La légalisation du cannabis aux États-Unis

Modèles de régulation et premier bilan

Ivana Obradovic

Note n° 2020-4 (2ème mise à jour de la note publiée en mars 2017 et actualisée en juin 2019)
Paris, Octobre 2020

OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES
www.ofdt.fr

INTRODUCTION

Alors que le cannabis reste interdit au niveau fédéral, onze États américains sur cinquante (+ Washington DC) ont, entre 2012 et 2019, franchi une étape inédite en légalisant la détention et la consommation de cannabis pour les adultes à des fins non-médicales (dites « récréatives ») et en autorisant un marché « régulé » du cannabis, où la production et la vente sont confiées à des opérateurs privés : Colorado, État de Washington, Oregon, Alaska, Nevada, Californie, Massachusetts, Maine, Michigan, Illinois, Vermont[1]. Ces changements dans le statut légal du cannabis non-médical interviennent alors que 33 États en autorisent l'usage « médical ». Ainsi, en septembre 2020, dans le troisième pays le plus peuplé du monde, plus d'un quart des habitants expérimentent un régime légal autorisant la consommation de cannabis à titre non-médical pour les adultes (soit 92 millions de citoyens)[2].

Les premières initiatives de légalisation ont été approuvées **par référendum** : en 2012 dans deux États de l'Ouest (Colorado et État de Washington), en 2014 dans l'Oregon et l'Alaska (+ Washington, DC), en 2016 dans quatre nouveaux États (Californie, Maine, Massachusetts, Nevada), et en 2018 dans le Michigan qui a été le premier État du Midwest à franchir ce pas. La légalisation en Californie, première force démographique de l'Union et sixième puissance économique mondiale, témoigne de l'ampleur de cette tendance, qui s'est poursuivie en 2018-2019 dans deux États **par la voie législative** : le Vermont[3] (qui a autorisé la vente dans un second temps) et

Convergences et disparités des modèles de régulation 4
Un enjeu de différenciation avec le marché du cannabis « médical » 4
Régulation = légalisation sous conditions (pour les adultes) 4
Des règles de production et de distribution disparates 5
Taxation et fixation du prix : un enjeu décisif pour peser sur le marché 7
Allocation des revenus fiscaux : des recettes fléchées vers le secteur public 8

Caractéristiques des processus de légalisation du cannabis 9
Des États pionniers dans les mouvements de réforme du cannabis 9
Des États libéraux, à majorité démocrate 10
Des États aux prévalences d'usage de cannabis élevées 11
Un processus validé par la voie de la démocratie directe 12
Des arguments communs 13
Des États dynamiques sur les plans démographique et économique 13

Bilan des premiers effets de la légalisation 14
Un marché en forte expansion et un réservoir d'emplois 14
De nouveaux enjeux de santé publique 18
Renouvellement de la délinquance liée aux drogues et persistance du marché noir 20
Points de débat et nouvelles controverses 21

Conclusion 24
Annexes 25
Sources bibliographiques 29

1. En 2014, à Washington DC, les citoyens ont approuvé la légalisation de la possession et de la culture de cannabis pour usage personnel mais sans dispositions pour un marché régulé.
2. Pour une revue complète des processus de légalisation et des régimes de régulation mis en place aux États-unis, voir Obradovic, 2018b.
3. House Bill 511.

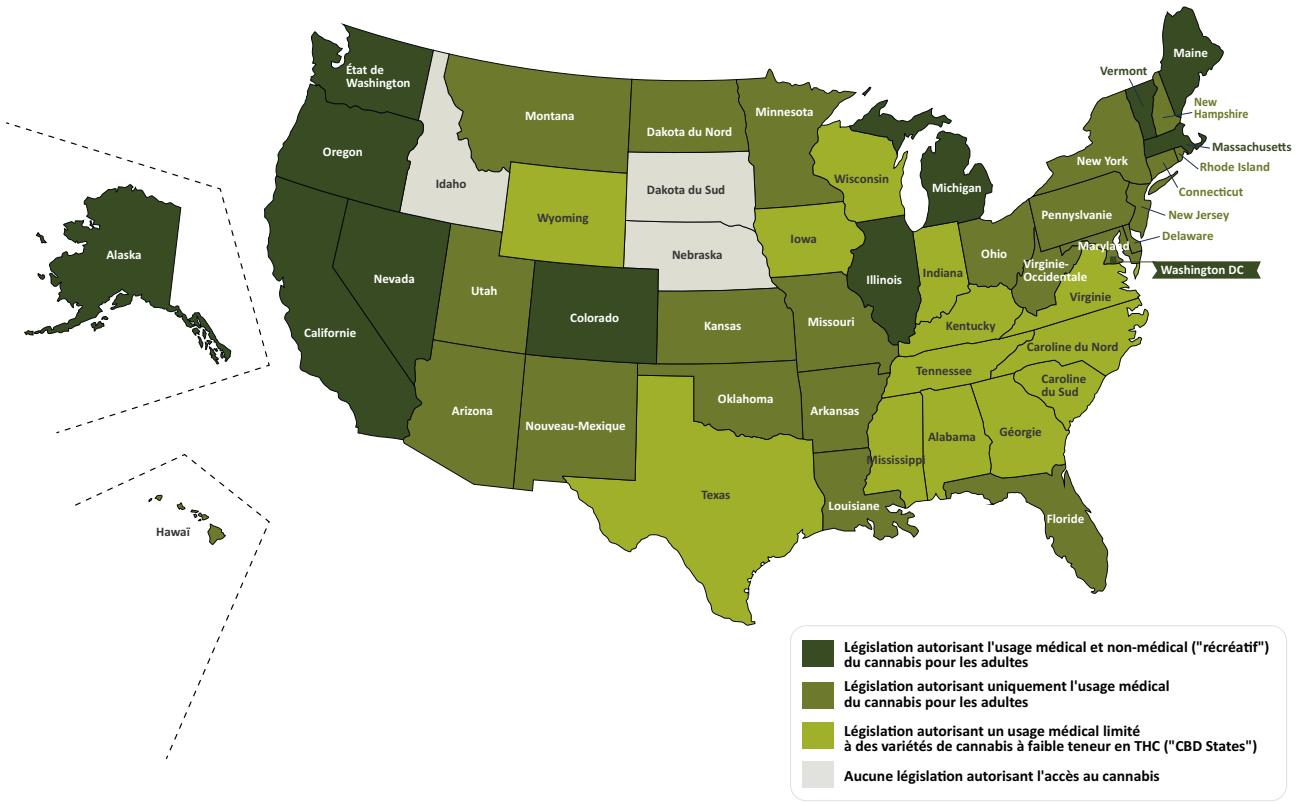
l'Illinois[4]. En 2020, la légalisation du cannabis à usage non-médical figure à l'agenda de 4 référendums locaux organisés lors de l'élection présidentielle du 3 novembre : Arizona (3ème tentative après 2002 et 2016), New Jersey, Montana et Dakota du Sud (qui vote en même temps pour la légalisation de l'usage médical).

Cette note rend compte des premiers effets de ces réformes, en particulier dans les deux premiers États qui ont entrepris de réguler le marché du cannabis (Colorado et État de Washington), après cinq ans d'application. Après avoir décrit les modèles de régulation progressivement mis en place (entre janvier 2014 et octobre 2020) dans les 9 États qui ont légalisé le cannabis et ouvert un marché[5], cette note revient sur les processus de réforme et les traits communs des États qui ont légalisé le cannabis, puis les retombées de ces réformes (observables en octobre 2020). Elle intègre également un encadré sur les effets de la pandémie de Covid-19 et du confinement sur les ventes de cannabis à usage médical ou non-médical aux États-Unis (page 15).

Ces évolutions législatives étant encore récentes, il s'agit à l'évidence d'un bilan intermédiaire, avec un recul ne dépassant pas 7 ans (s'agissant du Colorado et de l'État de Washington), fortement dépendant des données disponibles (qui mettent l'accent sur certains aspects et pas d'autres), qui ne permet pas de statuer sur les effets directement imputables à la légalisation du cannabis à usage non-médical.

Cet état des lieux pourra utilement être complété par la lecture des rapports publiés dans le cadre du projet de recherche ASTRACAN (Pour une Analyse STRAtégique des politiques du CANnabis), coordonné par l'OFDT en partenariat avec l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne et l'Université du Québec à Montréal (UQAM)[6].

Carte 1. État des législations sur la vente de cannabis à usage médical et non-médical (mise à jour en octobre 2020)



Source : OFDT 2020

4. House Bill 1438.
5. Hormis le Maine (après plusieurs reports et une date d'ouverture des ventes légales prévue fin 2020), le Vermont et Washington DC.
6. Recherche en cours (2020-2021) financée par le Fonds de lutte contre les addictions.

Définitions

Les termes du débat public sur le cannabis sont souvent mal compris, voire utilisés de façon équivoque ou erronée.

■ Statut légal du cannabis : quelles options de réforme possibles ?

La **dépénalisation** consiste à passer d'un état de la législation pénalisant une infraction à un régime plus souple, supprimant a minima les peines d'emprisonnement mais qui peut aller jusqu'à lever l'interdit. Il existe donc différents degrés de dépénalisation[7] : réduction ou suppression de la peine d'emprisonnement ; modification de la nature de la peine encourue (par exemple par une **contraventionnalisation** qui transforme un délit en contravention, passible de sanctions administratives et non plus pénales) ; suppression de l'interdit (légalisation ou libéralisation). Dans le cas d'une **« légalisation du cannabis »**, **l'usage du cannabis (médical ou « récréatif ») se trouve juridiquement reconnu**, moyennant une intervention de l'État chargé de mettre à disposition les conditions et les moyens permettant l'exercice de cette liberté d'agir (**régulation**) – contrairement à la **libéralisation** qui ouvre le marché à une concurrence pure et parfaite de telle sorte que l'État intervienne le moins possible.

■ Cannabis, cannabinoïdes, THC, CBD : de quoi parle-t-on ?

Le cannabis désigne une espèce botanique incluant une multitude de variétés, plus ou moins fibreuses (comme le chanvre « textile ») ou, au contraire, riches en agents psychoactifs (c'est-à-dire en THC, ou delta-9-tétrahydrocannabinol, principe actif de la plante à l'origine de ses effets psychotropes). Le cannabis contient une centaine de cannabinoïdes, substances présentes dans la plante qui agissent sur des récepteurs spécifiques du cerveau et du corps humain (National Academies of Sciences Engineering and Medicine, 2017). Les cannabinoïdes sont les principaux ingrédients actifs des médicaments dérivés du cannabis et des préparations à base de cannabis. Les deux cannabinoïdes les plus étudiés sont le tétrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD). Il existe à la fois des cannabinoïdes naturels (présents dans la plante) ou synthétiques (lorsqu'ils sont synthétisés en laboratoire).

■ Cannabis à usage « médical » et « non-médical » (« récréatif » ou « industriel »)

Le cannabis fait l'objet d'usages très divers : sous forme de chanvre, il est cultivé pour des usages industriels (textile, papeterie, isolation, alimentation animale, etc.), principalement en Chine, en Europe et au Canada ; il peut également être produit de façon légale pour des usages médicaux (EMCDDA, 2018) ; enfin, il fait l'objet d'usages non-médicaux (« récréatifs »), légaux ou, plus souvent, illégaux, pour ses propriétés psychoactives : il est alors le plus souvent fumé, sous forme d'herbe (*marijuana*) ou de résine (*haschich*).

L'usage médical de préparations dérivées de la plante de cannabis remonte à plusieurs millénaires : il était alors utilisé pour ses qualités antalgiques, antispasmodiques et anti-inflammatoires en Chine, en Inde et au Moyen-Orient. Cet usage médical, qui s'était perdu au fil du temps, connaît un regain d'intérêt depuis les années 1990, alors que la Convention unique des Nations Unies sur les stupéfiants de 1961 l'a classé parmi les stupéfiants dépourvus de vertus thérapeutiques.

La notion d'usage « récréatif », passée dans le langage courant, ne correspond pas à une catégorie scientifique validée. Elle est donc systématiquement utilisée entre guillemets par l'OFDT.

7. Pour plus de précisions, voir la note sur les législations en Europe (Obradovic, 2016).

CONVERGENCES ET DISPARITÉS DES MODÈLES DE RÉGULATION

Les schémas de régulation mis en place présentent de nombreuses convergences. Ils partagent d'abord le choix d'**une régulation « *for profit* »** (Zobel et Marthaler, 2016) (ou ***business-friendly***), **reposant sur des opérateurs privés**, mais aussi un corpus de règles strictes d'organisation du marché du cannabis légal, visant trois objectifs :

- **sécuriser les conditions de production, de vente et d'achat** en les soumettant à des règles de déclaration, de surveillance et de traçabilité à toutes les étapes préalables à la mise sur le marché (restrictions sur le profil des entrepreneurs autorisés à produire, fixation d'un périmètre d'implantation des lieux de production et de vente, sécurisation des bâtiments par la vidéosurveillance, conditionnement spécifique des produits à base de cannabis, limitation du taux de THC contenu dans les produits, etc.) ;
- **limiter l'accessibilité** du produit afin de garantir la protection des mineurs ;
- **garantir des recettes fiscales à l'État**.

Malgré de nombreux points communs, ces modèles révèlent aussi des disparités significatives.

Un enjeu de différenciation avec le marché du cannabis « médical »

Tous les États ayant légalisé le cannabis non-médical en autorisaient déjà l'usage à des fins médicales (voir tableau 1, p. 26). Le contenu et l'application des législations encadrant la distribution thérapeutique y sont fort variables, allant de la prescription de quantités restreintes de cannabis faiblement dosé pour quelques rares pathologies jusqu'à l'autorisation de volumes équivalant à plusieurs mois de consommation sur la base d'indications peu restrictives (douleurs chroniques, lombalgie, anxiété, etc.)[8].

Dans l'Ouest américain tout particulièrement (Californie, État de Washington, Colorado, Oregon), **la souplesse de la législation sur le cannabis thérapeutique a eu pour effet d'ouvrir l'offre aux usagers « récréatifs »**, pour peu qu'ils disposent d'une « recommandation médicale » : en Californie par exemple, près de 5 % de la population disposait ainsi d'une autorisation d'achat de cannabis à usage « médical », soit près de 2 millions de personnes. L'afflux de ces « nouveaux patients » a généré la voie à un marché commercial parallèle échappant largement au contrôle de l'État[9]. Interdite au niveau fédéral, dévoyée au niveau des États, l'offre de cannabis thérapeutique a ainsi donné lieu à un marché commercial de cannabis distribué par le biais de « dispensaires » non régulés, allant souvent de pair avec une hausse des niveaux d'usage (Davenport et Caulkins, 2016).

Dans ce contexte, le marché émergent du cannabis « récréatif » en vente contrôlée a d'emblée été construit en référence à celui du cannabis médical, sauf en Alaska qui ne disposait pas d'un tel marché. Un des enjeux de la régulation a consisté, dès lors, à **mieux séparer les marchés du cannabis**. Nombre d'États ont ainsi poussé les dispensaires vers le marché dit récréatif : Colorado, État de Washington, Oregon[10], Californie, Massachusetts. Ce choix répondait à un enjeu stratégique : travailler avec des partenaires déjà connus et profiter de la légalisation du cannabis non-médical pour **maîtriser le marché du cannabis médical**.

Régulation = légalisation sous conditions (pour les adultes)

La possession et la vente de cannabis sont soumises à de nombreuses règles, sur le versant de la demande comme de l'offre.

Un accès restrictif au produit

Dans tous les États qui ont légalisé le cannabis, **l'autorisation d'accès au produit (usage et achat) concerne exclusivement les adultes à partir de 21 ans** (par analogie avec l'âge légal d'accès à l'alcool). Elle porte sur des **quantités limitées, le plus souvent une once de cannabis (28,4 grammes)**[11], seuil fixé dans 9 États.

Seuls le Maine et le Michigan autorisent la possession de 75 grammes et, dans le Massachussetts, les habitants ont le droit de posséder 28 grammes en public mais ils peuvent stocker jusqu'à 280 grammes chez eux (voir tableau 2, p. 27).

8. Pour un état des lieux des connaissances et des plus récents développements concernant l'usage médical du cannabis et des cannabinoïdes, voir l'étude de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA, 2018).
9. À l'exception du Nouveau-Mexique, qui a développé, dès 2007, un système de production et de distribution du cannabis médical au niveau de l'État.
10. Où le cannabis « récréatif » a d'abord été proposé dans les quelque 300 dispensaires de cannabis médical avant la vente en 2016 dans les *retail stores*.
11. Parfois davantage, comme à Washington DC (où la possession pour usage personnel est autorisée jusqu'à 2 onces), dans le Maine (2,5 onces par individu) ou l'Oregon (une once sur soi mais jusqu'à 8 onces à domicile).

Dans les États permettant la culture à domicile (tous sauf deux, l'État de Washington et l'Illinois), **le seuil de production autorisé est le plus souvent de 6 plants à maturité** (prêts à être récoltés), parfois jusqu'à 12 par foyer, avec certaines dérogations[12].

Un périmètre d'autorisations contrôlé

Comme pour l'alcool ou le tabac[13], **la consommation de cannabis reste interdite dans les lieux publics**[14] sous peine d'amende[15], afin notamment de limiter le tourisme lié au cannabis. L'usage « récréatif » est le plus souvent uniquement autorisé dans les lieux privés – et non dans la rue, dans les lieux publics ou même dans les lieux de vente du cannabis. Cependant, cette restriction a été levée à partir de 2019 dans quelques États qui ont autorisé des **« cannabis lounges »** : Alaska, Massachusetts, Californie.

Au-delà du seuil de détention autorisé, l'usager se trouve en infraction et encourt une amende voire une peine de prison : au Colorado par exemple, la possession de 2 à 6 onces est passible de peines allant jusqu'à un an d'emprisonnement et 1 000 dollars d'amende. De même, **la conduite sous l'influence de cannabis reste rigoureusement prohibée, avec un niveau de sévérité variable selon les États**, qui appliquent parfois une « tolérance zéro » (Alaska, Washington, Californie, Massachusetts, Maine), et parfois des seuils définis de présence de cannabis dans le sang (voir tableau 2, p. 27).

Voies d'approvisionnement autorisées

Du côté de l'offre, **deux vecteurs d'approvisionnement légal** sont autorisés : **l'auto-culture** (sauf dans l'État de Washington qui n'autorise la culture personnelle qu'à des fins médicales) et **la vente de cannabis en boutique spécialisée** (*retail store* ou *pot shop* dans le langage des usagers), dès lors qu'il est produit dans le circuit légal. Les **conditions de vente** du cannabis à usage non-médical sont soumises à de **nombreuses restrictions**, portant tout à la fois sur :

- l'**emplacement des lieux de vente** (à travers une politique de zonage interdisant la vente à proximité des lieux fréquentés par des mineurs ou dans les stations-services pour prévenir la conduite sous influence) ;
- les **règles de vérification de l'identité des clients** à l'entrée en boutique ;
- la **gamme des produits autorisés à la vente** ;
- les **règles de conditionnement** (*serving size*), etc.
- l'**interdiction de la publicité et du marketing**[16] ;
- l'**interdiction de la vente sur Internet**.

En matière d'autorisations et de conditions d'approvisionnement, les municipalités jouent un rôle d'intervention important puisqu'elles définissent les périmètres d'autorisation.
Dans tous les États, les autorités locales conservent la **possibilité d'interdire ou de limiter les commerces de cannabis (*opt out*** [17] **et *local bans*)**, ce qui accroît les disparités de mise en œuvre. Ainsi, un an après le vote pro-légalisation, un tiers des municipalités dans le Colorado ou l'Oregon avaient interdit la vente de cannabis non-médical. De même, en Californie, moins de 20 % des villes autorisent des points de vente de cannabis (89 sur 482). Certains États ont prévu un moratoire permettant de retarder la mise en place de la régulation.

La vente inter-personnelle demeure interdite, l'objectif affiché étant de **professionnaliser et de sécuriser l'ensemble de la chaîne de production, de distribution et de vente du cannabis**, en créant une filière du cannabis contrôlée et encadrée par l'État.
Une revue complète des régimes de régulation aujourd'hui mis en place est accessible en ligne.

Des règles de production et de distribution disparates

Les régimes de régulation reposent sur un principe commun de **structuration du marché en trois secteurs distincts** : production/culture, conditionnement/distribution, vente. Ils sont plus ou moins étroitement encadrés et variablement articulés au secteur du cannabis médical.

12. Comme dans le Nevada (plus de 6 pieds s'il n'existe aucun dispensaire dans un rayon de 40 kilomètres).
13. La plupart des États américains interdisent de fumer dans tous les lieux publics fermés, incluant restaurants et bars (*statewide smoking ban*) (Obradovic et Beck, 2016).
14. Incluant tous les types d'espaces publics : rue, parcs, clubs, bars, hôtels, restaurants, hôtels, boîtes de nuit, etc.
15. De 100 dollars (Colorado, Alaska, Maine, État de Washington) à 1 000 dollars (Oregon) et parfois des peines de prison associées (Washington DC).
16. Les règles de l'Oregon font partie des plus dissuasives, contraignant les annonceurs à afficher leurs messages sur des panneaux de taille contractuelle, en caractères gras et en police Times New Roman ou Arial de taille 80.
17. Possibilité offerte aux communes ou aux comtés de ne pas appliquer la nouvelle législation si une majorité de la population locale s'y est déclarée opposée lors du référendum.

La possibilité d'exercer sur ce marché est soumise à des critères juridiques et professionnels : condition de résidence[18], absence d'antécédents judiciaires, obtention d'une **licence professionnelle (*business license*)**.

Des **autorités d'État spécifiques** sont chargées de l'attribution, de la révocation et du renouvellement (annuel) des licences et du contrôle du marché. Dans près de la moitié des États ayant légalisé le cannabis à usage non-médical, c'est l'**autorité fiscale** (département des finances) qui assure la régulation (Colorado, Illinois, Maine, Nevada). Il peut s'agir aussi des **instances en charge de la régulation du marché de l'alcool**, dont le périmètre d'intervention a été élargi (souvent à effectifs constants) avant un redéploiement vers le cannabis (Alaska, Oregon, Washington) ou d'**instances de régulation ad hoc** (Massachusetts, Michigan, Nevada). À l'inverse, ce n'est jamais le département de la santé publique qui pilote le dispositif de régulation (sauf parfois comme co-autorité de régulation, comme en Californie) (voir tableau 2, p. 27). Par ailleurs, dans certains États, plusieurs autorités sont en charge de l'attribution des licences, selon le domaine d'exercice visé (trois autorités différentes en Californie).

Une des spécificités du marché du cannabis légal en activité aux États-Unis tient au droit de commercialiser une **large gamme de produits dérivés du cannabis**, parfois aromatisés (voir encadré ci-dessous).

Une gamme élargie de produits et de formes de consommation

Produits	Formes d'achat	Formes de consommation	
■ **Sommités fleuries (*flower*) ou herbe**	Fleurs de cannabis séchées Herbe (en sachet ou en bocal) Joint déjà roulé (*pre-rolled joint*)	● Fumée (dans un joint) : combustion ● Vapotée (à l'aide d'un *vaporizer*)	
■ **E-liquides (*vapes*)**	Flacons infusés au CBD ou au THC, neutres ou aromatisés (saveurs fruitées)	● Vapotée (cigarette électronique, Juul, *vape pen*…)	
■ **Extraits et concentrés (*extracts, concentrates, dabs, oils & tinctures*)**	De nombreuses formes, selon la méthode d'extraction, qui vont de l'huile (huile de THC, *CO2 oil*, *Butane hash oil/BHO*), en passant par la cire (*wax, budder*), les concentrés liquides (en voie sublinguale), les e-liquides (vapotés) jusqu'à différents types de résine (*haschich*) ou le *shatter* (forme hautement concentrée en THC fumée dans un *dab rig*)	● Vapotée (cartouche à huile de THC, *vape pen*, *wax pen*, etc.) ● Vaporisée (spray) ● Ingérée ● Inhalée/dabbing (chauffée et fumée avec une pipe)	
■ **Produits alimentaires (*edibles*)**	Cookies, biscuits, bonbons, cônes glacés, soupes, huiles alimentaires, boissons (sodas, bières, eaux pétillantes infusés au CBD et/ou au THC), etc.	● Ingérée (voie orale)	
■ **Produits topiques (*topicals*)**	Cosmétiques et produits de bien-être (*wellness*) : lotions, crèmes, baumes, sels de bain, huiles de massage, savons, suppositoires, gels, etc.	● Absorption par la peu, les cheveux ou les ongles (effets locaux)	

18. Hormis dans le Massachusetts et le Nevada, ces conditions ont évolué. Ainsi, la condition de résidence de 2 ans initialement fixée dans l'Oregon a été levée le 7 mars 2016.

Contrairement aux régimes de régulation plus restrictifs instaurés en Uruguay et au Canada (Obradovic, 2018a), la plupart des États américains ayant légalisé le cannabis à usage non-médical autorisent non seulement la vente de cannabis destiné à être fumé mais aussi de nombreuses variétés de cannabinoïdes, destinés à être ingérés (confiseries, boissons), inhalés, vaporisés (à l'aide d'une cigarette électronique) ou appliqués sur la peau (cosmétiques) (encadré p. 6).

Le type, le coût et le nombre de licences pour exercer sur le marché du cannabis varient suivant les États[19]. Outre les trois licences communes à tous les États (production/culture, conditionnement/distribution, vente), de nouveaux types de licences ont vu le jour dans les États ayant le plus récemment légalisé : permis de produire différenciés selon la taille et le lieu de culture (Californie), licence de *cannabis social club* (Maine), etc. Depuis 2014, la gamme et les types des licences au titre d'une activité professionnelle liée au cannabis n'ont cessé de se diversifier, de la fabrication à la distribution et à la vente en passant par la transformation, intégrant également les laboratoires de testing, le transport et la livraison. Certains États prévoient plus d'une dizaine de licences différentes (Californie, Massachusetts). Dans les régimes actifs, le coût annuel d'une licence peut dépasser 30 000 dollars (par exemple pour une licence de production dans le Nevada ou une licence de vente au détail dans le Massachusetts). Le coût élevé des licences a pour effet de limiter l'entrée sur le marché aux porteurs de capitaux, d'autant plus qu'il est exclu de pouvoir investir sur ce marché en recourant à un prêt bancaire puisque le cannabis reste interdit au niveau fédéral. La levée de ces restrictions bancaires a fait l'objet de nombreux débats et de projets de lois, à l'image du *SAFE Banking Act* qui propose l'installation de protections juridiques pour les banques qui offrent leurs services à des entreprises légales du cannabis.

Un petit nombre d'États ont, en outre, opté pour un **contrôle renforcé du marché**, en interdisant l'intégration verticale (c'est-à-dire la propriété par un seul opérateur des divers stades de production et de distribution du cannabis), afin d'éviter toute situation de monopole sur la chaîne de production du cannabis (source de rentes et de profits) et protéger le consommateur contre la hausse des prix. La juridiction la plus volontariste en la matière est l'État de Washington, qui a interdit de détenir une licence aux niveaux supérieurs du marché (production et distribution) et au stade de la vente, pour empêcher la surenchère des profits observée au Colorado. Il y est également interdit de posséder plus d'un tiers des licences à l'échelle d'une seule ville ou d'un seul comté. Cette précaution a été reprise par la Californie, dont le modèle de régulation prévoit des **mesures anti-monopolistiques** visant à lutter contre l'apparition de superpuissances économiques du cannabis déployant un lobbying de masse, comme pour le tabac (*Big Tobacco*), et à protéger les petits opérateurs locaux. D'autres restrictions positionnent l'État de Washington comme un des acteurs les plus exigeants sur le contrôle du marché : plafonnement des points de vente, interdiction d'ouvrir des commerces de cannabis (*pot shops*) en centre-ville, restrictions sur le marketing des produits alimentaires à base de cannabis.

Dans tous les États, **un système de « traçage » de la graine au consommateur** (*seed to sale*) a été mis en place pour suivre la filière de production de façon à éviter les détournements vers le marché noir. Cette condition de régulation du marché a ouvert la voie à l'**essor d'une économie indirecte sur le marché du cannabis**. En 2016, Microsoft a signé un partenariat avec une start-up (*Kind Financial*) pour développer une technologie de suivi des récoltes « de la semence à la vente », afin de garantir un décompte exact des taxes sur la production et limiter les risques d'un marché noir.

Taxation et fixation du prix : un enjeu décisif pour peser sur le marché

La fiscalité applicable au cannabis « récréatif » constitue un enjeu crucial. Elle vise à optimiser les recettes de l'État : le niveau de taxation d'un produit ne doit apparaître ni trop élevé (pour concurrencer le marché noir et éviter que les consommateurs se tournent vers des sources d'approvisionnement illicites), ni trop bas (pour ne pas inciter les plus jeunes à la consommation). Elle doit laisser un espace suffisant aux entrepreneurs pour générer un profit et stimuler ainsi le dynamisme commercial de ce nouveau secteur industriel du cannabis légal.

Le niveau de taxation du cannabis non-médical s'échelonne généralement entre 10 % et 15 %, culminant à 37 % dans l'État de Washington (voir tableau 2, p. 27). Le régime de taxation, souvent complexe, repose principalement sur les **droits d'accise**[20] (*excise tax*), dont le montant porte sur une quantité de produit : il s'agit d'une taxe associée aux politiques de dissuasion de la consommation excessive. Les recettes tirées des

19. De 3 à 6 types de licences dans les États déjà actifs en matière de régulation et encore davantage dans les nouveaux États qui ont légalisé (jusqu'à 19 types de licences différents en Californie, dont 13 pour la culture et la production).
20. Taxe indirecte sur la vente ou la consommation de certains produits jugés de faible nécessité (produits de luxe), rares (pétrole) ou dangereux (comme le tabac, l'alcool ou les jeux de casino : on parle alors de *sin taxes*).

droits d'accise reviennent entièrement aux États. Selon les États, il comprend également des taxes locales et/ou des taxes indexées sur la quantité et le type de produit (par exemple en Alaska ou en Californie). Plus récemment, un État, l'Illinois, a instauré des taxes variables suivant la concentration des produits dérivés du cannabis.

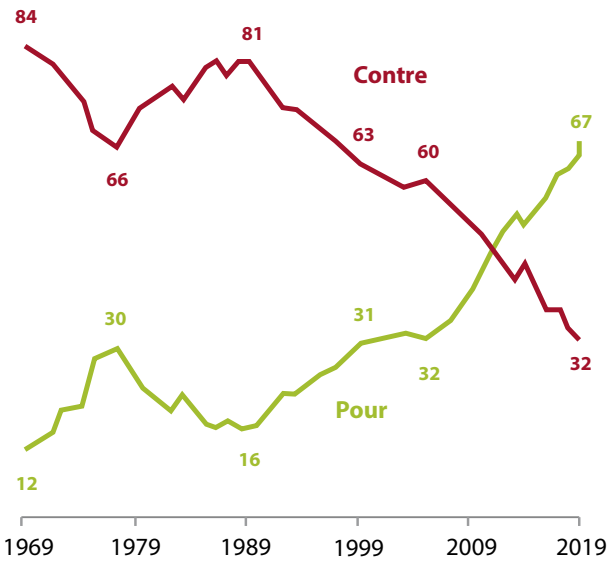
Allocation des revenus fiscaux : des recettes fléchées vers le secteur public

Les revenus fiscaux générés par la légalisation du cannabis ont été fléchés sur des programmes d'intérêt public. Dans les textes de réforme votés au Colorado, dans l'Oregon, le Nevada ou le Massachusetts, le produit fiscal est principalement affecté au **secteur éducatif** (construction d'écoles, bourses d'études…). Il participe aussi, selon les cas, au financement de la régulation du cannabis elle-même, à la rénovation de bâtiments publics et à l'entretien des foyers d'hébergement, aux programmes de santé mentale ou de prise en charge des alcoolodépendants et toxicodépendants, aux services d'accompagnement des vétérans, aux services de police, à la prévention de la récidive, etc. L'Oregon est l'État qui a le plus précisément fléché ces nouvelles recettes fiscales : 40 % pour la construction et la rénovation des écoles, 25 % pour les programmes de prise en charge des addictions et la prévention des dépendances, 15 % pour les services de police, 10 % pour les municipalités et 10 % pour les comtés. Certains États ont également fléché les recettes sur le remboursement de la dette publique (par exemple l'Illinois).

Cet afflux de revenus dans les caisses de l'État participe à la légitimation de la réforme et contribue à expliquer l'**adhésion croissante de l'opinion publique** au principe d'une légalisation du cannabis qui, selon le *Pew Research Center*, atteindrait 67 % en 2019 (dépassant la proportion d'opposants depuis la décennie 2010 - voir figure 1). L'adhésion au principe d'une légalisation culmine dans les jeunes générations.

Figure 1. Évolution de l'opinion publique sur l'intérêt d'une légalisation du cannabis

Pensez-vous que l'usage de cannabis devrait être légalisé ? (%)



Note : les % de non-réponse ne sont pas affichés.
Données 2019 : Panel en ligne *American Trends* du Pew Research Center.
Données antérieures issues d'enquêtes téléphoniques
Données 1969-1972 : Galupp / Données 1973-2008 à partir des enquêtes *General Social Surveys*
Source : Sondages auprès d'adultes américains du 3 au 15 septembre 2019

Source : Pew Research Center, exploitation OFDT

CARACTÉRISTIQUES DES PROCESSUS DE LÉGALISATION DU CANNABIS

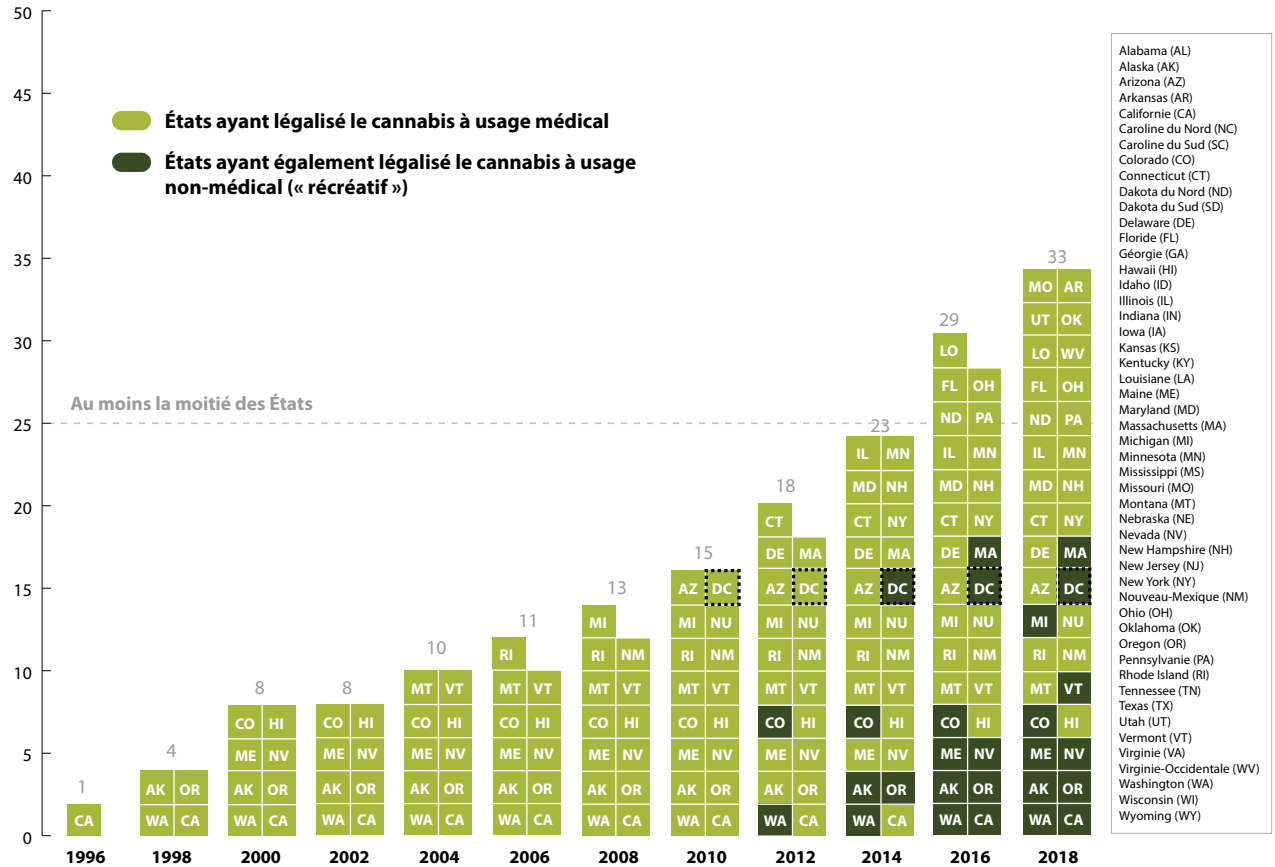
Les États qui ont légalisé le cannabis à des fins récréatives présentent des traits communs : pionniers de la dépénalisation du cannabis et de la légalisation de son usage médical, ils se singularisent par des prévalences d'usage de cannabis élevées, des orientations proches du Parti démocrate et un dynamisme démographique et économique. La perspective d'essor industriel offerte par l'ouverture d'un nouveau marché apparaît, dans ce contexte, comme un facteur d'attractivité décisif, à l'image des schémas de régulation déjà mis en place, centrés sur une visée commerciale. L'introduction de la réforme apparaît, en outre, liée aux mécanismes de démocratie participative en vigueur outre-Atlantique. Elle est largement attribuable à la préexistence d'un marché du cannabis médical, lequel a mis au jour la nécessité de réguler l'offre de ce produit, y compris pour un usage non-médical.

Des États pionniers dans les mouvements de réforme du cannabis

Cinq États comptent parmi les **États précurseurs de la dépénalisation de la possession de « petites quantités » de cannabis pour usage personnel** durant les années 1970[21]. Deux autres ont franchi le cap dans les années 2000 (Nevada et Massachusetts) ou dans les années 2010 (Vermont, Illinois). Un seul n'avait pas préalablement dépénalisé l'usage non-médical et la détention de petites quantités (Michigan).

Par ailleurs, tous les États qui ont adopté un régime de régulation du cannabis à usage non-médical avaient **déjà légalisé l'usage « thérapeutique » du cannabis depuis plus de quinze ans**, entre 1996 (en Californie) et 2000 (Colorado et Nevada) hormis le Massachusetts et Washington DC. Parmi les États de l'Union qui ont, les premiers, légalisé le cannabis « thérapeutique », à ce jour seul Hawaï n'a pas aussi légalisé l'usage « récréatif » et la vente (figure 1).

Figure 1. Nombre d'États ayant légalisé l'usage médical ou non-médical (1996-2018)



NB : Washington DC apparaît en pointillé car il s'agit d'un territoire fédéral qui ne compte pas parmi les 50 États fédérés
Note de lecture : en 2004, dix États avaient légalisé le cannabis à usage médical (entre 1996 et 2004).

Source : OFDT

21. Entre 1973 (Oregon) et 1978 (Nebraska), onze États américains ont dépénalisé la possession de « petites quantités » de cannabis pour usage personnel, fixées en général à une once, soit 28,4 grammes : Alaska, Californie, Colorado, Maine, Minnesota, Mississippi, New York, Caroline du Nord et Ohio.

Les 33 États (+ Washington DC) ayant légalisé l'usage « thérapeutique » du cannabis, selon des règles très variables[22], ont en commun d'autoriser l'**usage médical *a minima* pour des patients atteints de cancer, du sida ou de la sclérose en plaques** (voir carte 1 p. 2). Ils partagent, en outre, le fait d'autoriser l'**auto-culture de cannabis naturel** produit par des particuliers en dehors de tout processus de contrôle, fait rare ailleurs dans le monde[23], en fixant une quantité maximale (voir tableau 1, p. 26). Enfin, ils prévoient une **vente, sur autorisation médicale, de médicaments contenant du cannabis, souvent en dispensaire spécialisé** (et non en pharmacie, comme en Europe), par exemple pour traiter la nausée chez les patients du cancer ou du sida soignés par chimiothérapie ou pour certaines affections neurologiques douloureuses : sclérose en plaques, etc.. **En 2020, on compte une cinquantaine d'indications thérapeutiques différentes pour le cannabis à travers les États-Unis**.

Pour autant, **la loi fédérale ne reconnaît pas le cannabis médical**, si bien que les systèmes d'accès qui se sont développés depuis le milieu des années 1990 se sont ingéniés à contourner le circuit commercial afin de ne pas apparaître en violation de la loi fédérale. Ainsi, dans certains États comme le Colorado ou l'Oregon, le cannabis accessible aux patients peut, lorsqu'il n'est pas cultivé directement, être fourni par un tiers non médical autorisé à produire pour autrui sans faire de bénéfices ou dans le cadre de « dispensaires » (*buyers' clubs*).

Dans la plupart des États ayant légalisé (voir carte 1 page 2), il existait donc déjà un **marché établi du cannabis médical**, de même qu'une suspicion de production et de distribution de cannabis « thérapeutique » au bénéfice d'usagers « récréatifs », en particulier dans les États de l'Ouest où la législation apparaissait relativement ouverte (Colorado, Californie…). Face à ce flou juridique qui a permis à des usagers habituels de cannabis d'accéder au cannabis par le biais de recommandations médicales, l'administration Obama a appelé en 2009 à « déprioriser » la lutte contre le marché du cannabis médical dans les États l'ayant légalisé, à condition que ceux-ci développent un système de régulation protégeant la santé publique : ce changement de cap fédéral a constitué une impulsion décisive dans la dynamique de réforme de l'accès légal au cannabis et n'a pas fondamentalement été remis en cause par l'administration Trump (voir encadré p. 11).

Des États libéraux, à majorité démocrate

Hormis l'Alaska, bastion républicain, et le Michigan, l'ensemble des États qui ont légalisé le cannabis comptent **parmi les plus favorables au Parti démocrate lors des élections récentes**, notamment lors de la présidentielle de 2016 à l'issue de laquelle le Parti démocrate n'a remporté que 20 États sur 50 (+ Washington DC) (voir carte 2, p. 25). Outre Washington DC, acquis au Parti démocrate depuis sa création, certains États n'affichent une préférence démocrate que depuis quelques années, à l'image de *Swing States* comme le Colorado (de tradition plutôt républicaine qui s'est récemment orienté vers des options électorales plus favorables au Parti démocrate, surtout au plan politique local), le Nevada (classé comme tel lors de l'élection présidentielle de 2016) ou le Michigan.

Plus généralement, la quasi-totalité des États qui ont légalisé le cannabis se distinguent du reste de l'Union au regard de différents critères de libéralisme politique, social et culturel. Les États qui ont légalisé le cannabis partagent un **historique de réformes sociales et de libéralisme culturel**, tant sur le droit de vote aux femmes[24], la défense des libertés civiques ou, plus récemment, la reconnaissance du mariage homosexuel[25]. La plupart comptent **parmi les 15 États les plus libéraux de l'Union[26], où la part de la population revendiquant une appartenance religieuse joue un faible rôle**[27].

22. À la fois dans les indications médicales, les formes de consommation autorisées (naturelle ou synthétique) et la possibilité de cultiver des plants de cannabis pour usage personnel à des fins thérapeutiques (*personal medical use*).
23. Parmi les autres pays autorisant l'usage médical de cannabis, la mise sur le marché concerne soit le cannabis naturel produit par des entreprises habilitées (et non par l'auto-culture), soit des médicaments contenant du cannabis : cannabinoïdes de synthèse à visée thérapeutique (Sativex®), dronabinol (Marinol®) ou nabilone (Cesamet®) (EMCDDA, 2018).
24. La plupart n'ont pas attendu le 19ème Amendment (1920) pour instaurer la parité électorale (Colorado, État de Washington, Californie, Oregon, Nevada + Washington et Alaska qui n'étaient pas encore des États).
25. La totalité de ces États ont légalisé le mariage homosexuel avant l'injonction de la Cour suprême (26 juin 2015).
26. Selon le classement de l'institut de sondage Gallup qui publie chaque année un *State of the States* classant les 50 États américains au regard de critères statistiques multiples, allant de l'économie à l'inclination idéologique des Américains.
27. La plupart comptent parmi la minorité d'États continentaux où moins de 80 % des résidents sont de confession chrétienne et où, à l'inverse, la population athée dépasse 10 % (jusqu'à 18 % dans l'Oregon).

L'inflexion des politiques du cannabis de la décennie 2010 : facteurs explicatifs

Le changement significatif de politique sur la législation du cannabis s'explique par **trois éléments de contexte**. En premier lieu l'**élection de Barack Obama à la présidence des États-Unis en 2008**, qui a marqué une inflexion dans la politique américaine[28] : si la vente et la possession de cannabis restent interdites au niveau fédéral, y compris à des fins médicales, l'administration Obama a fait évoluer la position américaine par deux circulaires d'application adressées aux procureurs, en 2009 pour les inciter à mettre fin à la répression contre les dispensaires distribuant du cannabis à titre thérapeutique (*Ogden Memo*[29]) puis en 2013 (*Cole Memo*[30]). Ce signal d'ouverture a été conforté par l'absence de représailles fédérales à l'égard des États qui ont légalisé depuis 2012, y compris sous la Présidence Trump[31].

En deuxième lieu, cette transformation s'est inscrite dans le contexte de **débats internationaux sur le coût et l'efficacité des politiques de lutte contre l'usage de drogues**, à l'échelle des États américains mais aussi latino-américains (en particulier l'Uruguay, qui a légalisé le cannabis en décembre 2013) ou européens. Cette conjoncture a entretenu un discours favorable au changement : celui-ci est accrédité par la publication du rapport de la Commission mondiale sur la politique des drogues puis par la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) en avril 2016 qui a pris acte de « l'échec de la guerre à la drogue ».

Enfin, le **contexte de déficit économique et de crise des finances publiques** a permis aux partisans de la légalisation de justifier leurs propositions de réforme par l'argument des recettes fiscales. Loin de remettre en cause les initiatives de légalisation du cannabis à usage « récréatif », aujourd'hui majoritairement approuvées par l'opinion publique[32], l'administration Trump n'a pas freiné le développement du marché. Bien que la circulaire (*Cole Memo*) protégeant les États ayant légalisé l'usage non médical des poursuites fédérales ait été abrogée en janvier 2018, le Président Donald Trump a validé, en septembre 2018, un amendement à la loi de finances rectificative qui empêche les procureurs fédéraux d'engager des frais de poursuites contre les États ayant bravé l'interdit fédéral[33]. Il a, par ailleurs, signé en 2018 le *Farm Bill* qui supprime le chanvre (défini comme contenant moins de 0,3 % de THC) de la liste des produits contrôlés, ouvrant de nouvelles perspectives de diversification de l'offre pour l'industrie émergente du cannabis.

Des États aux prévalences d'usage de cannabis élevées

Les États qui ont légalisé le cannabis se distinguent par des prévalences d'usage supérieures à la moyenne fédérale, pour tous les indicateurs et dans toutes les classes d'âge, en particulier dans les plus jeunes générations. Avant la réforme, la plupart des États affichaient les plus forts niveaux d'usage de cannabis aux États-Unis (voir carte 3, p. 25), enregistrant, dans la population âgée de 12 ans et plus, au moins 15 % d'usagers de cannabis dans l'année et 10 % d'usagers dans le dernier mois (sauf la Californie, le Nevada et le Maine). Les États concernés par la légalisation du cannabis affichent les plus fortes prévalences d'usage de cannabis de l'Union, hormis le Nevada et la Californie.

28. À l'image des priorités budgétaires de la politique anti-drogue dès 2011 : pour la première fois depuis 40 ans, les crédits de prévention ont plus progressé que ceux de la répression.
29. L'Ogden Memo, du nom du procureur général adjoint David W. Ogden, indiquait que les poursuites des patients et soignants respectant « clairement et sans ambiguïté » la loi de leur État ne seraient pas une priorité fédérale.
30. Le Cole Memo, du nom du procureur général adjoint James Cole, recommandait aux procureurs fédéraux de ne pas poursuivre les entreprises respectant l'interdiction de vente aux mineurs, et celle de l'usage et de la production sur des terres fédérales.
31. Au contraire, une circulaire a pris acte de l'apparente contradiction entre la prohibition au niveau fédéral et les initiatives de légalisation du Colorado et de l'État de Washington (Memo du 29 août 2013).
32. En 2018, 66 % de la population américaine se déclarait favorable à la légalisation du cannabis à usage récréatif, selon un sondage Gallup effectué depuis 1969 (12 % à l'époque, 36 % en 2006, 50 % en 2012, 58 % en 2015). Parmi les électeurs républicains, la proportion d'opinions favorables a dépassé la moitié en 2017.
33. Amendement Rohrabacher-Farr, renommé Rohrabacher-Blumenauer.

Un processus validé par la voie de la démocratie directe

Aux États-Unis, **l'approbation de la légalisation du cannabis s'est faite exclusivement par la voie des urnes**, contrairement à l'Uruguay, premier pays à légaliser le cannabis par la voie parlementaire (en décembre 2013) et au Canada où cette réforme constituait une promesse électorale du Premier ministre Justin Trudeau (Obradovic, 2018a). Une des principales conditions de possibilité de la légalisation du cannabis aux États-Unis a tenu aux dispositifs de participation citoyenne, qui sont un **produit du fédéralisme** américain reconnaissant aux États une capacité législative (chaque État disposant d'une Assemblée législative d'élus).

Partout où elles ont été engagées, ces initiatives ont suscité des **niveaux d'approbation modérés, traduisant de forts clivages d'opinion** : hormis Washington DC, atypique en termes de comportement électoral et qui a voté pour à 70 %[34], le pourcentage de suffrages favorables à la légalisation du cannabis à usage non-médical n'a jamais atteint 60 % (voir tableau 1, p. 26). La légalisation du cannabis a parfois été approuvée à la surprise générale (comme au Colorado, par exemple).

Cette inscription sur l'agenda électoral résulte d'un processus au long cours. Parmi les États qui ont légalisé le cannabis, cinq avaient **déjà soumis à référendum un projet de légalisation du même type** : la Californie (1972), l'Oregon (1986 et 2012), l'Alaska (2004), le Colorado et le Nevada (2006). Ces propositions ont toujours suscité un niveau d'adhésion en hausse d'une consultation à la suivante. Ce processus de mise sur agenda repose sur des **campagnes d'opinion structurées et professionnalisées**, un **lobbying actif** et des **budgets conséquents**. Dans tous les cas, les initiatives populaires font l'objet d'une campagne de pétition pour recueillir un nombre suffisant de signatures[35], portée par un groupe d'intérêts ou une coalition d'acteurs chargés de rédiger et de promouvoir la proposition. On y retrouve les mêmes **réseaux d'organisations non-gouvernementales militantes** : le *Marijuana Policy Project* (MPP), le plus important lobby américain de réforme de la politique du cannabis qui a conduit le même modèle de campagne dans 5 États[36], et la *Drug Policy Alliance* (DPA)[37]. Ces lobbies ont travaillé en étroite association avec l'*American Civil Liberties Union* (ACLU), grande association américaine de défense des droits civiques, et la *National Organization for the Reform of Marijuana Laws* (NORML) – qui finance par ailleurs des candidats à des postes politiques. De la même manière, les campagnes d'opposition reposent sur des groupes d'opposants structurés : groupe SAM (*Smart Approaches to Marijuana*), dont un des principaux arguments contre la légalisation a consisté à dénoncer le risque d'ouvrir la voie à un nouveau vecteur de commerce de produits nocifs (comme *Big Tobacco*) ; lobbies du tabac et de l'alcool (*Wine & Spirits Wholesale Association*) ; une partie de l'industrie pharmaceutique (hormis quelques laboratoires pro-légalisation comme *Big Pharma*) ; syndicats de police ou de surveillants de prisons (gérées par le secteur privé), etc.

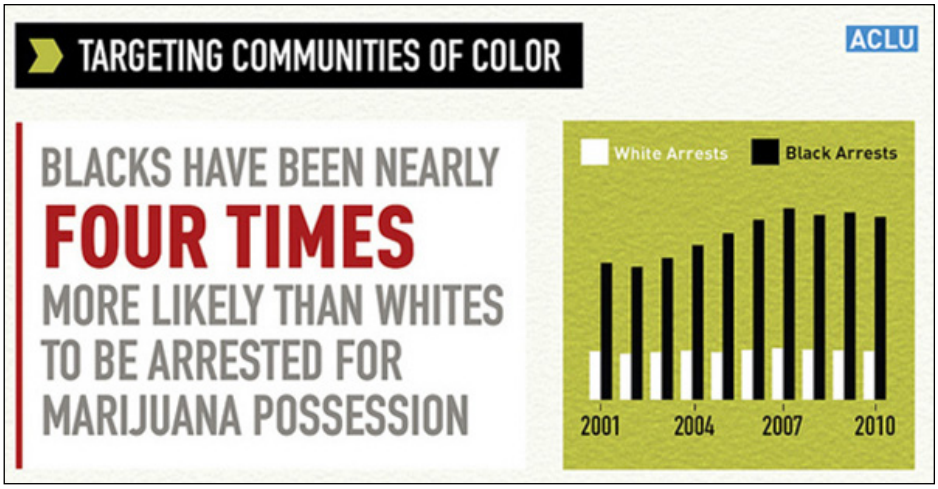
Ces campagnes sont, en outre, dotées d'**importants financements** pour garantir la publicisation de la cause. Aux porteurs juridiques des campagnes et leurs relais médiatiques (célébrités, soutiens officiels) s'ajoutent en effet des financeurs privés : acteurs de l'économie numérique, propriétaires de casinos, spéculateurs financiers, comme George Soros qui, à travers la *Foundation to Promote an Open Society*, aurait injecté en 20 ans plus de 80 millions de dollars dans différentes campagnes de légalisation et financé plusieurs ONG spécialisées dans la fabrication de campagnes d'opinion (MPP, DPA, ACLU…). Le **rôle des magnats de l'industrie et des milliardaires** dans les campagnes s'avère décisif : les montants de campagne favorables à la légalisation du cannabis « récréatif » ont été 10 à 20 fois supérieurs en moyenne à ceux des campagnes d'opposition (sauf au Nevada), variant de moins de 1 million de dollars (en Alaska) à plus de 29 millions (en Californie, où la campagne d'opposition a recueilli dix fois moins de moyens).

34. Du fait notamment de proportions importantes de catégories de populations tendanciellement favorables à une politique « libérale », au sens anglo-saxon, c'est-à-dire plutôt orientée à gauche (étudiants et Afro-américains).
35. Plusieurs années sont nécessaires pour réunir les signatures requises pour présenter une initiative populaire : en novembre 2016, 5 États n'y étaient pas parvenus (Arkansas, Michigan, Missouri, Montana et Dakota du Nord).
36. *Campaign to Regulate Marijuana like Alcohol* (Colorado, Alaska, Maine, Massachusetts, Nevada). Le MPP a aussi participé à la campagne en faveur de la légalisation du cannabis à usage « récréatif » en Californie.
37. Chef de file de la campagne *New Approach* menée dans 2 États (État de Washington et Oregon).

Des arguments communs

Les partisans de la légalisation dénoncent l'échec de l'approche répressive, son coût et les inégalités raciales liées aux interpellations et à la pénalisation. L'ensemble des campagnes favorables à la légalisation ont été menées au nom de la **défense des libertés individuelles et civiques** (d'où la place de l'ACLU, voir figure 2) et de la **lutte contre la violence générée par le trafic**.

Figure 2. Exemple d'argument de campagne développé par l'ACLU pour défendre la légalisation du cannabis (2013)*



Source : ACLU

**Traduction : « Les Noirs sont interpellés pour détention de cannabis près de 4 fois plus souvent que les Blancs ».*

Les militants de la légalisation du cannabis se trouvent, par ailleurs, souvent **engagés dans d'autres causes** représentatives des luttes du Parti démocrate : défense du mariage homosexuel, abolition de la peine de mort, contrôle de la vente d'armes, reconnaissance des personnes transgenre, etc.

À ce corpus argumentaire s'est ajouté, dans certains États, celui des **intérêts fiscaux** que laissait entrevoir la perspective d'un marché légal du cannabis, similaire à celui du tabac ou de l'alcool. La plupart des États avaient ainsi fait chiffrer les pertes fiscales liées à la « guerre à la drogue » (l'État de Washington estimait à 300 millions de dollars par an le manque à gagner en taxes fédérales, d'État et locales). Les rentrées fiscales attendues d'une légalisation ont d'ailleurs fait l'objet d'estimations prometteuses dans tous les États qui ont franchi le pas[38].

Des États dynamiques sur les plans démographique et économique

Sur le plan démographique, les États qui ont été les premiers à légaliser la production, la vente, la détention et l'usage non-médical de cannabis figurent parmi ceux qui enregistrent l'**essor démographique le plus marqué**. Par exemple, la ville de Washington DC a attiré plus de 70 000 nouveaux habitants en cinq ans (plus de 10 % de sa population initiale), en particulier des jeunes actifs.

Au plan économique, les États qui ont légalisé le cannabis se caractérisaient, à la veille de la réforme, par une **croissance affirmée de leur PIB**[39] et une quête volontariste de nouveaux marchés pour faire face au renouveau démographique. Outre l'agriculture, importante dans certains de ces États, le **tourisme** et les **nouvelles technologies** comptent souvent parmi les domaines d'activité privilégiés (l'Ouest américain étant considéré comme le berceau de la « nouvelle économie », notamment la Californie et l'État de Washington). L'**attrait pour une « économie verte » (*Green Rush*)** qui pourrait prospérer autour de l'herbe de cannabis – forme majoritaire de consommation aux États-Unis – et d'un « cannabusiness », associé aux promesses d'un nouveau secteur industriel passible d'une forte croissance et de marges de rentabilité importantes, a été exploité par des groupes d'intérêts mobilisant entrepreneurs et avocats d'affaires (comme le *Marijuana Industry Group*), vantant les perspectives d'expansion économique (emplois, plus-value industrielle, essor de l'immobilier, flux touristiques, etc.).

38. Voir par exemple : http://www.drugfree.org/news-service/estimates-of-tax-revenue-from-marijuana-legalization-in-three-states-vary-widely/ ou https://www.aclu-wa.org/sites/default/files/pie_graph/502_tax_revenue_chart.pdf

39. En 2013, la quasi-totalité des États américains enregistraient une hausse de leur PIB mais à des rythmes différents, les taux de croissance les plus élevés étant observés dans l'Ouest américain, notamment au Colorado (3,8 %), dans l'Oregon et l'État de Washington (2,7 %) ou en Californie (2,0 %) (*US Bureau of Economic Analysis*).

BILAN DES PREMIERS EFFETS DE LA LÉGALISATION

Après sept années complètes d'application de la réforme au Colorado et dans l'État de Washington (2014-2020), de premières tendances se dessinent – sans qu'on puisse déterminer si elles sont directement imputables à la légalisation du cannabis. Les effets les plus prononcés concernent l'essor industriel de la filière du cannabis, qui a été rapide et massif. Toutefois, ce « boom » économique est allé de pair avec trois préoccupations de santé publique :

■ **L'offre vise désormais tous les profils de population** : des non-initiés aux usagers réguliers, des jeunes aux seniors en passant par les femmes : l'offre a évolué pour s'adresser à tous les segments possibles de clientèles. Cet accroissement et cette diversification ont démultiplié les incitations à consommer, exacerbées par des stratégies marketing mettant l'accent sur les « vertus thérapeutiques » du cannabis ou sa dimension socialisante.

■ **La montée en charge des recours aux urgences et des hospitalisations à la suite d'une intoxication aiguë** fait apparaître la difficulté de réguler efficacement les produits mis sur le marché (notamment en termes de concentration en principe actif). En parallèle, les demandes de traitement liées au cannabis ont reculé.

■ **La baisse conjointe de la dangerosité perçue du cannabis et des prix de vente au détail a conduit à une plus forte accessibilité du produit et à une « normalisation » du cannabis** qui pourrait, selon les intervenants de santé publique, augmenter à terme les risques et les dommages liés à la consommation (en particulier parmi les plus jeunes).

Un marché en forte expansion et un réservoir d'emplois

Le marché légal du cannabis a connu une **montée en charge rapide depuis 2014** : il constitue aujourd'hui une **filière industrielle à part entière**. Le nombre de points de vente n'a cessé d'augmenter en cinq ans : le Colorado est ainsi passé de 59 boutiques spécialisées dans le premier mois d'ouverture du marché (janvier 2014) à 575 en 2020 (à titre de comparaison, l'État compte 322 magasins *Starbucks*). À l'image d'une offre élargie, les ventes annuelles de cannabis à usage « récréatif » ont quadruplé en six ans, passant de 300 millions par an à 1,4 milliard de dollars entre 2014 et 2019.

Cette dynamique se retrouve dans l'ensemble des États qui ont légalisé le cannabis à usage non-médical, avec un **point de démarrage des ventes de plus en plus élevé** : 1 million de dollars le premier jour au Colorado (1er janvier 2014) mais au moins trois fois plus quelques années plus tard dans l'Illinois (3,2 millions de dollars au 1er janvier 2020) (voir figure 3 p. 16). Parmi les derniers États qui ont légalisé le cannabis, certains ont, dès la première année, connu une situation de surproduction, à l'instar de l'Oregon qui a rapidement fait valoir une offre dépassant largement la demande[40]. En 2019, les achats mensuels de cannabis légal culminaient dans le Colorado (142 millions de dollars de ventes en un seul mois en août 2019) mais la crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 a démultiplié la progression de ces ventes (voir encadré ci-contre). En juillet 2020, les ventes de cannabis au Colorado ont culminé à 226 millions de dollars, dont 183 millions pour les ventes « récréatives » qui représentent 80 % du marché total du cannabis.

40. Au 1er janvier 2019, le marché du cannabis à usage récréatif était considéré comme capable de satisfaire la demande pendant 6 ans et demi sans production supplémentaire (OLCC, 2019).

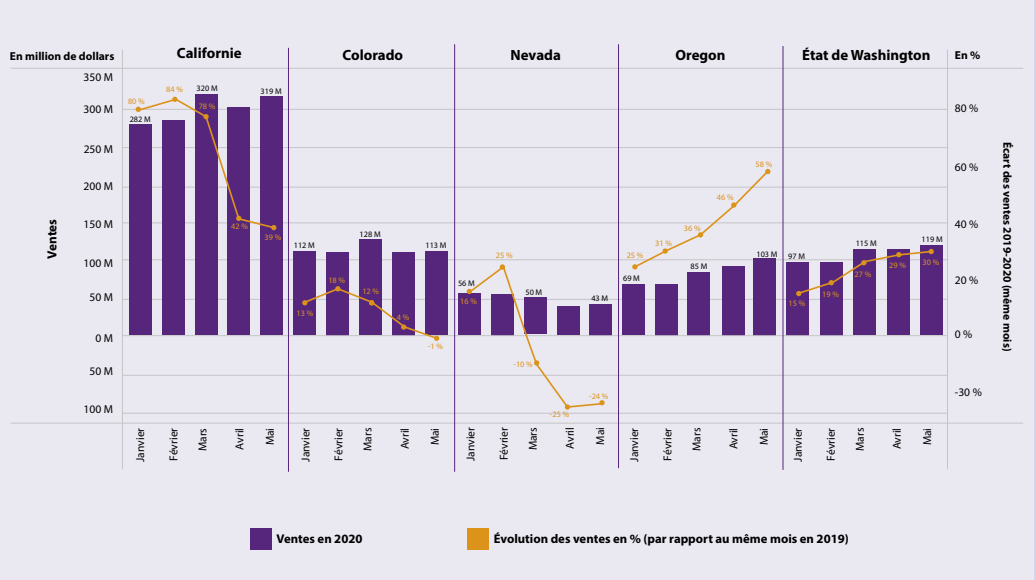
Covid-19 et crise sanitaire : un aiguillon pour le marché du cannabis ?

Pendant la pandémie de Covid-19, à l'origine d'une crise sanitaire qui a entraîné plus de 848 000 décès dans le monde en sept mois selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS)[41] – dont un sur cinq aux États-Unis (195 000) –, les États américains ont mis en place différentes mesures de confinement de la population et de fermeture des lieux publics qui n'ont pas été sans effet sur les marchés du cannabis.

Dans les États qui avaient légalisé le cannabis à usage médical, celui-ci a été catégorisé parmi les « commerces essentiels » : les points de vente sont restés ouverts dans la plupart des juridictions pendant la période de confinement. Par ailleurs, les **10 États américains qui avaient légalisé l'usage dit « récréatif » ont presque tous maintenu l'ouverture de points de vente** (hormis le Massachussetts, qui a toutefois maintenu l'offre de cannabis à usage médical).
À cette occasion, de nouvelles modalités de vente ont été autorisées : achat en *drive-thru* ou en comptoir extérieur (*curbside pickup*), livraisons à domicile. **Ces formes inédites de vente ont perduré au-delà du confinement et sont venues élargir l'accessibilité des produits à base de cannabinoïdes.**
Ainsi, dans plusieurs de ces États, **les ventes de cannabis ont significativement augmenté pendant le confinement**, selon les autorités locales de régulation (voir figure 2).
Ce regain des ventes a permis de compenser les pertes enregistrées lors de la vague de pneumopathies de 2019 aux États-Unis, liées à la consommation de produits frelatés à l'acétate de vitamine E vendus sur le marché noir du THC.

Si la crise a favorisé l'essor des marchés légaux existants, elle a donné un **coût d'arrêt aux initiatives de légalisation du cannabis en cours dans certains États**. Parmi les 12 campagnes amorcées pour collecter un nombre suffisant de signatures permettant d'inscrire la légalisation du cannabis à l'agenda de référendums locaux (en novembre 2020), 2 visant à légaliser l'usage médical (Nebraska, Idaho) et 5 visant à légaliser l'usage non-médical (Arkansas, Floride, Missouri, Ohio, Dakota du Nord) ont été suspendues et reportées à 2022. Cependant, à l'occasion de la crise, certains gouverneurs ont mobilisé de nouveaux arguments pour plaider en faveur d'une légalisation, à l'instar du gouverneur de Pennsylvanie, Tom Wolf, qui a appelé à une légalisation pour financer des programmes de lutte contre la douleur et les complications liées au Covid-19.

Figure 2. Variations mensuelles des ventes de cannabis à usage non-médical en 2019 et en 2020 (avant et pendant le confinement) dans 5 États

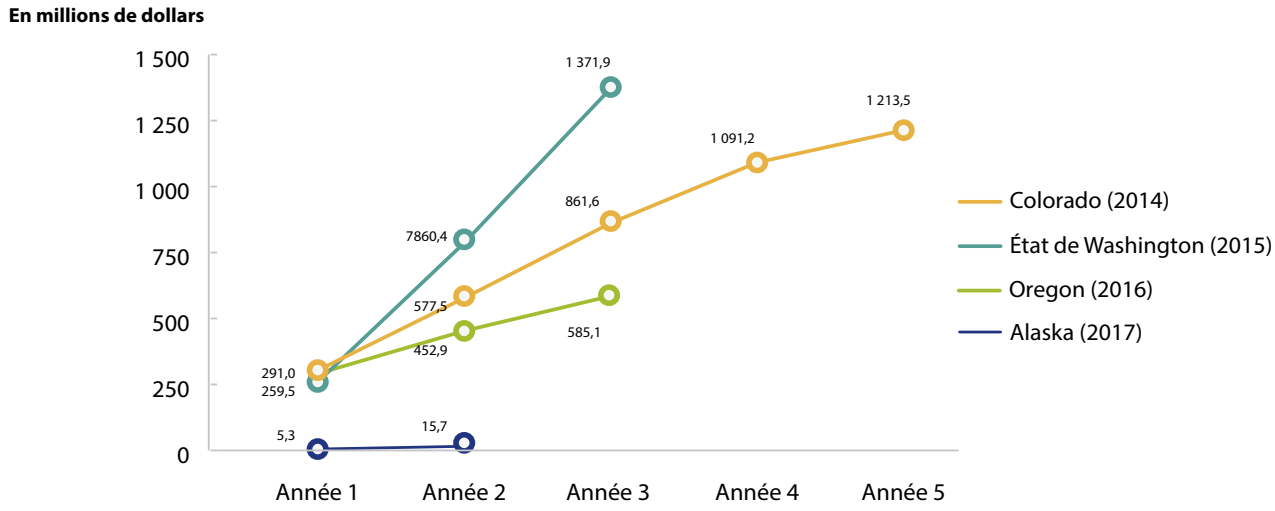


Source : autorités de régulation des États (exploitation OFDT)

41. Décès enregistrés entre le 23 février et le 31 août 2020 (source : Organisation mondiale de la santé).

Un des traits caractéristiques du marché américain du cannabis légal est son expansion rapide (avec un taux de croissance de 20 % à 30 % par an), favorisée par une marge de profit, estimée, en moyenne au Colorado, entre 15 et 21 % (après taxation).

Figure 3. Évolution des ventes dans les 4 premiers États qui ont créé un marché légal du cannabis à usage « récréatif »



Source : Autorités fiscales et de régulation des États, exploitation OFDT

D'après les organismes privés travaillant pour le compte des industriels, le marché américain du cannabis légal était estimé en 2019 à 13,6 milliards de dollars (intégrant le cannabis à usage médical ou non-médical)[42]. **Les principaux marchés du cannabis (à usage médical et non-médical) sont concentrés dans les États de l'Ouest** (qui ont été les premiers à légaliser l'usage médical de cannabis à partir des années 1990 puis l'usage « récréatif » à partir de 2012) : Californie (3,1 milliards de dollars), Colorado (1,7 milliards de dollars), État de Washington (1,1 milliards de dollars), Oregon (778 millions de dollars), Nevada (711 millions de dollars)[43].

En 2019, à l'échelle des États-Unis, le secteur économique du cannabis représentait, selon des sources convergentes[44], **300 000 emplois à temps plein** (incluant les produits à usage « récréatif » ou médical). Dans le seul État du Colorado, la réforme aurait permis de créer, en une année (2015), plus de 12 000 emplois directs (production, conditionnement, vente, etc.) et 6 000 indirects, en particulier dans les secteurs d'activité liés à la sécurité privée (du fait de la vidéosurveillance obligatoire dans les sites de production et de vente), le tourisme et les biotechnologies (Light *et al.*, 2016).

Cependant, **du fait de l'interdit fédéral, ce marché reste relativement incertain et fragmenté** – car circonscrit aux États qui prévoient un accès légal au cannabis. Ces restrictions juridiques n'empêchent pas la spéculation boursière : plus d'une dizaine de « valeurs cannabis » s'échangent aujourd'hui sur les principaux marchés boursiers nord-américains (New York et Toronto), avec une marge de rentabilité deux à trois fois supérieure aux titres des groupes producteurs de bières ou de tabac[45]. **Selon certaines estimations, si le cannabis était totalement légalisé aux États-Unis comme au Canada, le marché pourrait atteindre 75 milliards de dollars en 2030**[46]. Ces chiffres se rapprochent de ceux de l'industrie américaine du tabac – estimée à 77 milliards de dollars par an – voire de la bière (110 milliards de dollars).

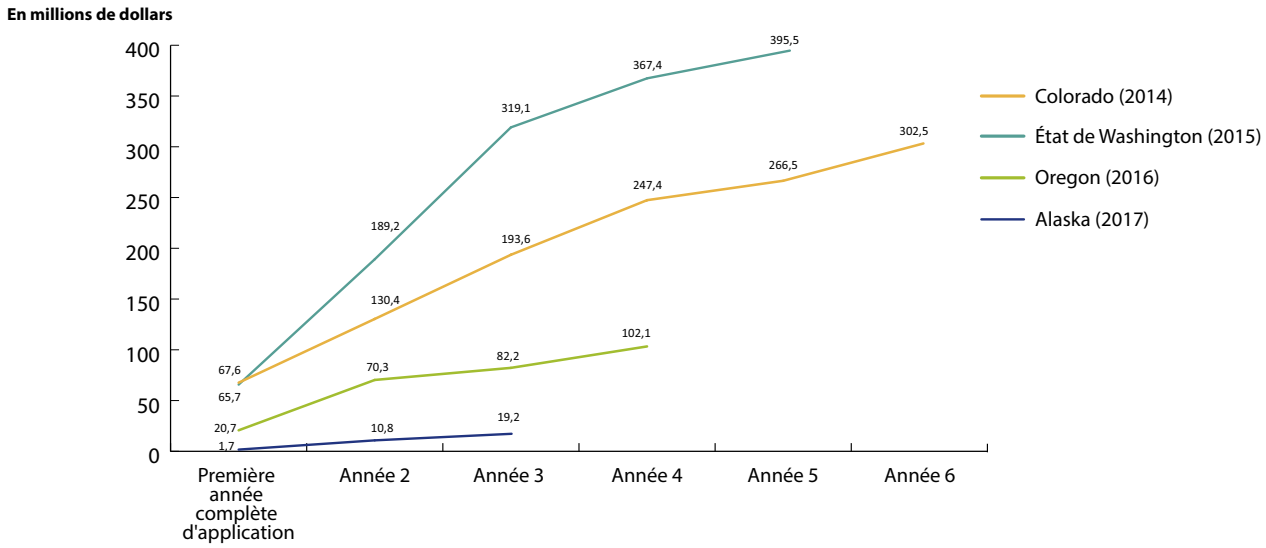
42. Source : *New Frontier Data.*
43. Source : *BDS Analytics.*
44. En l'absence de source indépendante, les chiffres disponibles, émanent des industriels et des groupes militant pour une légalisation : *Marijuana Policy Project*, *Leafly* (groupe militant) et *Marijuana Business Daily* (revue des industriels du cannabis).
45. Les « valeurs cannabis » s'échangent à un prix moyen compris entre 20 et 45 fois leur excédent brut d'exploitation (Ebitda) attendu en 2020, avec un effet de multiplication bien supérieur aux titres des groupes producteurs de bières (10 fois l'Ebitda) et de tabac (14 fois).
46. Selon la banque d'investissement américaine Cowen & Co.

Du fait des taxes prélevées sur la vente de cannabis, **le chiffre d'affaires du secteur du cannabis a engendré des recettes fiscales de plusieurs centaines de milliers de dollars par an dès les premières années** (voir figure 4). Au Colorado, où la Constitution prévoit un montant maximal d'impôts perceptible par l'État, un surplus – minime mais emblématique de l'engouement sur ce nouveau marché – a même été reversé au contribuable (7,63 dollars par habitant). Cependant, ces recettes fiscales ne dépassent pas 1 % du PIB de chacun des États.

Cette dynamique de marché a eu pour effet de démultiplier l'offre. **L'offre légale de cannabis aux États-Unis, se caractérise aujourd'hui par l'abondance et la diversité** : multiplication des points de vente, élargissement de la gamme des produits à base de cannabinoïdes (produits alimentaires, boissons, variétés hybrides d'herbe incluant des produits fortement concentrés, etc.) (voir encadré p. 6), mise en œuvre de stratégies marketing afin de renouveler la demande (en particulier auprès des seniors, sur le thème du bien-être et de la lutte contre la douleur).

La diversification des produits à base de cannabis a induit une **transformation des modalités de consommation, marquée par la montée en puissance de modes de consommation alternatifs à la voie fumée**. On relève ainsi, notamment parmi les plus jeunes, une forte popularité de formes de cannabis concentrées (*concentrates*), c'est-à-dire fortement dosées en principe actif, aussi appelées « dabs », regroupant huiles, cires (*wax*), cristaux de cannabis (*shatter*), essences naturelles (*oral tinctures*), etc. Celles-ci peuvent dépasser 80 % de THC. Les concentrés représentent près d'un tiers des ventes dans plusieurs États, en particulier le Colorado (voir figure 5, p. 18) mais aussi l'État de Washington, l'Oregon ou la Californie. **La part de l'herbe (marijuana) décline au profit d'une gamme de plus en plus variée de produits**, des *edibles* (produits alimentaires infusés au THC) qui représentent un quart des ventes[47] aux cosmétiques (*topicals*). L'extension de l'offre a donc eu pour effet de modifier la structure de la demande, favorisant l'essor de comportements à risque impliquant une consommation de produits très titrés en THC. Par exemple, dans l'État de Washington, la proportion de produits contenant plus de 20 % de THC, initialement un cinquième des ventes, est devenue majoritaire en moins de six mois (Smart *et al.*, 2017).

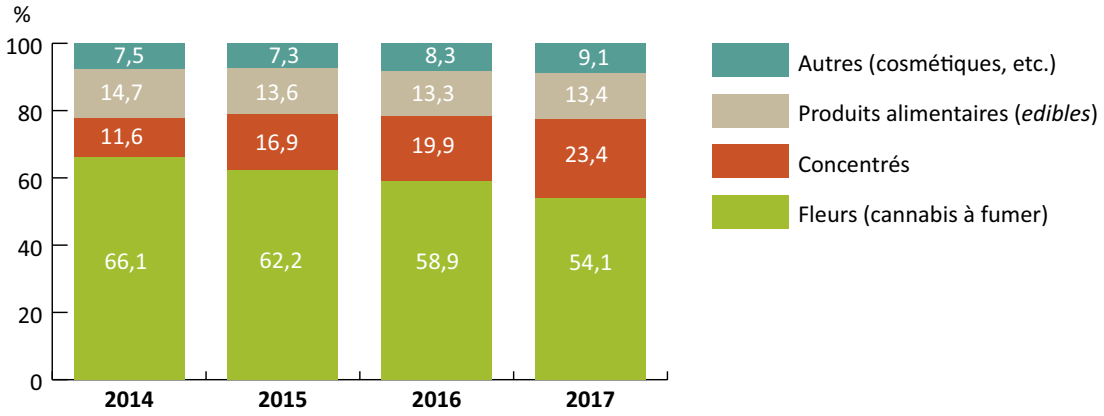
Figure 4. Évolution des recettes fiscales générées par le marché du cannabis à usage « récréatif » (incluant taxes et licences)



Source : Autorités de régulation des États, exploitation OFDT

47. Par exemple : 13 % du marché du cannabis en Californie, 17 % au Nevada d'après les autorités de régulation.

Figure 5. Évolution de la structure des ventes de cannabis « récréatif » au Colorado (2014-2017)



Source : Marijuana Enforcement Division (MED), Colorado, exploitation OFDT.

L'affirmation d'une offre légale polymorphe de cannabis, de plus en plus attractive et visible du fait de la publicité et du marketing (théoriquement encadrés mais souvent contournés), fait donc peser des incertitudes sur les effets de cette industrialisation sur la santé publique. Cet enjeu est d'autant plus saillant dans un contexte de forte baisse des prix du cannabis légal qui en augmente l'accessibilité. Ainsi, le **prix au détail a été divisé par deux en trois à quatre ans** : il est passé de plus de 10 dollars à l'ouverture du marché légal dans certains États à un peu plus de 6 dollars le gramme en 2018 (Washington, Oregon), alors que les prix de gros atteignent aujourd'hui un niveau plancher, en-deçà de 3 dollars le gramme (Colorado, Oregon, Californie).

De nouveaux enjeux de santé publique

Dans tous les États qui ont légalisé le cannabis à usage « récréatif », les arguments de campagne promettaient une amélioration de la protection des mineurs et une optimisation du rapport entre coûts et bénéfices pour la santé publique. À l'inverse, les opposants à la légalisation craignaient que la légalisation n'entraîne une hausse de la consommation et un recul des objectifs de santé publique. Qu'en est-il après cinq ans de mise en œuvre ?

Recul des consommations parmi les mineurs, hausse marquée parmi les majeurs

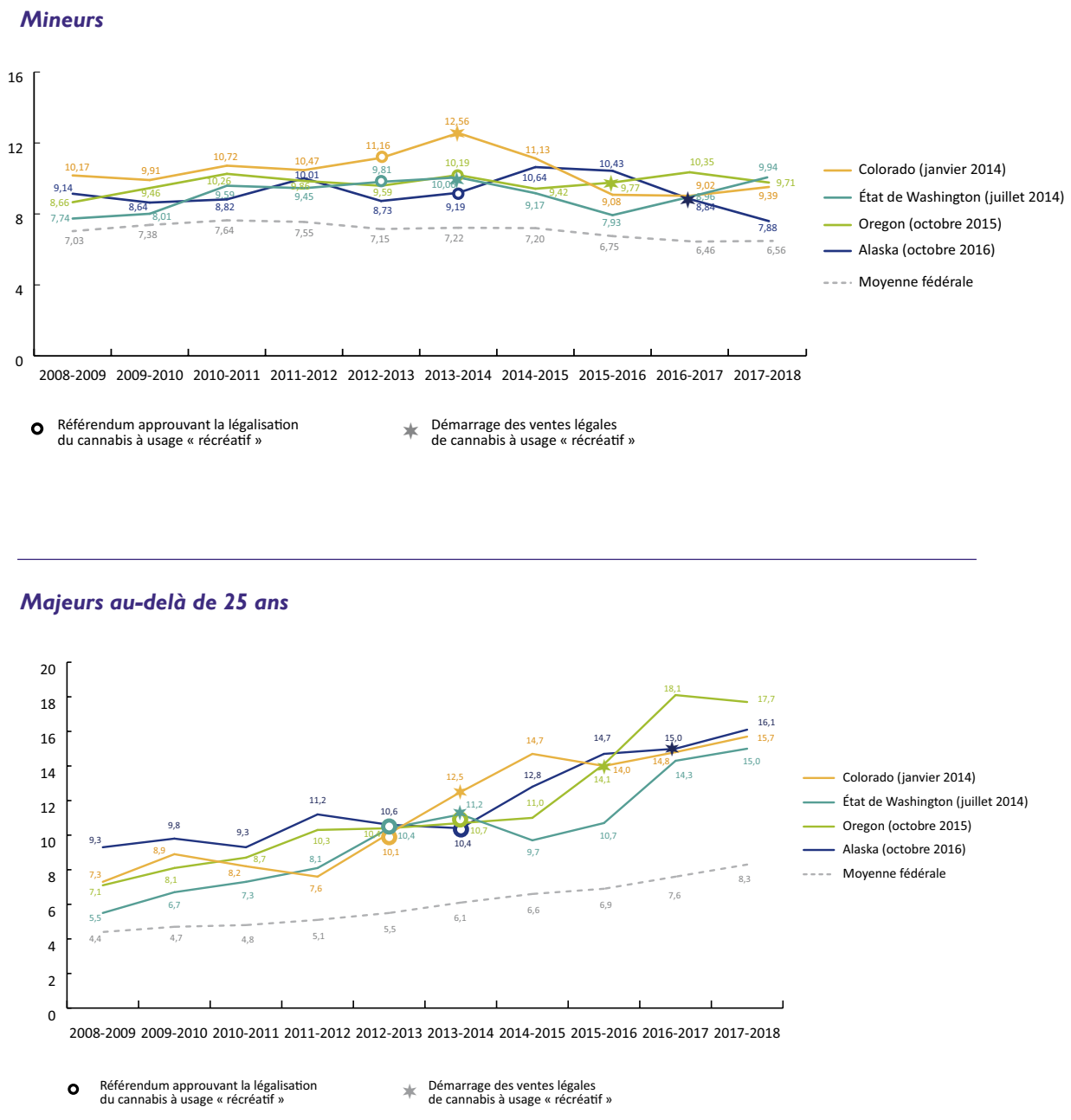
Les données officielles[48] montrent un **recul de la diffusion du cannabis et des consommations parmi les mineurs**[49] dans la plupart des États qui ont légalisé le cannabis à usage non-médical : l'usage dans l'année comme dans le mois a décliné au Colorado, dans l'Oregon et en Alaska, c'est-à-dire partout hormis dans l'État de Washington (voir figure 6, p. 19).

S'agissant des majeurs, la tendance haussière est uniforme. Dans tous les États concernés par la légalisation, la consommation de cannabis a augmenté parmi les jeunes adultes (18-25 ans)[50], dans des proportions parfois importantes : + 20 % d'usagers dans le mois dans l'État de Washington en deux ans. **La hausse est encore plus marquée au-delà de 25 ans** (+ 32 % dans l'État de Washington, + 16 % au Colorado pour l'usage dans le mois) (figure 6, p. 19), en particulier parmi les seniors. L'interprétation de ces augmentations doit cependant être nuancée car la légalisation a pu favoriser la déclaration de comportements d'usage auparavant illicites et donc en partie cachés.

48. Données produites par l'administration en charge des questions de drogues et de santé mentale, la *Substance Abuse and Mental Health Services Administration* (SAMSHA).
49. Les indicateurs retenus sont la consommation dans la dernière année et dans le dernier mois.
50. Sans qu'on puisse distinguer les moins de 21 ans (pour lesquels l'accès au cannabis légal reste théoriquement interdit) des 21-25 ans.

D'une façon générale, dans tous les États ayant légalisé, **la proportion de jeunes majeurs (18-25 ans) ayant consommé du cannabis a augmenté beaucoup plus vite que la moyenne fédérale**, atteignant dans certains États un niveau record (jusqu'à 33 % d'usagers dans le mois dans l'Oregon). Cette population intègre à la fois des jeunes de 21 à 25 ans, qui peuvent accéder à du cannabis légal, et ceux de 18-20 ans, qui sont en-deçà de l'âge autorisé. L'Oregon se classe parmi les États américains où l'usage de cannabis est le plus élevé dans toutes les catégories d'âge (12-17 ans ; 18-25 ans ; 26 ans et plus), désormais devant le Colorado. En outre, la consommation de certains publics vulnérables tend à augmenter, en particulier pendant la grossesse (au Colorado ou en Alaska)[51].

Figure 6. Évolution de l'usage de cannabis dans le mois, par classe d'âge



Source : OFDT

51. Source : enquête PRAMS (*Pregnancy Risk Assessment Monitoring System*).

Un pic des accidents sanitaires et intoxications aiguës

Au-delà des prévalences d'usage, la **hausse des recours aux urgences après une intoxication aiguë** au cannabis compte parmi les conséquences socio-sanitaires les plus marquantes. Dans les deux premiers États concernés par la légalisation du cannabis (Colorado et État de Washington), il s'agit d'un effet non anticipé de la légalisation : à défaut d'information sur la latence des effets des nouvelles formes de cannabis (en particulier les produits alimentaires, dont les effets ne se manifestent qu'après 30 minutes), des cas d'ingestion excessive de cannabis ont été répertoriés, notamment parmi les touristes ou parmi d'anciens usagers (surpris par un cannabis fortement dosé). Cependant, parmi les motifs d'hospitalisation urgente, le cannabis reste dix fois moins présent que l'alcool. Dans de moindres proportions, des cas d'ingestion accidentelle ont été rapportés parmi des enfants (de moins de 10 ans). Ces épisodes aigus mettent majoritairement en cause des produits alimentaires (infusés au cannabis) et/ou fortement dosés (*dabbing*).

Vers une « normalisation » du cannabis ?

L'analyse des sources officielles fait également apparaître une **baisse du risque perçu** lié à l'usage de cannabis (Estoup *et al.*, 2016), une **augmentation des cas de conduite après usage de cannabis** (le plus souvent en association avec l'alcool)[52] et un **recul des demandes de traitement**, en particulier parmi les plus jeunes dans les États du Colorado et de Washington[53]. Ces éléments témoignent d'une **certaine « normalisation » du cannabis**, en particulier dans les jeunes générations.

Risques liés aux pesticides et effets sur l'environnement : un sujet émergent

Enfin, du fait de l'interdit fédéral persistant, une « nouvelle » question de santé publique se pose s'agissant de l'**impact environnemental et des risques sanitaires liés aux pesticides** employés dans la culture industrielle du cannabis. Le cannabis cultivé par la voie légale continue ainsi d'échapper aujourd'hui aux contrôles de qualité puisque l'institution chargée de définir les normes de sécurité alimentaire (la *Food and Drug Administration*) a une compétence fédérale.

Renouvellement de la délinquance liée aux drogues et persistance du marché noir

Cinq ans après l'ouverture du marché au Colorado et dans l'État de Washington, les interpellations pour usage et détention de cannabis ont logiquement diminué. Néanmoins, les interpellations ont augmenté parmi les mineurs (où l'interdit de possession de cannabis a fait l'objet d'une application renforcée) et parmi les fractions les plus défavorisées de la population (en particulier les minorités raciales), au Colorado, dans l'État de Washington et dans l'Oregon (Darnell et Bitney, 2017 ; Firth, 2018). Contrairement à l'objectif revendiqué par ses partisans, **la légalisation du cannabis n'a pas réduit les disparités raciales dans les interpellations** (données de l'ACLU pour l'État de Washington) et les a même accrues (ACLU, 2020). Plus généralement, la réforme a permis de réorienter l'activité des forces de l'ordre et des magistrats dans un contexte où les infractions pour usage de cannabis représentaient plus de la moitié des interpellations pour infractions à la législation sur les stupéfiants.

Peu d'effets ont été observés en matière de sécurité publique, hormis l'augmentation d'une délinquance *sui generis* dans les premiers mois d'application de la réforme au Colorado (cambriolages compte tenu des volumes importants de liquidités stockés du fait des limitations d'accès au système bancaire, sous contrôle fédéral).

À ce stade d'application de la réforme, on peut noter une **persistance du marché noir**, évalué autour de 30-40 % de la demande selon les États. Cependant, la baisse des prix du cannabis légal semble de nature à concurrencer le marché noir qui, dans les premières années de la réforme, perdurait du fait de l'avantage concurrentiel qu'il détenait avec un prix plus bas. Cette persistance du marché noir s'explique par les besoins d'approvisionnement des jeunes de moins de 21 ans et le développement de filières d'exportation au-delà des frontières des États concernés par la légalisation, visant les usagers résidant dans les États où l'interdit fédéral persiste.

52. Source : F*atality Analysis Reporting System (National Highway Traffic Safety Administration)*, données 2012, 2015, 2017.
53. Source : NSDUH, SAMSHA.

Plusieurs indicateurs témoignent du **maintien d'une criminalité liée au cannabis** : forte hausse des saisies de plants de cannabis dans les États ayant légalisé, par exemple au Colorado où le nombre de plants saisis est passé de 43 786 à 60 091 entre 2016 et 2018 (+ 37 %) (Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area, 2019) ; hausse des interpellations pour trafic de cannabis (produit légalement ou illégalement, ou importé). La légalisation a donc généré une nouvelle forme de délinquance, associée aux trafics de cannabis (et de ses dérivés), à petite et grande échelle, produit pour être exporté dans les États où l'interdit fédéral persiste.

À ce stade, il semble que les activités des groupes criminels transnationaux n'aient pas fondamentalement été remises en cause par la légalisation du cannabis. Ces groupes criminels restent encore largement investis dans le marché noir du cannabis et développent d'autres trafics (héroïne et méthamphétamine) afin de compenser les pertes économiques occasionnées par l'asséchement partiel de leurs débouchés.

Points de débat et nouvelles controverses

À l'instar des oppositions dans les arguments de campagne, l'analyse des premiers effets de la légalisation donne lieu à des luttes d'interprétation, en particulier autour des chiffres officiels.

Des effets controversés en matière de sécurité routière

Les **effets de la légalisation sur la sécurité routière** constituent un exemple emblématique de ces conflits d'interprétation. Selon les uns, la légalisation du cannabis n'aurait pas eu d'impact sur la mortalité routière et aurait même pu contribuer à une baisse des accidents de la route. Pour d'autres, la légalisation aurait, au contraire, eu pour effet d'augmenter le nombre d'accidents, sans qu'on puisse toutefois déterminer la part propre du cannabis dans un tableau d'accidentalité routière qui reste dominé par l'alcool. Par ailleurs, ces évolutions ne tiennent pas toujours compte de l'intensification des pratiques de dépistage et du renforcement des contrôles préventifs dans certains comtés. Enfin, les seuils de tolérance légale de cannabinoïdes dans le sang varient selon les États (voir tableau 2, p. 27) et ne sont pas toujours facilement détectés pour les outils de dépistage disponibles. Ainsi, par exemple, les premières statistiques concernant l'État du Nevada montrent que le nombre de décès par accidents de la route n'a pas augmenté depuis la légalisation du cannabis (305 en 2017, contre 329 en 2016, soit une diminution de près de 10 %). Pour autant, il est difficile d'affirmer que la légalisation du cannabis a eu pour effet de diminuer le nombre d'accidents de la route car d'autres lois et régulations concernant la sécurité routière ont été mises en place durant cette période. À l'échelle du Colorado, de l'État de Washington et du Nevada, les résultats convergent pour montrer que la proportion de décès liés à des cas de conduite sous influence (*Driving Under the Influence*) a baissé de manière significative (jusqu'à un tiers dans certains comtés et 45 % en moyenne dans l'État du Nevada).

Vers un « Big Marijuana » ? Les craintes d'une concentration industrielle

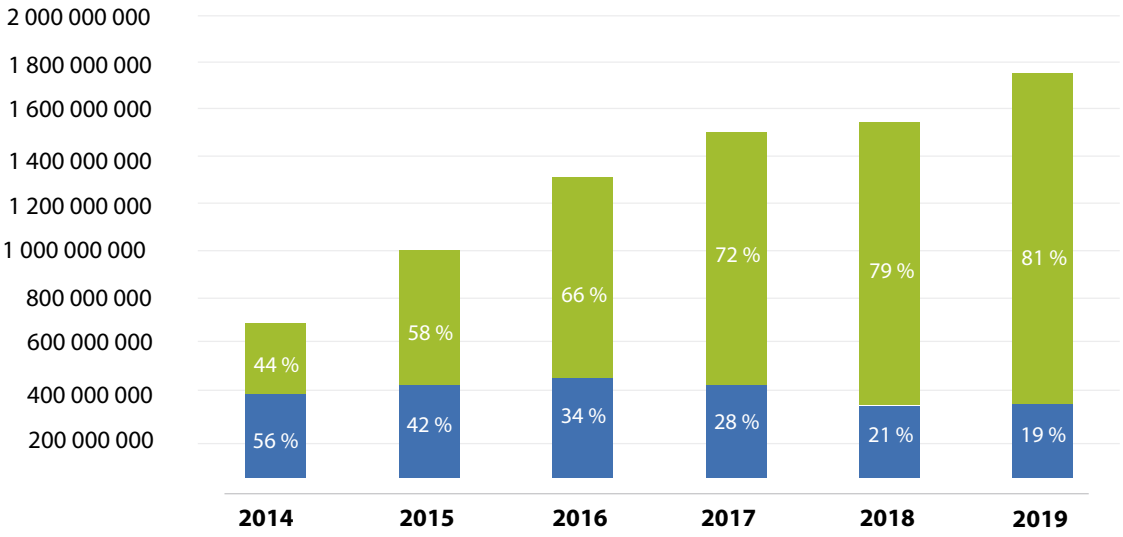
Parmi les intervenants de santé publique, la mise en œuvre d'un modèle commercial de vente de cannabis, reposant sur des opérateurs privés, semble majoritairement considéré comme un modèle à ne pas suivre. La **crainte d'une concentration industrielle aboutissant à un monopole du Big Cannabis** (après *Big Tobacco* et *Big Pharma*) est régulièrement mentionnée et alimentée par le mouvement international de fusions-acquisitions à l'œuvre dans le secteur de la production de cannabis. Des interventions lors du deuxième *North American Summit*[54], en janvier 2019, ont insisté sur le fait que la « régulation » a, en pratique, été un slogan plus qu'une réalité. Selon une large majorité de participants, incluant les autorités de régulation, le développement du marché ne semble pas, aujourd'hui, réellement maîtrisé et pourrait, à terme, produire des résultats contre-productifs : compte tenu de la baisse des prix, de la hausse de la concentration moyenne des produits en vente et du contournement des règles de publicité (par exemple via la presse gratuite ou l'affichage publicitaire en bord de route), l'accessibilité de produits de plus en plus diversifiés et, pour certains, potentiellement toxiques, comporte de « nouveaux risques ».

54. C'est aujourd'hui la seule conférence sur le sujet organisée en Amérique du Nord par des intervenants de santé publique et dont le financement n'est pas assuré par l'industrie du cannabis.

Les marchés du cannabis : une progression du « récréatif » aux dépens du « médical » ?

Par ailleurs, un des objectifs de la réforme, qui était de prendre appui sur la légalisation de l'usage « récréatif » pour **reprendre la main sur le marché du cannabis à usage médical**, semble loin d'être atteint. Dans certains États, la légalisation du cannabis à usage non-médical aurait même, en partie, « desservi » les patients traités avec des cannabinoïdes qui rencontreraient plus de difficultés à s'approvisionner. Le cas du Colorado illustre le recul de la part des ventes de cannabis non médical au profit du « récréatif » (voir figure 7 ci-dessous). De même, l'argument d'une « prévention plus efficace grâce à la légalisation », avancé par les défenseurs de la légalisation, est resté, à ce stade, théorique. Le Colorado a mis en place une campagne d'affichage visant les produits alimentaires à base de cannabis (« *start low, go slow* »), avec des fonds de prévention qui restent sans commune mesure avec les profits liés à la légalisation puisqu'ils ne dépassent pas un quart des recettes fiscales, quel que soit l'État considéré.

Figure 7. Évolution de la structure des ventes de cannabis au Colorado (2014-2019)



	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Cannabis à usage « récréatif »	303 239 699	577 536 343	861 587 411	1 091 185 437	1 213 517 589	1 409 502 438
Cannabis à usage médical	380 284 040	418 054 912	445 616 062	416 516 782	332 173 491	338 488 190

Source : Department of Revenue, Colorado, exploitation OFDT

Égalité, justice sociale et lois d'amnistie : un thème grandissant en 2019-2020

L'argument d'ouvrir l'accès au marché aux groupes sociaux qui ont été le plus touchés par la « guerre à la drogue » a constitué un des principaux points de débat sur les réformes du cannabis aux États-Unis en 2019-2020. En effet, un des arguments de la légalisation était celui de la **justice sociale** et de la suppression des disparités socio-raciales dans les interpellations. Pourtant, une étude menée pour le compte des industriels du cannabis[55] a montré que 81 % des propriétaires ou fondateurs d'entreprises de cannabis étaient des Blancs, contre seulement 4 % d'Afro-américains. Plus généralement, cinq ans après la réforme, un des points de débat récurrent porte sur le fait que la légalisation du cannabis aurait prioritairement bénéficié à certaines catégories de la population. Plusieurs associations soulignent ainsi que les « entrepreneurs du cannabis » sont majoritairement des hommes, blancs, diplômés, issus de milieux sociaux aisés leur permettant d'assumer le coût d'entrée dans le marché. Pour lutter contre l'inégalité des chances d'accès au marché, une approche de discrimination positive a ainsi été mise en place dans les derniers États qui ont légalisé (*social equity programs*). Ainsi par exemple, en Californie, la

55. *Marijuana Business Daily.*

municipalité d'Oakland a mis en place un programme d'attribution de licences donnant la priorité aux personnes condamnées pour une infraction liée au cannabis ou résidant dans un quartier marqué par les disparités raciales d'interpellation[56]. De même, dans l'Oregon, un programme spécifique a été développé pour accélérer l'accès au marché d'entreprises de cannabis dirigées par des femmes (baptisé *The Initiative*).

Par ailleurs, plusieurs juridictions ont mis en oeuvre des mesures d'amnistie à l'égard des personnes condamnées pour usage ou détention de stupéfiants, d'abord des municipalités, comme San Francisco (8 100 condamnations liées au cannabis annulées en février 2019), puis des États, comme l'Illinois (11 000 mesures d'amnisties prononcées le 31 décembre 2019, à la veille de l'ouverture des ventes).

L'absence de régulation au niveau fédéral

Un point de débat récurrent est lié aux nombreux **problèmes pratiques posés par l'absence d'encadrement fédéral** : difficulté pour les entreprises du secteur du cannabis d'ouvrir un compte bancaire et, pour les consommateurs, de payer leurs achats en carte bleue et de bénéficier de garanties quant à leurs achats ; absence de régulation de la production de cannabis en matière de pesticides et produits polluants ; disparités dans les avertissements sanitaires prévus dans chaque État (logos et messages non uniformisés qui ne favorisent pas la reconnaissance et la mémorisation des alertes).

Plusieurs propositions de légalisation du cannabis à usage tant médical que non-médical se sont fait jour au niveau fédéral. L'une des plus significatives est la proposition de loi dite « MORE Act » (*Marijuana Opportunity Reinvestment and Expungement*), en cours d'examen depuis 2019 par le Congrès, qui propose trois réformes : supprimer le cannabis de la loi sur les substances contrôlées (prohibé en tant que stupéfiant dans l'annexe I) ; procéder à une amnistie fédérale et à une annulation de toutes les condamnations judiciaires antérieurement liées au cannabis, en autorisant les auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants à demander la radiation de leur casier judiciaire ; soutenir par des subventions et une aide financière spécifique l'accès au marché des communautés les plus touchées par la « guerre à la drogue ». Cette proposition de « *full legalization* » au niveau fédéral, systématiquement présente depuis 2016 dans le débat public autour de l'élection présidentielle de 2020, a également reçu le soutien de plusieurs gouverneurs démocrates, à New York, dans l'Illinois ou dans le Michigan.

L'importance de développer la recherche sur les cannabinoïdes

D'une façon générale, l'ensemble des intervenants soulignent le **déficit de connaissances quant aux effets des différents cannabinoïdes** (en particulier le CBD), à long terme (absence d'études de cohorte) et quand ils sont fortement dosés en THC. Les acteurs locaux de santé publique jugent les éléments de connaissance disponibles encore partiels pour construire une action publique éclairée sur les effets à long terme des différents cannabinoïdes.

56. Les critères pour rentrer dans le programme « équitable » sont les suivants : avoir été arrêté après le 5 novembre 1996 et avoir été reconnu coupable d'une infraction liée au cannabis, ou avoir vécu dans 1 des 21 quartiers de l'est et de l'ouest d'Oakland où les arrestations liées au cannabis avaient les plus hautes statistiques. Il faut aussi gagner moins de 80 % du revenu médian de la ville, soit 52 650 $ pour un individu seul (*Department of Race and Equity*).

CONCLUSION

Depuis 2012, les évolutions des politiques publiques liées au cannabis ont connu une nette accélération, avec les premières initiatives de légalisation de la vente de cannabis à usage non-médical aux États-Unis (le pays même qui a lancé la « guerre à la drogue » en 1971), l'Uruguay et le Canada. Après plusieurs décennies de prohibition, deux tiers des États américains ont aujourd'hui légalisé l'usage médical de cannabis et un sur cinq en autorise l'usage non-médical pour les adultes. À l'aune des premiers résultats de ces initiatives à la fois convergentes et diverses dans leurs choix de régulation, le débat aux États-Unis se porte de plus en plus désormais sur les « modèles » qui seraient les plus « protecteurs » de la jeunesse et les plus efficaces en termes de santé publique : « comment légaliser ? » plutôt que « faut-il légaliser ? ». Même si cet enjeu a été affaibli par l'urgence sanitaire autour de la pandémie de Covid-19, le statut légal du cannabis a été un des thèmes de la campagne présidentielle de 2020.

D'un point de vue économique, le « boom » du marché du cannabis a renchéri sur la dynamique de croissance amorcée dans la plupart des États américains qui en ont légalisé l'usage non-médical : Colorado, État de Washington, Nevada, Oregon, etc. Avec des revenus fiscaux de plusieurs centaines de millions de dollars par an dans certains États[57], la question de la légalisation du cannabis a changé de nature : il s'agit désormais d'un **enjeu davantage financier et industriel** qui a, en quelque sorte, surclassé les aspects de contentieux politique et diplomatique. Cependant, à l'échelle des premières années, la mise en œuvre de la réforme dans certains États, comme la Californie, reste très en-deçà des prévisions, du fait de plusieurs facteurs : nombre limité de magasins ayant obtenu une licence, lenteurs administratives, chiffres de ventes bien inférieurs aux estimations. Le choix d'une régulation prudente, reposant sur des circuits bureaucratiques de contrôle, favorisant les petits opérateurs locaux et les groupes sociaux ayant concédé le plus lourd tribut à la « guerre à la drogue » (selon les termes des autorités de régulation locales), s'est imposé comme un paramètre du débat public sur les voies de régulation du cannabis

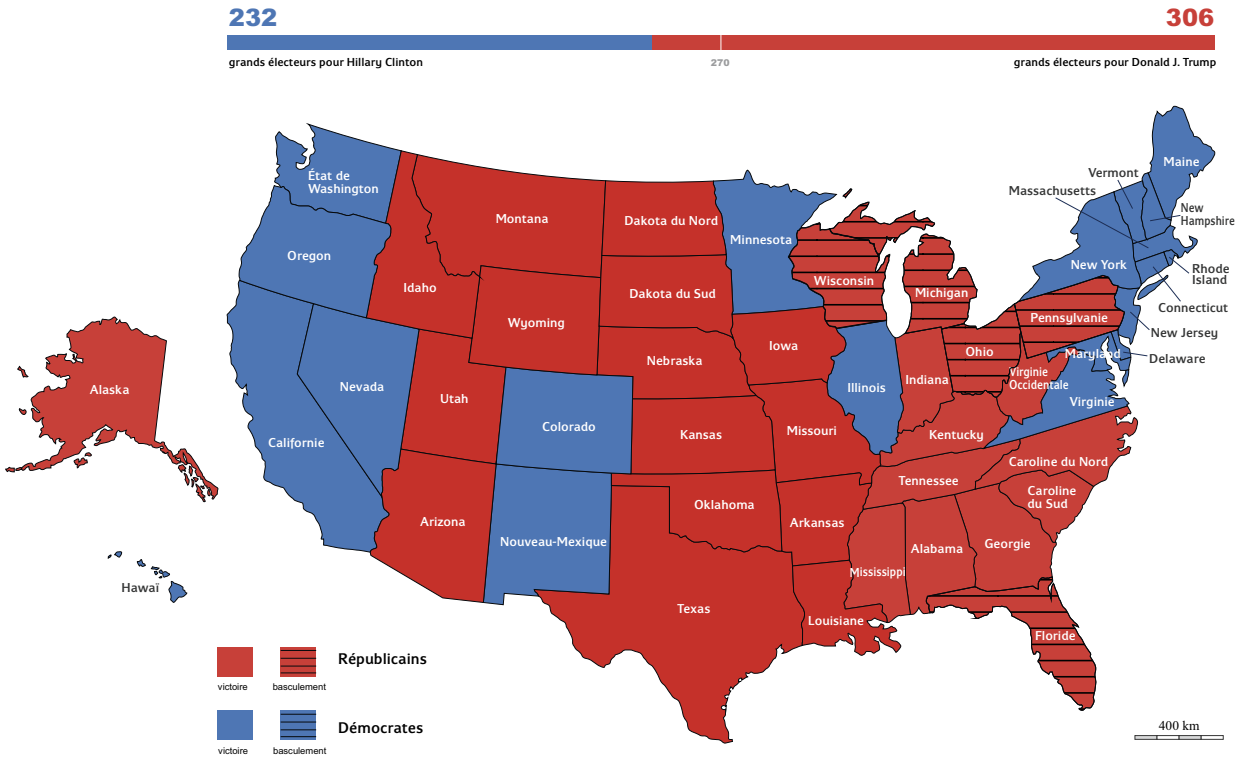
En dépit d'un démarrage en demi-teinte en Californie, les perspectives d'essor du « cannabusiness » restent importantes aux États-Unis et à l'échelle mondiale, mais elles se déploient souvent indépendamment des considérations de santé publique et de protection des jeunes. Ces développements seront intéressants à surveiller au regard de deux évolutions, à l'occasion de l'élection présidentielle du 3 novembre 2020, assortie de plusieurs référendums locaux sur le statut légal du cannabis : d'une part, la poussée des initiatives de légalisation du cannabis sur un plan politique fédéral, au niveau du Congrès et dans un nombre croissant d'États de l'Union, de plus en plus souvent par la volonté des gouverneurs (New York, Connecticut, Rhode Island, etc.) ; d'autre part, la dynamique de marché générée par la légalisation du cannabis au Canada, pays voisin, au niveau fédéral depuis octobre 2018.

Si les premières observations montrent de fortes disparités selon les provinces, selon les modèles de régulation (de type privé, public ou hybride), elles soulignent surtout le démarrage difficile du secteur au Canada, du fait de trois facteurs : la complexité des réglementations fédérale, provinciale et municipale ; une offre légale qui reste limitée (fin 2019, on comptait 300 magasins dans l'Alberta, province de plus de 4 millions d'habitants et seulement 25 dans l'Ontario avec ses 13 millions d'habitants) ; et de fortes nécessités d'investissement pour développer le marché à la hauteur de la demande des consommateurs (Obradovic, 2018a).

57. En incluant les frais de licences et hors taxes liées au cannabis médical.

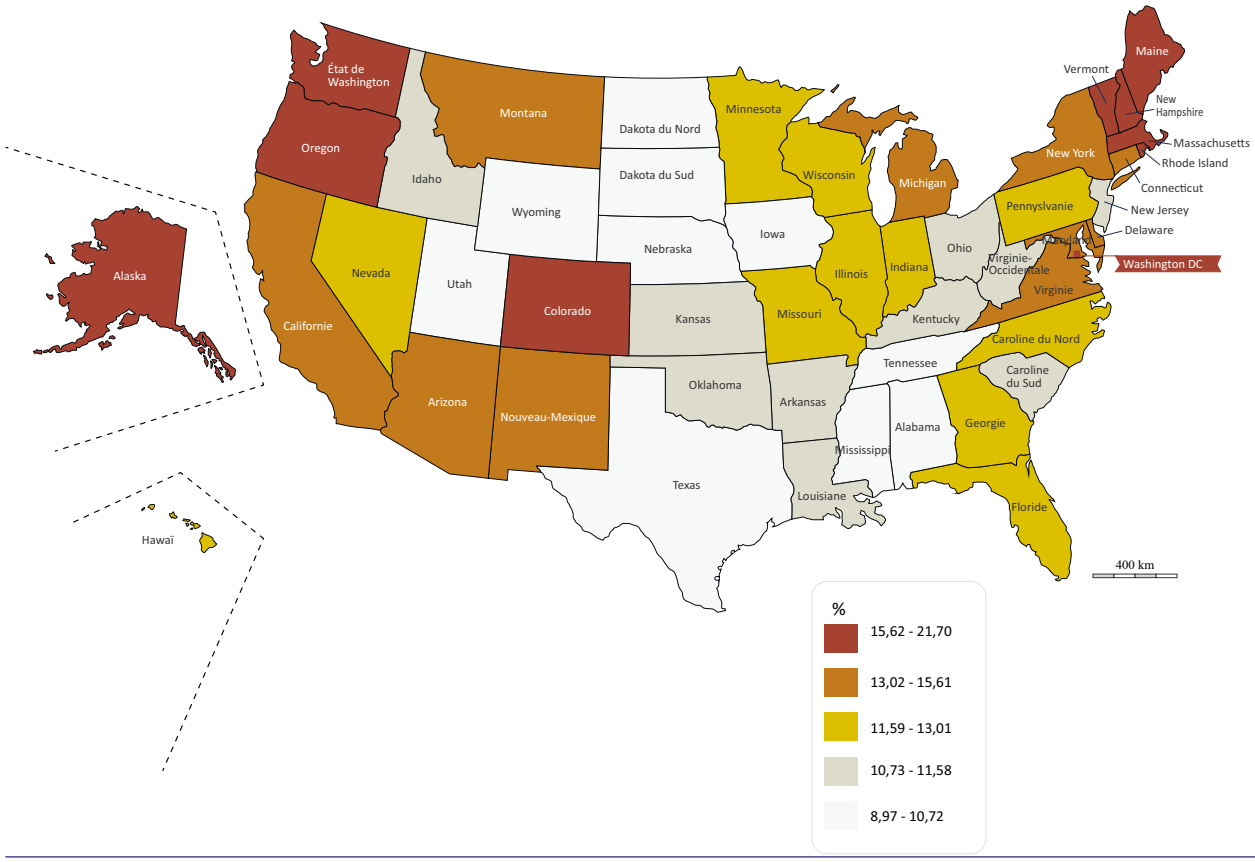
ANNEXES

Carte 2. Résultats de l'élection présidentielle du 8 novembre 2016



Source : Federal Election Commission

Carte 3. Usage de cannabis au cours de l'année dans la population âgée de 12 ans ou plus avant l'entrée en vigueur de la réforme (2013-2014)



Source : SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, NSDUH, 2013 et 2014 (exploitation OFDT 2017)

Tableau 1. Historique du statut du cannabis et conditions d'accès légal par État (classement selon les dates de légalisation du cannabis à usage non-médical)

	Dépénalisation de la détention de « petites quantités » de cannabis		Légalisation du cannabis thérapeutique				Légalisation du cannabis « récréatif »			
	Date	Seuil de détention autorisé en onces (équiv.grammes)	Date	Votes favorables au référendum (%)	Seuil de détention autorisé en onces (équiv.grammes)	Seuil d'auto-culture autorisée (nombre de plants)	Date	Votes favorables au référendum (%)	Quantité personnelle autorisée (en onces)	Auto-culture à domicile (maximum autorisé)
Colorado	1975	1 oz (28,4 g)	2000	54	2 oz (≈ 57 g)	6 (dont 3 à maturité)	2012	55	1 oz (28,4 g) (0,25 oz ≈ 7 g pour les non-résidents)	Autorisée 6 plants par adulte (dont 3 à maturité) 12 plants par foyer
État de Washington	-	-	1998	59	24 oz (≈ 680 g)	15	2012	56	1 oz (28,4 g)	Interdite
Oregon	1973	1 oz (28,4 g)	1998	55	24 oz (≈ 680 g)	24 (dont 6 à maturité)	2014	56	1 oz (28,4 g) (8 oz ≈ 227 g à domicile)	Autorisée 4 plants
Alaska	1975	4 oz (≈ 113 g) à domicile	1998	58	1 oz (28,4 g)	6 (dont 3 à maturité)	2014	53	1 oz (28,4 g)	Autorisée 6 plants
Washington DC	-	-	2010	Unanimité (13 votes à 0)	Limites à définir	2 (séchés)	2014	70	2 oz (≈ 57 g)	Autorisée 6 plants par adulte (dont 3 à maturité) 12 plants par foyer
Californie	1976	1 oz (28,4 g)	1996	56	8 oz (≈ 227 g)	6 à maturité ou 12 non matures	2016	56	1 oz (28,4 g) 4 g (concentré)	Autorisée 6 plants
Nevada	2002	1 oz (28,4 g)	2000	65	1 oz (28,4 g)	7 (dont 3 à maturité)	2016	54	1 oz (28,4 g) 3,5 g (concentré)	Autorisée 6 plants par adulte 12 plants par foyer Dans un rayon > 25 miles (40 km) d'un *retail store*
Maine	1976	1,25 oz (≈ 35 g)	1999	61	3 oz (≈ 71 g)	6	2016	50	2,5 oz (≈ 71 g)	Autorisée 6 plants par adulte 12 plants par foyer
Massachusetts	2006	1 oz (28,4 g)	2012	63	60 jours de consommation		2016	54	1 oz (28,4 g) 5 g (concentré)	Autorisée 6 plants par adulte 12 plants par foyer
Vermont	2013	1 oz (28,4 g)	2004	Vote de la législature	2 oz (≈ 57 g)	9	2018	Vote de la législature	1 oz (28,4 g)	Autorisée 2 plants (+ 4 plants non matures)
Michigan	-	-	2008	63	2,5 oz (≈ 71 g)	12	2018	56	2,5 oz (≈ 71 g)	Autorisée 12 plants par foyer
Illinois	2016	10 g	2013	Vote de la législature	2,5 oz (≈ 71 g)	5	2019	Vote de la législature	1 oz (28,4 g) de fleur	Interdite

Tableau 2. Conditions d'accès au cannabis à usage « récréatif » dans les États américains qui ont ouvert une offre légale à la date du 30 septembre 2020

	COLORADO	ÉTAT DE WASHINGTON	OREGON	ALASKA	NEVADA	CALIFORNIE	MASSACHUSETTS	MICHIGAN	ILLINOIS
Entrée en vigueur de la vente au détail	1er janvier 2014	8 juillet 2014	1er octobre 2015 (dispensaires) puis octobre 2016 (stores)	29 octobre 2016	1er juillet 2017 (dispensaires) puis 1er janvier 2018 (stores)	1er janvier 2018	Novembre 2018	1er décembre 2019	1er janvier 2020 (dispensaires)
Instance de régulation	Marijuana Enforcement Division (MED) Department of Revenue	Liquor & Cannabis Board (LCB)	Oregon Liquor Control Commission (OLCC)	Alcoholic Beverage Control Board (ABCB) puis Marijuana Control Board (créé en mai 2015)	Department of Taxation	Bureau of Cannabis Control	Cannabis Control Commission	Bureau of Marijuana Regulation	Department of Professional and Financial Regulation
Quantité personnelle autorisée (en onces)	1 oz (28,4 g) pour les résidents 0,25 oz (7 g) pour les non-résidents	1 oz (28,4 g)	1 oz (28,4 g) (8 oz ≈ 227 g à domicile)	1 oz (28,4 g)	1 oz (28,4 g)	1 oz (28,4 g)	1 oz (28,4 g) (10 oz ≈ 283 g à domicile)	2,5 oz (≈ 71 g) (10 oz ≈ 283 g à domicile)	30 g de fleurs 5 g de concentrés 500 mg de produits infusés
Auto-culture (maximum autorisé)	Autorisée 6 plants / adulte (dont 3 à maturité) 12 plants / foyer	Interdite	Autorisée 4 plants	Autorisée 6 plants	Autorisée 6 plants / adulte 12 plants / foyer	Autorisée 6 plants	Autorisée 6 plants / adulte 12 plants / foyer	Autorisée 12 plants / foyer	Autorisation limitée à l'usage médical
Vente au détail (*sales*) Nombre de licences	569 points de vente (*retail stores*)	505 points de vente (*retail stores*) Plafonnement à 334 (556 en incluant les dispensaires)	629 points de vente (*retail stores*)	83 points de vente (*retail stores*)	53 points de vente (*retail stores*)	646 points de vente temporaires (*retail stores*)	218 candidatures de dispensaires en cours d'examen Plafonnement à 75	Pas encore en vigueur	30 (75 opérateurs en cours de sélection par loterie)

	COLORADO	ÉTAT DE WASHINGTON	OREGON	ALASKA	NEVADA	CALIFORNIE	MASSACHUSETTS	MICHIGAN	ILLINOIS
Production et conditionnement	720 licences de production 279 licences de fabrication de produits à base de cannabis (*product manufacturers*)	1 185 licences de production 1 211 licences de transformation (*processor*) Incluant les licences mixtes (*producer-processor*)	823 licences de production (*producer*) 133 licences de transformation et de conditionnement (*processor-manufacturer*)	217 licences de production (*marijuana cultivation facility*) 25 licences de fabrication de produits à base de cannabis (*product manufacturing*)	92 licences de production 65 licences de transformation-conditionnement	Spécificité : pas de condition de résidence	Plafonnement à 75 licences	nd	nd
Produits à base de cannabis : dosages autorisés	1 oz maximum (≈ 250 barres chocolatées avec 120 mg de cannabis ou 380 sodas avec 75 mg)	Solides : 16 oz Infusés au cannabis : 72 oz (≈6 sodas à 12 oz) Extrait de cannabis : 7 g	Solides : 1 lb (≈450 g) Infusés au cannabis : 72 oz (≈6 sodas à 12 oz) Extrait de cannabis : 1 oz	5 mg de THC maximum	1/8 oz (3,5 g) de “marijuana concentrate”	1/4 oz (8 g) de “marijuana concentrate”	5 g de “marijuana concentrate”	15 g de “marijuana concentrate”	nd
Conduite sous influence (limite autorisée)	5 ng de THC/ml de sang	5 ng de THC/ml de sang	Pas de limite légale	Taux zéro	2 ng de THC/ml de sang	Taux zéro	Taux zéro	Pas de limite légale	5 mg de THC/ml de sang
Taxes sur la vente (sales + excise taxes)	30 % (28 % au début)	37 %	17-20 % Selon les comtés et municipalités	25 % (taxe sur les quantités produites)	25 %	15 %	17-20 % Selon les municipalités	16 %	10 % pour les produits contenant moins de 35 % de THC, 25 % au-delà

Pour aller plus loin (liens actifs au 18/09/2020) :

ACLU (2020) A tale of two countries: Racially targeted arrests in the era of marijuana reform. New York, NY, American Civil Liberties Union, 110 p.

Caulkins J.P., Kilmer B. (2016) The US as an example of how not to legalize marijuana? Addiction, Vol. 111, n° 12, p. 2095-2096.

Caulkins J.P. (2017) Recognizing and regulating cannabis as a temptation good. International Journal of Drug Policy, Vol. 42, p. 50-56.

Caulkins J.P., Bao Y., Davenport S., Fahli I., Guo Y., Kinnard K., Najewicz M., Renaud L., Kilmer B. (2018) Big data on a big new market: Insights from Washington State's legal cannabis market. International Journal of Drug Policy, Vol. 57, p. 86-94.

CDPHE (2018) Monitoring health concerns related to marijuana in Colorado: 2018. Denver, Colorado Department of Public Health and Environment, 41 p.

Darnell A.J., Bitney K. (2017) I-502 evaluation and benefit-cost analysis. Second required report. Olympia, WA, Washington State Institute for Public Policy, 48 p.

Davenport S.S., Caulkins J.P. (2016) Evolution of the United States marijuana market in the decade of liberalization before full legalization. Journal of Drug Issues, Vol. 46, n° 4, p. 411-427.

Drug Policy Alliance (2016) So far, so good: What we know about marijuana legalization in Colorado, Washington, Alaska, Oregon, and Washington D.C. Oakland, CA, Drug Policy Alliance, 10 p.

EMCDDA (2018) Usage médical du cannabis et des cannabinoïdes. Questions et réponses à l'intention des décideurs politiques. Luxembourg, Publications Office of the European Union, coll. Rapid communication, 56 p.

Estoup A.C., Moise-Campbell C., Varma M., Stewart D.G. (2016) The impact of marijuana legalization on adolescent use, consequences, and perceived risk. Substance Use and Misuse, Vol. 51, n° 14, p. 1881-1887.

Firth C. (2018) Marijuana legalization in Washington State: Monitoring the impact on racial disparities in criminal justice. University of Washington, Alcohol & Drug Abuse Institute, 8 p.

Gandilhon M., Obradovic I., Lalam N., Alimi D., Weinberger D. (2018) Colorado vs Uruguay : deux modes opposés de légalisation du cannabis. Drogues, Santé et Société, Vol. 16, n° 1 (Cannabis : santé et politiques publiques), p. 70-85.

Hall W., Lynskey M. (2016) Why it is probably too soon to assess the public health effects of legalisation of recreational cannabis use in the USA. The Lancet Psychiatry, Vol. 3, n° 9, p. 900-906.

Henchman J., Scarboro M. (2016) Marijuana legalization and taxes: Lessons for other states from Colorado and Washington. Washington, DC, Tax Foundation, 16 p.

Hudak J. (2014) Colorado's rollout of legal marijuana is succeeding: A report on the state's implementation of legalization. Washington, DC, WOLA (Washington Office on Latin America), 35 p.

Kilmer B., Caulkins J.P., Midgette G., Dahlkemper L., Maccoun R.J., Pacula R.L. (2013) Before the grand opening. Measuring Washington State's marijuana market in the last year before legalized commercial sales. Santa Monica, CA, Rand Corporation, 68 p.

Kleiman M.A.R. (2017) Legal commercial cannabis sales in Colorado and Washington: What can we learn? Journal of Drug Policy Analysis, Vol. 10, n° 2.

Lalam N., Weinberger D., Alimi D., Obradovic I., Gandilhon M. (2017) Cannalex - Une analyse comparée des expériences de régulation du cannabis (Colorado, État de Washington, Uruguay). Rapport final synthétique. Paris, Institut National des Hautes Etudes de la Sécurité et de la Justice (INHESJ) ; OFDT, 75 p.

Light M.K., Orens A., Rowberry J., Saloga C.W. (2016) The economic impact of marijuana legalization in Colorado. Denver, CO, Marijuana Policy Group, 25 p.

Maxwell J.C., Mendelson B. (2016) What do we know now about the impact of the laws related to marijuana? Journal of Addiction Medicine, Vol. 10, n° 1, p. 3-12.

National Academies of Sciences Engineering and Medicine (2017) The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research. Washington, DC, The National Academies Press, 486 p.

Obradovic I. (2016) Législations relatives à l'usage et à la détention de cannabis : définitions et état des lieux en Europe. Note n° 2016-01. Saint-Denis, OFDT, 10 p.

Obradovic I., Beck F. (2016) Évolution du cadre légal des politiques de lutte contre les addictions en Europe et aux États-Unis. In : Traité d'addictologie. 2e édition, Reynaud M., Karila L., Aubin H.-J., Benyamina A. (Dir.). Paris, Lavoisier Médecine Sciences, p. 206-213.

Obradovic I. (2018a) La légalisation du cannabis au Canada. Genèse et enjeux de la réforme. Note 2018-04. Saint-Denis, OFDT, 26 p.

Obradovic I. (2018b) Vers la fin de la prohibition ? Convergences et disparités des initiatives de régulation du cannabis aux États-Unis. Politique Américaine, n° 30, p. 137-165.

OLCC (2019) 2019 Recreational marijuana supply and demand legislative report. Portland, OR, Oregon Liquor Control Commission, 41 p.

Orens A., Light M., Lewandowski B., Rowberry J., Saloga C. (2018) Market size and demand for marijuana in Colorado 2017 market update. Prepared for the Colorado Department of Revenue. University of Colorado Boulder, Marijuana Policy Group, 51 p.

Pacula R.L., Kilmer B., Wagenaar A.C., Chaloupka F.J., Caulkins J.P. (2014) Developing public health regulations for marijuana: lessons from alcohol and tobacco. American Journal of Public Health, Vol. 104, n° 6, p. 1021-1028.

Pardo B. (2014) Cannabis policy reforms in the Americas: A comparative analysis of Colorado, Washington, and Uruguay. International Journal of Drug Policy, Vol. 25, n° 4, p. 727-735.

Parnes J.E., Smith J.K., Conner B.T. (2018) Reefer madness or much ado about nothing? Cannabis legalization outcomes among young adults in the United States. International Journal of Drug Policy, Vol. 56, p. 116-120.

Philibert A., Zobel F. (2019) Revue internationale des modèles de régulation du cannabis. Genève, Université de Genève, coll. Sociograph - Sociological Research Studies, n° 41, 176 p.

Reed J.K. (2018) Marijuana legalization in Colorado: Early findings. A report pursuant to Senate Bill 13-283. Denver, CO, Colorado Department of Public Safety (CDPS), 258 p.

Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (2019) The legalization of marijuana in Colorado: The Impact. Volume 6, 71 p.

Rolles S., Murkin G. (2016a) How to regulate cannabis: A practical guide. Second edition. Bristol, Transform Drug Policy Foundation, 264 p.

Rolles S., Murkin G. (2016b) The commercial focus of US cannabis regulation models should not close our eyes to other options. Addiction, Vol. 111, n° 12, p. 2092-2094.

Room R. (2014) Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and beyond. Addiction, Vol. 109, n° 3, p. 345-351.

SAMHSA (2016) Results from the 2015-2016 National Survey on Drug Use and Health: Summary of national findings. Rockville, MD, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Smart R., Caulkins J.P., Kilmer B., Davenport S., Midgette G. (2017) Variation in cannabis potency and prices in a newly legal market: evidence from 30 million cannabis sales in Washington state. Addiction, Vol. 112, n° 12, p. 2167-2177.

Subritzky T., Pettigrew S., Lenton S. (2016) Issues in the implementation and evolution of the commercial recreational cannabis market in Colorado. International Journal of Drug Policy, Vol. 27, p. 1-12.

WSLCB (2019) Annual report. Fiscal year 2018. Olympia, WA, Washington Liquor State Liquor and Cannabis Board, 21 p.

Zobel F., Marthaler M. (2016) Nouveaux développements concernant la régulation du marché du cannabis: De A (Anchorage) à Z (Zürich). 3ème édition mise à jour. Lausanne, Addiction Suisse, 45 p.

Sources officielles :

- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (https://www.samhsa.gov/data)
- Colorado Department of Revenue, Enforcement Division (https://www.colorado.gov)
- Washington State Liquor and Cannabis Board (http://lcb.wa.gov)
- Oregon Health Authority (http://public.health.oregon.gov)
- Alaska Bureau of Investigation Statewide Drug Enforcement Unit (http://www.dps.alaska.gov)
- Washington State Institute for Public Policy (http://www.wsipp.wa.gov/)

Remerciements

Pour leur relecture de la première version de cette note : Frank Zobel (directeur adjoint d'Addiction Suisse), Virginie Gautron (Maître de conférences en droit pénal et sciences criminelles à l'Université de Nantes), Jean-Pierre Couteron (Fédération Addiction), Julie-Emilie Adès, François Beck, Michel Gandilhon, Farida Boukrouna et Bernard Racimora (OFDT).

Pour leurs apports spécifiques : Gillian Schauer, Adam Darnell, Pat Oglesby, Carl Davis.

Pour leur relecture de la version actualisée : Anne de l'Eprevier, Stanislas Spilka, Fabrice Guilbaud, Julien Morel d'Arleux (OFDT).

Pour la mise en forme des infographies et des cartes : Frédérique Million (OFDT).

OFDT - 69 rue de Varenne CS 70780 -75700 PARIS Cedex 07 / www.ofdt.fr

Photos copyrights
© Mitch / © EKKAPON / © Elroi / © RuggedCoast / © ShutterDivision / © cendeced / © Ayehab / © nokturnal / © Elton Clemente / © Capjah (Adobe Stock)