avec des concentrations élevées en THC et faibles en CBD ;
- Réduire les modes d'utilisation à haut risque (p.ex. la consommation de cannabis en le fumant avec du tabac) ;
- Retarder l'âge de l'initiation à la consommation du cannabis ;
- Protéger les jeunes en renforçant les mesures préventives et en réduisant la consommation du cannabis ;
- Réduire l'attractivité et la prévalence de consommation de cannabinoïdes synthétiques ;

Par le biais de stratégies factuelles d'information, d'éducation, de promotion de la santé et de prévention (universelle, indiquée, sélective et environnementale), il s'agira de :

- Sensibiliser le public en matière **de risques et dommages potentiels pour la santé physique et mentale et la vie sociale** liés à la consommation de cannabis, notamment en relation avec une consommation régulière à haut risque ;
- Informer le public en matière de variabilité de la **qualité du cannabis, ainsi que des effets psychoactifs** de la consommation de cannabis et de l'influence des **concentrations**, notamment en termes de teneur en THC et CBD ;
- Amener les consommateurs à une consommation plus responsable en les informant sur les risques associés aux différentes fréquences/intensités de la consommation de cannabis, ainsi qu'aux risques relatifs des différents produits et méthodes de l'usage de cannabis ;
- Promouvoir des modes **de consommation moins nocifs pour la santé**, eu égard notamment à l'habitude fortement répandue au Luxembourg de consommer le cannabis en le fumant avec du tabac, mais également en le combinant avec la consommation d'alcool ;
- Sensibiliser le consommateur aux risques liés à la poly-consommation de substances psychoactives ;
- Responsabiliser les consommateurs et renforcer leurs compétences de décision et leur résilience afin qu'ils puissent faire des **choix éclairés**, avec la perspective d'atteindre un changement d'attitude et de comportement en faveur des modes de consommation les moins risqués, sachant que le comportement associé au plus faible risque est l'abstinence. Une sensibilisation quant aux risques potentiels des variétés de cannabis consommées ainsi qu'un étiquetage spécifique des teneurs en THC et CBD et un score de risque représenté par un code couleurs pourront contribuer à l'atteinte de cet objectif ;
- **Élargir l'offre et l'accès aux programmes de prévention et services de réduction des risques**, notamment pour les groupes socialement défavorisés et les jeunes ;

- Élargir l'offre de consultation et l'accès aux services de traitements ambulatoires et résidentiels pour différents groupes cibles.

S'ajoutent aux objectifs de santé publique mentionnés ci-avant **d'autres objectifs**, dont les suivants :

- Réduire les risques liés à l'exposition actuellement inévitable des consommateurs aux dangers connexes à l'acquisition de cannabis sur les marchés illicites ;
- **Réduire les risques sociaux** en contribuant à éviter que les consommateurs entrent dans le système judiciaire (criminalisation, stigmatisation, etc.) et en éloignant le consommateur du marché illicite et des réseaux criminels ;
- **Combattre la criminalité** au niveau de l'approvisionnement, diminuer les activités génératrices de bénéfices de la criminalité organisée et contribuer au tarissement d'une économie souterraine liée au trafic sachant qu'à l'heure actuelle, les recettes générées par le marché illicite nourrissent son pouvoir et sa marge de manœuvre et de développement. Ces conditions créées entre autres par un marché illicite, peuvent favoriser l'émergence et la prolifération de formes de sociétés et organisations dans des zones de non-droit, contraire à la cohésion et à l'inclusion sociales ;
- Libérer des capacités et **des ressources au niveau de la réduction de l'offre et de la répression et un désengorgement en termes de poursuites des in-**

fractions mineures à la législation sur les stupéfiants pour les forces de l'ordre et les tribunaux afin de pouvoir concentrer les moyens disponibles sur la lutte renforcée contre le crime organisé ;

- Surveiller étroitement la consommation de cannabis au niveau national **afin de mieux comprendre les modes et tendances de consommation** parmi différents groupes de population et afin **d'assurer une collecte de données longitudinales, comparables et nuancées**. Ces données permettront également d'évaluer l'impact du dispositif expérimental de l'accès légal et d'opérer des ajustements, tout comme elles contribueront à long terme à investir de manière proactive dans une approche intégrée de santé publique qui **priorise les offres de prévention et de traitement**. Les données ainsi recueillies permettront aussi au Luxembourg de contribuer à étoffer la littérature scientifique internationale, relative aux marchés du cannabis, à la consommation de cannabis, ainsi qu'au niveau des répercussions liées à la santé publique et les conséquences potentielles d'un changement législatif ;
- Élaborer des **politiques de prix visant à décourager la consommation** de cannabis avec des teneurs élevées en THC et liés à des risques sanitaires accrus. Ainsi le prix final devra refléter davantage les risques et dommages potentiellement plus élevés de ces produits de cannabis pour le consommateur et la société.

1.4 Implications potentielles

1.4.1 Au niveau du droit international et européen

En ce qui concerne le droit international, il convient de rappeler que le système international de contrôle et de classification actuel des stupéfiants a été instauré en 1961 par la Convention unique sur le contrôle des stupéfiants de l'ONU. Ce système comprend aujourd'hui trois conventions (auxquelles le Luxembourg est Partie) à savoir :

- la Convention unique sur les stupéfiants de 1961, telle que modifiée par le Protocole de 1972 ;

- la Convention de 1971 sur les substances psychotropes ;
 - la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988.
- La protection de la santé publique et le bien-être humain sont au cœur de la législation internationale et européenne sur les stupéfiants. Le Luxembourg poursuit depuis toujours ces mêmes objectifs et ne compte pas dévier de ce paradigme avec le présent dispositif expérimental. Suite à

une politique nationale de répression de la consommation et de prévention des addictions menées de longue date, et face aux résultats insuffisants de l'approche répressive, le Luxembourg souhaite lancer un dispositif expérimental qui adresse le phénomène social d'une consommation élevée de cannabis au sein de la population générale. Les instruments internationaux accordent une certaine marge de manœuvre aux législateurs nationaux dans la détermination des mesures nécessaires pour la mise en œuvre des obligations, et ne s'opposent pas aux essais menés à des fins scientifiques. Le dispositif expérimental, scientifique, temporaire et réversible s'inscrit ainsi dans la logique et l'esprit général des conventions internationales. Le rapport exact du dispositif expérimental avec le droit international et européen sera tributaire des contours exacts du cadre légal, de sa mise en œuvre et de l'analyse de l'impact législatif.

Il est à noter que certaines régions du monde ont vu une évolution d'opinion, accompagnée de nouvelles approches, sur la manière de réguler l'accès au cannabis. Pour cette raison le dialogue à l'égard de la législation interna-

tionale devra être maintenu avec d'autres pays optant pour une politique similaire à celle du Luxembourg, ainsi qu'avec les organisations internationales compétentes en la matière. Dans ce contexte, il importe également de tenir compte des recommandations de 2019 de l'OMS concernant la reclassification du cannabis et des substances apparentées¹⁶. En même temps, le Luxembourg devra poursuivre le dialogue avec la Commission européenne et les pays voisins pour les informer de l'impact national du dispositif expérimental. Il faudra continuer l'analyse sur l'agencement d'un dispositif expérimental en matière d'accès au cannabis à des fins non médicales avec le droit de l'Union et le droit international et se pencher sur l'élaboration d'une stratégie de communication multidimensionnelle.

En tout état de cause, le Luxembourg maintiendra son attachement à l'importance de la règle du droit international, et de manière générale, au multilatéralisme.

Dans cet esprit, nombre de consultations et échanges bilatéraux et multilatéraux ont eu lieu et continueront à être développés.

1.4.2 En termes d'épidémiologie et de santé publique

HAUSSE DE LA PRÉVALENCE D'USAGE DE CANNABIS

Il ne peut être exclu qu'un accès légal au cannabis entraîne des hausses temporaire ou durable de la consommation de cannabis, voire de tabac, pour ceux qui consomment le cannabis mélangé à ce dernier. Conformément à l'approche de santé publique préconisée, il faudra dès lors attacher une importance particulière aux mesures qu'il conviendra de prendre pour prévenir une éventuelle hausse (qu'elle soit temporaire ou persistante) de la prévalence et de la fréquence de l'usage de cannabis et de tabac, surtout chez les jeunes. Un accent particulier devrait dès lors être mis sur les mesures d'information, d'éducation et de sensibilisation auprès des différents groupes cibles.

Il est important de noter que les études, encore peu nombreuses, portant sur les effets des mesures d'une législation règlementant l'accès au cannabis non médical fournissent des résultats mitigés et non concluants.^{17,18} De nombreux facteurs sont en jeu, et peuvent être substantiellement influencés par un taux plus élevé de contrôles et d'analyses effectués. En outre, l'importance de la prévalence de la consommation en tant qu'indicateur de l'impact, voire du bien-fondé de la politique en matière de drogue est souvent surévaluée, au détriment d'indicateurs d'égale importance, voire plus importants, tels que la consommation à haut risque ou l'impact de cette consommation sur la santé mentale des consommateurs.

¹⁶ En examinant une série de recommandations de l'OMS sur le cannabis et ses dérivés, la Commission des stupéfiants des Nations Unies a décidé de retirer le cannabis du tableau IV de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 - où il figurait notamment aux côtés substances, y compris l'héroïne, considérées ne pas présenter d'avantages thérapeutiques appréciables.

¹⁷ Cerdá, M., Wall, M., Feng, T., Keyes, K. M., Sarvet, A., Schulenberg, J., O'Malley, P. M., Pacula, R. L., et al. (2017) Association of state recreational marijuana laws with adolescent marijuana use. *JAMA Pediatr*, 171(2):142-9. DOI : 10.1001/jamapediatrics.2016.3624.

¹⁸ Anderson, M., Hansen, B., Rees, D., Sabia, J. J. (2019) Association of Marijuana Laws with Teen Marijuana Use. *JAMA Pediatr*, 173(9):879-881. DOI : 10.1001/jamapediatrics.2019.1720.

Il demeure dès lors difficile de savoir, même en présence de données longitudinales robustes, quels sont les moteurs du changement, et en particulier dans quelle mesure un quelconque changement de politique ou de législation est déterminant, causal ou simplement corrélatif.

En tout état de cause, ces constats doivent être nuancés dans la mesure où le contexte luxembourgeois diffère de celui d'autres juridictions. Ces dernières, notamment le Canada, l'Uruguay, ou certains états américains viennent seulement de commencer à évaluer les effets d'une législation règlementant l'accès au cannabis à des fins non médicales. La plupart de ces pays n'ont en effet adopté que récemment des mesures législatives permettant l'accès légal au cannabis à des fins non médicales. Il est dès lors prématuré de tirer des conclusions définitives concernant leur impact sur des indicateurs de santé publique.

En outre, certaines d'entre elles, et notamment les états américains concernés, ont adopté un dispositif de légalisation qui octroie un rôle important aux dynamiques mar-

chandises dans la régulation et une place conséquente à l'entrepreneuriat privé. Les premiers éléments d'évaluation qui sont ainsi rendus disponibles dans certains pays ou juridictions ne peuvent donc pas être mécaniquement transposés au Luxembourg, qui connaît des formes de consommation spécifiques et qui adoptera un mode de régulation propre.

De manière générale, les études internationales montrent qu'il faut aller au-delà de l'analyse du seul indicateur de la prévalence afin de comprendre dans son intégralité l'impact qu'un changement permettant l'accès au cannabis ou à toute autre substance psychoactive peut avoir (p.ex. nombre d'épisodes d'urgences médicales, d'admissions hospitalières et de demandes de traitement liées à l'usage de cannabis). En outre, les comparaisons de la situation pré-expérience et post-expérience sont requises. Par conséquent, un plan de recherche incluant une analyse de la situation initiale de référence (« baseline ») appropriée est nécessaire.

CRITÈRE D'ÂGE

La question de l'âge minimal de l'accès légal au cannabis place le législateur devant un dilemme qui ne connaît de réponse que dans le compromis. Il n'existe en effet pas de réponse unique ni parfaite à cette question. En effet, fixer la limite d'âge de l'accès légal à 18 ans ne tient pas entièrement compte des résultats de la recherche scientifique au niveau du **développement cérébral et des dommages potentiels associés**. Par contre, fixer l'âge minimal à 21 ou 25 ans revient à **priver la tranche de la population générale parmi laquelle l'usage de cannabis est le plus répandu**, de cannabis légal et de qualité contrôlée, pour l'exposer à l'offre et aux risques du marché illégal subsistant, mineurs inclus. À cela s'ajoute qu'une confrontation avec le système de justice pénale peut avoir des conséquences sur les chances d'éducation, d'emploi et d'intégration sociale de nombreux usagers. Fixer l'âge d'accès légal au cannabis à 21 ou 25 ans pourrait également faire percevoir l'alcool comme moins nocif par les jeunes et moins jeunes alors que selon la plupart des analyses, le contraire est le cas.

L'âge de la majorité représente dans nos sociétés le moment de responsabilité individuelle. Il peut ainsi paraître discutable, voire contradictoire, de tenir un individu âgé de 18 ans responsable pour tous les aspects de sa vie, à l'exception de son choix de consommer du cannabis.

La simple introduction d'une limite d'âge légal de 18 ans pour avoir un accès légal au cannabis à des fins non médicales **ne va pas du même coup éliminer l'attraction envers cette substance et ses effets** sur les jeunes et les mineurs, d'autant plus que beaucoup de jeunes consomment du cannabis déjà avant l'âge de 18 ans.

Il peut être avancé que fixer le critère d'âge pour acquérir du cannabis à des fins non médicales à 18 ans risque de ne pas laisser d'autre choix aux jeunes de moins de 18 ans à la recherche de cannabis que de s'approvisionner sur le marché illicite, voire d'inciter les trafiquants de drogues à adopter des stratégies de vente plus ciblées et agressives envers les jeunes de moins de 18 ans afin de compenser

les pertes de revenus causées par l'introduction d'un accès légal au cannabis à des fins non médicales pour les majeurs de 18 ans et plus. Le Canada a essayé d'adresser cette situation en dépénalisant, pour les jeunes âgés de moins de 18 ans, la possession de cannabis jusqu'à cinq grammes, dans le cas d'une simple consommation et sans lien avec un trafic de cannabis.

Si l'on combine le risque d'une accentuation possible de l'agressivité commerciale des trafiquants envers les mineurs avec l'éventualité que certains adultes se procureraient du cannabis de façon légale pour le céder ou le vendre aux mineurs, on ne peut exclure **le risque d'une plus grande exposition** des mineurs au cannabis, qui peut elle-même déboucher sur une hausse des usages et des fréquences d'usage chez une population réputée particulièrement vulnérable d'un point de vue psychique et physique.

En effet, la consommation de cannabis hautement concentré en THC recèle d'autant plus de risques qu'elle est précoce et peut affecter de façon négative **le développement cérébral** chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. A rappeler qu'il est actuellement admis que les principaux développements au niveau de la maturité et de la connectivité cérébrale sont achevés autour de 25 ans. Dès lors, les dommages potentiels causés par un usage régulier de cannabis hautement concentré en THC sont jugés être les plus importants avant cet âge.

En outre, la consommation de cannabis chez les adultes n'est pas sans risque pour autant. Elle peut mener vers la **désocialisation**, voire déclencher des **décompensations psychotiques** chez des personnes prédisposées (antécédents familiaux de troubles psychotiques) et en fonction des modalités de consommation (p.ex. consommation précoce de cannabis, consommation de cannabis riche en THC et pauvre en CBD). À souligner que ces risques augmentent en fonction de la teneur en THC et CBD dans le cannabis, en hausse respectivement en baisse continues depuis une dizaine d'années.

De plus, la **perception des risques** associés à l'usage de cannabis peut diminuer et dès lors, une normalisation, voire une banalisation, de l'usage de cannabis, risquent de s'installer. Il semble donc utile d'expliquer à la popula-

tion que l'accès au cannabis n'est pas réglementé dans le cadre d'un dispositif expérimental parce qu'il est sans risque, mais parce que les corolaires négatifs de la réponse répressive envers la consommation sont plus importants et parce qu'il est raisonnable et nécessaire d'examiner si d'autres approches ne seraient pas mieux adaptées pour réduire les risques pour la santé et la sécurité ainsi que les activités illégales y associées.

Ce qui importe lorsqu'on fixe l'âge légal de l'accès à 18 ans, qui, rappelons-le, ne constitue en l'espèce autre chose qu'un compromis défendable, est de **ne pas sanctionner de façon indifférenciée les mineurs en infraction**, mais de profiter de ce moment pour thématiser avec les jeunes concernés leur consommation, voire l'usage à haut risque et le contexte de cette consommation et **d'en faire un outil de prévention et de réduction des risques à part entière**.

En tout état de cause, les jeunes concernés devront être amenés à **participer à des interventions précoces en groupe ou sur base individuelle** afin qu'ils prennent conscience des risques liés à leur consommation de cannabis ou d'autres drogues.

Il existe actuellement à l'échelle nationale des **offres de prévention, de consultation (précoce) et de prise en charge pour jeunes** qui ont été élaborées en étroite collaboration avec le ministère de la Santé, le Parquet et les services spécialisés et dont le but est précisément **d'intervenir avec les jeunes notamment en situation d'infraction** et de leur permettre, moyennant un programme structuré, de se confronter à la situation existante et de développer leurs compétences et leurs capacités d'évaluation.

Au-delà de ces mesures, il demeure essentiel d'élaborer et de mettre en œuvre **une stratégie globale d'information, d'éducation, de prévention et de communication** ciblant spécifiquement les jeunes (voir chapitre sur la prévention).

SÉCURITÉ ROUTIÈRE

L'accès légal au cannabis peut avoir des répercussions en termes de sécurité routière, même si la conduite sous l'influence de cannabis est déjà aujourd'hui un phénomène observable.

Il est important d'accompagner tout changement d'approche et toute modification législative en la matière de l'accès légal au cannabis par **une stratégie d'information, de prévention et de prise en charge cohérente**. Il s'agit de sensibiliser davantage les conducteurs sur le fait que la conduite sous influence de cannabis comporte des risques pour soi-même et pour autrui.

Conformément à la loi du 14 février 1955 concernant la réglementation de la circulation sur toutes les voies publiques, est punie d'un emprisonnement de huit jours à trois ans et d'une amende de 500.- à 10.000.- EUR ou d'une de ces peines seulement, tout conducteur d'un véhicule ou d'un animal, ainsi que tout piéton impliqué dans un accident, dont l'organisme comporte la présence de THC dont le taux sérique est égal ou supérieur à 1ng/ml.

Il reviendra aux autorités en charge de la santé publique de soutenir les activités des forces de l'ordre par le biais

d'activités d'éducation et de sensibilisation aux dangers concernant la conduite après avoir consommé du cannabis.

De même, **un renforcement concomitant de la répression** par rapport à tout agissement se situant en dehors du cadre du dispositif expérimental semble indiqué. À cela s'ajoute la mise en place d'un **dispositif de recherche et de surveillance** permettant de mesurer valablement l'impact des mesures adoptées pour pouvoir juger progressivement de leur pertinence et de l'opportunité éventuelle de les pérenniser, voire de les reconsidérer ou de les développer par la suite.

Actuellement, le Code de la route prévoit un seuil critique de 1 ng/ml de THC dans le sang¹⁹.

Il est recommandé de faire recours, pendant la procédure législative, à l'avis d'un expert en la matière. Ceci afin de vérifier si les mesures en place sont fondées sur des preuves scientifiques actualisées, valides et solides permettant de détecter de manière fiable si le conducteur est doté des facultés requises pour assurer la conduite d'un véhicule ou si ces facultés sont affaiblies.

SÉCURITÉ SUR LES LIEUX DE TRAVAIL / POSTES À RISQUES

Les conventions collectives de travail, les règlements d'ordre intérieur des entreprises, etc. traitent de diverses façons de l'état sous influence (d'alcool ou autres produits psychoactifs) sur le lieu de travail. Il s'agit de vérifier si l'usage de cannabis est couvert par ces dispositions sachant toutefois qu'il n'existe actuellement aucune méthode simple pouvant être utilisée par des non-experts,

afin de détecter à première vue et sans moyens de détection supplémentaires une personne sous influence de cannabis contrairement à une personne sous influence d'alcool (haleine, débit de parole, etc.).

Il est également recommandé de faire recours, pendant la procédure législative, à l'avis d'un expert en la matière.

¹⁹ Ministère du Développement Durable et des Infrastructures (2016) Plan générale du code de la route, Article 12, quatrième paragraphe. Luxembourg : Ministère du développement durable et des infrastructures. Disponible sur : <http://data.legilux.public.lu/file/eli-etat-leg-code-route-20161028-fr-pdf.pdf>.

1.4.3 Au niveau du secteur financier et bancaire

Le dispositif expérimental de l'accès au cannabis à des fins non médicales pourrait avoir un impact sur le secteur financier notamment en raison de la réglementation européenne et internationale en vigueur (notamment en matière de lutte contre le blanchiment d'argent), ainsi que des **règles imposées par les États-Unis**. Le « Patriot Act » interdit en effet aux entreprises américaines d'avoir des contacts avec des entreprises étrangères engagées, entre autres, dans le trafic de substances contrôlées, tel que le cannabis. À titre d'exemple, en Uruguay, les banques ont mis un terme à toutes opérations en lien avec la vente de cannabis, pourtant gérée par des pharmacies étatiques par crainte de ne plus pouvoir effectuer des transactions avec les États-Unis.

Il semble qu'il n'y ait pas eu à ce stade la même difficulté du côté du Canada. Pourtant, les banques demeureraient très prudentes et tenteraient de séparer strictement toute opération en lien avec le cannabis de leurs opérations avec les États-Unis. Il est dès lors utile d'approfondir ce volet pour connaître l'éventuel impact du dispositif expérimental d'accès au cannabis à des fins non médicales sur le secteur financier et bancaire au Grand-Duché.

En vertu du dispositif expérimental applicable, l'acceptation d'un client actif dans les domaines liés à la production et/ou la commercialisation du cannabis, même légalisés, relève de la seule politique commerciale des banques. Partant, il ne peut être garanti que les personnes concernées puissent se voir accorder l'ouverture d'un compte.

Quant aux implications au niveau de la conformité aux règles internationales en matière **de lutte contre le blanchiment d'argent**, ce point reste à être approfondi au fur et à mesure de la concrétisation des modèles envisagés.

En tout état de cause, l'ensemble des acteurs du futur secteur du cannabis réglementé seront tenus à un ensemble de règles existantes dans le cadre de la lutte contre le blanchiment, comme l'obligation d'effectuer une évaluation des risques de blanchiment spécifiquement liés au secteur (p.ex. argent liquide, fraudes, commerçants et producteurs non autorisés, etc.) en tenant

compte des facteurs de l'économie nationale et de ses divers secteurs, de déterminer le degré de risque que ce ou ces secteurs peuvent poser, ou encore de comprendre comment ces risques de blanchiment peuvent influencer sur l'économie nationale voire supranationale.

Lorsque des risques sont identifiés, il incombe ensuite aux acteurs concernés d'adapter leur comportement en ce sens et de mitiger les risques visés en prenant les mesures adéquates pour limiter ces risques. Une mesure appropriée dans ce contexte serait de limiter, voire d'interdire complètement, l'usage d'argent liquide pour toutes les transactions effectuées en relation avec le cannabis réglementé.

À part cette évaluation spécifique des risques, les acteurs dans le domaine du cannabis devront par ailleurs respecter un ensemble de règles qui s'appliquent à tous les professionnels, comme l'obligation de vigilance à l'égard de la clientèle, une procédure d'entrée en relation d'affaires (le professionnel doit notamment éviter toute relation d'affaires avec un client ne souhaitant pas jouer la carte de la transparence), une conservation des documents (pendant au moins 5 ans), un suivi de vigilance, ou encore l'obligation de déclaration de soupçon à la Cellule de Renseignement Financier (CRF), de disposer d'une organisation interne adéquate et de mettre en place des procédures écrites de contrôle interne et de communication, de coopérer activement avec les autorités de contrôle compétentes, de nommer un responsable interne et d'offrir une formation adéquate à ses employés.

Les sanctions administratives et pénales, qui sont actuellement déjà prévues s'appliqueront également aux acteurs du secteur du cannabis réglementé.

1.4.4 Produits de cannabis avec < 0,3 % THC

Depuis quelques années, de nombreux États membres de l'Union européenne, y inclus le Luxembourg, ont dû constater l'émergence de magasins vendant des sommités fleuries et autres produits extraits de plantes de cannabis avec un taux inférieur à 0,3 % de THC.

Dans le cadre et en amont du dispositif expérimental national préconisé, il est recommandé que cet aspect soit également encadré afin de garantir la compatibilité de

ces produits de cannabis avec l'approche décrite dans le dispositif expérimental national de l'accès légal au cannabis à des fins non médicales.

Dans ce contexte, un groupe de travail interministériel y dédié a été mis en place afin de déterminer dans quelle mesure des ajustements juridiques au niveau du cadre légal seraient nécessaires.

1.4.5 Filière du chanvre industriel

Le dispositif expérimental d'accès légal au cannabis à des fins non médicales pourrait présenter de nouvelles opportunités pour la culture de chanvre industriel au Luxembourg.

Le chanvre compte parmi les plus anciennes espèces végétales cultivées par l'homme. Sa culture remonte jusqu'à 4.000 av. J.-C. Pendant des millénaires, cette plante fût également cultivée dans nos régions, en vue de produire des tissus et cordages (fibres), de l'huile alimentaire ou à autre usage (graines), mais aussi pour être utilisée en tant que médicament naturel (fleurs). Ainsi en 1865 par exemple, la surface cultivée de chanvre industriel s'élevait à quelque 700 hectares au Luxembourg et représentait à cette époque de loin la culture oléagineuse et industrielle la plus importante dans notre pays.

Or, suite au développement de la chimie organique et pharmaceutique au début du 20^e siècle, les produits issus de la culture de chanvre, telles que les fibres et fleurs, se sont vus concurrencés par des produits synthétiques qui ont dès lors amorcé le déclin de la culture du chanvre industriel en Europe et particulièrement au Luxembourg. Surtout après la Première Guerre mondiale, le recul du chanvre industriel s'est accéléré de manière spectaculaire, jusqu'à la disparition totale au Luxembourg de cette plante, aux nombreux avantages et usages potentiels.

Cependant la culture du chanvre industriel est réapparue dans notre pays il y a 25 ans environ, suite à la démarche de plusieurs agriculteurs qui étaient à la recherche de

cultures alternatives pour diversifier leurs productions et leurs revenus. Ainsi une filière de plusieurs producteurs impliquant des coopératives et des entreprises privées, basée sur la culture de chanvre industriel à teneur faible en THC (< 0,3 %) et sur la valorisation alimentaire des graines et des fleurs, s'est constituée avec succès depuis. De plus, en parallèle de cette filière comportant une gamme de produits très variée, la Chambre d'Agriculture en partenariat avec la FIL (Fördergemeinschaft Integrierte Landbewirtschaftung FIL Asbl) dans le cadre du projet EFFO (Effiziente Fruchtfolgen) ainsi que l'Administration des services techniques de l'agriculture (ASTA) ont mis en place des essais de chanvre industriel sur plusieurs sites expérimentaux pour étudier certains aspects de cette culture en vue de contribuer à relancer cette plante ancestrale qui présente de nombreux avantages tant pour l'économie circulaire et la protection de l'environnement que pour les agriculteurs et consommateurs.

Au demeurant, l'accord de coalition du présent Gouvernement prévoit explicitement le développement du chanvre industriel dans les zones de protection : « Des nouvelles cultures, comme le lin et le chanvre présentent des opportunités dans plusieurs secteurs économiques ainsi qu'une vraie valeur ajoutée pour l'environnement. La promotion de ces cultures sera faite notamment dans les zones de protection ».

Ainsi, le chanvre industriel, qui était tombé dans l'oubli depuis plus d'un siècle, pourrait retrouver un rôle majeur dans l'agriculture luxembourgeoise, voire au-delà de

notre pays, car en ce qui concerne la Grande Région, des efforts pour valoriser les fibres du chanvre sont entrepris actuellement de façon très intense, ouvrant également

des possibilités de coopération et de débouchés aux producteurs luxembourgeois.

VARIÉTÉS DE PRODUITS

Le chanvre industriel peut être à la base d'une vaste gamme de produits tels qu'huile (alimentation humaine, nutrition animale), fibres (textile, isolation/construction, pellet/chauffage), tourteaux de graines de chanvre (résidus solides obtenus après extraction de l'huile des graines de chanvre et destinés à la nutrition animale), fleurs et extraits de fleurs riches en CBD, (alimentation humaine et animale). Le chanvre industriel a ainsi la capacité de devenir un élément clé de la bioéconomie et de l'économie circulaire, à condition de faire un usage intelligent et intégral des très nombreuses possibilités qu'il offre : tiges pour la production de fibres et chènevottes (partie ligneuse du chanvre obtenue et séparée après teillage de la fibre) comme sous-produits, graines pour la production d'huile et de tourteaux comme sous-produits, fleurs, et extraits de fleurs (notamment ceux riches en CBD) aux nombreux débouchés potentiels.

Cette utilisation en cascade du chanvre industriel, qui correspond d'ailleurs tout à fait à l'usage traditionnel de cette plante pendant des millénaires, ne s'inscrit pas uniquement dans une démarche durable et respectueuse de l'emploi des ressources naturelles, mais seule la valorisation intégrale du chanvre garantira en fin de compte la rentabilité de la filière du chanvre industriel.

Actuellement plus de 60 variétés de chanvre industriel (à faible teneur en THC < 0,3 %) sont déjà inscrites dans le catalogue commun des espèces agricoles de l'Union européenne (UE) et ainsi autorisées pour la mise en culture dans l'UE.²⁰ Il est à préciser que la culture à l'extérieur en plein champ et les fleurs en résultantes ne se prêtent pas à être utilisées pour les produits de cannabis prévus dans le cadre du dispositif expérimental d'accès légal au cannabis à des fins non médicales.

POTENTIEL POUR LE SECTEUR AGRICOLE

L'agriculture au Luxembourg, comme partout en Europe, est déficitaire en ce qui concerne la production de protéines végétales et connaît des défis énormes en autonomie protéique. La valorisation de tourteaux de graines de chanvre, très riche en protéines au demeurant, pourrait ainsi contribuer à réduire la dépendance nationale à l'égard de produits importés. La séquestration de CO₂, grâce à l'utilisation de fibres et chènevottes augmente par ailleurs significativement le bilan écologique du chanvre industriel et constitue une possibilité supplémentaire pour l'agriculture pour participer à l'effort de mitigation des gaz à effet de serre. Les bienfaits du chanvre pour la protection des eaux, mais aussi des sols, ne sont plus à démontrer. Le chanvre pourrait ainsi devenir un maillon important dans la rotation des cultures.

La fertilisation en azote du chanvre est modérée, les besoins en eau avec 600-650 litres sont de manière générale couverts par les précipitations usuelles au Luxembourg. L'enracinement profond du chanvre industriel fait que la culture se développe encore quand beaucoup d'autres cultures subissent déjà un stress hydrique considérable. Cet enracinement profond a encore d'autres avantages : l'amélioration de l'activité biologique du sol et la protection contre l'érosion du sol. Par ailleurs la culture de cette plante est possible sur pratiquement tous les types de sols existant au niveau national.

Dû à une croissance juvénile forte, les mauvaises herbes n'envahissent que peu le chanvre, ce qui fait que les champs sont naturellement propres pendant et après la

²⁰ Commission Européenne (2019) Base de données européenne sur les variétés végétales. Disponible sur : http://ec.europa.eu/food/plant/plant_propagation_material/plant_variety_catalogues_databases/search/public/index.cfm?event=SearchVariety&ctl_type=A&species_id=240&variety_name=&listed_in=0&show_current=on&show_deleted.

culture du chanvre industriel. Par conséquent, les applications d'herbicide sont très réduites, voire inexistantes, pour deux années consécutives. La récolte du chanvre industriel permet ainsi d'installer parfaitement comme culture suivante du blé d'hiver dans des conditions idéales dans des parcelles exemptes d'adventices.

La culture du chanvre pour laquelle ni les mauvaises herbes, ni d'ailleurs les organismes nuisibles ne posent de grands problèmes, ne nécessite de ce fait quasiment pas d'emploi de produits phytopharmaceutiques et pourrait ainsi remplacer en partie le colza, autre plante oléagineuse, dont la culture diminue, notamment en raison de grandes difficultés liées à la protection contre les mauvaises herbes et les organismes nuisibles.

Mieux, l'intégration du chanvre industriel, qui n'a aucun lien de parenté avec les autres espèces cultivées au Luxembourg, tels que le blé, le colza, l'orge, le maïs, etc.

dans les rotations agricoles existantes, aura également un effet positif sur le statut sanitaire des cultures suivantes, car le chanvre ne transmet pas d'organismes nuisibles à ces dernières et en étouffant les mauvaises herbes, laisse les champs propres pour la suite. La culture de chanvre industriel peut ainsi réduire l'utilisation de produits phytosanitaires sur l'ensemble de la rotation. Le chanvre industriel s'apprête de ce fait également très bien pour les rotations en agriculture biologique.

En fin de compte, la culture de chanvre industriel permet non seulement d'élargir les rotations agricoles pour le bienfait de la protection de l'environnement, en particulier de la protection des ressources en eaux, et d'augmenter la production autochtone de protéines pour l'alimentation animale, mais offre également aux agriculteurs la possibilité de diversifier et d'améliorer leurs revenus, à condition de valoriser le chanvre industriel dans son intégralité.

POTENTIEL POUR LE SECTEUR EN AMONT ET EN AVAL

À côté du secteur primaire agricole proprement dit, le développement de la culture de chanvre industriel pourrait également avoir un impact positif sur les secteurs en amont et en aval, accompagnant les exploitations agricoles (production et certification des semences, production d'huile, stockage et production d'aliments concen-

trés pour nutrition animale, machinisme agricole, essais variétaux, recherche et développement, production artisanale de produits à base du chanvre industriel, énergies renouvelables, matières combustibles pour chauffage, etc.).

POTENTIEL POUR D'AUTRES SECTEURS

En plus du gain sociétal en relation avec les aspects favorables en matière de durabilité directe (sol, eau, séquestration CO₂, etc.), la production d'une gamme de produits à base de fibres pour la construction et l'isolation aura un effet positif sur l'empreinte carbone et l'empreinte écologique de nous tous. La valorisation des fleurs ainsi que l'extraction des fleurs de chanvre industriel possèdent d'énormes potentiels et pourraient permettre aux exploitations agricoles et sociétés spécialisées d'engendrer de nouvelles sources de revenus. À cet égard, il serait avan-

tageux d'harmoniser la législation de l'UE concernant l'utilisation et la valorisation des fleurs et des extraits de fleurs de chanvre industriel. L'utilisation de fleurs en provenance de cultures de plein champ a d'ailleurs l'avantage de ne pas nécessiter des apports énergétiques importants liés aux systèmes de culture à l'intérieur (illumination artificielle intensive, chauffage) normalement préconisés pour la production de cannabis à des fins médicales ou non médicales.

2. MODÈLE LUXEMBOURGEOIS DU DISPOSITIF EXPÉRIMENTAL DE L'ACCÈS LÉGAL AU CANNABIS À DES FINS NON MÉDICALES

Il est proposé d'encadrer l'accès au cannabis à des fins non médicales par un dispositif expérimental rigoureux, robuste et adapté au contexte spécifique du Luxembourg. Ce dispositif expérimental à durée déterminée doit être capable de répondre aux défis posés par l'approche visée et d'atteindre les objectifs poursuivis.

Il échet de préciser que le dispositif expérimental de l'accès légal au cannabis par l'État se distingue d'une simple libéralisation, approche par laquelle la régulation de l'offre et de la demande est censée être assurée par les forces et dynamiques du marché, l'État se contentant d'une action minimale d'encadrement de l'accès au marché, de la diminution des asymétries informationnelles et de définition des règles de « saine » concurrence.

2.1 Culture de cannabis à domicile, décorrectionnalisation limitée à 3 grammes et procédure allégée²¹

En matière de stratégie de création et de déploiement du dispositif expérimental de l'accès légal au cannabis à des fins non médicales, l'approche politique consiste à procéder par étapes et à mettre en place une approche spécifique face au cannabis à des fins non médicales.

Dès lors le projet de loi n°8033 portant modification de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, constituant la première étape, a été déposé en date du 22 juin 2022. La procédure législative suit actuellement son cours.

Dans une approche de réduction des risques et de la prévention de la criminalité, le projet de loi poursuit un double objectif :

D'une part, toute personne majeure sera autorisée à cultiver à des fins de consommation personnelle jusqu'à 4 plantes de cannabis à domicile par communauté domestique et ce exclusivement à partir de semences. À noter que les plantes doivent être protégées du regard d'autrui. La consommation personnelle dans la sphère privée sera autorisée. En cas de non-respect du lieu de culture ou lorsque le nombre autorisé de plantes cultivées à domicile est excédé, des sanctions pénales s'appliquent.

D'autre part, il est prévu de décorrectionnaliser les sanctions pénales pour les petites quantités de cannabis (≤ 3 grammes) sur la voie publique. Une procédure pénale allégée et plus expéditive est introduite à l'égard des

personnes majeures, dont la détention et la n'excèdent en public, de même que le transport et l'acquisition n'excèdent pas les 3 grammes de cannabis ou ses dérivés (y compris les produits mixtes). Le projet de loi prévoit de réduire la fourchette de l'amende de 25 euros à 500 euros avec la possibilité pour la Police grand-ducale et l'Administration des douanes et accises de décerner un avertissement taxé de 145 euros. La consommation en public reste interdite.

A noter que cette légalisation de l'autoculture et de la consommation privée constituait une première étape, en attente de la finalisation du concept global, visant à contrecarrer le marché illégal et de réguler le commerce illégal de cannabis.

Lors de l'élaboration du projet de loi mettant en œuvre le présent concept, le dispositif mis en œuvre par le projet de loi n°8033 sera ainsi réanalysé afin d'assurer la cohérence entre les deux dispositifs, notamment en ce qui concerne le sujet de la possession de cannabis sur la voie publique.

Pour assurer la qualité du cannabis et **éviter l'émergence d'un marché parallèle non réglementé** de produits à qualité incertaine, des réglementations concernant le conditionnement et la vente physique des semences de cannabis avec une future teneur en THC supérieur à 0,3% à titre privé et pour usage personnel, seront mises en place²².

²¹ Projet de loi n° 8033: <https://www.chd.lu/fr/dossier/8033>.

²² Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 26 mars 1974 établissant la liste des stupéfiants.

2.2 Phase ultérieure : Modalités de l'accès légal au cannabis à des fins non médicales

Dans une phase ultérieure, il s'agira d'assurer une transition vers un accès légal au cannabis à des fins non médicales²³ et que celle-ci soit soumise aux critères et conditions **minimales** suivantes :

- **Être domicilié au Luxembourg** : Résidence effective au Grand-Duché de Luxembourg . Il s'agit d'une dispo-

sition destinée à prévenir tout « tourisme du cannabis », à limiter les nuisances potentielles d'une affluence accrue de clients de tous bords et d'autre part à augmenter l'acceptabilité, voire à diminuer les craintes, résistances et critiques des pays frontaliers²⁴ ;

- **Critère d'âge** : Âge minimum légal, à savoir **18 ans** ;

2.3 Modalités de détention, transport et usage légal du cannabis à des fins non médicales

Usage uniquement en lieux privés : L'interdiction de consommer du cannabis et ses produits dérivés s'appliquera à tous les lieux ouverts/accessibles au public et/ou accueillant du public ainsi qu'aux endroits où s'applique l'interdiction de fumer (tabac et cigarette électronique). Cette disposition vise à limiter les nuisances publiques, à éviter l'inhalation passive de fumée nocive à potentiel psychoactif par des non-consommateurs et à aller à l'encontre d'une banalisation/normalisation de l'usage de cannabis, voire de la diminution de la perception de risques, auprès d'un public jeune et moins jeune. Les mêmes règles devront aussi s'appliquer à tous les autres produits fumés ou vaporisés à base de cannabis et notamment ceux contenant moins de 0,3 % de THC.

Quantités maximales mensuelles et journalières : Eu égard au contexte national, il est recommandé que le seuil mensuel ne dépasse pas 30 grammes de cannabis séché par client. En outre, les points de vente devront s'assurer, par le biais du système informatique commun à tous les points de vente que la quantité maximale de 5 grammes par jour, acquisition et client ne soient pas dé-

passée. Ces quantités acquises devront servir exclusivement **au besoin personnel**.

Pour faciliter la constatation d'infractions au dispositif expérimental visé, et in fine à son applicabilité pérenne, le groupe de travail estime indiqué qu'une distinction puisse être opérée entre le cannabis d'origine légale et celui d'origine illégale. Il s'agira d'identifier les méthodes de **marquage biologique** pertinentes afin de pouvoir déterminer l'origine du cannabis en cas de besoin, tout en gardant à l'esprit l'impératif d'innocuité pour le consommateur final et l'importance du prix des produits disponibles légalement qui devront rester compétitifs par rapport à ceux du marché illicite.

Toutes les politiques pertinentes en matière de **consommation de tabac et d'alcool sur le lieu de travail** devraient être adaptées pour inclure la consommation de cannabis à usage non médical. Par ailleurs, une règle de **tolérance** zéro devra être appliquée à certaines professions au moment de l'exécution de l'activité professionnelle, comme par exemple les pilotes, forces de l'ordre, chirurgiens, personnel de prison, chauffeurs professionnels etc.

²³ Comme indiqué dans l'accord de coalition de 2018 décrit au chapitre I.1.

²⁴ Conforme à la décision de la Cour de justice de l'Union européenne qui s'est prononcée sur la conformité au droit de l'UE d'une décision du maire de Maastricht interdisant à tout tenancier d'un coffee-shop d'admettre dans son établissement des personnes n'ayant pas leur résidence effective aux Pays-Bas (Josemans, aff. C-137/09).

2.4 Évaluation scientifique et recherche

Le groupe de travail recommande de faire accompagner le dispositif expérimental d'une **évaluation scientifique** se déclinant en une analyse **pré- et post- exécution**, basée sur des **indicateurs scientifiques validés**. Cette évaluation scientifique sera réalisée en collaboration étroite avec l'OEDT, le point focal national de l'OEDT et avec différentes institutions de recherche de santé publique. En outre, et dans le cadre d'une évaluation générale, ces institutions de recherche, publieront, avec le support du point focal national de l'OEDT un rapport final sur les sept premières années depuis que l'accès légal au cannabis à des fins non médicales a été mis en place. Dans ce contexte, il est recommandé que l'évaluation scientifique sera également accompagnée par un comité indépendant et neutre, composé d'experts de différentes disciplines. Le rapport final de l'évaluation des chercheurs, devra ainsi comporter les conclusions de l'exercice d'évaluation et, le cas échéant, inclure des recommandations destinées au gouvernement. Reste à déterminer la période de temps pendant laquelle, avant la date prévue pour la fin du dispositif expérimental, le comité devra achever son évaluation et transmettre son rapport au gouvernement.

Le gouvernement, après avoir reçu le rapport final d'évaluation, pourra ainsi prendre position, après une certaine période de temps à déterminer, sur le rapport et les suites qu'il souhaite donner aux résultats et conclusions de l'évaluation.

Une telle évaluation visera à vérifier si l'approche retenue permet d'améliorer la protection de la santé publique sur le plan national, notamment par un contrôle de qualité de produits consommés par un public très large, et si les nouvelles stratégies de prévention permettent de limiter l'usage, d'endiguer les recettes et le développement de la criminalité organisée, de libérer des capacités et ressources au niveau de la réduction de l'offre et la lutte contre la criminalité organisée et de réduire les contacts, à ce jour incontournables, des usagers avec les milieux criminels. En effet, la situation actuelle n'est pas satisfaisante pour les raisons développées plus haut et il semble dès lors légitime, voire nécessaire, que le gouvernement

œuvre à trouver des solutions plus à mêmes d'atteindre les objectifs visés, en se basant sur des **données scientifiquement valides**.

L'évaluation scientifique sera fondée sur une **analyse de base de la situation actuelle**, appelée « baseline », dans la période précédant l'implémentation du dispositif expérimental national. Les données « baseline » seront ensuite complétées par des analyses périodiques s'appliquant à la période post -implémentation, en étroite collaboration avec des experts interdisciplinaires, afin 1) de déterminer si le dispositif expérimental national répond à ses indicateurs et ses objectifs, 2) de surveiller les tendances nouvelles et leur impact sur la santé publique, notamment en ce qui concerne des changements de comportements d'usage et liés à l'usage de cannabis, et 3) d'acquérir de nouvelles connaissances factuelles.

Afin d'évaluer et de suivre l'impact du dispositif expérimental national, **six cibles centrales avec des indicateurs de première, deuxième et troisième priorité pour l'évaluation et le suivi ont été retenues**. Celles-ci ont été identifiées principalement par le groupe de travail à travers une recherche documentaire approfondie et en collaboration avec l'OEDT afin d'évaluer la situation en matière de drogues et l'impact potentiel de différents changements légaux et réglementaires.

Pour chaque indicateur associé à l'une des six cibles, il a été évalué dans quelle mesure des données sont actuellement disponibles au niveau national, tout comme les sources d'information, le besoin de données internationales (OEDT, ONUDC, etc.), le calendrier de collecte des données (court, moyen ou long terme) et sa pertinence concernant la réalisation des objectifs de la future réglementation. La liste non exhaustive suivante **d'indicateurs épidémiologiques** clés est proposée :

- identification et suivi des facteurs associés à la consommation du cannabis, y compris les motivations et déterminants psychosociaux p.ex. la perception de risque, les attitudes et les normes sociales, les facteurs socio-économiques et les troubles mentaux ;
- identification et suivi de la prévalence de consommation

tion et des habitudes/modes de consommation du cannabis parmi la population générale, y inclus les populations vulnérables (p.ex. groupes avec un statut socioéconomique faible, jeunes, sexe, individus présentant une comorbidité psychiatrique (notamment psychotiques), etc.) ;

- surveillance de la prévalence des usagers de cannabis à haut risque ;
- surveillance des offres de traitement et de la proportion des usagers à haut risque de cannabis (cannabis comme produit principal) qui entrent en traitement, à la fois en ce qui concerne l'accès et les résultats des traitements ;
- identification et suivi des changements au niveau de la consommation et les impacts éventuels (y compris négatifs) associés à la prévalence d'usage d'autres substances psychoactives contrôlées et réglementées (y compris l'alcool, le tabac, les médicaments et les drogues illicites telles que les opioïdes) ;
- évaluation et suivi de la morbidité et corrolaires indésirables associées directement et indirectement à l'usage de cannabis ;
- recueil et suivi des recours aux soins de santé directement et indirectement liés à la consommation de cannabis (p.ex. nombre d'épisodes d'urgences médicales et d'admissions hospitalières liées à l'usage de cannabis) ;
- identification et suivi des conséquences sociales (niveaux familial, professionnel, légal) et économiques (pertes de productivité, d'emploi, décrochage scolaire, etc.) liées à l'usage de cannabis ;
- identification et suivi des conséquences du redéploiement de l'activité des forces de l'ordre.

Ces indicateurs, en ligne avec les objectifs du dispositif expérimental, contribueront à fournir des **informations objectives et fiables** sur la consommation de cannabis, ses déterminants et ses conséquences afin d'évaluer les tendances et l'évolution de la situation en matière d'offre et de demande de cannabis. Ces efforts permettront une analyse des besoins pour faciliter le **développement de mesures politiques ciblées**, y compris des programmes d'intervention de santé publique et d'ordre public.

L'évaluation scientifique nécessitera la mise en place d'une ou de plusieurs **études nationales aux méthodes mixtes** qui permettront la collecte des données pertinentes pour les indicateurs épidémiologiques retenus. A

titre d'exemple, **une enquête** spécifiquement dédiée aux usages et perceptions de drogues **en population générale (GPS)** devrait être mise en place. Les données actuellement disponibles ne permettent pas une évaluation assez nuancée des comportements et perceptions associés à la consommation de drogues avant toute modification du cadre réglementaire actuel, ni de mesurer l'effet résultant de cette modification sur ces indicateurs.

Une enquête en population générale pourrait ainsi couvrir et évaluer un nombre important d'indicateurs. A titre d'exemple, l'on peut citer l'indicateur de prévalence de consommation du cannabis dans la population générale, pour lequel il est recommandé de mesurer différents taux de prévalence de l'usage de cannabis, y compris la prévalence au cours de vie, la prévalence au cours de l'année précédente et la prévalence au cours du mois précédent. Une analyse de non-usage, d'usage antérieur et d'usage actuel permettra l'identification des « nouveaux utilisateurs ». L'incidence des usages sera en effet un des indicateurs clés de pilotage et d'ajustement de la politique envisagée. Les autres variables à considérer sont les facteurs sociodémographiques, l'âge d'initiation, la fréquence de consommation, les facteurs psychosociaux, etc. L'enquête en population générale devrait être complétée par des études ciblées qui permettent d'obtenir des données plus détaillées parmi les consommateurs actuels de cannabis et les (futurs) cultivateurs, comme p. ex. les habitudes des consommateurs de cannabis, les quantités consommées, les modes de consommation (y compris les méthodes de consommation liées au cannabis), le type de produit consommé (CBD dominant / THC dominant), les intentions de culture de plantes de cannabis à domicile, les sources d'acquisition de cannabis (marché légal versus marché illicite).

La mise en place **d'une enquête représentative en population générale complétée par des études ciblées** favorisera la disponibilité de données et de statistiques nationales sur la situation en matière de drogues. Les informations recueillies aideront à étudier le phénomène des drogues, à comprendre l'impact des changements politiques liés aux drogues, à identifier les priorités, ainsi qu'à mieux planifier les réponses. Enfin, **l'enquête en population générale soutiendra l'indicateur clé de l'OEDT** sur la prévalence et les modes de consumma-

tion de drogues, qui **permet la collecte et l'interprétation de données harmonisées et de haute qualité au niveau européen**.

Cette enquête nécessitera un échantillon probabiliste représentatif au niveau national des personnes âgées de 15 - 64 ans et résidant au Luxembourg. Pour le développement du questionnaire, **les lignes directrices de l'OE-DT et les questionnaires modèles européens** seront utilisés.

Les études d'évaluation vont contribuer ainsi à l'établissement d'une **base de référence constituée d'indicateurs spécifiques pertinents dans le contexte des réglementations sur le cannabis** qui doivent encore être mises en œuvre. Il s'agira par exemple, d'estimer les modes et habitudes de consommation, les motivations, attitudes et perceptions de risques, les comportements d'approvisionnement, ainsi que la prévalence des troubles addictifs liés au cannabis.

Par ailleurs, il est important de suivre l'évolution des **indicateurs de réduction de l'offre et le marché des substances psychoactives illicites**, y compris le nombre de saisies de cannabis, les quantités saisies, les prix de rue, les types de produits de cannabis saisies, la concentration en THC et les contaminants dans les produits de cannabis saisis au Luxembourg²⁵. Par ailleurs, les mesures judiciaires et pénales seront suivies, notamment le nombre des procès-verbaux (arrestations et prévenus) pour des délits liés au cannabis. Le nombre d'accidents routiers fatals et non fatals et les infractions en matière de conduite automobile sous influence de cannabis seront également à évaluer.

L'analyse des eaux usées peut constituer une source de données supplémentaire pour nuancer, voire valider les données d'enquêtes.

Outre l'analyse de l'impact sur la santé publique, il est également recommandé d'évaluer l'impact pré et post-

expérience d'un point de vue économique. L'évaluation de l'impact économique sera axée sur des approches d'économie de la santé et une étude type « cost-of-illness ». Cette étude comprendra, entre autres, les coûts du secteur de la santé (coûts directs), la valeur de la baisse ou perte de productivité (coûts indirects), et les coûts intangibles.

Finalement, **une évaluation du processus** du dispositif expérimental national de l'accès légal au cannabis à des fins non médicales devrait être envisagée. Cette évaluation déterminera si les différents volets du dispositif expérimental ont été réalisés comme prévu (fidélité) et si ses objectifs ont été atteints. L'évaluation du processus examinera généralement les expériences des parties prenantes et aidera à déterminer quels éléments du nouveau dispositif expérimental fonctionnent bien en pratique, dans quelle mesure le dispositif expérimental permet d'atteindre les objectifs poursuivis, et quels éléments devraient être modifiés en vue de son amélioration.

L'évaluation de la situation, sous tous ces aspects, avant et après la mise en place du dispositif expérimental apportera de **nouvelles connaissances scientifiques, théoriques et pratiques** relatives à la consommation et la réglementation de cannabis. Un suivi continu et des évaluations intermédiaires du dispositif expérimental et de ses corollaires devraient avoir lieu.

Ce processus d'évaluation mériterait d'être accompagné d'une **stratégie de recherche nationale**, le cas échéant en collaboration avec des partenaires internationaux. Le Luxembourg contribuera ainsi aux efforts de la communauté scientifique internationale visant à améliorer l'état des connaissances portant sur l'ensemble des aspects du cannabis et à étoffer la littérature scientifique en la matière, actuellement encore lacunaire. Cette démarche aidera à développer des programmes d'interventions (préventives, éducationnelles, comportementales, psychologiques) basés sur des protocoles et preuves scientifiques.

²⁵ N.B. : Les saisies ne constituent pas une mesure particulièrement utile de l'envergure du marché illicite - elles sont en effet susceptibles de constituer avant tout une mesure de l'activité des forces de l'ordre plutôt que de la taille du marché et les enseignements à en tirer peuvent être faussés par un faible nombre de saisies importantes sur une période donnée.

2.5 Production

À l'heure actuelle, l'importation de cannabis à des fins non médicales n'est guère envisageable. Il s'agira dès lors de prévoir d'entrée de jeu une **chaîne nationale de production et de vente** qui, au vu du manque actuel d'infrastructures et d'expérience nationales en matière de culture et de production de cannabis dans un cadre et environnement légaux et contrôlés, s'annonce dès lors être une entreprise de longue haleine.

Il est recommandé qu'un organe national de contrôle de la chaîne de cannabis sera chargé du contrôle de la production nationale et des producteurs nationaux ainsi que de l'achat du cannabis produit à l'échelle nationale. Cette option semble être la plus judicieuse afin d'éviter que la recherche de profits d'entreprises met en conflit l'objectif de santé publique qui vise en premier lieu à réduire les corolaires négatifs de la consommation du cannabis dans l'ensemble de la population. L'entité nationale devra être capable de s'assurer de **la production de variétés de cannabis suffisantes** pour empêcher que les consommateurs ne se tournent ou retournent vers le marché illégal.

Lors de l'élaboration du cadre légal réglant la production de cannabis, il sera important d'analyser le marché et de déterminer si l'offre permet de répondre aux besoins des consommateurs, pour éviter une sur/sous-production, voire un impact négatif sur l'évolution des modes de consommation. Cet objectif pourrait être atteint en limitant le nombre de licences de production délivrés ou/et le volume total qu'un producteur est autorisé à produire. Par ailleurs, une telle mesure contribuera à endiguer le risque de la diversion du cannabis produit de manière légale vers le marché illégal.

Sur base de ces considérations, il est proposé d'octroyer un **maximum de deux licences de production** et qu'une entreprise de production pourra acquérir au **maximum une licence pour un seul site de production**. Pour pouvoir y prétendre, les entreprises devront satisfaire aux exigences requises par les autorités en matière de qualité et aux conditions d'éligibilité telles que définies par un cahier des charges. Ces licences autoriseront la culture, la transformation et la distribution, sous certaines conditions, du cannabis et ceci à des fins non médicales.

Au vu du nombre estimé de consommateurs potentiels et des dimensions restreintes du territoire luxembourgeois, il est estimé que **deux unités de production** seront à même de couvrir les besoins nationaux. Vu qu'une production et l'approvisionnement durable et assurée de cannabis à des fins non médicales constitue un élément clé dans le cadre de la phase ultérieure du dispositif expérimental, cette phase ne pourra commencer qu'après le dépôt du cadre légal réglementant la production de cannabis à des fins médicales.

Dans le cadre d'une approche holistique et anticipative, la production de cannabis à des fins médicales revêt une importance particulière, puisque le dépôt du cadre légal y afférent sera dès lors une condition afin d'entamer les étapes subséquentes décrites dans le dispositif expérimental d'accès légal au cannabis à des fins non médicales.

Le cadre légal qui réglera la production de cannabis à des fins médicales, servira donc ultérieurement et après dépôt du projet de loi y afférent, comme base réglementaire, administrative et logistique pour la concrétisation de la production de cannabis à des fins non médicales.

2.5.1 Variétés de produits

Il est important de proposer une gamme variée de produits pour répondre à la demande des consommateurs sur le marché légal. Les variétés de produits admis à la vente devraient être déterminées dans un cahier des charges dans le cadre du marché public relatif à l'attribution des deux licences de production.

Cette détermination de produits devra tenir compte de l'offre existante du marché illicite et des risques associés à la consommation des différentes variétés de cannabis. Les risques sont étroitement liés aux concentrations de THC et de CBD et sont fortement influencés par le mode de consommation et le dosage.

Dans un premier temps, une gamme de produits de sommités fleuries séchées et de résine de cannabis est envisagée. Toutefois, il paraît indiqué d'approvisionner les

points de vente avec une **variété de cannabis** (Différents ratio THC/CBD ; profils de terpènes) et de **concentrations en THC et de CBD adéquates**, ceci afin de réduire au maximum la probabilité que les consommateurs ne se tournent ou retournent vers le marché illicite, faute de trouver la variété convoitée dans la chaîne légale.

Par ailleurs, en tenant compte du fait que certaines techniques de croisement et d'extraction permettent aujourd'hui de produire des variétés de plantes ou de produits dérivés contenant de très hautes concentrations de THC (p.ex. butane hash), les variétés et résines proposées par les producteurs devront respecter les critères prédéfinis par le cahier des charges. La production et la vente des cigarettes (joints) pré roulées contenant du tabac et du cannabis ou seulement du cannabis devraient être interdites.

2.5.2 Exigences générales à remplir par le producteur

Il est recommandé que les producteurs devront répondre aux critères minimaux suivants (liste non exhaustive) :

- Le producteur doit élaborer une proposition de projet concernant les opérations de culture, installations après récolte, contrôles de la qualité, système de gestion de la qualité, ainsi que les variétés de cannabis (par exemple le ratio de THC/CBD ; profils de terpènes) qu'il souhaite cultiver ;
- Le producteur doit garantir les standards de qualité du produit à définir pendant l'entière chaîne de production (culture, emballage, stockage etc.) ;
- Le producteur est responsable des mesures de sécurité, notamment du stockage en toute sécurité du cannabis et doit pouvoir garantir un environnement de travail sûr et sain ;
- Le producteur doit s'engager à utiliser exclusivement le logiciel de traçage fourni par l'organe de contrôle, tel que défini sous le point 7., permettant de retracer l'acheminement de chaque produit fini, de sorte que la chaîne (de production) fermée du cannabis puisse être correctement surveillée ;
- Pour éviter tout mouvement de transport qui n'est pas indispensable, la culture, le séchage et l'emballage du produit doivent être réalisés sur le même site ;
- Le producteur s'engagera à mettre tout en œuvre pour garder les cercles criminels en dehors de la chaîne de cannabis et à cultiver exclusivement du cannabis destiné à la vente dans les points de vente autorisés dans le cadre du dispositif expérimental national ;
- Le producteur ne sera pas autorisé à effectuer des ventes en ligne ou des livraisons à domicile ;
- L'exportation de cannabis à des fins non médicales est à proscrire avec tous les moyens mobilisables ;
- Le producteur répond à des exigences élevées en matière de fiabilité : l'exploitant, le gestionnaire et le personnel doivent présenter un niveau élevé d'honorabilité qui sera vérifié en coopération avec les autorités compétentes ; des marges de teneurs en THC et en CBD du poids sec d'un certain pourcentage à définir, devront être clairement indiquées et respectées ;

- La production de produits à base de cannabis dont la teneur en THC dévie d'une manière significative à définir par rapport au niveau déclaré ou requis par la réglementation, doit être considérée comme une violation grave des conditions d'octroi de la licence.
- Le producteur doit démontrer que des mesures sont en place afin de pouvoir éviter d'une manière anticipative la production de quantités excédentaires et afin de pouvoir stocker d'une manière sécurisée et durable la qualité (par exemple, réfrigéré) les quantités excédentaires. Ces mesures sont nécessaires pour pouvoir adéquatement réagir aux dynamiques du marché luxembourgeois qui est de par sa nature limitée ;
- Sur demande de l'organe étatique de contrôle, le producteur doit permettre aux contrôleurs l'accès à des échantillons représentatifs d'un lot de cannabis pour le transmettre à un laboratoire d'essais indépendant et agréé par l'État ;
- Le producteur devra détruire, selon des méthodes précises à définir :
 - > les composés ou dérivés du lot de cannabis ou ceux en résultant lorsque celles-ci ne satisfont pas aux exigences du contrôle de qualité ;
 - > les stocks invendus au-delà d'une date de péremption ;
- Le producteur devra respecter certaines exigences favorisant les sites de production qui respecteront adéquatement les objectifs climatiques et en matière d'énergies renouvelables définis par l'accord gouvernemental 2018-2023. Ainsi, l'utilisation d'énergies renouvelables en autoconsommation, de mesures d'efficacité énergétique et de réduction des émissions de gaz à effet de serre feront l'objet de ces exigences à définir dans le cahier des charges ;
- Les conditions d'exploitation et d'implantation du producteur devront être fixées en concertation avec les autorités compétentes (impact sur l'environnement, approvisionnement en eau, évacuation des eaux usées, etc.) ;
- Le producteur doit être enregistré à la chambre professionnelle adéquate.

2.5.3 Stockage et contrôles de qualité

Le groupe de travail estime qu'il est important d'instaurer des **garanties** pour assurer, d'une part, **la qualité** du produit lors de son stockage (par exemple, pour réserves de cannabis réfrigérés) et, d'autre part, la **sécurité** de son stockage.

Avant que le dispositif expérimental n'entre en vigueur, il est proposé qu'un **stock de réserve** équivalent au minimum à un cycle de production de toutes les variétés cultivées, soit garanti au sein de chaque site de production. Il faudra prévoir une phase initiale et une phase de maturité du marché pour adapter les stocks de réserves adéquats.

Au-delà des exigences de qualité pour la culture, des **contrôles de qualité indépendants et des analyses du cannabis** devraient également être instaurés. Ceci permet de vérifier si le produit répond aux exigences de qualité (contaminants, polluants, produits phytopharmaceutiques, produits de croissance, etc.) et de concentrations (THC et CBD). Il est important que ces contrôles de qualité reviennent à **une entité certifiée et indépendante** afin d'éviter tout conflit d'intérêts. Parallèlement, il faudra également garantir le respect des **bonnes pratiques agricoles** pertinentes.

2.5.4 Standards de qualité du produit

La qualité du cannabis à des fins non médicales à produire par les producteurs retenus devrait remplir des **standards de qualité** à arrêter par règlement grand-ducal.

Il est proposé que les producteurs soient tenus de produire du cannabis présentant une **qualité compatible avec les objectifs de santé publique** tout comme avec l'objectif de **l'affaiblissement progressif du marché illicite**. Cette exigence permet notamment de disposer d'une **qualité irréprochable et uniforme** et d'éviter toute polémique en matière de protection du consommateur qui consisterait à critiquer une qualité moindre par rapport au marché illicite.

L'élaboration et la définition des standards de production et de qualité devront inclure les points suivants (liste non exhaustive) :

- Normes gouvernementales clairement définies fixant des limites maximales, ou des niveaux non détectables, de produits phytopharmaceutiques, polluants ou de contaminants :

➤ Interdiction d'utilisation de tous produits phyto-pharmaceutiques (pesticides, fongicides, etc.) et de produits de croissance : Il est proposé d'interdire l'utilisation de ces produits et si nécessaire, d'obliger les producteurs d'avoir recours à des moyens biologiques. Une certification conforme aux exigences des standards de la culture biologique est recommandée.

- Production conforme aux exigences des systèmes d'assurance qualité des industries alimentaires où cela s'avère utile pour la production de cannabis à des fins non médicales :

➤ Étudier la possibilité de l'application partielle ou entière des bonnes pratiques agricoles et des bonnes pratiques de récolte (BPAR) : Celles-ci contiennent des réglementations sur la sécurité alimentaire, le conditionnement, l'environnement et les conditions de travail ;

➤ Élaborer un système de gestion de qualité.

2.5.5 Conditionnement et emballage

Le producteur devrait garantir que le conditionnement respecte les exigences et spécificités suivantes (liste non exhaustive) :

- Il doit être **hermétique** ;
- Il doit disposer d'un **dispositif de sécurité pour enfants** ;
- Il ne doit **pas être attrayant pour les enfants** ;
- Il doit garantir la **bonne conservation** du produit ;
- Il doit être **scellé**, une fois que le produit est prêt à être expédié au point de vente ;
- Il doit être scellé de manière à ne pas pouvoir être ouvert sans endommager le sceau et permettre qu'il puisse être refermé ;
- Il doit être **uniforme** et contenir une quantité équivalente à l'un des poids standard du cannabis (1, 3, 5 grammes).

Tous les emballages devraient être **identiques** et le principe de « **l'emballage neutre** » doit être appliqué et respecté.

Le conditionnement devrait également présenter les informations suivantes sur l'étiquetage (liste non exhaustive) :

- Le **nom** du produit ;
- Le **type** de produit ;
- Le **nom et contact du producteur** ;
- La **quantité** en grammes ;
- La **teneur en et le ratio de THC et CBD** : les marges en teneur de THC et de CBD ainsi que le ratio devront être indiqués sur les produits vendus et accompagnés d'un score de risque représenté par un code couleurs ;
- Le **symbole universel du THC** ;
- Le **numéro de lot** ;

- La **date limite d'utilisation/date de péremption** ;
- Les **recommandations de stockage** ;
- Un **code unique du système de suivi et de traçabilité** ;
- Un **Code QR** avec des informations pratiques pour le consommateur (p.ex. résultats d'analyses, informations détaillées sur p.ex. la présence des terpènes et le mode de culture etc.) ;
- Un **label de qualité attestant le contrôle du produit par une entité officielle** ;
- Le label « Made in Luxembourg ».
- Le(s) mode(s) d'administration recommandé(s) ;
- Les contre-indications ;
- Les effets indésirables ;
- Les précautions d'emploi ;
- Le contact de pharmacovigilance ;
- Des informations sur l'accès aux services de traitement ;
- Les avertissements suivants :
 - > « Ne pas fumer du cannabis, ni à l'état pur ni avec du tabac » ;
 - > « Des effets intoxicants peuvent se produire avec un retard de deux heures ou plus » ;
 - > « Produit à risques accrues pour les femmes enceintes, les femmes qui allaitent ou qui ont l'intention de tomber enceinte » → ajouter éventuellement le pictogramme barré d'une femme enceinte ;
 - > « La consommation peut conduire à des abus et à une dépendance ».

Le conditionnement devrait également, selon un principe de rotation, présenter les **avertissements** suivants (liste non exhaustive) :

- « Contient du cannabis » ;
- « Garder hors de la portée des enfants » ;
- « Fumer du cannabis est le mode de consommation le plus nocif » ;
- « Ne pas conduire de véhicule automobile et ne pas utiliser de machines sous l'influence de cannabis ».

Une **notice** devrait être jointe au conditionnement, en français, allemand, anglais et portugais, comprenant les informations suivantes (liste non exhaustive) :

Il est recommandé que le développement et la mise sur le marché d'un emballage conforme aux exigences ci-dessus soit également **conforme aux principes de l'économie circulaire**. Les critères précis à satisfaire devraient être définis dans le cahier des charges relatif à la licence de production.

2.6 Transport

La **chaîne de distribution depuis les producteurs jusqu'aux points de vente devrait être organisée par les producteurs** et être **transparente** afin qu'elle puisse être surveillée en vue de prévenir toute fuite vers les milieux criminels. Les critères d'éligibilité des transporteurs seront à préciser dans la réglementation.

Le **nombre de mouvements** de transport doit être **limité au strict minimum** afin de réduire tout risque de fuite dans la chaîne fermée.

Démarche : dans une logique de responsabilisation, il revient au producteur **d'organiser lui-même**, éventuellement au moyen d'une sous-traitance, le transport **depuis le site de production jusqu'au point de vente**.

Buts :

- assurer un **transport préalablement notifié, sécurisé, banalisé et traçable** ;
- réglementer **le volet national** du transport **et le volet exportation** ;
- définir le **statut du convoyeur** ;
- définir les **conditions du chargement et déchargement** ;
- définir la **fréquence des transports** et la **quantité transportée**.

2.7 Vente et distribution

Il est proposé d'orienter l'exploitation des distributeurs de cannabis à des fins non médicales vers l'entité publique. Il s'agit d'éviter le risque que la commercialisation des produits du cannabis, même avec un encadrement réglementaire strict, met en conflit la recherche de profits d'entreprises avec l'objectif de santé publique qui vise en premier lieu à réduire les corollaires négatifs de la consommation du cannabis dans l'ensemble de la population.

Le groupe de travail est d'avis que les points de vente publics sont davantage susceptibles de se conformer à d'autres limites réglementaires imposées par l'État et sont le plus à même d'assurer une vente et un personnel qualifié qui soutiendront au mieux l'atteinte des objectifs poursuivis dans le cadre du dispositif expérimental.

Plusieurs avantages relatifs aux points de vente publics peuvent être cités :

- Détermination autonome et stratégique des emplacements exacts des points de vente ;
- Adaptation rapide, harmonisée et simultanée par les points de vente en cas d'éventuels changements à opérer lors de la phase expérimentale ;
- Facilité d'exécution de recommandations notamment en matière de prévention et promotion de la santé ;
- Absence de pression commerciale et de ses corollaires négatifs ;
- Absence de concurrence entre les points de vente ;
- Fixation de prix et adaptation des prix plus aisées en fonction des réactions et stratégies commerciales du marché illicite ;

Il est ainsi proposé que **14 points de vente** soient créés, tout du moins durant une première phase. La répartition de ces points de vente est explicitée sous le point a) du présent chapitre, sur base de la **population résidente par canton**. Cette répartition devra respecter une certaine homogénéité en termes de **répartition géographique**, en sus de celle liée à la population résidente, ceci afin d'éviter un « tourisme du cannabis » à des fins non médicales au Grand-Duché. Dans une certaine mesure, la détermination de l'emplacement des 14 points de vente

prendra aussi en compte les densités de population par lieu de travail ainsi que les trajets travail – domicile.

Les points de vente devront servir exclusivement à la vente de cannabis à des fins non médicales. L'État ou des sociétés dûment licenciées par ce premier seront les fournisseurs exclusifs des points de vente, à un **prix fixé par l'État**. Ce prix comprendra l'emballage et le transport sécurisé vers les lieux de vente. Aucun autre fournisseur de cannabis à des fins non médicales ne sera toléré, sous peine de poursuites civiles et/ou pénales.

Les seuls clients éligibles pour l'achat de cannabis à des fins non médicales seront les résidents majeurs d'un âge supérieur ou égal à 18 ans. La **vérification des droits des clients** se fera par un **système d'information fourni par le Centre des Technologies de l'Information de l'État (CTIE)**. Ce système comprendra un terminal sécurisé, un système de scannage des codes-barres figurant sur les emballages, ainsi que les systèmes y afférents tels le lien sécurisé vers le Répertoire National des Personnes Physiques (RNPP), le logiciel spécifique pour entrer les quantités achetées par les clients et pour vérifier en temps réel si la limite du volume mensuel permis par résident majeur n'est pas dépassée. Aucun autre système d'information ou logiciel ne pourra être utilisé sur le terminal fourni par le CTIE. Ce dernier assurera les maintenances préventive et corrective et toute erreur de fonctionnement devra lui être rapportée dans les meilleurs délais. Une assistance téléphonique et à distance sera organisée durant les heures d'ouverture du lieu de vente. Afin de limiter le risque d'intrusion informatique, les opérateurs économiques retenus devront disposer de connexions téléphoniques et Internet sécurisées. L'État, via le CTIE ou un de ses prestataires spécialisés, se réserve le droit d'effectuer des tests de pénétration, programmés ou inopinés, pour tester la solidité des lignes téléphoniques et Internet. Ces tests auront lieu en amont de l'installation du terminal précité et au moins une fois par an.

Les **points de vente devront être sécurisés**, tant pour les clients que pour le personnel et les biens qui s'y

trouvent. À minima un garde devra être présent dans le point de vente lors des périodes d'ouverture et au moment de la fermeture du lieu de vente. La marchandise devra être placée dans des coffres sécurisés, avec les systèmes de contrôle d'hygrométrie et de température appropriés. Les clients pourront régler leurs achats par tous les moyens prévus par la loi. Les points de vente devront s'équiper en conséquence et prévoir un **transport de fonds sécurisé**, pour éviter d'accumuler un montant élevé de liquidité qui, additionné à la valeur du stock de cannabis à des fins non médicales, pourrait rendre le lieu de vente attractif pour la délinquance et le crime organisé. À cet égard, le cahier des charges précisera les niveaux minimum et maximum en termes de stock de cannabis à des fins non médicales. L'État fixera dans le cahier des charges le type de local qui pourra accueillir les lieux de vente du cannabis à des fins non médicales ainsi que tous les détails concernant la sécurisation des lieux de vente. Ces derniers devraient être **ouverts de 12h à 20h, tous les jours sauf le dimanche et jours fériés légaux**.

Un point de vente ne pourra être officiellement ouvert qu'après un contrôle complet effectué par les services compétents de l'État. Ces contrôles, inopinés ou réguliers, concerneront aussi les sous-traitants des acteurs économiques retenus, telles que la ou les sociétés de gardiennage, de nettoyage, etc. Par ailleurs, les contrôles inopinés considéreront aussi, mais non exclusivement, les systèmes de protection et de sécurisation des lieux, la qualité du stockage du cannabis à des fins non médicales et le respect des obligations incombant aux points de vente.

Il sera veillé en parallèle à la présence en un nombre suffisant de **documents de prévention et de sensibilisation**. À ce propos, l'État ou une organisation autorisée fournira aux points de vente tout le matériel nécessaire pour effectuer les indispensables missions de prévention et de sensibilisation. Les employés des concessionnaires retenus seront dûment **formés** avant l'ouverture des lieux de vente pour effectuer au mieux lesdites missions. Notons qu'un minimum de 3 personnes par lieu de vente à toute heure de la journée sera nécessaire pour couvrir les missions de prévention, de sensibilisation, de vente et de gestion du lieu de vente.

2.7.1 Répartition géographique des points de vente

La **répartition géographique** des points de vente est à arrêter par une institution compétente à déterminer et sur base de critères à définir. De manière générale, il est recommandé de limiter le nombre, la densité (densité géographique ou densité de population) et le type de points de vente.

Dans le cadre du dispositif expérimental national, il est proposé de **prévoir un point de vente dans les cantons suivants afin de garantir une couverture nationale représentative de la densité de la population**.

- 1 point de vente dans le canton Diekirch
- 1 point de vente dans le canton Grevenmacher
- 1 point de vente dans le canton Capellen
- 4 point de vente dans le canton Luxembourg
- 4 point de vente dans le canton Esch-sur-Alzette
- 1 point de vente dans le canton Mersch
- 1 point de vente dans le canton Remich
- 1 point de vente dans le canton Redange

Le nombre de points de vente pourra être adapté en fonction de la demande et à l'issue du dispositif expérimental national.

En ce qui concerne la répartition des points de vente, il faudra également tenir compte du fait que beaucoup de personnes peuvent ou doivent faire leurs achats dans le canton où ils travaillent et pas forcément dans leur canton de résidence.

En ce qui concerne la **localisation** des points de vente dans les cantons retenus, il faudra réfléchir à instaurer certaines **exigences quant aux conditions d'établissement des points de vente**. (p.ex. distance à garder par rapport à une structure éducative, structure de soins, accès facile pour personnes à mobilité réduite etc.)

2.7.2 Obligations à remplir par les points de vente

Il est recommandé d'**exclure** l'option de la **vente en ligne et de livraison à domicile**.

Tous les points de vente devraient se conformer aux exigences suivantes (liste non exhaustive) :

- Les produits proposés sont achetés exclusivement auprès des producteurs nationaux agréés par les autorités publiques ;
- Le point de vente ne détient pas plus que le stock de négociation autorisé ;
- Le stock de négociation devrait être évalué en fonction des besoins par point de vente ;
- Le point de vente assume ses responsabilités en matière d'information sur le produit et la prévention ;
- Le point de vente ne doit vendre que les produits de cannabis admissibles. L'éligibilité de la vente d'accessoires de cannabis doit être vérifiée ;
- La vente d'alcool est strictement interdite ;
- Le point de vente est responsable que le stockage des produits soit effectué d'une manière préservant leur qualité (environnement à température et humidité contrôlées) ;
- Le point de vente assure que ses clients puissent utiliser de l'argent en espèces et des cartes bancaires afin d'acheter des produits de cannabis ;
- Le point de vente doit s'assurer que les produits soient stockés de manière sécurisée et doit garantir un environnement de travail sécurisé et sain ;
- Le point de vente doit respecter les exigences de bonne qualité de vente ;
- Le point de vente répond à des exigences élevées en matière de fiabilité ;
- Le point de vente doit enregistrer le consommateur et vérifier s'il est habilité à acquérir du cannabis ;
- Le point de vente doit s'assurer que les quantités maximales mensuelles délivrées ne soient pas dépassées. Eu égard au contexte national, il est recommandé que le seuil mensuel maximal soit de 30 grammes de cannabis séché par client ;
- Le point de vente doit s'assurer par le biais d'un système informatique commun à tous les points de vente que la quantité maximale quotidienne par client de 5 grammes par acquisition ne soit pas dépassée ;
- Le point de vente doit s'assurer qu'aucune consommation n'ait lieu à l'intérieur du point de vente ;
- Le point de vente doit mettre tout en œuvre pour que son activité ne provoque pas de nuisances dans son voisinage (bruit, déchets, etc.) ;
- Le point de vente respectera le périmètre fixé dans le cahier des charges par rapport à la proximité avec les établissements scolaires, les maisons des jeunes, les maisons de soins, les centres intégrés pour personnes âgées, etc. ;
- Le point de vente s'engage à ne pas commercialiser ou offrir des cigarettes de cannabis (joints) pré-roulées. La vente de tabac, y compris les accessoires liés au tabac, sera interdite ;
- Les consommateurs devront être encouragés à privilégier l'inhalation de vapeurs de cannabis au moyen de vaporisateurs et à réduire la pratique de fumer du cannabis (pur ou mélangé à du tabac). Les points de vente devraient dès lors être autorisés à vendre des vaporisateurs ;
- Aucune transformation ou manipulation quelconque des produits destinés à la vente ne pourra être opérée par le personnel du point de vente. Cette interdiction ne s'applique pas à la présentation d'échantillons de quantités maximales de 20 grammes, mises à disposition par les producteurs permettant aux clients d'évaluer les produits en vente ;
- Le point de vente doit assurer qu'aucune personne n'ouvre un emballage au sein de ses locaux ;
- L'accès aux points de vente sera interdit aux non-résidents et aux personnes ne remplissant pas la condition d'âge, à savoir aux personnes qui ont moins de 18 ans ;
- Le point de vente aura des heures et jours d'ouverture limités. Il est recommandé que les points de vente soient ouverts du lundi au samedi de 12.00 à 20.00 heures, jours fériés exclus ;
- Le point de vente n'affichera pas de publicité promouvant ou encourageant l'usage de cannabis. Aucune activité de promotion et de publicité du cannabis à des fins non médicales, y compris le sponsoring et parrainage d'événements et la participation à des événements, manifestations, foires, etc. en relation avec la promotion du cannabis et de ses produits dérivés ne

sera possible pour les opérateurs économiques. Les points de vente ne peuvent pas être affichés comme tels de l'extérieur, c'est-à-dire qu'ils ne devraient pas afficher des supports publicitaires qui pourrait encourager la consommation de cannabis ;

- Le point de vente fera toutefois figurer, d'une manière bien visible, des avertissements sanitaires, ainsi que du matériel éducatif, tout comme les coordonnées des

services de consultation et thérapeutiques dans ses locaux et qui ont été fournies par l'État ou une organisation autorisée ;

- Le point de vente est tenu de clairement expliquer au sein de ses locaux aux consommateurs comment et pourquoi les données personnelles enregistrées seront traitées en conformité avec la législation en vigueur en matière de protection des données.

2.7.3 Gestion du stock dans les points de vente

- Il revient au point de vente d'**enregistrer** tous les produits réceptionnés en utilisant un **code unique attribué** ;
- Le point de vente n'est pas en droit de détenir plus que le **stock autorisé**. Le stock de cannabis nécessaire dépend de la moyenne de quantité vendue, tout en sachant que ces moyennes peuvent varier en fonction du point de vente et notamment de son emplacement. Il

est recommandé de définir le stock commercial maximal par point de vente de sorte que le cannabis ne doive pas être livré plus d'une fois par jour, en d'autres termes, le stock doit être suffisant pour au moins un jour et au maximum six jours d'ouverture donnés ;

- Les conditions relatives à la **sécurisation** (chambre forte avec accès traçable) sont à définir.

2.7.4 Rôle du prix de vente

Le cannabis (résine et herbe) est actuellement vendu sur le marché illicite luxembourgeois au prix moyen de 9,50 € par gramme²⁶.

La fixation d'un **juste prix** des variétés et produits vendus par l'intermédiaire de la chaîne légale est un exercice aussi difficile que crucial, l'objectif étant de réduire l'attractivité des produits du marché illicite sans pour autant inciter à la consommation, voire à l'initiation de la consommation de cannabis en vente légale. Les échanges avec d'autres pays disposant d'expérience à cet égard devront contribuer à trouver une solution à cette équation, tout en tenant compte de la **spécificité de la situation nationale** (p.ex. pouvoir d'achat, prix courants du marché illicite national).

L'organe national de contrôle devrait fixer le prix qui ne doit être **ni trop élevé, ni trop bas**. Un prix trop éle-

vé pourrait encourager les consommateurs à acquérir des produits meilleurs marchés sur le marché illicite. Dans la mesure du possible, le prix devra s'orienter au prix du marché illicite. Une évaluation régulière s'imposera. Le mécanisme de fixation des prix devrait permettre la **flexibilité** nécessaire pour permettre un ajustement en ce qui concerne le développement du marché illicite.

Une analyse approfondie quant aux taxes applicables devra être réalisée. Les taxes seront le cas échéant encadrées par la législation communautaire ainsi que par la convention UEBL. Le niveau de taxation est une variable d'intérêt en termes de politique de santé publique et devra être celui qui permettra le mieux possible d'atteindre les objectifs poursuivis (cf. chapitre I. 3.)

Comme formulé à l'accord de coalition, le groupe de travail recommande que les « recettes provenant de la vente

²⁶ Kugener, T., Berndt, N. & Seixas, R. (en cours de préparation). Enquête Européen sur les Drogues au G.D. de Luxembourg 2021. Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, service épidémiologie et statistique, Direction de la santé : Luxembourg.

du cannabis devraient être investies prioritairement dans la **prévention, la sensibilisation et la prise en charge dans le vaste domaine de la dépendance**. » Néanmoins, les interventions de santé publique, le travail administratif, l'action coercitive et la recherche devront être financés en fonction des besoins et ne pas dépendre des ventes réalisées.

Un prix plus bas pourra initialement aider à éviter de répéter certaines expériences observées dans d'autres pays, où un prix élevé, combiné à une pénurie de produits légaux, a bénéficié au marché illicite existant.

La stratégie de prix devra permettre aux autorités compétentes de décourager la consommation de cannabis avec des teneurs élevées en THC, représentant un risque sanitaire accru. Ainsi, l'option d'un prix progressif et variable qui augmente selon la puissance en THC, devra être analysée.

La maximisation des recettes fiscales ne devra pas être considérée comme un objectif en soi. Les recettes fiscales devront être considérées en fin de compte comme un avantage supplémentaire bénéfique en termes d'investissement en matière de santé publique.

2.8 Contrôles de la chaîne de cannabis

2.8.1 Organe de contrôle national

Conformément aux articles 23 et 28 de la Convention Unique des Nations Unies sur les Stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le protocole de 1972, dont le Grand-Duché est signataire, toute Partie qui autorise la culture de la plante de cannabis en vue de la production de cannabis ou de résine de cannabis, à des fins autres qu'industrielles (fibres et graines), est tenue **d'établir et de maintenir « un ou plusieurs organismes d'État »** afin d'appliquer le même régime de contrôle que celui

prévu à l'article 23 de ladite convention en ce qui concerne le contrôle du pavot à opium.

La création d'un organe étatique compétent émane dès lors d'une obligation de droit international. Il s'agira de définir clairement l'attachement de cet organe national de contrôle, sa composition et ses missions et de créer la base légale requise à sa création et à son fonctionnement.

2.8.2 Gouvernance

Les entités publiques assurant conjointement le rôle de l'organe national de contrôle de la chaîne de cannabis devront être déterminées. Des ressources supplémentaires devront être prévues afin de pouvoir assurer de manière adéquate les différentes tâches résultant de ces missions

de contrôle et de réglementation. Un comité de suivi devrait être mis en place afin d'accompagner et suivre le développement, ainsi que de veiller à l'atteinte des objectifs poursuivis et décrits au chapitre I.3.

2.8.3 Répartition des missions

Les missions de l'organe national de contrôle seront éventuellement réparties entre des entités publiques qui

seront déterminées au fur et à mesure.

2.9 Système de traçabilité²⁷

Il est proposé de développer une **plateforme informatique**²⁸, qui permettra de suivre l'ensemble du parcours d'un produit à base de cannabis, depuis la production jusqu'au consommateur, en passant par le point de vente.

En enregistrant chaque mouvement et le statut d'un produit, ce système permettra de retracer l'origine et l'acheminement de chaque produit de cannabis, pour que la chaîne fermée du cannabis puisse être adéquatement surveillée. **Les produits seront dotés d'un code unique** afin d'identifier le lot. Au Canada et dans différents États américains, le système « seed-to-sale » s'est déjà avéré être un système fiable et fonctionnel.

Vue d'ensemble des informations disponibles dans la base de données nationale, pendant une période maximale de deux années :

- Données de consommation pseudonymisées : âge, date d'acquisition, quantité limite pour le mois, variété, champ commentaire / remarque ;
- Données de transaction financière ;
- Informations sur le producteur et le point de vente (emplacement physique, N° de licence et de concession(s), nombre d'employés, etc.) ;
- Informations QR-Code ;
- Informations spécifiques du produit (nom, poids, producteur, date de péremption) ;
- Informations historiques sur suivi physique du produit (tracking) (heures, coordonnées GPS).

2.9.1 Au niveau de la production

- Le producteur enregistrera ses produits une fois qu'ils sont conditionnés afin de pouvoir retracer son stock.
- Les produits seront enregistrés avant le transport et lors de la livraison auprès du point de vente afin de garantir qu'aucun produit ne disparaisse en cours de transport.

2.9.2 Au niveau des points de vente

Le groupe de travail recommande que l'architecture du système de traçabilité²⁹ ainsi que de la base de données nationale permettra de retracer à tout instant le produit ainsi que de vérifier si le client est en droit d'accéder au point de vente et d'acquiescer le produit.

Les points de vente auront un rôle de sous-traitant et devront ainsi respecter rigoureusement les missions définies

par le responsable du traitement qui est l'organe national de contrôle.

L'identification du client dans les points de ventes requiert que le vendeur enregistre le client dans le système qui est mis en place et supervisé par l'organe national de contrôle.

²⁷ Voir annexe 2.

²⁸ Analyse d'impact relative à la protection des données quant au traitement de données à caractère personnel effectué par la Direction de la santé dans le cadre de l'élaboration de ce projet de concept.

²⁹ Voir annexe 2.

Le système devra disposer d'une connexion en arrière-plan au Registre national des personnes physiques (RNPP) afin de vérifier si le client est bien un résident luxembourgeois et s'il a bien l'âge requis pour accéder au point de vente et acquérir le produit.

Le système devra en outre être muni d'une deuxième connexion à la base de données centrale, afin de vérifier si le client n'a pas dépassé la quantité mensuelle autorisée.

Les vendeurs n'auront pas un accès direct à ces différentes bases de données mentionnées ; le système leur permettra uniquement de vérifier si les conditions suspensives sont remplies ou non. Ce n'est que si les trois conditions sont remplies que les vendeurs pourront procéder à la vente du produit. Les vendeurs devront ainsi scanner chaque produit (emballage) vendu afin que toute vente soit enregistrée dans la base de données nationale.

Toutes les données nominatives seront, pendant une période maximale de deux années, **pseudonymisées** dans la base de données nationale. L'organe national de contrôle ne pourra à aucun moment retrouver l'identité du client.

Une entité ayant le rôle de tiers de confiance devra être nommée et aura comme missions de pseudonymiser toutes les informations avant transmission à l'autorité compétente.

Les données suivantes seront, pendant une période maximale de deux années, enregistrées dans la base de données nationale :

Pour chaque produit :

- le **nom** du produit ;
- le **type** de produit ;
- le **nom du producteur** ;
- la **quantité** en grammes ;
- le **numéro de lot** avec date limite d'utilisation/date de péremption ;
- le **code unique ainsi que l'historique de traçabilité**.

Pour chaque vente :

- le **pseudonyme** du client ;
- l'**âge** du client ;
- le **code unique du produit** ;

- le **sexe** du client ;
- le **canton de résidence** ;
- la **localisation du point de vente**.

Du point de vue de la **gestion de la protection des données à caractère personnel**, il est proposé que le processus de vente du cannabis à des fins non médicales suive les étapes suivantes :

1. L'acheteur potentiel se présente au point de vente ;
2. L'acheteur soumet une pièce d'identité au vendeur du point de vente ;
3. Le vendeur effectue un contrôle de correspondance physique entre l'acheteur potentiel et la pièce d'identité (avec photo) que ce dernier lui a soumise ;
4. Une fois la correspondance physique contrôlée, le vendeur encode dans le logiciel du point de vente le nom, le prénom et la date de naissance de l'acheteur potentiel ;
5. Les données encodées sont transmises via le poste du point de vente au Tiers de confiance ;
6. Le Tiers de confiance contrôle dans le RNPP les données reçues et collecte les informations nécessaires à la vérification des critères d'éligibilité (âge et pays de résidence) ;
7. Le Tiers de confiance génère un pseudonyme pour la personne contrôlée ;
8. Le pseudonyme et les données nécessaires au contrôle des critères d'éligibilité sont envoyés par le Tiers de confiance au sous-traitant via le moniteur du point de vente ;
9. Le sous-traitant contrôle les informations reçues sur base des critères d'éligibilité et transmet l'acceptation ou le refus de la vente, pour le pseudonyme considéré, au moniteur du point de vente ;
10. Le vendeur reçoit un message d'acceptation ou de refus sur le moniteur du point de vente ;
11. En cas d'acceptation, le vendeur conclut la vente et transmet les informations de celle-ci au sous-traitant via le poste du point de vente pour enregistrement dans la base de données de suivi de la consommation.

Il est recommandé que les données pseudonymisées soient conservées pour une durée de deux ans, puis anonymisées. Ces données serviront à la réalisation d'études statistiques. La pseudonymisation ne pourra être inversée que par le Tiers de confiance sous injonction.

2.10 Système de surveillance

2.10.1 À l'étape de production

Afin d'empêcher les fuites par exemple vers les milieux criminels, il convient de :

- **Sécuriser l'emplacement et les installations de la production** avec une attention particulière au stockage ;
- **Contrôler rigoureusement le stock de culture** (p.ex. en comptant et en étiquetant les plantes, en pesant les produits à différents moments, en scellant les emballages etc.) ;

- **La culture, le séchage et le conditionnement du cannabis** devront, dans la mesure du possible, se dérouler **à un seul endroit** pour minimiser les mouvements de transport ;
- Veiller au respect des principes du chapitre II.3 (« Production »).

2.10.2 À l'étape du transport

Il s'agit ici de l'étape la plus vulnérable en matière de gestion des risques, en raison du risque de vol, respectivement de braquage. **Le producteur est responsable de la distribution** et il doit s'assurer des éléments suivants, afin que des critères de sécurité suffisants soient intégrés pour garantir une chaîne fermée de cannabis :

- Transport préalablement **notifié, sécurisé, banalisé et traçable** ;
- **Statut, équipement et formation du convoyeur** ;
- **Conditions du chargement et déchargement**.

2.10.3 À l'étape de la vente

Les points de vente **doivent garantir un environnement de travail** ainsi qu'un **stockage sécurisés**. Les conditions suivantes doivent être remplies :

- **Stockage dans un coffre-fort avec un accès limité** ;
- Présence d'un vigile.

2.10.4 En ce qui concerne le personnel employé dans la production et la vente

Les personnes employées dans la production et la vente répondent à des exigences élevées en matière de fiabilité : l'exploitant, le gestionnaire et le personnel doivent présenter un niveau élevé d'honorabilité qui sera vérifié en coopération avec les autorités compétentes.

Des sanctions administratives et pénales sont à prévoir.

2.11 Sanctions

La législation nationale actuelle en matière de drogues est basée sur la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie. Ce texte réglemente la production, la consommation, la détention, la livraison, la vente et le trafic de drogues contrôlées. La loi du 27 avril 2001 a modifié de façon substantielle le cadre légal national en introduisant pour la première fois une différenciation des peines en fonction du type des substances concernées. Ainsi, le cannabis dispose d'ores et déjà d'une législation spécifique, en partie distincte de celle des autres drogues illégales. Depuis 2001, aucune peine privative de liberté n'est prévue pour la consommation simple ou la détention pour usage personnel de cannabis ; seulement des amendes pénales peuvent être appliquées. Par contre, la vente de cannabis, son importation, son exportation, sa culture et sa consommation associée à des circonstances aggravantes sont passibles de sanctions pénales lourdes.

Depuis, la politique pénale a adopté une approche pragmatique en la matière et vise à soigner les consommateurs plutôt que de les réprimer. Ainsi, les simples consommateurs de cannabis bénéficient déjà aujourd'hui d'un régime juridique plus favorable, adapté à cette orientation politique.

Dans le cadre actuel de la **protection de la jeunesse**, il existe à l'échelle nationale une série d'offres d'aide psy-

chosociales et thérapeutiques pour jeunes, leurs familles et les institutions concernées, lorsqu'elles sont confrontées à une consommation de substances psychoactives légales et illégales d'un jeune de moins de 21 ans. Dans le champ d'application de la loi modifiée de 1973, le Procureur d'Etat dispose de la faculté d'abandonner toute poursuite des personnes dépendantes qui s'accordent à subir un traitement de désintoxication. En 2001, un cadre légal pour les traitements de la toxicomanie par substitution, précédemment tolérés, mais non légalisés, a également été introduit. Dans le cadre des travaux législatifs en vue de la mise en œuvre du présent concept, ces modalités devraient être davantage affinées afin de tenir dûment compte du dispositif expérimental ainsi que de la réforme en matière du droit pénal pour mineurs.

Un fonctionnement efficace du dispositif à mettre en place en exécution du présent concept requiert un **ensemble cohérent de sanctions effectives, adaptées, proportionnées et dissuasives**. A cette fin, il sera fait usage tant de sanctions administratives, telles que des amendes administratives ou la révocation de concessions et licences à prononcer par l'organe national de contrôle, que de sanctions pénales à prononcer par les juridictions répressives compétentes.

2.11.1 Sanctions administratives

Parmi les **sanctions administratives**, les exemples suivants, non exhaustifs, peuvent être cités :

- des amendes administratives en cas de non-respect des obligations imposées par les producteurs et les points de vente, susceptibles d'être doublées en cas de nouveau non-respect des obligations, comme par exemple la détention de quantités supérieures au seuil autorisé ;
- la fermeture (temporaire ou permanente) d'un point de vente ou d'un lieu de production ;
- la révocation par l'organe national de contrôle de l'autorisation d'un point de vente ou de production ;
- des amendes administratives en cas de détention de quantités de cannabis supérieures au seuil légal de 5 grammes ou de consommation en public par une personne majeure ;
- l'interdiction (temporaire ou permanente) de l'accès aux points de vente.

2.11.2 Sanctions pénales

Étant donné que le dispositif expérimental d'accès au cannabis à des fins non médicales risquera d'inciter les milieux criminels à combler d'une façon ou d'une autre leur manque à gagner, il est indispensable de ne pas relâcher les efforts en ce qui concerne la **répression en matière de stupéfiants**, notamment en ce qui concerne la production, la culture et le trafic illégaux de cannabis, et **autres drogues illégales**.

La santé et la sécurité publiques doivent être protégées en renforçant l'application des lois et les interventions afin de pouvoir réprimer et répondre de manière efficace aux infractions graves en matière de cannabis, en particulier la vente en dehors du cadre réglementaire.

La **revente et le partage** du cannabis non médicinal, au profit de mineurs ou de non-résidents, devront être interdites et être assorties de sanctions pénales dissuasives, y comprises de peines privatives de liberté.

Dans le cadre du projet de loi mettant en œuvre le présent concept, l'ensemble des sanctions pénales actuelles sera soumis à une analyse critique, **notamment celles pour violation des interdictions de vente, de production et de trafic illégaux de cannabis** (cannabis de la chaîne légale ou autre), afin de disposer d'un ensemble cohérent et approprié de sanctions pénales en la matière.

Il revient au gouvernement et aux communes, ainsi qu'aux forces de l'ordre et aux autorités compétentes, de contrôler et de superviser le respect des règles en place et de la législation en vigueur.

De façon générale, la loi devra comprendre au moins les dispositions suivantes :

- Permettre la possession, la détention et le transport dans des lieux publics de quantités jusqu'à 30 grammes exclusivement dans un conditionnement scellé d'un point de vente autorisé ;
- Permettre la possession, la détention et le transport de quantités inférieures de 5 grammes de cannabis (ou l'équivalent) scellé ou non-scellé dans des lieux publics ;
- Prévoir l'interdiction aux jeunes âgés de moins de 18 ans d'être en possession de cannabis, même de ce-

lui qui se trouve légalement sur le marché. En fonction de l'âge et de la gravité des faits, le jeune en infraction sera soumis soit aux dispositions de la loi sur la protection de la jeunesse soit aux dispositions de la loi sur le droit pénal pour mineurs.

- Prévoir de vastes pouvoirs d'inspection et de saisie, y compris le droit d'accès à tout endroit où il existe des motifs raisonnables de croire qu'une activité qui pourrait être régie sous le régime de la loi y est exercée, et le pouvoir de saisir et retenir le cannabis ou toute autre chose à l'égard desquels il existe des motifs raisonnables de croire qu'ils sont liés à une contravention à la loi.
- Prévoir l'interdiction de consommer les sommités fleuries et résine de cannabis dans des lieux ouverts au public et/ou accueillant du public. La consommation de cannabis sera également interdite dans les lieux où s'applique l'interdiction de fumer (tabac et cigarette électronique).

Pour les points de vente, il est prévu de leur imposer les obligations suivantes dont le non-respect est à assortir des peines administratives ou pénales adéquates :

- Interdiction de vendre à tout individu âgé de moins de 18 ans ;
- Interdiction de vendre à un non-résident ;
- Interdiction de vendre à une personne morale ;
- Interdiction de vendre une quantité plus importante que celle prévue par la loi ;
- Interdiction de vendre du cannabis illicite, qui ne provient pas de la production nationale ;
- Interdiction de vendre du cannabis qui n'est pas contenu dans son emballage d'origine scellé ;
- Interdiction aux producteurs et points de vente autorisés de vendre du cannabis par Internet.

Des circonstances atténuantes sont à envisager lorsque toutes les mesures raisonnables ont été prises par le point de vente pour s'assurer, par exemple, de l'âge ou du lieu de résidence de la personne mais que cette dernière présente, par exemple, des documents falsifiés ou volés, faits qui sont d'ores et déjà incriminés par la loi pénale.

Pour les consommateurs, la future législation devra interdire les faits suivants, y compris la tentative de commettre un tel fait :

- La vente ou la cession gratuite par une personne majeure à un non-résident ;
- La vente ou la cession gratuite par une personne majeure à un mineur ;
- Le fait pour une personne, qui ne peut pas acheter elle-même légalement du cannabis, d'inciter, de quelque façon que ce soit, une autre personne à acheter du cannabis pour son compte ;
- La vente ou la cession gratuite de cannabis à une autre personne, même si cette personne est en droit d'acheter légalement du cannabis dans un point de vente agréé ;
- La consommation de cannabis dans tous les lieux autres que privés ou privés ;
- La possession en public par une personne majeure

d'une quantité totale de plus de cinq grammes non contenue dans l'emballage d'origine scellé autorisé ;

- Le passage de la frontière luxembourgeoise, terrestre, aérienne ou fluviale, par une personne majeure avec une quelconque quantité de cannabis ;

Cette liste n'est pas exhaustive d'un point de vue juridique. À noter que certains comportements sont d'ores et déjà sanctionnés pénalement, comme par exemple le fait de faire usage d'un document d'identité falsifié ou de faire usage de l'identité d'une autre personne.

Toute personne qui commettrait l'un des faits susvisés en relation ou avec une quantité de cannabis qui dépasse clairement une consommation personnelle privée sera à considérer comme trafiquant de drogues et s'exposera aux sanctions pénales lourdes prévues y afférentes.

2.12 Prévention

Le groupe de travail estime primordial que le dispositif expérimental en matière d'accès légal au cannabis à des fins non médicales aille de pair avec le développement des mesures existantes en matière de **prévention et de réduction des risques et effets néfastes** que l'usage du cannabis à des fins non médicales peut avoir **sur la santé**. En effet, le dispositif expérimental offre de nouvelles possibilités et opportunités de développement du travail de prévention, rendant plus aisé l'accès aux consommateurs et facilitant le travail d'information et de sensibilisation par le biais de messages de prévention.

Afin de tout mettre en œuvre pour ne pas accroître l'attrait du cannabis et la consommation de tabac qui peut en découler, il s'avérera nécessaire d'instaurer des mesures préventives complémentaires qui vont à l'encontre d'une banalisation et d'une normalisation de la consommation du cannabis et du tabac, en particulier chez les jeunes et afin d'éviter les effets indésirables sur la santé individuelle et la santé publique.

Les **mesures d'information et de prévention universelle, sélective et indiquée** devront commencer **dès l'enseignement fondamental**, atteindre les jeunes dans leurs environnements de vie, éducatives et leurs activités récréatives, être routinières, diversifiées et cibler l'usage occasionnel tout comme la détection de l'usage à haut risque, profiter de tous les outils et réseaux disponibles et être spécifiques pour différents groupes d'âge et autres groupes cibles.

La stratégie de prévention devra s'articuler autour d'un **concept holistique**, au-delà de la prévention et de la réduction des risques en matière d'usage et de mésusage de cannabis, promouvoir le bien-être en général, le **développement de compétences** de consommation et des **compétences de gestions de risques**.

L'inclusion des jeunes, de leurs parents, du personnel enseignant, éducatif et encadrant, du médecin de famille, de multiplicateurs, de formateurs et de groupes de pairs dans les stratégies de prévention est essentielle, tout

comme le recours à tous les outils et médias digitaux et autres disponibles pour l'information, la prévention et la formation des intervenants.

Un rôle crucial à cet égard revient au Centre National de Prévention des Addictions (CNAPA) dont les statuts

prévoient notamment l'élaboration et le développement d'un concept national pour un travail systématique et structuré en matière de prévention et à réaliser ce concept en commun avec les organisations et les institutions existantes nationales et internationales.

2.12.1 Stratégie de communication et de sensibilisation

Le dispositif expérimental d'accès au cannabis à des fins non médicales peut induire des changements en matière de perception des risques et dangers liés à sa consommation.

Le groupe de travail recommande dès lors de développer, **en étroite concertation avec les autorités publiques concernées** par les groupes cibles (p.ex. le ministère de l'éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse et de l'Enseignement supérieur et de la Recherche), les experts externes et les acteurs du terrain œuvrant dans le domaine de la lutte contre les comportements addictifs, une **stratégie de communication complète** et réfléchie pour informer en détails sur le dispositif expérimental **avant sa mise en œuvre**. Ceci contribuera à ce que les différents publics cibles et les autres parties prenantes soient adéquatement informés sur les règles et le cadre légal en place en matière de l'accès légal et à ce que chaque individu puisse faire un choix éclairé et responsable. Cette communication se fera principalement par le biais de campagnes publiques en utilisant les canaux de communication les plus adaptés aux groupes cibles.

La stratégie devra aborder les propriétés et les risques éventuels pour les usagers et leur entourage du cannabis, ainsi que les caractéristiques des différents types, qualités et modes de consommation de cannabis. Les messages doivent être équilibrés, respectueux et convaincant pour les principaux groupes cibles.

La communication doit également s'adresser aux **adultes en contact direct avec des jeunes** et surtout les jeunes vulnérables pour lesquels il existe un risque élevé de consommation à haut risque de cannabis (parents, enseignants, employés d'institutions judiciaires juvéniles, employés dans le secteur de prise en charge des jeunes handicapés mentaux etc.). Les acteurs du système - y compris les employeurs, les éducateurs, les forces de l'ordre, les professionnels de la santé et autres - auront besoin d'informations adaptées à leurs rôles spécifiques.

Un **plan de communication décliné sur plusieurs années** devra être élaboré en fonction des différents groupes cibles comprenant la définition des outils de communication adéquats. Ce plan de communication comportera un **plan d'action coordonné** avec les différents acteurs du terrain. Afin d'assurer une communication cohérente, un budget pluriannuel devra être défini.

La stratégie de communication doit également prévoir que les étiquettes à apposer sur les emballages de cannabis et de produits contenant du cannabis incluent des avertissements de santé fondés sur des preuves scientifiques, des contre-indications, des messages de réduction des risques et des informations sur l'accès aux services de soutien.

2.12.2 Stratégies de prévention et d'éducation

Des messages à l'attention de personnes qui choisissent de consommer le cannabis devraient être **diffusés systématiquement** dans une optique de réduction des risques et dommages potentiels.

Il est essentiel de développer encore davantage et en étroite concertation avec les experts externes et les services spécialisés œuvrant dans le domaine des addictions des programmes de prévention fondés sur des données probantes et guidés par des preuves scientifiques, à la fois avant l'entrée en vigueur du dispositif expérimental d'accès au cannabis à des fins non médicales et par la suite.

Le principal défi consistera à **adapter** ces différentes stratégies aux **groupes et contextes cibles**, de s'assurer qu'elles soient fondées, et qu'elles aient une couverture suffisante à l'échelle nationale. À l'horizon des nouveaux défis, trop peu de programmes de ce type sont actuellement disponibles.

Plusieurs types de stratégies de prévention sont à considérer, comme par exemple celles qui visent la société dans son ensemble (**prévention de l'environnement**) ou les interventions ciblant les personnes à risque (**prévention indiquée**) :

- les stratégies de **prévention environnementale** afin de modifier les environnements culturel, social, physique et économique dans lesquels les personnes choisissent de consommer du cannabis ;
- les stratégies de **prévention universelle** qui s'adressent généralement à l'école et aux communautés afin de donner aux jeunes les compétences sociales nécessaires pour éviter ou retarder l'initiation à la consommation de cannabis ;
- les stratégies de **prévention sélective** qui interviennent auprès de groupes, de familles ou de communautés spécifiques qui sont plus susceptibles de développer une dépendance au cannabis ;
- les stratégies de **prévention indiquée** qui ciblent les individus identifiés comme présentant des facteurs à risque accrus en matière de comportements addictifs ;
- les stratégies **d'intervention précoce** qui visent à retarder ou à prévenir la consommation de substances psychoactives.

Ces mesures devraient s'adresser en priorité aux **jeunes**.

Les programmes de prévention devraient être basés sur les meilleures preuves scientifiques disponibles et inclure des interventions multidisciplinaires dans les écoles, axées sur les compétences sociales et les compétences en matière de refus, la prise de décision informée et la gestion de certaines situations ainsi que la correction de certaines perceptions erronées normatives concernant la consommation de drogues.

Aussi, devraient avoir lieu des interventions au niveau de la famille et des interventions de santé structurées, tout comme des entretiens de conseil et de motivation. Les programmes de prévention proposés dans plusieurs cadres, impliquant différentes spécialités et combinant différentes approches semblent être les plus efficaces. Dans ce contexte, il est recommandé de mettre en œuvre des directives dans les **établissements scolaires** pour mettre en place des séances d'information et de prévention non seulement en ce qui concerne les risques et dommages potentiels de l'usage de cannabis, mais aussi en relation avec l'addiction en général. De même, des directives relatives aux suites à réserver en cas de signes d'abus et de dépendance sont à prévoir.

Il serait par ailleurs souhaitable que les établissements scolaires puissent recourir à une équipe d'intervenants spécialisés de prévention et d'intervention en matière de comportements addictifs au sens général du terme (substances, écrans, gaming, nouveaux médias, etc.). Cette équipe devrait être structurée de façon à ce que chaque intervenant couvre plusieurs établissements scolaires, dans l'intérêt d'une couverture nationale.

Il est également important de cibler **d'autres groupes vulnérables**, notamment les femmes enceintes et allaitantes, les personnes ayant des antécédents personnels ou familiaux de maladie mentale ou les personnes ayant des antécédents de problèmes découlant de l'usage de substances.

Afin de garantir la mise en œuvre des stratégies de prévention, il est indiqué de **former les principaux acteurs** dans les différents niveaux de la prévention des addictions et du cannabis en particulier. Cette formation devrait s'adresser aux parties prenantes qui travaillent avec des adolescents et d'autres groupes vulnérables (p.ex. des intervenants dans les maisons de jeunes, des représentants du personnel enseignant des écoles, le personnel des administrations communales). Cette formation devrait inclure des sujets tels que la protection des mineurs, la communication en rapport avec la consommation du cannabis, la prévention des addictions, la détection précoce de la dépendance au cannabis, les options de traitement, etc.

Les stratégies qui visent à augmenter la résilience, une gestion responsable et réfléchie des risques, des compétences (psycho-)sociales et des compétences de prise de décision, et d'autres ressources personnelles ont révélé des effets bénéfiques^{30,31,32,33}. **Des études supplémentaires** examinant la **pertinence et l'efficacité** relative des interventions visant à prévenir et réduire la consommation de cannabis doivent être réalisées. Les interventions de prévention devraient être adaptés au stade de développement des adolescents ou au groupe cible et impliquer les parents/la famille, les groupes de pairs, mais aussi les réseaux sociaux.

2.12.3 Pratique de vente

La prévention de la consommation de cannabis, notamment auprès des jeunes majeurs, est un élément important qui doit être en place dès l'étape de la vente du cannabis dans les points de vente. Cet objectif devrait être atteint par un **personnel adéquatement formé**.

Cette formation doit être assurée par l'organe national de contrôle ou par des intervenants désignés par ce dernier. Elle sera effectuée régulièrement, au moins tous les deux ans, pour maintenir les compétences du personnel à jour.

- Le personnel des points de vente doit pouvoir se prévaloir d'une formation adaptée afin de pouvoir conseiller et informer le consommateur de manière adéquate sur la manière de consommer du cannabis de façon la plus responsable afin de minimiser au mieux les risques et dommages ;
- Le personnel des points de vente doit avoir une connaissance poussée des effets et des risques du cannabis pour la santé et en informer adéquatement les clients ;

- Le personnel doit pouvoir reconnaître les signes d'abus et de dépendance ;
- En cas de signes d'usage à haut risque, le personnel doit pouvoir se référer à des informations ou à des services appropriés, comme p.ex. une plateforme en ligne où il est possible d'interagir en direct avec des professionnels de soins de la dépendance ;
- Le personnel des points de vente devrait être tenu de recommander ou proposer aux consommateurs d'acheter en premier lieu les produits de cannabis à plus faible teneur de THC et avec un ratio équilibré de THC et de CBD à définir ;
- Le personnel doit pouvoir proposer et expliquer le matériel d'information disponible et bien visible dans les points de vente, ainsi que les coordonnées des services de consultation et thérapeutiques ;
- Le personnel doit pouvoir proposer aux consommateurs d'effectuer des autotests, afin qu'ils puissent évaluer leur propre consommation et les risques potentiels y afférents.

³⁰ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019) Developments in the European cannabis market. EMCDDA Papers. Luxembourg : Publications Office of the European Union. Disponible sur : <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11391/TDAU19001ENN.pdf>.

³¹ Gates, P. J., Sabioni, P., Copeland, J., Le Foll, B., Gowing, L. (2016) Psychosocial interventions for cannabis use disorder. Cochrane Database of Systematic Reviews, 5(CD005336). DOI : 10.1002/14651858.CD005336.pub4.

³² Hoch, E., Preuss, U.W., Ferri, M., Simon, R. (2016) Digital Interventions for Problematic Cannabis Users in Non-Clinical Settings : Findings from a Systematic Review and Meta-Analysis. Eur Addict Res, 22:233-42.

³³ Tirado-Muñoz, J., Mestre-Pintó, J. I., Farré, M., Fonseca, F., Torrens, M. (2018) Comprehensive interventions for reducing cannabis use. Current Opinion in Psychiatry, 31(4):315-23. DOI : 10.1097/YCO.0000000000000430.

2.12.4 Informations aux consommateurs

Il est important que toutes les étiquettes informatives apposées sur les emballages de cannabis et de produits contenant du cannabis incluent des avertissements de santé fondés sur des preuves, des contre-indications, des messages de réduction des risques et dommages potentiels et des informations sur l'accès aux services de prévention et traitement.

Certains messages-clés devraient être véhiculés aux consommateurs parallèlement aux messages contenus dans la notice (liste non exhaustive) :

- Ne pas fumer le cannabis mais le vapoter ;
- Ne pas utiliser de cannabis en combinaison avec du tabac ;
- Ne pas consommer de cannabis s'il existe des antécédents de maladies psychiques au sein de la famille ;
- Ne pas consommer de produits de cannabis à haute teneur de THC et faible teneur de CBD, molécule qui semble pouvoir contrecarrer partiellement l'effet psychoactif émanant en premier lieu du THC contenu dans les produits visés. Des produits de cannabis à haute teneur de CBD et faible teneur de THC sont à privilégier ;
- Ne consommer du cannabis que pendant son temps libre et lorsqu'on se sent bien ;
- Limiter la fréquence de consommation de cannabis ;
- Ne pas utiliser de cannabis pendant la grossesse ;
- Ne pas consommer du cannabis ensemble avec d'autres produits psychoactifs, comme par exemple l'alcool ;
- Ne pas conduire sous l'influence de cannabis.

2.12.5 Interdiction de la promotion, publicité et marketing

Il est recommandé d'interdire toute activité de promotion et de publicité du cannabis à des fins non médicales, y compris le sponsoring, le parrainage d'événements et la participation à des événements, manifestations, foires, etc. en relation avec la promotion du cannabis et de ses

produits dérivés. Toute transgression de ce principe de non-promotion pourra donner lieu au retrait immédiat de la licence et concession ainsi qu'à des demandes de dommages et intérêts.

2.13 Repérage diagnostique et offres de consultation et de prise en charge

Le dispositif national existant de repérage et de prise en charge des problèmes potentiels liés à l'usage de cannabis devrait être développé et reposer sur les piliers suivants :

- Repérage d'un usage à haut risque ou potentiellement problématique ;
- Évaluation de la forme et de l'intensité de la consommation et bilan diagnostic ;
- Évaluation des besoins, de la motivation et des ressources individuelles de l'utilisateur ;
- Proposition d'interventions adaptées et orientation vers des offres spécialisées si nécessaire ;
- Suivi coordonné des patients en situation post-traitement ;
- Optimisation de l'accès aux offres de consultation et d'aide, notamment par une régionalisation de l'offre existante.

Il paraît essentiel de sensibiliser les acteurs de première ligne aux risques potentiels de l'usage de cannabis, aux outils de repérage et d'évaluation de la forme et de la sévérité de l'usage (p.ex. questionnaires validés tel que le CAST (Cannabis Abusé Screening Test) et aux options de prises en charge existantes. L'implication notamment des médecins généralistes, des services d'urgences médicales, des établissements scolaires et des employeurs paraît essentielle, car ils sont souvent les premiers à être confrontés aux divers troubles cognitifs, psychiques ou somatiques, entretemps bien documentés, qui peuvent signaler un usage, voire un mésusage de cannabis.

Par ailleurs, une attention particulière devrait être portée sur des groupes à risques accrus (e.g. jeunes en situation

d'échec scolaire ou confrontés à des contextes familiaux conflictuels, jeunes présentant des troubles psychiques). Il n'existe à l'heure actuelle pas de traitement pharmacothérapeutique spécifique des troubles de l'usage de cannabis (S. Nielsen 2019)³⁴. A moyen terme, une gamme complète d'offres de prise en charge devra être développée à l'échelle nationale, incluant des offres ambulatoires et résidentielles pour jeunes et moins jeunes, avec et sans prescription de médicaments, adaptés en fonction de l'évolution des connaissances en la matière, des interventions brèves individuelles, familiales et en groupe (cf. Service IMPULS - Solina), des consultations en ligne, des séjours thérapeutiques au Grand-Duché de Luxembourg et à l'étranger dans des structures spécialisées en cas de besoin, et des suivis post-thérapeutiques.

Outre les offres de consultation et thérapeutiques individuelles à plus longue durée, la gamme des offres de prise en charge devrait inclure des thérapies familiales brèves, des interventions basées sur des techniques de psychothérapie comportementale et cognitive et des entretiens motivationnels.

Il s'agira également de faire bon usage des offres de consultation en ligne et de prise en charge pour jeunes et leur entourage familial³⁵.

Les interventions citées devraient être proposées aux bénéficiaires en fonction de leur pertinence, établie suite à la phase de repérage et de bilan individuels. Enfin, le suivi des patients devrait être garanti par une collaboration et une coordination soutenues entre les différents intervenants spécialisés et non spécialisés.

³⁴ Nielsen, S., Gowing, L., Sabioni, P., Le Foll, B. (2019) Pharmacotherapies for cannabis dependence. Cochrane Database of Systematic Reviews, 1 (CD008940). DOI : 10.1002/14651858.CD008940.pub3.

Sommaire de la revue systématique de la littérature: Les données sont incomplètes pour toutes les pharmacothérapies examinées et, pour de nombreux critères de jugement, la qualité des données probantes était faible ou très faible. Les résultats indiquent que les ISRS, les antidépresseurs à action mixte, le bupropion, la bupirone et l'atomoxétine sont probablement peu utiles dans le traitement de la dépendance au cannabis. Étant donné les preuves limitées d'efficacité, les préparations de THC doivent être considérées comme étant encore expérimentales, avec certains effets positifs sur les symptômes de sevrage et l'état de manque. Il existe peu de données probantes sur l'anticonvulsivant gabapentine, l'oxytocine et la N-acétylcystéine, mais ces médicaments méritent d'être étudiés plus amplement.

³⁵ Exemples : www.quit-the-shit.net www.realize-it.org.

3. PERSPECTIVES ET FUTURS DÉVELOPPEMENTS

Le groupe de travail est d'avis que certains aspects du dispositif expérimental règlementant l'accès au cannabis à des fins non médicales devraient être réévalués à intervalles réguliers. Il sera ainsi possible d'adresser des défis au niveau de la mise en œuvre pratique du dispositif expérimental et de ses objectifs définis au chapitre 1.3 ou bien de prendre en compte de nouvelles données résultant de l'évaluation scientifique ou des développements au niveau international.

Il s'agit à cet égard aussi de s'assurer que la loi et les règlements soient à jour face aux développements

sur le marché illicite et technologiques, notamment au vu du fait que de nouvelles gammes de préparation de cannabis peuvent apparaître et que les modes de consommation du cannabis peuvent changer.

Les adaptations requises, le cas échéant, pourront être introduites dans le cadre de l'évaluation scientifique du dispositif expérimental national. Il est ainsi recommandé d'élaborer un calendrier spécifique, des critères d'examen et un processus d'examen intégré dans la législation.

Annexe 1 : Précisions terminologiques

CANNABIS À DES FINS NON MÉDICALES / CANNABIS NON MÉDICINAL

Dans le présent document, les termes génériques « cannabis à des fins non médicales et cannabis non médicinal » sont utilisés sans faire de distinction entre les différentes formes de cannabis.

Le cannabis désigne les plantes issues de la famille des *cannabaceae*. La plante de cannabis contient des centaines de substances chimiques, dont plus de 100 cannabinoïdes et des terpènes aromatiques et des flavonoïdes. Les effets du cannabis sont dus aux actions de ses cannabinoïdes sur les « cibles » biologiques, un système de récepteurs et de molécules particuliers que l'on trouve dans tout le corps humain, dont l'ensemble est appelé le système endocannabinoïde. Deux cannabinoïdes ont à ce jour reçu la majeure

partie de l'intérêt scientifique. Le delta-9-tétrahydrocannabinol, appelé couramment THC, est le principal ingrédient psychoactif. Lorsque le THC est consommé, il agit sur les récepteurs endogènes du cannabis dans le cerveau. Le THC agit selon une relation dose-réponse, avec une consommation importante associée plus fortement à un impact négatif en termes de santé. Le cannabidiol (CBD) est le deuxième cannabinoïde visé. Au Luxembourg, le cannabis disponible sur le marché illicite se présente sous deux formes principales :

- les sommités fleuries (séchées) ;
- le « haschich », qui est produit à partir de la résine des plantes de cannabis.

RÈGLEMENTATION

Une réglementation tente par les moyens politiques et juridiques les plus appropriés de permettre aux individus et à la société de limiter les dommages liés à l'usage de substances, sans prétendre éradiquer ces substances ni exclure des mesures très restrictives selon les cas. Il s'agit

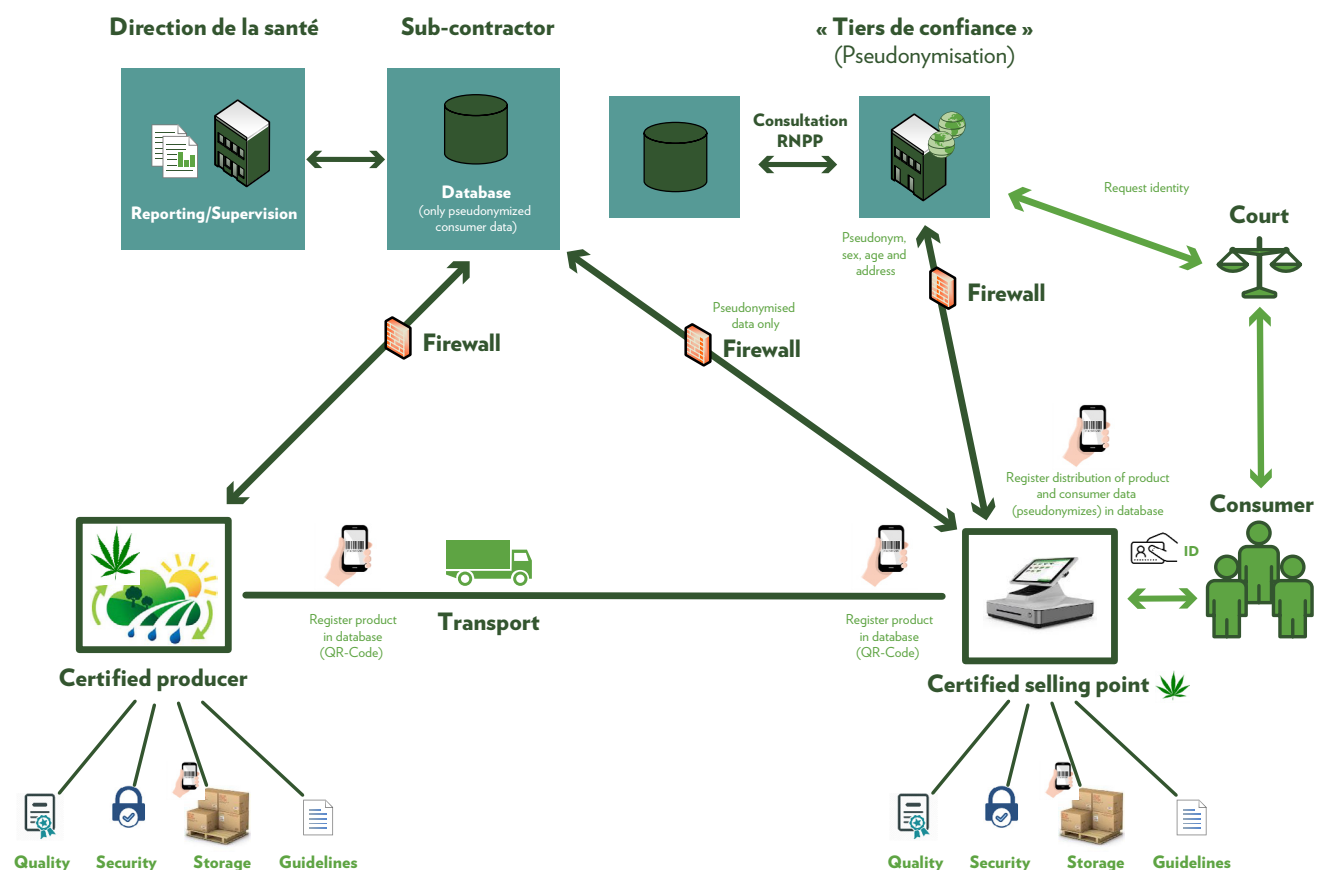
dès lors d'une démarche qui cherche à contribuer de façon pragmatique à la maîtrise de la relation entre les personnes et les drogues (ou autres types de produits), mais qui ne défend ni « la guerre contre la drogue » ni l'idée d'une libéralisation a priori.

DISPOSITIF EXPÉRIMENTAL

Un dispositif expérimental représente un agencement d'éléments qui concourent à l'atteinte d'un objectif. Il est à caractère scientifique, temporaire et de portée limitée. Un dispositif expérimental est censé contribuer à la constitution d'une base scientifique fondée sur des

preuves pour les décisions relatives à d'éventuelles modifications ultérieures ou d'orientations futures. Ces preuves obtenues dans le cadre d'une évaluation scientifique (Cf. II.3) devront être méthodologiquement solide et conduire à des connaissances scientifiquement valides.

Annexe 2 : Flux d'information de la plateforme informatique à mettre en place



Annexe 3 : Bibliographie

- > Anderson, M., Hansen, B., Rees, D., Sabia, J. J. (2019) Association of Marijuana Laws with Teen Marijuana Use. *JAMA Pediatr*, 173(9):879-81. DOI : 10.1001/jamapediatrics.2019.1720
- > Berndt, N., Seixas, R., Origer, A. (2021). *National Drug Report 2021 (Rapport RELIS) – The Drug Phenomenon in the Grand-Duchy of Luxembourg: Trends and developments.* Luxembourg : Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, Service épidémiologie et statistique, Direction de la Santé.
- > Berndt, N., Seixas, R. (2019) *European Web Survey on Drugs: national implementation among a targeted sample of recreational drug users in Luxembourg 2018* [Enquête européen sur les Drogues au G.D. de Luxembourg 2018]. Luxembourg : Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, Service épidémiologie et statistique, Direction de la santé.
- > Cerdá, M., Wall, M., Feng, T., Keyes, K. M., Sarvet, A., Schulenberg, J., O'Malley, P. M., Pacula, R.L., et al. (2017) Association of state recreational marijuana laws with adolescent marijuana use. *JAMA Pediatr*, 171(2):142-9. DOI : 10.1001/jamapediatrics.2016.3624
- > Commission Européenne (2019) Base de données européenne sur les variétés végétales. Disponible sur : http://ec.europa.eu/food/plant/plant_propagation_material/plant_variety_catalogues_databases/search_public/index.cfm?event=SearchVariety&ctl_type=A&species_id=240&variety_name=&listed_in=0&show_current=on&show_deleted
- > Conseil de l'Union européenne (2003) *Recommandation du Conseil de l'Union européenne du 18 juin 2003 (2003/488/CE) relative à la prévention et à la réduction des dommages pour la santé liée à la toxicomanie, J.O. 3.7.2003, L 165/32.* Bruxelles : Journal officiel de l'Union européenne. Disponible sur : <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:165:0031:0033:FR:PDF>
- > European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2022) *European Drug Report 2022: Key Issues.* Luxembourg : Publications Office of the European Union. Disponible sur : https://www.emcdda.europa.eu/edr2022_en
- > European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and Europol (2019) *EU Drug Markets Report 2019.* Luxembourg : Publications Office of the European Union. Disponible sur : http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/12078/20192630_TD0319332ENN_PDF.pdf
- > European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019) *Developments in the European cannabis market.* EMCDDA Papers. Luxembourg : Publications Office of the European Union. Disponible sur : <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11391/TDAU19001ENN.pdf>
- > Enquête européenne par entretien sur la santé (European Health Interview Survey) (2014, 2019) Données EHIS traitées par le Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT. Luxembourg : Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, Service épidémiologie et statistique, Direction de la santé.
- > EUR-Lex (2010) *Arrêt de la cour (deuxième chambre) 16.12.2010 – Josemans, affaire C-137/09 (2010).* Disponible sur : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX%3A62009CJ0137>
- > Gates, P. J., Sabioni, P., Copeland, J., Le Foll, B., Gowing, L. (2016) Psychosocial interventions for cannabis use disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5(CD005336). DOI : 10.1002/14651858.CD005336.pub4.

- > Heinz, A., van Duin, C., Kern, M. R., Catunda, C., Willems, H. (2019) *Trends from 2006 - 2018 in Health Behaviour, Health Outcomes and Social Context of Adolescents in Luxembourg*. HBSC Luxembourg Trends Report – Health Behaviour in School-Aged Children: World Health Organization collaborative cross-national study. In press. Luxembourg, Esch-sur-Alzette : Université de Luxembourg.
- > Hoch, E., Preuss, U.W., Ferri, M., Simon, R. (2016) Digital Interventions for Problematic Cannabis Users in Non-Clinical Settings : Findings from a Systematic Review and Meta-Analysis. *Eur Addict Res*, 22:233-42.
- > Laboratoire national de la santé (2021) *Données de pureté de substances psychoactives illicites 2021 traitées par le Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT*. Luxembourg : Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, service épidémiologie et statistique, Direction de la santé.
- > Ministère d'État – Service central de législation (1973) *Loi du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie*. Publication : 03/03/1973. Luxembourg : Ministère d'État – Service central de législation. Disponible sur : <http://data.legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/1973/02/19/n1/jo>
- > Ministère du Développement Durable et des Infrastructures (2016) *Plan général du code de la route*, Article 12, quatrième paragraphe. Luxembourg : Ministère du Développement Durable et des Infrastructures. Disponible sur : <http://data.legilux.public.lu/file/eli-etat-leg-code-route-20161028-fr-pdf.pdf>
- > Ministère d'État (2018) *Accord de coalition (2018-2023)*. Luxembourg : Ministère d'État. Disponible sur : <https://gouvernement.lu/dam-assets/documents/actualites/2018/12-decembre/Accord-de-coalition-2018-2023.pdf>
- > Ministère d'État – Service central de législation (2018) *Loi du 20 juillet 2018 modifiant la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie*. Publication : 01/08/2018 ; Prise d'effet : 05/08/2018. Luxembourg : Ministère d'État – Service central de législation. Disponible sur : <http://data.legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2018/07/20/a638/jo>
- > Nations Unies (1961) *Convention unique sur les stupéfiants de 1961*. New York : Organisation des Nations unies. Disponible sur : https://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/1961-Convention/convention_1961_fr.pdf
- > Nielsen, S., Gowing, L., Sabioni, P., Le Foll, B. (2019) Pharmacotherapies for cannabis dependence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1 (CD008940). DOI : 10.1002/14651858.CD008940.pub3
- > Nutt, D., King, L. A., Saulsbury, W., Blakemore, C. (2007). Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *The Lancet*, 369(9566):1047-53. DOI : 10.1016/S0140-6736(07)60464-4.
- > Observatoire européen de drogues et des toxicomanies (2005) *OEDT Dossiers thématique – L'usage illicite de stupéfiants dans l'UE : Approches juridiques*. Lisbonne : Observatoire européen de drogues et des toxicomanies. Disponible sur : http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_10080_FR_thematics01_fr.pdf
- > Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (2019) *European Prevention Curriculum: a handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use*. Luxembourg : Publications Office of the European Union. Disponible sur : http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001ENN_PDF.pdf

- Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (2019) *Drug profiles – cannabis*. Disponible sur : <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/cannabis/fr>
- Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (2022) *Rapport européen sur les drogues : Tendances et évolutions*. Luxembourg : Office des publications de l'Union européenne. Disponible sur : https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/20222419_TDAT22001FRN_PDF.pdf
- Service de police judiciaire / section stupéfiants (2021) *Données de saisies des stupéfiants traitées par le Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT*. Luxembourg : Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT, service épidémiologie et statistique, Direction de la santé.
- Tirado-Muñoz, J., Mestre-Pintó, J. I., Farré, M., Fonseca, F., Torrens, M. (2018) Comprehensive interventions for reducing cannabis use. *Current Opinion in Psychiatry*, 31(4):315–23. DOI : 10.1097/YCO.0000000000000430.

