

DEVANT LA COUR SUPRÊME DU CANADA
(En appel des Cours d'Appel de l'Ontario et de la Colombie Britannique)

ENTRE:

CHRISTOPHER CLAY

#28189

Appelant

-et-

SA MAJESTÉ LA REINE

Intimée

-et entre-

DAVID MALO-LEVINE

#28026

Appelant

-et-

SA MAJESTÉ LA REINE

Intimée

-et entre-

VICTOR EUGENE CAINE

#28148

Appelant

-et-

SA MAJESTÉ LA REINE

Intimée

ÉNONCÉ CONJOINT DES FAITS D'INTÉRÊT PUBLIC

TABLE DES MATIÈRES

POINT

PAGE

ÉNONCÉ CONJOINT DES FAITS D'INTÉRÊT PUBLIC	1
A. Les faits révélés devant les tribunaux inférieurs concernant la contestation constitutionnelle	1
B. L'usage récréatif du cannabis : le passé et le présent	6
C. Les origines et le développement de la prohibition criminelle canadienne du cannabis	8
D. Preuve des sciences sociales que la prohibition criminelle du cannabis cause un préjudice important à la société et ne lui procure que peu d'avantages, s'il en est.	11
1. Qui consomme du cannabis et à quelle fréquence?	11

ITEM**PAGE**

2. L'usage du cannabis n'incite pas les usagers à se livrer à des activités criminelles	13
3. Les préjudices sociaux découlant de la criminalisation de la consommation du cannabis	14
4. L'inefficacité de la prohibition criminelle comme moyen de dissuasion général ou spécifique de la consommation de cannabis	19
E. La preuve n'établit pas que la consommation de cannabis cause un préjudice suffisant à l'utilisateur et aux autres pour justifier le recours à une prohibition criminelle.....	20
1. Dépendance physiologique ou toxicomanie ?.....	23
2. Le syndrome « amotivationnel » ?	24
3. Effets sur le fœtus, la fertilité et la conception ?.....	24
4. Effets sur le système immunitaire ?	25
5. Lésions cérébrales et troubles mentaux ?.....	25
6. Effets nocifs pulmonaires ?.....	26
7. Toxicité ?.....	27
8. Affaiblissement de l'aptitude à conduire ?.....	28
9. Autres effets nuisibles <i>possibles</i> affectant les non consommateurs de la société?.....	29
F. Les preuves scientifiques révèlent que la consommation de cannabis a des effets bénéfiques réels pour certains grands malades	31
G. Le Rapport de la Commission LeDain et l'histoire récente de la législation canadienne à ce propos.....	32
H. Réforme de la législation pertinente dans la communauté internationale	35
1. Décriminalisation aux Pays-Bas	35
2. Décriminalisation aux États-Unis d'Amérique	36
3. Décriminalisation en Australie.....	37
4. Décriminalisation en Italie	38
5. Décriminalisation en Allemagne.....	38
6. Décriminalisation en Espagne.....	39
7. Décriminalisation en Colombie.....	39

8. Décriminalisation en Grande-Bretagne et en Irlande.....	39
9. Décriminalisation en Suisse, en Belgique et au Danemark.....	40

DEVANT LA COUR SUPRÊME DU CANADA
(En appel des cours d'Appel de l'Ontario et de la Colombie-Britannique)

ENTRE :

CHRISTOPHER CLAY #28189
Appelant

-et-

SA MAJESTÉ LA REINE **Intimée**

-et entre-

DAVID MALO-LEVINE #28026
Appelant

-et-

SA MAJESTÉ LA REINE **Intimée**

-et entre-

VICTOR EUGENE CAINE #28148
Appelant

-et-

SA MAJESTÉ LA REINE **Intimée**

ÉNONCÉ CONJOINT DES FAITS D'INTÉRÊT PUBLIC

A) Les faits révélés devant les tribunaux inférieurs concernant la contestation constitutionnelle

1. Les juges de première instance dans les affaires *Clay* et *Caine* ont entendu les témoignages de certains des experts les plus éminents au monde dans le domaine des sciences sociales, lesquels avaient consacré beaucoup de temps à l'étude du cannabis et à sa prohibition criminelle. Après avoir entendu plus de 10 témoins-experts et 5 témoins ordinaires relativement aux aspects botanique, médicinal, sociologique, criminalistique et historique du cannabis et de sa prohibition, le juge de première instance dans l'affaire *Clay* a conclu que l'interdiction criminelle qui frappe l'usage du cannabis tire son origine d'un *climat de craintes irrationnelles* et que les partisans de la prohibition fondaient leurs arguments sur des *prétentions extravagantes et bizarres*. Il a aussi conclu que *le Canada et les États-Unis semblent quelque peu déphasés par rapport aux autres pays d'Occident* en ce qui concerne la réforme du droit touchant l'usage du cannabis. La Cour d'appel de l'Ontario a fait siennes ces conclusions.

- Motifs du jugement de la cour de première instance, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Volume XVI, p. 3347 et s.

- Motifs du jugement de la cour d'appel, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Volume XVI, p. 3432 et s.

2. Se fondant sur la preuve présentée *par un nombre fort impressionnant d'experts*, le juge de première instance

dans l'affaire *Clay* a conclu que :

1. La consommation de cannabis est relativement inoffensive si on la compare aux drogues dures, y compris le tabac et l'alcool;
2. Il n'existe aucune preuve concluante associant des dommages physiques ou mentaux irréversibles à la consommation de cannabis;
3. Le cannabis altère les fonctions mentales avec le résultat qu'il ne serait pas prudent pour une personne de conduire son véhicule alors qu'elle est intoxiquée;
4. Il n'y a pas de preuve concluante à l'effet que la consommation de cannabis entraîne de la psychose;
5. Le cannabis n'est pas une substance toxicomanogène;
6. Le cannabis n'est pas criminogène en ce qu'il n'existe aucune preuve établissant un lien de causalité entre l'usage de cannabis et la criminalité;
7. Que la consommation de cannabis ne conduit probablement pas la vaste majorité de ses adeptes à l'usage de *drogues dures* bien qu'il semble exister une relation statistique entre l'usage du cannabis et une variété d'autres drogues psychoactives;
8. Le cannabis ne rend pas les personnes plus agressives ou violentes;
9. On ne connaît pas de décès attribuable à la consommation de cannabis;
10. Il n'existe pas de preuve que le cannabis cause le syndrome amotivationnel;
11. Moins de 1 % des usagers consomment quotidiennement du cannabis;
12. La consommation dans les soi-disant *états décriminalisés* n'augmente pas de façon démesurée par rapport aux états qui ne le sont pas;
13. Le coût des soins de santé associés à l'usage du cannabis sont négligeables lorsque comparés à ceux découlant de la consommation du tabac et de l'alcool.

- Motifs du jugement de la cour de première instance, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Volume VII, p. 3347 et s.

3. Le juge de première instance dans l'affaire *Clay* a toutefois relevé les *quatre principaux motifs de préoccupation sociale* identifiés par la Commission LeDain plus de 25 ans auparavant :

... l'effet probablement néfaste du cannabis sur le développement des caractères de maturité à l'adolescence; les conséquences sur la conduite automobile causées par l'altération des fonctions cognitives et des aptitudes psychomotrices, de l'effet combiné du cannabis et de l'alcool et les difficultés à reconnaître ou détecter une intoxication au cannabis; la possibilité, évoquée dans certains rapports étrangers et observée dans des essais cliniques menées sur ce continent, qu'une consommation importante et à long terme de cannabis puisse entraîner une détérioration et des désordres mentaux importants, et le rôle joué par le cannabis dans le développement et la prolifération de la polyintoxication par la stimulation du désir d'expérimenter des drogues et par la levée des inhibitions liées à de telles expérimentations [traduction].

En plus de faire siennes, en l'espèce, les conclusions du juge de première instance mentionnées ci-dessus, le juge d'appel Resenberg., dans la décision complémentaire *R. c. Parker, infra*, résumait ainsi les conclusions de la Cour d'appel de l'Ontario sur le niveau et au bien-fondé des préjudices potentiels associés à la consommation de cannabis :

En consultant la décision complémentaire R. c. Clay, j'ai examiné plus en profondeur les objectifs visés par l'état en prohibant la marijuana. Premièrement, l'état a intérêt à protéger la population contre les effets dommageables de cette drogue. Ceux-ci comprennent des dommages broncho-pulmonaires causés aux humains; des déficiences psychomotrices découlant de l'usage de la marijuana et pouvant entraîner des risques d'accidents d'automobiles, et aucun instrument simple pour en permettre la détection; la **possible** précipitation de rechutes chez des individus souffrant de schizophrénie; la **possibilité** d'effets néfastes sur le système immunitaire; la **possibilité** d'effets néfastes à long terme sur les facultés cognitives d'enfants nés de mères qui consommaient de la marijuana pendant la grossesse; la **possibilité** d'effets néfastes à long terme sur les facultés cognitives des consommateurs de longue date; et **certaines preuves** démontrant que de gros consommateurs pourraient développer une accoutumance. Les autres objectifs sont : le respect des obligations découlant des traités auxquels le Canada est partie et le contrôle du commerce domestique et international des drogues illicites...
[Nous soulignons] [traduction].

- Motifs du jugement de la cour de première instance, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume XVI, p. 3347 *et s*;
- Motifs du jugement de la cour d'appel, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume XVI, p. 3435;
- R. c. Parker (2000), 146 C.C.C. (3d) p. 246 (Cour d'appel de l'Ont.).

4. En se fondant sur une preuve très similaire à celle soumise au juge de première instance dans l'affaire *Clay*, le juge de première instance dans l'affaire *Caine* a tiré, quant aux faits, des conclusions *pratiquement identiques* [traduction] à celles du juge de première instance dans l'affaire *Clay* :
1. L'usage modéré ou occasionnel de la marijuana par un adulte bien portant n'est généralement pas dommageable pour la santé, même lorsque cet usage s'étend sur une longue période.
 2. Sauf quant aux poumons, il n'y a aucune preuve concluante démontrant des dommages physiques ou mentaux irréversibles causés à l'utilisateur. Les rapports démontrent que les dommages aux poumons sont limités aux gros usagers chroniques telle une personne consommant de 1 à 3 joints de marijuana par jour.
 3. Il n'y a aucune preuve démontrant des dommages physiques ou mentaux irréversibles qui découleraient de la consommation occasionnelle ou modérée de la marijuana par un adulte ordinaire en bonne santé.
 4. L'usage de la marijuana entraîne une altération des facultés mentales et celle-ci ne devrait pas être consommée lors de la conduite automobile, du pilotage d'un aéronef ou de l'opération d'appareils complexes;
 5. Il n'y a pas de preuve démontrant que l'usage de la marijuana provoque un état de psychose chez les adultes ordinaires et en bonne santé qui en font un usage occasionnel ou modéré. Chez le gros usager, la preuve révèle que la psychose induite par la consommation de marijuana ne semble se manifester que chez les sujets qui ont des prédispositions à une telle maladie mentale.
 6. La marijuana n'est pas toxicomanogène.
 7. L'effet potentiellement toxicomanogène de la marijuana chez les gros usagers est un sujet d'inquiétude mais cette drogue n'est pas du même type que celles qui produisent un effet de renforcement (reinforcing type).
 8. Il n'y a pas de lien de causalité entre l'usage de la marijuana et la criminalité.
 9. Il n'y a pas de preuve démontrant que la consommation de marijuana constitue une drogue passerelle et la très vaste majorité des consommateurs de marijuana ne s'aventurent pas à consommer des drogues dures.

10. La marijuana ne rend pas les personnes agressives ou violentes, mais au contraire les rend passifs et tranquilles.
11. On ne déplore aucun décès causé par la consommation de marijuana.
12. Il n'y a pas de preuve démontrant un syndrome amotivationnel. Un usage chronique de la marijuana pourrait réduire la motivation, particulièrement si un usager en faisait une consommation telle qu'il serait chroniquement intoxiqué.
13. En posant que les taux de consommation actuels demeurent stables, le coût des frais de santé associés à l'usage de la marijuana est très, très modique si on le compare à celui découlant de la consommation de tabac et d'alcool.

Tel que noté par la Cour d'appel de Colombie-Britannique, le juge de première instance dans l'affaire *Caine* constata, en se fondant sur les inquiétudes soulevées par la Commission LeDain, que le cannabis n'est pas une *drogue complètement inoffensive pour tous les usagers* [traduction]. Le juge de première instance dans l'affaire *Caine* s'en remit également au " Hall Report " d'Australie datant de 1994 pour conclure que l'usage chronique du cannabis entraîne potentiellement des effets nocifs pour la santé. En se fondant sur le Rapport Hall, le juge de première instance dans l'affaire *Caine* observa que *les effets adverses probables les plus importants* [traduction] découlant d'un usage chronique comprennent des maladies respiratoires, le développement d'un *syndrome de dépendance au cannabis* [traduction] et *des formes subtiles d'altération des facultés cognitives, plus particulièrement au niveau de l'attention et de la mémoire, qui persistent pendant la durée de l'intoxication chronique du consommateur et qui peuvent être ou non irréversibles après une longue abstinence du cannabis* [traduction]. Enfin, comme l'a observé la Cour d'Appel, le juge de première instance dans l'affaire *Caine* a tiré les conclusions suivantes relativement aux torts potentiels que les consommateurs de cannabis peuvent causer à la société :

Le juge de première instance a aussi considéré le "risque de préjudice pouvant être causé aux autres ou à la société dans son ensemble [traduction]" comme conséquence de la consommation de marijuana. Elle a conclu que ce seul risque ne pouvait provenir que d'une personne en état d'intoxication qui serait au volant d'une automobile, aux commandes d'un aéronef ou d'un appareil complexe. Toutefois, la juge de première instance a noté que l'article 253 du Code Criminel interdit déjà de telles activités. [traduction].

Le juge de première instance a aussi considéré le *fardeau social* découlant de la consommation de marijuana. Elle a conclu que les taux actuels de consommation de marijuana n'ont pas causé de fardeau sur le système de soins de santé, comparativement aux coûts associés à la consommation d'alcool ou de tabac.

- Motifs du jugement de la cour d'appel, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Malmo-Lavine*, Volume II, p. 273 et s.

5. Plusieurs années avant les décisions des tribunaux inférieurs, les tribunaux de Colombie-Britannique et du Québec avaient été saisis de contestations constitutionnelles semblables quoique très différentes (c.-à-d. minimalistes) quant aux faits mis en preuve. Dans *R. c. Hanon, infra*, la Cour d'appel du Québec rejeta la contestation constitutionnelle relative à la prohibition du cannabis. Le seul témoin appelé par la Couronne dans les affaires *Clay* et *Caine*, M. Kalant, avait aussi témoigné pour la Couronne dans l'affaire *Hamon* en octobre 1991. Au procès dans l'affaire *Caine*, M. Kalant a affirmé que depuis son témoignage dans l'affaire *Hamon*, il y avait eu nombre de développements significatifs remettant en cause et mettant à jour nos connaissances scientifiques du cannabis. Parmi ces rapports et études, mentionnons :

- (i) L'examen de la preuve scientifique par le Professeur Zimmer et M. Morgan, intitulé *Marijuana Myths and Marijuana Facts*);
- (ii) L'étude de Gruber et Pope réalisée en 1994 concluant à la non-existence de preuves convaincantes que la marijuana entraîne des troubles psychiatriques;
- (iii) L'étude réalisée par Kouri et Pope en 1985 démontrant qu'il n'existait aucune différence quant aux problèmes psychiatriques rencontrés chez les gros consommateurs de marijuana par rapport à ceux rencontrés chez les consommateurs d'occasion;
- (iv) Le Rapport Hall, d'Australie, et sa recension de la documentation scientifique récente;
- (v) Les études Robbe réalisées aux Pays-Bas, sur la conduite automobile sous l'influence de la marijuana;
- (vi) La U.S. National Highway and Transportation Safety Study de 1993, étude portant sur l'effet de la marijuana sur les conducteurs;

- (vii) L'étude de Sliker, publiée en 1992, qui portait sur les altération organiques du cerveau, où on n'a découvert ni neuropathologie résiduelle ni différence biochimique décelables;
- (viii) L'étude de Kouri et Pope de 1995 établissant qu'il n'existe aucun symptôme ou syndrome connu sous le nom de "syndrome amotivationnel";
- (ix) Les *New South Wales and Sydney Reports* qui portent sur la question de l'accoutumance à la marijuana.

Dans *R. c. Cholette, infra*, le juge Dorgan rejeta également la contestation constitutionnelle. La plupart des nouveaux progrès de la recherche mentionnés ci-dessus sont postérieurs à la décision du juge Dorgan.

- *R. c. Hamon* (1993), 85 C.C.C.(3d) 490 (Cour d'appel du Québec);
- *R. c. Cholette* (1993), B.C.J. 2616 (B.C.S.C.).

B) L'usage récréatif du cannabis : le passé et le présent

6. On connaît le cannabis depuis au moins 12 000 ans. Le *cannabis sativa* serait cultivé depuis plus de 5 000 ans. Il existe des preuves irréfutables qu'on le cultivait déjà en Chine 4 000 ans avant notre ère et 3 000 ans avant notre ère au Turkestan. Il a été utilisé comme composant dans les tissus, les cordages, le papier et des huiles destinées à des usages industriels. Il a longtemps été utilisé comme médicament en Inde, en Chine, au Moyen-Orient, dans le Sud-Est asiatique, dans le Sud-Est de l'Afrique et en Amérique du Sud. Le premier indice de l'utilisation du cannabis à des fins médicinales se retrouve dans un document intitulé *Herbal* (un ancien équivalent du *Pharmacopoeia Américain*) publié en Chine. Ce document recommandait le cannabis pour le traitement de la malaria, de la constipation, des douleurs rhumatismales, des troubles de la concentration et des désordres chez la femme. En Inde, le cannabis était recommandé pour stimuler l'esprit, abaisser les fièvres, provoquer le sommeil, soigner la dysenterie, stimuler l'appétit, améliorer la digestion, apaiser les maux de tête et soigner les maladies vénériennes. En Afrique, on l'utilisait contre la dysenterie, la malaria et autres fièvres. Le cannabis était aussi considéré par Galen et d'autres médecins des époques classique et hellénistique comme un remède à différents maux.

- Affidavit de M. Grinspoon, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Volume XI, p. 2218;
- Motifs du jugement de la Cour d'appel, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Volume XVI, p. 3432.

7. Historiquement, la consommation de chanvre (*c.-à-d.*, le cannabis) a toujours été associée à des effets bénéfiques. Dans l'ancienne Sumer, le chanvre était appelé *plante à faire oublier les tracas* et plante par laquelle *les vieillards rajeunissent*. Dans les *Histoires* d'Hérodote, le fondateur de l'ethnographie relate la manière dont les Scythes *s'écriaient de joie* après avoir profité, dans une tente dressée à cette fin, d'un *bain de fumée* de chanvre. Démocrite, - *le philosophe rieur* de la Grèce antique - nota que des boissons à base de chanvre provoquent *un rire démesuré*. Des docteurs arabes du XII^e siècle disaient que l'ingestion *d'une petite quantité* de cannabis *soulageait le chagrin*. La pharmacopée tibétaine affirme que le chanvre provoque un effet *d'exaltation*. En Inde, depuis des temps immémoriaux, le cannabis porte le nom de *pourvoyeur de plaisirs* et *soigneur de détresse*. Linné a écrit que le cannabis avait pour effet de *chasser la mélancolie*, rendant ainsi *joyeux et drôle*.

- Affidavit de M. L. Grinspoon, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Volume XI, p. 2418.

8. Tout au long du XIX^e siècle, et au début du XX^e, le cannabis était principalement utilisé à des fins médicinales; toutefois, au XIX^e siècle, le cannabis devint l'objet d'expérimentations à des fins récréatives parmi les géants de la littérature en France et en Angleterre, notamment Beaudelaire, Gauthier, Balzac et Hugo. Dans les années 1840, ces écrivains ingurgitaient du haschich ramené d'Égypte pour ensuite consigner leurs observations quant à la manière dont cette substance affectait leurs rêveries littéraires. En Amérique, l'usage du cannabis à des fins récréatives était limité à un petit groupe de musiciens de jazz et à des travailleurs itinérants qui franchissaient la frontière séparant le Mexique du Texas.

- Affidavit de M. L. Grinspoon, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume XI, p. 2418.

9. On trouve des preuves plus récentes de l'effet vivifiant causé par la consommation de cannabis dans le *Indian Hemp Drug Commission Report* (1893) et dans toutes les études des commissions subséquentes qui se sont penchées sur les effets de la consommation du cannabis. Il est désormais connu que la plante renferme plusieurs composés chimiques, tout particulièrement des cannabinoïdes. Le cannabinoïde principal responsable des effets psychoactifs du cannabis est le delta-9-tétrahydrocannabinol 9 (THC). Lorsque fumé, le THC pénètre la circulation systémique et est distribué dans les tissus adipeux, y compris le cerveau. Puis il se diffuse lentement de ces tissus aux vaisseaux sanguins pour ensuite être métabolisé et évacué avec l'urine et les excréments. La phase de distribution dure environ 30 minutes et la phase d'élimination s'étend sur plusieurs jours. La Commission LeDain a ainsi décrit les effets psychoactifs découlant de la consommation du cannabis :

L'état second (« high ») que provoque le cannabis comporte plusieurs étapes. Les premiers effets sont plutôt stimulants et peuvent engendrer une légère tension et des sentiments d'anxiété qui, habituellement, font place à un agréable sentiment de bien-être. Le consommateur devient ensuite plus calme et plus replié sur lui-même. L'humeur se modifie souvent d'un moment à l'autre : une période d'hilarité extrême peut par exemple être suivie d'une période de silence contemplatif.

Les consommateurs de cannabis rapportent en général les effets psychologiques suivants : joie, jovialité accrue, rapports interpersonnels ressentis avec plus d'intensité, sens de l'humour plus aigu, plus grande liberté de l'imagination, nouvelles associations cognitives et idéationnelles, sensibilisation à une réalité hors de l'ordinaire, tendance à remarquer des choses qui passent généralement inaperçues, acuité visuelle intensifiée, perception altérée du temps qui fait que quelques minutes peuvent sembler durer des heures, modification de la perception spatiale et de la relation des objets entre eux, perceptions sensorielles amplifiées (particulièrement des sons et du goût de la nourriture), conscience de soi et sens religieux plus aigu, légère excitation, afflux d'énergie (ou le contraire), augmentation ou diminution de l'activité générale, de la facilité de parole et de la loquacité, diminution des inhibitions et, à plus forte dose, tendance à perdre le fil de sa pensée ou à s'engager dans des digressions sans fin. On rapporte également un sentiment de spontanéité et de créativité accrues; mais il est difficile de prouver scientifiquement qu'il y a véritablement accroissement de l'activité créatrice. Plusieurs usagers mentionnent par ailleurs le plaisir plus intense qu'ils auraient ressenti au cours de leurs rapports sexuels ou d'autres contacts intimes avec des êtres humains, lorsqu'ils étaient sous l'influence de cette drogue, bien que la plupart des experts soient d'avis que le cannabis n'est pas un aphrodisiaque. [traduction]

On a récemment identifié des récepteurs cannabinoïdes générés naturellement par le corps humain, particulièrement dans le cerveau. Cette substance naturelle, un ligand endogène, qui est responsable des réactions chimiques à l'intérieur du système biochimique du corps, porte le nom de « anandamide ».

- Commission LeDain, Rapport intérimaire de la Commission d'enquête sur l'usage non médicinal des drogues, (1970), pp. 78, 79 et 202;

- B Beyerstein, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume I, pp. 22 à 24;
- Dr. H. Klant, Contre interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume V, pp. 795 à 799.

C) Les origines et le développement de la prohibition criminelle canadienne du cannabis

10. La loi canadienne de 1911 intitulée *Loi sur l'opium et la drogue* constituait la première prohibition criminelle des narcotiques en droit canadien. La Loi de 1911 ne faisait nullement référence au cannabis ou à la marijuana. Au Canada, le cannabis n'a pas été classé comme substance interdite avant 1923. Lorsque présenté au Parlement, l'amendement ne fit l'objet d'aucun débat et d'aucune discussion. L'historique de la loi n'apporte aucun éclaircissement sur les motifs qui ont entraîné l'interdiction de cette substance en 1923; il est toutefois clair que cette inclusion ne se présentait pas comme une réponse à un problème social réel ou appréhendé. Par ailleurs, l'historique révèle que la prohibition découlait des nombreuses allégations, exagérées et manifestement fausses concernant les dangers du cannabis, qui avaient été publiées au Canada et aux États-Unis dans les années 1920 et 1930.

- Affidavit de J. Giffen , Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume VII, p. 1497;
- Interrogatoire principal de E. Oscapella, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume III, p. 710.

11. À titre d'exemple, en 1923 les écrits d'Emily Murphey diabolisaient le *cannabis sativa*, jusqu'alors demeuré une plante obscure. Son livre, *The Black Candle*, parlait de la marijuana comme d'une *nouvelle menace à la société* et prétendait que :

...les personnes qui consomment cette plante narcotique en fument les feuilles desséchées, ce qui les rend complètement fous. L'accro perd tout sens de la responsabilité morale. Les accros intoxiqués à cette drogue sont immunisés contre la douleur et pourraient se blesser sérieusement sans avoir conscience de leur état. Dans cette condition, ils deviennent des maniaques délirants et sont susceptibles de tuer ou de se livrer à toutes sortes de violences contre d'autres personnes en ayant recours aux plus sauvages cruautés...[traduction].

Les récits de Murphy qui sont fondés sur des allégations extravagantes et loufoques de policiers américains, influencèrent considérablement la décision du gouvernement canadien de classer le cannabis parmi les narcotiques criminellement prohibés.

- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume IV, pp. 831 à 832;
- E. Oscapella, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume III, pp. 712 à 714.

12. Malgré le besoin putatif de prohiber l'usage du cannabis en 1923, au Canada, personne n'a été trouvé coupable de cette infraction avant 1937. Puis, pendant les 25 années suivantes, il n'y avait annuellement guère plus qu'une poignée de condamnations (environ 12 par année). Les voyages à l'étranger n'étant plus une activité réservée aux biens nantis, de plus en plus de Canadiens s'aventuraient dans d'autres parties du monde dans les années 1960. Durant cette période, le cannabis devint intimement associé au *mouvement hippie* et au mouvement d'opposition à la guerre du Vietnam.

- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume IV, pp. 833 à 835;
- B. Beyerstein, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume I, pp. 22 à 33;
- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, pp. 73 à 104;

- Dr. H. Kalant, Interrogatoire principal et contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume IV, p. 906; Volume VII, p. 1105;
- Griffen, P. J., Endicot, S., Lambert, S., *Panic and Indifference – the Politics of Canadian Drug Laws – a Study in the Sociology of Law* (Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 1991. [partie de la Pièce 18 au procès dans l'affaire Caine ; notamment le *Dossier de Brandeis* (Brandeis's Brief) de l'Appelant];
- Robbe, H. W. J., *Influence of Marijuana on Driving* , Chapitre 2, Instructions générales, pp. 13 à 16 - 2.1 History of Cannabis Use, Institute of Human Pharmacology, Université de Limberg, Maastricht (1994) [Pièce 40 au procès dans l'affaire Caine];
- *Hansard*, Débats de la Chambre des Communes [Pièce 38 au procès dans l'affaire Caine];
- Pièce 18 au procès dans l'affaire Caine – *Dossier de Brandeis* , Documents :
 - (Onglet 2) (Onglet 1) Boyd, N., "The Origins of Canadian Narcotics Legislation : The process of Criminalization in Historical Context", 8 *Dalhousie Law Journal* 102;
 - (Onglet 3) Bryan, M.C., "Cannabis Canada – a decade of indecision", Federal Legal Publications Inc., (1980);
 - (Onglet 8) Oscapella, E., " Witch Hunts and Chemical McCarthyism : The Criminal Law and the Twentieth Century Canadian Drug Policy " (Ottawa : Juin 1993);
 - (Onglet 14) Abel, E.L., *Marihuana : the First 12 000 Years* (New York : Plenum Press, 1980);
 - (Onglet 16) Boyd, N., *High Society : Legal and Illegal Drugs in Canada* (Toronto : Key Porter Books, 1991) pp. 9 à 11;
 - (Onglet 19) Commission LeDain, Cannabis, *Rapport de la Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non-médicales* (Ottawa : Information Canada, 1972).

13. Au début, le cannabis était principalement importé d'Amérique du Sud, de l'Inde, du Mexique, de la Thaïlande, du Liban et autres pays avoisinants. Dans les années 1980, la production canadienne du cannabis commençait à s'imposer. Selon les renseignements de la GRC, on estimait qu'en 1980, 80 % de la consommation canadienne de cannabis était de production canadienne. Des personnes ont commencé à cultiver cette substance dans leur maison et dans leur cour arrière. En fait, la culture du cannabis était et demeure la culture la plus importante en Colombie-Britannique.

- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume IV, pp. 835 à 837.

14. Tandis que la production canadienne et la consommation continuaient de croître, ainsi en était-il de la mobilisation du système judiciaire. En 1979, plus de 20 000 canadiens dont 85 % étaient âgés de moins de 25 ans, avaient été trouvés coupables de l'infraction criminelle de possession de cannabis. On estime qu'approximativement 600 000 Canadiens (sinon davantage) ont désormais été affligés d'un casier judiciaire pour possession simple (c.-à-d. personnelle) de cannabis. À la différence du commerce illicite de drogues "dures", la violence a rarement fait partie du commerce illicite du cannabis, bien que cette violence fasse partie intégrante de la répression de ce commerce.

- P. Erikson, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume VIII, p. 1638;
- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume IV, p. 848.

D) Preuve des sciences sociales que la prohibition criminelle du cannabis cause un préjudice important à la société et ne lui procure que peu d'avantages, s'il en est.

1) Qui consomme du cannabis et à quelle fréquence?

15. Le Canadien qui consomme du cannabis a généralement été décrit comme un jeune mâle célibataire. Il n'appartient à aucun groupe professionnel ou universitaire particulier. Au cours des 30 dernières années, l'usage récréatif du cannabis s'est largement répandu au Canada dans la mesure où son usage n'a été restreint à aucun groupe socioéconomique particulier. Le taux de consommation de cannabis est particulièrement élevé chez les professionnels; une enquête récente a révélé que 54 % des avocats et 33 % des médecins admettent avoir déjà consommé du cannabis. Un sondage auprès d'étudiants en droit de la Osgoode Hall Law School a démontré que 85 % des finissants reconnaissaient consommer du cannabis et que 70 % d'entre eux manifestaient l'intention de continuer de le faire après leur graduation.

- P. Erikson, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume II, pp. 417 à 473;
- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume IV, p. 846;

16. Des enquêtes à l'échelle nationale révèlent qu'à un moment de sa vie, un adulte canadien sur cinq a consommé du cannabis; c'est-à-dire que de 4 à 5 millions de Canadiens en ont déjà consommé. En vaste majorité, ces personnes ont cependant cessé de faire usage de cette drogue en vieillissant. Des sondages nationaux laissent voir que seulement 4 % à 6 % continuent de consommer du cannabis leur vie durant. Qui plus est, des 22,7 % des répondants qui ont rapporté avoir fait usage de cannabis en 1995, seulement 4,4 % ont dit avoir utilisé du cannabis plus de 40 fois au cours de l'année, et seulement 1,6 % ont déclaré en faire un usage quotidien. En Ontario, des sondages ont révélé que, quoique 29,6 % des adultes avaient déjà fumé du cannabis au moins une fois dans leur vie, seulement 9 % des adultes ontariens ont rapporté en avoir consommé en 1994. La vaste majorité de ces adultes ont indiqué avoir utilisé du cannabis moins d'une fois par mois. Des 9 % de répondants qui ont rapporté avoir utilisé du cannabis en 1994, seulement 2,1 % de ces adultes ont rapporté faire usage de cannabis au moins une fois par semaine et seulement 0,4 % ont rapporté en utiliser quotidiennement.

- P. Erikson, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume II, pp. 474 à 476;
- The Adolescent Health Survey, Province de Colombie-Britannique, [Pièce 14 au procès dans l'affaire *Caine*];
- National Alcohol and Other Drugs Survey (1990), Santé et Bien-Être social Canada. [Pièce 15 au procès dans l'affaire *Caine*];
- Chapitre 4, *Licit and Illicit Drugs*, CCSA/ARF 1995 Canadian Profile [Pièce 16 au procès dans l'affaire *Caine*];
- *Licit and Illicit Drugs in Canada*, Partie II : "Illicit Drug Use" (Santé et Bien-Être social Canada, 1989) [Pièce 17 au procès dans l'affaire *Caine*];
- *Report of the Task Force into Illicit Narcotic Overdose Deaths in British Columbia*, Bureau du Coroner en chef, Ministère du Procureur général, 6 septembre 1994, (en particulier les pages 85-94) [Pièce 19 au procès dans l'affaire *Caine*];

Selon M. H. Kalant, le seul témoin-expert du gouvernement Fédéral dans les affaires *Clay* et *Caine*, la population actuelle qui consomme du cannabis est estimée à environ 1 million de Canadiens, soit à peu près 4,2 % de la population totale âgée de 15 ans ou plus. De ce groupe total, M. Kalant a estimé à 95 % le nombre de personnes qui sont des usagers légers/occasionnels/modérés pour qui il n'existe aucun risque significatif pour la santé, pourvu qu'ils soient des adultes bien portants et n'appartiennent pas à des groupes à risque, notamment les jeunes, les femmes enceintes et les personnes atteintes de troubles mentaux. Il a estimé que les autres 5 % étaient des usagers

chroniques pour qui il existe un risque important qui résulte du fait même de fumer. M. Kalant a défini l'usager chronique comme une personne qui fume 1 joint (cigarette) de marijuana ou plus par jour. Il s'est dit d'accord avec le fait que 5 % du nombre actuel d'usagers (c.-à-d.. 4,2 % des Canadiens) représente 0,21 % ou 1/5 de 1 % des Canadiens, soit environ 30 000 individus. M. Kalant a reconnu qu'il s'agissait d'un très petit groupe de personnes. Laissant de côté le danger potentiel pour autrui résultant des graves effets lors de la conduite automobile, du pilotage d'un aéronef ou de l'utilisation de machineries complexes par un usager, M. Kalant a confirmé que sa préoccupation pour ce petit groupe d'individus se rapporte au danger pour leur santé en tant qu'utilisateurs chroniques ainsi que le fait que leur consommation ne causait pas de préjudice aux autres ou de préjudice significatif à la société en général. Il a aussi convenu que ces usagers chroniques pouvaient substantiellement réduire le risque pour leur propre santé en utilisant des joints mieux tassés (tightly packed) afin de réduire les températures de combustion, munis d'un filtre, non fumés jusqu'au bout (mégot), ni profondément inhalés.

- M. H. Kalant, Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume VI, pp. 880 à 889 et p. 907;
- B. Beyerstein, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume I, pp. 49 à 53 et pp. 130 à 131; Volume II, p. 301 et pp. 317 à 319; Volume III, pp. 404 et 414;
- Dr. A. Connolly, Interrogatoire principal et contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume III, pp. 489 à 493 et 522 à 526; Volume IV, pp. 555 à 557;
- Pièce 18 au procès dans l'affaire Caine – *Dossier* (Brief) Documents :
 - (Onglet 1) Boyd, N., "The question of Marihuana Control : De Minimis Appropriate, Your Honor?" (1982, 24 *Criminal Law Quarterly* 212);
 - (Onglet 2) (Onglet 1) Boyd, N., "The Origins of Canadian Narcotics Legislation : The process of Criminalization in Historical Context", 8 *Dalhousie Law Journal* 102;
 - (Onglet 3) Bryan, M.C., "Cannabis Canada – a decade of indecision", Federal Legal Publications Inc., (1980);
 - (Onglet 7) Nadelmann, E., et al., "The Harm Reduction Approach to Drug Control : International Progress" (New Jersey, 1994);
 - (Onglet 8) Oscapeella, E., "Witch Hunts and Chemical McCarthyism : The Criminal Law and the Twentieth Century Canadian Drug Policy" (Ottawa : 1993);
 - (Onglet 13) "Submissions on Bill C-17, the *Control Drugs and Substances Act*", La Section de Justice pénale nationale, de l'Association du Barreau Canadien (Mai, 1994)
 - (Onglet 14) Abel, E.L., *Marihuana : the First 12 000 Years* (New York : Plenum Press, 1980);
 - (Onglet 16) Boyd, N., *High Society : Legal and Illegal Drugs in Canada* (Toronto : Key Porter Books, 1991) pp. 106-107;
 - (Onglet 17) Erikson, P.G., *Cannabis Criminals* (Toronto : A.R.F., 1980); (Onglet 19) Commission LeDain, *Cannabis, Rapport de la Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non-médicinales* (Ottawa : Information Canada, 1972);
 - (Onglet 20) Commission LeDain, *Rapport Final de la Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non-médicinales* (Ottawa : Information Canada, 1972).

180 Les répondants ont indiqué que la drogue est utilisée principalement dans le cadre d'une activité sociale à laquelle on se livre avec des amis et des partenaires le soir, le week-end et pendant d'autres moments de loisir. La plupart des usagers ne consomment pas de drogue au travail. Lorsque interrogés sur les avantages spécifiques découlant de l'usage du cannabis, la réponse la plus fréquente était la relaxation (69 %), suivie de l'euphorie, le loisir, la créativité, la perspicacité, le plaisir et l'abandon (entre 12 % et 14 %).

- P. Erikson, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume II, pp. 479 à 482;
- P. Erikson, Affidavit, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume VIII, p. 1638;

2) L'usage du cannabis n'incite pas les usagers à se livrer à des activités criminelles

190 Les partisans de la prohibition mentionnent souvent la *théorie de la passerelle* comme étant le plus grand mal justifiant la criminalisation du cannabis. Selon la théorie de la passerelle, par la consommation qu'il fait d'un certain type de drogue (le cannabis), un individu accroît le risque de commencer à consommer une autre drogue potentiellement dommageable (c.-à-d. cocaïne ou héroïne). La recherche prouve toutefois que la vaste majorité des consommateurs de cannabis n'évolue jamais vers la consommation et la possession de drogues dures. La recherche a prouvé que la théorie de la passerelle n'a rien de magique et qu'il semble y avoir un éventail complexe de facteurs sociaux et psychologiques qui interviennent au moment de prévoir les comportements déviants auxquels une personne pourrait se livrer. Un récent sondage mené dans des écoles secondaires aux États Unis a révélé que, du nombre de diplômés qui avaient consommé du cannabis, seulement 16 % ont plus tard consommé de la cocaïne. Ainsi, pour 84 % des finissants du secondaire, le cannabis a constitué un aboutissement par opposition à une drogue passerelle. Au Canada, 1 utilisateur de cannabis sur 7 a signalé être passé à l'essai de la cocaïne et seulement 1 utilisateur de cannabis sur 20 déclare être passé à l'essai de l'héroïne. L'expert de la Couronne lui-même a reconnu dans son témoignage que des études récentes réfutaient la *théorie de la passerelle*.

- P, Erikson, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume II, pp. 484 à 485;
- P, Erikson, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume VIII, p. 1638;
- P, Erikson, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume XII, p. 2585;

200 De plus, les prohibitionnistes prétendent que l'usage du cannabis favorise de quelque façon le comportement criminel. En fait, il n'existe aucun potentiel criminogène prouvé lié à l'usage du cannabis. Il n'existe aucune preuve documentaire suggérant que la consommation de cannabis conduise des individus au crime ou que des individus commettent des crimes pour satisfaire à leur besoin de consommer du cannabis. En effet, le cannabis est l'une des seules substances intoxicantes qui, avec d'autres, s'est révélée (tant dans les recherches sur les humains que sur les animaux) négativement corrélée à la violence. Pour la majorité des consommateurs de cannabis, cette consommation constitue leur activité à plus haut risque. Selon l'enquête menée par Eric Single, et Patricia Erikson, on trouve que les consommateurs de cannabis ne sont généralement pas irrespectueux de la loi (bien qu'ils tendent à manquer de respect pour la prohibition criminelle de cette drogue).

- P, Erikson, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume VIII, p. 1638;
- E. Single, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume IV, p. 803;

210 Les contrevenants intoxiqués sont le plus souvent intoxiqués par l'alcool. L'alcool agit comme anti-inhibiteur et c'est pourquoi les contrevenants utilisent souvent l'alcool comme moyen de libération des contraintes sociales. À l'opposé, le cannabis est un inhibiteur qui exerce généralement un effet calmant chez l'utilisateur. Dans le système carcéral britannique, les gardiens de prison se sont farouchement opposés au filtrage du cannabis car ils constatent que les détenus qui fument du cannabis sont calmes et font preuve retenue. On croit que le cannabis contribue à abaisser le nombre d'agressions dans les prisons.

- D. Riley, , Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume III, pp. 597 à 598.

3) Les préjudices sociaux découlant de la criminalisation de la consommation du cannabis

220. Le système de justice pénale a consacré une énorme part de ses ressources limitées à la répression de l'usage personnel et privé du cannabis. Un rapport récent portant sur la prohibition canadienne du cannabis relève que *le Canada arrête plus de citoyens per capita pour possession de cannabis que tout autre pays au monde*. Il a été estimé qu'au cours des années 1990, plus de 600 000 Canadiens auront un casier judiciaire pour des infractions liées au cannabis. Au cours des dernières années, les condamnations pour possession de cannabis ont fluctué entre 29 119 (1989) et 35 587 (1984), et, en moyenne 2 128 individus par année ont été incarcérés pour possession de cannabis (note : les statistiques d'incarcération pour possession n'ont pas été publiées par le gouvernement depuis 1985). Entre 1977 et 1985, 93 % de toutes les condamnations liées au cannabis l'ont été pour possession simple et la majorité de toutes les condamnations liées aux narcotiques l'ont été pour des infractions liées au cannabis. En 1990, les condamnations pour possession représentaient 50 % de toutes les infractions liées à la drogue par rapport à 44 % en 1981. En 1990, année pour laquelle

on a la statistique la plus récente portant sur les condamnations, 33 % des condamnations pour possession ont entraîné des peines d'emprisonnement. Toutefois, très peu de consommateurs de cannabis sont confrontés au système judiciaire pénal et, une forte proportion de ceux qui le sont, émergent des milieux défavorisés.

- B. Beyerstein, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume I, pp. 51 à 53;
- N. Boyd, Interrogatoire principal et Réinterrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume I, pp. 79 à 87, pp. 91 à 94, pp. 104, pp. 107, pp. 115 à 116 et pp. 126 à 128; Volume III, pp. 395 à 397;
- Dr. A. Connolly, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume III, pp. 524 à 525;
- Dr. H. Klant, Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume V, pp. 865 à 869; Volume VI, p. 889 et pp. 895 à 898; Volume VII, pp. 1061 à 1062 et p. 1102;
- Chapitre 4, *Licit and Illicit Drugs*, CCSA/ARF 1995 Canadian Profile (Pièce 16 au procès dans l'affaire Caine);
- Licit and Illicit Drugs in Canada, Partie II : Illicit Drug Use (Santé et Bien-Être Canada, 1989) (Pièce 17 au procès dans l'affaire Caine).*

230 L'usage de la marijuana s'est considérablement accru à partir de 1966 et semble avoir culminé vers 1979. Après quoi il semble avoir diminué aux alentours des années 1990 pour ensuite augmenter à nouveau, particulièrement chez les jeunes. Toutefois, l'Enquête sociale générale de 1993 (un rapport préparé pour la Division des études de la Direction de la promotion de la santé de Santé Canada) a révélé que le taux de consommation s'élevait à environ 1 million d'individus en 1993, soit 4,2 % des Canadiens âgés de 15 ans ou plus. Ceci représente une **diminution** par rapport aux 6,5 % de Canadiens qui déclaraient avoir fait usage du cannabis en 1990. Les niveaux d'utilisation actuels demeurent substantiellement moins élevés que ceux enregistrés à la fin des années 1960 et au début des années 1970. L'usage chez les jeunes de 12-17 ans en 1992 s'élevait à 8 % par rapport à 24 % en 1979. L'usage parmi les 12 à 18 ans s'élevait à 23 % en 1992 par rapport à 46,9 % en 1979.

- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume IV, pp. 847 à 848;
- N. Boyd, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume IX, pp. 1844, 1857, 1870 et 1918;
- P. Erikson, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume VIII, p. 1638;
- P. Erikson, Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume III, p. 503;
- *Alcohol and Drug Use Results from the 1993 General Social Survey*, Rapport préparé pour la Division des études de la Direction de la promotion de la santé de Santé Canada, Janvier, 1995, par Éric Single, Joan Brewster, Patricia McNeil, Jeffrey Hatcher et Catherine Trainer (Pièce 47 au procès dans l'affaire Caine);
- *The Adolescent Health Survey*, Province de Colombie-Britannique, Chapitre 10 "Substance Use and Abuse" (Pièce 14 au procès dans l'affaire Caine);
- Chapitre 4, *Licit and Illicit Drugs*, Addiction Research Foundation CCSA/ARF 1995 Canadian Profile (Pièce 16 au procès dans l'affaire Caine);
- *Licit and Illicit Drugs in Canada* (1989), Santé et Bien-Être social Canada, Partie II, "Illicit Drug Use" (Pièce 16 au procès dans l'affaire Caine).

240 On s'accorde généralement à dire qu'en imposant des peines moins sévères, telles des libérations, le système de justice pénale tient désormais compte, aidé en cela par une opinion publique de plus en plus tolérante, du peu d'effet dommageable causé à la société par la consommation de cannabis. Cependant, la tendance vers l'imposition de peines plus clémentes a été marquée par des incohérences grossières de province en province et d'année en année. Depuis 1970, la libération complète a compté pour moins de 10 % des cas de possession de cannabis en Alberta, en Colombie-Britannique et au Québec, alors que 32 % et 38 % des utilisateurs de cannabis trouvés coupables en Ontario et au Manitoba respectivement ont été libérés. Une amende a été imposée dans 44 % de tous les cas en Ontario et au Manitoba au cours de cette même période, tandis que l'amende était imposée dans 74 % de tous les cas semblables en Alberta.

- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume IV, pp. 848 à 849;
- Pièce 18 au procès dans l'affaire Caine- *Dossier de Brandeis* ("Brandeis Brief"), Documents :
(Onglet 1) Boyd, N., "The question of Marihuana Control : De Minimis Appropriate, Your Honor?" (1982, 24 *Criminal Law Quarterly* 212;
(Onglet 2) (Onglet 1) Boyd, N., "The Origins of Canadian Narcotics Legislation : The process of Criminalization in Historical Context", 8 *Dalhousie Law Journal* 102;

(Onglet 3) Bryan, M.C., "Cannabis Canada – a decade of indecision", Federal Legal Publications Inc., (1980);

(Onglet 4) Erikson, P.G., et Ficher, B., "Canadian Cannabis Policy : The Impact of Criminalization, the Current Reality and Future Policy Options" (Toronto : A.R.F., 1995)

(Onglet 8) Oscapella, E., " Witch Hunts and Chemical McCarthyism : The Criminal Law and the Twentieth Century Canadian Drug Policy " (Ottawa : Juin 1993);

(Onglet 10) Smith, R., "Prohibition isn't working – some legislation will help", (1995), 211 *British Medical Journal* pp. 23 à 30;

(Onglet 13) "Submissions on Bill C-17, the *Control Drugs and Substances Act*", La Section de Justice pénale nationale, de l'Association du Barreau Canadien (Mai, 1994)

(Onglet 16) Boyd, N., *High Society : Legal and Illegal Drugs in Canada* (Toronto : Key Porter Books, 1991) pp. 9 à 11;

(Onglet 17) Erikson, P.G., *Cannabis Criminals* (Toronto : A.R.F., 1980);

(Onglet 18) Apap *et al.*, Questionning prohibition (Bruxelles : International Antiprohibitionist League, 1994) pp. 271 et 275;

(Onglet 19) Commission LeDain, Cannabis, *Rapport de la Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non-médicales* (Ottawa : Information Canada, 1972) pp. 265 à 310 et 301 à 302 et p. 310);

(Onglet 20) Commission LeDain, *Rapport Final de la Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non-médicales* (Ottawa : Information Canada, 1973).

250 Quoique les utilisateurs de cannabis (condamnés pour possession simple) écopent désormais plus souvent de peines plus clémentes, de plus en plus de Canadiens continuent d'être incarcérés pour possession de cannabis. La peine d'emprisonnement pour possession de cannabis est utilisée plus souvent au Québec que n'importe où ailleurs au Canada puisqu'elle y représente 20 % de tous les cas d'emprisonnement. Bien que le nombre absolu de prévenus canadiens incarcérés pour possession simple déclinait dans les années 1970 et le début des années 1980, le taux d'incarcération pour possession simple était en fait en hausse. En 1981, le taux d'incarcération se maintenait à 6,7 %. En 1984, le nombre total de personnes envoyées en détention pour cannabis avait décliné, mais le pourcentage de personnes incarcérées augmenta à 8,8 %. Malheureusement, il a été impossible de fournir à la Cour des renseignements concernant les taux d'incarcération plus récents pour des infractions relatives au cannabis puisqu'en 1985 le Bureau des Drogues Dangereuses a délibérément cessé la publication de statistiques portant sur le traitement des infractions relatives au cannabis.

- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume IV, pp. 849 à 852;

260 L'impact de condamnations criminelles sur l'avenir de jeunes Canadiens a historiquement été considéré comme l'un des méfaits les plus sérieux généré par la prohibition criminelle du cannabis. Au moment de la mise en accusation, des coûts énormes sont encourus durant la période préparatoire au procès, coûts qui ont tendance à avoir un impact dévastateur sur les jeunes. La plupart des jeunes qui sont accusés de délits associés au cannabis sont issus de milieux défavorisés, et ainsi, le fardeau économique est particulièrement onéreux pour eux. Une fois trouvée coupable d'une accusation associée au cannabis, la personne concernée doit faire face aux effets préjudiciables découlant du fait d'avoir un casier judiciaire par suite d'une telle condamnation. Au procès dans l'affaire *Clay*, Monsieur J. J. Shurie a décrit en détail l'impact de sa mise en accusation pour avoir utilisé personnellement du cannabis dans l'intimité de sa propre demeure. Avant d'être mis en accusation pour avoir cultivé du cannabis dans son sous-sol, il avait toujours été considéré comme un professeur modèle. Les évaluations annuelles de sa performance étaient toujours favorables et ses

étudiants le considéraient comme un motivateur et un modèle. M. Shurie a été congédié de son poste d'enseignant avant même sa condamnation.

- P. Erikson, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume VII, pp. 489, 490 et 491;
- P. Erikson, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume VIII, p. 1638;
- J.J. Shure, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume III, pp. 551 à 560.

270 Au procès dans l'affaire *Caine*, M. Kalant a rendu un témoignage à l'effet que la loi elle-même constitue l'un des effets les plus préjudiciables de la politique juridique et sociale, dans la mesure où l'on tient compte du grave préjudice qu'elle cause aux personnes arrêtées. La Cour d'Appel de Colombie-Britannique aussi bien que la Cour d'Appel d'Ontario reconnaissent tant l'existence que la gravité de ce préjudice. M. Kalant a aussi signalé les effets négatifs de la prohibition criminelle sur la capacité des scientifiques de mener les études qu'ils souhaiteraient réaliser afin de trouver réponse à certaines de leurs questions. Il a noté que certains décès dans le monde de la drogue résultent de la prohibition elle-même. Le fait que la loi fasse plus de mal que de bien est l'un des facteurs sous-jacents qui servent de base aux recommandations de diverses commissions et enquêtes pour proposer la décriminalisation de la possession simple de marijuana. Au procès dans l'affaire *Caine*, le professeur Byerstein a indiqué dans son témoignage qu'il y a un consensus émergent dans les milieux de la recherche juridique et médicale, de la psychologie, de la sociologie et autres, à l'effet que non seulement la prohibition a-t-elle été néfaste, elle n'a pas atteint ses buts, elle s'est révélée terriblement coûteuse à divers égards de telle sorte qu'elle est devenue réellement intolérable et qu'une approche visant à réduire le préjudice qu'elle cause devrait lui être substituée. Le résultat final est que la justice pénale constitue une approche qui exacerbe les problèmes de santé en même temps qu'elle rend plus difficile pour les professionnels de la santé la collecte de renseignements fiables qui leur sont nécessaires pour analyser et aider à la compréhension et la résolution du problème, s'il en est.

- Motifs du jugement en appel, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume XVI, p. 3432 *et s*;
 - Motifs du jugement en appel, Dossier de l'appelant dans l'affaire Malmo-Levine, Volume II, p. 273 *et s*;
 - B. Beyerstein, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume II, p. 233; Volume II, p. 315;
 - Dr. H. Kalant, , Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume VI, pp. 901 et 902; Volume VII, p. 1080;
 - Dr. H. Kalant, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Volume IV, pp. 256, 547 et 565;
 - Drug Prohibition in the US, Costs Consequences and Alternatives (Pièce 21 au procès dans l'affaire *Caine*);
 - "Avoiding Folly" (Pièce 24 au procès dans l'affaire *Caine*);
 - *Report of the Task Force Into Illicit Narcotic Overdose Deaths in British Columbia*, Bureau du Coroner en chef, Ministère du Procureur général, 6 septembre, 199 (Pièce 19 au procès dans l'affaire *Caine*);
- Pièce 18 au procès dans l'affaire *Caine* – *Dossier de Brandeis* (Brandeis Brief), documents :

(Onglet 4) Erikson, P.G., et Ficher, B., "Canadian Cannabis Policy : The Impact of Criminalization, the Current Reality and Future Policy Options" (Toronto : A.R.F., 1995)

(Onglet 7) Nadelmann, E., et al., "The Harm Reduction Approach to Drug Control : International Progress" (New Jersey, 1994);

(Onglet 10) Smith, R., "Prohibition isn't working – some legislation will help", (1995), 211 *British Medical Journal* pp. 23 à 30;

(Onglet 13) "Submissions on Bill C-17, the *Control Drugs and Substances Act*", La Section de Justice pénale nationale, de l'Association du Barreau Canadien (mai, 1994);

(Onglet 14) Abel, E.L., *Marihuana : the First 12 000 Years* (New York : Plenum Press, 1980);

(Onglet 16) Boyd, N., *High Society : Legal and Illegal Drugs in Canada* (Toronto : Key Porter Books, 1991) pp. 106 à 107;

(Onglet 18) Apap *et al.*, Questioning prohibition (Bruxelles : International Antiprohibitionist League, 1994) pp. 271 et 275;

(Onglet 21) Weil, A. et Rosen, W., *Chocolate to Morphine, : Undertaking Mind-Active Drugs* (Boston : Houghton Mifflin, 1995), Chapitre 9.

4) **L'inefficacité de la prohibition criminelle comme moyen de dissuasion général ou spécifique de la consommation de cannabis**

280 En dépit de la prohibition criminelle et des effets sociaux préjudiciables associés à une accusation de possession de cannabis, 92 % des personnes accusées d'infractions reliées au cannabis continuent d'en prendre de la même manière qu'elles le faisaient avant leurs démêlés avec la justice. Il a été démontré qu'une intervention du système judiciaire avait simplement pour effet de les *engager dans la voie du désir d'éviter d'être pris à nouveau et de leur fournir des idées sur la manière d'être plus prudents*. Les sanctions et la crainte d'être puni constituaient des moyens de dissuasion inefficaces : ceux qui étaient les plus susceptibles de continuer de faire usage du cannabis perçurent un plus grand risque d'être arrêtés de nouveau et de subir des peines plus sévères lors de condamnations subséquentes. La tendance vers une consommation accrue du cannabis parmi les Canadiens, malgré le maintien de la prohibition criminelle, démontre que la prohibition a été tout à fait inefficace comme moyen général de dissuasion. Au cours de l'étude d'un groupe d'usagers réguliers et de longue date de cannabis (justifiant en moyenne de 13 ans de consommation), le groupe a rapporté n'avoir aucune difficulté à s'approvisionner et n'a manifesté que peu ou pas d'inquiétude à l'idée d'être arrêté et poursuivi. Réciproquement, l'échec de la prohibition criminelle comme moyen général ou spécifique de dissuasion est devenu, pour certaines compétences, l'occasion de libéraliser la prohibition sans accroître le niveau de consommation, *reconnaissant par là* que l'accroissement des taux de consommation du cannabis n'est pas déclenché par une réforme juridique qui s'est engagée dans la voie de la décriminalisation.

-- P. Erikson, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Volume II, p. 489, p. 494;

- P. Erikson, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Volume VIII, p. 1638;

- E. Single, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Volume IV, pp. 797 à 803.

290 En 1995, Santé Canada mena son propre sondage afin de connaître le point de vue des Canadiens sur le cannabis et la loi. Des personnes interrogées, 27 % se sont dites d'avis que la possession de cannabis devrait être légale et 42 % ont indiqué que, bien que le cannabis devrait demeurer illégal, il ne devrait pas faire l'objet de peines de détention et (16,8 % ont déclaré qu'il devrait demeurer illégal et sujet à une peine d'emprisonnement, même après une première condamnation). Les résultats de ce sondage sont remarquablement conformes à tous les autres sondages effectués au Canada au cours des 20 dernières années. Il est clair que, de manière consistante, 69 % des canadiens se sont montrés favorables à une certaine réforme législative allant dans le sens d'une plus grande clémence ou décriminalisation.

- E. Single, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Volume IV, pp. 808 à 810.

E) La preuve n'établit pas que la consommation de cannabis cause un préjudice suffisant à l'utilisateur et aux autres pour justifier le recours à une prohibition criminelle

300 L'évaluation du dommage médical découlant de la consommation du cannabis est limitée par le fait que la quasi totalité des études existantes suggérant l'existence de tels dommages sont fondées sur des expériences faites sur des rats

de laboratoire soumis à de très fortes doses. Les conclusions tirées de ces études n'ont pas été confirmées par les études menées sur les humains. En fait, les études menées sur les humaines ne confirment pas les conclusions de certaines rapports sur les rats à l'effet qu'il existe un risque plus important de maladie chez l'homme. La comparant au dommage causé par le tabagisme, les scientifiques se sont avancés à soutenir que la consommation de cannabis était dommageable uniquement après que les *études sur les rats* furent confirmées par des études à grande échelle et contrôlées sur des populations humaines. En ce qui concerne le cannabis, le seul dommage qui fait maintenant consensus est celui qui découle de l'inflammation chronique des bronches et qui résulte de la méthode d'absorption employée, c.-à-d. fumer. D'ailleurs, dès 1995, le prestigieux journal médical britannique The Lancet, concluait *que la consommation, même à long terme, du cannabis n'est pas dommageable pour la santé*. En effet, le seul témoin-expert de la Couronne dans les tribunaux inférieurs, **M. Kalant, concéda que, si le cannabis est consommé avec modération, le consommateur ne courra aucun risque pour sa santé.**

- Dr. J.Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume V, pp. 1062 à 1071.
- Dr. H. Kalant, Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Volume VI, pp. 1289 à 1290.

310 En 1981, Le Dr. H. Kalant présidait la réunion scientifique sur les méfaits de la consommation du cannabis sur la santé et le comportement organisée par la fondation conjointe de recherche en toxicomanie - Organisation mondiale de la santé (FRT/OMS) (Joint Addiction Research Foundation-World Health Organization ARF/WHO). Au moment de son témoignage au procès dans l'affaire *Caine*, il agissait en qualité de Président d'un comité du *Program On substance Abuse* de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui préparait alors un rapport intitulé "Health Implications of Cannabis Use". Ce comité avait été formé par suite des demandes de renseignements additionnels sur la consommation de cannabis et ses effets sur la santé, demandes émanant de certains États membres de l'Organisation mondiale de la santé suite à la demande d'études additionnelles sur l'usage du cannabis faite lors de *l'assemblée mondiale sur la santé* de 1992. Le projet débuta en 1993. Au moment du procès dans l'affaire *Caine*, le comité n'avait pas encore terminé son rapport en raison de dissensions sur les conséquences des politiques proposées dans le projet de rapport. Selon le témoignage de M. Kalant, certains avançaient que l'American National Institute on Drug Abuse (NIDA) s'efforçait de supprimer le rapport proposé par le Comité car elle craignait qu'il ait pour effet de contrecarrer les politiques législatives et sociales américaines relatives à l'usage du cannabis. En dépit de la demande à faite à cet effet par le juge de première instance dans l'affaire *Caine*, l'Organisation mondiale de la santé refusa de fournir une copie du projet de rapport. Néanmoins, M. Kalant a aimablement fourni à la Cour les références contenues dans le projet de rapport. M. Kalant indiqua aussi dans sa déposition qu'il ne s'attendait à aucune surprise dans le rapport quant à de nouveaux effets graves ou chroniques qui pourraient être préoccupants en termes préjudices aux consommateurs. Au contraire, il a indiqué dans son témoignage que le Comité actuel ne croyait pas que l'augmentation du risque de contracter la leucémie chez les nouveau-nés qui auraient été exposés à la marijuana pendant la grossesse mériterait maintenant d'être mentionné comme un risque sérieux. De même, il était d'avis que le Comité ne tenait pas pour élevé le risque, couru par les femmes enceintes qui fument au moment de la conception, de causer des malformations congénitales à leur enfant. En somme, M. Kalant a indiqué lors de sa déposition que, hormis les graves effets néfastes associés à la conduite automobile, au pilotage d'aéronefs etc., la plus sérieuse menace à la santé, mis à part la crainte des conséquences sur les groupes à haut risque que constituent les adolescents, les femmes enceintes et les personnes atteintes de maladies mentales, est le développement de maladies respiratoires sérieuses chez le gros fumeur chronique. Ceci a tout à voir avec la pyrolyse et rien à voir avec le THC, cet ingrédient actif de la marijuana. De plus, M. Kalant était d'avis que ce risque important pouvait être significativement réduit chez le gros utilisateur chronique en utilisant un joint mieux

tassé (tightly packed) et muni d'un filtre, en ne le fumant pas jusqu'au bout et n'inhalant pas profondément la fumé.

- M. H. Kalant, Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. V, pp. 776 à 877; Vol. VI, pp. 878 à 1058; Vol. VII, pp. 1061 à 1117.
- Pièce 5 au procès dans l'affaire *Caine* – Dossier de Brandeis (Brandeis Brief) de la Couronne : (Onglet 1).

320 Le docteur S. Peck est le médecin-hygiéniste adjoint de la Colombie-Britannique. À ce titre, il est chargé de faire enquête sur tout risque pour la santé en vertu de la loi sur la santé (Health Act) provinciale. Il a indiqué dans son témoignage que son bureau n'avait reçu aucune information démontrant l'existence d'un problème de santé important causé par la consommation de cannabis en Colombie-Britannique. Le Dr Peck a déclaré qu'il collaborait avec des conseils de santé locaux et des médecins-hygiénistes et agents des services de santé non seulement en Colombie-Britannique, mais également dans les autres provinces et avec d'autres organisations au Canada (et de par le monde). L'usage de la marijuana n'a pas été portée à son attention en tant que problème de santé important. Il s'en est remis aux rapports annuels du médecin-hygiéniste de la province pour les années 1992, 1994 et 1995 (pièces 11, 12, et 13 au procès dans l'affaire *Caine*) et a confirmé qu'aucun de ces rapports ne fait allusion à la consommation de marijuana ou aux problèmes de santé causés par celle-ci comme représentant un problème de santé important en Colombie-Britannique. Il a déclaré qu'il n'y avait pas beaucoup de preuves que le cannabis occasionne des hospitalisations, décès ou intoxications chez les enfants. Il a indiqué qu'aucune preuve n'établissait l'existence d'un « fardeau médical » chez le consommateur de cannabis, l'entourage ou encore dans la société dans son ensemble.

- B. Beyerstein, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. I, pp. 49 à 53 et pp. 130 à 131; Vol. II, p. 301 et pp. 317 à 319; Vol. III, pp. 404 et 414.
- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. I, pp. 84, 86, 88, 92 à 97, 106 à 111, 115, 117 et pp. 127 à 128; Vol. III, pp. 395, 404 et 414.
- Dr A. Connolly, Interrogatoire principal et contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. III, pp. 489 à 493 et 522 à 526; Vol. IV, pp. 555 à 557.
- Dr S. Peck, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. II, p. 159, pp. 169 à 170 et pp. 187, 191, 196, 199, 201, 202, 204, 205 à 207 et 230.
- Adlaf, et al, *Alcohol and other drug use*, Toronto, A.R.F., 1994; *Ontario Student Drug Survey*, Toronto, ARF, 1995.
- *Annual Report* from the Provincial Health Officer, 1992; *Annual Report* from the Provincial Health Officer, 1994; *Annual Report* from the Provincial Health Officer, 1995 [pièces 11 à 13 au procès dans l'affaire *Caine*].
- E. Single, J. Brewster, P. McNeil, J. Hatcher et K. Trainer, *L'usage de l'alcool et des autres drogues au Canada*, Ottawa, Unité des études, de la Direction de la promotion de la santé, Santé Canada; et le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 1995. [pièce 47 au procès dans l'affaire *Caine*].

1) Dépendance physiologique ou toxicomanie ?

330 Il y a très peu de preuves de l'existence de quelque propriété que ce soit du cannabis qui puisse entraîner une dépendance physique. À vrai dire, le risque que le cannabis crée une dépendance est si faible qu'il est généralement perçu comme sans importance. La vaste majorité de consommateurs de cannabis n'éprouvent jamais de symptôme de dépendance. Les études démontrent que le cannabis est le psychotrope le moins apte à provoquer une dépendance. La caféine est beaucoup plus susceptible d'en entraîner une que le cannabis. Selon l'Organisation mondiale de la santé, les caractéristiques d'une substance pouvant entraîner la dépendance sont les suivantes : (1) un désir ou besoin

irrésistible (compulsion) de continuer à consommer la drogue et à l'obtenir à tout prix; (2) une tendance à augmenter la dose; et (3) une dépendance psychologique, et parfois physiologique, par rapport aux effets de la drogue. Le cannabis ne possède aucune de ces caractéristiques.

- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, pp. 1093 à 1098 et 1182.
- Dr L. Grinspoon, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XI, p. 2418.

340 Le mécanisme de renforcement est une condition nécessaire à la dépendance; en l'absence de renforcement, il n'y aurait aucun motif de consommer à nouveau de la drogue et ainsi, la question de dépendance physiologique ne se poserait pas. Des études démontrent que, pour les animaux, le cannabis n'est pas une drogue très satisfaisante si l'on en juge par les efforts qu'ils consentent pour en obtenir. L'héroïne, par contre, est très satisfaisante, génératrice d'un puissant effet de renforcement et la cocaïne l'est encore davantage. Les études n'ont pas démontré l'existence d'un grave syndrome de sevrage associé au cannabis comme celui qu'on l'observe avec l'héroïne. Selon une étude, 16 % des répondants qui déclaraient avoir ressenti les effets du sevrage causés par la cessation de consommation de cannabis ont mentionné les symptômes suivants : nervosité, tension, agitation, troubles de sommeil et modifications de l'appétit. Tous ces symptômes ont été qualifiés de mineurs par rapport à ceux attribués à d'autres drogues. Il semble y avoir peu sinon aucun risque de dépendance physiologique découlant de la consommation de cannabis; cependant, un faible pourcentage de consommateurs semble développer des problèmes de dépendance psychologique. Des dépendances psychologiques de divers types sont assez courantes dans nos vies. Par exemple, les gens développent souvent une dépendance relative à l'exercice ou à d'autres formes de loisir. Il semblerait que seulement 2 % des consommateurs de cannabis expérimentent une dépendance psychologique.

- D. Riley, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, pp. 593 à 594;
- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, p. 1182;
- Dr J. Morgan, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XII, p. 2585;
- Dr H. Kalant, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VI, p. 1272 et pp. 1269 à 1271;
- Dr L. Grinspoon, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XI, p. 2418.

2) Le syndrome « amotivationnel » ?

350 Aucune preuve ne démontre le développement d'un « syndrome amotivationnel » entraînant chez le consommateur de cannabis un repli sur soi et la dérive vers un état de léthargie et d'ennui. Il y aurait plutôt diminution de la motivation, symptôme révélateur d'un usage chronique du cannabis, mais qui se dissipe avec l'interruption de la consommation.

- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, pp. 1151 à 1152.
- Dr H. Kalant, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VI, p. 1252.
- Dr J. Morgan, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XII, p. 2585.

3) Effets sur le fœtus, la fertilité et la conception ?

360 Malgré des études antérieures qui semblaient indiquer que des femmes enceintes qui avaient fumé du cannabis durant leur grossesse accouchaient de bébés de faible poids, aucune preuve convaincante ne démontre que

fumer du cannabis cause des anomalies congénitales. Les études récentes qui semblent démontrer un lien entre la consommation de cannabis et des anomalies dans le développement des nourrissons étaient gravement viciées par le fait que la plupart des femmes incluses dans ces études étaient à la fois indigentes et consommatrices invétérées d'alcool, de tabac et d'autres drogues. Par ailleurs, aucune preuve vraisemblable émanant des sciences sociales ne démontre le moindre effet majeur sur le développement de nouveau-nés issus de mères consommatrices de marijuana. Le psychologue Peter Freid et ses collègues ont mené des études diachroniques sur l'exposition prénatale à la marijuana. Au fil des ans, ils ont observé ces enfants et les ont comparés avec des enfants n'ayant eu aucune exposition prénatale au cannabis. Cela a permis de découvrir très peu de différences entre les deux groupes. Alors que certains tests ont démontré un certain affaiblissement de la mémoire, de la verbomotricité et de la capacité à exprimer des idées verbalement chez des enfants d'âge scolaire, de telles différences étaient très mineures. Ce qui est plus important encore, on n'a pas établi de lien entre ces différences minimales et des performances scolaires médiocres dans les années ultérieures.

- Dr J. Morgan, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XI, p. 2585;
- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, pp. 1116 à 1117.

370 Il n'y a aucune preuve concluante que le cannabis nuit à la maturation sexuelle et à la procréation chez les êtres humains. Il n'y a aucune preuve convaincante établissant que le cannabis diminue la fertilité des hommes ou détériore la fécondité des femmes. Toutefois, il peut y avoir une diminution aiguë ou de courte durée des hormones sexuelles dans le cerveau. Ceci dit, un niveau normal se rétablit rapidement même sans une cessation totale de la consommation de cannabis.

- Dr J. Morgan, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XII, p. 2585;
- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, pp. 1124 à 1126;
- Dr H. Kalant, Interrogatoire principal et contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VI, pp. 1241 à 1243 et p. 1395.

4) Effets sur le système immunitaire ?

10 Les sciences sociales ne disposent d'aucune donnée démontrant que le cannabis affaiblit le fonctionnement du système immunitaire humain. Au début des années 1970, une étude largement diffusée du Dr Nahas a véhiculé le concept erroné qu'un certain affaiblissement de la sensibilité du système immunitaire était associé à la consommation de cannabis; toutefois, ni le Dr Nahas, ni aucun autre scientifique n'ont pu reproduire les résultats de cette étude. Toutes les autres études ont montré que le cannabis n'a aucun effet sur le système immunitaire humain. Il n'y a aucune étude laissant penser qu'un consommateur de cannabis est plus susceptible de contracter des maladies, qu'elles soient parasitaires, bactériennes ou virales. Il n'y a aucune preuve d'un taux d'infection plus important chez les fumeurs humains de cannabis, ni d'une plus grande vulnérabilité à l'infection.

- Dr J. Morgan, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XII, p. 2585.
- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, pp. 1102 à 1109.
- Dr H. Kalant, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VI, pp. 1255 à 1256.

5) Lésions cérébrales et troubles mentaux ?

390 Il n'y a pas de preuve fiable que la consommation du cannabis détruit des cellules du cerveau ou provoque des

lésions cérébrales chez les fumeurs humains. Au début des années 1970, le Dr Campbell a mené une étude démontrant qu'une grande consommation du cannabis pourrait causer des lésions cérébrales; toutefois, aucune des centaines d'études menées depuis dans le but de reproduire ces résultats n'a porté fruit. À la fin des années 1980, le *National Centre for Toxicology* a mené une étude en Arkansas dans laquelle on a exposé des singes à des doses importantes de cannabis durant un an; il n'en a résulté aucune preuve de lésions cérébrales attribuables à cette exposition.

- Dr J. Morgan, Affidavit, *Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay*, Vol. XII, p. 2585.
- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, *Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay*, Vol. V, p. 1138.
- Dr H. Kalant, Interrogatoire principal, *Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay*, Vol. VI, pp. 1243 à 1245.

400 Au-delà de l'absence totale de preuves convaincantes que la consommation de cannabis entraîne à long terme des changements organiques au cerveau, il n'y a pas non plus de preuves que l'usage du cannabis conduit à des troubles mentaux. On n'a pas démontré qu'il existe un lien de causalité entre l'usage du cannabis et le développement de troubles mentaux. Il n'a pas été démontré que le cannabis cause des psychoses ou la schizophrénie bien que l'impact du cannabis sur le développement d'une psychose préexistante demeure méconnu. Dans les quelques études où l'on affirme que l'usage du cannabis semble avoir produit entraîné des comportements psychotiques, il ressort que les individus montrant de tels comportements souffraient d'une maladie mentale préexistante. Il n'y a aucune preuve démontrant que l'usage du cannabis entraîne une schizophrénie manifeste. En réalité, il y a des preuves que l'usage du cannabis n'est pas psychologiquement destructif et qu'il est plutôt bénéfique ou curatif dans la mesure où des individus disent le consommer pour leur permettre de faire face à des situations conflictuelles, contrôler leur anxiété et la dépression. À ce propos, l'étude de Shedler et Bloch a démontré que des personnes qui expérimentaient l'usage du cannabis étaient mieux adaptées en matière de développement adolescent que ceux qui s'abstenaient. Bien entendu, les consommateurs chroniques étaient les moins bien adaptés des trois catégories.

- Dr L. Grinspoon, Affidavit, *Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay*, Vol. XI, p. 2418.
- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, *Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay*, Vol. V, pp. 1163 à 1164.
- Dr H. Kalant, Interrogatoire principal, *Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay*, Vol. VI, pp. 1250 à 1251 et p. 1281.
- H. Lehman, Interrogatoire principal, *Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay*, Vol. IV, pp. 822 à 823.

6) Effets nocifs pulmonaires ?

20 Des études ont démontré que l'usage ludique du cannabis représente un bien moindre risque pour les êtres humains que la consommation d'alcool ou de tabac. La composition chimique de la fumée du cannabis est très similaire à celle du tabac, à cette différence près : l'une contient des cannabinoïdes et l'autre, de la nicotine. On doit tenir compte du fait que le « gros » fumeur de cannabis pourrait fumer cinq « joints » par jour (la plupart en fument moins) alors que le gros fumeur de tabac fume environ 40 cigarettes quotidiennement. Ainsi, le fumeur de cigarettes est exposé à une dose de goudron beaucoup plus importante que le gros fumeur de cannabis. Il s'ensuit que le premier dépose plus d'irritants dans ses poumons que le second. Il n'y a aucune preuve documentée de cancer chez les personnes qui fument uniquement du cannabis. Par contre, il a été démontré que la consommation de cigarettes cause non seulement le cancer mais aussi la bronchite chronique et l'emphysème; ni l'une ni l'autre ne sont des effets secondaires de la fumée de cannabis. Aujourd'hui, il y a même lieu de douter du lien associant l'emphysème à la consommation de cannabis, bien

qu'un spécialiste réputé, le Dr Tashkin, a récemment démontré qu'une consommation chronique de cannabis mènera à l'inflammation bronchique chronique.

- E. Single, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. IV, pp. 793 à 795.
- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal et ré-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, p. 1061; pp. 1107 à 1115; Vol. VI, pp. 1215 à 1216.
- Dr J. Morgan, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XII, p. 2585.
- Dr H. Kalant, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VI, pp. 1235 à 1236.

7) Toxicité ?

420 Il n'y a jamais eu de décès directement attribuable à la consommation de marijuana; même après cinq mille ans, durant lesquels des centaines de millions de personnes à travers le monde en ont fait usage, il n'existe aucune preuve crédible que cette drogue a occasionné un seul décès. Les scientifiques n'ont toujours pas découvert la « DL50 » du cannabis (c'est-à-dire la dose de la substance qui entraînerait la mort de 50 % de la population exposée). Par contre, il y a même un indice de « DL50 » pour la caféine. Au Canada, le taux annuel de mortalité dû au tabac est de 40 000 décès, celui de l'alcool est de 10 000 et celui de toutes les autres drogues illicites réunies est d'environ 800 décès. Ni l'alcool ni le tabac ne sont sujets à des prohibitions pénales absolues.

- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, pp. 1091 à 1093.
- Dr L. Grinspoon, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XI, p. 2418.
- B. Beyerstein, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. I, pp. 22 à 24.
- Dr H. Kalant, Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. V, pp. 795 à 799.
- Pièce 18 au procès dans l'affaire *Caine- Dossier de Brandeis* ("Brandeis Brief"), Documents :
(onglet 14) ABEL, E.L. *Marihuana : The First 12 000 Years*, New York, Plenum Press, 1980.
(onglet 21) WEIL, A. et ROSEN, W. *Chocolate to Morphine : Undertaking Mind-- Active Drugs*, Boston, Houghton Mifflin, 1985, chapitre 9.
Robbe, H.W.J, *Influence of Marihuana on Driving*, Institute of Human Pharmacology, University of Limberg, Maastricht (1994) pp. 49 et 50 [pièce 40 au procès de l'affaire *Caine*].

8) Affaiblissement de l'aptitude à conduire ?

48 Pour ce qui est de la conduite sous l'effet du cannabis, les études n'ont pas révélé de perturbations majeures reliées à ce phénomène dans des zones urbaines. Cependant, ces études ont relevé nombre de défaillances dans la performance au volant pouvant entraîner des accidents de la route. Les constatations de ces études n'ont rien de dramatique. C'est l'alcool et non le cannabis qui est en cause dans la majeure partie des accidents attribuables à la consommation de drogues. Le cannabis est peut-être un facteur de causalité dans les accidents de la route, toutefois, on ne peut rien conclure avant de mener des études bien conçues à une plus grande échelle.

- Dr H. Kalant, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VI, pp. 1237 à 1239;
- Dr J. Morgan, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XII, p. 2585.

44 Toutefois, les craintes et soucis concernant l'usage de la marijuana et ses conséquences sur l'aptitude à conduire semblent avoir été amplifiées ou exagérés et les plus récentes conclusions tirées de l'étude Robbe aux Pays-Bas sont plutôt rassurantes. Les voici :

- Les consommateurs actuels du cannabis préfèrent des doses de THC d'environ 300 g/kg pour atteindre le degré d'euphorie (« high ») désiré.

- Il est possible d'étudier de façon sécuritaire les effets du cannabis sur la conduite en présence d'autres véhicules et ce, que ce soit sur les autoroutes ou en zone urbaine.
- Fumer du cannabis affaiblit la capacité à suivre la route. Le degré de cet affaiblissement s'accroît en fonction de la dose de THC consommée.
- Fumer du cannabis à des doses allant jusqu'à 300 mg. affaiblit la capacité de garder le même espacement entre son propre véhicule et le précédent.
- Une faible dose de THC (100 mg.) n'affaiblit pas l'aptitude à conduire en zone urbaine autant qu'une alcoolémie de 0,04g % dans le sang.
- Les conducteurs sous l'effet du cannabis tendent à surestimer les effets indésirables sur leur aptitude à conduire et par conséquent consentent des efforts compensateurs dans la mesure du possible (p. ex., mettre plus d'effort dans l'accomplissement des tâches, augmenter la distance entre les véhicules, diminuer la vitesse ou une combinaison de ces mesures).
- Les conducteurs sous l'effet de la boisson tendent à sous-estimer les effets indésirables sur leur aptitude à conduire et par conséquent ne consentent pas d'efforts compensateurs.
- L'affaiblissement maximal dans la capacité à suivre la route, provoqué par la plus grande dose de THC (300 mL.), était moindre que les effets produits par des drogues médicinales courantes; de plus, il a été moindre que l'affaiblissement associé à une alcoolémie de 80 mg/100 mL de sang, selon des études antérieures utilisant le même test.
- Il n'est pas possible de tirer la moindre conclusion sur l'affaiblissement de l'aptitude à conduire d'un conducteur donné sur la base d'un seul échantillon de ses concentrations plasmatiques de THC et de THC-COOH

Il n'y a aucune indication d'une plus grande fréquence de conduite avec des facultés affaiblies ni d'une augmentation des admissions dans les salles d'urgence dans les pays et états où l'on a introduit une décriminalisation de fait ou de droit. Suite à l'étude Robbe, Morgan et Zimmer ayant passé en revue les preuves scientifiques sur cette question. en sont venus aux conclusions suivantes :

Il n'y a aucune preuve probante que la marijuana soit un facteur qui contribue de manière importante aux accidents de la route et à la mortalité. Certaines doses de la marijuana affectent les perceptions et la performance psychomotrice : et cela pourrait donc affaiblir l'aptitude à conduire. Toutefois, des études sur la conduite démontrent que la marijuana n'entraîne tout au plus qu'un faible affaiblissement des facultés de conduite - considérablement moindre que celui produit par des petites et moyennes doses d'alcool et par de nombreux médicaments légaux. Comparativement à l'alcool, dont la consommation tend à entraîner des pratiques de conduite dangereuse, la marijuana tend à rendre les conducteurs plus prudents. Des enquêtes sur les conducteurs mortellement blessés démontrent que

lorsque la présence de THC est dépistée dans le sang, on y détecte presque toujours de l'alcool. Pour certains individus, la marijuana pourrait contribuer à de mauvaises habitudes de conduite. L'usage généralisé de la marijuana dans la société ne semble pas avoir d'influence sur le taux global d'accidents sur les autoroutes.

- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. IV, pp. 691 à 697; Vol. V, pp. 714 à 717 et p. 750.

9) Autres effets nuisibles possibles affectant les non consommateurs de la société?

45 Les coûts des soins de santé associés au tabac et à l'alcool assumés par la société sont nettement plus élevés que ceux associés à l'usage de cannabis. En 1995, le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies a publié un rapport détaillant le coût total de la toxicomanie au Canada. Cette étude a examiné la morbidité, la mortalité et les coûts économiques associés à l'usage de l'alcool, du tabac et des drogues illicites. L'étude concluait que le coût total de la toxicomanie au Canada, en 1992, s'élevait à 18,45 milliards de dollars. Les coûts par catégorie (alcool, tabac et drogues illicites) se partageaient comme suit :

Alcool :	7,5\$ milliards au total
Tabac :	9,5\$ milliards au total
Drogues illicites :	1,37\$ milliard au total

Des 1,37 milliard de dollars attribuables à l'usage de drogues illicites, il est pratiquement impossible de déterminer la proportion des coûts attribuables au seul usage du cannabis; en 1992 toutefois, il n'y a eu que 154 hospitalisations dans tout le Canada causées par la consommation de cannabis et ceci ne représentait que 2,1 % de tous les cas d'hospitalisations au Canada causés par l'usage de drogues illicites pour cette année.

- E. Single, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XI, p. 2322.

- E. Single, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. IV, pp. 785 à 793.

46 Dans son témoignage pour la Couronne lors de l'audition de l'affaire *Caine*, le Dr Kalant s'est dit d'accord avec les conclusions de l'étude de Single voulant que les coûts économiques pour la société canadienne découlant de l'usage de marijuana soient minimes par rapport aux coûts associés à l'usage d'alcool et de tabac. Le Dr S. Peck est médecin-hygiéniste adjoint de la Colombie-Britannique. À ce titre, il est chargé de faire enquête sur tout risque pour la santé en vertu de la loi sur la santé de la province. Pour ce faire, il collabore avec des conseils de santé locaux et des médecins-hygiénistes et agents de la santé et ce, non seulement en Colombie-Britannique, mais également dans les autres provinces et avec d'autres organisations au Canada et ailleurs dans le monde. Le Dr Peck n'avait connaissance d'aucun phénomène de santé important dû à la consommation de cannabis dans la province de la Colombie-Britannique. Pourtant, il s'est donné du mal pour tenter d'identifier des problèmes ou coûts de santé significatifs. Il a conclu que, compte tenu de l'usage généralisé de la marijuana, il n'y avait pas beaucoup de preuves démontrant que la consommation de cannabis entraîne des conséquences néfastes en matière d'hospitalisations, de décès ou d'empoisonnements dans notre société. Il a de plus ajouté que si l'usage de cannabis était mis perspective par rapport aux autres causes de problèmes de santé, on constaterait qu'il n'y a absolument aucune preuve de fardeau médical ou de coûts pour la société.

- Dr H. Kalant, Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. V, pp. 776 à 778, 822 à

825 et p. 845; Vol. VI, pp. 969 à 983, 989 et 1003; Vol. VII, pp. 1061 à 1117;

- Dr S. Peck, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. II, p. 159, pp. 168 à 170, 187, 191, 196, 199, 201, 202, 204, pp. 205 à 207 et p. 230;
- Dr A. Connolly, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. III, pp. 488 à 527; Vol. IV, pp. 529 à 570;
- Dr H. Kalant, Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. V, pp. 776 à 877; Vol. VI, pp. 878 à 1058; Vol. VII, pp. 1061 à 1117;
- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Caine*, Vol. IV, pp. 573 à 709; Vol. V, pp. 710 à 733;
- Dr S. Peck, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Caine*, Vol. II, pp. 155 à 230;
- J. Kassirer, « Federal Foolishness and Marijuana », *The New England Journal of Medicine*, 30 janvier 1997, p. 366;
- *New South Wales Report* [pièce 51 au procès dans l'affaire *Caine*];
- *Health Implications of Cannabis Use* [pièce 45 au procès dans l'affaire *Caine*];
- Pièce 18 au procès de dans l'affaire *Caine* – *Dossier de Brandeis* (Brandeis Breif) Documents :
 - (onglet 1) BOYD, N. « The Question of Marihuana Control : Is De Minimis Appropriate, your Honour? », *Criminal Law Quarterly*, n° 24, 1982, p. 212;
 - (onglet 6) KOURI, E. *et al.* « Attributes of Heavy Occasional Marijuana Smokers in a College Population », Massachusetts, Society of Biological Psychiatry, 1995;
 - (onglet 12) « Deglamorising cannabis », *The Lancet*, Vol. 346, n° 8985;
 - (onglet 13) « Projet de loi C-7, Loi réglementant certaines drogues et autres substances », Ottawa, Association du Barreau canadien, 1994;
 - (onglet 21) WEIL, A. et ROSEN, W. *Chocolate to Morphine : Undertaking Mind-Active Drugs*, Boston, Houghton Mifflin, 1985, chapitre 9.

F) Les preuves scientifiques révèlent que la consommation de cannabis a des effets bénéfiques réels pour certains grands malades

47 Il existe un très grand nombre de témoignages de patients et de soignants faisant état d'améliorations significatives dans la symptomologie de diverses maladies débilitantes causées par la consommation de cannabis. De plus, le cannabis produit des effets bénéfiques chez des patients atteints de certaines maladies neurologiques chroniques telles que la sclérose en plaques, la paralysie cérébrale et les traumatismes médullaires. En effet, le cannabis soulage les douleurs musculaires et aide à décontracter la tonicité musculaire et les spasmes.

- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, p. 1188.
- Dr J. Morgan, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XII, p. 2585.
- Dr L. Grinspoon, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XI, p. 2418.

48 Par ailleurs, on dispose de plus en plus de preuves que le cannabis a une valeur médicale importante pour le traitement du glaucome et comme antiémétique pour diminuer la nausée et les vomissements reliés à la chimiothérapie. De plus, un nombre important de patients atteints du SIDA ont rapporté l'usage du cannabis non seulement comme méthode pour traiter la nausée causée par leur maladie et leurs médicaments, mais aussi comme stimulant de l'appétit pour combattre le syndrome de dépérissement lié au SIDA. Bien que les patients aient le choix d'utiliser des formes synthétiques du THC (la principale substance psychoactive du cannabis), bon nombre d'entre eux n'éprouvent pas d'effets thérapeutiques positifs à l'utilisation de celles-ci. Lorsque inhalé, le cannabis diminue la nausée et les vomissements de façon efficace et ce, presque instantanément (dans les 5 à 10 minutes suivant l'inhalation). Selon de nombreux patients, le désir de manger est stimulé dans les 45 à 60 minutes suivant l'inhalation. En comparaison, l'ingestion par voie orale de Marinol est caractérisée par des propriétés de biodisponibilité très inégales. La nature

oléosoluble de ce médicament ne facilite pas l'absorption du THC par le système digestif, par conséquent, le patient doit attendre entre une et quatre heures avant de sentir les effets du médicament sur la nausée et les vomissements. Dans presque toutes les études où l'on a comparé les drogues synthétiques avec le cannabis, ce dernier s'est avéré une drogue aux propriétés beaucoup plus fiables, prévisibles et efficaces.

- N. Tapiero, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, p. 994;
- Dr J. Morgan, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. V, pp. 1185 à 1186;
- Dr J. Morgan, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XII, p. 2585;
- Dr L. Grinspoon, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XI, p. 2418;
- D. Riley, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. IV, p. 617;
- Dr H. Kalant, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VI, p. 1277;
- R. Randall, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XII, p. 2449.
- *R. c. Parker, supra*;
- *R. c. Wakeford* (1999), 173, D.L.R.(4th) 726 (O.C.G.D.);
- *R. c. Wakeford* (1998), 166 D.L.R.(4th) 131 (O.C.G.D.).

G) Le Rapport de la Commission LeDain et l'histoire récente de la législation canadienne à ce propos

49 La Commission sur l'usage des drogues à des fins non médicales ("la Commission LeDain") fut la seule enquête exhaustive jamais menée au Canada sur l'usage du cannabis et ses effets. Cette enquête fut commandée par le gouvernement du Canada en 1969, en réponse aux inquiétudes occasionnées par l'usage croissant du cannabis et d'autres hallucinogènes par la jeunesse canadienne. La Commission a conclu que les effets secondaires connus, probables et possibles du cannabis, ne justifiaient pas les politiques de répression en vigueur à cette époque (et qui sont, pour l'essentiel, encore en place). De plus, la Commission a soutenu que, de façon générale, les coûts d'une politique de prohibition de la possession simple ne pouvaient être justifiés par des supposées conséquences néfastes qui ne relevaient que de conjectures. Après quatre ans d'audiences et de recherche, la majorité des commissaires ont conclu que la possession simple de cannabis ne devrait pas être une infraction criminelle.

- M.A. Bertrand, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VII, p. 1546;
- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. I, p. 88;
- B. Beyerstein, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. I, pp. 18 et 19;
- Pièce 18 au procès dans l'affaire *Caine* – *Dossier de Brandeis* (Brandeis Brief) Documents :
 - (Onglet 16) BOYD, N. *High Society : Legal and Illegal Drugs in Canada*, Toronto, Key Porter Books, 1991, pp. 106 et 107.
 - (Onglet 19) LA COMMISSION LEDAIN. *Le Cannabis : Un rapport de la Commission sur l'utilisation des drogues à des fins non-médicales*, Ottawa, Information Canada, 1972.
 - (onglet 20) LA COMMISSION LEDAIN. *Rapport final de la Commission sur l'utilisation des drogues à des fins non-médicales*, Ottawa, Information Canada, 1972.

50 Plus particulièrement, la Commission LeDain a conclu que :

- (a) le cannabis n'est pas un narcotique;
- (b) l'usage actuel du cannabis n'a permis de déceler que peu d'effets physiologiques aigus au Canada;
- (c) peu de consommateurs de cannabis (moins de 1 %) deviennent consommateurs de drogues plus dures et plus dangereuses;
- (d) il n'y a aucune preuve scientifique indiquant que l'usage du cannabis cause d'autres formes de délinquance;

(e) aux niveaux actuels de consommation, les risques d'effets nuisibles causés par le cannabis sont bien moindres que ceux découlant de la consommation d'alcool;

(f) les effets physiologiques à court terme du cannabis sont relativement insignifiants et il n'existe aucune preuve d'effets physiologiques sérieux à long terme.

M.A. Bertrand, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, pp. 664 à 666;
H. Lehmann, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. IV, pp. 755 à 762.

51 Les conclusions de la Commission LeDain concordent avec pratiquement toutes les autres enquêtes commandées à travers le monde. Les rapports gouvernementaux suivants ont recommandé la décriminalisation du cannabis à la lumière de leurs conclusions à l'effet que l'usage de cette substance ne cause pas suffisamment d'effets nocifs à l'individu ou à la société pour justifier le recours à des sanctions pénales :

- 1893, *Indian Hemp Commission* (Britanno-Indien)
- 1995, *Panama Canal Zone Report*
- 1944, *La Guardia Report* (É.-U.)
- 1967, *President's Commission on Law Enforcement* de (É.-U.)
- 1968, « *Wooten Report* » de l'*Advisory Committee* (Royaume-Uni)
- 1972, *Shafer Report* (É.-U.)
- 1972, *Commission Baan* (Pays-Bas)
- 1979 & 1994, rapports australien et sud-australien de
- 1995, *Duch Report*

Un résumé des rapports mentionnés ci-dessus a été préparé par l'appelant Clay et adopté par le juge de première instance dans l'affaire *Clay* comme exact et fiable. Ce résumé a été joint en annexe des Motifs du jugement en première instance.

- M.A. Bertrand, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, pp. 668 à 672.
- Dr J. Morgan and L. Zimmer, *Marihuana Myths, Marihuana Facts : A Review of the Scientific Evidence*, New York, Lindesmith Centre, 1997, pp. i et 150 [pièce 39 au procès dans l'affaire *Caine*].
- Motifs du jugement de première instance, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XVI, p. 3347.

52 En dépit des recommandations de la Commission LeDain, il n'y a toujours pas eu de réformes législatives significatives au Canada. Or, c'est justement en raison du rapport de cette enquête que, dans la décennie subséquente, tous les partis politiques fédéraux ont promis une réforme progressiste des lois touchant la consommation personnelle de cannabis. Ces promesses n'ont pas été tenues. Deux ans après le rapport LeDain, le projet de loi S-19 a été présenté. Cette loi aurait fait de la possession de cannabis une simple infraction punissable par voie de poursuite sommaire, aurait fait du cannabis une substance régie par la *Loi sur les aliments et drogues* plutôt que par la *Loi sur les stupéfiants*, aurait réduit les peines pour tous les délits, à l'exception de la culture du cannabis, et aurait prévu le pardon automatique de toute personne trouvée coupable d'une première infraction de possession. Toutefois, ce projet de loi n'a jamais été adopté et n'a pas non plus été ressuscité et, par conséquent, les lois régissant la possession du cannabis sont pratiquement demeurées inchangées depuis l'époque précédant la Commission LeDain.

- M.A. Bertrand, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VII, p. 1546.
- E. Oscapella, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, p. 716;
- J. Giffen, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VII, p. 1497;
- N. Boyd, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Caine, Vol. I, pp. 89, 95 et 102 à 105.

53 Plus récemment, en 1996, le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles (présidé par la sénatrice Sharon Carstairs) a évalué les mérites de la nouvelle *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Le Comité est arrivé à la conclusion que la décriminalisation serait la meilleure voie à prendre relativement à la politique d'Ottawa sur le cannabis. Toutefois, dans sa recommandation officielle au parlement, le Comité n'est pas allé jusque là. Il a plutôt choisi de conseiller au gouvernement de jeter un second regard aux conclusions de la Commission LeDain et a recommandé au gouvernement d'étudier la probabilité d'une éventuelle augmentation possible des niveaux de consommation et de toxicomanie advenant la décriminalisation. Subséquemment, un Comité permanent de la Chambre des communes sur la santé a été mis sur pied avec la mission d'examiner les politiques du Canada sur les stupéfiants. Cependant, la révision des conclusions de la Commission LeDain n'a pas été incluse dans le mandat du Comité et ce mandat ne prévoyant aucune exigence spécifique quant à l'étude des questions propres à l'usage du cannabis.

- M.A. Bertrand, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VII, p. 1546;
- E. Oscapella, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Vol. III, pp. 735 à 736;
- S. Carstairs, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. XVI, p. 3214;
- Pièce 18 au procès dans l'affaire *Caine* - Dossier de Brandeis (Brandeis Brief). Documents :
 - (Onglet13) "Submission on Bill C-7, the Controlled Drugs and Substances Act", Ottawa, Association du Barreau Canadien, 1994.

H) Réforme de la législation pertinente dans la communauté internationale

54 On n'a pas observé de croissance exponentielle des taux de consommation de cannabis dans les territoires où son usage a été décriminalisé. En général, les taux de consommation sont restés stables à la suite de la décriminalisation. De nombreux pays ont déjà décriminalisé l'usage personnel du cannabis, y compris les Pays-Bas, l'Espagne, l'Allemagne, l'Italie, l'Australie du Sud, le Territoire de la capitale australienne et onze États américains.

1) Décriminalisation aux Pays-Bas

55 L'objectif principal de la politique sur les stupéfiants aux Pays-Bas est la réduction à long terme des risques que la toxicomanie pose au toxicomane lui-même, à son entourage immédiat et la société dans son ensemble. Bien que l'utilité des lois soit reconnue aux Pays-Bas, l'implication de la société civile y revêt une plus grande importance. La législation antidrogue néerlandaise fut amendée en 1976 et depuis, il existe une politique de non-application de la loi en ce qui a trait à l'usage et à la possession de cannabis. En fait, le cannabis et le haschisch peuvent s'acheter ouvertement dans de nombreux cafés licenciés.

- D. Riley, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, p. 603.
- M.A. Bertrand, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, p. 680.

56 L'amendement de la loi hollandaise sur l'opium et les changements concernant l'application de la loi ont créé un régime de décriminalisation de fait relativement à l'usage du cannabis et d'autres produits dérivés de celui-ci. Ces changements ont donné lieu à des sanctions moindres pour la culture et l'usage du cannabis à petite échelle tout en durcissant les sanctions visant les grossistes et les trafiquants internationaux. Les autorités ne gênent pas la vente du cannabis dans les cafés où l'usage d'alcool et de drogues dures est interdit. Les autorités surveillent les cafés et les centres de jeunesse afin d'assurer que l'on n'y vend pas de quantités importantes et qu'il n'y ait pas de commerce d'autres drogues ni de publicité ni d'incitations à la consommation ni de ventes aux mineurs. Le but de cette politique est

de séparer le marché des drogues dures de celui des drogues douces de sorte que l'usage du cannabis ne s'entremêle pas avec l'usage d'autres drogues nocives.

- D. Riley, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VIII, p. 1775;
- D. Riley, Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, pp. 646 à 647;
- M.A. Bertrand, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, p. 681.

57 Des études ont démontré que la consommation de cannabis et de haschisch aux Pays-Bas n'a pas augmenté de façon significative depuis 1976. Par ailleurs, la consommation de cannabis y est considérablement moins importante qu'aux États-Unis. Dans les années 1970, seulement 12 % des élèves du secondaire néerlandais avaient consommé du cannabis au moins une fois, contre 59 % de leurs homologues américains. La consommation actuelle des élèves du secondaire est toujours beaucoup moins importante aux Pays-Bas qu'aux États-Unis (5,4 % contre 29 %, respectivement).

- D. Riley, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VIII, p. 1775.

58 Aujourd'hui aux Pays-Bas, de façon générale, on perçoit le cannabis et ses produits dérivés comme des substances qui ne sont pas porteuses de risques inacceptables. En dépit de la décriminalisation partielle, l'usage du cannabis est peu fréquent. Puis, ce qui est plus important, les consommateurs ne sont pas marginalisés socialement, ont accès aux services et ne courent pas le même type de risques pour la santé auxquels ils seraient confrontés s'ils étaient obligés de consommer clandestinement. La stratégie néerlandaise d'une décriminalisation de fait semble avoir été une grande réussite. Le gouvernement hollandais a récemment réexaminé cette politique et, suite à ce second regard, décidé de poursuivre par la même voie.

- Hans Jorg Albrecht, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VII, p. 1577.

2) Décriminalisation aux États-Unis d'Amérique

59 En 1970, il existait un mouvement à l'échelle de l'Amérique du Nord en faveur d'une réforme de la législation régissant le cannabis. L'usage généralisé et grandissant du cannabis, en dépit de sa prohibition pénale, a donné lieu à des coûts élevés relativement à l'application de la loi et aux frais judiciaires. Les attitudes du public devenaient plus tolérantes par rapport à l'usage du cannabis et il existait une tendance évidente vers la décriminalisation de la possession de petites quantités destinées à la consommation personnelle. En octobre 1973, l'état d'Oregon a ramené l'infraction de possession d'une quantité inférieure à une once de cannabis au statut de délit civil, passible d'une amende maximale de 100 00 \$, et, ce faisant, a mis le consommateur de cannabis à l'abri de l'impact nuisible d'un casier judiciaire.

- D. Riley, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, p. 622;
- D. Riley, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VIII, p. 1775.

60 En moins de cinq ans, dix autres États allaient adopter des lois similaires. En 1978, onze États représentant le tiers de la population américaine avaient décriminalisé l'usage du cannabis. Trente autres États avaient introduit dans la législation des stipulations permettant des libérations conditionnelles et douze États avaient adopté des lois permettant de purger les casiers judiciaires des personnes condamnées pour une première infraction de possession. Le degré de

dépénalisation et la réduction des sanctions variaient d'un état à l'autre. Dans certains états ces délits devenaient des infractions et dans d'autres des délits civils .

- E. Single, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Vol. IV, p. 795 à 796.

61 En 1989, plusieurs évaluations ont porté sur l'impact de la décriminalisation sur les taux de consommation. Les études d'Eric Single ont démontré que les taux de consommation auraient augmenté de façon marginale dans les états où l'on avait procédé à la décriminalisation. Toutefois, fait plutôt surprenant, ces augmentations étaient bien faibles par rapport à celles expérimentées dans les états où le cannabis n'avait pas été dépénalisé. Les preuves existantes appuient la conclusion voulant que si les mesures de décriminalisation ont eu peu ou aucun impact sur les taux de consommation, elles ont, par contre, réduit de façon substantielle les coûts sociaux associés à l'application des lois sur le cannabis. La Californie a épargné au moins un milliard de dollars depuis 1976 en décrétant la possession d'une once ou moins de cannabis comme étant une infraction plutôt qu'un acte criminel. Ce chiffre d'un milliard de dollars épargnés devrait être vu comme une estimation conservatrice car l'étude n'a pas tenu compte des économies réalisées dans les coûts des prisons de comtés, procureurs, procureurs de la défense, services de probation, tribunaux de comté, établissements correctionnels pour jeunes ou autres secteurs du système de justice pénale.

- D. Riley, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Vol. VIII, p. 1775;

- E. Single, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Vol. IV, p. 797.

- E. Single, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Vol. XI, p. 1322.

3) Décriminalisation en Australie

62 Le *Cannabis Expiation Notice System* est entré en vigueur en Australie du Sud le 30 avril 1987 et dans le Territoire de la capitale australienne en 1992. Ces autorités locales ont adopté cette approche à la suite de leur examen de la décriminalisation en Amérique du Nord et aux Pays-Bas. Dans le cadre de ce système, une personne majeure arrêtée pour possession, culture ou consommation personnelle de petites quantités de cannabis (jusqu'à 100 grammes) reçoit une citation à comparaître. Si le destinataire de la citation paie l'amende prescrite dans les 60 jours suivant la réception de celle-ci, il ne sera pas poursuivi devant les tribunaux et aucune condamnation ne sera inscrite à son casier judiciaire.

- D. Riley, Contre-interrogatoire, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Vol. III, p. 647;

- D. Riley, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Vol. VIII, p. 1775;

- Hans-Jorg Albrecht, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Vol. VII, p. 1577.

63 Les taux de consommation de cannabis n'ont pas changé depuis l'introduction de ce nouveau système en Australie du Sud. Toutes les enquêtes indiquent qu'il n'y a pas eu de changement dans les taux de consommation de cannabis reliés à l'introduction des *amendes données sur-le-champ* (on the spot fines) et qu'il n'existait aucune différence significative entre le taux de consommation de l'Australie du Sud et les taux enregistrés dans les états australiens où la législation en la matière n'avait pas été changée.

- D. Riley, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Vol. III, p. 622;

- D. Riley, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire *Clay*, Vol. VIII, p. 1775.

4) Décriminalisation en Italie

64 En Italie, on note une tendance vers le remplacement des sanctions pénales dans les cas de consommation ou de

possession de stupéfiants par des sanctions d'ordre administratif. Le 18 avril 1993, un référendum eut lieu en faveur de la décriminalisation de la possession de cannabis et du reclassement de cette substance. Ce référendum, qui a récolté 700 000 signatures, a donné lieu à l'abolition de toutes les sanctions pénales encore en vigueur relativement à la possession de tout narcotique ou de toute substance psychotrope. Aujourd'hui, il incombe au juge de déterminer si les stupéfiants trouvés en la possession de l'inculpé étaient destinés à la consommation personnelle ou destinés au trafic. Essentiellement, les lois italiennes sur les stupéfiants ont mis le consommateur ludique de drogues à l'abri du code pénal en créant des exceptions pour l'infraction de possession, d'achat et d'importation de drogues à des fins de consommation personnelle, tout en maintenant le consommateur de drogues sous l'emprise de contrôles administratifs.

- M.A. Bertrand, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, pp. 682 à 683;
- Hans-Jorg Albrecht, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VII, p. 1577.

5) Décriminalisation en Allemagne

65 En Allemagne, les procureurs publics ont obtenu le pouvoir discrétionnaire de rejeter des causes de moindre importance sans condition ou à la condition qu'une amende soit payée ou que des travaux compensatoires soient accomplis. Les procureurs se sont servis de ce pouvoir discrétionnaire pour rejeter des affaires mineures qui concernaient l'achat ou la possession de stupéfiants à des fins de consommation personnelle par le délinquant. Chaque état a élaboré ses propres règles régissant les conditions permettant de rejeter une affaire de drogues. Alors que certains états ont adopté des lignes directrices stipulant la non institution de poursuites dans des cas impliquant des quantités de cannabis se situant entre 10 et 30 g., d'autres États n'ont toujours pas émis de telles recommandations. Tout récemment, l'État de Schesweig-Holstein a mis en œuvre un projet-pilote de cinq ans autorisant des pharmacies locales à distribuer de petites quantités de cannabis.

- Hans-Jorg Albrecht, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VII, p. 1577;
- M.A. Bertrand, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, p. 685.

66 En 1994, la Cour constitutionnelle de l'Allemagne a conclu que la prohibition de cannabis était appliquée d'une façon pouvant potentiellement donner lieu à une violation des principes constitutionnels de l'égalité et de la proportionnalité. En particulier, la Cour s'est montrée préoccupée par l'absence d'uniformité dans les politiques de non-poursuite entre les différents États et a émis l'avis qu'une telle disparité ne pouvait pas être tolérée en raison des dispositions de la Constitution allemande. En conséquence, la Cour a prié les ministères de la Justice des divers États de mettre en œuvre des règles uniformes en matière de non-poursuite d'infractions mineures reliées au cannabis. La Cour a statué que, si un État négligeait de mettre en œuvre une politique de rejet inconditionnel ou de non-poursuite d'infractions mineures reliées au cannabis, cela pourrait constituer une violation de droits constitutionnels.

- M.A. Bertrand, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, pp. 685 à 686.
- Hans-Jorg Albrecht, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VII, p. 1577.
- Dr jur. Lorenz Böllinger, *Symbolic Criminal Law without Limits, Commentary on the Cannabis decision of the German Federal Constitutional Court.*

6) Décriminalisation en Espagne

67 Depuis l'introduction en 1995 d'un amendement au Code pénal, la possession de cannabis pour usage personnel n'est plus une infraction pénale. La possession de cannabis n'est criminalisée que s'il existe des preuves d'une intention

subjective de s'engager dans le trafic de cette substance.

- Hans-Jorg Albrecht, Affidavit, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. VII, p. 1577;
- M.A. Bertrand, Interrogatoire principal, Dossier de l'appelant dans l'affaire Clay, Vol. III, pp. 684 à 685.

7) Décriminalisation en Colombie

En Colombie, le 5 mai 1994, la Cour constitutionnelle de la République de la Colombie a statué que la prohibition de la possession de cannabis pour usage personnel était inconstitutionnelle en vertu de la constitution colombienne.

- *Dans le renvoi* : Alexandre Sochandamandou, Numéro de sentence de la Cour constitutionnelle : C-221/94, numéro de réf : D-429, le 5 mai 1994, Session plénière de la Cour constitutionnelle de la République de la Colombie.

8) Décriminalisation au Royaume-Uni et en Irlande

69 Il n'y a pas de sanction pénale relativement à la possession de cannabis en Irlande et d'une façon générale, la police ignore les petits revendeurs lorsque ces derniers mènent leurs affaires sans troubler l'ordre public. Depuis l'audition d'appels par les tribunaux inférieurs, la police et le Parlement britannique ont tous deux entrepris des démarches pour décriminaliser la possession simple de cannabis.

9) Décriminalisation en Suisse, en Belgique et au Danemark

70 Tous ces pays ont déjà fait des pas vers la décriminalisation de la possession simple de cannabis ou élaborent des changements législatifs en ce sens.

- *Cannabis Report of the Swiss Federal Commission for Drug Issues* (Swiss Federal Printing and Supplies Office, 1999), chapitre 4.

LE TOUT ÉTANT RESPECTUEUSEMENT SOUMIS PAR :

JOHN CONROY, c.r. **DAVID MALMO-LEVINE**

Procureur de l'appelant *Caine*

Comparaissant à titre personnel

PAUL BURSTEIN

Procureur de l'appelant *Clay*

ALAN YOUNG

Procureur de l'appelant *Clay*
