



ADDICTION | SUISSE

Lausanne, 20 mai 2016

Revue des modèles de légalisation et régulation du cannabis

Frank Zobel, Marc Marthaler

Ce projet de recherche a été financé par l'OFSP (contrat n°15.027323).

PRÉVENTION | AIDE | RECHERCHE

Remerciements

Nos remerciements vont aux diverses personnes qui nous ont, à différents stades de nos investigations, informé sur les développements dans leurs pays. Des remerciements particuliers pour ce rapport s'adressent à Tom Blickman du Transnational Institute (TNI) qui nous a transmis des informations sur les développements en Europe et à Ivana Obradovic, directrice adjointe de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), qui a accepté de relire et de commenter ce rapport. Nos remerciements vont aussi à nos collègues Anne Pittet, qui nous a aidés dans la collecte de la documentation, et Ruth Flury qui s'est occupée de la mise en page. Finalement, nous souhaitons remercier Markus Jann et Adrian Gschwend à l'OFSP, qui nous ont donné l'opportunité de nous intéresser à nouveau à un sujet aussi passionnant que celui de la légalisation et de la régulation du marché du cannabis et qui nous ont fait des suggestions très utiles s'agissant de la structure de ce rapport.

Impressum

Compléments d'information:	Frank Zobel, tél. +41 (0)21 321 29 71 E-Mail: fzobel@addictionsuisse.ch
Réalisation:	Frank Zobel, Marc Marthaler
Diffusion:	Addiction Suisse, case postale 870, 1001 Lausanne, tél. +41 (0)21 321 29 46, fax +41 (0)21 321 29 40 fzobel@addictionsuisse.ch
Graphisme/mise en page:	Addiction Suisse
Copyright:	© Addiction Suisse Lausanne 2016
Citation recommandée:	Zobel, F. & Marthaler, M. (2016). Revue des modèles de légalisation et régulation du cannabis. Lausanne: Addiction Suisse.

Table des matières

Résumé	5
1 Introduction	7
2 Un peu d'histoire	8
2.1 Etats-Unis	8
2.1.1 <i>Les années 1970 et la décriminalisation</i>	8
2.1.2 <i>Les années 1990 et le cannabis médical</i>	8
2.1.3 <i>Les années 2010 et la légalisation du cannabis en vente libre</i>	10
2.2 Pays-Bas	11
2.2.1 <i>Les années 1970: séparation des marchés et naissance des coffee shops</i>	11
2.2.2 <i>Les années 1980 et 1990: expansion du modèle des coffee shops et mesures restrictives</i>	12
2.2.3 <i>Les années 2000 et la difficile régulation</i>	13
2.3 Espagne	13
2.3.1 <i>L'émergence du mouvement des Cannabis social clubs</i>	13
2.3.2 <i>Les années 2010 et l'expansion du phénomène</i>	14
2.4 Uruguay	15
2.4.1 <i>La décriminalisation</i>	15
2.4.2 <i>Les années 2000 et la hausse de la consommation</i>	15
2.4.3 <i>Les années 2010 et la légalisation du cannabis</i>	16
2.5 Conclusions	16
3 Le modèle commercial (for profit) aux Etats-Unis	18
3.1 Le Colorado	19
3.1.1 <i>Comment ça marche?</i>	20
3.1.2 <i>Caractéristiques du marché</i>	21
3.1.3 <i>Taxation, revenus et prix</i>	23
3.1.4 <i>Protection de la jeunesse</i>	25
3.1.5 <i>Problèmes liés à la régulation du marché</i>	25
3.1.6 <i>Evolution de la situation liée au cannabis</i>	27
3.2 Washington State	31
3.2.1 <i>Comment ça marche?</i>	32
3.2.2 <i>Caractéristiques du marché</i>	33
3.2.3 <i>Taxation, revenus et prix</i>	34
3.2.4 <i>Protection de la jeunesse</i>	35

3.2.5	<i>Problèmes liés à la régulation et au marché</i>	36
3.2.6	<i>Evolution de la situation liée au cannabis</i>	36
3.3	Oregon	38
3.3.1	<i>Comment ça marche?</i>	38
3.3.2	<i>Caractéristiques du marché</i>	39
3.3.3	<i>Taxation, revenus et prix</i>	39
3.3.4	<i>Problèmes et enjeux liés à la régulation et au marché</i>	40
3.3.5	<i>Evolution de la situation liée au cannabis</i>	41
3.4	Alaska	42
3.4.1	<i>Comment ça marche?</i>	42
3.4.2	<i>Caractéristiques du marché</i>	43
3.4.3	<i>Taxation, revenus et prix</i>	43
3.4.4	<i>Problèmes et enjeux liés à la régulation et au marché</i>	44
3.4.5	<i>Evolution de la situation liée au cannabis</i>	44
3.5	Washington DC (District of Columbia)	45
3.5.1	<i>Comment ça marche?</i>	45
3.6	Récapitulatif de quelques caractéristiques des modèles de régulation effectifs et prévus aux Etats-Unis	47
4	La quasi légalisation et le modèle commercial inachevé aux Pays-Bas	48
4.1	Introduction	48
4.1.1	<i>Comment ça marche?</i>	49
4.1.2	<i>Caractéristiques du marché</i>	50
4.1.3	<i>Taxation, revenus et prix</i>	51
4.1.4	<i>Problèmes liés à la régulation du marché</i>	51
4.1.5	<i>Evolution de la situation liée au cannabis</i>	51
5	Les Cannabis Social Clubs (CSC) Espagne	53
5.1	Introduction	53
5.1.1	<i>Comment ça marche?</i>	54
5.1.2	<i>Caractéristiques du marché</i>	54
5.1.3	<i>Taxation, revenus et prix</i>	55
5.1.4	<i>Problèmes liés à la régulation et au marché</i>	55
5.1.5	<i>Evolution de la situation liée au cannabis</i>	56
6	L'Uruguay: le seul pays à avoir légalisé le cannabis	57
6.1	Introduction	57
6.1.1	<i>Comment ça marche?</i>	57
6.1.2	<i>Caractéristiques du marché</i>	58

6.1.3	<i>Taxation, revenus et prix</i>	58
6.1.4	<i>Protection de la jeunesse</i>	58
6.1.5	<i>Problèmes liés à la régulation et au marché</i>	59
6.1.6	<i>Evolution de la situation liée au cannabis</i>	59
7	Autres pays	60
7.1	Canada	60
7.2	Belgique	61
7.3	Pays voisins de la Suisse	62
7.4	Ailleurs en Europe	63
7.5	En Amérique latine	63
8	Projets liés au cannabis en Suisse	64
8.1	Le projet du Conseil fédéral	64
8.2	L'initiative populaire	64
8.3	L'introduction des amendes d'ordre	65
8.4	Les initiatives locales	65
9	Synthèse et (quelques) premières leçons	66
9.1	Le modèle commercial	66
9.2	L'auto-culture	68
9.3	Le quasi-monopole ou le monopole d'Etat	69
9.4	Autres modèles	69
9.5	Autres éléments clés de la régulation	69
9.5.1	<i>Produits, présentation et contrôle de qualité</i>	69
9.5.2	<i>La lutte contre le marché illicite</i>	70
9.5.3	<i>Lieux de consommation et conduite sous influence</i>	70
10	Et la protection des mineurs?	71
11	Conclusion	73
12	Bibliographie	74

Liste des graphiques et tableaux

Graphique 1:	Evolution du nombre de licences pour des commerces du cannabis en vente libre au Colorado	21
Graphique 2:	Evolution du chiffre de vente du cannabis en vente libre et médical au Colorado (millions de \$)	22
Graphique 4:	Evolution de la prévalence de consommation de cannabis durant le dernier mois chez les 12-17 ans au Colorado et aux Etats-Unis (source: SAMSHA)	29
Graphique 4:	Evolution des visites aux urgences et des hospitalisations par des personnes ayant fait usage de cannabis au Colorado (source: RMHIDTA; 2015)	30
Tableau 1:	Quelques caractéristiques des modèles de régulation aux Etats-Unis.....	47

Résumé

Ce rapport fait le point, début 2016, sur les différents développements liés à la légalisation de la possession et à la régulation de la production et distribution de cannabis. Il examine les quatre principaux pays où se déroulent des expériences dans ce domaine et fait le point sur leur état d'avancement. Il présente aussi les premiers enseignements que l'on peut tirer au sujet de l'impact de ces changements.

Une brève revue des origines de ces expériences montre qu'elles ont à la fois des racines très diverses et des éléments communs, notamment une pression croissante provenant de la société civile. Le développement historique des modèles de légalisation et/ou de régulation montre aussi que la tension entre une législation internationale rigide et une certaine flexibilité au niveau national (ou local) conduit souvent à une situation de non-régulation du marché du cannabis et à un développement chaotique de celui-ci (comme en Suisse au début des années 2000). La régulation, lorsqu'elle se réalise enfin, doit alors remettre de l'ordre dans un contexte où il n'y en a plus. Les 1500 coffee shops au début des années 1990 aux Pays-Bas, les 900 dispensaires de cannabis médical vingt ans plus tard au Colorado ou encore les 250 Cannabis Social Clubs de Barcelone en 2014, dont quelques-uns comptaient plus de 10'000 membres, sont les symptômes de ces pertes de contrôle.

Les modèles mis en œuvre aujourd'hui aux Etats-Unis, aux Pays-Bas, en Espagne et en Uruguay peuvent être regroupés en trois catégories qui sont parfois combinées: le modèle commercial, l'auto production et le quasi-monopole (ou très fort contrôle) de l'Etat. Jusqu'ici les données disponibles portent surtout sur le premier modèle qui est appliqué dans deux Etats des Etats-Unis depuis deux ans. L'analyse de ce modèle révèle son grand dynamisme, sa capacité à s'approprier des parts importantes du marché noir, les revenus fiscaux conséquents qu'il engendre et la réduction des dénonciations de citoyens pour un comportement qui leur est personnel. A l'inverse, il existe des indications que la consommation de cannabis et les problèmes liés à celle-ci augmentent, au moins dans un premier temps. Des groupes d'intérêts se sont aussi créés et vont certainement s'attaquer dans les prochaines années aux différentes règles exceptionnelles qui sont imposées à ce marché (peu ou pas de publicité, limite des quantités vendues, surveillance de chaque plante, etc.). On se dirige alors vers une situation qui est celle que nous connaissons déjà avec l'alcool.

Les autres modèles restent encore largement théoriques puisqu'ils ne sont pas véritablement appliqués jusqu'ici (production mandatée par l'Etat et vente en pharmacie en Uruguay) ou encore pas assez stables et insuffisamment étudiés (Cannabis Social Clubs en Espagne). Ces deux modèles offrent pourtant des alternatives intéressantes et il serait très utile de mieux comprendre leur mise en œuvre et leur impact.

Les chercheurs qui s'intéressent à la régulation du marché du cannabis d'un point de vue de la santé publique formulent quelques pistes permettant de favoriser celle-ci. L'un des principes est *small is beautiful* pour entamer un processus de régulation, non pas pour maintenir le marché à un niveau trop bas (ce qui crée des problèmes) mais surtout pour commencer par s'assurer qu'il est sous contrôle. La flexibilité est une autre idée force reprise par tous les auteurs, tout comme la nécessité d'une évaluation scientifique sur la mise en œuvre et l'impact des modèles adoptés.

Plus pratiquement, l'adoption du modèle commercial, à moins qu'il ne fasse l'objet de fortes restrictions (ce qui est envisageable), serait l'approche la moins favorable à la santé publique. D'autres modèles, comme ceux déployés en Uruguay et dans certaines régions d'Espagne, permettent peut-être un meilleur résultat. Dans tous les cas il faut faire attention au prix et à la disponibilité du cannabis, des variables pour lesquelles on peut non seulement se fixer des objectifs clairs, mais aussi disposer d'instruments de gestion efficaces (taxations, licences, etc.). La définition de la gamme de produits du cannabis vendus et de la qualité de ces produits est aussi l'un des enjeux clés de la régulation d'un marché du cannabis.



Enfin, la protection de la jeunesse, qui n'existe pas dans le marché noir, pourrait s'améliorer avec un marché régulé, mais à condition d'en faire un élément constitutif du projet. Des mesures d'achat-tests et d'éducation, à large échelle, constitueraient certainement une avancée par rapport à ce que nous connaissons avec l'alcool.

1 Introduction

Les politiques publiques liées au cannabis ont connu un brusque changement ces dernières années. Après un demi-siècle d'interdiction, où seul le modèle de tolérance hollandais faisait figure d'exception, le parlement d'un pays souverain (Uruguay) et les citoyens de plusieurs Etats des Etats-Unis ont légalisé l'usage de cette substance et adopté des modèles de régulation pour son marché. Un autre modèle s'est aussi déployé *bottom up* durant la dernière décennie particulièrement en Espagne, mais aussi en Belgique. Il s'agit d'associations de consommateurs qui cultivent le cannabis pour leurs membres. La légitimité de ces associations n'est jusqu'ici pas reconnue par les autorités nationales, mais elles ont pu se maintenir au travers de certaines dispositions que contiennent les législations sur les stupéfiants, leurs jurisprudences et leurs directives d'application.

Le débat sur la légalisation et la régulation du marché du cannabis, qui était jusqu'ici essentiellement théorique, est ainsi devenu très pratique: comment régule-t-on efficacement un marché, comment réduit-on le marché noir, comment protège-t-on les mineurs, comment atteint-on les consommateurs problématiques, comment faut-il taxer le cannabis, doit-on allouer le revenu des taxes à des mesures de santé publique? Les développements internationaux ont aussi ravivé le débat sur la politique à l'égard du cannabis dans de nombreux pays dont la Suisse qui, depuis vingt ans, a abordé cette question à de multiples reprises au travers d'initiatives populaires ou de projets de lois. Pour soutenir cette discussion, Addiction Suisse a publié fin novembre 2014 (Zobel et al.; 2014) un état des lieux des développements internationaux et nationaux pour permettre aux professionnels et décideurs de comprendre les changements en cours.

Le présent rapport constitue une extension de ces travaux à la demande de l'Office Fédéral de la Santé Publique. Celui-ci souhaite, dans le cadre de sa fonction d'observation des développements nationaux et internationaux, suivre les développements les plus récents dans ce domaine en identifiant les différents modèles et pratiques de régulation ainsi que leurs conséquences. Le contenu de ce rapport s'appuie sur les travaux menés par différents groupes de chercheurs qui permettent aujourd'hui de décrire la mise en œuvre mais aussi certains effets des modèles de légalisation et de régulation existants. Il faut toutefois se rappeler que le premier marché légal du cannabis n'a que deux ans d'existence et qu'il reste sans doute encore beaucoup à apprendre, particulièrement concernant les effets à moyen et à long terme de sa mise en œuvre.

Ce rapport débute par un bref rappel historique des développements qui ont conduit quatre pays (ou parties de pays) à expérimenter différents modèles de légalisation et régulation du marché du cannabis. On verra que ces expériences ont des racines communes, mais aussi des trajectoires historiques différentes. Les quatre chapitres suivants sont dédiés à la description des modèles de régulation existants dans ces pays ainsi que de l'état actuel de leur mise en œuvre. Un bref chapitre est ensuite consacré aux régions et pays qui seront peut-être les prochains à s'engager dans une légalisation et/ou un modèle de régulation du marché du cannabis. Il est suivi par un autre chapitre, qui récapitule les développements qui ont eu lieu et se déroulent actuellement en Suisse. Finalement, nous présenterons une synthèse des connaissances actuelles que l'on a sur la question de la légalisation et régulation du marché du cannabis, incluant un bref focus sur les mesures de protection de la jeunesse.

2 Un peu d'histoire

L'histoire de la légalisation du cannabis et des modèles de régulation de son marché est riche en enseignements car elle montre comment l'interaction entre l'Etat et la société civile a produit l'existence de différentes approches au fil du temps. S'intéresser à cette histoire est utile, parce que les décisions passées et leurs conséquences nous renseignent déjà sur certaines difficultés et opportunités qu'entraîne un changement de politique vis-à-vis du cannabis.

2.1 Etats-Unis

L'histoire du changement de la politique vis-à-vis du cannabis aux Etats-Unis peut être divisée en trois phases successives: la décriminalisation durant les années 1970; l'introduction du cannabis médical dans les années 1990; et la légalisation complète dans les années 2010.

2.1.1 Les années 1970 et la décriminalisation

L'usage du cannabis s'est diffusé aux Etats-Unis durant les années 1960, notamment en lien avec les mouvements de contestation au sein de la jeunesse. Malgré cette diffusion, mais sans doute aussi à cause de celle-ci, la nouvelle loi fédérale sur les stupéfiants de 1970 (*Controlled Substances Act*) va classer le cannabis parmi les substances les plus dangereuses et sans aucun potentiel thérapeutique. En réalité, il devait s'agir d'une classification temporaire puisqu'une commission (*National Commission on Marihuana and Drug Abuse*) avait été mise sur pied afin d'examiner les risques liés à cette substance et, donc, d'évaluer sa classification. La commission Shafer – du nom de son président – conclut, comme beaucoup de commissions d'experts qui se sont penchées sur ce sujet depuis, que les dangers liés au cannabis sont relativement limités, qu'il serait souhaitable de décriminaliser son usage et de centrer la politique sur la prévention et la prise en charge des usagers réguliers et excessifs de cette substance. Ces recommandations ont été ignorées par les autorités fédérales américaines et la classification du cannabis est aujourd'hui encore celle qui, initialement, ne devait être que temporaire.

Les conclusions de la commission Shafer trouveront toutefois des applications au niveau local. La hausse de la consommation de cannabis combinée à une législation fédérale rigide et sévère conduisent en effet douze Etats à décriminaliser l'usage de cannabis ou à réduire fortement les sanctions liées à sa consommation durant les années 1970 (Caulkins et al.; 2015b). En 1972, les citoyens de Californie ont même voté sur une première initiative populaire visant la légalisation du cannabis, qui a été rejetée par deux tiers des votants. En 1975, c'est cette fois la cour suprême d'Alaska qui a statué que l'usage et la possession de cannabis à son domicile, jusqu'à une quantité d'une once (env. 28.4g), ne devait pas faire l'objet de sanctions (Crick et al.; 2013). A la fin des années 1970, sous la présidence de Jimmy Carter, il est question d'une décriminalisation de l'usage de cannabis au niveau fédéral, mais celle-ci ne se réalise pas et le mouvement de décriminalisation/légalisation s'essouffle progressivement (Stroup; 2013). Il faut dire aussi qu'en 1979 on estime qu'un *high school senior* (17-18 ans) sur dix consomme du cannabis quotidiennement (Caulkins et al.; 2015b). De telles valeurs restent jusqu'à aujourd'hui inconnues en Europe.

2.1.2 Les années 1990 et le cannabis médical

Les deux présidents des Etats-Unis suivants, Ronald Reagan et Georges Bush Sr, font de la lutte contre la consommation et le trafic de drogue l'une des priorités de leur politique intérieure et extérieure. Il n'y aura d'ailleurs plus de changement législatif majeur concernant le cannabis jusqu'au milieu des années

1990. En Oregon, une initiative populaire pour la légalisation du cannabis est rejetée par près de trois votants sur quatre en 1986 (Crick et al.; 2013).

La question du cannabis revient toutefois par un autre biais dès la seconde moitié des années 80: son usage médical ou thérapeutique. C'est surtout en Californie que des groupes de patients, notamment des personnes atteintes de sclérose, mais aussi des malades du SIDA ou de cancers, s'organisent pour cultiver et distribuer du cannabis qu'ils consomment pour soulager leurs symptômes. Cette pratique, qui suit le modèle des *buyers clubs*, conduit pourtant à des interventions musclées des forces de l'ordre qui y voient une infraction à la loi sur les stupéfiants comme les autres (Hecht; 2014). De ces expériences, mais aussi de ces confrontations avec la police et la justice, va naître une initiative populaire (*Proposition 215*) qui vise à légaliser la prescription de cannabis à des fins médicales en Californie. Celle-ci, un peu à la surprise générale, est adoptée en novembre 1996 par 56% des votants.

L'adoption de *Proposition 215* est une rupture importante dans la politique vis-à-vis du cannabis puisqu'une décision populaire contredit la loi fédérale qui ne lui reconnaît aucune valeur thérapeutique¹. Mais elle ouvre aussi une longue période d'incertitudes s'agissant de la prescription et du "marché" du cannabis médical (voir plus bas). Et cela ne concerne pas que la Californie puisque d'autres initiatives populaires sur le cannabis médical sont rapidement adoptées ailleurs: Washington State, Alaska et Oregon en 1998, Maine en 1999, Colorado, Nevada et Hawaï en 2000, etc. Aujourd'hui, 24 Etats américains, ainsi que Washington DC, disposent de législations dans ce domaine qui, depuis le début des années 2000, ont aussi été adoptées par voie parlementaire (Maxwell & Mendelson, 2016).

Certaines des législations sur le cannabis médical, notamment dans les Etats de l'ouest américain (Californie, Washington State, Colorado, Oregon), permettent une interprétation large des conditions pouvant justifier une recommandation de cannabis. Le cannabis "médical" peut donc y être obtenu relativement facilement par des usagers "récréatifs". Cette situation entraîne un important décalage entre la demande pour le cannabis médical, qui ne cesse de croître, et l'offre qui reste très limitée en raison des formes de production autorisées: l'auto-culture ou la production par un tiers aidant (*caregiver*), qui ne peut cultiver des plantes que pour un petit nombre de patients et ne peut pas faire de bénéfices. On voit alors, durant la première décennie du nouveau millénaire, se développer dans diverses régions, comme dans certaines parties de la Californie, une production à large échelle et des dispensaires spécialisés proposant une multitude de produits. Mais ce marché se développe dans l'instabilité puisqu'il reste illégal du point de vue fédéral et qu'il est au mieux toléré au niveau local. Il croît et se réduit donc au fil des périodes de tolérance et de répression.

La gestion du cannabis médical, tel qu'il a été défini dans ces Etats, est en fait une question très complexe: d'une part, il existe bien des lois qui le rendent légal, mais l'Etat fédéral peut à tout moment intervenir et arrêter les personnes qui produisent, distribuent ou possèdent du cannabis, puisqu'il suit une loi différente. Difficile dans ces conditions de réguler un marché puisque cela est en soi illégal. D'autre part, il existe une pression populaire et un activisme visant à mettre en place ce marché qui, justement, nécessiterait une régulation. Ces tensions font que les quelques tentatives de développer des législations de régulation échouent au parlement ou devant les juges.² On se retrouve alors, comme au Colorado en 2009, avec soudainement plusieurs dizaines de milliers de bénéficiaires d'une recommandation pour du

¹ A la fin des années 1970, un patient atteint de Glaucome porte plainte contre les autorités qui l'ont arrêté en raison de sa consommation de cannabis. Le juge statue qu'il a besoin de cannabis à des fins médicales et que les autorités doivent donc lui fournir cette substance. Cela conduira à un programme fédéral de production et distribution de cannabis géré par l'Université du Mississippi dont pourront bénéficier quelques patients avant que, en 1992, il soit arrêté.

² Le Nouveau-Mexique constitue une exception puisqu'il a été le premier, en 2007, à développer un système de production et de distribution du cannabis médical au niveau de l'Etat.

cannabis médical³ et près de mille dispensaires non-régulés qui le vendent. Une telle situation va finalement forcer les autorités de cet Etat, après plusieurs tentatives avortées, à développer un dispositif de régulation. Celui-ci, en contrepartie, rend la nouvelle industrie du cannabis légitime au moins aux yeux des autorités de l'Etat. Il faut dire qu'entretemps la nouvelle administration américaine du Président Obama a adouci sa position. En 2009, le département de la justice publie un mémo dans lequel il affirme qu'il continue à mettre en œuvre la législation fédérale qui interdit le cannabis, mais qu'il considère qu'il n'est pas prioritaire d'intervenir vis-à-vis du cannabis médical dans les Etats ayant voté sa légalisation, à condition que ceux-ci développent et appliquent des systèmes de régulation protégeant la santé publique. Le message est: si vous réglez étroitement et supervisez vos marchés du cannabis médical, il est probable que nous n'intervenons pas.

Cela ne résout toutefois pas le problème de la régulation dans tous les Etats qui ont adopté des lois sur le cannabis médical. Ainsi, la Californie, dont la loi date de 1996, n'est parvenue à adopter un dispositif législatif de régulation pour le marché du cannabis médical qu'en 2015, la même année que Washington State, dont la loi date de 1998. Et ces adoptions sont largement liées à la présence ou à l'imminence d'un nouveau marché du cannabis "non médical".

2.1.3 Les années 2010 et la légalisation du cannabis en vente libre

Les succès des initiatives populaires sur le cannabis médical, mais aussi l'absence de régulation du marché et les incertitudes qui lui sont liées, ont contribué à relancer l'idée d'une légalisation générale du cannabis. En 2006, des initiatives populaires dans ce sens sont soumises aux citoyens du Nevada et du Colorado, qui les rejettent avec des majorités déjà plus faibles que dans les années 70 et 80 en Californie et en Oregon. En novembre 2010, ce sont les citoyens de Californie qui rejettent une telle proposition, mais le score est encore plus serré (53.5%). Finalement, en novembre 2012, alors que les votants de l'Oregon s'y opposent une nouvelle fois (53% contre), ceux de l'Etat de Washington (56%) et du Colorado (55%) approuvent de telles initiatives populaires ouvrant ainsi la voie à la légalisation complète de la possession de cannabis et à la régulation des premiers marchés de cannabis en vente libre. Le Colorado introduit un tel marché le 1er janvier 2014 et Washington State le fait le 8 juillet de la même année. Ceux-ci sont en contradiction flagrante avec la loi fédérale et avec les conventions internationales sur les stupéfiants.

Il restait à savoir comment l'administration fédérale allait réagir. Comme il l'avait fait pour le cannabis médical en 2009, le département de la justice publie en 2013 un nouveau mémo dans lequel il stipule qu'il n'est pas prioritaire d'intervenir dans les Etats ayant voté la légalisation du cannabis à condition que ceux-ci développent et appliquent des systèmes de régulation protégeant la santé publique et l'ordre public⁴. Une attention particulière est portée à la protection des mineurs et à la diversion du cannabis vers d'autres Etats où le cannabis n'est pas légal. Ainsi, les autorités fédérales fixent des règles du jeu qui permettent en partie de gérer les contradictions entre la législation fédérale et celle des Etats qui légalisent le cannabis. Ces règles du jeu peuvent pourtant en tout temps être abandonnées. Comme l'a noté Kleiman (Kleiman; 2015), d'autres approches auraient pu permettre à l'Etat fédéral de rendre la mise en place des marchés pour ainsi dire impossible, notamment en empêchant les Etats d'accorder des licences et de recueillir des taxes.

³ Voici quelques chiffres qui permettent de comprendre la dynamique qu'a engendré, au Colorado, la fin de la limitation à maximum cinq patients par cultivateur de cannabis (caregiver) qui a permis aux dispensaires de se développer: alors que le nombre de patients inscrits dans le registre du cannabis médical avait été en moyenne d'environ 2000 jusqu'en 2007, en janvier 2009 495 nouvelles requêtes pour s'y inscrire étaient déposées, puis 4'751 en octobre et 10'155 en décembre de la même année. En septembre 2014, 116'287 patients avaient reçu une approbation et figuraient dans le registre (Maxwell & Mendelson; 2014).

⁴ <http://www.justice.gov/iso/opa/resources/3052013829132756857467.pdf>

En novembre 2014, les électeurs de l'Alaska (52%) et de l'Oregon (55%) adoptent eux aussi des initiatives sur la légalisation et régulation du marché du cannabis, alors que ceux de Washington D.C (64%), la capitale des Etats-Unis, légalisent la possession et culture de cannabis pour usage personnel. En novembre 2015, une nouvelle initiative en Ohio est par contre nettement rejetée par la population (64%). Il est difficile de dire si ce rejet va véritablement à l'encontre des décisions dans les autres Etats puisque l'initiative en Ohio comprenait une spécificité importante: elle devait permettre à certaines personnes d'obtenir le contrôle de la production du cannabis. De nouvelles initiatives populaires⁵, notamment au Nevada, en Arizona, en Californie et dans le Maine sont prévues pour 2016.

La dynamique de changement aux Etats-Unis ne se limite pas qu'au cannabis à des fins médicales et en vente libre, mais aussi la décriminalisation de l'usage du cannabis ou à la réduction des sanctions qui sont liées à l'usage et au trafic de cette substance, et qui ont particulièrement touché la minorité afro-américaine. Au niveau fédéral, de nouvelles directives concernant les peines liées aux délits de possession et trafic de drogue ont été approuvées en 2014 et peuvent être appliquées rétroactivement dès fin 2015. En pratique, cela signifie que les peines peuvent désormais être moins sévères mais aussi que plusieurs dizaine de milliers de personnes incarcérées pour usage ou trafic de drogue, dont une partie concerne le cannabis, ont été ou seront libérées.

2.2 Pays-Bas

Le cannabis n'est pas légal au Pays-Bas, mais la possession et vente de petites quantités est tolérée. Cette approche a donné lieu à la création d'un marché commercial qui n'était pas prévu, au moins dans sa forme et ses dimensions actuelles. Ce développement a conduit à différentes interventions de l'Etat visant à lui apporter des restrictions et des corrections. On peut là aussi diviser l'histoire en trois parties.

2.2.1 Les années 1970: séparation des marchés et naissance des coffee shops

La consommation de cannabis aux Pays-Bas se développe comme aux Etats-Unis vers la fin des années 1960 et le début des années 1970. L'usage d'autres substances, comme l'héroïne et les amphétamines s'y diffuse aussi à cette époque. Cette situation conduit à la création de deux commissions d'experts, à la fin des années 1960, dont la tâche est d'examiner la question des drogues et de tenter d'y apporter des solutions. La première, la commission Hulsman, conclut que la prohibition des drogues induit plus de problèmes qu'elle n'en résout alors que la seconde, la commission Baan, suggère de différencier les drogues qui ont des risques inacceptables des autres. L'objectif est notamment de séparer les marchés afin d'éviter que les consommateurs de cannabis ne passent aux autres substances. Le cannabis devient alors une drogue "douce" et l'héroïne et l'amphétamine des drogues "dures" (Trautmann; 2014).

La révision de la loi sur les stupéfiants (*Opium Act*) de 1976 institutionnalise ce changement. La culture de cinq plantes de cannabis et le possession de 30 grammes de cette substance au maximum ne sont désormais plus des infractions criminelles mais de simples délits passibles d'une amende. Cette disposition ne répond que partiellement aux enjeux soulevés par les commissions. Toutes deux ont suggéré la mise en place d'une véritable régulation du marché des drogues ce qui, dans le cadre de la convention unique sur les stupéfiants des Nations Unies de 1961, ne semble pourtant pas envisageable. Le compromis néerlandais consiste alors, sans toucher à la loi, à recourir dès 1979 au principe d'opportunité qui permet aux procureurs de renoncer aux poursuites si celles-ci nuisent à l'intérêt public. Cela revient alors à une légalisation *de facto* de la possession mais aussi de la vente de petites quantités de cannabis (Trautmann; 2014).

⁵ Seule la moitié des Etats américains dispose de législations permettant les initiatives populaires et leurs règles différent d'un Etat à l'autre.

La vente "tolérée" de cannabis s'est déjà développée dans certains centres de jeunesse, avec des vendeurs agréés dont la présence vise à empêcher l'influence d'acteurs criminels et la vente d'autres drogues plus dangereuses. Ce type de vente avait notamment été rendu possible par une directive du bureau du procureur de 1969 qui suggérait de s'attaquer au marché des autres drogues en priorité et non au cannabis (Grund et al; 2013). Le modèle de tolérance institutionnalisé par la loi de 1976 visait apparemment surtout ces vendeurs de cannabis et ne prévoyait pas le modèle des coffee shops que l'on connaît aujourd'hui. C'est lui qui pourtant va se développer. Le premier coffee shop (Mellow Yellow) naît en 1972, mais leur nombre reste tout d'abord limité à quelques unités. Quelques années plus tard, le phénomène se répand dans le pays apparemment sans grand contrôle. En 1979, une première directive précise que les autorités n'interviennent que lorsque les ventes de petites quantités de cannabis font l'objet de publicité ou si elles sont effectuées de manière ostensible (Grund et al; 2013). Cette directive est utilisée à l'encontre de certaines coffee shops qui, parfois très visiblement, se sont engagés dans une activité lucrative, mais elle permet aussi de laisser en paix ceux dont les pratiques restent discrètes.

2.2.2 Les années 1980 et 1990: expansion du modèle des coffee shops et mesures restrictives

Au début des années 1990 on estime qu'il y a environ 1500 coffee shops aux Pays-Bas. Ceux-ci ont pu se développer suite à des décisions de justice qui confirment leur adéquation avec les dispositions légales. En 1987, les autorités nationales resserrent une première fois les règles pour essayer de limiter cette expansion. En 1991, Amsterdam est la première ville à mettre en place un système d'autorisations qui comprend aussi la mise en oeuvre de cinq règles (AHOJ-G) qui régissent les coffee shops encore aujourd'hui: pas de publicité, pas de drogues dures, pas de nuisances publiques, pas de vente aux mineurs et uniquement la vente de petites quantités. Ces règles seront reprises au niveau national en 1994. L'année suivante, le gouvernement réaffirme, dans un document d'orientation de sa politique drogue (*Dutch drug policy: continuity and change*), le bienfondé de sa politique de séparation des marchés et de la distinction entre drogues douces et dures. Mais il insiste aussi sur certains problèmes liés au coffee shops, notamment l'implication de groupes criminels et les nuisances publiques. Il en résulte de nouvelles règles, dont celles de limiter la vente à cinq grammes par personne et de limiter le stock des coffee shops à 500 grammes.

D'autres dispositions de régulation du marché seront encore ajoutées durant la seconde moitié des années 1990, comme l'interdiction de la vente d'alcool ou la distance vis-à-vis des écoles. Mais la décision de les appliquer et de réguler les coffee shops revient de plus en plus aux municipalités qui, dès 1996, ont aussi le choix d'autoriser les coffee shops ou non et, dès 1999, de les fermer pour différents motifs. Ces dispositions accentuent la multiplicité des approches des villes hollandaises vis-à-vis des coffee shops.

Jusqu'à la fin des années 1980, les coffee shops n'ont fait qu'importer de la résine de cannabis provenant de l'étranger. A partir des années 1990, la situation change et c'est la culture locale, surtout *indoor*, qui se développe pour approvisionner les coffee shops. C'est un nouveau défi car il accentue le *backdoor problem* du système hollandais: le cannabis, dont la vente en petite quantité est pourtant *de facto* légale, est toujours produit illégalement et cette production se déroule désormais sur le sol des Pays-Bas. Les contradictions du modèle sont donc de plus en plus apparentes et cela conduira à divers appels, provenant du parlement, des municipalités ou de la société civile, pour légaliser ou au moins tolérer la production de cannabis destinée aux coffee shops. Ces demandes seront toujours repoussées par les gouvernements en place, le plus souvent parce qu'une telle décision est jugée incompatible avec les conventions des Nations Unies (Grund et al; 2013).

2.2.3 Les années 2000 et la difficile régulation

La police néerlandaise s'implique de plus en plus dans la lutte contre la production domestique de cannabis, dont on affirme qu'elle approvisionne de nombreux pays européens. Le ministère de la justice prend aussi progressivement la place de celui sur la santé dans la détermination de la politique drogue. Les questions du tourisme de la drogue et de la criminalité sont alors au centre des préoccupations. La *Cannabis letter* (2004) du gouvernement confirme toujours la stratégie de séparation du marché des drogues, mais affiche aussi une volonté de réduire le nombre de coffee shops et de lutter contre la production de cannabis. Elle suggère aussi de classer certaines sortes de cannabis à haut taux de THC parmi les drogues dures (Grund et al; 2013). En 2011, la pression sur le système se fait encore plus forte. Un nouveau gouvernement conservateur souhaite réduire la taille des coffee shops et les transformer en clubs privés uniquement accessibles aux résidents des Pays-Bas détenteurs d'une carte. Cette approche sera testée dès 2012 dans certaines régions frontalières mais son extension à tout le pays, prévue en 2013, n'aura pas lieu. Désormais, le critère de résidence reste mais les municipalités sont libres de l'appliquer ou non.

Les initiatives du gouvernement national visant à restreindre le nombre et l'accessibilité des coffee shops ne sont pas restées sans réponses. Un grand nombre de villes ont notamment requis un développement inverse, soit tolérer ou légaliser la production de cannabis afin de mettre un terme à l'une des principales ambiguïtés du modèle néerlandais.

2.3 Espagne

L'Espagne ne connaît ni légalisation ni tolérance de la vente/production de cannabis. C'est un mouvement d'auto régulation qui s'y est développé en s'appuyant sur le contenu de la législation et de la jurisprudence sur le cannabis. Il s'agit d'associations d'usagers qui cultivent, ou font cultiver, le cannabis pour la consommation de leurs membres. L'histoire de ces associations peut se diviser en deux grandes phases: leur émergence à partir des années 1990 et leur expansion deux décennies plus tard.

2.3.1 L'émergence du mouvement des Cannabis social clubs

La consommation de cannabis est mentionnée dans les années 50 en Espagne, sans doute en raison des liens avec le Maroc. En 1967, l'Espagne adopte une loi sur les stupéfiants qui transpose le contenu de la convention unique sur les stupéfiants de 1961. Elle stipule que la possession de stupéfiants n'est autorisée qu'à des fins médicales ou scientifiques (Barriuso Alonso; 2011) et interdit donc la possession de drogues.

Quelques années plus tard, en 1973, la Cour suprême va statuer que la possession pour usage personnel et la consommation de drogues ne constituent pas des infractions criminelles à condition qu'elles ne servent pas au trafic de drogue (Crick et al, 2013). Le cannabis n'est lui pas considéré comme une substance "très dangereuse" et sa culture pour usage personnel n'est pas non plus considérée comme un délit, mais il n'y a pas de seuil concernant le nombre de plantes et il est, le cas échéant, de la responsabilité de leur propriétaire de prouver qu'elles ne sont pas destinées au trafic de drogues. La jurisprudence espagnole statue aussi que la consommation partagée et l'achat en commun de drogues par des usagers dépendants ne sont pas des délits.

L'usage de drogues en public fait l'objet d'amendes d'ordre depuis la loi sur la protection des citoyens de 1992. Celles-ci peuvent être annulées si la personne se soumet à une mesure de traitement. En réponse à cette répression de l'usage de cannabis dans les lieux publics, divers mouvements se créent. Le plus emblématique est l'Asociación Ramón Santos de Estudios Sobre el Cannabis (ARSEC) qui naît à

Barcelone en 1993, et qui va s'engager dans la production collective de cannabis pour une centaine de ses membres. Le cannabis est saisi par la police et diverses étapes judiciaires mèneront à un jugement de la Cour suprême en défaveur des responsables de l'association (Crick et al.; 2013).

Entre-temps une seconde organisation, Kalamudia, est créée à Bilbao au Pays Basque et s'engage elle aussi dans la production collective (Barriuso Alonso; 2011). Elle informe d'emblée les autorités de son activité ce qui conduit à une accusation de crime contre la santé publique qui sera pourtant rapidement rejetée par la cour d'instruction de Bilbao. A partir de là, l'association cultive du cannabis pour ses membres à deux autres reprises sans intervention des autorités. Le modèle des Cannabis Social Clubs (CSC) est né et il commence à se diffuser sur le territoire espagnol. Une partie des associations qui s'engagent dans ce domaine s'étaient d'ailleurs déjà regroupées en 1996 au sein de la coalition nationale pour la normalisation du cannabis qui, en 2003, sera remplacée par la Fédération des associations de cannabis (Arana et al; 2011).

2.3.2 Les années 2010 et l'expansion du phénomène

Il n'existe tout d'abord pas de politique concertée de l'Etat ou de certaines communautés autonomes vis-à-vis du phénomène des CSC (Pares Franquero et al.; 2015). La police intervient parfois en saisissant les récoltes et la justice poursuit les dirigeants de certains clubs. La plupart des jugements considèrent toutefois que les associations de consommateurs n'enfreignent pas la loi et la jurisprudence espagnoles. Mais l'Etat espagnol considère lui que ces associations ne sont pas compatibles avec la législation et les engagements internationaux du pays, et renonce donc à réguler ce secteur.

Le phénomène des CSC est longtemps relativement limité en taille et il prend place surtout en Catalogne et au Pays Basque. On compte ainsi 14 CSC en Catalogne en 2009. Mais cela va rapidement changer. En 2014, le nombre de CSC en Catalogne est estimé à environ 400, dont 250 pour la seule ville de Barcelone. Le modèle initialement promu par quelques activistes a été repris par les groupes plus larges, y compris des acteurs qui y ont identifié un commerce profitable. Ces nouveaux clubs ont augmenté les quantités accessibles et le nombre de membres. Il en existe aussi deux ou trois qui comptent plus de 10'000 membres (Blickmann; 2014). Les critères pour devenir membre ont d'ailleurs diminué et certains clubs sont ouverts à tous les adultes, y compris les touristes de passage.

La hausse et diversification des clubs va conduire à des réactions différentes de la part des autorités. D'un côté, certaines communautés autonomes et villes vont essayer de développer des approches visant à réguler, au moins partiellement, le phénomène. C'est le cas de la ville de San Sebastian qui attribue des licences et développe des règles pour les CSC. Au niveau provincial, des travaux ciblant une régularisation et une régulation de ces associations sont entrepris au Pays Basque, en Catalogne et en Navarre. Le projet le plus abouti jusqu'ici est celui des *guidelines* développées par le département de la santé publique de Catalogne qui suggère aux municipalités un certain nombre de règles qui devraient être appliquées par les CSC. Ces règles seront présentées plus loin.

L'Etat espagnol, à l'inverse, a entamé une offensive contre les clubs. Celle-ci se déroule au moins sur deux fronts. La première est celle de directives émises par le bureau du procureur général en 2013, qui stipulent que ces clubs sont susceptibles de constituer des associations criminelles et leur impose des conditions qu'elles ne peuvent remplir. La seconde est celle de la nouvelle loi sur la sécurité publique de 2014 qui a fortement augmenté le montant des amendes administratives pour consommation de drogue en public et pour culture de cannabis pour usage personnel.

2.4 Uruguay

L'Uruguay est le premier pays qui a légalisé le cannabis. Cet évènement a lui aussi des racines et un contexte particuliers.

2.4.1 La décriminalisation

L'Uruguay est un pays qui dispose d'une forte tradition de régulation, y compris pour le tabac et l'alcool⁶, et il est aussi l'un des pays les plus progressistes d'Amérique latine. Le droit de vote des femmes y existe depuis 1927, l'avortement y a été décriminalisé très tôt, les mariages entre personnes de même sexe y sont autorisés (Aguiar et al.; 2014) tout comme l'adoption par les couples homosexuels. Dans le domaine des drogues, le pays a décriminalisé en 1974, alors qu'il était dirigé par une junte militaire, la possession de quantités de drogues "minimes" pour usage personnel, si elle n'est pas liée à des troubles de l'ordre public. Tant l'absence de définition de ce qu'est une quantité minimale que le lien avec les troubles de l'ordre public offriront une grande marge d'appréciation aux policiers et aux juges.

Peu après le retour à la démocratie, en 1987, la chambre des représentants se dote d'une commission spéciale sur les addictions aux drogues (Walsh et al.; 2015). A la même époque, la légalisation du cannabis devient l'une des revendications de groupes sociaux formés essentiellement de jeunes qui s'opposent aux abus des forces de l'ordre (Aguiar et al.; 2014). En 1999, une révision de la loi sur les stupéfiants réduit les peines minimales pour la production et vente de drogue. Elle élargit aussi la décriminalisation de la possession de drogues pour usage personnel puisque, désormais, celle-ci s'applique non plus à des quantités "minimes" mais à des quantités "raisonnables" (Walsh et al.; 2015). Ce que cela signifie reste toutefois du ressort de l'interprétation des juges. La production pour usage personnel reste quant à elle interdite.

2.4.2 Les années 2000 et la hausse de la consommation

La prévalence de la consommation de cannabis mais aussi de certaines autres substances a connu une forte augmentation chez les jeunes durant les années 2000 (Inter-American Observatory on Drugs; 2011), ce qui a contribué à la mise en place de mesures de réduction de risques. Comme la production de cannabis est interdite, il provient essentiellement du Paraguay et il est réputé être de très mauvaise qualité (Walsh et al.; 2015). En parallèle, comme en Argentine voisine, la vente de cocaïne base se répand aussi (Transnational Institute; 2006) et ce sont apparemment souvent les mêmes vendeurs qui proposent les deux produits. La séparation des marchés du cannabis et de la pâte de cocaïne base est ainsi devenue l'un des arguments avancés en faveur de la légalisation du cannabis (Crick et al; 2013), notamment par certains mouvements sociaux qui commencent à s'engager très activement sur la thématique de la légalisation du cannabis. En 2007, une marche mondiale pour la légalisation du cannabis réunira ainsi 7000 personnes à Montevideo (Aguiar et al.; 2014). L'une de leurs principales revendications est le droit à l'auto-culture du cannabis, une revendication qui est portée par différentes organisations dont les membres déclarent s'adonner à cette activité.

⁶ Un monopole des alcools a existé depuis les années trente jusqu'au milieu des années 1990. L'état reste toutefois partie prenante du secteur de la vente d'alcool et s'engage actuellement dans des réformes pour en limiter l'accès afin de réduire la consommation. Pour le tabac, l'Uruguay fait actuellement l'objet de poursuites judiciaires de la part de la compagnie Philip Morris pour vouloir limiter les marques et la publicité pour les cigarettes.

2.4.3 Les années 2010 et la légalisation du cannabis

Le mouvement social en faveur d'un changement de politique vis-à-vis du cannabis se renforce avec l'arrivée au pouvoir en Uruguay du Front de gauche en 2009 qui, dès son arrivée au pouvoir, nomme une commission parlementaire pour faire le point sur la situation en matière de drogues. Celle-ci recommandera une approche pragmatique et fondée sur la réduction des risques plutôt que l'abstinence. Dès l'année suivante, deux projets visant la légalisation de l'auto-culture du cannabis sont discutés, puis un seul est remis au parlement en 2011 avec la soutien d'une majorité de partis politiques. Il propose d'autoriser la possession de 25 grammes de cannabis, la culture de huit plants au maximum par foyer ainsi que la création d'associations de consommateurs (Crick et al.; 2013). Son examen suggère toutefois que ces types d'approvisionnement ne peuvent constituer qu'environ 15% du marché et qu'ils ne règlent pas certains problèmes (accès aux consommateurs problématiques, marché criminel, cannabis de mauvaise qualité, discriminations à l'égard des couches sociales les plus basses, etc.).

En 2012, c'est le gouvernement uruguayen qui reprend l'initiative en déclarant vouloir légaliser et strictement réguler le marché du cannabis. Il présente ce projet dans le cadre plus large d'un plan de 15 points visant notamment à réduire l'insécurité dans le pays (Walsh et al.; 2015). Le modèle proposé est celui d'un monopole d'Etat et il fait d'emblée l'objet de nombreuses critiques, notamment parce qu'il n'aborde pas la question de l'auto-culture. Finalement, une troisième alternative, sous la forme d'un compromis qui combine l'autoproduction et un fort contrôle de l'Etat est soumise au parlement en 2013 (Aguiar et al.; 2014). Entre temps, des auditions sur ce sujet ont été tenues à travers le pays (Pardo; 2014) et un regroupement d'organisations civiles en faveur de la légalisation s'est créé sous la bannière "*Regulacion Responsable*" (Crick et al.; 2013). Le projet sera adopté par la chambre des représentants le 31 juillet et le 10 décembre 2013 par le Sénat, faisant ainsi de l'Uruguay le premier pays à légaliser le cannabis non-médical. Contrairement aux Etats américains, la décision est cette fois venue des pouvoirs exécutifs et législatifs. Elle bénéficie certes du soutien d'organisations civiles mais jusqu'ici les sondages suggèrent qu'une majorité de la population s'oppose à la réforme.

2.5 Conclusions

Les pages d'histoire présentées ci-dessus montrent bien l'ambiguïté de légaliser et de réguler le marché d'une substance qui, au niveau international et souvent national, reste prohibée. Comme on le verra ensuite dans la description des modèles de régulation, cette tension contribue à une série d'absurdités comme la vente de cannabis de provenance 100% illégale aux Pays-Bas, la difficulté des acteurs du marché américain à avoir accès aux banques, ou l'impossibilité des communautés espagnoles de fixer des règles du jeu pour la production et le transport du cannabis. Nous ne sommes donc pas dans un domaine de régulation comme celui de l'alcool ou du tabac. Pour le cannabis, il reste encore un poids important lié à l'interdiction, même lorsqu'on le légalise.

Un autre enseignement que nous livre l'histoire est l'importance de la société civile. Une partie d'entre-elle porte une revendication historique, vieille de plus d'un demi-siècle, pour que le cannabis soit traité comme les drogues licites et non pas comme l'héroïne. Cette partie de la société civile, essentiellement composée de jeunes, est souvent imaginative et sait créer des modèles – coffee shops, dispensaires ou cannabis social clubs – qui peuvent s'insérer, au moins temporairement, dans les contextes légaux locaux. Cette configuration, d'une revendication historique souvent portée par la jeunesse, constitue probablement une garantie que le débat sur le cannabis, même si il retombe parfois, ne devrait pas disparaître de sitôt.

L'histoire des modèles de régulation invite aussi à se demander ce qu'ont en commun les pays qui connaissent une rupture dans leur politique vis-à-vis du cannabis. Comme nous le verrons par la suite, il

s'agit le plus souvent de pays où la consommation de cannabis est élevée, ce qui se traduit sans doute aussi par une plus forte visibilité sociale des consommateurs et une plus grande normalisation de la consommation. Mais, il est aussi possible que ces niveaux de consommation reflètent eux-mêmes des sociétés qui, en tout cas vis-à-vis de la consommation de (certaines) substances psychoactives, sont plus tolérantes ou libérales que les autres. Les raisons pourraient être multiples mais le résultat le même.

Finalement, on aura vu que les quatre pays évoqués ci-dessus ont connu des cheminements différents pour arriver à des tentatives de légalisation et/ou de régulation du marché du cannabis, elles aussi différentes dans leur forme. Cette diversité montre qu'il n'y a pas qu'un chemin pour changer de politique mais aussi pas qu'une seule alternative à la politique actuelle. Les prochains chapitres vont présenter les principales caractéristiques des alternatives qui existent dans ces pays.

3 Le modèle commercial (for profit) aux Etats-Unis

La légalisation de la production, vente et possession de cannabis aux Etats-Unis se déroule jusqu'ici dans des Etats qui connaissaient déjà souvent une légalisation partielle à travers sa production et distribution à des fins médicales. Comme on le verra, l'un des enjeux est qu'il faut désormais faire cohabiter deux systèmes, celui du cannabis en vente libre (*retail*) et celui du cannabis faisant l'objet d'une prescription ou recommandation médicale (*medical*).

Le texte des initiatives populaires qui ont été acceptées par la population définit plus ou moins précisément les modèles de régulation, qui sont aussi influencés par le fait que le cannabis reste interdit au niveau fédéral. **De manière générale, le modèle de régulation adopté se base sur le fait que la culture, la transformation et la vente de cannabis sont réalisées par des acteurs économiques privés qui visent la réalisation de profits.** Des alternatives sont évidemment possibles (Caulkins et al; 2015b), mais elles sont souvent en contradiction avec le modèle économique dominant et obligent l'Etat ou les ONG à enfreindre directement la loi fédérale sur les stupéfiants (Darnell; 2015).

Le marché légal du cannabis aux Etats-Unis est en partie un marché classique régulé par certaines dispositions usuelles concernant, par exemple, l'étiquetage des produits ou les heures d'ouverture des commerces. Mais il fait aussi l'objet de dispositions particulières que l'on connaît déjà pour l'alcool, comme la mise en place d'une autorité de régulation/surveillance et de taxes spécifiques ou encore l'interdiction de la vente aux plus jeunes. A cela s'ajoutent un nombre important de dispositions exceptionnelles. Ces mesures comprennent une limitation des quantités vendues et de celles que l'on peut posséder, une surveillance étroite de la production "de la graine à la vente" (*from seed to sale*) et donc aussi de la traçabilité des produits, une très forte limitation voire une interdiction de la publicité, la possibilité pour les communes de limiter voir d'interdire les commerces et l'interdiction de consommer dans l'ensemble des lieux publics.

La mise en œuvre du marché du cannabis dans les Etats du Colorado et de Washington State a encore fait l'objet de mesures transitoires visant à mieux contrôler son développement. Cela concernait le nombre de licences attribuées et les conditions d'accès à celle-ci, mais aussi des mesures exigeant ou au contraire interdisant une intégration verticale entre cultivateurs et vendeurs. Au Colorado, seuls les acteurs possédant déjà une licence dans le domaine du cannabis médical pouvaient, durant les premiers mois du marché de détail, y participer.

Le modèle de régulation du marché du cannabis aux Etats-Unis a donc deux visages. L'un est celui d'un marché commercial classique augmenté de quelques dispositions de contrôle et de régulation, notamment pour la protection des mineurs. Le second est celui de nombreuses mesures complémentaires, dont certaines sont transitoires, qui limitent l'expansion du marché et en régulent les pratiques. Ces mesures ont un impact sur le prix du cannabis qui, en raison du coût des licences, des taxes, des mesures de contrôle, etc. se maintient à un niveau relativement élevé alors même que les coûts de production sont extrêmement bas (Kleiman; 2015).

Si la vague de légalisation se poursuit et va jusqu'à un changement de la loi fédérale sur les stupéfiants, les mesures exceptionnelles seront de plus en plus difficiles à justifier et seront soumises à une contestation de la part de groupes d'intérêt actifs dans le marché du cannabis. A terme, la prédiction de la plupart des analystes est une transition plutôt rapide vers le modèle de l'alcool, c'est-à-dire des dispositions nettement moins contraignantes que celles qui régulent actuellement encore les premiers marchés du cannabis dans les Etats du Colorado ou de Washington State.

3.1 Le Colorado

Le Colorado est le 22^{ème} Etat le plus peuplé des Etats-Unis avec environ 5.5 millions d'habitants. Sa capitale est Denver et plus de la moitié de la population de l'Etat vit dans la zone métropolitaine Denver-Aurora.

Cannabis médical

La possession de cannabis a été décriminalisée au Colorado en 1975. Vingt-cinq ans plus tard, une initiative populaire a conduit à la légalisation du cannabis médical. La loi prévoyait que les personnes présentant certains symptômes ou atteintes de certaines maladies pouvaient obtenir une recommandation par un médecin et détenir jusqu'à deux onces (env. 57g) de cannabis et posséder, ou autoriser un tiers (*caregiver*) à posséder jusqu'à six plantes de cannabis (Miron; 2014). La consommation en public était interdite. En 2001, l'Etat a stipulé que les *caregivers* ne devaient pas cultiver du cannabis pour plus de cinq patients à la fois. Cette règle informelle sera remise en question à diverses reprises jusqu'à être abandonnée, suite à un jugement, en 2009.

Le nombre de patients et de dispensaires a alors augmenté de manière exponentielle et, en 2010, les autorités ont décidé de contrôler ce marché en pleine expansion en adoptant le *Colorado Medical Marijuana Code* qui régule et légalise les dispensaires de cannabis médical. Il légalise aussi la production de cannabis et les produits infusés, comestibles ou non. Il laisse toutefois aux autorités locales le droit d'ajouter leurs propres dispositions de régulation voir d'interdire complètement le commerce du cannabis médical. Une plus grande formation et surveillance des prescripteurs est aussi adoptée (Miron; 2014). Ce modèle de régulation va largement inspirer celui du cannabis en vente libre quelques années plus tard.

Légalisation

La légalisation de la possession de cannabis (non-médical) a déjà fait l'objet d'une initiative populaire au Colorado en 2006 (*Initiative 44*) qui a été repoussée par une majorité des votants. Une initiative similaire, prévoyant cette fois aussi un marché régulé pour cette substance, a ensuite été adoptée le 6 novembre 2012. Elle portait sur un amendement constitutionnel (*Amendment 64*) autorisant:

- la consommation et la possession de quantités limitées de cannabis par les adultes de 21 ans et plus;
- l'attribution d'autorisations à des entreprises de culture, transformation, *testing* et vente de cannabis;
- la possibilité pour les pouvoirs publics locaux de réguler ou d'interdire le commerce de cannabis sur leur territoire;
- la collecte d'une taxe d'accise sur la vente de cannabis (au niveau de la production) avec les premiers 40 millions de dollars collectés chaque année attribués au fonds de construction et de rénovation des écoles publiques.

Le modèle de référence évoqué dans le texte de l'initiative est clairement celui de l'alcool. Pour le reste l'initiative ne présentait que quelques éléments du dispositif de régulation laissant aux autorités la responsabilité de définir le fonctionnement du modèle. Cela a dû être fait assez rapidement puisque certaines dates de mise en œuvre étaient fixées dans l'initiative: l'adoption de règles jusqu'au 1^{er} juillet 2013; les procédures d'attribution des licences pour le 1^{er} octobre 2013; la mise en œuvre du marché pour le 1^{er} janvier 2014.

Pour développer les aspects pratiques de la loi et préparer les législations et réglementations complémentaires, le gouvernement a mis en place une *task force* comprenant une trentaine de

représentants des parties prenantes (santé publique, industrie du cannabis, police, juristes, etc.) (Subritzky et al.; 2016; Hudak; 2014). Différentes ordonnances et législations ont ensuite été adoptées par les pouvoirs exécutif et législatif avant que ne débute la vente de cannabis au public.

3.1.1 Comment ça marche?

Possession et accès

Dès le lendemain de la votation les citoyens du Colorado étaient en droit de posséder jusqu'à une once de cannabis et de cultiver jusqu'à six plantes pour leur usage personnel. En parallèle, certains consommateurs continuaient à avoir accès au marché du cannabis médical, régulé depuis 2010. L'usage de cannabis continue à être interdit dans l'ensemble des lieux publics.

A partir du 1^{er} janvier 2014, le cannabis a commencé à être vendu dans des commerces spécialisés. Les résidents du Colorado âgés de 21 ans ou plus peuvent y acheter jusqu'à une once de cannabis, alors que les visiteurs (non-résidents) peuvent acheter le quart de cette quantité. Les produits vendus doivent être présentés dans des emballages que ne peuvent pas ouvrir des enfants de 5 ans et moins (*child proof*), qui sont opaques et qui comportent un certain nombre de symboles et d'indications, comme le taux de certains cannabinoïdes. Des messages de prévention/dangers doivent aussi être mentionnés selon chacun des types de produits⁷.

Structure et organisation

Le marché du cannabis est divisé administrativement en quatre parties: culture, transformation, *testing* et vente. Chaque partie dispose de sa propre réglementation et de ses propres licences mais il n'existe qu'une autorité de régulation: le département des impôts/finances (*Colorado Department of Revenue*) qui a créé une division spécifique (Marijuana Enforcement Division/MED) chargée de l'attribution des licences et de la régulation des marchés du cannabis en vente libre et médical. Elle développe les règles (p.ex. étiquetage) et procédures qui concernent la régulation de ces marchés et s'assure qu'elles soient appliquées. Elle peut notamment suspendre ou révoquer des licences et imposer des amendes aux acteurs du marché qui ne respectent pas la législation.

Une application pour obtenir une licence coûte 5'000\$ et la licence elle-même entre 2'200\$ et 10'200\$ (site de production jusqu'à 10'000 plants). Ces licences doivent être payées chaque année avec un supplément de 300\$ pour les frais⁸. Chaque personne souhaitant travailler dans le domaine du cannabis en vente libre ou médical doit aussi posséder une licence personnelle qui coûte entre 150 et 300\$. La Marijuana Enforcement Division s'occupe de l'attribution de ces licences ainsi que des vérifications pour chaque compagnie et chaque individu. Elle supervise aussi le Marijuana Inventory Tracking System (<http://www.metr.com/>), une base de données dans laquelle chaque plante doit en permanence pouvoir être identifiée (production, transport, vente). Les acteurs du marché doivent donc régulièrement ajuster leurs données dans ce système. Chacune des plantes de cannabis doit aussi avoir une étiquette avec un code radio individuel qui permet une identification et un inventaire rapide des stocks par les autorités. Une surveillance vidéo 24h/24 est aussi exigée.

⁷ Ces messages sont notamment: La consommation de ce produit peut entraîner des risques pour la santé; ce produit est destiné aux personnes de 21 ans et plus, il doit être tenu hors de portée des enfants; ce produit est illégal en dehors du Colorado; ce produit est infusé avec du cannabis; etc.

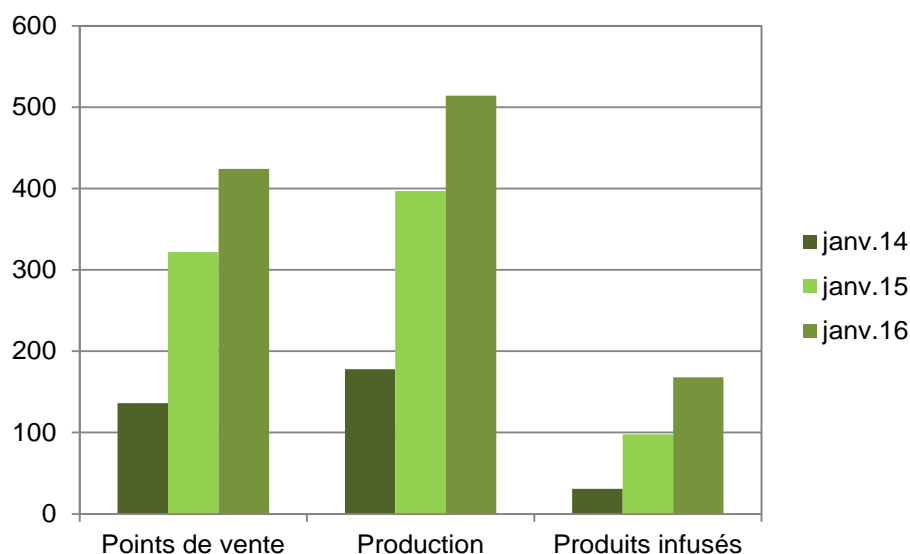
⁸ <https://www.colorado.gov/pacific/sites/default/files/MED%20Fee%20Schedule%20effective%2007012014%20-%2007072014%20version%20with%20occ%20lic%20added.pdf#page=5>

3.1.2 Caractéristiques du marché

Etablissements

A l'ouverture du marché du cannabis en vente libre, le 1^{er} janvier 2014, des licences avaient été attribuées à 136 points de vente, 178 entreprises de production et 31 entreprises de préparation de produits infusés (voir plus loin)⁹. Deux ans plus tard, ces chiffres ont été multipliés par trois environ: 424 points de vente, 514 entreprises de production et 168 entreprises pour la préparation de produits infusés (Subritzky et al.; 2016). Ces chiffres continuent à augmenter chaque mois.

Graphique 1: Evolution du nombre de licences pour des commerces du cannabis en vente libre au Colorado



La majorité des municipalités et comtés du Colorado n'autorisent pas le commerce du cannabis sur leur territoire. Cependant, la capitale Denver et d'autres centres urbains importants le font. Les municipalités et comtés qui ont accepté la présence du marché du cannabis en vente libre sont souvent ceux qui avaient déjà accepté la présence de dispensaires de cannabis médical. Les sites de production et de vente de cannabis sont d'ailleurs souvent concentrés dans certains quartiers où ils sont plus facilement acceptés et où les loyers sont moins élevés. Ces quartiers sont aussi ceux où vivent les populations les plus défavorisées. Sachant que l'accessibilité et l'exposition sont des facteurs qui favorisent la consommation, cet aspect peut s'avérer problématique. La ville de Denver où sont réunis plus de 600 points de vente et sites de production a ainsi décidé d'un moratoire sur les autorisations d'implanter de nouveaux commerces afin d'examiner cette question¹⁰.

Volume de ventes

La vente de cannabis en vente libre en 2014 a atteint une valeur de 313 millions\$. En termes de produits, cela correspondait à la vente d'environ 17.5 tonnes de cannabis (fleurs), de 2.85 millions d'unités de produits comestibles infusés au cannabis (voir ci-dessous) et de 359'000 unités de produits non comestibles infusés. **En 2015, les chiffres de vente ont presque doublé par rapport à 2014, passant de 313 à 588 millions de dollars.** Si l'on se base sur les six premiers mois de l'année, la quantité de

⁹ <http://mjbizdaily.com/recreational-marijuana-licenses-issued-in-colorado/>

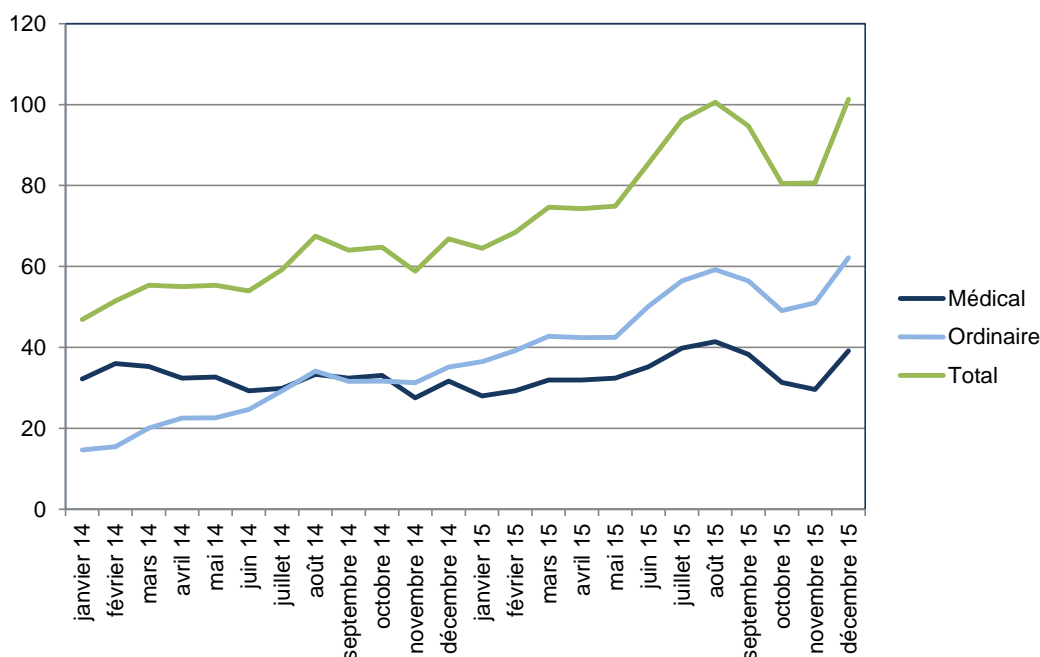
¹⁰ <http://www.thecannabist.co/2016/01/04/unbalanced-denver-marijuana-landscape-regulation-concerns/45849/2/>

cannabis en fleur vendue pourrait atteindre 45 à 50 tonnes en 2015, les produits comestibles plus de cinq millions d'unités et les produits non comestibles environ 700'000 unités.

Ces chiffres doivent être contextualisés en raison de l'importance du cannabis médical au Colorado. Celui-ci attire pour différentes raisons, notamment l'accessibilité aux moins de 21 ans¹¹, une taxation beaucoup plus faible et la possibilité de posséder des quantités plus importantes (Ghosh et al; 2016), encore de nombreux consommateurs de cannabis qui ont pu obtenir une recommandation médicale mais qui n'en ont sans doute pas toujours besoin¹². D'ailleurs ce secteur a continué à grandir depuis l'introduction du cannabis en vente libre.

La vente de cannabis médical a atteint 386 millions\$ en 2014, un montant plus élevé que celui du cannabis en vente libre alors même qu'il est moins taxé et donc moins cher (voir plus loin). Le volume de produits vendus est ainsi beaucoup plus élevé, au moins en ce qui concerne le cannabis à fumer (fleurs) qui a atteint 49.7 tonnes, soit près de trois fois plus que le marché du cannabis en vente libre en 2014. Cette situation évolue toutefois puisque, en 2015, le chiffre d'affaire du cannabis médical se situe cette fois en dessous de celui du cannabis en vente libre (408 millions de dollars contre 588). Les volumes de vente resteront sans doute encore à l'avantage du cannabis médical, mais cela pourrait changer déjà en 2016.

Graphique 2: Evolution du chiffre de vente du cannabis en vente libre et médical au Colorado (millions de \$)



Une étude mandatée par le département des impôts du Colorado avait estimé, avant la légalisation, la taille du marché du cannabis à environ 130 tonnes (Light et al; 2014). Il est probable qu'en 2015 les

¹¹ L'âge pour obtenir une "medical marijuana card" qui permet d'avoir accès à ce marché est fixé à 18 ans. Les plus jeunes peuvent aussi en avoir une mais cela requiert le consentement de leurs parents.

¹² Comme dans les autres Etats que nous verrons par la suite (Washington State, Oregon, Alaska), les douleurs (*pain*), parfois qualifiées de fortes (*severe*) ou d'incurables (*intractable*), figurent parmi les diagnostics pouvant justifier une recommandation pour l'usage de cannabis médical. C'est souvent cette condition qui a permis une très large diffusion de son usage. Ainsi au Colorado, 93% des patients ont une recommandation liée aux douleurs fortes, alors que seulement environ un tiers (plusieurs conditions sont possibles) au total ont des autorisations liées aux autres symptômes/maladies: spasmes musculaires, fortes nausées, cancer, VIH/SIDA, Glaucome, etc. (RMHIDTA; 2015)

ventes de cannabis à fumer (fleurs) médical ou en vente libre aient atteint près de 100 tonnes. **Cela signifie que, même si une hausse de la consommation liée à la légalisation et commercialisation est probable (voir plus loin), les marchés légaux ont sans doute déjà remplacé de très larges parties du marché noir.**

Produits comestibles

Un des rares domaines où le secteur du cannabis en vente libre a d'emblée dépassé le secteur médical est celui de la vente de produits comestibles infusés au cannabis (2.85 contre 1.965 millions d'unités vendues en 2014). L'importance de ce type de produits a d'ailleurs été la grande surprise de la mise en place du marché du cannabis en vente libre au Colorado. **Il semble en effet qu'environ un tiers de son chiffre d'affaires provienne des produits comestibles (biscuits, barres chocolatées, céréales, boissons, bonbons, etc.) infusés au cannabis.** Ces produits étaient déjà connus dans le secteur du cannabis médical, mais leur production a connu un rapide développement avec le marché du cannabis en vente libre.

Le développement des produits comestibles repose sur le fait que le THC et d'autres cannabinoïdes sont solubles dans les graisses et qu'ils peuvent donc être ajoutés à des préparations notamment alimentaires. Ces produits comestibles permettent d'élargir l'offre mais aussi d'atteindre la population des non-fumeurs, ce qui élargit la clientèle potentielle du marché du cannabis. Comme on peut les consommer discrètement, ils sont aussi plus faciles à utiliser dans les lieux publics, ce que la législation interdit. La production des produits infusés se justifie aussi du point de vue économique parce que seule une petite partie de la plante de cannabis (les fleurs) est vendue comme produit à fumer, alors que le reste, moins riche en THC mais plus important en termes de volume, n'est pas vendu. Une industrie de l'extraction s'est ainsi créée et elle fournit les fabricants de produits comestibles mais aussi fumables (e-liquides et autres concentrés) et autres (huiles de massage, etc.) infusés au cannabis.

3.1.3 Taxation, revenus et prix

Modèle de taxation

Au Colorado, le cannabis fait l'objet de plusieurs taxes:

1. une taxe d'accise d'environ 15% prélevée lors de la vente par le cultivateur. Cette taxe se base sur une valeur moyenne du prix de vente du cannabis non transformé¹³;
2. une taxe de vente de l'Etat qui est spécifique au cannabis de 10%;
3. la taxe de vente usuelle de l'Etat de 2.9%
4. les taxes de vente locales usuelles ainsi que des taxes locales spécifiques au cannabis (à Denver, la taxe de vente est 3.65% et la taxe de vente du cannabis 3.5%, soit 7.15%)

Il est difficile d'établir la part exacte du prix que représentent les quatre taxes puisque celle-ci dépendra du type de produit vendu. **On peut toutefois estimer que, par rapport à des produits courants soumis aux taxes de vente usuelles, le cannabis fait l'objet d'une taxation additionnelle d'environ 15-20% de son prix.** Cela représente beaucoup plus que les taxes auxquelles sont soumises les boissons alcooliques. On peut toutefois noter qu'une première réduction des taxes (une baisse de la taxe de vente du cannabis de l'Etat de 10% à 8% dès Juillet 2017) a déjà été décidée en 2016. La justification

¹³ Elle se monte, pour le premier semestre 2016, à environ 0.62 \$ par gramme de fleurs de cannabis, environ 0.10 \$ par gramme de coupe (*trim*) et 1.35 \$ par plante immature. <http://www.coloradonorml.org/information/taxes>

de cette baisse est un soutien à cette industrie naissante, qui fait face à un nombre de contraintes et de restrictions inhabituelles (voir plus loin), et une volonté d'être plus compétitif face au marché noir.

Revenus pour l'Etat

Les données disponibles montrent que pour l'année fiscale 2014-2015 (juin à mai) le revenu provenant des taxes sur le cannabis en vente libre s'est monté à environ 78 millions\$: 24 millions de taxe d'accise, 42 millions de taxe de vente spécifique (10%) et 12 millions de taxe de vente usuelle (2.9%). A cela s'ajoutent environ 4.5 millions\$ de frais liés aux licences ainsi que les taxes locales récoltées par les municipalités. Ces chiffres suivent une courbe ascendante puisque, pour le seul mois de décembre 2015, les taxes pour l'Etat se sont élevées à près de 11 millions de dollars auquel s'ajoutent près d'un demi-million de frais de licences. **Pour l'année fiscale 2015-2016 (juin à mai), on peut estimer que les revenus des taxes sur le cannabis récréatif, hors taxes locales, s'élèveront à plus de 120 millions\$ et les frais de licences à plus de cinq millions\$. Ces sommes sont déjà nettement supérieures aux revenus fiscaux de 70 millions\$ par an qui avaient été initialement projetés.**

Cette somme de 120 millions\$ ne représente qu'une très petite partie (autour de 1%) de l'ensemble des revenus de l'Etat du Colorado. De plus, les revenus provenant de la taxe d'accise sont jusqu'ici reversés à un fonds de rénovation et de construction des écoles, alors qu'une partie des revenus de la taxe de vente de 10% est redistribuée aux municipalités qui ont autorisé les commerces de cannabis. Ces municipalités bénéficient aussi des taxes locales qu'elles prélèvent. Pour le restant, une partie est absorbée par les coûts liés à la régulation (administration, contrôles, etc.), même si ceux-ci sont sans doute aussi partiellement couverts par les coûts des licences¹⁴. **Il ne s'agit donc pas d'une mine d'or fiscale comme cela est parfois présenté. Mais, ces revenus ne sont pas non plus négligeables puisque, en termes de montant, ils sont déjà nettement supérieurs à ceux provenant de l'alcool (autour de 40 millions\$) et s'approchent de ceux provenant des taxes sur le tabac (environ 165 millions\$) au Colorado¹⁵.**

Le montant de ces revenus va sans doute contribuer à accentuer la pression sur le secteur du cannabis médical au Colorado qui ne fait l'objet que de la taxe de vente de l'Etat (2.9%), avec même une exemption pour les patients à faible revenu, et de celles des municipalités (3.65% à Denver). Cette situation, avec un large ensemble de dispensaires (516), une relative facilité d'accès aux recommandations médicales et des prix plus bas, constitue un important enjeu de régulation pour le Colorado puisqu'il s'agit de faire en sorte que les usagers "récréatifs" se déplacent vers le marché qui les concerne et qui est beaucoup plus fortement taxé.

Prix du cannabis

Il n'existe pas d'étude détaillée des prix de détail à notre connaissance, mais au moins deux sources (coloradopotguide.com et <http://www.convergex.com>) déclarent suivre le prix du cannabis annoncé par un ensemble stable de commerces au Colorado. Selon ces sources, **le prix moyen du cannabis (fleurs) semble s'être stabilisé autour de 10-12\$/g après avoir subi une baisse progressive depuis l'introduction du marché régulé en janvier 2014**. Sachant que le cannabis est une plante qui se cultive très facilement¹⁶, on peut faire l'hypothèse que, au-delà des coûts de main d'œuvre et immobiliers, ce prix

¹⁴ Un rapport inventorie des coûts de mise en œuvre du système d'au moins 22 millions\$. Même si ceux-ci représentaient le double, le système resterait largement bénéficiaire. Cela ne tient évidemment pas compte de la hausse des dépenses publiques et des coûts sociaux qui peuvent être liés à la hausse de la consommation et des problèmes, ni de la baisse des dépenses de répression et des coûts sociaux qui peuvent être liés à la diminution des poursuites vis-à-vis des usagers, producteurs et vendeurs de cannabis.

¹⁵ <http://www.coloradofiscal.org/wp-content/uploads/2015/01/Colorado-State-Tax-Basics-2015.pdf>

¹⁶ Caulkins estime que le prix de production est similaire à celui d'un sachet de thé (Kleiman; 2015).

est largement influencé par les mesures de régulation (prix des licences, dispositif de suivi et de surveillance, taxes, culture indoor) imposées par l'Etat.

3.1.4 Protection de la jeunesse

Le marché du cannabis en vente libre au Colorado est un marché commercial accessible aux personnes âgées de 21 ans et plus. La principale mesure de protection des mineurs est celle de ne pas leur donner accès à ce marché et de vérifier par des achats tests si les vendeurs respectent la loi. Des dispositions concernant la localisation des commerces de cannabis peuvent aussi être édictées par les municipalités et l'Etat du Colorado a défini un certain nombre de dispositions et d'informations sur les emballages qui visent à réduire l'accès aux mineurs mais aussi l'intérêt que les produits pourraient éveiller chez les jeunes. L'usage de personnages de dessins animés (*cartoons*) est par exemple interdit. La publicité pour le cannabis dans les médias n'est autorisée que si l'on prouve que moins de 30% de l'audience est âgée de moins de 21 ans (Ghosh et al; 2016).

Une grande campagne d'information générale¹⁷ a aussi traité, par exemple, de la question du stockage du cannabis, pour qu'il ne puisse être accessible aux enfants, ou des conséquences de la vente/de dons à des jeunes de moins de 21 ans. Une partie spécifique de la campagne porte sur comment s'adresser aux enfants et adolescents au sujet du cannabis et comment les motiver à rester abstinentes avant l'âge légal d'accès¹⁸. D'autres campagnes à l'intention des jeunes, visant notamment à prévenir l'initiation de la consommation, sont en préparation (Ghosh et al; 2016).

Les autres mesures de protection de la jeunesse incluent un renforcement des sanctions si un adulte, âgé d'au moins deux ans de plus qu'un mineur, lui donne ou vend du cannabis. Le cannabis a aussi été ajouté à la législation portant sur la possession d'alcool par les mineurs, avec une interdiction faite aux mineurs de posséder du matériel servant à consommer le cannabis. Cette législation inclut aussi l'application de la loi du bon samaritain (*Good Samaritan Laws*) qui permet à un mineur de rapporter une situation problématique d'un autre mineur sans pour autant faire l'objet de poursuites pour un fait d'usage de drogues (Ghosh et al; 2016).

3.1.5 Problèmes liés à la régulation du marché

Séparation des marchés du cannabis médical et en vente libre

Il ne fait guère de doute que le marché du cannabis médical, qui est devenu commercial en 2008-2009, a aussi permis à des usagers de cannabis "récréatif" d'accéder à cette substance au travers d'une recommandation médicale. La mise en place d'un marché de cannabis en vente libre aurait donc dû réduire ce marché en lui soustrayant les usagers qui n'en ont pas besoin à des fins thérapeutiques. Or, les données montrent que non seulement le marché médical a plutôt augmenté depuis deux ans, mais aussi qu'il suit des variations saisonnières semblables à celle du marché du cannabis en vente libre (voir le graphique 2 ci-dessus). On peut raisonnablement en déduire qu'il existe un large recoupement entre ces marchés et que les avantages dont bénéficie le secteur médical (accès aux moins de 21 ans, taxes beaucoup plus faibles, possession de quantités plus importantes) constituent un puissant obstacle à une séparation des marchés. En l'état, il semble plutôt que le Colorado dispose de deux secteurs encore largement concurrents. La décision d'attribuer l'exclusivité aux acteurs du secteur médical durant les premiers mois de la mise en place du marché du cannabis en vente libre pourrait *a posteriori* s'être avéré comme une idée moins judicieuse que ne la présentent les autorités du Colorado puisqu'elle pourrait

¹⁷ <http://goodtoknowcolorado.com/>

¹⁸ <http://goodtoknowcolorado.com/talk/#talking-to-your-kids>

avoir empêché une séparation claire des secteurs. Comme nous le verrons par la suite, d'autres Etats américains se trouvent dans des situations similaires et cherchent eux aussi à y mettre un terme.

Produits

Les autorités, mais aussi les acteurs du marché du cannabis, ont été exposés à différents problèmes durant les deux premières années de mise en œuvre de ce marché. Pour l'autorité de régulation il a fallu répondre à des développements qui n'avaient pas été anticipés. Cela concerne notamment les produits comestibles qui présentent des risques spécifiques en raison du délai avec lequel les effets du THC interviennent lorsqu'il est ingéré. Après quelques cas très médiatiques (l'expérience personnelle très désagréable rapportée par une journaliste et le cas d'au moins une personne qui se serait tuée en raison des effets de ces produits comestibles), mais aussi suite à quelques intoxications d'enfants ayant consommé des sucreries infusées au THC, les autorités ont légiféré pour introduire des emballages plus petits avec des unités de consommation (serving size) bien marquées et un étiquetage mentionnant certains risques. D'autres mesures devraient encore être adoptées durant les prochains mois pour la régulation de ces produits. Une autre famille de produits qui se sont rapidement développés est celle des concentrés fumables (huiles, teintures, e-liquides, etc.) dont certains ont un taux de THC extrêmement élevé. Ici, les autorités ont réduit les quantités pouvant être vendues lors d'une transaction, mais d'autres règles seront sans doute encore développées.

Testing

Un autre problème pour les autorités est celui du *testing* des produits. Depuis mai 2014, les produits liés au cannabis doivent être testés pour le taux de cannabinoïdes (THC, CBD), mais il est difficile de comprendre où on en est exactement aujourd'hui et si cet aspect prometteur de la régulation est véritablement mis en œuvre et utilisé à des fins de santé publique. Il existe certes 16 laboratoires certifiés mais il n'est pas clair si ceux-ci appliquent les mêmes standards et si tous les produits liés au cannabis sont et pourraient être systématiquement testés. La présence de pesticides et de moisissures a ainsi été rapportée à des multiples reprises et il est attendu que dans les prochains mois des règles de testing obligatoires à ce sujet soient adoptées. La question de l'usage de pesticides et de fongicides pour la culture du cannabis est complexe parce qu'il n'existe pas de législation fédérale à ce sujet, contrairement aux autres plantes. Le département de l'agriculture du Colorado dispose de quelques recommandations au niveau de l'Etat qui servent de référence. Récemment, plusieurs saisies de grandes quantités de produits contaminés ou potentiellement contaminés par des produits chimiques ont été effectuées par les autorités. Ainsi, même si on peut observer une nette amélioration du contrôle de qualité et de l'information par rapport au marché noir, ce domaine reste l'un de ceux où le dispositif de régulation est encore appelé à s'améliorer.

Difficultés pour les acteurs

Les producteurs et vendeurs de cannabis sont eux aussi confrontés à certaines difficultés, comme celles mentionnées ci-dessus concernant les produits chimiques pouvant être utilisés pour la culture du cannabis et les exigences de *testing*. Mais, l'une de leurs principales difficultés reste de ne pas pouvoir ouvrir des comptes en banque et de mener des transactions bancaires. Les banques ne peuvent en effet enfreindre la législation fédérale sur les stupéfiants en acceptant des revenus de produits illicites. Cette situation tient de l'absurde, mais aucune solution n'a jusqu'ici été trouvée¹⁹. Il en va de même pour les taxes incluses dans le prix du cannabis qui, pour l'autorité fiscale fédérale, constituent un revenu car aucune déduction liée à un produit illégal n'est recevable.

¹⁹ Ce qui a sans doute conduit à un taux de réinvestissement important dans le secteur de la marijuana, ce qui pourrait aussi être à l'origine d'une partie de son dynamisme.

Des achats tests ont aussi été effectués pour voir si du cannabis pouvait être vendu aux mineurs. Comme on pouvait s'y attendre sur la base de tels achats avec l'alcool et le tabac, certains mineurs ont pu avoir accès aux produits alors qu'ils n'en ont pas le droit. Le fait de pouvoir faire de tels tests constitue toutefois, avec les amendes qui peuvent ensuite être infligées, un instrument efficace pour encourager l'application de la loi.

3.1.6 Evolution de la situation liée au cannabis

Le Colorado a été le premier Etat à mettre en place un marché entièrement légal du cannabis et, à ce titre, il est aussi le premier qui permet d'observer l'impact d'un tel changement. Il faut toutefois retenir quelques éléments qui limitent l'analyse. Le Colorado, comme de nombreux Etats de l'Ouest américain, connaît depuis des décennies une consommation élevée de cannabis. Le développement du marché du cannabis médical, particulièrement à partir de 2009, a déjà contribué à une hausse de l'accessibilité de cette substance. Il faut aussi se rappeler que les données actuelles couvrent au mieux les premiers mois de l'existence du marché du cannabis en vente libre, qui s'est aussi transformé (taille, produits) depuis. De nombreux effets ne pourront être évalués qu'après une période d'au moins 5-10 ans. Cela concerne par exemple l'évolution de la consommation et des problèmes liés au cannabis, mais aussi l'évolution du marché (p.ex. en termes de concentration des acteurs économiques) et de sa régulation (taxes, publicité, etc.).

Cette situation rend difficile de faire un premier bilan de situation. A cela s'ajoute que le débat sur le cannabis reste extrêmement polarisé et que les parties se livrent à des interprétations diamétralement opposées des données disponibles. Ainsi, au Colorado, différentes séries de rapports portent ou vont porter sur l'évaluation de la légalisation et régulation du marché du cannabis. La première provient du *Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area* (RMHIDTA; 2015), un organisme chargé de l'application de la loi et qui n'est certainement pas favorable à un tel changement de politique. La seconde série de rapports de situation provient du département de la sécurité publique (*Colorado Department of Public Security*) et ses conclusions sont plus nuancées (Reed; 2016). Une troisième série devrait encore provenir du département de la santé publique (*Colorado Department of Public Health*) et proposera peut-être un troisième point de vue à partir des mêmes données (Ghosh et al; 2016).

Selon nous, il est possible à ce stade d'identifier pour la première fois un certain nombre de points forts du modèle de légalisation du Colorado, mais aussi certaines de ses faiblesses.

Forces

Hausse des revenus, probable diminution du marché noir

Ce que l'on peut à ce stade retenir en faveur du modèle du Colorado inclut le fait que la population semble continuer à soutenir la légalisation et régulation du marché du cannabis en vente libre deux ans après sa mise en place. C'est en tout cas ce qu'indiquent divers sondages menés au Colorado²⁰. Le marché du cannabis en vente libre s'est vraisemblablement approprié une part substantielle du marché qui était jusqu'alors illicite et échappait à la régulation et à la taxation. Les revenus récoltés à travers les taxes sont conséquents et permettent de financer la régulation du marché ainsi que certains investissements publics. Le secteur offre aussi de nombreux emplois, avec des chiffres qui semblent se situer autour de 16'000 emplois pour l'ensemble du secteur du cannabis (médical et en vente libre) (Maxwell & Mendelson; 2016). L'attrait que représente le Colorado en raison de sa politique sur le cannabis a aussi été associé à des retombées économiques plus larges, notamment dans le domaine du tourisme et de l'immobilier. Le développement de l'emploi et les autres retombées économiques sont bien

²⁰ <http://www.quinnipiac.edu/news-and-events/quinnipiac-university-poll/colorado/release-detail?ReleaseID=2304>

évidemment mise de l'avant par les acteurs du marché du cannabis, comme l'ont fait avant eux ceux des marchés de l'alcool, du tabac ou des jeux d'argent.

Baisse des dénonciations

Un autre élément qui peut être reconnu comme point fort du modèle est qu'en légalisant le cannabis il a forcément réduit le nombre d'infractions liées au cannabis, et donc la charge pour la police et le système judiciaire, mais aussi le nombre de personnes qui font l'objet d'amendes ou de poursuites pour un comportement qui les engage avant tout elles-mêmes. Une baisse d'environ 50% (Reed; 2016) à 80% (DPA; 2015a) des dénonciations a ainsi été observée.

Prix et contrôle du marché

Le prix du cannabis est souvent considéré comme un élément clé de la régulation parce qu'il influence la consommation. Au Colorado, la baisse des prix est jusqu'ici contenue en raison des taxes et des contraintes de la régulation, et les prix sont proches de ceux qu'avait le marché noir. Il faudrait néanmoins voir si cette situation perdure avec la croissance du marché, la baisse des taxes et une éventuelle réduction de la régulation. Sinon, les consommateurs disposent cette fois d'informations sur les produits qu'ils consomment, et ce même si des efforts doivent encore être faits à ce sujet.

Ce dernier point doit encore être élargi. La grande différence qu'introduit le marché régulé est que l'Etat a désormais la possibilité d'avoir plus de leviers d'action qu'il n'en avait au temps du marché noir où seule la répression et les attitudes des consommateurs pouvaient en modifier les caractéristiques. Ceci a diamétralement changé puisque des directives peuvent désormais être données au sujet des produits eux-mêmes, de la manière dont ils sont proposés et vendus, que des messages d'information et de prévention peuvent être imposés et que des contrôles systématiques, y compris vis-à-vis de la vente aux mineurs, peuvent être effectués. Dans ce sens, la légalisation offre véritablement un nouvel ensemble d'outils de gestion du marché et de la consommation.

Faiblesses

Développements de lobbies

En permettant la naissance et le développement d'une industrie du cannabis, le Colorado favorise aussi l'émergence de groupes d'intérêts dont l'objectif est de s'opposer aux efforts de régulation pour maximiser leurs profits. Le renforcement de ce lobby est déjà clairement observable et ses actions, comme dans le domaine de l'alcool et du tabac, vont sans doute réduire progressivement le pouvoir de l'Etat de réguler le marché et, partant, réduire les prix. Une concentration des acteurs du marché est probable et peut déjà en partie être observée, ce qui renforcera là aussi la position de négociation de certains acteurs vis-à-vis de l'Etat.

Evolution de la consommation

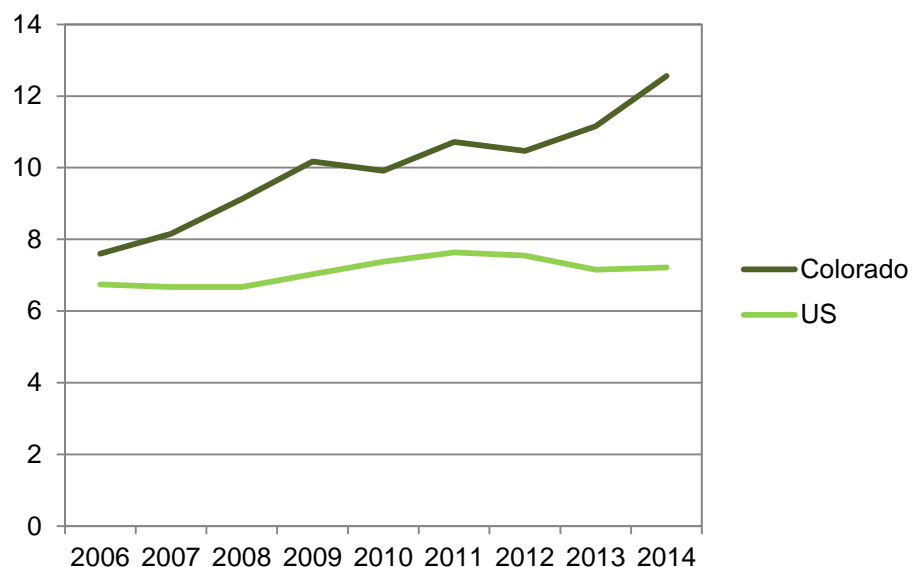
Les données existantes sur la consommation de cannabis montrent une hausse de la consommation depuis l'adoption de la légalisation du cannabis. Selon la principale enquête nationale, en 2011-2012 10.4% des résidents de 18 ans et plus au Colorado avaient consommé du cannabis durant le dernier mois. Ce chiffre a augmenté de manière significative en 2012-2013 pour atteindre 12.86%²¹. Les données les plus récentes, portant sur le période 2013-2014, montrent une nouvelle hausse puisque ce taux a désormais atteint 15.17%, un chiffre supérieur à celui de tous les autres Etats et districts des

²¹ <http://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUHStateEst2012-2013-p1/ChangeTabs/NSDUHsaeShortTermCHG2013.htm>

Etats-Unis²². Une enquête mandatée par l'Etat du Colorado en 2014 avait trouvé des valeurs proches avec 13.6% d'usagers durant le dernier mois parmi les 18 ans et plus, dont un tiers d'usagers quotidiens²³. Il s'agit donc là de prévalences de consommation qui sont à la fois très élevées, puisqu'elles l'étaient déjà avant la légalisation du cannabis en vente libre, mais qui sont apparemment en augmentation.

Une évolution similaire peut être observée chez les adolescents âgés entre 12 et 17 ans. Ici aussi, le Colorado a traditionnellement des valeurs parmi les plus hautes au niveau national. Comme chez les adultes on observe une hausse durant ces dernières années qui conduit à ce que l'Etat soit aujourd'hui celui qui a la prévalence la plus élevée du pays avec 12.56% de consommateurs durant le dernier mois, soit un adolescent sur huit²⁴ (voir graphique).

Graphique 4: Evolution de la prévalence de consommation de cannabis durant le dernier mois chez les 12-17 ans au Colorado et aux Etats-Unis (source: SAMSHA)



Evolution de certains problèmes

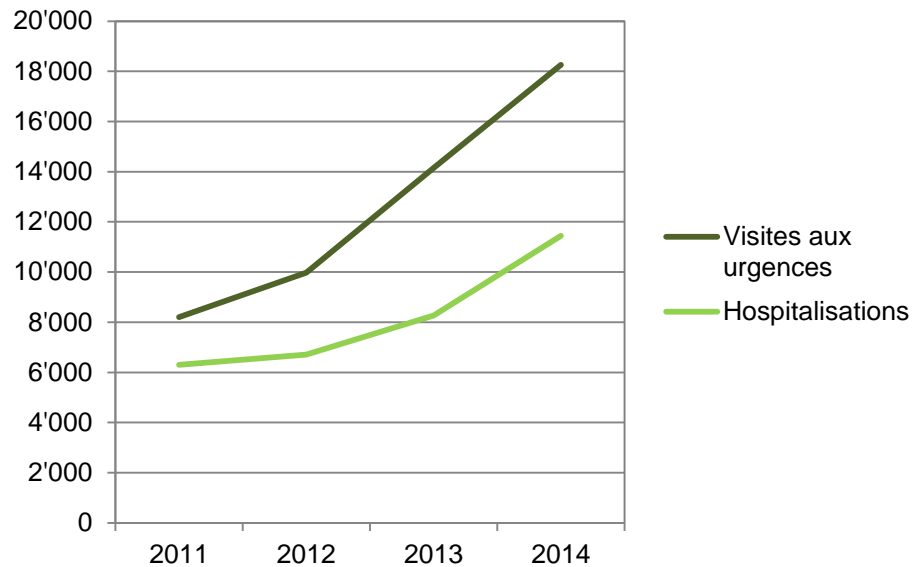
Les données pointent donc vers un changement des niveaux de consommation dans la société suite à la légalisation et à l'introduction d'un marché commercial (en vente libre et médical). Ce changement ne concerne pas que les adultes mais aussi les mineurs. Une telle évolution se traduit aussi par une hausse des conséquences négatives. Ainsi un rapport récemment publié indique une hausse des hospitalisations et des admissions aux urgences liées au cannabis (RMHIDTA; 2015). Celles-ci traduisent sans doute aussi le fait que des usagers inexpérimentés consomment les produits nouveaux, parfois fortement dosés, qui sont proposés sur le marché.

²² <http://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUHsaePercents2014.pdf>

²³ <https://www.colorado.gov/cdphe/marijuanause>

²⁴ http://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/report_2121/ShortReport-2121.html

Graphique 4: Evolution des visites aux urgences et des hospitalisations par des personnes ayant fait usage de cannabis au Colorado (source: RMHIDTA; 2015)



Les deux courbes ci-dessus montrent que les cas où un usage de cannabis a été constaté, qu'il soit la raison principale de l'admission ou non, a environ doublé sur les quatre dernières années. Cela correspond à la période du marché commercial du cannabis, d'abord médical puis en vente libre. Les cas d'intoxications rapportés par le *Rocky Mountain Poison and Drug Centre*, suivent également une courbe ascendante avec 40 cas en 2011, 61 en 2012, 88 en 2013, 151 en 2014 (RMHIDTA; 2015).

Les données sur les accidents de la circulation suivent une évolution similaire. Le nombre de décès sur la route impliquant un conducteur testé positif pour le cannabis a presque doublé entre 2010 (49 cas) et 2014 (94 cas), et la part des conducteurs positifs au cannabis impliqués dans des accidents causant des décès est passée durant la même période de 6.9% à 11.4% (RMHIDTA). La hausse de la consommation dans la population se reflète ainsi aussi sur la route.

Ce que l'on ne sait pas c'est quelle sera la situation dans dix ou vingt ans lorsque la vente de cannabis aura perdu de son attrait comme nouveauté et qu'elle sera devenue plus banale, comme celle de l'alcool. La consommation pourrait effectivement diminuer, ou se modifier vers des consommations à plus faible risque, mais elle pourrait aussi augmenter et devenir plus risquée notamment en raison de l'effet de concurrence sur le marché qui baisse les prix et multiplie les produits d'appels.

D'autres hausses, comme les explosions liées à la fabrication de certains produits (Butane Hash Oil/BHO) par des particuliers ou la diversion du cannabis vers d'autres régions des Etats-Unis, sont aussi observées mais, à notre sens, elles ne relèvent que peu de la légalisation ou du modèle de régulation mis en place. Ces évolutions sont davantage liées à des modes chez certains consommateurs et au fait que le Colorado n'est qu'un de quatre Etats ayant jusqu'ici légalisé le cannabis.

3.2 Washington State

Washington State est le 13^{ème} Etat le plus peuplé des Etats-Unis avec environ 7.2 millions d'habitants. Il est situé au Nord-Ouest des Etats-Unis et a une frontière avec le Canada. Sa capitale est Olympia mais sa ville la plus importante est Seattle avec environ 670'000 habitants. La région métropolitaine de Seattle compte environ la moitié de la population de l'Etat de Washington. De très nombreuses entreprises qui ont un rayonnement international ont leur siège dans cet Etat comme Amazon, Microsoft ou Starbucks.

Cannabis médical

Washington State, contrairement aux autres Etats dont il est question dans ce rapport, n'a pas décriminalisé la possession et l'usage de cannabis durant les années 1970. En revanche, il était l'un des premiers Etats à avoir accepté une initiative populaire légalisant le cannabis médical en 1998. Celle-ci permettait aux patients ayant reçu une recommandation d'un médecin de posséder une quantité de cannabis pour 60 jours. Il n'y avait toutefois pas de source d'approvisionnement prévue et il n'y a donc jamais vraiment eu de "système" pour le cannabis médical mais simplement une possibilité de se protéger de poursuites judiciaires (liées à la possession de cannabis) avec une recommandation médicale. (Wallach; 2014)

En 2003, les citoyens de la ville de Seattle ont aussi adopté une initiative (*Initiative 75*) faisant de la poursuite des usagers de cannabis la plus faible priorité de la police et de la justice locale. Comme au Colorado, le développement du cannabis médical à Washington State a ensuite conduit les autorités à vouloir introduire, en 2010-2011, un système de régulation et de licences pour sa production et sa vente. Cela n'a toutefois pas pu être fait, notamment en raison des contradictions avec la loi fédérale sur les stupéfiants. Un marché gris de dispensaires s'est rapidement développé sans contrôle digne de ce nom. Une régulation du marché médical n'a été introduite qu'en 2015 avec pour objectif secondaire de fusionner ce marché avec celui du cannabis en vente libre qui existe depuis 2014.

Légalisation

Le 6 novembre 2012, une majorité de votants de Washington State a en effet légalisé le cannabis dans cet Etat. Contrairement à l'amendement constitutionnel au Colorado, l'initiative (*Initiative 502*) qu'ils ont approuvé constituait déjà un plan détaillé pour la légalisation et régulation du marché du cannabis. Les points centraux étaient:

- l'attribution de licences et la régulation de la production, distribution et possession de cannabis par l'Etat;
- le retrait, au niveau des lois de l'Etat, du statut de crime ou de délit des activités ainsi autorisées
- l'introduction de taxes spécifiques dont le revenu est réservé à des tâches et mesures données (*earmarked*)

Comme au Colorado, le modèle de référence est celui de la régulation de l'alcool²⁵. La mise en œuvre et la préparation des textes d'application a été confiée au *Washington State Liquor Board* rebaptisé depuis *Liquor and Cannabis Board*. Cette autorité, qui est aussi en charge de la régulation de l'alcool et du tabac, a publié les principales règles concernant l'attribution de licences en octobre 2013 et a commencé à accepter les applications à la fin de l'année. Les premières licences ont été attribuées en mars 2014, pour la production et la transformation du cannabis, et en mai pour la vente. L'attribution de ces licences

²⁵ Il faut noter qu'à Washington State, la vente de spiritueux avait été privatisée peu auparavant, ce qui a aussi pu influencer le modèle (Darnell; 2015). Après la privatisation le prix des spiritueux a toutefois augmenté en raison de taxes qui sont parmi les plus élevées aux Etats-Unis.

a pris en compte la taille de la population des comtés²⁶ et une procédure de loterie a été mise en œuvre pour les comtés qui faisaient l'objet de trop d'applications (il existait, par exemple, 191 applications pour 21 licences de point de vente à Seattle). Quelques commerces ont commencé à vendre du cannabis le 8 juillet 2014, mais dans des conditions nettement plus chaotiques qu'au Colorado six mois plus tôt. L'introduction du marché a en effet été marquée par des pénuries et des prix très élevés.

3.2.1 Comment ça marche?

Possession et accès

Un mois après la votation, soit le 6 décembre 2012, les citoyens de Washington State étaient en droit de posséder une once (28.4g) de cannabis à fumer, 16 onces (env. 450g) de produits solides ou 72 onces (env. 2 kg) de produits liquides infusés au cannabis. La culture (jusqu'à 15 plantes) pour son propre usage était par contre limité aux usagers ayant une recommandation médicale. Ces personnes pouvaient aussi obtenir du cannabis dans les nombreux dispensaires.

A partir du 8 juillet 2014, le cannabis a commencé à être vendu dans des commerces spécialisés. Les résidents et non-résidents âgés de 21 ans ou plus peuvent y acheter jusqu'à une once de cannabis. Il existe des dispositions très détaillées concernant la vente, les emballages et les notifications de produits du cannabis²⁷. De nombreuses informations sur les risques liés au cannabis y figurent notamment²⁸. Les emballages doivent aussi mentionner les produits chimiques utilisés pour la culture et fabrication des produits. Les produits comestibles et concentrés doivent être vendus dans des emballages inaccessibles aux enfants.

Structure et organisation

Le commerce du cannabis en vente libre est administrativement divisé, comme au Colorado, en quatre parties: culture, transformation, *testing* et vente, avec des réglementations et licences propres à chaque secteur. Le *Washington State Liquor and Cannabis Board* est chargé de l'attribution des licences et de la régulation du marché du cannabis en vente libre mais aussi, depuis 2015, médical. Il développe les règles (p.ex. étiquetage) et la législation qui concernent la régulation de ces marchés et s'assure qu'elles soient appliquées. Il peut notamment révoquer ou suspendre des licences et imposer des amendes aux acteurs du marché qui ne respectent pas la législation.

Les personnes désireuses d'obtenir une licence pour un commerce lié au cannabis en vente libre doivent être résidents depuis au moins trois mois et ne peuvent détenir plus de trois licences. **On ne peut pas non plus posséder des licences aux trois niveaux du marché (on peut par contre être actif à la fois dans la culture et dans la transformation du cannabis), ce afin d'éviter que ceux qui produisent le cannabis soient aussi ceux qui le vendent. Le nombre de licences pour la production et la transformation n'ont pas de limites, contrairement à celles pour les commerces de détail qui font l'objet d'un plafond (voir plus loin).** Les prix des licences sont nettement plus bas qu'au Colorado: 266\$ pour une application et 1'062\$ de frais de licence annuels si on en obtient une. La participation à un système de suivi dans lequel chaque plante doit en permanence pouvoir être identifiée (production,

²⁶ Une limite de 314 magasins de cannabis avait été initialement fixée. Ce chiffre n'a pas encore été atteint, notamment en raison du rythme d'attribution des licences. Récemment, le plafond de lieux de vente a été augmenté à 556 avec pour objectif d'intégrer les dispensaires médicaux existants dans un marché qui ne comprendrait que des magasins de cannabis en vente libre dont certains serviraient aussi les patients du cannabis médical.

²⁷ <http://app.leg.wa.gov/wac/default.aspx?cite=314-55-105>

²⁸ L'usage de ce produit crée une intoxication et peut conduire à une dépendance; fumer est dangereux pour votre santé; des risques pour votre santé peuvent être liés à la consommation de ce produit; il ne devrait pas être consommé par des femmes enceintes ou qui allaitent; destiné aux 21 ans et plus, tenir hors de portée des enfants; le cannabis peut réduire la concentration, la coordination et le jugement: ne pas conduire de véhicule ou de machine lorsque l'on est sous l'effet de ce produit;

transport, vente) est aussi exigé, comme au Colorado. Il en va de même pour les systèmes de surveillance vidéo de la production.

3.2.2 Caractéristiques du marché

Etablissements

Le 8 juillet 2014 il y avait moins de 10 magasins vendant du cannabis et le chiffre d'affaire du premier mois complet du marché du cannabis récréatif (août) dans cet Etat était de 7 millions de dollars. **Fin janvier 2016, 238 licences pour des magasins avaient été attribuées (dont 202 rapportaient réellement des ventes), 145 pour des entreprises de production, 89 pour des entreprises de transformation, et 597 pour des entreprises qui font les deux**²⁹. Ces chiffres sont appelés à augmenter dans les prochains mois à travers l'intégration des dispensaires de cannabis médical qui cesseront d'exister. Ce sont surtout les points de vente qui vont augmenter, puisqu'on estime qu'il existe plusieurs centaines de dispensaires de cannabis médical (O'Connor et al; 2016). On pourrait ainsi se retrouver au nouveau plafond fixé par les autorités de 556 points de vente pour le cannabis en vente libre, dont une partie vendra aussi du cannabis à des fins médicales.

Volumes de vente

La vente de cannabis en vente libre durant la première année (8 juillet 2014 au 30 juin 2015) a atteint 260 millions de dollars³⁰. Ce chiffre est toutefois en rapide augmentation puisque durant les sept mois suivants (juillet 2015-janvier 2016) la vente atteint déjà 500 millions de dollars. **Un montant de 800 millions à un milliard de dollars est donc envisageable pour la seconde année d'existence de ce marché.** Si l'on se base sur les données des sept premiers mois, cela devrait correspondre à la vente d'environ 40-50 tonnes de cannabis en fleur, d'environ 2.5-3.5 millions d'unités de produits comestibles infusés (solides et liquides) et d'environ 2.5-3.5 millions d'unités de produits concentrés à inhaler.³¹ Ces chiffres pourraient cependant encore augmenter si l'intégration du secteur du cannabis médical dans le secteur du cannabis en vente libre se fait rapidement.

Comme la régulation du cannabis médical est nettement moins avancée à Washington State qu'au Colorado, il n'existe pas de données qui permettent d'estimer le volume de cannabis qui est distribué actuellement par ce biais. On sait toutefois qu'il pourrait y avoir environ 3-400 dispensaires de cannabis médical (O'Connor et al; 2016) et une récente étude a estimé que le chiffre d'affaire de ce secteur pouvait, en octobre 2015, être similaire voir supérieur à celui du marché du cannabis en vente libre (Kleiman et al; 2015). Il est donc possible que ce marché médical, qui échappait jusqu'ici aux taxes d'accise (voir plus loin), soit à l'origine d'un volume de vente proche de celui du marché du cannabis en vente libre. Si l'on considère qu'une étude estimait que le marché du cannabis à Washington State représentait déjà 175 tonnes (Kilmer et al; 2013b), **on peut conclure qu'ici aussi, même si c'est peut-être moins qu'au Colorado, les marchés du cannabis en vente libre et médical couvrent déjà une part significative de l'ensemble de la demande pour cette substance.** Selon l'étude de Botec, le revenu du marché noir pourrait ne représenter plus qu'un tiers du chiffre d'affaire global (Kleiman et al; 2015).

²⁹ <http://lcb.wa.gov/marijuana/dashboard>

³⁰ Ces chiffres incluent les taxes

³¹ <http://lcb.wa.gov/marijuana/dashboard> accessed 06.02.2016

Produits comestibles

Comme au Colorado la diffusion de produits comestibles infusés au cannabis a été l'un des principaux développements de la première année du marché du cannabis à Washington State. Les autorités ont réagi rapidement à ce développement par une mesure urgente requérant la certification individuelle de chaque produit et de son emballage. En outre les produits représentant plusieurs unités de consommation devaient se diviser en unités individuelles (*serving size*) avec des mises en garde concernant la consommation de plusieurs d'entre elles.

3.2.3 Taxation, revenus et prix

Modèle de taxation

La taxation du cannabis a été initialement très élevée à Washington State: Une taxe d'accise de 25% était appliquée successivement à deux (production-magasin, magasin-consommateur) ou trois reprises (production-transformation, transformation-magasin, magasin-consommateur). Le montant de cette taxe était à chaque fois compris dans le prix de vente. Une nouvelle législation est entrée en vigueur au premier juillet 2015 qui a simplifié ce système. Désormais les taxes sur le cannabis sont:

- une taxe d'accise de 37%, ajoutée au prix de vente final;
- diverses taxes non-spécifiques (une taxe de vente de l'Etat de 6.5%, une taxe sur les entreprises d'environ 0.5% et des taxes de vente locales en moyenne de 2.4%) qui s'ajoutent aussi au prix de vente final.

L'ensemble des taxes de l'Etat et locales ajoutent donc désormais un peu moins de 50% au prix de vente du cannabis ou, formulé autrement, représentent environ un tiers du prix d'achat. La modification de la taxe d'accise, qui diminuera sans doute durant les prochaines années, était liée au volume antérieur de cette taxe mais aussi à la complexité et à la faisabilité d'une taxation à trois niveaux. En outre, comme au Colorado, la taxe d'accise était intégrée au prix et ne pouvait donc être déduite pour les impôts fédéraux car l'illégalité du cannabis ne permet pas des déductions fiscales ou professionnelles. Dorénavant, seul le prix de vente hors taxe devrait être comptabilisé pour l'impôt fédéral.

Revenus pour l'Etat

Les données disponibles montrent que pour les six derniers mois de 2015, la nouvelle taxe d'accise devrait avoir rapporté entre 11 et 15 millions\$ par mois, auxquels s'ajoutent entre 2 et 4 millions\$ de taxes de vente usuelles.³² **A partir de ces montants, on peut estimer que le cannabis en vente libre rapportera environ 200 millions\$ de revenus à l'Etat lors de la deuxième année de son existence contre à peu près 80 millions\$ durant la première année.**

Ces sommes ne représentent ici aussi qu'une très petite partie (environ 1%) de l'ensemble des revenus de l'Etat de Washington State. Cet Etat fait aussi partie de ceux aux Etats-Unis qui taxent le plus les spiritueux, la bière et le tabac, avec des revenus qui sont encore deux à trois fois plus élevés que ceux du cannabis: tabac (445 Millions\$), alcool (330 Millions\$)³³. A cela s'ajoute que la majorité des revenus du cannabis alimente un fonds dont le contenu devrait servir à financer la prévention, la recherche, l'éducation et les services de santé. Seule une partie de la taxe d'accise et les revenus des taxes de vente usuelles rejoignent le budget de l'Etat et des collectivités locales. Cela pourrait représenter une

³² <http://lcb.wa.gov/marijuana/dashboard>

³³ http://dor.wa.gov/Docs/Reports/2015/Tax_Statistics_2015/Table1.pdf

centaine de millions de dollars pour l'année fiscale 2015-2016 auxquels s'ajoutent les revenus des licences.

Prix du cannabis

Les prix du cannabis ont été particulièrement élevés lors du lancement du marché du cannabis en vente libre et se sont maintenus autour de 25-30\$ le gramme pendant quelques temps. Depuis, ils ont fortement baissé avec des prix moyens désormais annoncés autour de 10\$ le gramme³⁴. Cette évolution peut être liée à différentes raisons, comme par exemple une surproduction de cannabis (sans doute lié au plafonnement du nombre de points de vente mais pas des sites de production) et la concurrence avec le secteur médical non-régulé et le marché noir. On notera tout de même que, comme au Colorado, ce sont sans doute les taxes et les contraintes de la régulation qui maintiennent le prix à un niveau pas trop bas. Dans un marché libre et sans imposition de taxes particulières le cannabis pourrait sans doute être vendu à un prix bien inférieur (Caulkins et al; 2012).

3.2.4 Protection de la jeunesse

Comme au Colorado, la principale mesure de protection des mineurs et de ne pas autoriser la possession et vente de cannabis aux moins de 21 ans. Les informations et recommandations situées sur les emballages y contribuent sans doute aussi. Par contre, les dispositions règlementant la publicité sont moins strictes qu'au Colorado, même si elles interdisent l'utilisation de références à des personnes mineures.

A Washington State, la distribution des taxes provenant du cannabis a fait l'objet d'une formule de répartition préalable. Les principaux bénéficiaires des revenus provenant des taxes sur la cannabis, après déduction des dépenses du système de régulation, sont les services de santé (55%) et les traitements et l'éducation (25%), qui comprend la prévention, la détection précoce des jeunes en difficultés ainsi que l'éducation du public en général sur le cannabis. Cela a par exemple permis la mise en place du site "learnaboutmarijuanawa.org" qui comprend différentes sections qui traitent notamment de la manière d'aborder la question du cannabis avec les enfants mineurs³⁵. Plus généralement, la légalisation du cannabis à Washington State, à travers la redistribution des taxes, offre des ressources inédites à la prévention et prise en charge des problèmes liés au cannabis, y compris à la recherche sur ce sujet (Wallach; 2014). L'une des particularités est en effet que les fonds récoltés par les taxes doivent aller à des projets qui ont fait preuve de leur efficacité. A l'heure actuelle, soit environ 20 mois après la mise en place du marché du cannabis au détail, il n'existe à notre connaissance pas encore d'inventaire et d'évaluation de ces activités.

Au niveau légal, la vente ou le don de cannabis à des mineurs de moins de 18 ans peut faire l'objet de peines sévères pouvant aller jusqu'à 10 ans de prison. Il existe aussi une certaine confusion sur les peines encourues par les mineurs en possession de cannabis. Apparemment, cette possession est devenue un crime ce qui entraîne des peines (jusqu'à cinq ans de prison et, de toute façon, un casier judiciaire) qui sont plus élevées que par le passé lorsque c'était un simple délit³⁶. Il semble toutefois que cela n'était pas la volonté initiale du législateur et que la loi pourrait encore changer en 2016.

³⁴ <http://mjbizdaily.com/washington-state-marijuana-prices-plummet/>

³⁵ <http://learnaboutmarijuanawa.org/parents.htm>

³⁶ <http://crosscut.com/2015/09/smoking-weed-is-legal-for-adults-but-a-felony-for-juveniles/>

3.2.5 Problèmes liés à la régulation et au marché

L'Etat de Washington a beaucoup moins fait parler de lui que le Colorado depuis l'adoption des initiatives en faveur de la légalisation du cannabis. Il y a plusieurs raisons à cela. La première est que le Colorado a ouvert la voie sur différents aspects de la régulation et a permis à Washington State d'agir par la suite plus rapidement. Le meilleur exemple est ici le cas des produits comestibles, puisque les autorités ont pu légiférer avant même l'ouverture de leur marché sur la base des problèmes rencontrés au Colorado. **Une autre raison est que l'introduction du marché de Washington State a été plus réfléchie et plus mesurée, particulièrement au niveau des points de vente et de leur répartition géographique.**

Cannabis médical

Mais, ce développement a aussi une raison: il existe déjà un marché du cannabis médical non-régulé avec, par exemple, plus d'une centaine de dispensaires pour la seule ville de Seattle. L'urgence pour les autorités semble aujourd'hui d'intégrer ce secteur dans le marché du cannabis en vente libre, une tâche à laquelle s'attendent les autorités. Ce ne sera qu'à la fin de ce processus que l'on pourra véritablement comparer cet Etat avec le Colorado, puisque les marchés du cannabis y seront alors entièrement régulés. Jusqu'ici la part inconnue – le cannabis médical – est encore trop grande et nébuleuse (O'Connor; 2016) pour que l'on puisse véritablement faire une synthèse.

Autres problèmes et difficultés

Pour le reste, les problèmes rencontrés rejoignent ceux du Colorado: pas d'accès aux banques, une imposition fédérale injuste et une imposition de l'Etat très élevée pour les acteurs du marché ainsi que divers problèmes de régulation pour les autorités. La question du *testing* des produits en fait partie, puisque des contrôles de qualité sont requis (sans que l'on trouve des données à ce sujet), mais que, certains aspects comme l'analyse visant les pesticides, ne sont pas encore requis. Là encore, on peut s'attendre à ce que ces règles changent durant les prochains mois et années.

3.2.6 Evolution de la situation liée au cannabis

La situation plus incertaine, liée à la taille et l'importance du secteur du cannabis médical, ainsi qu'un temps de mise en œuvre plus court, rend l'évaluation plus difficile qu'au Colorado. Et, ici aussi, il faudra attendre encore quelques années pour mieux comprendre le développement du marché et ses effets. On peut toutefois noter qu'il est probable que l'évolution jusqu'ici ait des effets relativement similaires à ceux observés au Colorado.

Forces

Le marché augmente, ce qui réduit le marché noir et apporte des revenus significatifs aux collectivités, dont certains devraient servir directement à la prévention et à la prise en charge des problèmes de drogue. Le secteur offre aussi de nouveaux emplois. La légalisation réduit aussi une partie de la charge du système judiciaire et de la police, et moins de citoyens sont mis dans l'illégalité (DPA; 2015b). Quant au système de régulation, il permet un meilleur contrôle des produits, des notices d'information et des règles du jeu transparentes. Le prix a jusqu'ici pu être maintenu à un prix proche ou supérieur à celui du marché noir.

Faiblesses

Une nouvelle industrie est aussi née à Washington State et forme des groupes d'intérêt en mesure de peser sur la régulation qui servent leurs besoins et non pas forcément de ceux de la collectivité.

L'augmentation de l'accessibilité a sans doute contribué à une hausse de la consommation, dans un Etat qui figurait lui aussi déjà parmi ceux dont la consommation est la plus élevée. Ainsi, la prévalence de la consommation de cannabis durant le dernier mois chez les 18 ans et plus a passé de 10.29% en 2011-12 à 12.53% en 2012-13 et 13.06% en 2013-14. La prévalence de consommation reste en dessous de celle du Colorado (15.17%) mais Washington State figure désormais en troisième position parmi les Etats avec les plus fortes prévalences de consommation de cannabis chez les adultes.

Les données ne suggèrent pas, comme au Colorado, une hausse de la consommation chez les adolescents. Une telle hausse semble avoir eu lieu vers 2010 et, depuis, les taux sont restés relativement stables: environ 10% des 12-17 ans rapportent avoir consommé du cannabis durant le dernier mois en 2014. Cette évolution est confirmée par une autre enquête³⁷. On aurait donc à Washington State des évolutions moins marquées qu'au Colorado, mais ceci toujours dans un contexte de prévalences de consommation initialement élevées (la moyenne nationale est de 7.22% chez les adolescents). Il faut aussi se rappeler que le marché du cannabis en vente libre n'a vu le jour que sept mois après celui du Colorado et a trouvé une certaine stabilité encore quelques mois plus tard.

La légalisation et la mise en place du marché du cannabis à Washington State fait l'objet d'une évaluation sur les premières années qui devrait, à partir des prochains mois, produire des informations utiles pour mieux comprendre la mise en œuvre et l'impact de cette décision (Darnell; 2015).

³⁷ http://adai.uw.edu/marijuana/factsheets/WA_healtyouthsurvey_marijuana.pdf

3.3 Oregon

L'Oregon est le 27^{ème} Etat le plus peuplé des Etats-Unis avec environ 4 millions d'habitants. Il se situe sur la côte ouest des Etats-Unis entre Washington State au-dessus et la Californie en dessous. Sa capitale est Salem, mais sa principale ville est Portland qui compte environ 600'000 habitants. Plus de la moitié de la population de l'Oregon vit dans la zone métropolitaine qui inclut Portland et Salem.

L'Oregon a une longue histoire de changement des politiques liées au cannabis. En 1973, il était le premier Etat des Etats-Unis à décriminaliser la possession de petites quantités et à la remplacer par des amendes. En 1986, une première initiative visant la légalisation de la possession de cannabis a été soumise aux votants qui l'ont rejeté à 74%.

Cannabis médical

En 1998, 54.6% des votants ont approuvé une législation autorisant le cannabis médical. Les patients avaient le droit de posséder jusqu'à une once de cannabis et de cultiver un petit nombre de plantes, ou de les faire cultiver par un tiers aidant (*caregiver*). En 2004, 57.2% des votants de l'Oregon ont refusé une nouvelle initiative visant à créer un marché régulé du cannabis médical avec des dispensaires possédant des licences. L'année suivante, les autorités ont adopté une loi à ce sujet qui augmente la quantité que peuvent posséder les patients jusqu'à 24 onces et qui tente de réguler la production à travers un registre. La production ne pouvait toutefois pas avoir une fin commerciale. En 2010, une nouvelle initiative populaire visant encore une fois à créer un marché commercial régulé pour le cannabis médical a encore été rejetée par 55.8% de la population. En 2013, les autorités ont mandaté *l'Oregon Health authority* pour développer des règles concernant le cannabis médical qui conduiront au développement d'un marché de dispensaires régulés.

Légalisation

En 2012, le débat s'est porté sur le cannabis en vente libre et non plus médical avec une nouvelle initiative populaire visant cette fois la légalisation et régulation de son marché. Elle a été rejetée par 53.4% des votants. Deux ans plus tard, en 2014, une telle initiative populaire (*Measure 91*) a cette fois été acceptée. Celle-ci constitue un plan relativement détaillé de légalisation et régulation du marché³⁸. Les points centraux sont:

- que les personnes âgées de 21 ans et plus peuvent posséder jusqu'à 8 onces de cannabis séchés (env. 230 grammes) et jusqu'à 4 plantes;
- que l'autorité chargée de la régulation de l'alcool doit mettre en place un système de régulation et de taxation du cannabis en vente libre

Cette autorité, *l'Oregon Liquor Control Commission*, avait jusqu'en janvier 2016 pour définir ce système et ces règles et commencer à attribuer des licences. Le marché ne devrait être mis en œuvre que dans la deuxième moitié de 2016.

3.3.1 Comment ça marche?

Possession et accès

Dès le 1^{er} juillet 2015 les citoyens de l'Oregon étaient en droit de posséder jusqu'à huit onces de cannabis et quatre plantes chez eux, et jusqu'à une once sur eux. En parallèle, il existe un large marché

³⁸ [https://ballotpedia.org/Oregon_Legalized_Marijuana_Initiative,_Measure_91_\(2014\),_Full_text_of_measure](https://ballotpedia.org/Oregon_Legalized_Marijuana_Initiative,_Measure_91_(2014),_Full_text_of_measure)

du cannabis médical qui comprend notamment plus de 300 dispensaires. Ce marché fait l'objet d'une régulation mise en place depuis 2014. Ces dispensaires ont pu profiter de la possibilité de vendre du cannabis au détail dès octobre 2015, une mesure visant à faire patienter en attendant l'introduction du marché régulé du cannabis en vente libre dans la seconde moitié de 2016.

Structure et organisation

Le marché sera divisé en quatre secteurs: production, transformation, vente en gros et vente au détail. Chacun de ces secteurs est soumis à des règles définies par l'*Oregon Liquor Control Commission*. Celle-ci régulera le marché, attribuera, suspendra ou révoquera les licences des participants. Elle développe aussi des règles (*testing*, emballages, produits) pour différents aspects du marché.

Une application pour obtenir une licence coûte 250\$ et la licence elle-même entre 3'750\$ et 5'750\$ par année³⁹. Ces licences doivent être payées chaque année. Le nombre absolu de licences n'est pas limité tout comme le nombre de licences par individu. Les employés du secteur devront aussi obtenir un *Marijuana Handler Permit*. Un système de surveillance de la graine à la vente sera également mis en place.

3.3.2 Caractéristiques du marché

Etablissements

Le 1^{er} octobre 2015, les dispensaires de cannabis médical pouvaient commencer à vendre ¼ d'once (env. 7g) à toute personnes âgée de plus de 21 ans. Cette possibilité a été utilisée par la majorité de ces dispensaires et plus de 200 vendaient du cannabis au premier jour de la légalisation de la vente. Dans l'attente de l'arrivée du marché du cannabis en vente libre, 77 municipalités (sur 242) et 19 comtés (sur 36) ont déjà interdit la présence de commerces de cannabis sur leur territoire. On peut s'attendre à ce que la majorité des points de vente du cannabis en vente libre soient concentrés dans les centres urbains, et particulièrement dans la ville et région de Portland.

Volumes de vente

Les première données sur les volumes et chiffres de vente de cannabis, en vente libre et médical, en Oregon commencent à apparaître et témoignent d'une nette hausse des ventes dans les dispensaires après qu'ils aient été autorisés à vendre le cannabis librement. Les estimation des chiffres de vente du marché du cannabis pour la première année se situent entre 200 et 300 millions⁴⁰.

3.3.3 Taxation, revenus et prix

Modèle de taxation

La vente de cannabis en vente libre par les dispensaires médicaux fait, depuis le 4 janvier 2016, l'objet d'une taxe exceptionnelle de 25%. Lorsque le marché régulé sera mis en œuvre, cette taxe disparaîtra et sera remplacée par:

- une taxe d'accise de 17% ajoutée au moment de la vente
- une taxe locale pouvant aller jusqu'à 3% de ce prix.

³⁹ <http://www.oregon.gov/olcc/marijuana/pages/frequently-asked-questions.aspx>

⁴⁰ <http://mjbizdaily.com/report-oregon-rec-sales-could-hit-300m/>

Le total des taxes sera donc de 20%, soit moins de la moitié des taxes en vigueur dans l'Etat voisin de Washington State. Le revenu de la taxe d'accise 17% est d'ores et déjà réservé: 40% pour un fond pour les écoles; 20% pour les services de santé mentale et de traitement des addictions; 15% à la police; 10% aux municipalités et 10% aux comtés pour la mise en œuvre de la régulation; 5% à la prévention des addictions.

Revenus pour l'Etat

L'Etat de l'Oregon a publié en mars 2016 une première donnée concernant les revenus de l'état avec la taxe exceptionnelle de 25%: un peu plus de 250 points de vente ont transféré environ 3.5 millions de dollars durant le premier mois durant lequel le cannabis en vente libre pouvait être offert (janvier 2016)⁴¹. Il existe aussi quelques projections sur les chiffres de vente du cannabis (200-300 millions\$) et les revenus pour l'Etat (une dizaine de millions\$) pour la première année du marché, qui semblent toutefois peu élevées si l'on considère les chiffres du Colorado et de Washington State et le revenu des taxes premier mois d'opération d'un marché qui est encore limité par sa taille et par les quantités qui peuvent être vendues.

Prix du cannabis

Le prix du cannabis en Oregon, qui jusqu'à récemment ne faisait pas l'objet de taxation significative (il n'y a pas de taxe de vente usuelle en Oregon), était réputé être l'un des moins chers du pays. La récente imposition d'une taxe de 25% pour le cannabis en vente libre va sans doute rapprocher les prix de ceux des autres Etats où le cannabis a été légalisé, soit autour de 10\$ le gramme. Lorsque cette taxe sera remplacée par des taxes entre 17 et 20%, mais qu'il y aura en parallèle aussi des licences à payer et des mesures de contrôle de qualité, de surveillance, etc. à appliquer, il est possible que le prix augmente légèrement, au moins dans un premier temps. Mais, ce ne sont là que des hypothèses. Ce qui est sûr c'est que le marché en Oregon a d'emblée des prix plus bas qu'ils ne l'étaient au Colorado ou à Washington State.

3.3.4 Problèmes et enjeux liés à la régulation et au marché

Comme Washington State, un des enjeux en Oregon est l'intégration ou une claire délimitation entre les marchés du cannabis en vente libre et médical. La situation est toutefois un peu plus simple parce qu'une certaine régulation du marché médical existe déjà, comme cela était le cas au Colorado, et qu'ici aussi une partie importante des dispensaires médicaux souhaitent se transformer en points de ventes ordinaires. Les autorités devront en tout cas essayer de développer des règles claires.

L'Oregon est le troisième Etat à mettre en place un marché régulé du cannabis en vente libre. A ce titre, il a pu apprendre des expériences de ces prédécesseurs. On le voit par exemple par le fait que les autorités se sont donné une année de plus (jusqu'en 2017) pour statuer sur les produits comestibles qui ont posé différents problèmes au Colorado. En attendant, ils ne pourront être vendus. Des efforts conséquents semblent aussi être investis dans la question du *testing* du cannabis avec une volonté d'avoir un dispositif qui ne soit pas que théorique mais aussi fonctionnel. On saura dans une année si c'est vraiment le cas.

L'Oregon révèle aussi un nouveau stade dans les modèles de régulation. Une taxation plus faible, la possibilité de posséder de grandes quantités à son domicile, un nombre de licences sans limites, la possibilité d'être actif dans tous les secteurs du marché, la possibilité de livrer le cannabis, etc. révèlent sans doute une première phase de réduction des contraintes pour le

⁴¹ <http://www.thecannabist.co/2016/03/18/oregon-recreational-pot-brings-in-3-5m-in-first-month/50289/>

marché. Celles-ci sont susceptibles d'avoir un impact sur la taille du marché, mais aussi sur les prix, une variable dont la baisse est souvent associée à une hausse de la consommation.

Finalement, comme en Californie voisine, la culture du cannabis a aussi été associée à des problèmes de surconsommation d'eau et d'électricité.

3.3.5 Evolution de la situation liée au cannabis

Il est évidemment trop tôt pour évaluer l'impact d'un marché qui n'existe pas encore, ou alors de manière très partielle. On peut cependant retenir que l'Oregon est lui aussi l'un des Etats américains avec les prévalences de consommation de cannabis les plus élevées. Ainsi, la part des résidents ayant consommé durant le dernier mois du cannabis est restée stable entre 2012 et 2014, avec environ 9.5% chez les 12-17 ans et 12.5% chez les 18 ans et plus. Les données des prochaines années permettront de voir si cette tendance et ces taux se modifient.

3.4 Alaska

L'Alaska est l'un des Etats les moins peuplés (48^{ème}) des Etats-Unis avec à peine 740'000 habitants. A l'inverse c'est aussi l'Etat qui a la plus grande surface. Il occupe aussi la place la plus septentrionale et il est physiquement séparé du reste des Etats-Unis par le Canada. Sa capitale est Juneau et sa plus grande ville est Anchorage qui compte environ 300'000 habitants.

L'Alaska est un autre habitué des changements législatifs et des initiatives populaires liées au cannabis. En 1975, l'Etat a décriminalisé la possession de petites quantités de cannabis qui sera désormais soumise à des amendes d'ordre. La même année une décision de la cour suprême de l'Alaska a légalisé *de facto* la possession de cannabis chez soi. Mais, en 1990, une initiative populaire acceptée par 54.3% des votants a conduit à criminaliser à nouveau la possession de cannabis. Dix ans plus tard, une nouvelle initiative populaire visait à décriminaliser une nouvelle fois la possession de cannabis, de la soumettre à la prescription d'un médecin et de créer un marché régulé comme pour l'alcool. Cette initiative a été rejeté par 59.1% des votants.

Cannabis médical

En 1998, une initiative a proposé la légalisation de l'usage et de la possession de cannabis à des fins médicales. Elle a été acceptée par 58.7% des votants. Désormais les personnes qui ont une recommandation médicale peuvent posséder jusqu'à une once et quelques plantes de cannabis.

Légalisation

Une autre initiative visant la légalisation et régulation du marché du cannabis a été rejetée en 2004 par 55.8% des votants. Dix ans plus tard, en novembre 2014, 53.4% des votants acceptent une initiative similaire (*Ballot measure 2*) qui prévoit:

- l'abandon de toute poursuite et peines pour les adultes qui possèdent et cultivent une quantité limitée de cannabis
- de donner mandat à l'autorité en charge de la régulation de l'alcool de réguler la production, transformation, vente en gros et vente de détail du cannabis

Cette autorité, *l'Alcoholic Beverage Control Board*, avait jusqu'à la fin de l'année environ pour déterminer la régulation du marché du cannabis et les premières licences devaient être attribuées début 2016.

3.4.1 Comment ça marche?

Possession et accès

Depuis le 24 février 2015 les citoyens de l'Alaska sont en droit de posséder jusqu'à une once de cannabis et de cultiver jusqu'à six plantes de cannabis chez eux. Une différence importante par rapport aux autres Etats est que l'Alaska ne comptait pas de véritable marché du cannabis médical jusque-là. Les quelques 1'500 patients enregistrés sont censés cultiver eux-mêmes leur cannabis ou confier cela à une tiers (*caregiver*) qui ne peut cultiver que pour une seule personne. Il existe donc un marché noir du cannabis, y compris à des fins médicales, mais l'Alaska n'est pas confronté à l'enjeu de l'intégration d'un important secteur médical (dispensaires) dans celui du cannabis en vente libre.

Lorsque le marché du cannabis en vente libre aura été mis en place, les personnes de plus de 21 ans pourront acheter jusqu'à une once de cannabis. **L'une des nouveautés introduites en Alaska c'est qu'il sera possible d'avoir des lieux de consommation dans les commerces qui vendent du**

cannabis. Cette mesure, qui est aussi en discussion au Colorado et dans les autres Etats ayant légalisé le cannabis, vise à trouver une solution au fait que l'on ne peut consommer du cannabis que chez soi et, si il s'agit d'un immeuble non-fumeur, nulle part. Une telle situation est propice à augmenter la consommation dans certains lieux publics, ce qui n'est pas l'effet souhaité.

Structure et organisation

Les autorités de l'Alaska ont mis en place le *Marijuana Control Board* dont la tâche est d'élaborer et de mettre en œuvre la régulation du marché du cannabis. Cette institution est dirigée par cinq personnes, avec des représentants de la santé publique, de la sécurité et de l'industrie du cannabis. La régulation du marché a été finalisée en janvier 2016 et les premières licences pourront être demandées dès le 24 février.

Comme dans les autres Etats le marché sera divisé en quatre parties: la vente, la production, la transformation et le *testing*. Hormis pour ce dernier secteur, il sera possible pour les acteurs d'avoir des licences dans tous les trois secteurs. Il n'y a pas non plus de limites quant au nombre de licences que l'on peut avoir ou quant à celles que l'Etat peut attribuer dans chacun des secteurs. Les municipalités pourront cependant réguler la présence de commerces de marijuana sur leur territoire ou les interdire complètement, comme c'est déjà le cas dans les autres Etats. Une demande de licence auprès du *Marijuana Control Board* coûte 1'000\$ et la demande devra être renouvelée chaque année en payant 600\$. La licence elle-même coûtera entre 1'000\$ et 5'000\$ par an.

3.4.2 Caractéristiques du marché

La date de la mise en œuvre du marché n'étant pas encore fixée et en l'absence de marché de cannabis médical, il est presque impossible de prévoir quelle sera la taille du marché en Alaska. On peut juste estimer que le marché, si il est similaire à ceux du Colorado et de Washington State, pourrait représenter 10-20 tonnes de cannabis au total. Il faut aussi tenir compte du fait que, contrairement aux autres Etats ayant légalisé le cannabis, l'Alaska n'a pas de grands bassins de population proches de ses frontières. Dans tous les cas, ce marché sera beaucoup plus petit que ceux qui ont été évoqués jusqu'ici.

3.4.3 Taxation, revenus et prix

Modèle de taxation

La taxation du cannabis en Alaska suit un modèle différent des autres Etats. Ici il est prévu de prélever une taxe d'accise fixe de 50\$ par once de cannabis vendue par les producteurs. Cela correspond à environ 1.75\$ par gramme. Une telle somme pourrait s'appliquer au cannabis fumable (fleurs) mais on peut douter qu'elle va s'appliquer aux autres parties de la plante moins riches en cannabinoïdes. Il y aura donc certainement des exceptions et des règles plus précises à venir. Les taxes de vente usuelles de l'Etat et des villes sont négligeables en Alaska, mais il se pourrait que des taxes de ventes spécifiques pour le cannabis soient encore adoptées.

Revenus pour l'Etat

Des projections de revenus, basés sur la seule taxe d'accise, se situent dans une fourchette entre 5 et 20 millions de dollars. Mais, comme le montre l'écart entre ces deux valeurs, il reste encore beaucoup d'inconnues. Les volumes de production auxquelles cela correspond, environ 3-11 tonnes, semblent aussi assez conservateurs.

Prix du cannabis

Le prix du cannabis en Alaska semble se situer actuellement à un niveau proche de 10\$ le gramme pour des achats conséquents d'une once. Le climat et la distance avec d'autres régions productrices pousse sans doute ce prix vers le haut. On ne peut prédire en l'état où se situera le prix commercial du cannabis.

3.4.4 Problèmes et enjeux liés à la régulation et au marché

Les règles du marché commercial du cannabis en Alaska viennent d'être édictées et il faudra encore du temps pour les comprendre précisément. **On peut déjà remarquer que cet Etat introduit deux nouveautés – les lieux de consommation et la taxe d'accise fixe de 50\$ par once vendue par les producteurs – mais aussi qu'il suit une tendance orientée sur le libre marché en ne mettant, par exemple, pas d'obstacles majeurs à la création d'acteurs qui dominent le marché.**

3.4.5 Evolution de la situation liée au cannabis

On ne peut encore rien dire de la situation en Alaska après la mise en œuvre de la légalisation du cannabis en vente libre. Les données existantes nous rappellent cependant qu'il s'agit là aussi d'un Etat où la consommation de cannabis est élevée. Ainsi, durant les années 2012-2014 environ 12-13% des 18 ans et plus et 9-10% des 12-17 ans déclaraient avoir consommé du cannabis durant le dernier mois.

3.5 Washington DC (District of Columbia)

Washington DC est la capitale des Etats-Unis et compte environ 670'000 habitants, mais elle fait partie d'un des ensembles urbains les plus importants du pays qui compte plus de 5 millions de personnes. La ville n'appartient à aucun Etat et est administrée par l'Etat fédéral et par des autorités locales.

Cannabis médical

Le cannabis médical est légal depuis 2010 et les patients peuvent en posséder jusqu'à deux onces. Un marché régulé a été mis en place progressivement et les premiers dispensaires ont ouvert en 2013. Actuellement, sept sites de production et cinq dispensaires produisent et vendent les produits du cannabis à environ 3600 personnes qui sont enregistrées dans le programme.⁴² Ce programme est étroitement contrôlé.

Légalisation

Le 4 novembre 2014 les citoyens de Washington DC ont adopté par près de 65% des votants une initiative (*Initiative 71*) légalisant la possession de petites quantités de cannabis. L'initiative ne pouvait requérir une régulation du marché du cannabis, comme dans les autres Etats. Elle demandait donc simplement aux autorités de concevoir un système de régulation sans présager de sa mise en œuvre.

Les lois votées à Washington DC peuvent être révoquées par le Congrès des Etats-Unis. Il ne l'a toutefois pas fait avec celle légalisant le cannabis et la loi est donc entrée en vigueur le 26 février 2015. Entretemps, les autorités locales ont adopté une interdiction de créer des clubs de consommateurs de cannabis et de consommer dans des lieux publics comme les entreprises ou les bars.

3.5.1 Comment ça marche?

Possession et accès

A Washington DC chaque personne peut désormais posséder jusqu'à deux onces et trois plantes de cannabis pour son usage personnel. Mais il n'existe pas de marché, hormis le cannabis médical étroitement régulé, pour que ceux-ci s'approvisionnent en dehors des trois plantes qu'ils peuvent eux-mêmes cultiver. En fait, depuis l'adoption de la loi les autorités de la ville et le Congrès des Etats-Unis se livrent une bataille pour mettre en place ou empêcher un marché du cannabis en vente libre. Les autorités municipales s'appuient sur le texte de l'initiative pour le faire alors que le Congrès s'appuie sur ses pouvoirs décisionnels à Washington et sur la loi fédérale sur les stupéfiants pour s'y opposer. En attendant, seuls les commerces de matériel pour cultiver le cannabis fleurissent. La possibilité d'ouvrir des clubs de consommateurs est aussi évoquée actuellement par les autorités de la ville.

Structure et organisation

Une proposition de régulation du marché a été rédigée en 2015 mais il est difficile de savoir ce qu'elle est devenue⁴³. Elle permet néanmoins d'imaginer ce à quoi pourrait ressembler la légalisation à Washington DC. Par exemple, le marché serait une nouvelle fois divisé en quatre parties avec des licences séparées coûtant au moins 5'000\$ par an. Deux taxes, l'une de 10% et l'autre de 15% seraient appliquées à diverses étapes de la chaîne de production/vente.⁴⁴

⁴² <http://doh.dc.gov/sites/default/files/dc/sites/doh/publication/attachments/MMPPProgramUpdateMemo160112docx.pdf>

⁴³ <http://lms.dccouncil.us/Download/33216/B21-0023-Introduction.pdf>

⁴⁴ <http://mjbizdaily.com/suggested-head-dc-council-takes-another-step-towards-rec-sales/>



Situation

Le développement du marché du cannabis à Washington DC comprend donc encore énormément d'inconnues, dont celle de savoir si il sera légal un jour. Il pourrait toutefois être mis en place assez rapidement si le Congrès des Etats-Unis ne s'opposait plus aux autorités locales. En attendant, on peut observer que Washington DC est, comme les Etats examinés auparavant, un lieu où la consommation de cannabis est d'ores-et-déjà élevée, mais aussi peut-être en hausse. Ainsi, la part des résidents qui disent avoir consommé du cannabis durant le dernier mois est passée de 10.52% à 12.72% entre 2012 et 2014 chez les plus de 18 ans, et de 9.35% à 10.56% chez les 12-17 ans. Ces valeurs sont proches de celles des autres Etats, sauf le Colorado qui est encore un peu plus élevé.

3.6 Récapitulatif de quelques caractéristiques des modèles de régulation effectifs et prévus aux Etats-Unis

Tableau 1: Quelques caractéristiques des modèles de régulation aux Etats-Unis

	Colorado	Washington State	Alaska	Oregon	Washington DC
Initiatives populaires	<i>Amendment 64</i>	<i>Initiative-502</i>	<i>Measure 2</i>	<i>Measure 91</i>	<i>Initiative 71</i>
Mise en œuvre du marché	1er janvier 2014	8 juillet 2014	Prévu pour l'été 2016	Partiel depuis le 1 ^{er} octobre 2015	Pas de marché
Organisme de regulation	Marijuana Enforcement Division (MED) <i>Colorado Department of Revenue</i>	<i>Washington State Liquor Control Board (LCB)</i>	<i>Marijuana Control Board (MCB)</i>	<i>Oregon Liquor Control Commission</i>	Pas d'autorité de controle
Quantités	Possession et transactions: maximum une once (env. 28.4g) Les non-résidents peuvent acheter ¼ d'once	Possession et transactions: maximum une once (env. 28.4g)	Possession et transactions: maximum une once (env. 28.4g)	Possession: maximum une once (env. 28.4g) et huit onces chez soi Transactions: ¼ d'once (bientôt une once)	Possession: maximum deux onces
Auto-culture	Max. 6 plantes, dont 3 en fleurs	Pas autorisé	Max. 6 plantes, dont 3 en fleurs	Max. 4 plantes	Max. 3 Plantes.
Âge d'accès	21	21	21	21	21
Conduite automobile	Limite: 5 ng THC/mL sang	Limite: 5 ng THC/mL sang	Interdit	En cours d'élaboration	Interdit
Suivi de la production	De la graine au consommateur (<i>seed to sale</i>)	De la graine au consommateur (<i>seed to sale</i>)	Pas encore défini	De la graine au consommateur (<i>seed to sale</i>)	Pas de production
Publicité	Partiellement autorisée, ne peut s'adresser aux moins de 21 ans	Très fortement limitée	Pas encore défini	Pas encore défini	Pas de marché
Taxation	Taxe d'accise de 15% sur le prix moyen de la vente de cannabis non transformé Taxe de vente spécifique: 10 % Taxe de vente usuelle: 2.9% Taxes locales	Taxe d'accise de 37% sur le prix de vente au détail Taxe de vente usuelle: 6.5% Taxes locales usuelles: 2.4% Autres taxes usuelles: env. 0.5%	Taxe d'accise de 50\$ par once de cannabis vendue par les producteurs Autres taxes: possible	Taxe d'accise de 17% sur le prix de vente au détail Taxe locale: jusqu'à 3%	Pas de marché
Cannabis à des fins médicales	Légal avec un marché régulé	Légal avec un marché non-régulé (en voie de régulation)	Légal, sans marché	Légal avec un marché régulé	Légal avec un marché étroitement régulé

4 La quasi légalisation et le modèle commercial inachevé aux Pays-Bas

Tout semble séparer le modèle adopté aux Etats-Unis de celui qui existe aux Pays-Bas. Dans les Etats américains, la possession et le commerce du cannabis ont été légalisés mais pas aux Pays-Bas. On peut aussi y produire du cannabis, ce qui est interdit en Hollande. Il existe au Colorado et dans les autres Etats des autorités de régulation spécifiques qui attribuent des licences, déterminent précisément les règles à suivre et prélèvent des taxes d'accise. Tout cela est inconnu aux Pays-Bas.

Assez curieusement, toutefois, l'output des deux modèles se ressemble. On peut dans les deux cas acheter de petites quantités de cannabis dans des commerces spécialisés dont la régulation revient au moins en partie aux municipalités. Ces commerces sont aussi soumis à certaines règles communes, comme l'interdiction de faire de la publicité, de vendre d'autres substances psychoactives ou de vendre du cannabis aux mineurs.

Cette situation paradoxale avec des modèles qui sont foncièrement différents mais qui, pour le consommateur, ne font que peu de différence s'explique par les objectifs différents et l'histoire de ces deux modèles. Pour faire court, on retiendra que le modèle hollandais visait la séparation des marchés des drogues et ne prévoyait pas de modèle commercial à large échelle. Il visait aussi à ne pas enfreindre les conventions internationales sur les drogues. Le modèle en cours aux Etats-Unis vise à traiter le cannabis de manière similaire à l'alcool. Il est aussi en complète contradiction avec les conventions internationales qui interdisent formellement le commerce du cannabis.

Le modèle néerlandais a son origine dans les années 1970 et il ne représente sans doute plus vraiment une référence tant il est chargé d'ambiguïtés et de contradictions. En revanche, il est le seul à montrer depuis quatre décennies qu'il existe une alternative à la prohibition et que celle-ci n'entraîne pas certains problèmes que les avocats de l'interdiction prédisent, au moins dans le cas hollandais. Il aura donc joué un rôle clé en permettant que le débat sur la légalisation du cannabis puisse avancer.

4.1 Introduction

Les Pays-Bas font partie de l'Union Européenne dont ils sont le 8^{ème} pays le plus peuplé avec environ 17 millions d'habitants. La capitale est Amsterdam, une commune qui compte environ 750'000 habitants ou 1 million si l'on inclut l'agglomération. Les Pays-Bas sont aussi l'un des pays les plus riches d'Europe. Il est admis que ce pays joue un rôle important dans le trafic de drogues en Europe, et qu'il est l'une des principales régions de production (ecstasy, amphétamine, cannabis) et de redistribution (cocaïne, héroïne) de substances illégales. Ce statut est lié à différents facteurs incluant les liens commerciaux avec d'anciennes colonies, la présence du plus grand port de marchandises européen à Rotterdam, le réseau de transport qui lie le pays avec le reste de l'Europe (notamment le Royaume-Uni, la France et l'Allemagne), la présence d'organisations criminelles et, au moins pour le cannabis, une politique nettement moins restrictive que dans certains pays voisins.

Législation et modèle hollandais

Pour rappel, le modèle néerlandais vis-à-vis du cannabis s'est constitué à partir des années 1970 avec une approche visant à séparer les marchés des drogues qui entraînent des risques inacceptables des autres, c'est-à-dire le cannabis. Cette approche a été transposée dans la loi de 1976 qui décriminalise la possession de cannabis pour usage personnel et, quelques années plus tard, dans l'application du principe d'opportunité qui va conduire à la légalisation *de facto* de la possession et vente de petites

quantités de cannabis. Il n'était en revanche pas prévu que cela donne lieu au développement des coffee shops, des débits de boissons vendant aussi de petites quantités de cannabis. Ce modèle s'est pourtant diffusé pour atteindre 1500 unités à l'aube des années 1990. Les autorités nationales, mais aussi locales, ont depuis énoncé à plusieurs reprises des règles visant à réguler ces commerces et à réduire leur nombre, souvent en réaction à des développements non souhaités ou à des changements de gouvernement. La production du cannabis reste elle interdite.

4.1.1 Comment ça marche?

Possession et accès

Chaque personne âgée de 18 ans et plus peut posséder jusqu'à cinq grammes de cannabis. C'est aussi la quantité qui peut être obtenue lors de chaque transaction dans les coffee shops. La consommation de cannabis dans les lieux publics est parfois tolérée avec certaines exceptions (p.ex. parc de jeux pour enfants).

Un projet de transformer tous les coffee shops en clubs privés, restreints aux résidents locaux en possession d'une carte spéciale (*Wietpass*), a été adopté en 2011 mais n'a pas été mené à bout. Après une expérience limitée dans certaines régions frontalières, cette idée, qui visait notamment à restreindre le tourisme du cannabis, a été transférée aux communes qui sont libres de décider si elles veulent la mettre en œuvre ou non. Ce sont surtout certaines villes proches des frontières qui l'ont adopté alors qu'ailleurs, notamment à Amsterdam qui compte le plus grand nombre de coffee shops, elle n'est pas appliquée. Une récente étude s'est intéressée aux effets de l'application de ces restrictions et a trouvé qu'elles réduisaient le tourisme du cannabis mais aussi l'utilisation des coffee shops par les résidents, ce qui ensemble a conduit à un élargissement du marché noir et des nuisances publiques (van Ooyen-Houben et al; 2016).

Structure et organisation

Les coffee shops doivent posséder une licence des autorités municipales qui peuvent leur imposer un certain nombre de règles et restrictions, mais aussi décider de ne pas les accepter du tout. A cela s'ajoutent les règles fixées au niveau national, principalement ne pas faire de publicité, ne pas vendre du cannabis à des mineurs, ne pas vendre d'autres drogues ou de l'alcool, et ne pas créer des nuisances publiques (EMCDDA; 2013). Ils doivent aussi se situer à plus de 250 mètres d'une école. Une quantité maximale de cannabis pouvant être présente dans les coffee shops est aussi imposée: 500 grammes. Cette disposition oblige les propriétaires à posséder des lieux d'entreposage proches de leur commerce. Les coffee shops doivent obtenir le cannabis sur le marché noir domestique ou international.

Le cannabis vendu aux Pays-Bas provient de différentes sources. Une part, sans doute minoritaire, est importée du Maroc pour la résine et d'autres pays producteurs (Albanie, Afrique) pour l'herbe. Cette dernière est souvent de moins bonne qualité et servirait, dans certains cas, à couper l'herbe domestique de meilleure qualité (Spapens; 2011). Celle-ci est essentiellement cultivée *indoor* et par différents groupes qui vont de petits producteurs locaux jusqu'à des entreprises de plus grande taille gérées par des groupes criminels. Les informations disponibles suggèrent qu'il est relativement aisé de revendre le cannabis produit soit aux coffee shops soit dans le cadre du marché noir à des groupes spécialisés dans la redistribution (qui pourront aussi livrer les coffee shops) (Spapens; 2011).

4.1.2 Caractéristiques du marché

Etablissements

Il y avait à fin mars 2015, 582 coffee shops aux Pays-Bas répartis dans 103 des 505 municipalités que compte le pays. Le nombre de coffee shops est en légère diminution depuis de nombreuses années, mais cette diminution pourrait être compensée par une hausse de la taille moyenne des établissements. La moitié de ces commerces sont situés dans les grandes villes avec plus de 200'000 habitants (Bieleman et al.; 2015), et c'est Amsterdam qui en compte le plus avec apparemment près de 200 établissements de ce type (Korf; 2011). On trouve par contre beaucoup plus rarement des coffee shops dans les villes de moins de 40'000 habitants (Korf, 2011). Au fil du temps, les municipalités ont joué un rôle de plus en plus important dans la régulation des coffee shops, accentuant ainsi les différences au sein du pays.

Volume de ventes

Les estimations de la taille du marché du cannabis au Pays-Bas, basées sur les données de consommation en population générale, varient fortement mais se situent le plus souvent dans une fourchette entre 50 et 100 tonnes. La plus récente estimation de ce type était de 52 tonnes (Trautmann et al.; 2014) mais cette quantité ne couvre pas la consommation des visiteurs étrangers. Si l'on ne retient que le chiffre de 52 tonnes et des prix de vente de 5-10 euros par gramme, le chiffre de vente serait de l'ordre d'un quart à un demi-milliard d'euros par an. Seule une partie de ces ventes serait réalisée par les coffee shops puisqu'il existe aussi un marché noir, particulièrement dans les villes qui n'ont pas de tels commerces. Mais, cette partie pourrait être compensée par les achats des touristes.

Une enquête menée en 2014 auprès d'un échantillon de 82 coffee shops a donné lieu à une estimation des quantités vendues par ce type de commerce au niveau national. Les chiffres étaient beaucoup plus élevés: 139 tonnes d'herbe et 26 tonnes de résine (Maalsté; et al; 2014). En appliquant ici la même fourchette tarifaire de 5-10 euros par gramme, les chiffres de vente pourraient se situer entre 0.8 et 1.6 milliards d'euros par an.

Il est difficile de se faire une idée claire sur la taille du marché du cannabis aux Pays-Bas parce qu'il recouvre la vente aux habitants et celle aux touristes, mais aussi la vente dans les coffee shops et sur le marché noir. Selon l'étude mentionnée ci-dessus, qui a interrogé des experts, la part des ventes dans les coffee shops pourrait représenter 55 à 70% des ventes totales de cannabis au détail, ce qui pourrait suggérer, avec les estimations du volume de ventes mentionnés ci-dessus, un total (marché toléré et marché noir) de l'ordre de 235-300 tonnes, et des chiffres de vente se situant dans la fourchette 1.2 à 3 milliards d'euros au total. Ces chiffres sont évidemment à prendre avec beaucoup de précautions.

La situation est encore plus complexe s'agissant de la production de cannabis qui est entièrement illégale. Les Pays-Bas sont en effet un pays à la fois exportateur et importateur de cannabis et le ratio entre les deux est inconnu.⁴⁵

⁴⁵ On a en revanche quelques indications sur le prix du cannabis local au marché noir. Ainsi, en 2010, ce prix était de 3'500-4'000 euros le kilo pour les sortes d'herbe les plus vendues (*Nederwiet*) (Korf; 2011). Comme ce type de cannabis est en règle générale vendu autour de 10 euros, on peut estimer que la part des charges (locaux, employés, taxes, etc.) et des bénéfices représente ici environ 2/3 du prix de vente. Le cannabis importé est en règle générale moins cher que les variétés produites localement qui ont aussi une plus forte teneur en THC, au moins pour l'herbe.

4.1.3 Taxation, revenus et prix

Les coffee shops sont taxés sur leur chiffre d'affaires comme tout autre commerce aux Pays Bas mais n'encaissent, à notre connaissance, pas de TVA car celle-ci ne peut s'appliquer à un produit illégal. Une chaîne de télévision néerlandaise avait apparemment estimé que, en l'état actuel, ces magasins pouvaient rapporter chaque année environ 300-400 millions d'euros au fisc hollandais. Ces données ne peuvent être confirmées.

Les données sur les prix du cannabis aux Pays-Bas suggèrent un prix autour de 10 euros/gramme pour les variétés les plus demandées mais indiquent aussi l'existence de prix plus bas et plus élevés selon les variétés.

4.1.4 Problèmes liés à la régulation du marché

La liste des problèmes de régulation du modèle hollandais est longue et elle est surtout liée au statut illégal de la production. Celui-ci rend le marché largement opaque et prévient la possibilité d'appliquer des mesures universelles de contrôle de qualité. L'illégalité de l'ensemble du système empêche aussi qu'une taxation adéquate soit appliquée et qu'une instance de régulation nationale puisse administrer le système et adapter les règles en fonction de son évolution. Certaines mesures adoptées aux Pays-Bas, comme l'interdiction de la publicité, la vente de petites quantités ou l'interdiction de vendre aux mineurs, resteraient cependant sans doute les mêmes en cas de légalisation complète comme aux Etats-Unis.

Jusqu'ici le système fait l'objet d'adaptations fluctuantes, qui sont aussi influencées par des enjeux politiques locaux, nationaux et internationaux. Cela a conduit à mettre un certain nombre d'obstacles pour réduire l'expansion des coffee shops et rendre leur commerce parfois difficile. L'une des résultantes est un prix de détail relativement élevé ce qui a sans doute limité la consommation dans la population hollandaise (Mac Coun; 2010). L'autre, est que jusqu'à récemment il n'y avait pas de lobby économique du cannabis digne de ce nom comme on en voit émerger aux Etats-Unis. L'illégalité du cannabis au Pays-Bas empêchait une telle évolution.

Aujourd'hui, certains acteurs demandent que la production du cannabis vendu dans les *coffee shops* soit tolérée ou devienne légale. Plus de quarante municipalités ont signé un manifeste pour la régulation de la production de cannabis et plus de la moitié des villes les plus importantes du pays ont déposé des requêtes pour mettre en œuvre différents modèles reposant sur des producteurs privés ou publics. Le modèle des associations de consommateurs est notamment en discussion et une première application semble avoir vu le jour. Un sondage récent auprès de la population ainsi que les prises de position des partis politiques formant le gouvernement suggèrent aussi que le modèle actuel des coffee shops est encore largement soutenu (Rolles; 2014).

4.1.5 Evolution de la situation liée au cannabis

L'expérience hollandaise a sans doute été, à cause de sa singularité durant près de quatre décennies, l'une des plus commentées, donnant lieu à des évaluations souvent diamétralement opposées. L'une des analyses arrive à une conclusion plus nuancée: la consommation de cannabis aurait augmenté lors de la phase d'expansion des coffee shops dans les années 1980 et 1990, lorsque l'accès était possible dès 16 ans, que les quantités vendues étaient plus importantes et qu'il faisaient l'objet de plus de publicité (Mac Coun; 2010). Par la suite, l'évolution s'est tassée et on a pu observer que la prévalence de consommation rapportée par la population hollandaise était souvent proche de la moyenne européenne, alors que c'était le seul pays disposant d'une vente du cannabis en magasin. L'usage intensif ne semble pas non plus avoir évolué de manière particulière aux Pays-Bas (Mac Coun; 2010). Finalement, un



élément qu'il faut mettre au crédit du modèle est qu'il semble effectivement avoir permis la séparation des marchés des drogues comme il entendait le faire (Van Laar et al.; 2009).

En somme, on peut sans doute postuler, aussi sur la base de nos connaissances avec l'alcool, que les hollandais sont sensibles à l'accessibilité des produits et que cela vaut aussi pour le cannabis. Mais, l'exemple des Pays-Bas montre aussi que, si cette accessibilité n'augmente pas, la consommation ne suit pas forcément une courbe exponentielle, c'est-à-dire que l'attrait initial pour le cannabis légal ne doit pas forcément se poursuivre et se développer au fil du temps. Mais, pour confirmer cela, il faudrait un second exemple et il faudra attendre au moins une décennie.

5 Les Cannabis Social Clubs (CSC) Espagne

L'Espagne constitue à certains égards un cas encore plus étrange que celui des Pays-Bas. Il n'existe ni une véritable légalisation de la possession de cannabis, ni une tolérance ou une régulation de sa vente, au moins au niveau des autorités politiques et des administrations. Il existe en revanche une législation et une jurisprudence qui comprend des éléments suggérant que certaines pratiques, comme la consommation dans un lieu privé, la production pour usage personnel et le partage de substances sans qu'il n'implique de profits, ne donnent pas lieu à des poursuites. C'est dans ce cadre que des consommateurs de cannabis et des personnes qui soutiennent le droit à en consommer ont progressivement développé un modèle très particulier qui, au moins à ses origines, n'a aucune dimension commerciale et s'adresse uniquement à des usagers réguliers de cannabis. Ces associations ou coopératives – nommées depuis une dizaine d'années cannabis social clubs (CSC) – existent mais ne bénéficient, au moins jusqu'à certaines initiatives locales récentes, pas de protection autre que celle donnée par une législation et jurisprudence qui reste ambiguë. Le sort des CSC se joue donc souvent devant les tribunaux.

5.1 Introduction

L'Espagne fait partie de l'Union Européenne dont elle est le 5^{ème} pays le plus peuplé avec environ 46.5 millions d'habitants. Sa capitale est Madrid et le pays est divisé en 17 communautés et 2 villes autonomes. Le degré d'autonomie, c'est-à-dire la liste des compétences, varie entre les communautés avec le Pays Basque (2.2 millions d'habitants) et la Catalogne (7.5 millions) qui font partie de ceux qui en disposent le plus. L'Espagne est aussi considérée, comme la Hollande, comme l'un des centres du trafic de drogue en Europe. Cela est dû à sa position géographique et à ses liens privilégiés avec le Maroc, ce qui fait du pays un lieu de transit du haschisch produit dans ce pays. Les liens historiques avec les pays d'Amérique latine, et notamment ceux producteurs de cocaïne, en font aussi une zone de redistribution pour cette drogue.

Législation et modèle espagnol

L'une des particularités de l'Espagne est que sa législation sur le cannabis relève tant du droit administratif que du droit pénal avec des frontières qui sont parfois peu définies. Ainsi, l'usage du cannabis ne fait l'objet d'amendes administratives que si il a lieu en public et la possession et la culture pour usage personnel n'est à priori pas poursuivi lorsque c'est au domicile mais pourrait faire elle aussi l'objet d'amendes. La jurisprudence ajoute encore que l'usage partagé et le partage de petites quantités de drogue par des usagers dépendants n'est pas poursuivi (Blickman; 2014). Mais il n'existe pas de frontières claires séparant la possession ou la culture pour usage personnel et celles pour trafic de cannabis. C'est donc aux policiers et aux juges de décider si cela relève ou non du droit pénal et donc de peines beaucoup plus importantes.

Le modèle originel des CSC a été défini dans une recherche de criminologie mandatée par le gouvernement de l'Andalousie et publiée en 2001. Ce document définissait les conditions permettant la production et distribution de cannabis en restant en conformité avec la loi et la jurisprudence. Les points clés étaient qu'une association ne devait réunir que des adultes qui consomment déjà du cannabis, que la production et la distribution ne devait pas mener à des profits et qu'elle ne devait pas donner lieu à des diversions au-delà des membres (Pares Franquero et al; 2015). Des règles plus complètes ont encore été développées par les acteurs eux-mêmes, soit la fédération des associations du cannabis (FAC)

espagnole née en 2003 (Barriuso Alonso; 2011) et l'ONG Belge ENCOD qui a défini un code de conduite spécifique.⁴⁶ Un document de l'ONG anglaise Transform en fait aussi une synthèse (Murkin; 2015).

5.1.1 *Comment ça marche?*

Possession et accès

Les membres des CSC devraient avoir accès à des quantités de cannabis limitées fixées à l'avance, normalement pas plus de 2-3 grammes par jour et par individu (Barriuso Alonso; 2011). La substance est souvent consommée sur place, c'est-à-dire dans le lieu privé (club) où le cannabis est distribué, ce notamment afin d'éviter que le cannabis soit redistribué en dehors des membres (Murkin; 2015).

Selon ENCOD, l'adhésion devrait inclure une discussion sur la quantité de cannabis consommée pouvant permettre aux clubs d'identifier les consommateurs problématiques et ainsi mettre en place des mesures de prévention ou de réduction des risques. La consommation de chaque membre, dans le cadre du CSC, est enregistrée et sa contribution financière est proportionnelle à sa consommation.

Structure et organisation

Les CSC, comme mentionné ci-dessus, sont donc définis comme des associations privées à but non lucratif et accessibles uniquement à des membres adultes qui sont déjà consommateurs de cannabis. Elles doivent s'inscrire au registre national des associations et clairement statuer leur but, soit de produire et distribuer du cannabis pour leurs membres et de réduire les risques liés à cette pratique.

Pour devenir membre d'un CSC, il faudrait déclarer être consommateur de cannabis ou disposer d'une prescription de cannabis à des fins médicales. Dans certains cas, seule une recommandation par un membre existant permet d'adhérer au CSC. L'âge usuel pour pouvoir adhérer est de 18 ans (majorité civile), mais dans certains cas il a été porté à 21 ans, et le lieu de résidence peut être un autre critère pour pouvoir adhérer au club.

ENCOD définit que la production d'un CSC doit être basée sur l'estimation des besoins individuels de ses membres auquel viendrait s'ajouter une réserve. La culture est réalisée par des membres de l'association ou encore confiée à des tiers. Les différentes étapes de la culture du chanvre doivent être enregistrées et, si possible, soumises à des inspections pour vérifier l'adéquation des informations ainsi que les mesures de sécurité.

5.1.2 *Caractéristiques du marché*

Etablissements

Il n'existe pas de chiffre officiel du nombre de CSC en Espagne. Un nombre d'environ 700 a été articulé en 2014 et un autre plus récent de 500-600 (Blickman; 2014), suite à la fermeture d'une cinquantaine de CSC à Barcelone et de l'implantation d'un moratoire d'un an pour tout nouveau club dans cette ville. La majorité de ces CSC (350) se situeraient en Catalogne, et il y en aurait environ 75 au Pays Basque, le reste étant réparti dans différentes communautés autonomes (Blickman; 2014). Un autre chiffre avancé est celui d'environ 165'000 membres au total pour les 150-200 CSC à Barcelone (Pares Franquero et al; 2015).

⁴⁶ <http://www.encod.org/info/CODE-DE-CONDUITE-POUR-UN-CANNABIS.html>

Selon Blickman, il y aurait en Catalogne 20 CSC qui comptent plus de 1'000 membres et 2-3 qui en comptent plus de 10'000. Certains CSC sont regroupés dans deux organisations qui ont fixé des règles pour leurs membres. La première (CatFac) n'autorise que 650 membres avec un plafond de 60 grammes de cannabis par membre et par mois. La seconde (FedCat) n'a pas de limite quant au nombre de membres et fixe le plafond à 100 grammes par membre et par mois (Blickman; 2014).

Volume de distribution

On ne dispose, à notre connaissance, pas de chiffres sur le volume de cannabis produit et distribué par les CSC. Pour se donner un ordre d'idée de ce que ce volume pourrait être, on peut faire l'hypothèse qu'il existe 500 clubs qui ont l'équivalent de 500 membre constants, soit au total 250'000 personnes, qui consomment 50 grammes par mois (600 grammes par an). Avec une telle hypothèse on atteindrait un chiffre de 150 tonnes produit et distribué par an au sein des CSC.

5.1.3 Taxation, revenus et prix

Selon Transform, les CSC devraient payer des impôts sur le revenu et, apparemment, certains paient la TVA (Murkin; 2015). Il n'est par contre pas possible de connaître les montants en jeu. Un certain nombre d'emplois doivent aussi être créés en lien avec l'activité des CSC (production, distribution) mais là encore les chiffres manquent. Quant au "prix" du cannabis, il est apparemment inférieur à celui du marché noir.

5.1.4 Problèmes liés à la régulation et au marché

Le principal problème de la régulation des CSC en Espagne est évidemment qu'une telle régulation n'existe pas. Cette absence a pour corollaire une grande incertitude pour ceux qui gèrent ces clubs mais a aussi entraîné le développement de commerces lucratifs qui se présentent comme des associations.

Pour contrer cette situation, certaines autorités locales ont tenté de développer des premières ébauches de régulation. Celles-ci ne peuvent toutefois concerner que les domaines pour lesquels ces autorités sont compétentes. Certains domaines, particulièrement la production et le transport du cannabis, échappent à leurs prérogatives et restent donc dans le domaine de l'auto régulation.

Tentatives de régulation

Le parlement catalan a adopté, début 2015, une résolution qui définit des critères de santé publique pour les CSC et les conditions sous lesquelles les municipalités pourraient approuver leurs activités. Ces critères et conditions comprennent la formation des responsables des CSC, l'identification précoce des consommateurs à risque, l'interdiction de l'usage d'alcool et d'autres drogues, l'application de la loi espagnole sur le tabac, l'établissement d'une distance minimum avec les établissements scolaires et les centres de santé, la limitation à 8 heures d'ouverture par jour avec une fermeture au plus tard à 22h la semaine et 24h le week-end, l'interdiction de la publicité et l'application des dispositions légales concernant l'hygiène et l'environnement. Pour devenir membre d'un CSC, il faudrait être un consommateur régulier de cannabis âgé d'au moins 18 ans et avoir été recommandé par un membre existant. Un délai de latence d'au moins 15 jours devrait séparer la demande d'adhésion et la première distribution de cannabis (Pares Franquero et al; 2015).

Ailleurs, la municipalité de San Sebastian a formellement adopté quelques dispositions de régulation et une certification pour les CSC alors que les autorités régionales du Pays Basque pourraient le faire en 2016 au travers d'une nouvelle loi sur les addictions. Celle-ci pourrait comprendre une section spécifique sur ce sujet. Des efforts visant à convaincre les autorités de développer un cadre de régulation existent



aussi ailleurs, notamment en Andalousie, où existent une quarantaine de clubs, et dans la région de Navarre où il y en a une dizaine et où une initiative populaire avec 10'000 signatures a demandé au parlement de reconnaître et de réguler ce secteur.

5.1.5 Evolution de la situation liée au cannabis

Les données disponibles sur la consommation de cannabis en Espagne suggèrent que le pays a connu une augmentation au tournant du millénaire suivi par une relative stabilisation et une baisse depuis 2009. Les dernières données datent toutefois de 2013 et ne couvrent pas encore l'impact de la récente augmentation du nombre de CSC. Il faudra donc attendre la prochaine enquête en population générale, et examiner avec attention les données provenant de la Catalogne et du Pays Basque, pour en savoir plus sur l'évolution de la consommation. En attendant, l'Espagne affichait en 2013 la plus haute prévalence de la consommation de cannabis durant le dernier mois en Europe: 6.6% chez les 15-64 ans. Seule la France a rapporté une valeur équivalente en 2014.

6 L'Uruguay: le seul pays à avoir légalisé le cannabis

L'Uruguay se différencie de deux manières de tous les autres pays que nous avons vu jusqu'ici. La première est qu'il est le seul pays souverain à avoir légalisé le cannabis. La seconde différence est qu'il propose un modèle qui diverge des autres, particulièrement des modèles commerciaux. En Uruguay, l'Etat joue un rôle clé dans la détermination et la mise en œuvre du modèle de régulation, contrairement aux Etats-Unis où ce sont des initiatives populaires qui définissent le contenu et où l'Etat institue des groupes de travail pour en définir l'application. Finalement, l'approche adoptée en Uruguay suit aussi une philosophie différente qui mélange, de façon pas toujours compréhensible, des objectifs de santé publique et de sécurité publique pour aboutir à un modèle potentiellement beaucoup plus restrictif que ceux que l'on trouve aux Pays-Bas ou aux Etats-Unis.

6.1 Introduction

L'Uruguay est l'un des plus petits pays d'Amérique du Sud, situé entre le Brésil et l'Argentine, avec une population d'environ 3.3 millions de personnes. Sa capitale, Montevideo, compte près de la moitié de la population du pays.

La possession de drogue en Uruguay ne fait pas l'objet de poursuites pénales à condition de ne posséder qu'une quantité raisonnable de stupéfiants. Suite à une hausse de la consommation durant les années 2000, principalement de cannabis et de pâte de cocaïne, et à un changement de gouvernement en 2009, différents projets de légalisation du cannabis ont été élaborés. Ceux-ci concernaient d'abord l'auto-culture du cannabis, puis un monopole d'Etat, pour finalement devenir un modèle hybride. Ce dernier projet a été adopté par le parlement fin 2013.

6.1.1 Comment ça marche?

Possession et accès

Les Uruguayens âgés de 18 ans et plus peuvent posséder jusqu'à 40 grammes de cannabis (Pardo; 2014) mais ne peuvent le consommer en public. Pour acquérir leur cannabis, trois options sont offertes: cultiver soi-même du cannabis; faire partie d'une association de consommateurs qui produit et distribue le cannabis; ou acheter le cannabis en pharmacie. Ces options sont mutuellement exclusives et on ne peut donc en choisir qu'une. Dans tous les cas, il est nécessaire de s'inscrire dans un registre administré par l'Institut de Régulation et de Contrôle du Cannabis (IRCCA), un organisme dirigé par un comité interministériel. L'institut a pour mission de réguler le marché du cannabis mais aussi d'éduquer et de sensibiliser la population aux risques liés à la consommation du cannabis.

Les autorités ont aussi fixé une quantité maximale de cannabis à laquelle les Uruguayens peuvent accéder: 40 grammes par mois. Cette quantité a ensuite été transposée dans les différents modèles: un auto-cultivateur ne pourra avoir que six plantes (par foyer); les associations de consommateurs, qui doivent comprendre entre 15 et 45 membres ne pourront cultiver pas plus de 99 plantes; et les quantités qui pourront être achetées en pharmacie seront de 40 grammes par mois. La vente aux étrangers et la publicité sont interdites en Uruguay.

6.1.2 *Caractéristiques du marché*

L'Etat Uruguayen a développé durant l'année 2014 les modalités de sa régulation. En août 2014, les premières personnes ont pu s'inscrire pour l'auto-culture et le chiffre serait début 2016 d'environ 3'200 personnes. Il est plus difficile d'obtenir le chiffre exact des clubs autorisés: un récent article de journal faisait mention de 15 clubs en fonctionnement, 3 autorisés et 12 en voie d'autorisation⁴⁷. Quant à la vente en pharmacie elle n'a pas encore commencé, mais est prévue pour l'été 2016. On ne sait pas encore quelle part des 1200 pharmacies en Uruguay participeront à cette vente.

Jusqu'ici une procédure de sélection a conduit au choix de deux entreprises de production qui devront produire 6 tonnes de cannabis, avec trois variétés différentes en termes de contenu de THC et CBD. Le modèle Uruguayen prévoit jusqu'à cinq producteurs qui pourront cultiver le cannabis autorisé sur des terres appartenant au gouvernement et qui seront gardées 24h sur 24h. Toutes les plantes devront faire l'objet d'un enregistrement et d'un suivi, et l'Etat uruguayen sera seul autorisé à importer ou produire les graines des variétés qui seront produites pour la vente en pharmacie. Quant aux producteurs, ils disposeront d'une autorisation de cinq ans. A terme le nombre de producteurs devrait augmenter et se situer aux alentours de cinq.

Volume produit/distribué

Si l'on fait une estimation du volume consommé par les 3'200 auto-cultivateurs et une vingtaine de clubs, on arrive à environ deux tonnes par an sur la base d'une consommation de 40 grammes par mois par individu. Si on y ajoute les 6 tonnes qui seront produites pour la vente en pharmacie, on est encore relativement loin des 22 tonnes de cannabis consommé qui avaient été estimé avant la légalisation par l'Etat Uruguayen. On peut donc s'attendre à un marché en croissance durant les prochaines années.

6.1.3 *Taxation, revenus et prix*

La taxation du cannabis est un élément difficilement compréhensible en Uruguay. Des messages très contradictoires ont été émis à ce sujet. Il faut dire que le gouvernement souhaite aussi fixer le prix du cannabis vendu en pharmacie et que celui-ci est volontairement bas pour concurrencer efficacement le marché noir: environ 1.20\$ le gramme, avec de petites différences de prix entre les trois produits offerts en fonction de leur taux de THC. D'importantes rentrées fiscales semblent improbables dans un tel contexte. Le gouvernement Uruguayen prévoit toutefois que le cannabis va produire certains revenus pour l'Etat.

On dispose de quelques informations concernant les coûts liés à la participation à une association de consommateurs. L'une de ces organisations demandait des frais pour devenir membre équivalent à un peu moins de 400 francs suisse et une cotisation mensuelle d'environ 80 francs. Cela suggère que le gramme de cannabis y serait un peu plus cher que dans les pharmacies, lorsque celles-ci auront débuté la vente.

6.1.4 *Protection de la jeunesse*

Nous n'avons pas trouvé de mesures spécifiques s'agissant de la protection de la jeunesse mais il est possible que l'information à leur sujet ne soit disponible qu'en langue espagnole ou que nous ne l'ayons pas trouvée. Ce que l'on sait, en revanche, c'est que le comité national sur les drogues (*Junta nacional de drogas*), qui est rattaché à la Présidence de la République, a lancé dès 2014 une campagne de

⁴⁷ https://ladiaria.com.uy/media/editions/20151204/la_diaria-20151204-el_uruguay_que_viene_1.pdf

sensibilisation et d'information du les risques qui s'adresse notamment aux moins de 18 ans.⁴⁸ Cette campagne a pour particularité d'aborder la question de la consommation d'alcool et celle du cannabis conjointement.

6.1.5 Problèmes liés à la régulation et au marché

Il a été régulièrement reproché à L'Uruguay la lenteur avec laquelle il développait et mettait en place son marché du cannabis. Cette lenteur semble toutefois assumée par les autorités. Les personnes souhaitant créer des Clubs se sont aussi plaintes de la longueur et complexité des démarches à suivre. Il reste aussi encore de nombreuses inconnues sur ce système, comme par exemple la participation des pharmacies à la vente de cannabis, l'administration et la surveillance des clubs, et l'évolution du marché noir. Ces aspects, ainsi que l'impact de la légalisation, font toutefois l'objet d'une évaluation.

6.1.6 Evolution de la situation liée au cannabis

Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, la consommation de cannabis a fortement augmenté au début du nouveau millénaire. Cette tendance semble se poursuivre en 2014 puisque deux enquêtes en milieu urbain (villes de 10'000 habitants et plus) montrent une hausse tant chez les écoliers que chez les adultes. Pour les plus jeunes (13-17 ans), la prévalence de la consommation de cannabis durant le dernier mois atteint 9.5% (dont 17.8% chez les 17 ans!)⁴⁹ alors qu'elle est de 6.5% dans la population générale des 15-65 ans⁵⁰. Une autre étude suggère une prévalence de la consommation de cannabis durant le dernier mois chez les étudiants universitaires de 15.7%.⁵¹ De tels chiffres renvoient encore une fois à des prévalences très élevées en comparaison internationale, même si dans les Amériques d'autres pays (Etats-Unis, Canada, Chili, certains pays des caraïbes) affichent des valeurs plus élevées.

⁴⁸ http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=2932&catid=24&Itemid=49

⁴⁹ http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/vi_estudiantes_2014.pdf

⁵⁰ http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/vi_encuesta_hogares_2015.pdf

⁵¹ http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/UniversityStudyReport_Uruguay_eng.pdf

7 Autres pays

Différentes expérimentations ou projet de légalisation du cannabis ont lieux ou sont discutés dans d'autres pays. En voici les plus importants:

7.1 Canada

Le Canada connaît, suite à une décision de justice, un règlement sur le cannabis médical (Marihuana Medical Access Regulations (MMAR)) qui autorise sa prescription à certains types de patients depuis 2001. Comme dans certains Etats des Etats-Unis, l'accès a d'abord été limité à un nombre très restreint d'usagers avant d'augmenter rapidement il y a quelques années pour atteindre environ 37'000 fin 2013 (Fisher et al; 2016). L'accès au cannabis pouvait se faire selon trois modalités: l'approvisionnement auprès de Santé Canada, l'auto-culture ou la culture par un tiers aidant (*caregiver*).

Ce règlement sur le cannabis médical a été remis en cause et remplacé par le nouveau MMPR (Marihuana for Medical Purposes Regulations). Celui-ci définit, depuis le 1er avril 2014, de nouvelles règles pour produire et acheter du cannabis à des fins médicales au Canada. Cette transition fait toutefois l'objet d'une longue bataille judiciaire, notamment parce que les personnes qui ont eu accès au cannabis médical sous l'ancien règlement n'ont plus le droit de le produire eux-mêmes ou de la faire cultiver par un tiers aidant. Le nouveau système prévoit en effet deux changements importants: le premier est que les usagers peuvent désormais accéder au cannabis médical avec une simple recommandation d'un professionnel de la santé, médecin ou infirmier(ère). Le second est qu'ils doivent désormais l'acheter à distance auprès de producteurs licenciés. Il y aurait actuellement un peu moins d'une trentaine de ces producteurs, dont la majorité sont en Ontario. Le prix du cannabis se situerait entre 5 et 12\$ canadiens le gramme. Ces deux évolutions risquent fort de conduire à un développement rapide du marché du cannabis médical puisque les barrières d'accès ont été réduites. C'est ce que Fischer nomme "la légalisation sous le voile de la médicalisation" (Fischer et al; 2016).

Le nouveau règlement sur le cannabis à des fins médicales ne prévoit pas de dispensaires comme il en existe aux Etats-Unis. Toutefois, il y aurait autour de 100 dispensaires à Vancouver, qui vendent du cannabis à des usagers qui disposent de recommandations médicales mais apparemment aussi à certaines personnes qui n'en ont pas. Ils semble ainsi que certains de ces dispensaires vendent jusqu'à un gramme par jour aux adultes qui déclarent être malades.⁵² Ce développement a longtemps été ignoré par les autorités municipales et par la police de Vancouver. En juin 2015, les autorités ont finalement décidé de régulariser et réguler ces dispensaires et *compassion clubs* (des associations à but non lucratif qui font l'objet d'une taxation plus faible mais doivent mettre à disposition des services supplémentaires). Parmi les 176 candidatures pour une licence, 14 ont fait l'objet d'une première pré-sélection et le nombre total d'autorisations qui vont être données pourrait se situer autour de vingt⁵³. Les dispensaires devront payer des frais de licence d'environ 30'000 dollars canadiens par an (env. 22'000 Francs Suisses) et leur localisation devra suivre certaines prescriptions (p.ex. pas à proximité des écoles). Ils pourront vendre du cannabis à fumer, des gélules, des teintures et de l'huile, mais pas des produits comestibles qui attirent les enfants (p.ex biscuits). Les propriétaires doivent aussi ne pas avoir fait l'objet de poursuites liées à la loi sur les stupéfiants durant les cinq dernières années.

⁵² <http://www.theglobeandmail.com/news/british-columbia/vancouver-pot-shops-everything-you-need-to-know-about-marijuana-dispensaries/article24880914/>

⁵³ <http://www.theglobeandmail.com/news/british-columbia/vancouver-pot-shops-everything-you-need-to-know-about-marijuana-dispensaries/article24880914/>

Des dispensaires et points de vente de cannabis se sont aussi développés dans d'autres provinces et villes, notamment à Toronto où l'on en comptait environ 40 début 2016⁵⁴. La situation concernant le cannabis médical au Canada reste donc confuse. Elle comprend des actions judiciaires inachevées, un nouveau règlement fédéral facilitant l'accès à cette substance et des dispensaires qui se développent rapidement dans l'illégalité. Il faut aussi rappeler, que la Colombie Britannique et sa plus grande ville Vancouver sont à la frontière de Washington State, l'un des Etats des Etats-Unis qui a légalisé le cannabis fin 2012 et mis en place un marché commercial.

Le programme du parti libéral du nouveau premier ministre fédéral prévoit désormais une légalisation et régulation du marché du cannabis, mais sa forme n'est pas encore déterminée. Pour l'instant la responsabilité de développer un projet de loi a été confié à un député et ancien chef de la police de Toronto. Il dirige un groupe de travail réunissant notamment des experts de la santé publique et des addictions au niveau fédéral et provincial. La mise en œuvre ne devrait pas intervenir avant 2017. Divers modèles seront examinés, y compris celui de régies comme celles que connaissent certaines provinces canadiennes avec l'alcool. Le gouvernement a aussi souhaité que les revenus des taxes soient attribués à la prévention et au traitement des problèmes de drogue. Mais, comme dans certains Etats des Etats-Unis, le Canada devra aussi remettre de l'ordre dans la situation qui règne au sujet du cannabis médical.

7.2 Belgique

La Belgique connaît un développement similaire, même si il est de nettement plus petite taille, à celui de l'Espagne avec la création de Cannabis Social Clubs. La législation interdit en effet la production et la possession de cannabis, mais une directive conjointe du Ministère de la Justice et du Collège des Procureurs de 2005 attribue le niveau de priorité le plus bas à la poursuite de la possession de cannabis pour usage personnel, à condition qu'il n'y ait pas de circonstances aggravantes, notamment la présence de mineurs, ou de troubles de l'ordre public (Kilmer et al; 2013a). En pratique, cela signifie qu'un adulte interpellé en possession de trois grammes ou une plante de cannabis peut faire l'objet d'un procès-verbal simplifié avec ou sans amende, sans enregistrement dans le casier judiciaire, et que le cannabis pourra ne pas être confisqué par les forces de l'ordre.

Un Cannabis Social Club nommé *Trekt Uw Plant* (Tire ton plant) a été créé l'année suivante sur le principe de la mutualisation de la tolérance d'une plante pour usage privé, soit la culture et distribution d'un nombre de plantes équivalent à celui des membres. *Trekt Uw Plant* a organisé en 2006 et 2008 des manifestations qui ont conduit à la saisies de récoltes de cannabis et à l'inculpation de certains de ses membres pour appartenance à une organisation criminelle. Les affaires judiciaires se sont terminées sur de très faibles condamnations ou un non-lieu. Toutefois, comme en Espagne, la situation est encore loin d'être claire puisque pour l'Etat belge cette forme de production collective reste illégale et ne peut se prévaloir du contenu de la directive de 2005 (Kilmer et al; 2013a). D'autres clubs sont nés par la suite, mais ils sont généralement restés de petite taille et ils ont fermé en 2015.

Une étude détaillée des CSC belges et de leur fonctionnement (Decorte; 2014) montrait que pour devenir membre d'un de ces clubs il fallait être un consommateur de cannabis, vivre en Belgique et être âgé d'au moins 18 ou 21 ans selon le CSC. La grande majorité des membres étaient des usagers "récréatifs" et une petite partie disposaient de prescriptions médicales. Les consommateurs ayant un usage problématique n'étaient en général pas acceptés. Parmi les motifs d'exclusion, on trouvait aussi la vente de cannabis à des non-membres.

La cotisation d'entrée au CSC était de 25 euros et le prix du cannabis distribué aux membres se situait entre 6 et 8 euros par gramme selon le club. Les quantités maximales pouvant être obtenues variaient

⁵⁴ <http://www.theglobeandmail.com/news/politics/are-police-becoming-less-keen-on-enforcing-canadas-pot-laws/article19763900/>

entre 10 et 30 grammes par mois. Le cannabis était généralement obtenu immédiatement après chaque récolte et consommé chez soi. Il était cultivé soit par des membres du club soit par des "cultivateurs" sur la base d'un cahier des charges et d'un contrat stipulant leurs droits et devoirs. Le cannabis n'était en revanche pas (encore) testé après la récolte.

7.3 Pays voisins de la Suisse

En Allemagne, la ville de Cologne et le quartier de Kreuzberg à Berlin⁵⁵ ont souhaité pouvoir développer des licences pour des commerces de cannabis mais cela leur a été refusé par l'Office national des médicaments (*Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte* (BfArM)) à qui ils s'étaient adressés. L'idée n'est toutefois pas abandonnée puisque la *Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen* (DHS) demande un essai avec un accompagnement scientifique permettant de voir quel serait l'impact d'une telle mesure. Le parti des Verts (*Bündnis 90/Die Grünen*) a de son côté soumis au printemps 2015 un projet de législation concernant le cannabis.⁵⁶ Il prévoit une régulation de l'ensemble de la chaîne de distribution du cannabis, l'interdiction de la vente aux mineurs, la protection des consommateurs à travers des étiquettes comprenant des informations sur les produits et des messages de mise en garde, la définition d'un taux limite de THC pour la conduite automobile et une taxation pour le cannabis.⁵⁷ Les chances d'acceptation de ce projet de loi sont très limitées.

Le cannabis médical n'est jusqu'ici accessible qu'à quelques centaines de patients en Allemagne, mais cela pourrait changer avec la création d'une agence spécialisée au sein l'Office national des médicaments. Celle-ci pourrait produire et vendre le cannabis aux fabricants de médicaments et aux pharmacies. Le financement de l'agence serait assurée par un montant inclus dans le prix du cannabis qu'elle livre.

En France, il est possible qu'il existe une dizaine de CSC mais ceux-ci sont clandestins puisqu'ils sont réprimés par les forces de l'ordre. Les CSC souhaitent aussi créer une association entre eux.⁵⁸ Au niveau politique, une sénatrice des Verts a soumis un projet de loi début 2014 visant à légaliser et réguler le marché du cannabis. L'idée est que la production et la vente restent sous contrôle de l'Etat. Le projet a été rejeté le 2 Avril 2015 par le Sénat. Une autre proposition de la même sénatrice, mais concernant cette fois le cannabis médical, a connu le même sort quelques mois plus tard.⁵⁹

En Italie, la possession de cannabis fait l'objet d'amendes administratives. La création de CSC y a été évoquée mais il est difficile de savoir si il y en a et combien ils sont. Récemment, un communiqué de presse a fait état de la création d'un tel club à Rome.⁶⁰ En juillet 2015, 218 députés italiens de différents partis ont signé un texte requérant la légalisation du cannabis. Il suggère l'autorisation de la consommation, la vente dans des commerces, la possession jusqu'à 15 grammes, la création de CSC, ainsi que l'auto-culture.⁶¹ Le groupe intra-parlementaire "Cannabis Legale" a d'ailleurs rédigé un manifeste à ce sujet.⁶² Suite à une loi adoptée en 2013, il est aussi possible de se faire prescrire du cannabis à des fins médicales en Italie.

⁵⁵ <http://www.zeit.de/politik/deutschland/2015-10/cannabis-verkauf-kreuzberg-monika-herrmann> (Zugriff am 23.11.20015).

⁵⁶ <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/042/1804204.pdf> (Zugriff am 23.11.20015).

⁵⁷ http://www.bundestag.de/presse/hib/2015_03/-/364380 (Zugriff am 23.11.20015).

⁵⁸ <http://www.encod.org/info/-FRANCE,287-.html> (Zugriff am 23.11.20015).

⁵⁹ <http://estherbenbassa.eelv.fr/communiquede-presse-le-senat-rejette-lamendement-sur-la-depenalisation-de-lusage-du-cannabis-therapeutique-esther-benbassa-senatrice-eelv-du-val-de-marne-et-ses-collegues-ecolo/> (Zugriff am 23.11.2015)

⁶⁰ <http://sistampa.altervista.org/decreto-pari-opportunita-apre-il-primo-cannabis-social-club-a-roma-il-prossimo-15-settembre/> (Zugriff am 23.11.2015).

⁶¹ <http://sensiseeds.com/de/blog/der-rechtliche-status-von-cannabis-in-italien-ein-ueberblick/> (Zugriff am 23.11.2015).

⁶² <http://www.cannabislegale.org/manifesto/> (Zugriff am 23.11.2015).

En Autriche, une initiative remise au gouvernement en août 2014 a requis que le cannabis soit retiré de la loi nationale sur les stupéfiants.⁶³ Elle prévoyait la définition d'un âge minimal, la légalisation de l'auto-culture et de la possession jusqu'à 10 grammes. Une production sous contrôle de l'Etat devait aussi être possible et le cannabis devait faire l'objet d'une taxation. Le ministère de la santé autrichien l'a rejetée en s'appuyant notamment sur les conventions internationales. Il a aussi souligné que l'achat et la possession de cannabis pour usage personnel a été *de facto* décriminalisé.⁶⁴ L'introduction du cannabis médical est aussi en cours en Autriche, au moins pour certaines maladies.

7.4 Ailleurs en Europe

Au Royaume-Uni il existerait environ 70 clubs qui servent principalement de lieu de discussion sur les méthodes pour cultiver et promouvoir le cannabis (Decorte; 2014). Des CSC existent aussi en Slovénie mais ils semblent, à l'instar du plus connu d'entre eux (SkSk), être principalement dédiés au cannabis médical. On retrouve des associations de ce type dans quelques autres pays, dont la Suisse (Goumaz et al; 2014). Sinon, le modèle des CSC espagnols et belges est en discussion dans de nombreux pays non seulement en Europe mais aussi dans les Amériques et en Océanie.

7.5 En Amérique latine

La politique drogue fait l'objet de nombreux débats en Amérique latine depuis quelques années. Cela concerne aussi le cannabis, même si seul l'Uruguay s'est jusqu'ici engagé dans la légalisation de cette substance. D'autres pays, comme le Chili, la Colombie et le Mexique, s'engagent aussi dans la légalisation du cannabis médical et pourraient également s'aventurer dans une légalisation plus large en suivant les exemples de l'Uruguay et de certains des Etats des Etats-Unis. La question de la décriminalisation de l'usage est aussi débattue dans de nombreux pays d'Amérique latine.

⁶³ http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/BI/BI_00053/imfname_361048.pdf (Zugriff am 23.11.2015)

⁶⁴ http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/SBI/SBI_00048/imfname_374777.pdf (Zugriff am 23.11.2015).

8 Projets liés au cannabis en Suisse⁶⁵

La Suisse est sans doute l'un des pays européens qui a connu le plus d'initiatives de changement de politique liée au cannabis.

8.1 Le projet du Conseil fédéral

Au début des années 2000, la Suisse semblait vouloir devenir le premier pays au monde à introduire une législation permettant la régulation du marché du cannabis. Les arguments en faveur de ce changement incluaient la protection de la jeunesse, la lutte contre le marché noir et l'égalité de traitement devant la loi.

Le projet de loi présenté par le Conseil fédéral prévoyait la légalisation de la consommation du cannabis (art 19c) et permettait de limiter les poursuites pénales s'agissant de sa production et de sa vente (art 19d et 19f).⁶⁶ Le projet précisait que le cannabis ne pouvait être vendu qu'en petites quantités à des personnes majeures, sans qu'il y ait de troubles de l'ordre public et avec une interdiction stricte de la publicité ainsi que de l'importation et de l'exportation. Le Conseil fédéral se donnait aussi la possibilité de réguler les surfaces cultivées, les licences et points de vente ainsi que les modalités de gestion de la production et de la vente. Les cantons restaient libres d'édicter des dispositions plus restrictives que celles envisagées par la Confédération.

Dans le message accompagnant le projet de loi⁶⁷, l'administration fédérale précisait encore son projet de régulation. S'agissant de la production de cannabis, des valeurs limites concernant la teneur en THC, la superficie cultivée et le volume produit devaient être définies et il était du ressort des producteurs de prouver qu'ils ne livraient que des destinataires suisses. Toute culture de chanvre devait être notifiée "avec indication de l'espèce, de la superficie cultivée, du lieu de culture, des destinataires, etc." afin de permettre aux autorités d'opérer des contrôles.

Après trois ans de procédures et de débats, le projet de révision de la Loi sur les stupéfiants a été rejeté par le parlement en juin 2004. Dans l'intervalle, certains cantons ont toléré un marché du cannabis avec, selon certaines sources, l'existence de plus de deux cent magasins de chanvre en Suisse. Cette expérience prit fin en grande partie avec l'abandon de la révision.⁶⁸

8.2 L'initiative populaire

Quelques jours après l'abandon de la révision en 2004, une récolte de signatures a été lancée pour une initiative populaire visant la légalisation du chanvre.⁶⁹ L'initiative contenait une modification constitutionnelle avec un nouvel article (105a) légalisant l'acquisition et l'usage du cannabis, autorisant la production pour usage personnel et requérant des modalités de régulation de la production et de la vente des produits psychoactifs extraits du chanvre. Le texte de l'initiative n'abordait ces modalités de régulation que sur deux points: l'interdiction de la publicité et la nécessité de développer des mesures pour la protection de la jeunesse. Le 30 novembre 2008, près de deux tiers des votants suisses et l'ensemble des cantons s'opposa au contenu de cette initiative.

⁶⁵ Ce chapitre est, sauf pour sa dernière partie, repris de Zobel & Marthaler (2014).

⁶⁶ <http://www.admin.ch/opc/fr/federal-gazette/2001/3631.pdf>

⁶⁷ <http://www.admin.ch/opc/fr/federal-gazette/2001/3537.pdf>

⁶⁸ En 2004, 21.9% des jeunes ayant consommé du cannabis durant les 6 derniers mois rapportèrent avoir acheté du cannabis dans ces commerces alors que, en 2007, ce chiffre était tombé à 5.8% avec une hausse de ceux ayant obtenu leur cannabis chez des dealers (de 5.7% en 2004 à 13% en 2007). <http://www.suchtschweiz.ch/infos-und-fakten/cannabis/konsum/bezugsquellen/> (Voir aussi: Annaheim, B. und Gmel G.; 2009)

⁶⁹ <http://www.admin.ch/ch/f/pore/vi/vis325t.html>

8.3 L'introduction des amendes d'ordre

Au parlement, un nouveau débat s'est ensuite engagé sur l'imposition d'amendes d'ordre plutôt que de sanctions pénales pour les usagers de cannabis. Après de longs débats, portant sur l'âge à partir duquel cette mesure pourrait s'appliquer (16 ou 18 ans) et sur le montant de l'amende, cette approche a été adoptée en 2013. A partir du 1^{er} octobre de cette année-là, tout consommateur adulte interpellé en possession de maximum 10g de cannabis pour usage personnel doit payer 100 frs d'amende et ne fait pas, sauf exceptions, l'objet de poursuites pénales.⁷⁰ Ces dispositions seront prochainement incluses dans la Loi suisse sur les amendes d'ordre.

8.4 Les initiatives locales

Depuis le début des années 2010, des postulats ou initiatives parlementaires ont été déposées dans les principales villes (Zürich, Lucerne, Berne, Bienne, St-Gall, Lausanne, Winterthur) et dans un canton (Bâle-Ville) suisses dans le but de relancer la réflexion et d'explorer de nouvelles alternatives pour la production et la vente du cannabis. A Genève, un groupe de réflexion interpartis s'est penché sur la question de la régulation du marché du cannabis dans l'optique d'une réduction du sentiment d'insécurité chez les citoyens. Selon ce groupe, la mise en place d'associations de consommateurs de cannabis devait permettre de réduire le marché noir ainsi que le trafic de rue, et permettre une approche plus ciblée des forces de l'ordre vis-à-vis du marché des autres drogues comme la cocaïne et l'héroïne. Le groupe s'est aussi penché sur la question de la protection des mineurs et a examiné la question de l'accès des associations pour les mineurs sous conditions spécifiques (accord des parents, contact avec un éducateur). Prenant acte qu'une telle solution n'avait aucune chance d'acceptation au niveau politique, le groupe s'est ensuite déclaré en faveur de commissions spécialisées, inspirées du modèle Portugais, pour intervenir de manière précoce chez les jeunes consommateurs sans toutefois les punir.

Les principales initiatives locales se sont regroupées en 2015-2016 dans le but de développer un projet qui pourrait être soumis à autorisation exceptionnelle par l'OFSP dans le cadre des disposition de la loi sur les stupéfiants (art.8 LStup). Il s'agirait alors d'un essai scientifique comprenant des modules à visées thérapeutiques/de santé publique. En l'état des informations, qui ont surtout été relayées par les médias⁷¹, le projet commun regrouperait deux catégories de villes/cantons: la première inclut ceux qui soutiennent le projet (Bienne, Thounne, Winterthur) sans toutefois le mettre en œuvre et la seconde quatre villes/cantons (Bâle, Berne, Genève, Zürich) qui réalisent le projet.

Le projet lui-même couvrirait un ensemble de sous-projets de relativement petite taille qui concernent des approches différentes: l'approvisionnement pour des usagers de cannabis problématique, majeurs mais aussi mineurs, mais aussi l'approvisionnement d'autres types de consommateurs, avec dans tous les cas un objectif de consommation contrôlée/raisonnée (voir ci-dessous le projet de Berne). Une autre approche est celle de l'approvisionnement à des fins thérapeutiques.

La forme précise de ces projets n'est pas encore connue tout comme les institutions qui devront les porter mais qui devraient être des organisations actives dans le domaine de la santé. Chaque ville/canton impliqué dans la mise en œuvre devrait mettre en place une ou plusieurs des approches ci-dessus. La ville de Berne a déjà fait état du projet qu'elle entend réaliser qui est une vente de cannabis en pharmacie pour les résidents de 18 ans et plus qui sont déjà consommateurs de cannabis. Ce projet pourrait compter jusqu'à un millier de participants qui devront s'inscrire et feront l'objet d'une intervention visant la consommation contrôlée⁷².

⁷⁰ <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19981989/index.html>

⁷¹ Par exemple, <http://www.nzz.ch/schweiz/aktuelle-themen/drogenpolitik-staedte-setzen-auf-cannabis-vereine-ld.5020>

⁷² <http://www.derbund.ch/bern/nachrichten/Stadt-Bern-plant-KifferApotheken/story/19527676>

9 Synthèse et (quelques) premières leçons

L'examen des modèles de légalisation de la possession de cannabis et/ou de la régulation de sa production et distribution n'en est qu'à ses débuts et il reste encore de nombreuses inconnues quant aux développements des comportements de la population et de ceux des marchés. Il reste aussi des questions encore complètement ouvertes, comme par exemple l'effet de la légalisation du cannabis sur la consommation de l'alcool, du tabac et des drogues illicites. On peut toutefois faire un bilan d'étape de nos connaissances jusqu'ici. Ce bilan doit notamment permettre de mieux suivre les points clés de ce type de développements durant les prochaines années.

Comme nous l'avons vu, trois modèles ont été jusqu'ici développés et mis en œuvre: le modèle commercial, celui de l'auto production et celui du quasi-monopole d'Etat. Dans la réalité, ces modèles sont parfois combinés: l'Uruguay combine les deux derniers modèles, alors qu'en Espagne on trouve entremêlés un mélange d'auto production et de marché commercial. Les Pays-Bas semblent aussi suivre ce modèle alors que la plupart des Etats américains examinés autorisent une certaine auto culture en sus d'un marché commercial. Mais, au-delà de ces combinaisons, il existe souvent une approche dominante et celle-ci est déterminante pour le développement et l'impact de la légalisation du cannabis.

9.1 Le modèle commercial

Ce modèle est le plus répandu et celui qui a la plus longue histoire, même si dans le cas hollandais l'aspect commercial n'a pas toujours été aussi prédominant qu'aux Etats-Unis. Il offre aussi, à travers les expériences menées dans les Etats américains, les meilleures données pour analyser la mise en œuvre et certains impacts à court terme.

Ce que l'on peut retenir de ce modèle c'est son dynamisme, sa capacité à rapidement prendre une part de marché significative au trafic illicite, à générer des emplois et des revenus fiscaux, qui peuvent être conséquents. Ceux-ci peuvent financer des services de prévention et de traitement qui permettent de réduire certains des effets négatifs de la consommation de cannabis. Le modèle conduit aussi à une réduction des ressources investies dans la répression. Ces dernières sont remplacées par des coûts de régulation mais qui peuvent être financés par des licences et des taxes.

Le point faible du modèle commercial est la santé publique. D'un point de vue économique, les meilleurs gains se font par des ventes aux consommateurs quotidiens, dont on estime qu'ils consommaient autour de 80% du volume du marché avant la légalisation (Kilmer; 2015; Trautmann et al; 2013), et des jeunes qui constituent à la fois de nouveaux usagers et qui sont susceptibles de consommer durant de nombreuses années. C'est la même logique marchande que pour le tabac et l'alcool. Le modèle commercial implique donc, avec ce type de produits, un défi pour la santé publique, et devrait à priori entraîner une hausse de la consommation régulière et des problèmes qui y sont liés. Les premières données en provenance du Colorado semblent le suggérer. Jusqu'où ira cette hausse et comment se développera-t-elle à travers le temps restent par contre encore des questions ouvertes, même si le modèle hollandais suggère qu'une disponibilité restreinte pourrait limiter la hausse (MacCoun; 2010) et que celle-ci pourrait au fil du temps se stabiliser à des niveaux qui sont sans comparaison avec ceux de l'alcool et du tabac.

L'autre aspect du modèle commercial qui peut être problématique est qu'il tend à créer des groupes d'intérêt qui entravent les efforts visant à limiter les problèmes liés aux substances psychoactives. On peut aussi facilement imaginer que des industries existantes, comme celle du tabac, s'investissent dans le marché du cannabis (Barry et al; 2014). On pourrait alors être confrontés à des situations compliquées

comme celle que l'on connaît avec l'e-cigarette, avec des produits qui peuvent également servir à la promotion d'autres, plus profitables. Finalement, il faudra se rappeler que les efforts de libéralisation de l'économie mondiale tendent à limiter les pouvoirs des autorités nationales et locales en matière de régulation, et que cela devrait concerner le cannabis, comme cela est déjà le cas pour l'alcool.

Alors, dans quelle mesure est-il quand même possible de bénéficier des qualités du modèle commercial sans qu'il ne conduise à des problèmes de santé publique qui sont nettement supérieurs à ceux que nous connaissons jusqu'ici? Au moins deux éléments seraient nécessaires pour en réduire les effets négatifs. Le premier est un travail d'éducation sur la consommation qui valorise un usage raisonné. Ce domaine est encore peu exploré même si quelques campagnes de prévention l'ont abordé pour l'alcool. Il s'agirait de définir socialement des contextes et des quantités de consommation dont les risques sont prévisibles ou acceptables, et d'autres où ils ne le sont pas. Ni la santé publique, ni l'industrie de l'alcool n'ont jusqu'ici été en mesure d'élaborer de telles définitions parce que cela les met en conflit avec leur mission première: réduire l'ensemble des risques liés à la santé, pour l'une, et promouvoir un produit à des fins de profits pour l'autre. Il n'est pas sûr que ce serait mieux pour le cannabis, mais sa légalisation permettrait un nouvel essai.

L'autre condition est évidemment une régulation étroite du marché commercial avec des mesures qui concernent deux variables essentielles qui sont liées à l'évolution de la consommation et des problèmes: le prix et le nombre de points de vente et leurs horaires. Pour le prix, l'objectif devrait clairement être de le maintenir le plus haut possible tout en étant capable de concurrencer le marché noir. Cela pourrait être un prix plus élevé sachant que la légalité offre un certain nombre d'avantages (contrôle de qualité, simplicité d'accès, pas de risques de poursuites) pour lesquels les consommateurs sont sans doute prêts à payer plus, comme l'a montré l'introduction du marché légal à Washington State. Il faudrait donc une stratégie qui vise cet objectif de prix maximum et un ensemble d'outils qui permettent d'agir sur ce prix. On pense notamment à des taxes nominales qui sont aussi basées sur la dangerosité du produit et qui ne fluctuent pas si les prix de production et vente baissent (contrairement aux taxes en pourcentage), à des licences relativement coûteuses et à des mesures de régulation (suivi des produits ou autre) qui nécessitent des ressources humaines non-négligeables.

Un autre moyen de maintenir les prix élevés consiste à définir un type de commerces donné, et notamment des enseignes de petite taille. Il faudrait aussi éviter que le secteur ne puisse être dominé par quelques acteurs. En contrepartie, les propriétaires des commerces pourraient se voir attribuer une sorte d'exclusivité pour une région donnée ce qui leur garantit à priori une certaine clientèle (Caulkins et al.; 2015b). Les contraintes seraient ainsi compensées par un avantage non-négligeable. De plus, cela permettrait de garder le contrôle sur la taille du marché et d'éviter que celui-ci ne prenne des dimensions qui ne sont pas souhaitées. En somme, *small is beautiful* pourrait être la première maxime d'un marché commercial pro santé publique, car cela permettrait d'en réduire les effets négatifs.

Une autre possibilité évoquée par Caulkins et al. (Caulkins et al; 2015a et b) est de confier le marché commercial à des institutions *pro benefit*, soit des entreprises à responsabilité sociale qui auront pour tâche de modérer leurs intérêts propres, notamment économiques, avec ceux de la collectivité. Il est difficile de faire la liste de ceux qui pourraient le faire, mais on pourrait imaginer des institutions qui s'occupent des problèmes de dépendances ou des pharmacies. Mais, ce genre de développements se heurte souvent à de fortes résistances liées à l'éthique ou aux standards professionnels.

9.2 L'auto-culture

Il existe deux types d'auto-culture: celle que l'on peut faire chez soi, comme dans les Etats américains et en Uruguay, où l'on a le droit de cultiver quelques plantes, ou comme en Espagne, en Belgique, en Uruguay et sans doute dans d'autres pays, où l'on organise la culture collectivement. La première est à priori relativement facile à encadrer: on fixe un nombre de plantes et, si l'on a dépassé le seuil, on fait l'objet de poursuites administratives tant qu'il ne s'agit pas de trafic. Le nombre de plantes autorisées donne un seuil facile à comprendre. Il reste toutefois que si ce seuil est bas – ce qu'il devrait sans doute être si on veut éviter la vente de la production personnelle – il ne couvrira qu'une petite partie de la consommation, surtout pour les usagers réguliers.

L'autre approche, celle des clubs ou associations de consommateurs qui font produire de l'herbe pour leurs membres, peut potentiellement toucher beaucoup plus de personnes, comme on le voit en Espagne. La particularité de ce modèle – si on se réfère à l'idée originelle – est qu'il ne crée pas de marché ou de commercialisation. Une autre est qu'il permet un accès aux consommateurs réguliers, cible de ces associations, et donc de développer des mesures de réduction des risques et d'intervention à leur intention. Mais il ne faut sans doute pas non plus être trop optimiste à ce sujet. Ces clubs sont aussi des endroits où se retrouvent des personnes qui partagent une culture de consommation et, à notre connaissance, les bars et les pubs n'ont jamais été un lieu où la prévention de l'abus d'alcool a pu s'implanter durablement et de manière significative, hormis peut-être à travers la formation du personnel. Mais, peut-être peut-on faire mieux si on développe le système de prévention et réduction des risques d'emblée dans les clubs.

Les CSC ont sans doute la capacité de s'approprier une part non-négligeable du marché tenu jusque-là par le trafic illicite, puisqu'ils s'adressent à ceux qui en sont les meilleurs clients. Les autres consommateurs devraient sans doute bénéficier d'une alternative légale comme l'auto production personnelle pour ne pas avoir à choisir entre les associations et le marché illicite. Des taxes pourraient aussi être récoltées par le CSC, avec là aussi un objectif de prix proche de celui du marché noir, et des emplois pourraient être créés. On peut cependant postuler que les revenus seraient inférieurs à ceux d'un marché commercial comme celui du Colorado. Et il y aurait ici aussi des coûts associés à la surveillance des produits et au contrôle de leur qualité.

Le principal problème de ce modèle est que, en raison de son manque de régulation par l'Etat, on ne peut encore évaluer ni sa mise en œuvre ni son impact. On reste donc avec un concept séduisant mais encore très théorique. Ce concept pourrait néanmoins constituer la première phase de la légalisation du cannabis et de la régulation de sa production et distribution. Comme nous l'avons dit ci-dessus, un enjeu de la régulation est de pouvoir en garder le contrôle et des associations à but non lucratif dûment enregistrées et contrôlées, basées sur des règles bien définies, pourraient constituer cette première étape d'un changement de politique vers une régulation raisonnée.

Une telle étape ne sera évidemment pas exempte de tensions. Le fait de traiter le cannabis de façon encore complètement différente de l'alcool va être source de désaccords et les CSC ont aussi été créés pour faire avancer la normalisation de la consommation de cannabis et pas seulement pour la restreindre à des cercles fermés. A l'inverse, on peut aussi imaginer que l'introduction de ces clubs puisse obtenir une majorité politique, comme semblent aussi l'avoir pensé des élus genevois, ce qui n'est pas sûr pour d'autres modèles.

9.3 Le quasi-monopole ou le monopole d'Etat

Ce modèle n'existe qu'en partie en Uruguay et il n'a été implanté jusqu'ici que partiellement. Il a souvent la préférence des professionnels de la santé publique qui y voient le meilleur moyen de réguler des substances toxiques en préservant l'intérêt public (Rehm et al; 2015, Liccardo Pacula et al.; 2014, Kopp et al; 2014). Les modèles de contrôle et de régulation de l'alcool des Pays nordiques, du Canada ou des liqueurs dans certains Etats américains, sont souvent cités en exemple. Il reste cependant que la tendance générale de nos sociétés est de s'éloigner de tels modèles et que, comme l'a noté Room, le projet Uruguayen fait parfois penser à des modèles initiés il y a 80-100 ans après la fin de la prohibition de l'alcool aux Etats-Unis (Room; 2014).

Cela n'exclut toutefois pas qu'un modèle de contrôle par l'Etat ne puisse pas être développé. On verra ainsi si le Canada s'inspire des régies de l'alcool qui existent dans ses provinces. L'autre modèle pourrait être celui d'un monopole de la production par l'Etat, comme en Uruguay, mais la vente par d'autres acteurs à but lucratif ou non lucratif. Le contrôle de l'Etat permettrait en tout cas des leviers supplémentaires pour modérer les dommages qu'une hausse de la consommation de cannabis pourrait entraîner. Les analystes pensent aussi qu'un tel monopole pourrait rendre le cannabis moins attrayant et indiquer qu'il ne s'agit pas d'un produit de consommation ordinaire (Rehm et al; 2015, Liccardo Pacula et al.; 2014).

Ce modèle est sans doute celui qui a le mieux limité certains problèmes de santé publique avec l'alcool, mais nous n'avons pas encore de données permettant de confirmer qu'il le ferait aujourd'hui aussi pour le cannabis. Nous savons aussi qu'un tel modèle va à l'encontre de l'air du temps qui est à la libéralisation des marchés. La production et la vente d'une substance psychoactive par l'Etat ravivera aussi les slogans sur l'Etat dealer. Finalement, comme dans le modèle commercial, il faudrait aussi rester vigilant et éviter que l'Etat ne s'habitue trop aux revenus qui lui proviennent des taxes ou de la vente du cannabis. On sait que cette dépendance de l'Etat, ou de certains des fonds et programmes qu'il administre (par exemple les assurances sociales), aux revenus provenant du tabac, de l'alcool ou des jeux peuvent aussi faire obstacle à l'amélioration des politiques de santé publique.

9.4 Autres modèles

Quelques autres modèles ont été suggérés par Caulkins et al. (Caulkis et al; 2015a et b), comme par exemple la gestion par une autorité de santé publique (comme cela se fait pour le cannabis médical dans certains pays) ou un marché uniquement constitué d'organisations à but non lucratif. Selon, nous ces options se retrouvent déjà en grande partie dans les modèles discutés ci-dessus. Elles apportent des éléments nouveaux mais pas forcément des alternatives significatives.

9.5 Autres éléments clés de la régulation

Nous avons déjà évoqué le prix du cannabis et sa disponibilité, et comment certains outils (taxation, licences, contraintes) permettent de réguler ces deux variables qui influencent la consommation de cette substance. Il existe encore d'autres éléments qui seront déterminants pour la mise en œuvre et l'impact d'un système de régulation. Voici un bref rappel des plus importants.

9.5.1 Produits, présentation et contrôle de qualité

Le premier concerne les produits disponibles, la manière dont ils seront proposés (emballages, étiquettes, publicité) et leur qualité. Les développements aux Etats-Unis nous ont montré que certains cannabinoïdes, et particulièrement le THC, peuvent être intégrés à de très nombreux produits et ne pas

seulement être vendus comme herbe ou résine de cannabis à fumer. Cela a différentes conséquences. La première est qu'il faut prévoir des dispositions de régulation, y inclus d'éventuelles interdictions, pour chacun de ces produits ou familles de produits (comestibles, boissons, e-liquides, etc.). Ces régulations devraient tenir compte des risques liés à ces produits et devraient prescrire des formes d'emballages, de taxations et de mises en garde qui privilégient les produits les moins nocifs. A priori, il faudrait aussi se méfier des produits qui sont particulièrement orientés vers les jeunes – par exemple ceux qui répliquent des produits sans THC consommés par cette population – ou qui encouragent un usage conjoint avec d'autres substances comme l'alcool.

La présentation des produits est aussi importante puisqu'on peut y intégrer des mesures de protection de la jeunesse comme les emballages *childproof* ou opaques, ou des notices que le produit n'est destiné qu'aux adultes. Plus généralement, on peut utiliser l'emballage pour transmettre des informations qui sont favorables à un usage à faible risque et informer sur les propriétés et effets du produit. La publicité devrait être limitée au minimum ou interdite, ne fut-ce parce qu'elle s'adresse souvent aux jeunes (Liccardo Pacula et al.; 2014).

La détermination de standards de qualité des produits et des méthodes de vérification est un autre enjeu important. Le marché légal peut ici faire une différence importante par rapport au marché noir. Mais, comme nous l'avons vu, il n'est pas simple de mettre en place des mesures de contrôle à ce niveau et de déterminer des standards pour les produits chimiques et naturels se trouvant dans les produits contenant du cannabis. Il s'agira donc de se rappeler que le contrôle de qualité est un élément qui va nécessiter des moyens assez importants, au moins au début de sa mise en œuvre. Il faudra aussi tenir compte, pour toutes les mesures mentionnées ci-dessus, de la capacité des acteurs du marché à les financer.

9.5.2 *La lutte contre le marché illicite*

Une autre question lorsqu'un marché régulé remplace un marché illicite est: comment fait-on pour réduire ce dernier à sa plus petite taille possible. La question des sanctions vis-à-vis des acteurs du marché noir est évidemment importante, mais on pourrait aussi imaginer, pour le cannabis, des tentatives d'intégrer certains d'entre eux dans un marché régulé au lieu de les laisser en dehors de celui-ci comme cela semble se faire aux Etats-Unis. D'autres stratégies non-répressives devraient aussi pouvoir s'appliquer.

9.5.3 *Lieux de consommation et conduite sous influence*

Deux autres sujets sont encore souvent évoqués s'agissant de la régulation: les lieux de consommation et la conduite de véhicule sous influence. Jusqu'ici la consommation de cannabis n'est autorisée que dans les lieux privés. La seule exception sont les CSC espagnols et des coffee shops néerlandais où l'on peut consommer le cannabis sur place. Si l'interdiction de la consommation en public peut se justifier, il faudra tout de même trouver des endroits où les gens peuvent consommer leur cannabis légal ailleurs que seulement à leur domicile. Cela permettra aussi d'éviter que ne se mettent en place des politiques systématiques de désobéissance. Il faut aussi rappeler qu'avec la multiplicité des produits du cannabis on pourrait aussi en identifier certains, par exemple des produits comestibles ou sans fumée, qui peuvent être consommés dans des lieux publics même si ils ne peuvent évidemment pas l'être durant le travail ou lorsque l'on conduit un véhicule. Sur ce dernier sujet, les Etats américains ont commencé à mettre en place des niveaux de THC dans le sang (5ng/ml/whole blood) dont il est estimé qu'il correspond au 0.5 pour mille que l'on connaît pour l'alcool. Les auteurs de ce texte ne sont pas compétents pour s'immiscer dans ce débat technique, mais il est clair que la légalisation du cannabis doit s'accompagner de règles aussi claires que possible à ce sujet (Liccardo Pacula et al.; 2014).

10 Et la protection des mineurs?

La protection des mineurs est sans doute le sujet le plus souvent évoqué lorsqu'il s'agit de la légalisation du cannabis. Cette protection n'existe pas sur le marché noir, hormis au travers de peines plus sévères en cas de ventes aux mineurs. Mais cela ne semble guère marcher puisqu'on estime qu'aux Etats-Unis environ ¼ du cannabis consommé l'est par les moins de 21 ans. Parmi les critiques qui ont été adressées à la protection des mineurs telle qu'elle est pratiquée sous le régime d'interdiction du cannabis - qui ne peut généralement viser que l'abstinence comme finalité - on retiendra l'incapacité de différencier un usage à faible risque d'un usage problématique ou à haut risque (Rosenbaum; 2016) ou encore le décalage entre le discours sur les dangers du cannabis et la réalité telle que vécue par les jeunes. Finalement, il a aussi été noté que la poursuite légale de la consommation pouvait avoir des conséquences négatives importantes pour les jeunes, par exemple à travers l'impact de casiers judiciaires.

Une légalisation et régulation du marché du cannabis est vue comme une possibilité de se soustraire à ces faiblesses et de développer un meilleur dialogue avec les jeunes. Plutôt que de jouer sur la peur on peut alors informer de manière rationnelle sur des bases scientifiques; plutôt que de recommander uniquement l'abstinence il est possible d'encourager la modération et l'auto-régulation mais aussi de repousser volontairement l'expérimentation à un âge plus avancé; plutôt que de faire un focus seulement sur la seule substance on peut aborder le contexte social et individuel de la consommation.(Rosenbaum; 2016)

Il ne faut cependant toutefois pas être trop optimiste. On connaît certaines des limites de l'efficacité des mesures de protection de la jeunesse avec l'alcool et le tabac, et la difficulté qu'il peut y avoir à faire respecter des législations dans ce domaine. A priori, la situation devrait être la même avec le cannabis s'il devient légal. Des campagnes systématiques d'achats-test sur le marché régulé mais aussi sur le marché noir, des campagnes d'éducation des vendeurs, là aussi extensibles au marché noir, des jeunes et de leur entourage (parents, enseignants, collègues, etc.) pourraient cependant constituer un saut qualitatif par rapport à ce que nous connaissons avec l'alcool et le tabac. Une telle approche est encore inédite et son application montrerait que l'on s'intéresse véritablement à cette question et qu'elle ne sert pas seulement d'épouvantail dans le débat sur la légalisation du cannabis.

Une commission Californienne (BRC; 2015) s'est récemment penchée sur le sujet de la protection des mineurs dans le cadre d'une réflexion plus large sur la légalisation et régulation du marché de cannabis. Elle recommande, d'une part, un certain nombre de mesures propres au marché régulé:

- L'application stricte de l'interdiction aux moins de 21 ans;
- La limitation du nombre, du type et de la localisation des points de vente;
- La limitation des produits qui sont particulièrement attirants pour les jeunes, comme les sucreries infusées au THC;
- La restriction des publicités qui visent les jeunes;
- Des standards d'étiquetage sur les taux de THC, la pureté et les doses à consommer;
- Des sanctions administratives (*non-criminale*) pour les jeunes de moins de 21 ans, comme des amendes ou la participation à un programme d'éducation. (BRC; 2015)

Une recommandation importante est celle de maintenir le prix du cannabis à un prix artificiellement élevé (au travers de la taxation et d'autres mesures de régulation), tout en tenant compte du fait qu'il doit dans un premier temps concurrencer le marché noir. Les jeunes étant souvent plus sensibles au prix en raison de leur revenu limité, cette mesure pourrait s'avérer décisive. La possibilité d'un prix minimum pourrait à ce titre aussi être envisagée pour éviter certaines formes de baisses excessives (produits d'appel).



La Commission recommande aussi de réserver, comme cela est fait à Washington State, des ressources provenant de la taxation du cannabis pour la prévention/l'éducation, ainsi que pour le repérage précoce et la prise en charge des jeunes qui ont un problème avec leur consommation. Elle recommande le développement de programmes d'assistance comme les *Student Assistance Programs*⁷³ qui sont pour l'essentiel des programmes de repérage et d'intervention précoce auprès de jeunes confrontés à des problèmes, et qui s'appuient sur un partenariat entre les institutions de formation et les services de santé et sociaux existants⁷⁴. L'objectif à atteindre devrait se centrer sur des aspects comme le maintien à l'école, l'évaluation des capacités d'apprentissage et, si nécessaire, le transfert vers des services de santé compétents. D'autres interventions ayant fait leur preuve, comme le *Good Behaviour Game*⁷⁵ sont également recommandées. (BRC; 2015)

La Commission recommande aussi d'améliorer la façon de mesurer les problèmes liés au cannabis en mettant de côté des indicateurs comme l'usage durant la vie pour privilégier ceux que l'on sait proche d'usages plus problématiques comme l'usage régulier durant les dernier mois. (BRC; 2015)

En conclusion, la légalisation et régulation du marché du cannabis octroie, au-delà du fait qu'elle permet un discours moins idéologique et plus réaliste sur le cannabis, quelques instruments intéressants en termes de protection de la jeunesse. Ceux-ci permettent d'agir sur la disponibilité de l'offre mais aussi d'octroyer à la prévention et à l'éducation des moyens nouveaux pour se déployer.

⁷³ <http://www.casapresources.org/about/>

⁷⁴ Sans être identique, ce type de programme rejoint certains efforts faits en Suisse en matière d'intervention précoce. Il s'agirait alors sans doute d'élargir ce type de projets.

⁷⁵ <http://guidebook.eif.org.uk/programmes-library/good-behaviour-game-gbg>

11 Conclusion

La prohibition est un système d'une simplicité extraordinaire. C'est en tout cas ce que l'on se dit après avoir examiné les multiples facettes des premières tentatives de légalisation et de régulation du marché du cannabis. Ce qui est sûr c'est que l'on se retrouve dans un système multidimensionnel, difficile à prédire et à mesurer, et qui dépend largement de certains de ses détails (Kleinman; 2015). On retiendra aussi les opportunités jusqu'ici inutilisées qu'elle permet de saisir.

La première question liée à la légalisation et la régulation du cannabis est sans doute celle de ce que l'on veut en obtenir. Cette question est souvent difficile pour les professionnels de la santé publique parce qu'une hausse de la consommation ou des visites aux urgences se laissent assez facilement mesurer. Par contre, il est plus difficile de donner une valeur et de mesurer le poids que fait peser la répression sur les personnes dénoncées pour usage ou petit trafic de cannabis, mais aussi quelles sont les conséquences de politiques incohérentes en matière de substances psychoactives ou quels coûts sociaux sont associés au marché noir.

Il existe toutefois quelques éléments de la régulation (le contrôle de la qualité des produits, l'éventuel accès aux consommateurs, les nouveaux supports pour l'éducation, etc.) où l'on sait que l'on peut faire mieux qu'avant. Vouloir une baisse ou stabilisation de la consommation, voir même seulement de la consommation problématique, comme cela a parfois été avancé, est par contre optimiste. Ou alors, on aura mis sur pied un marché régulé si petit qu'il n'a aucun impact sur le marché noir et que la plupart des consommateurs n'y a pas accès. La régulation doit surtout viser à faire (beaucoup) mieux que ce que l'on connaît avec l'alcool et le tabac, dont la consommation tue des milliers de personnes chaque année en Suisse.

Comment? Sans doute en ne choisissant pas le modèle commercial des Etats-Unis mais l'une des autres alternatives (clubs de consommateurs, marché plus fortement retreint, régie d'Etat, etc.) et, surtout, en ne perdant pas de vue l'objectif que l'on se fixe: ne pas perdre le contrôle du marché. Il faut sans doute se prémunir contre des joints à 50 centimes vendus dans les gares jusqu'à minuit! Une proposition est de penser "*small is beautiful*", au moins au début. Et de la flexibilité, beaucoup de flexibilité, pour s'adapter à des évolutions qui, souvent, ne peuvent être prévues (Kleinman; 2015, Caulkins; 2015; Kilmer; 2015).

12 Bibliographie

- Aguiar S. & Arocena, F. (2014) Menant la marche: l'Uruguay et ses trois lois avant-gardistes. Les Cahiers de l'amérique latine, No 77, pp. 69-86
- Arana, X. & Montañés Sanchez, V. (2011) *Cannabis cultivation in Spain: The case of the cannabis social clubs* IN Decorte, T., Potter, G.Y. & Bouchard, M. World Wide Weed: Global trends in cannabis cultivation and its control. Farnham: Ashgate
- Barriuso Alonso, M. (2011). *Cannabis Social Clubs en Espagne: Une alternative de normalisation en voie de réalisation*. Amsterdam: Transnational Institute. <http://www.tni.org/files/download/briefing9.pdf>
- Barry, R.A., Hiilamo, H. & Glanz, S.E. (2014) *Waiting for the opportune moment: The tobacco industry and marijuana legalization*. The Milbank Quarterly, Vol. 92, No. 2 (pp. 207-242)
- Blickman, T. (2014) Cannabis policy reform in Europe: Bottom up rather than top down. Amsterdam: Transnational Institute (TNI) <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/dlr28.pdf>
- Bewley-Taylor, D., Blickman, T. & Jelsma, M. (2014). *The rise and decline of cannabis prohibition: The history of cannabis in the drug control system and options for reform*. Amsterdam: Transnational Institute & Swansea: Global Drug Policy Observatory. http://www.swansea.ac.uk/media/TNI-GDPO_Rise-and-Divine_web.pdf
- Bieleman, B., Mennes, R. & Sijstra, M. (2015) Coffeeshops in Nederland 2014. Griningen-Rotterdam: Intraval http://www.intraval.nl/pdf/b134_MCN15.pdf
- BRC/ Blue Ribbon Commission on Marijuana Policy (2015) Pathways report: Policy options for regulating marijuana in California. BRC <https://www.safeandsmartpolicy.org/wp-content/uploads/2015/07/BRCPathwaysReport.pdf>
- Caulkins, JP., Hawken, A., Kilmer, B. & Kleiman, M. (2012). *Marijuana legalization: what everyone needs to know*. New York: Oxford University Press.
- Caulkins, JP., Kilmer, B., Kleiman, M., MacCoun, R.J., Midgette, G., Oglesby, P., Liccardo Pacula, R. & Reuter, P. (2015a) Considering Marijuana legalization: Insights from Vermont and other jurisdictions. Santa Monica: RAND http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR800/RR864/RAND_RR864.pdf
- Caulkins, JP., Kilmer, B., Kleiman, M., MacCoun, R.J., Midgette, G., Oglesby, P., Liccardo Pacula, R. & Reuter, P. (2015b) Options and issues regarding marijuana legalization. Santa Monica: RAND. http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/perspectives/PE100/PE149/RAND_PE149.pdf
- Crick, E., Haase, H. J., & Bewley-Taylor, D. (2013). *Legally regulated cannabis markets in the US: Implications and possibilities*. Swansea: Global Drug Policy Observatory. <http://www.swansea.ac.uk/media/Leg%20Reg%20Cannabis%20digital%20new-1.pdf>
- Darnell, A.J. (2015). I-502 Evaluation plan and preliminary report on implementation. Olympia: Washington State Institute for Public Policy http://www.wsipp.wa.gov/ReportFile/1616/Wsipp_I-502-Evaluation-Plan-and-Preliminary-Report-on-Implementation_Report.pdf
- Davis, J.M., Mendelson, B., Berkes, J.J., Suleta, K., Corsi, K.F. & Booth, R.E. (2016) *Public health effects of medical marijuana legalization in Colorado*. American Journal of Preventive Medicine. Vol. 50 (3), pp.373-379
- Decorte, T. (2014) *Cannabis social clubs in Belgium: Organizational strengths and weaknesses, and threats to the model*, International Journal of Drug Policy; <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.07.016>

- DPA/ Drug Policy Alliance (2015a) Marijuana legalization in Colorado after one year of retail sales and two years of decriminalization. New York. DPA
https://www.drugpolicy.org/sites/default/files/Colorado_Marijuana_Legalization_One_Year_Status_Report.pdf
- DPA/ Drug Policy Alliance (2015b) Marijuana legalization in Washington after 1 year of retail sales and 2.5 years of legal possession. New York. DPA
http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/Drug_Policy_Alliance_Status_Report_Marijuana_Legalization_in_Washington_July2015.pdf
- EMCDDA. (2013). *Models for the legal supply of cannabis: recent developments*. Lisbon: EMCDDA.
<http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis>
- Fisher, B., Murphy, Y., Rudzinski, K. & MacPherson, D. (2016) Illicit drug use and harms, and related interventions and policy in Canada: A narrative review of select key indicators and developments since 2000. *International Journal of Drug Policy*, 27 (2016), 23-35
- Ghosh, T., Van Dyke, M., Maffey, A., Whitley, E., Erpelding, D. & Wolk, L. (2015) *Medical marijuana's public health lessons – Implications for retail marijuana in Colorado*. *The New England Journal of Medicine* 372(11), pp. 991-993
- Ghosh, T., Van Dyke, M., Maffey, A., Whitley, E., Gillim-Ross, L. & Wolk, L. (2016) *The public health framework of legalized marijuana in Colorado*. *American Journal of Public Health*, 106:21–27. doi:10.2105/AJPH.2015.302875
- Goumaz, C., Cau, J. & Boers, B. (2014) *Le "cannabis médical club", un modèle d'accès au cannabis thérapeutique? Evaluation de l'association "Alternative verte" à Genève*. *Dépendances* No 53. Lausanne: Addiction Suisse et GREA
- Grund, JP & Breeksma, J. (2013) *Coffee shops and compromise: separated illicit drugs markets in the Netherlands*. Global Drug Policy Program/Open Foundation
<https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/coffee-shops-and-compromise-20130713.pdf>
- Hall, W. (2014) *What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use*. *Addiction* doi:10.1111/add.12703
- Hall, W. & Weier, M. (2015) *Assessing the Public Health Impacts of Legalizing Recreational Cannabis Use in the USA*. *Clinical pharmacology & therapeutics*, Vol. 97/6, June 2015, pp. 607-615
- Hechter, P. (2014) *Weed land: inside America's marijuana epicentre and how pot went legit*. Berkeley: University of California Press
- Henchman, J. & Scarboro, M (2016) *Marijuana legalization and taxes: lessons for other states from Colorado and Washington*. Washington: Tax Foundation.
<http://taxfoundation.org/article/marijuana-legalization-and-taxes-lessons-other-states-colorado-and-washington>
- Hudak, J. (2014) *Colorado's rollout of legal marijuana is succeeding: A report on the state's implementation of legalization*. Washington: Brookings
<http://www.brookings.edu/~media/research/files/papers/2014/07/colorado-marijuana-legalization-succeeding/cepmmjcov2.pdf>
- Inter-American Observatory on Drugs. (2011). *Report on Drug Use in the Americas 2011*. Washington DC: OAS/CICAD. http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/druguse_in_americas_2011_en.pdf
- Kilmer, B., Kruithof, K., Pardal, M., Caulkins, J. P., & Rubin, J. (2013a). *Multinational overview of cannabis production regimes*. Cambridge: Rand Europe.
http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR500/RR510/RAND_RR510.pdf

- Kilmer, B., Caulkins, JP., Midgette, G., Dahlkemper, L., MacCoun, RJ. & Liccardo Pacula, R. (2013b). *Before the Grand Opening: Measuring Washington State's Marijuana Market in the Last Year Before Legalized Commercial Sales*. Santa Monica: RAND
http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR400/RR466/RAND_RR466.pdf
- Kilmer, B. (2014) *Policy designs for cannabis legalization: Starting with the eight Ps*. The American Journal of Drug and Alcohol Abuse. DOI: 10.3109/00952990.2014.894047
- Kilmer, B. (2015) *The "10 Ps" of marijuana legalization*. Berkeley review of latin American studies, Spring 2015, pp. 52-57
- Kleiman, M & Ziskind, J.(2014) *Lawful access to cannabis: Gains, losses and design criteria* in LSE Expert Group on the Economics of Drug Policy. *Ending the drug wars*. London: LSE Ideas
- Kleiman, M. (2015) Legal commercial cannabis sales in Colorado and Washington: What can we learn. Washington: Brookings.
<http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Kleiman--Wash-and-Co-final.pdf?la=en>
- Kleiman, M., Davenport, S., Rowe, B., Ziskind, J., Mladenovic, N., Manning, C. & Jones, T. (2015) Estimating the size of the medical cannabis market in Washington State. BOTEC.
<http://lcb.wa.gov/publications/Marijuana/BOTEC%20reports/BOTEC-MMJ-Report.pdf>
- Kopp, P., Ben Lakhdar, C. & Perez, R. (2014) Cannabis: réguler le marché pour sortir de l'impasse. Paris: terra nova http://tnova.fr/system/contents/files/000/000/133/original/19122014_-_Cannabis_re%CC%81guler_le_marche%CC%81_pour_sortir_de_l'impasse_0.pdf?1432549163
- Korf, DJ. (2011) *Marihuana behind and beyond coffeeshops*. IN Decorte, T., Potter, G.Y. & Bouchard, M. *World Wide Weed: Global trends in cannabis cultivation and its control*. Farnham: Ashgate
- Liccardo Pacula, R., Kilmer, B., Wagenaar, AC., Chaloupka, FJ. & Caulkins, JP. (2014) *Developing Public Health Regulations for Marihuana: Lessons From Alcohol and Tobacco*. American Journal of Public Health.
http://www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Documents/AJPH_Framing_Health_Matters2014-4-17.pdf
- Light, MK., Orens, A., Lewandowski, B. & Pickton, T. (2014). *Market size and demand for Marijuana in Colorado*. Denver: Colorado Department of Revenue.
<https://www.colorado.gov/pacific/sites/default/files/Market%20Size%20and%20Demand%20Study.%20July%209.%202014%5B1%5D.pdf>
- Maalsté, N. & Blok, TP. (2014) Binnenlandse cannabismarkt: Onderzoek naar de hoeveelheid cannabis die in 2013 via coffeeshops op de Nederlandse markt kwam. Den Haag
- MacCoun, RJ. (2010) What can we learn from the dutch cannabis coffeeshop experience? Santa Monica: RAND https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/working_papers/2010/RAND_WR768.pdf
- Maxwell, J.C. & Mendelson, B. (2016) *What do we know about the impact of the laws related to marijuana?* Journal of Addiction Medicine, Vol.10 (1), pp.3-12
- Miron, J. (2014) Marijuana policy in Colorado. Cato Working Paper
http://object.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/working-paper-24_2.pdf
- Murkin, G. (2015) Cannabis social clubs in Spain: legalization without commercialization. [Bristol]: Transform Drug Policy Foundation http://www.tdpf.org.uk/sites/default/files/Spain_0.pdf
- O'Connor, S & Mendez, S. (2016) Estimating the canopy size for the Washington medical marijuana market. Seattle: University Of Washington School of Law.
<http://lcb.wa.gov/publications/Marijuana/Estimating-Canopy-Size-for-the-Washington.pdf>

- Obradovic, I. (2016) Législations relatives à l'usage et à la détention de cannabis: définitions et état des lieux en Europe. Paris:OFDT <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxiow3.pdf>
- Pares Franquero, O & Bouso Saiz, JC. (2015) Innovation Born out of necessity: Pioneering drug policy in Catalonia. Global Drug Policy Program/ Open Society Foundations <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/innovation-born-necessity-pioneering-drug-policy-catalonia-20150428.pdf>
- Pardo, B. (2014) *Cannabis policy reforms in the Americas: A comparative analysis of Colorado, Washington and Uruguay*. International Journal of Drug Policy, 25 (2014), 727-735
- Reed, J. (2016) Marijuana Legalization in Colorado: Early Findings. Colorado Department of Revenue. <http://cdpsdocs.state.co.us/ors/docs/reports/2016-SB13-283-Rpt.pdf>
- Rehm, J. & Fischer, B. (2015) Cannabis legalization with strict regulation, the overall superior policy option for public health. Clinical pharmacology & therapeutics, Vol. 97/6, June 2015, pp.541-544
- RMHIDTA/Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (2015) The legalization of marijuana in Colorado: The impact Volume 3 September 2015. Denver: RMHIDTA <http://www.rmhidta.org/html/2015%20FINAL%20LEGALIZATION%20OF%20MARIJUANA%20IN%20COLORADO%20THE%20IMPACT.pdf>
- Rolles, S., & Murkin, G. (2013). *How to Regulate Cannabis: A Practical Guide*. Bristol: Transform Drug Policy Foundation. <http://www.tdpf.org.uk/resources/publications/how-regulate-cannabis-practical-guide>
- Rolles, S. (2014) Cannabis policy in the Netherlands: Moving forwards and not backwards. Bristol: Transform Drug Policy Foundation. <http://www.tdpf.org.uk/resources/publications/cannabis-policy-netherlands-moving-forwards-not-backwards>
- Room, R. (2014) Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and beyond. *Addiction*, 109, 345–351
- Rosenbaum, M. (2016) *New perspectives on drug education/prevention*. Journal of Psychoactive Drugs, Vol 48 (1), pp. 28-30
- Spapens, T. (2011) The cannabis market in the Netherlands. Tilburg University, Law School
- Stroup, K. (2013) It's NORML to smoke pot: The 40-year fight for marijuana smokers' rights. New York: Trans High Corporation
- Subritzky, T, Pettigrew, S. & Lenton, S. (2016) Issues in the implementation and evolution of the commercial recreational marijuana market in Colorado. International Journal of Drug Policy. January 2016. Volume 27, Pages 1–12
- Transnational Institute. (2006). *Paco Under Scrutiny: The cocaine base paste market in Argentina, Uruguay and Brazil*. Amsterdam: Transnational Institute. <http://www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/200702282203568348.pdf>
- Trautmann, F., Kilmer, B & Turnbull, P. Eds (2013). *Further insights into aspects of the EU illicit drugs market*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. http://ec.europa.eu/justice/anti-drugs/files/eu_market_full.pdf
- Trautmann, F. (2014) *Coffeeshops in den Niederlanden: Von Prohibition zur Regulierung*. Suchtmagazin 6/2014
- Van Laar, M., & van Ooyen-Houben, M. (2009). *Evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid*. Utrecht: Trimbos-instituut.



<http://www.trimbos.nl/~media/Files/Gratis%20downloads/AF0884%20Evaluatie%20van%20het%20Nederlands%20drugsbeleid.ashx>

Van Ooyen-Houben, M., Bieleman, B. & Korf, D. (2016) *Tightening the dutch coffee shop policy: Evaluation of the private club and the residence criterion*. International Journal of Drug policy, <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.01.019>

Wallach, P. (2014) Washington's marijuana legalization grows knowledge, not just pot. A report on the State's strategy to assess reform. Washington: Brookings/WOLA
<http://www.brookings.edu/~media/research/files/reports/2014/08/25-washington-marijuana-legalization-knowledge-experiment-wallach/cepmmjwallach.pdf>

Walsh, J. & Ramsey, G. (2015) Uruguay's drug policy: Major innovations, major challenges. Washington: Brookings <http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Walsh--Uruguay-final.pdf?la=en>

Zobel, F. & Marthaler, M. (2014): Du Rio de la Plata au Lac Léman: Nouveaux développements concernant la régulation du marché du cannabis (2ème édition mise à jour du rapport Des Rocky Mountains aux Alpes). Lausanne: Addiction Suisse.
http://www.addictionsuisse.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Zobel_Marthaler_Du-Rio-de-La-Plata-au-Lac-Leman.pdf