



Une analyse comparée des expériences de régulation du cannabis

(Colorado, État de Washington, Uruguay)

Une étude de l'INHESJ en partenariat avec l'OFDT pour le compte du CSFRS



Équipe de recherche

Pour l'INHESJ

Nacer Lalam – Chargé de recherche senior,
Chef du Département Etudes
et Recherches

David Weinberger – Chargé de recherche senior,
Département Etudes et Recherches

Déborah Alimi – Chargée de recherche,
Département Etudes et Recherches

Pour l'OFDT

Ivana Obradovic – Directrice adjointe
de l'OFDT

Michel Gandilhon – Chargé d'études
senior, pôle Tendances récentes et
nouvelles drogues (TREND)

Remerciements

Cette étude n'aurait pu être menée à bien sans l'aimable contribution de toutes les personnes qui ont bien voulu accepter de partager leurs expériences et perspectives dans les États du Colorado, de Washington et en Uruguay (voir la liste page 70). Qu'elles soient ici vivement remerciées pour leur disponibilité et leur participation.

Les auteurs remercient les membres du comité de pilotage mis en place par le Conseil supérieur de la formation et de la recherche stratégiques (CSFRS) pour leur suivi éclairant et leur bienveillant conseil tout au long de cette recherche, en particulier les représentants de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), du ministère de l'Intérieur (et notamment de la Mission de lutte Anti-Drogue (MILAD) et de la Direction de la coopération internationale et son réseau des Attachés de Sécurité Intérieure des pays concernés), du ministère des Affaires étrangères et européennes et du ministère de la Justice et son réseau des magistrats de liaison.

L'équipe de recherche exprime enfin ses chaleureux remerciements à Julie-Émilie Adès, Isabelle Michot et Frédérique Million (OFDT) pour leur précieux concours, ainsi qu'à Serge Hagège, Noémie Nathan et Andrée-Anne Fieschi pour leur assistance au cours de la recherche.

Sommaire

INTRODUCTION	6
SYNTHÈSE DES PREMIERS RÉSULTATS	8
Des contextes favorables à la légalisation du cannabis	8
Une hausse des prévalences d'usage parmi les adultes et l'émergence de « nouveaux » problèmes sanitaires	9
Des effets économiques et fiscaux significatifs au Colorado et dans l'État de Washington, par opposition à l'Uruguay	10
De premières répercussions marginales sur la criminalité et plus importantes sur les actions de police et de justice	11
Chronologie des processus de légalisation du cannabis dans deux États américains et en Uruguay	12
GENÈSE ET PROCESSUS DE RÉFORME	13
Un contexte favorable : retour sur les politiques liées au cannabis	13
<i>Deux moments historiques décisifs</i>	<i>13</i>
<i>Le tournant de la dépénalisation en Uruguay</i>	<i>14</i>
<i>Le tournant du cannabis thérapeutique aux États-Unis</i>	<i>14</i>
Légalisation par le haut vs Légalisation par le bas	16
<i>Volontarisme politique en Uruguay</i>	<i>16</i>
<i>Lobbying associatif dans les États nord-américains</i>	<i>17</i>
Des dispositifs de régulation fortement différenciés	18
<i>La difficile mise en marche de la régulation uruguayenne</i>	<i>18</i>
<i>L'essor du « canna-business » américain</i>	<i>20</i>
Conclusion	21

SANTÉ PUBLIQUE	22
Évolutions épidémiologiques	22
<i>Consommations de cannabis</i>	22
<i>Consommations d'autres produits</i>	24
Évolution des facteurs de risque	25
<i>Une offre pléthorique et multiforme, en partie seulement « sécurisée »</i>	25
<i>Perception du risque lié à l'usage de cannabis</i>	27
<i>Accessibilité du cannabis parmi les mineurs</i>	27
Problématiques de santé publique induites par la légalisation	28
<i>Conséquences sanitaires aiguës</i>	28
<i>Modalités de consommation élargies et nouvelles pratiques à risque</i>	28
<i>Accès aux soins</i>	29
Conclusion	30
CRIMINALITÉ ET DÉLINQUANCE	32
Avant la légalisation : des contextes criminels distincts	33
<i>Une « colombianisation » de l'Uruguay ?</i>	33
<i>Colorado et Washington : une criminalité organisée bien implantée</i>	33
Après la légalisation : un marché illégal toujours présent en Uruguay comme dans les deux États américains	34
<i>Un marché du cannabis qui reste dominé par le marché noir en Uruguay</i>	34
<i>Un marché illégal du cannabis qui subsiste dans les deux États américains</i>	34
La criminalité et la délinquance après la légalisation du cannabis	35
<i>La question spécifique du crime organisé</i>	35
<i>Des infractions liées à la consommation de cannabis qui diminuent mécaniquement</i>	36
<i>Des infractions connexes qui subsistent</i>	38
Conclusion	41
PREMIERS EFFETS ÉCONOMIQUES ET FISCAUX DES RÉFORMES	43
L'existence d'un marché du cannabis médical a eu des effets d'apprentissage pour celui du cannabis récréatif	44
Les structures de marché	44
Étiquetage, publicité : pour une industrie du cannabis « responsable »	46
Le système bancaire pris en étau : entre promesses de profit et interdit fédéral	47
Des chiffres d'affaires en hausse constante	47
Entre la tentation du prix fixe ou d'une flexibilité liée à l'offre et à la demande	50
De quelques retombées économiques	51
De quelques retombées fiscales	52
Conclusion	55
CANNALEX EN 10 QUESTIONS	57
1/ Quel est l'objectif de Cannalex ?	57
2/ Quels sont les facteurs politiques qui ont favorisé la légalisation du cannabis dans ces trois États ?	57
3/ Peut-on distinguer deux « modèles » de régulation du cannabis ?	57
4/ Y a-t-il eu une hausse des consommations après la légalisation ?	58
5/ Quelles conséquences sur la santé publique ?	58

6/ Quels effets sur les organisations criminelles ?	59
7/ Quels effets sur la criminalité et la délinquance ?	60
8/ La légalisation a-t-elle eu un effet sur les discriminations raciales et sociales aux États-Unis ?	60
9/ La légalisation du cannabis est-elle une « bonne opération » sur le plan économique ?	60
10/ Ces processus de légalisation en cours sont-ils réversibles ?	60
BIBLIOGRAPHIE GÉNÉRALE	61
ANNEXES	69
<i>Annexe 1 - Liste des personnes rencontrées</i>	<i>70</i>
<i>Annexe 2.- Comparaison des systèmes légaux de régulation du cannabis dans les États du Colorado, de Washington et en Uruguay</i>	<i>74</i>

INTRODUCTION

En 2012-2013, l'Uruguay et deux États nord-américains (Colorado et Washington) ont franchi une étape inédite en légalisant la production et la vente de cannabis, au nom de la santé publique et de la lutte contre la violence générée par le trafic. Ainsi, dès 2014, près de 20 millions de personnes expérimentaient pour la première fois un régime légal inédit autorisant l'achat et la consommation de cannabis pour les adultes à des fins non-médicales.

Si les citoyens des États du Colorado et de Washington se sont prononcés par référendum pour la régulation de la production et de la vente du cannabis dans un cadre concurrentiel, la décision d'un modèle de régulation encadré par l'État a été adoptée par le Parlement en Uruguay, malgré l'hostilité de l'opinion publique.

Les effets de ces initiatives unilatérales suscitent l'attention de la communauté internationale et des pouvoirs publics. Outre le fait qu'elles modifient les conditions d'accès au produit, ces changements législatifs innovants subvertissent de surcroît l'ordre international en matière de lutte contre le cannabis car elles contreviennent aux conventions de l'ONU sur les stupéfiants (1961, 1971 et 1988). L'Uruguay a ainsi outrepassé l'injonction de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) à « revoir sa loi » en août 2013, tandis que les expériences menées au Colorado et Washington contredisent la loi fédérale américaine qui interdit la consommation, la vente et la détention de cannabis.

Le projet Cannalex, élaboré par l'Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice (INHESJ) en partenariat avec l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et le soutien du Conseil supérieur de la formation et de la recherche stratégiques (CSFRS), propose une analyse comparée des modifications législatives récentes intervenues dans certains États.

Cette étude a pour ambition originale d'observer et de mesurer les premiers effets des changements législatifs sur les dynamiques nationales et internationales des marchés du cannabis appréhendés dans leur globalité, grâce à une approche intégrant les indicateurs de l'offre, de la demande et de la régulation.

Porté par des experts du champ des drogues issus de disciplines diverses (sociologie, économie, science politique, droit pénal et sciences criminelles), la recherche Cannalex s'efforce d'apprécier les premières retombées des réformes selon trois dimensions :

- les contours du marché du cannabis (offre, trafic, consommation, répercussions économiques, taille et forme des marchés licites et illicites),
- les effets sur la société et les populations (criminalité, santé publique, économie et emploi),
- les nouvelles problématiques d'action publique afférentes à l'ouverture d'un marché légal du cannabis (répercussions fiscales, prises en charge socio-sanitaires, conséquences juridiques notamment sur le plan international, réorganisation de l'activité en matière de lutte anti-drogue).

Reposant sur l'analyse des sources officielles complétée par une centaine d'entretiens individuels et d'observations recueillies lors de deux missions d'étude menées sur chacun des trois sites (en 2015 puis en 2016), cette étude vise à explorer les conditions de mise en œuvre et les premières conséquences observables des choix de légalisation opérés au Colorado, dans l'État de Washington et en Uruguay.

Il est important de souligner que cette recherche n'entend pas prendre part au débat idéologique intense entourant la question de l'évolution du statut légal du cannabis. Au contraire, elle prétend faire preuve d'objectivité scientifique et se limite à décrire les schémas de régulation effectivement mis en place.

Du fait d'une temporalité trop courte pour apprécier l'intensité et les dimensions des effets possibles des récentes réformes, cette étude s'attachera à dégager des premières tendances observables qu'il convient d'appréhender de manière provisoire, en pointant les évolutions à surveiller dans les années qui viennent.

SYNTHÈSE DES PREMIERS RÉSULTATS

Des contextes favorables à la légalisation du cannabis

■ Avant le changement de statut juridique du cannabis, les trois États étudiés affichaient une politique relativement « tolérante » à l'égard du cannabis : dépénalisation de l'usage récréatif (1974), décriminalisation de la possession de petites quantités pour usage personnel (1975) en Uruguay ; reconnaissance juridique du « cannabis thérapeutique » au Colorado (2000) ; légalisation du cannabis thérapeutique dans l'État de Washington (1998). De plus, au sein de la société civile de ces États, la mobilisation d'organisations spécialisées dans la défense des libertés civiles et du « droit des usagers » a contribué à promouvoir ce changement.

■ Dans les États nord-américains, l'introduction d'un marché légal du cannabis thérapeutique depuis une quinzaine d'années a établi un précédent posant la question de l'encadrement des consommations de cannabis et d'une offre licite fondée sur un marché professionnalisé. Il en est tout autrement en Uruguay où c'est l'essor du narcotrafic et ses conséquences (réelles et présumées) sur la criminalité qui ont poussé ce petit pays latino-américain à rechercher une nouvelle voie de régulation du cannabis.

■ Dans les deux États nord-américains étudiés, la difficulté à réguler le marché du cannabis médical et la décision d'élargir les seuils de production du cannabis médical au Colorado de 6 à 99 plants, en 2009 ont favorisé l'essor d'un « marché gris », investi par les usagers récréatifs. La même année, l'administration Obama a assoupli l'interdit fédéral autour du cannabis en invitant les procureurs à « déprioriser » la lutte contre le marché du cannabis médical, à condition que les États développent un système de régulation protégeant la santé publique. Ainsi, les questions concrètes soulevées par la mise en place d'un système de distribution du cannabis médical ont constitué, en pratique, la première étape du processus vers la légalisation du cannabis récréatif.

■ Deux modèles de régulation peuvent être distingués : l'approche *bottom-up* aux États-Unis, portée par des acteurs de la société civile et débouchant sur une approbation par la voie populaire (référendum) ; et l'approche *top-down* résultant du volontarisme politique du gouvernement uruguayen, à rebours de l'opinion publique. Ces trois initiatives sont contemporaines de la montée en puissance d'une contestation internationale de la « guerre à la drogue », qui a fédéré les défenseurs des libertés civiles et de la santé publique dans un contexte de dégradation de la sécurité des États.

■ Une approche « libérale » du marché du cannabis (*for profit* ou *business-friendly*) prévaut aux États-Unis, alors que l'Uruguay valorise le rôle de l'État qui encadre strictement une production confiée à deux entreprises habilitées seulement. Dans les deux États nord-américains, le choix du modèle de régulation répond à l'objectif de diminuer les coûts liés à la prohibition et d'engendrer des revenus fiscaux accompagnant une économie nouvelle. À l'inverse, en Uruguay, les objectifs poursuivis sont la réduction du marché noir, le renforcement de la santé publique, la sécurité des usagers et la protection des mineurs.

Une hausse des prévalences d'usage parmi les adultes et l'émergence de « nouveaux » problèmes sanitaires

■ Le premier constat est celui d'une stabilité des prévalences d'usage de cannabis parmi les mineurs dans les deux États nord-américains étudiés : dans les plus jeunes générations, la légalisation du cannabis n'a pas stimulé la consommation de cannabis, qui se maintient cependant à un niveau élevé.

■ On relève, en revanche, une hausse des prévalences d'usage de cannabis parmi les adultes. Dans l'État du Colorado, qui figurait déjà parmi les États américains les plus consommateurs, cette hausse touche particulièrement les consommateurs occasionnels et réguliers de cannabis âgés de 18 ans ou plus. L'évolution est particulièrement marquée parmi les plus de 25 ans, dont les niveaux de consommation dans le dernier mois ont rapidement augmenté (+ 45 % au Colorado). Le Colorado se classe désormais en tête des États américains pour l'usage récent dans toutes les catégories d'âge (12-17 ans ; 18-25 ans ; 26 ans et plus). Cette tendance est plus contrastée dans l'État de Washington : la consommation de cannabis est restée stable, sauf chez les plus de 25 ans qui voient leur prévalence augmenter de manière significative.

■ En Uruguay, la situation épidémiologique s'avère moins nuancée : tous les indicateurs de consommation sont orientés à la hausse (expérimentation, usage dans l'année, usage dans le dernier mois), y compris parmi les plus jeunes. Il faut signaler toutefois qu'une des trois voies d'approvisionnement prévue par la loi (la vente en pharmacie) n'y était pas encore effective. En outre, le changement législatif uruguayen n'a pas affecté de manière décisive la problématique de la consommation de *pasta base** qui constitue un sujet de préoccupation persistant pour les pouvoirs publics. L'évaluation complète des effets de la réforme ne sera possible qu'après la mise en place de la vente en pharmacie (juillet 2017).

■ Parmi les conséquences sociosanitaires les plus marquantes, on relève une hausse importante des cas d'hospitalisation liés à des intoxications cannabiques présumées dans les deux États-nord-américains. Cette tendance s'explique notamment par des consommations mal maîtrisées d'*edibles* (cannabis comestible), ayant provoqué une accélération des recours aux urgences hospitalières, surtout parmi les touristes et, dans une moindre mesure, les plus jeunes (moins de 10 ans) et les plus âgés (surpris par de nouvelles formes de cannabis parfois fortement dosés).

■ L'étude fait également apparaître une baisse du risque perçu lié à l'usage de cannabis, une augmentation des cas de conduite après usage de cannabis et un recul des demandes de traitement parmi les plus jeunes dans les États du Colorado et de Washington : ces éléments suggèrent une plus grande acceptabilité sociale du cannabis, en particulier parmi les plus jeunes.

■ On note également une diversification de l'offre de cannabis dans les États américains, à la fois dans les formes accessibles au public (produits alimentaires ou boissons, variétés hybrides d'herbe, produits à forte teneur en substance(s) active(s), etc.) et dans les modalités de consommation, avec un recul de la voie fumée parmi les jeunes et l'essor de comportements à risque impliquant une consommation de produits très titrés en THC comme l'huile dite BHO (*Butane hash oil*) et la cire (*Wax*). Cet essor rapide d'une offre légale polymorphe de cannabis, de plus en plus attractive et visible du fait de la publicité et du marketing (théoriquement interdits mais souvent contournés), fait peser quelques incertitudes sur les effets de la croissance de cette industrie émergente en termes de protection sanitaire de la jeunesse.

■ La question des risques environnementaux et sanitaires liés aux pesticides développés dans le cadre de cultures industrielles se pose avec acuité du fait de l'interdit fédéral persistant sur le cannabis aux États-Unis. L'institution en charge des normes de sécurité alimentaire (la Food and Drug Administration) peine à fixer un cadre avec les départements de l'agriculture des deux États, si bien que le cannabis cultivé par la voie légale continue d'échapper aujourd'hui aux contrôles de qualité.

* La *pasta base*, parfois nommée « cocaïne du pauvre », est très consommée parmi les couches populaires sud-américaines et le sujet est devenu aujourd'hui un enjeu majeur en termes de gouvernance sociale et sécuritaire en Uruguay comme dans le reste de l'Amérique du Sud.

Des effets économiques et fiscaux significatifs au Colorado et dans l'État de Washington, par opposition à l'Uruguay

■ Dans les deux États nord-américains considérés, le chiffre d'affaires de l'industrie du cannabis récréatif est en hausse continue, atteignant 1 milliard de dollars par an dans chacun d'eux. En 2016, les emplois générés se comptaient par milliers, même s'il n'existe pas encore de décompte officiel.

■ Les limitations d'accès au système bancaire du fait de l'interdit fédéral ont nettement favorisé l'auto-investissement, contribuant à accélérer le développement économique de la filière. Les modèles de régulation mis en œuvre dans ces deux États présentent cependant une différence majeure : alors que le Colorado permet aux opérateurs privés d'intervenir aux trois niveaux du marché (production, conditionnement, vente), l'État de Washington a interdit le cumul de licences aux niveaux supérieurs du marché (production ou transformation) et de la distribution. Cette séparation de la filière, inspirée du modèle des micro-brasseries, cherche à éviter la concentration verticale des entreprises dans ce nouveau secteur pour favoriser les structures locales.

■ L'industrie du cannabis qui, en trois ans, a émergé dans les premiers États nord-américains ayant légalisé le cannabis récréatif, génère des ressources de plus en plus significatives, avec des investisseurs réputés performants dans les secteurs de l'économie légale, souvent issus du domaine des nouvelles technologies. Le potentiel de rentabilité du secteur du cannabis (*cannabusiness*) a rapidement été perçu par les acteurs de l'économie numérique, si bien que ce secteur procure désormais des profits importants aux opérateurs (taux de marge de 20 % à 30 %).

■ Les recettes fiscales liées à la légalisation du cannabis récréatif dans les États de Washington et du Colorado ont dépassé le montant des taxes collectées au titre du tabac. Une partie est allouée à des actions de prévention, d'information et de communication à destination notamment des plus jeunes. Ce schéma visant à injecter des ressources fiscales tirées des activités liées au cannabis dans des programmes d'intérêt général n'a pas été envisagé en Uruguay.

■ En Uruguay, le choix de fixer le prix de détail du cannabis accessible en pharmacie à un niveau très bas (1,30 dollar américain le gramme, soit l'équivalent de celui du marché noir) vise à neutraliser la question de la rentabilité de ce secteur de production. Contrairement aux modèles étasuniens, le souci de maximiser les ressources fiscales a été écarté en Uruguay au profit de l'objectif d'assécher le trafic illicite. En revanche, l'État uruguayen souhaite investir massivement dans l'essor du chanvre industriel (textile, matériau d'isolation, produits pharmaceutiques, etc.).

De premières répercussions marginales sur la criminalité et plus importantes sur les actions de police et de justice

■ Trois ans après l'ouverture du marché au Colorado et dans l'État de Washington et la mise en service de deux des trois voies d'accès légal au cannabis en Uruguay, les marchés illicites perdurent de manière inégale dans chacun des trois sites étudiés : en Uruguay, la production licite est loin de répondre à la demande des consommateurs (entre 10 % et 20 % selon les estimations). Dans les deux États nord-américains, si l'orientation *business-friendly* a permis de produire un volume de cannabis en cohérence avec la demande, un segment du marché noir subsiste du fait de l'écart de prix avec le marché licite.

■ Les prix du cannabis récréatif enregistrent une forte baisse dans l'État de Washington (- 67 % depuis la légalisation, soit 7,36 dollars en 2017), ce qui devrait assécher grandement les franges du marché illégal qui se maintient. En Uruguay, la problématique du prix se pose différemment : les consommateurs les plus réguliers (par ailleurs réticents à figurer dans un registre officiel, associé au souvenir de la dictature militaire) s'avèrent peu sensibles à l'offre légale de cannabis, lui préférant un cannabis plus fortement titré en principe actif. De plus, une offre de cannabis cible les touristes qui n'ont pas l'autorisation de se procurer du cannabis légalement.

■ Aux États-Unis, si les interpellations pour usage et détention ont logiquement diminué, il reste des niches où la répression des infractions associées à la législation sur les stupéfiants n'a pas faibli : les mineurs et les fractions les plus défavorisées de la population (en particulier les minorités raciales).

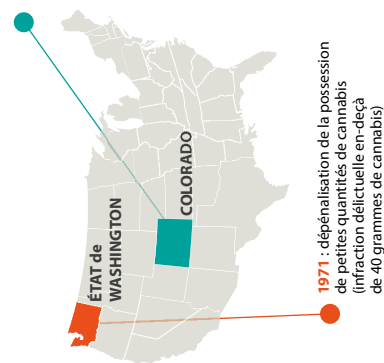
■ Par ailleurs, on relève une nouvelle forme de délinquance associée à la légalisation du cannabis tenant aux trafics à petite et grande échelle en direction des États frontaliers où règne encore la prohibition. Cet effet d'« insularité » tend cependant à s'estomper au fil des nouvelles initiatives de légalisation du cannabis récréatif aux États-Unis (désormais huit États, couvrant toute la Côte Ouest, et vingt-neuf pour le seul cannabis médical).

■ À ce stade, les activités des groupes criminels transnationaux n'ont pas fondamentalement été remises en cause par la légalisation du cannabis. Les groupes criminels restent encore largement investis dans le marché noir du cannabis et développent d'autres trafics (héroïne et méthamphétamine aux États-Unis, produits de la coca en Uruguay) afin d'amortir les pertes économiques occasionnées par l'assèchement partiel des débouchés.

■ Aux États-Unis, peu d'effets ont été observés sur la délinquance, hormis l'augmentation des cas de cambriolages au sein de l'industrie légale du cannabis au Colorado, principalement dus aux limitations d'accès au système bancaire qui obligent les entreprises à stocker des volumes importants de numéraire. La levée de l'interdit fédéral constitue, dans cette perspective, un des principaux objectifs politiques des lobbies industriels (tel le *Marijuana Industry Group*) engagés dans la sécurisation juridique de la filière naissante du cannabis.

■ La légalisation du cannabis a permis de réorienter l'activité des forces de l'ordre et des magistrats, dans un contexte où les infractions pour usage de cannabis représentaient plus de la moitié des infractions à la législation sur les stupéfiants.

■ Le désengorgement des tribunaux et le redéploiement de l'activité policière vers les contrôles routiers, la répression du trafic de tous les stupéfiants illicites et celle de l'usage d'autres drogues comptent parmi les conséquences induites par la légalisation du cannabis.



1975 : dépénalisation de la possession de petites quantités de cannabis (1 once)

1971 : dépénalisation de la possession de petites quantités de cannabis (infraction délictuelle en-deçà de 40 grammes de cannabis)

7 novembre 2000 : approbation par référendum de la légalisation de l'usage médical de cannabis

7 novembre 2006 : rejet par référendum de la légalisation de la détention de cannabis à des fins récréatives et de l'auto-culture pour les plus de 21 ans

2009 : « libéralisation » de la législation sur le cannabis médical au niveau de l'Etat et au niveau fédéral

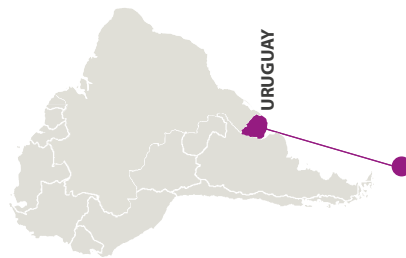
6 novembre 2012 : approbation par référendum de la légalisation du cannabis à des fins récréatives (jusqu'à une once) pour les plus de 21 ans
10 décembre 2012 : entrée en vigueur de la légalisation de la détention de cannabis

Juillet 2013 : promulgation de la loi sur la régulation du cannabis récréatif
5 novembre 2013 : Référendum imposant une taxe sur les ventes des producteurs aux vendeurs de détail et sur les ventes au détail

1^{er} janvier 2014 : attribution des premières licences et ouverture du marché du cannabis récréatif

3 novembre 1998 : approbation par référendum de la légalisation de l'usage médical de cannabis

6 novembre 2012 : approbation par référendum de la légalisation du cannabis à des fins récréatives (auto-culture interdite)
6 décembre 2012 : entrée en vigueur de la légalisation de la détention de cannabis



31 octobre 1974 : décret-loi 14.294 dépénalisant la possession de petites quantités de stupéfiants destinées exclusivement à la consommation personnelle

1998 : ley n° 17.016 révisant le décret-loi 14.294 en réduisant les peines pour production et vente et confiant aux magistrats l'appréciation de la quantité destinée à la consommation personnelle

Mai 2011 : projet de réforme de la Ley n° 17.016 soutenu par des parlementaires

Juin 2012 : annonce de la réforme par le Président Mujica (*Frente Amplio*)
Août 2012 : présentation du projet de loi au Congrès (Ley 19.172)

Octobre 2013 : finalisation du cadre de régulation
Mars-juillet 2013 : attribution des premières licences de production, de distribution et de vente

8 juillet 2014 : ouverture du marché du cannabis récréatif

19 juillet 2017 : mise en place de la vente de cannabis récréatif en pharmacie (3^e mode d'approvisionnement légal prévu par la loi de 2013)
Janvier-avril 2014 : mise en place du cadre de régulation d'approvisionnement légal prévu par la loi (auto-culture et cannabis social clubs)
6 mai 2014 : entrée en vigueur de 2 des 3 modes

Avril-juillet 2013 : auditions publiques
31 juillet 2013 : approbation du projet de loi par la chambre basse du Parlement
10 décembre 2013 : approbation du projet de loi par la chambre haute du Parlement (Sénat)
20 décembre 2013 : promulgation de la loi n° 19.172 sur le cannabis et ses dérivés

GENÈSE ET PROCESSUS DE RÉFORME

La légalisation de l'usage du cannabis récréatif réalisée en Uruguay et dans les deux États nord-américains (Colorado, État de Washington) marque une rupture majeure dans l'histoire des politiques publiques de « lutte » contre le cannabis. Ces expérimentations ont promu une approche politique visant non plus strictement à faire respecter l'interdit mais à réguler l'offre d'un produit dont les niveaux d'usage ont nettement progressé au cours des dernières décennies.

Une approche comparative des processus en cours dans chacun des trois États fait apparaître que la notion de « légalisation » peine à rendre compte de la nature et de l'effectivité des politiques menées. En effet, des oppositions fondamentales, déterminées par des philosophies et des traditions politiques et sociales bien spécifiques, séparent les approches étasuniennes et uruguayenne. Ces divergences tiennent notamment aux objectifs des réformes proposées ainsi qu'à la place et au rôle de l'État et de la société civile dans les mobilisations qui ont conduit au changement. Ce chapitre propose une mise en perspective historique permettant de comprendre les processus politiques et sociaux qui ont abouti à la légalisation du cannabis, avant de souligner les clivages entre les différents dispositifs mis en place, lesquels témoignent de la diversité des stratégies de régulation du cannabis.

Un contexte favorable : retour sur les politiques liées au cannabis

Deux moments historiques décisifs

Signataires des conventions internationales sur les stupéfiants, les États-Unis et l'Uruguay ont historiquement fondé leurs politiques des drogues sur un parti pris hygiéniste, assimilant l'usage de stupéfiants à une dégradation physique et morale, source de danger social, voire racial (aux États-Unis). Dans les années 1930, l'État fédéral américain met en place une politique de pénalisation des consommateurs, sous la pression des ligues de vertu protestantes et d'une violente campagne de presse s'alarmant de la diffusion du cannabis par la voie des immigrants mexicains. Il définit un modèle législatif « de référence » incitant les États qui n'ont pas interdit l'usage de cannabis à le faire avec le *Uniform State Narcotic Act* en 1931 puis le *Marihuana Tax Act* en 1937 (Musto, 1972). Cette loi instaure de lourdes peines pour les contrevenants (2 000 dollars d'amende et jusqu'à 5 ans d'emprisonnement) (Caulkins *et al.*, 2012). Dès 1936, 48 États de l'Union ont transcrit ces directives dans leur législation, notamment le Colorado où la consommation de cannabis était déjà assimilée à un délit (*misdemeanor*) dès 1917¹ puis à une infraction criminelle (*felony*) depuis 1929. Dans l'État de Washington cependant, si le cannabis était classé comme stupéfiant depuis 1923², l'État n'adopte l'*Uniform Act* qu'en 1951³.

1. La loi de 1917 interdit l'usage et la culture de cannabis sous peine d'amende (de 10 dollars à 100 dollars) ou de prison (un mois).

2. Le chapitre 47 de la loi de 1923 assimile également l'usage de cannabis à un délit.

3. Jusqu'au début des années 2000, les sanctions pénales encourues dans l'État de Washington pour possession de marijuana (non médicale) était donc alignées sur les normes fédérales. Il s'agissait d'un délit passible d'un an d'emprisonnement et d'une amende maximale de 1 000 dollars.

Dans la même période, en Uruguay, sous régime dictatorial après le coup d'État intervenu sur fond de crise économique (1933-1938), les politiques se durcissent, assimilant l'usage de stupéfiants à un fléau social. Deux lois sont adoptées dans cette période (loi 9.692 et le décret-loi 8.974) afin de garantir le monopole de l'État sur le commerce, la fabrication et la vente des substances stupéfiantes contrôlées. Parallèlement, une série de commissions publiques spécialisées sont créées pour coordonner la répression du trafic et le contrôle des usages, à l'instar de la *Comisión de defensa contra las Toxicomanías y de Contralor del Tráfico de Estupefacientes* (décret 27/1934)⁴.

Le deuxième moment historique important se situe dans les années 1970. Dans le contexte de la « guerre à la drogue » déclarée en 1971 par le président Nixon, le Colorado mais aussi l'Uruguay adoptent une posture originale, en optant pour des législations relativement souples de dépénalisation ou de réduction des sanctions liées à la possession de petites quantités de cannabis pour usage personnel⁵. Entre 1973 et 1978, une dizaine d'États nord-américains suivront cette ligne de tolérance concernant à l'époque près d'un tiers de la population américaine (Breathes, 2012). En Uruguay, à nouveau sous dictature militaire (1973-1984), les stupéfiants font l'objet d'une nouvelle réforme par décret en 1974.

Le tournant de la dépénalisation en Uruguay

En 1974, en Uruguay, en pleine dictature militaire, est promulgué le décret-loi 14.294 de décriminalisation de l'usage de cannabis⁶. Sanctionnant strictement la production et la vente par des peines allant de 3 à 15 ans d'emprisonnement, la loi autorise la possession « en quantités minimales, destinées exclusivement à la consommation personnelle ». Plus tard, cette mesure sera vivement critiquée par les usagers qui dénoncent, aux lendemains de la chute de la dictature militaire en 1985, la disproportion des peines encourues et le non-respect de la liberté individuelle. En 1986, une association « anti-razzia » est ainsi créée, afin de lutter contre les abus de la police envers les consommateurs de drogues, posant les bases du mouvement pro-cannabis qui se développera au cours des années 2000. En 1998, l'essor de l'usage de cannabis dans la société uruguayenne (Garat, 2012) et l'écho croissant de ce nouveau type de militantisme incitent les autorités à assouplir le cadre légal : la loi 17.016 réduit à 20 mois la peine encourue pour la production et la vente de cannabis et prévoit des alternatives à l'incarcération pour les petits revendeurs. Elle remplace aussi le terme de « quantités minimales » par « quantités raisonnables », dont l'appréciation est laissée à la discrétion du juge. Cette législation encouragea de façon inattendue l'auto-culture et le développement d'un « marché gris » puisqu'elle autorise la consommation mais réprime strictement la possession issue d'une production personnelle. Ce hiatus a eu pour conséquence une nette augmentation de la population carcérale (Garibotto, 2010) et un maintien des prévalences d'usage de cannabis à un niveau élevé.

Le tournant du cannabis thérapeutique aux États-Unis

Si l'autorisation du cannabis médical n'existait pas en Uruguay avant la réforme de 2013, aux États-Unis l'introduction du cannabis médical a constitué une étape décisive vers la légalisation du cannabis récréatif en 2012/2014 au Colorado et dans l'État de Washington. L'autorisation de l'usage « thérapeutique » du cannabis pose en effet les bases d'une offre légalement accessible et d'une professionnalisation du marché, tout en installant un débat juridico-politique sur la question des usages de cannabis et en préparant l'opinion publique à la normalisation de ce produit historiquement stigmatisé. Malgré les controverses scientifiques sur la question des usages médicaux du cannabis, la délimitation des usages légaux dans les États de l'Ouest américain a d'abord été conçue dans une optique de santé publique comme une option du traitement de la douleur chez les personnes atteintes de maladies graves. L'État de Washington fait figure de pionnier parmi les 29 États (plus le district fédéral de Columbia) qui ont aujourd'hui autorisé l'usage thérapeutique de cannabis : deux ans après la Californie – premier État américain ayant légalisé le cannabis médical à travers le *Compassionate Use Act* (proposition 215) en 1996

4. L'Uruguay a une forte tradition de contrôle étatique d'autres activités « déviantes » comme la consommation d'alcool, le jeu ou la prostitution. En 1931, un monopole des alcools est mis en place, qui sera levé en 1996 mais qui n'empêchera pas l'État d'être actionnaire des entreprises privées de vente d'alcool. Par ailleurs, la prostitution est légale et encadrée par un système de licence depuis la loi de 2002.

5. Ces inflexions ne touchent cependant pas l'État de Washington. Ce n'est qu'à partir de la décennie 2000 qu'une atténuation de la répression de l'usage de marijuana a été pratiquée par les forces de l'ordre, en particulier à Seattle où a été votée, en 2003, l'initiative 75. Si ce changement était circonscrit à Seattle, ses effets ont été visibles à l'échelle de l'État par un renforcement des disparités raciales dans les pratiques de repérage et de mise en cause policière.

6. Les raisons de cette orientation paradoxale demeurent d'autant plus obscures que l'objectif de la junte au pouvoir, engagée dans un projet de « reconstruction morale » fondée sur les valeurs de la famille et de la nation, est à l'époque de se focaliser sur les trafiquants (Rivera-Velez, 2015 ; Garat, 2013). D'un point de vue politique, la mesure peut être comprise comme un moyen de pression sur certains milieux dits dissidents (milieu artistique, intellectuel) où l'usage de cannabis était répandu. Les termes généraux de la loi (et notamment la notion de « quantité raisonnable ») donnent au juge un pouvoir d'appréciation très étendu – et donc potentiellement partial, ne faisant pas disparaître totalement la menace d'une arrestation. Aussi, en procédant de temps en temps à des razzias par l'intermédiaire de la Brigada de Narcóticos créée en 1973 à cet effet, toutes velléités subversives auraient pu être contenues.

qui lève les sanctions relatives à la possession, la consommation et la culture de marijuana à des fins médicales et autorise de façon inédite la distribution libre de petites quantités – l'État de Washington a, en novembre 1998, soumis à référendum le principe d'une autorisation de l'usage médical de cannabis sous conditions (initiative 692), approuvée par 59 % des votants. Deux ans plus tard, le Colorado autorise par l'*Amendment 20* la possession de cannabis thérapeutique jusqu'à 2 onces (soit 56 g environ) et 6 plants de cannabis.

Par comparaison avec d'autres États (encore peu nombreux alors à adopter ce type de réforme), les régimes institués au Colorado et dans l'État de Washington apparaissent relativement ouverts (Mikos, 2012). Dès l'origine, l'autorisation médicale du cannabis dans l'État de Washington concerne une large gamme de diagnostics (cancer, sida, épilepsie, glaucome, douleurs chroniques et scléroses multiples) et l'État autorise une détention de cannabis fumable (*usable marijuana*) allant jusqu'à 24 onces (soit 680 grammes) – trois fois plus qu'en Californie et douze fois plus qu'au Colorado. Il en est de même pour les seuils autorisés concernant l'auto-culture de cannabis qui sont fixés à 15 plants maximum (contre 6 en Californie et au Colorado). La délivrance d'autorisation de consommation est aussi relativement aisée : au Colorado, 13 semaines environ suffisent pour disposer d'une autorisation médicale. Si celle-ci est conditionnée à une prescription médicale écrite et réservée aux résidents de l'État, les catégories d'appréciation du besoin médical – pouvant se résumer à des « douleurs aiguës ou musculaires » – ont, en pratique, été peu contrôlées, relevant souvent d'un simple avis du professionnel de santé⁷. Cette souplesse a eu pour effet de créer un marché parallèle non régulé du cannabis et d'ouvrir de façon non anticipée l'offre aux usagers récréatifs.

Deux directives fédérales ont contribué à la diffusion du cannabis par le biais du système d'accès au cannabis médical. Au Colorado, la « libéralisation » du marché dans un climat plutôt clément à la suite des nouvelles directives adressées aux procureurs (*Ogden Memo*⁸). Ainsi, le nombre de consommateurs autorisés a augmenté très fortement après 2009, par contraste avec la stabilité antérieure⁹ : En outre, entre 2009 et 2012, le nombre de dispensaires agréés a plus que doublé (de 250 à 532). Cette évolution se retrouve dans l'État de Washington¹⁰. À titre indicatif, la superposition des cartographies des points d'accès du cannabis médical en 2014 et celle des points de vente de cannabis récréatif en 2017 traduit l'influence de la préexistence du marché médical. Si la légalisation du cannabis à des fins thérapeutiques contredit totalement la loi fédérale, la ligne des autorités judiciaires de l'État n'est pas totalement figée : sous les administrations Clinton et Bush (1993-2009), alors que la lutte anti-narcotiques s'intensifie, le ministère de la Justice fait le choix de laisser le champ relativement libre aux usagers de cannabis thérapeutique. Cette posture perdure avec le Président Obama qui s'est montré ouvertement tolérant à l'égard des projets de légalisation du cannabis, indiquant que l'usage contrôlé et médicalement indiqué de cannabis ne lui paraissait pas injustifié¹¹. Cette position est, dans une certaine mesure, partagée par le Procureur général Holder pour qui la répression doit être concentrée sur les tentatives de détournement de la marijuana médicale vers des usages non tolérés. Le positionnement des procureurs généraux évolue cependant dès 2011, du fait de la progression importante de l'offre médicale¹² : une répression plus stricte des distributeurs non agréés utilisant le label du cannabis médical s'est organisée au niveau local, notamment dans l'État de Washington (Taylor, 2013). En outre, le nouveau Procureur général adjoint Cole durcit la ligne demandant l'intervention fédérale en cas d'abus (*Cole Memo*¹³). La légalisation du cannabis récréatif a été ainsi perçue, dans ces 2 États, comme une occasion de réguler le marché du cannabis médical.

7. Le juge en chef du district de Larry Naves à la fin de l'année 2007, a estimé que la loi en vigueur qui limitait drastiquement le nombre de *caregivers* à raison d'un *caregiver* pour cinq patients violait la législation de l'État du Colorado relative à la liberté de l'offre (*open meeting requirement*) et pouvait faire courir des risques de santé aux patients traités. En juillet 2009, la tentative du *Colorado Board of Health*, de ré-instituer la règle de cinq pour un ayant échoué, l'offre de cannabis médical a pu répondre à la demande de suivi des patients réels mais aussi s'étendre à une population d'usagers plus ou moins thérapeutiques.

8. L'*Ogden memo* (2009) du nom du procureur général adjoint induit en effet un climat plutôt clément, indiquant que les poursuites des patients et soignants respectant « clairement et sans ambiguïté » la loi de leur État ne seraient pas une priorité fédérale. Le procureur général Holder aura une posture toutefois plus ferme à l'égard de la proposition 19 californienne de 2010 (« *Regulate, Control and Tax Cannabis Act of 2010* ») visant la légalisation des usages récréatifs. Le 13 octobre 2010, en réponse à une lettre de neuf anciens directeurs de la DEA exprimant leur « sérieuse préoccupation », Holder affirme sa volonté de faire sanctionner la possession, la production et la distribution de cannabis à des fins récréatives malgré l'autorisation de la consommation sous certaines conditions au niveau fédéré.

9. De 2001 à 2008 le nombre de personnes reconnues officiellement par le *Colorado Department of Public Health and Environment* (CDPHE) comme susceptibles de consommer du cannabis à des fins médicales (patients) ou à en prodiguer (*caregivers*) tournait autour de 6 000 personnes : il progresse à partir de 2008, passant de 2 700 patients à 20 000 au printemps 2009. Fin 2009, près de 5 000 personnes étaient détentrices d'une carte autorisant l'achat de cannabis thérapeutique ; en 2012, elles sont près de 109 000 (CDPHE, 2015 ; CDPS, 2016).

10. Notons toutefois que le système en vigueur ne prévoit ni la tenue d'un registre des patients, ni la tarification des actes. Aussi, apprécier la progression du nombre d'usagers de cannabis médical est périlleux, d'autant qu'au niveau local, chaque conté a ajusté sa législation adoptant des mesures de régulations intérimaires ou permanentes, ou imposant des moratoires sur certains usages médicaux voire en ne prenant aucune mesure pour appliquer la législation du gouvernement fédéré (Lemon & Hanley, 2014 ; Morris, 2013).

11. Entretien donné à Gary Nelson, pour *The Mail Tribune*, le 22 mars 2008

12. En 2010, la protestation publique contre une industrie du cannabis médical en expansion et mal contrôlée s'intensifie. En réponse, l'Assemblée du Colorado publia deux importantes législations délimitant plus fermement le rôle des médecins et « *caregivers* » (*House Bill 1284* et la *Senate Bill 109*).

13. *Memorandum for U.S. Attorneys* from James M. Cole, Deputy Attorney General, « *Guidance Regarding Marijuana Enforcement* », August, 29, 2013 et « *Guidance Regarding the Ogden Memo in Jurisdictions Seeking to Authorize Marijuana for Medical Use* », June 29, 2011.

Légalisation par le haut vs légalisation par le bas

Les processus de réforme en Uruguay et aux États-Unis répondent à des dynamiques sociopolitiques bien distinctes. En Uruguay, la légalisation a été impulsée par l'État (approche « *top down* ») dans une optique de protection de la population en termes de santé et sécurité publiques, et ce malgré l'opposition d'une majorité de la population. Dans les deux États nord-américains, si chaque État a suivi une trajectoire propre, la réforme résulte d'une mobilisation structurée d'une partie de la société civile (approche « *bottom up* ») en vue de soumettre à référendum un projet de réforme des cadres normatifs des États fédérés.

Volontarisme politique en Uruguay

Dans un pays de tradition réformiste¹⁴, c'est l'arrivée au pouvoir du *Frente Amplio* en 2004 et celle du volontarisme du président José Mujica, en 2009 qui aura une influence décisive sur l'évolution de l'approche politique des drogues et du choix de réforme. Dès 2010, une commission parlementaire est chargée d'un rapport sur la situation des drogues jugée alors alarmante notamment du fait de la progression de la consommation de *pasta base* (pâte de cocaïne particulièrement nocive) et de faits de délinquance urbaine qui dans l'opinion publique et la presse ont eu tendance à y être associés¹⁵. Publié en octobre 2011, ce rapport préconise de cibler « la réduction des risques des usages problématiques » et place l'État au centre du processus de décision. Etablissant le principe de respect des droits de l'homme et appelant au « réalisme », le rapport loge la problématique des drogues non pas dans les usages personnels (acceptés de fait) mais dans les usages abusifs et l'addiction. La commission mandate alors la *Junta Nacional de drogas*, organe en charge des problématiques de drogue placé sous l'autorité de la Présidence, pour travailler à une meilleure définition des quantités admises pour les usages personnels et de réfléchir à une « actualisation des législations »¹⁶. Un projet de réforme de la loi 17.016 de 1998 est présenté en mai 2011 par les membres de la commission – les parlementaires Sabini et Radio, soutenus par une majorité de députés de Montevideo et le secrétaire général de la *Junta* de l'époque, Milton Romani. Ce projet prévoit la dépénalisation de la possession pour usage personnel jusqu'à 25 g, celle de la culture (8 plants) et la possibilité d'ouvrir des clubs de producteurs/consommateurs de cannabis. Dans ce projet, le pouvoir décisionnel reste entre les mains des juges¹⁷. Sans attendre les conclusions des débats parlementaires autour de ce projet, l'exécutif s'empare du sujet en intégrant les drogues à une réflexion plus vaste sur la « valeur de la vie », la sécurité et le vivre-ensemble¹⁸. À la demande du président Mujica, un Comité de Sécurité, composé de représentants du ministère de l'Intérieur, de la Défense et des Affaires étrangères, présente une « Stratégie pour la vie et le vivre ensemble »¹⁹ où « la régulation du cannabis avec un rôle fort de l'État dans le contrôle de la production » y est proposée comme « une forme de lutte contre la consommation et le trafic de drogue ». En conséquence, un premier projet de loi est proposé au parlement le 8 août 2012. Ce projet contenait un article unique²⁰ prévoyant que l'État assume le contrôle direct de toute la chaîne productive du cannabis, afin « d'éviter au pays de devenir un centre du narco-tourisme ».

La régulation du cannabis ne peut toutefois être lue indépendamment de l'adoption d'un certain nombre de réformes sociales en matière de libertés individuelles, notamment l'approbation de deux autres lois « avant-gardistes » (Aguiar & Arocena, 2014) dans les années 2012-2013 : sur l'IVG (loi 18.987) et sur le mariage égalitaire (loi 19.075). Il serait cependant réducteur de n'imputer les changements législatifs qu'à l'action volontariste de l'État. Les évolutions doivent en effet beaucoup à l'implication d'une partie de la société civile. En effet, dès 2011, un « débat national sur les drogues » est lancé par la société civile, repris ensuite par les autorités gouvernementales pour tenter d'engager une classe politique divisée et une population réticente. Néanmoins, si l'on observe le renforcement d'un mouvement pro-cannabis en Uruguay, les associations

14. L'Uruguay a été le premier pays d'Amérique latine à abolir l'esclavage (1830) et la peine de mort (1907). Il a légalisé le divorce dès 1913 et donné le droit de vote aux femmes en 1927. Un an avant la légalisation du cannabis récréatif, il a autorisé le mariage homosexuel et permis l'adoption des couples de même sexe. Il est aussi devenu le troisième État de la région à dépénaliser l'avortement après Cuba et la Guyane.

15. Voir le chapitre consacré à la criminalité (p. 32-41).

16. *Comisión Especial Sobre Adicciones, Consecuencias e Impacto en la Sociedad Uruguaya Carpeta n° 78 de 2010, Recomendaciones, Informe octubre 2011.*

17. *Proyecto de Ley Plantación y Consumo de Cannabis*, n° 629, du 13 juillet 2011. Montevideo : Uruguay.

18. Intervention officielle du Président de l'Uruguay Mujica, 19 juin 2012.

19. Présidence de la République Orientale de l'Uruguay, « *Gabinete de Seguridad presentó documento con medidas que promueven convivencia social* », 20/06/2012 et « *Estrategias para la vida y la convivencia* », juin 2012, Montevideo.

20. Présidence de la République Orientale de l'Uruguay, « *Proyecto de Ley* », CM/534, 8 août 2012

nationales ont toutefois davantage soutenu le processus de réforme uruguayen²¹ plutôt qu'elles ne l'ont lancé comme cela a été le cas aux États-Unis. Plusieurs mois de tractations, de contre-propositions et de campagnes se sont écoulés avant que la loi 19.172 ne soit adoptée le 13 juillet 2013 par le Parlement, à une courte majorité (50 voix pour, 46 contre), soulignant encore l'absence de net consensus dans la société uruguayenne sur ce sujet. Le 10 décembre, le Sénat ratifie la loi qui sera promulguée par le Président, le 23 décembre 2013. Aussi, la légalisation du cannabis en Uruguay est-elle l'aboutissement d'une dynamique politique de jeux parlementaires traditionnels, de consultations externes²² et d'initiatives de la société civile, mais surtout d'engagements déterminés de l'exécutif dans laquelle la personnalité et la volonté politique de Mujica et de ses soutiens au *Frente amplio* ont été centrales. Notons que cette initiative s'inscrit par ailleurs dans un contexte de remise en cause des interprétations dites prohibitives du contrôle international des drogues et de son archétype de la « guerre à la drogue » initiée en 2012 par des prises de positions de dirigeants latino-américains. Ces critiques ont eu pour conséquence directe l'avancée de la session extraordinaire de l'assemblée générale des Nations unies sur les drogues (SEAGNU), initialement prévue pour 2019, à 2016. Aussi, l'ouverture des espaces de réflexion internationale à l'idée d'alternatives et d'ajustements possibles en matière de politiques de drogues permet-elle une plus grande latitude d'interprétations et de choix d'expériences nationales.

Lobbying associatif dans les États nord-américains

L'inscription de la légalisation du cannabis sur l'agenda politique des deux États fédérés suit une trajectoire assez longue, au départ de laquelle les acteurs non-gouvernementaux locaux et nationaux ont joué un rôle moteur. Des coalitions d'acteurs hétérogènes, représentant des intérêts divers, ont su se doter des ressources nécessaires (expertise juridique, moyens financiers, soutiens politiques et médiatiques) pour mener à bien leurs campagnes respectives : « *Yes on 64, Campaign to regulate marijuana like alcohol* » au Colorado, « *New Approach* » dans l'État de Washington. Pionnier des initiatives de légalisation de l'offre de cannabis à des fins récréatives, au Colorado, les directeurs de la campagne « *Regulate Marijuana like Alcohol* » et en particulier le cabinet d'avocats privé, Vicente Sederberg LLC, ont proposé très tôt un schéma de régulation inspiré du cannabis médical et de l'alcool²³. Le *Marijuana Policy Project* (MPP)²⁴ a été ensuite très actif dans la promotion de l'*amendment 64*. S'y sont greffés un certain nombre de puissants réseaux militants de promotion de la légalisation comme la *Drug Policy Alliance*²⁵, la *National Organization for the Reform of Marijuana Laws* (NORML)²⁶ ou l'*Open Society Foundation* (que l'on retrouve aussi en Uruguay), sous le patronage de George Soros, qui ont apporté expertise, moyens de communication et surtout, financements conséquents. La stratégie adoptée a été non pas de « prêcher les convaincus » mais d'établir une feuille de route commune fondée sur les possibles impacts socio-économiques de la réforme et de ses bénéfices pour l'ensemble de l'État du Colorado. La collecte de 35 000 signatures débutant dès juillet 2011, avec plus de 210 000 dollars investis dans la campagne a ainsi permis la ratification de l'*amendment 64*, voté en novembre 2012 à 55 % des voix. Ainsi la constitution de l'État est amendée en décembre 2013, et son entrée en vigueur devient effective le 1^{er} janvier 2014.

La réforme législative dans l'État de Washington a, quant à elle, été préparée de plus longue date par un groupe d'acteurs bien organisés autour de l'*American Civil Liberties Union of Washington* (ACLU). Le leadership de la campagne en faveur de la légalisation du cannabis récréatif a été assumé par Alison Holcomb, une avocate,

21. Trois organisations se démarquent : Plantatuplanta (au départ collectif d'auto-cultivateurs experts en techniques de production, devenu l'Asociación de estudios del cannabis del Uruguay - AECU), la Placita – rassemblant des consommateurs militants, et Pro-Derechos/Pro-Legal - jeunes sympathisants de gauche, souvent militants du *Frente Amplio* ou membres de syndicats étudiants (Castro, 2014 ; Aguiar & Muñoz, 2007). Appartenant à une coalition plus large dédiée à la défense des droits et libertés individuels - Proderechos, jouera un rôle central dans le mouvement pro-cannabis du fait de sa stratégie de campagne bien définie et d'un budget conséquent. En 2006 s'organise le Mouvement de Libération du Cannabis autour des jeunes du *Frente Amplio* : près de 7000 personnes, soit 20 fois plus qu'à la manifestation de 2005 "marchent" autour de slogans tels que "Planta tu planta, Basta la pasta" (ou « Plante ta plante, ça suffit avec la pasta base »). Une campagne prônant une « régulation responsable » est par ailleurs lancée à travers laquelle la figure de l'usager de cannabis véhiculée et défendue, est celle d'un adulte responsable, un parent, un travailleur, conscient des risques et vertus du produit consommé. On retiendra aussi le succès des sections de jeunes dans l'introduction de la question de la légalisation au programme du *Frente Amplio* (V Congreso Frente Amplio, 2008).

22. Un travail de consultations auprès d'experts internationaux (Hoffmann, 2016) et d'organisations non gouvernementales pro-réforme comme le *Transnational Institute* néerlandais ou l'*Open Society Foundations* a notamment été mené.

23. Dès juin 2010, le *Cannabis Therapy Institute* annonçait dans sa campagne « Legalize2012 » son intention de proposer un amendement sans pour autant convaincre. S'est engagé un vaste travail de calibrage de la réforme, et de travail de terrain misant davantage sur l'idée de réinvestissement des coûts générés par la prohibition.

24. S'il n'est pas directement intervenu à Washington, le MPP engagé dans la promotion du cannabis médical a fourni des moyens financiers et de l'assistance juridique à plusieurs autres états, comme l'Alaska en 2014, le Maine, le Massachusetts, et le Nevada en 2016 – en appuyant notamment la décriminalisation par une substitution des sanctions civiles aux sanctions pénales.

25. La *Drug Policy Alliance*, dirigée par l'universitaire E. Nadelmann est une organisation à but non lucratif, spécialisée dans l'expertise et le plaidoyer en faveur de la fin de la Guerre à la drogue, et la régulation des drogues.

26. Créée en 1970 par l'avocat K. Stroup, l'Organisation nationale pour la réforme des lois sur la marijuana défend les droits des usagers de cannabis sur le modèle des groupes de protection du consommateur créés par Nader.

qui a réuni autour d'elle un comité de « sponsors », rassemblant des notables et des personnalités politiques²⁷, permettant de se doter d'une légitimité et d'une crédibilité forte auprès de l'opinion publique. Les promoteurs de l'initiative ont voulu prendre le contre-pied des dispositifs du cannabis médical jugés trop « hasardeux »²⁸ (Wallach, 2014) et proposer « une réforme éclairée », loin de l'image des « hippies » ou des célébrités, prônant la légalisation du cannabis dans un souci de préparation et d'information²⁹ pour proposer une mise en œuvre « la plus efficace possible ». Ainsi, une première levée de fonds publics a réuni 5 millions de dollars pour financer la campagne (publicités télévisées, affiches, etc.). Un effort d'information conséquent a été entrepris par exemple avec la mise en ligne de fiches sur le cannabis, les lois fédérales et de nombreux documents destinés à renseigner le citoyen. Près de 13 journaux, 70 organisations (libertés civiles, représentations des minorités, association d'étudiants, unions de démocrates) et 80 personnalités locales y ont soutenu officiellement le projet. Forts des 300 000 signatures nécessaires pour soumettre le projet au référendum, l'initiative 502 a recueilli 56 % de votes favorables le 6 novembre 2012.

Outre la rupture juridico-politique qu'elles imposent, les expériences en cours font émerger des schémas de régulation très différents, ouvrant le spectre des modalités de gestion publique des usages de cannabis. Ce qui distingue les trois schémas étudiés ici tient à la mise en capacité administrative et technique des autorités publiques d'une part, et à la place laissée au secteur privé et public d'autre part. S'ils sont devenus des laboratoires *in vivo* en matière de politiques publiques de drogues, les systèmes de légalisation mis en place dans les États étudiés ne l'ont pas été sans tâtonnements ni imprévus.

Des dispositifs de régulation fortement différenciés

Les divergences dans l'importance du rôle des États influent aujourd'hui directement sur les politiques de légalisation mises en place. Ainsi les modalités de mise en œuvre permettent de distinguer deux schémas de régulation : aux États-Unis, un schéma, que l'on qualifiera de « libéral », accorde une place très importante au marché ; en Uruguay un schéma « stato-centré » confiant une place plus importante à l'État, qui va chercher à piloter et contrôler la totalité du processus dans ses dimensions politique et économique.

La difficile mise en marche de la régulation uruguayenne

En Uruguay, le rôle très important dévolu à l'État dans le processus de légalisation a pu constituer un frein, du fait d'un certain nombre de lenteurs administratives dues à une centralisation importante du processus mais également à des moyens limités dévolus à l'action publique et à des divergences de sensibilité au sein de la bureaucratie. Une institution créée *ex nihilo* l'*Instituto de regulación y control del cannabis* (IRCCA) est chargée de la mise en œuvre et de la régulation de ce marché, notamment par la délivrance de licences et la gestion des enregistrements des usagers (voir annexe) tandis que la *Junta nacional de drogas* garde son rôle de coordonnateur national des problématiques de drogues. Cependant, le volontarisme politique visant à impulser des réformes d'en haut, a pu être efficace dans un premier temps. Mais cette dernière s'est heurtée à des résistances dans l'opinion et les cercles d'acteurs chargés de mettre en œuvre la réforme dans un second temps, notamment après l'élection du successeur de Mujica, le président Tabaré Vázquez³⁰. Ainsi, les autorités uruguayennes ont pris un retard conséquent pour impulser la machine de production. Les questions non tranchées relatives à la délimitation d'une zone de production et sa sécurisation, le choix des plants, la participation d'industries fiables ont contraint le gouvernement à réajuster sans cesse son calendrier. Quatorze mois se sont écoulés entre le lancement de l'appel d'offres par le gouvernement et la sélection de deux entreprises privées habilitées à produire le cannabis destiné à la vente en pharmacie : *International cannabis Corp* et *SIMByosis*. Si le gouvernement invoque des retards bureaucratiques³¹, cette longueur s'explique aussi

27. Ce comité compte dix personnalités de premier plan (« *Establishment people* ») notamment un procureur, un ancien maire de Seattle, un universitaire, un militant historique engagé dans la lutte contre le Sida, etc.

28. Contrairement au Colorado, il n'existe pas de régulation propre de la délivrance d'ordonnance de cannabis médical. En 2011, la State Bill 5073 tentait de proposer d'exempter de poursuites les usagers et vendeurs enregistrés auprès de l'État, mais se voulait plus stricte en limitant la taille des plantations collectives et en instaurant un système de licences. La gouverneur Grégoire s'y était opposé craignant les remontrances fédérales sur la question des poursuites.

29. Près de deux ans se sont écoulés entre le référendum de novembre 2012 et sa mise en œuvre en juillet 2014, intervenue après 6 mois de « test » au Colorado.

30. Les résistances au niveau national sont patentes au moment des élections présidentielles de 2014. La loi sur la légalisation du marché du cannabis a en effet été au centre des débats. Plusieurs déclarations à la presse du candidat Tabaré Vázquez notamment autour de la possibilité de vente de cannabis en pharmacie ont jeté un doute sur l'avenir de la réforme – le candidat se montrant tout d'abord hésitant par rapport aux résultats escomptés et à la faisabilité de la mesure. Il assurera toutefois une fois élu la continuité du processus de mise en œuvre.

31. Les licences sont valides 2 ans, mais les entreprises seront évaluées à chaque demande de renouvellement.

par un nombre insuffisant de candidats³² et l'incertitude quant aux lieux de production (délimités tardivement aux abords de la prison Libertad, près de Montevideo) et à leur sécurisation par le ministère de l'Intérieur. La capacité de production étatique reste encore aujourd'hui incertaine, sachant que le marché uruguayen est estimé entre 35 et 40 tonnes par an. Or les entreprises sélectionnées ne sont autorisées à produire qu'une tonne chacune par an³³. Cet écart a été pointé par bon nombres d'acteurs rencontrés sur site: acteurs politiques, médecin, et associations d'utilisateurs.

Outre les atermoiements de l'appareil étatique, c'est le corps médical et l'ordre des pharmaciens qui ont témoigné de l'hostilité la plus forte à l'égard de la réforme, dans un contexte où une majorité de l'opinion du pays reste opposée à la légalisation du cannabis³⁴. Plusieurs objections ont été mises en avant par les professionnels du secteur médical et paramédical, notamment le paradoxe qu'il y aurait pour les pharmacies à vendre un produit « récréatif » dont les effets sanitaires présentent des risques pour les consommateurs. Une partie des pharmaciens redoute aussi d'attirer une clientèle à « problèmes » dans un contexte sécuritaire dégradé et d'investir dans la sécurisation des lieux de vente afin d'éviter le risque de cambriolages à répétition. Ces réserves ont contraint à repousser tous les six mois la mise en vente en pharmacie initialement annoncée pour mars 2015. Ce n'est qu'en mai 2017 qu'un pas décisif a été franchi avec la signature d'un « protocole d'entente sur les conditions de fonctionnement de la vente de cannabis en pharmacie ». La mise en place de la vente en pharmacie a débuté en juillet 2017 : une dizaine d'officines seulement ont accepté de servir de point de vente alors que le pays en compte environ 1 200. Les pharmacies se heurtent à présent à des difficultés bancaires et ne peuvent renouveler leurs stocks au-delà d'une fois tous les quinze jours. Dans ces conditions, certains s'interrogent sur les risques d'un approvisionnement alternatif (revente des cultures personnelles, marché noir issu des détournements de la production individuelle ou en clubs). La question du rendement et des coûts de l'entreprise demeurent aussi. Le prix du gramme en vente en pharmacie a été fixé à 1,30 dollar, avec un revenu se décomposant comme suit : 0,90 cents reviendront à l'entreprise productrice, 20 % du prix revenant aux pharmacies et 10 % à l'IRCCA.

De nombreuses questions restent encore en suspens qui préoccupent tant les pharmacies que les pouvoirs publics : la gestion des demandes, l'acheminement des produits aux points de vente et le contrôle de qualité et des conditions de vente. La lenteur de ce processus peut s'expliquer aussi par des manquements des pouvoirs publics. La campagne de sollicitation envers les unions de pharmacie n'a pas été assez formalisée, tandis que certaines pharmacies ont refusé d'anticiper les dépenses liées à la mise en vente (logiciels de vente, lecteur d'empreinte digitale, etc.) malgré l'aide financière accordée par l'IRCCA pour les premiers mois de la vente. Les exigences des autorités (relatives aux audits des finances pour éviter le détournement et blanchiment d'argent, ou encore les restrictions liées aux zonages de la vente) n'incitent pas non plus les enseignes à participer volontairement à un processus perçu comme lourd et encore incertain notamment au niveau des retombées économiques.

Quoi qu'il en soit, ces résistances de la société civile ne concernent pas seulement les franges les plus conservatrices de la société. Elles touchent aussi les partisans de la réforme, dont certains, issus de sensibilités différentes au sein du *Frente Amplio*, ont pu freiner sa mise en œuvre. Ainsi, aux initiateurs de la réforme ont progressivement succédé des collaborateurs issus de la nouvelle administration du président Tabaré Vázquez parfois moins enclins au changement législatif. D'autres encore jugent les procédures de contrôle liberticides. En effet, la loi uruguayenne prévoit que les propriétaires d'une production de cannabis ainsi que les consommateurs désireux d'acheter du cannabis en pharmacie s'inscrivent auprès de l'IRCCA afin que les risques de détournement soient limités. Contrairement à l'enregistrement des clubs, plus rapide (dès octobre 2015), l'instauration d'un tel registre a été très mal reçue du fait des risques de stigmatisation ou de fichage évoqués dans un contexte d'une société très marquée par la dictature. C'est au terme d'un cycle de discussions régulières entre le gouvernement et la société civile et d'une accélération de la mise en œuvre du côté de la production que le registre a été officiellement ouvert le 2 mai 2017. L'accompagne le lancement d'une campagne de prévention et d'éducation aux risques, toutefois encore faiblement coordonnée. En septembre 2017, l'IRCCA dénombrait 14 122 acheteurs recensés, 7201 auto-cultivateurs et 64 cannabis social clubs.

32. Le manque d'expertise du gouvernement en la matière notamment au regard des variétés de graine, des méthodes de cultures, et des lieux de production auraient découragé les potentiels candidats

33. Il était initialement annoncé que seront produites entre 3 et 8 tonnes de cannabis par an au total. Une des conditions est l'acquisition par l'État de tout le cannabis produit afin de le fournir par la suite à ces entreprises, ainsi que l'obligation de cultiver des plantes 100 % femelles, sans fertilisation. Trois variétés de cannabis ont été sélectionnées pour les différents teneurs en THC entre 5 % et 14 %. Un système de traçabilité a été récemment adopté par l'IRCCA et l'*Instituto Nacional de Semillas* pour s'assurer que les graines ne quittent pas les frontières de l'Uruguay ou finissent sur le marché noir.

34. Une récente étude (Mendiburo-Seguel et al., 2017) montre que si près de 70 % des personnes interrogées estiment que l'usage du cannabis récréatif reste un droit individuel, seuls 40% sont d'accord avec sa légalisation.

L'essor du « canna-business » américain

Contrastant avec les hésitations uruguayennes, la mise en œuvre de la légalisation du cannabis s'est développée rapidement dans les deux États nord-américains étudiés. Ainsi, les réglementations publiques déployées (voir encadré) n'entravent pas l'essor d'une production et d'une distribution confiées à des entrepreneurs privés. En outre, le fait que la légalisation ait été imposée par le bas, via des référendums d'initiative populaire, garantit un certain consensus (malgré la persistance d'oppositions fortes, notamment dans les comtés ruraux), qui facilite l'action des gouvernements locaux.

Dès lors, la dernière entrave possible à la pérennité des processus en cours pourrait se situer au niveau de l'État fédéral, même si depuis la légalisation du cannabis thérapeutique, celui-ci a fait preuve d'une certaine bienveillance en dépit du *Controlled Substance Act* et des conventions internationales qui continuent de prohiber l'usage et la possession de cannabis. Ainsi, le président Obama s'était montré plutôt conciliant³⁵. Ainsi, à l'été 2013, une nouvelle décision du procureur général adjoint Cole assouplit la position adoptée jusqu'alors : l'État fait le choix de ne pas faire appliquer les lois fédérales automatiquement dans les États ayant légalisé. Cole défend ce revirement comme une réaction pragmatique face à un état de fait. Le mémo détaille huit limites à respecter par les États fédérés sous peine de sanction (consommation des mineurs, diversion du marché, conduite sous influence etc.) et rappelle que son ministère n'a pas pour tradition d'engager des poursuites contre les usagers de petites quantités. Un suivi de la mise en œuvre est assigné au *Government Accountability Office*. La position fédérale ne peut toutefois être dissociée du constat d'une vague endémique d'opioïdes et de la crise d'un système carcéral marqué notamment par la surpopulation. Dans ce contexte, la *US Sentencing Commission* revoit à la baisse les sanctions applicables aux délits de possession et trafic de drogue³⁶. Par ailleurs, en mai 2016³⁷, la DEA annonçait l'ouverture d'une étude sur la classification du cannabis – restée au terme de l'étude inchangée. Parallèlement le ministère de la Justice américain reconnaît le statut légal des entreprises spécialisées dans la vente de cannabis en vertu des législations d'État. Jusque là, les revenus issus de la vente du cannabis, tant pour les entreprises que pour les revenus fiscaux des États fédérés, étaient considérés par les codes financiers de l'État fédéral comme des produits de commerce illicite et étaient assujettis aux réglementations en vigueur en matière de blanchiment d'argent. Ainsi, en 2014, la position fédérale s'est assouplie à la vue de la croissance du marché. Le Trésor américain publia de nouvelles règles facilitant l'accès aux services bancaires pour les dispensaires de cannabis médical. Là encore, le ministère de la Justice joua un rôle central pour le cannabis récréatif. Le procureur adjoint Cole publie en février une nouvelle orientation garantissant l'absence de poursuites aux institutions bancaires proposant leurs services aux distributeurs respectant les limites établies précédemment. Si la situation se stabilise et ouvre de nouvelles voies au « *cannabis business* », aucune disposition n'est prise pour protéger les banques dans le cas d'un changement d'Administration – une donne observable depuis la prise de fonctions du nouveau Président élu en novembre 2016, Donald Trump.

35. Tout en laissant la main au ministère de la Justice, le président s'est personnellement démarqué des institutions fédérales. Il salue les décisions du Colorado et de l'État de Washington soulignant la relativité des dangers et les dysfonctionnements de l'application de la législation fédérale à l'égard des petits consommateurs de cannabis. Dans un entretien au magazine *The New Yorker* du 19 janvier 2014, il pointe la discrimination dont font l'objet les consommateurs afro-américains et latino-américains des zones plus pauvres et insiste sur l'importance d'un traitement égal des Américains face à la loi. Au lendemain des élections de 2016, il se prononcera en faveur d'un débat sur la marijuana affirmant qu'il serait « intenable » pour la Justice américaine et la DEA d'appliquer un « patchwork » de lois. Sans affirmer que la légalisation est une « panacée », Obama se veut pragmatique. Cette prise de position doit être comprise au vu de la progression de la consommation d'héroïne et de nouvelles substances psychoactives et de la remise en cause internationale de la Guerre à la drogue. L'Administration Obama adopte en 2015 une nouvelle stratégie nationale centrée sur la prévention et le traitement, et s'engage sur les alternatives à l'incarcération. Le budget fédéral 2016 prévoyait alors 12,3 millions de dollars pour la prévention et le traitement – un des plus hauts budgets dans ce domaine dans l'histoire américaine sur les drogues. (Kilmer et al., 2016).

36. L'amendement réduit par deux niveaux les niveaux d'infraction assignés aux quantités de drogue, et ce de façon rétroactive (amendement 782 entré en vigueur le 1er novembre 2014). Les peines signifient une réduction d'environ 11 mois pour 70% des trafiquants et ouvre la possibilité à près de 40 000 détenus d'alors de demander rétroactivement une réduction de peine.

37. Une première pétition demandant à la DEA de modifier la classification du cannabis avait été refusée par la cour d'appel le 13 janvier 2013. Ce changement de classification permettrait de reconnaître l'intérêt médical de la substance et légitimerait la délivrance d'ordonnance de cannabis à des fins thérapeutiques.

Un libéralisme tempéré aux États-Unis

Dans les deux États, les autorités municipales pouvaient imposer diverses restrictions (nombre de points de vente, horaires etc.) et décider d'un zonage assez strict des points de vente afin d'éviter une sur-densification de l'offre et prévenir la consommation des plus jeunes. Aussi l'ouverture de boutiques ne peut se faire à moins de trois cents mètres d'une école ou de lieux accueillant des mineurs. Avec une mesure d'avance du fait d'un contrôle public moins strict que dans l'État de Washington, le Colorado ouvre ses premières boutiques en janvier 2014 (juillet 2014 dans l'État de Washington). Une majorité de comtés du Colorado (41 sur 64), notamment ruraux, ont initialement refusé l'installation de « *retail stores* », si bien qu'une partie significative du commerce se trouve finalement concentrée à Denver et ses environs. Dans l'État de Washington, la première année d'application de la réforme a été caractérisée par une pénurie : une centaine de licences ont été accordées à des cultivateurs de cannabis à l'échelle de l'État (115 permis sur 7 000 demandes), et les emplacements des boutiques se situent tendanciellement en périphérie.

Conclusion

La légalisation du cannabis à des fins récréatives adoptée en 2012 au Colorado et dans l'État de Washington, puis fin 2013 en Uruguay, renouvelle le paysage des politiques publiques menées en matière de lutte contre l'usage et le trafic de drogues. Les expériences en cours dans ces États montrent l'émergence de deux schémas très différents de légalisation. Dans les deux États nord-américains, un schéma de tradition « libérale » à l'anglo-saxonne, accordant une place plus importante à la régulation du marché qu'à celle des autorités publiques ; en Uruguay, un schéma plus « stato-centré » avec un État cherchant à piloter la grande partie du processus dans ses dimensions politique et économique. Ces deux approches de régulation sont étroitement déterminées par les traditions et expériences politiques de chacun de ces pays. Elles suggèrent en outre de fortes conséquences sur les modalités de la mise en œuvre des réformes. En Uruguay, un projet de loi, porté par les pouvoirs publics qui s'enlise face à des résistances internes et une opinion réticente ; au Colorado et dans l'État de Washington, une initiative populaire aboutissant à une sorte de mise en demeure de la société civile aux pouvoirs publics locaux de mettre en œuvre la volonté du peuple (même si ces référendums n'ont pas bénéficié d'un fort consensus). Ces modalités ne sont pas anecdotiques car elles détermineront probablement à plus ou moins long terme l'impact de la légalisation sur les sociétés de chacun des trois États. Ainsi aux États-Unis, la place laissée au marché n'entrera-t-elle pas en contradiction avec les préoccupations des pouvoirs publics³⁸ liées à la protection sanitaire des citoyens ? À contrario, en Uruguay, la volonté légitime de l'État de contrôler la légalisation ne risque-t-elle pas de favoriser l'essor d'une économie parallèle destinée à contourner une législation restrictive ? L'avenir apportera des éléments de réponse à ces questions. En attendant, les deux expériences en cours illustrent que, dans le cadre d'une politique de légalisation, les pouvoirs publics, malgré les contraintes historiques, politiques et sociales propres, disposent d'une certaine liberté d'action permettant la construction de modèles originaux et divers conformes à leurs réalités locales et nationales.

38. Cette inquiétude portant sur une possible contradiction entre les intérêts du monde des industriels et celui de la santé publique a été ouvertement exprimée lors d'un entretien réalisé lors d'une mission Cannalex au Colorado par un responsable de haut niveau de la santé publique. Celui-ci regrette l'autorisation donnée par l'État à la production de cannabis « comestible » (*edibles*). Il s'avère aujourd'hui que la consommation de cannabis comestible constitue une part majeure dans la croissance importante des admissions aux urgences hospitalières de l'État consécutives à l'usage de cannabis (Ghosh, 2016 ; Kim, 2016).

SANTÉ PUBLIQUE

Au Colorado comme dans l'État de Washington, mais aussi en Uruguay, les partisans de la légalisation du cannabis promettaient notamment une amélioration de la protection des mineurs et, plus généralement, une optimisation du rapport entre coûts et bénéfices pour la santé publique. À l'inverse, les opposants à la légalisation craignaient que la légalisation entraîne une hausse de la consommation de stupéfiants (en particulier de cannabis) et d'alcool, ainsi qu'un recul en termes de santé publique. Après deux ans de mise en œuvre, quel état des lieux peut-on dresser de la réforme ? Cette partie s'attache à rendre compte des tendances de consommation de cannabis (et d'autres produits psychoactifs) et des conséquences sanitaires attribuées à l'entrée en vigueur de la réforme légalisant le cannabis, sans préjuger des effets qui lui seraient directement imputables. En outre, cette première tentative d'évaluation des impacts de la réforme en termes de santé publique se heurte aux défauts des sources disponibles qui, à ce jour, ne s'étendent pas au-delà de 2015. Ce bilan porte donc sur un stade intermédiaire de mise en œuvre de la légalisation, évalué à l'aune des indicateurs officiels mis en correspondance avec le point de vue des acteurs rencontrés lors des deux missions d'étude effectuées à un an d'intervalle (en 2015 puis en 2016).

Évolutions épidémiologiques

Consommations de cannabis

En termes de prévalences d'usage, les données disponibles montrent la stabilité (voire la baisse) des consommations de cannabis parmi les jeunes âgés de moins de 18 ans, dans l'État de Washington comme au Colorado (voir graphique ci-dessous). Après deux ans de mise en œuvre de la réforme dans ces deux États classés parmi les plus consommateurs du pays, les chiffres donnent tort à la crainte d'une hausse des prévalences chez les mineurs.

La tendance apparaît moins favorable en population adulte, notamment chez les plus de 25 ans : on note une hausse d'un tiers des niveaux d'usage dans le mois au Colorado entre 2012-2013 et 2014-2015 selon le SAMHSA³⁹, alors que la tendance est inversée dans l'État de Washington (voir graphique ci-dessous). De fait, le Colorado s'est hissé en tête des États américains les plus consommateurs de cannabis, dans toutes les classes d'âge (mineurs, jeunes adultes et plus de 25 ans). Parmi les plus jeunes, il faut surtout relever la hausse de l'usage récent de cannabis (au moins une fois dans le dernier mois) au lycée (*high school*) selon les données du *Colorado Department of Public Health and Environment* (CDPHE)⁴⁰.

Ce différentiel de situation peut s'interpréter au regard des régimes de régulation mis en place dans les deux États : alors que le Colorado a été le premier État à expérimenter un système de régulation légale du cannabis, élaboré dans l'urgence et sans référence préalable, dans l'État de Washington le projet de loi avait été préparé de longue date et la mise en place a bénéficié de 6 mois de réflexion supplémentaires, ce qui a permis de tirer les leçons de l'expérience menée au Colorado.

Par ailleurs, cette situation s'explique par la place du cannabis médical dans les deux États. En effet, au Colorado comme dans l'État de Washington (et dans l'ensemble du pays), le changement observé remonte à 2009 et semble bien davantage attribuable à la diffusion du cannabis thérapeutique qu'à celle du cannabis récréatif. Alors qu'aucun dispensaire de cannabis médical n'était recensé jusqu'alors, on en comptait au

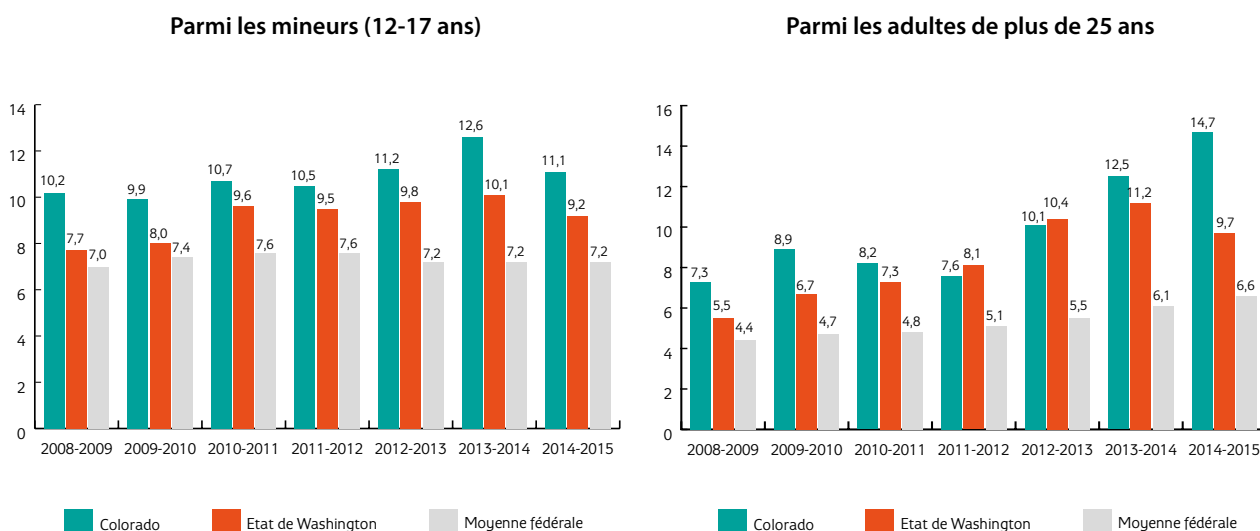
39. *Substance Abuse and Mental Health Services Administration* : Agence gouvernementale de santé, responsable de l'enquête annuelle NSDUH (National Survey on Drug Use and Health).

40. CDPHE, *Environmental Epidemiology, Occupational Health and Toxicology Branch* (EEOHT), 2016.

Colorado plus de 250 dès 2009 et plus de 900 en 2010, sans réel contrôle de l'État. Ce mouvement a eu pour effet d'ouvrir l'offre aux usagers récréatifs, pour peu qu'ils disposent d'une « recommandation médicale » : l'accès au cannabis médical a donc ouvert la voie à un marché commercial parallèle, un « marché gris » échappant largement au contrôle de l'État. Donnant lieu à un marché commercial de cannabis alimenté par des « dispensaires » non régulés, l'offre de cannabis thérapeutique est donc allée de pair avec une hausse des niveaux d'usage. Dans ce contexte, la légalisation du cannabis récréatif et l'ouverture d'un marché, entrées en vigueur en janvier 2014 au Colorado, a été l'occasion, pour les autorités locales, de reprendre le contrôle du marché du cannabis médical : après avoir d'abord poussé les dispensaires vers le marché récréatif, le Colorado s'est évertué à structurer le marché du cannabis en vente libre en lien avec celui du cannabis médical, afin de mieux les séparer. Les résultats de cette politique seront donc appréciables d'ici quelques années.

En Uruguay, où la consommation de cannabis est dépénalisée depuis 1974, les effets de la réforme sont plus difficiles à appréhender car les chiffres les plus récents datent de 2014 et ne portent que sur une seule année de mise en œuvre de la réforme. Par ailleurs, des trois voies d'accès légal au cannabis prévues par la loi (autoculture, cannabis clubs, vente en pharmacie), seules les deux premières étaient en vigueur à la date de l'enquête, la vente en pharmacie ayant été plusieurs fois reportée et finalement entrée en vigueur en juillet 2017. Il semble néanmoins que tous les indicateurs uruguayens de consommation de cannabis soient orientés à la hausse (expérimentation, usage dans l'année, usage dans le dernier mois), y compris parmi les plus jeunes. Ainsi l'usage de cannabis dans le mois est passé, en population générale (15-65 ans), de 4,9 % à 6,5 % entre 2011 et 2014⁴¹. Il a aussi augmenté parmi les mineurs (voir graphique ci-dessous).

Évolution de l'usage récent de cannabis (dans le mois) - Colorado et État de Washington



Source : NSDUH, SAMHSA

À ce stade intermédiaire d'évaluation, on peut insister sur deux résultats de l'étude. Tout d'abord, la légalisation ne semble pas, à court terme, produire de retournement de tendance en termes de consommation : à l'appui des sources aujourd'hui disponibles, la réforme ne semble pas avoir infléchi les évolutions déjà à l'œuvre mais elle les a parfois amplifiées, à l'image des adultes de plus de 25 ans au Colorado dont les niveaux d'usage ont nettement progressé. Le point commun entre les trois États étudiés (Colorado, État de Washington, Uruguay) est que la consommation de cannabis y était déjà nettement orientée à la hausse avant la réforme : si, en Uruguay, on note une accélération des consommations de cannabis, dans les deux premiers États américains

41. Source : Encuesta en Hogares sobre Consumo de Drogas, Observatorio Uruguayo de Drogas.

qui ont légalisé le cannabis récréatif, les évolutions les plus significatives ont précédé la réforme. Le deuxième résultat important porte sur les adultes, usagers habituels du cannabis : dans cette population, la légalisation du cannabis récréatif est manifestement allée de pair avec un durcissement des usages, dont la fréquence d'usage tend à augmenter dans les trois États étudiés. Enfin, parmi les plus jeunes, on note un doublement de l'expérimentation des champignons hallucinogènes et de l'ecstasy ont doublé : même s'ils concernent de très faibles proportions de jeunes (moins de 2 % des élèves du secondaire), ces phénomènes d'expérimentation de drogues illicites enregistrent un essor significatif en Uruguay dans la période récente. En revanche, on observe une baisse du tabagisme et, surtout, de l'usage d'alcool, sans qu'on puisse toutefois établir de façon certaine une corrélation entre ces différents phénomènes. Ces évolutions seront à confirmer au-delà de 2014.

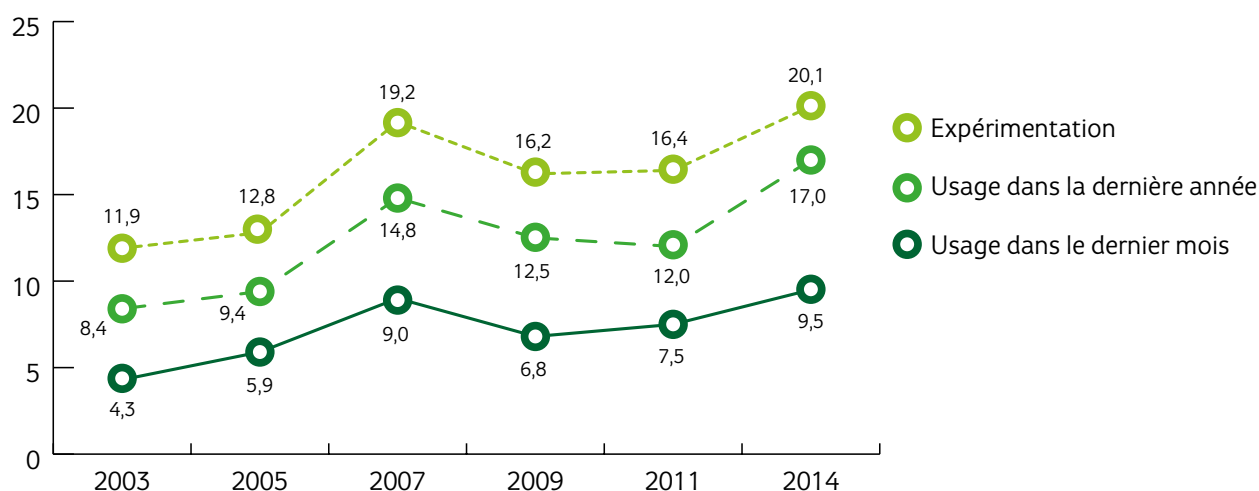
Consommations d'autres produits

Des effets de report entre produits légaux ?

Tout se passe comme si la légalisation du cannabis récréatif avait contribué à capter une part des usagers du tabac. Dans les trois États étudiés, la consommation tabagique en population générale évolue de manière inversée par rapport à l'usage de cannabis. L'hypothèse d'un report des expérimentations et des consommations de tabac vers le cannabis, si elle reste à approfondir, paraît être une piste de compréhension de l'épidémiologie des addictions à l'œuvre dans les États qui ont légalisé le cannabis récréatif.

La légalisation du cannabis récréatif s'inscrit dans un contexte de « normalisation » des consommations de produits psychoactifs : le Colorado fait partie des États américains où toutes les consommations de produits sont nettement supérieures à la moyenne fédérale : cannabis, cocaïne, alcool. Les addictions constituent donc une problématique centrale au Colorado, en particulier parmi les jeunes adultes. Cependant, depuis la légalisation du cannabis récréatif, au sein de la population jeune (12-20 ans), un effet de report des consommations régulières d'alcool sur le cannabis semble se dessiner, de même que dans l'État de Washington. L'usage d'alcool dans le dernier mois y a enregistré une diminution significative entre 2014-2015, ce qui pose la question du transfert entre consommations, hypothèse à vérifier dans les années qui viennent. On observe le même type de corrélation en Uruguay, où les courbes de prévalence de cannabis et de l'alcool évoluent de manière tout à fait opposée en population générale jeune et adulte (15-65 ans). Ces évolutions seront à confirmer au-delà de 2014.

Évolution des niveaux d'usage de cannabis en Uruguay parmi les mineurs (élèves du secondaire âgés de 13-15-17 ans)



Source : Encuesta Nacional de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (Observatorio uruguayo de drogas)

Effets sur une problématique spécifique de consommation en Uruguay : la *pasta base*

En Uruguay, un des principaux effets attendus de la légalisation du cannabis récréatif était d'endiguer la percée de la *pasta base* (cocaïne base, extraite de la feuille de coca, qui se consomme mélangée à du tabac ou à du cannabis). L'ancien Président de l'Uruguay, initiateur de la réforme, Pepe Mujica regrettait en effet, en 2012, que les consommateurs de cannabis « *tombent sous la coupe de dealers qui leur offrent de la “pasta base” : d’une drogue bénigne, ils finissent par consommer cette dernière* », bien plus nocive. Il déplorait que les usagers récréatifs de cannabis soient « *obligés d’acheter du cannabis de mauvaise qualité importé du Paraguay, en grande partie aux mêmes acteurs criminels qui vendaient des drogues plus dangereuses comme la pasta base* » (Walsh, Ramsey, 2015).

De ce point de vue, le succès de la réforme est mitigé : l'expérimentation de *pasta base* reste marginale en population générale : si elle a baissé dans l'ensemble de la population jeune et adulte (15-65 ans), passant de 1,1 % à 0,7 % entre 2011 et 2014, elle a stagné parmi les mineurs (0,9 % en 2011 comme en 2014). Bien que ce phénomène reste circonscrit, les populations les plus jeunes semblent les plus exposées puisque l'usage de *pasta base* dans l'année concerne 7 fois plus les adolescents de 15-16 ans que les étudiants (0,5 % vs 0,08 %).

Évolution des facteurs de risque

Une offre pléthorique et multiforme, en partie seulement « sécurisée »

Si les effets de la loi sur la consommation s'avèrent difficiles à apprécier, on peut d'ores et déjà observer, aux États-Unis, les conséquences de l'ouverture d'un marché à vocation commerciale sur les modes de consommation et les pratiques à risque. L'offre de cannabis disponible en boutique spécialisée s'est, en effet, considérablement élargie depuis la réforme et de nombreux usagers habituels de cannabis sont incités à essayer le produit sous de nouvelles formes : alimentaires (cookies, confiseries, pastilles à la menthe, soupes, sirops aromatisés pour agrémenter thé ou café, boissons, etc.), cosmétiques (crèmes, huiles de massage...), homéopathiques (huiles essentielles favorisant le sommeil), etc. (voir infographie page 26).

Les visites effectuées par l'équipe dans plusieurs magasins différents, au Colorado et dans l'État de Washington, assorties d'un entretien avec le fondateur du magasin *Uncle Ike's* à Seattle, ont permis d'observer les techniques d'approche commerciale des clients, invités à acheter de nouveaux produits (pour eux-mêmes mais aussi pour la famille) sur la base d'argumentaires commerciaux vantant l'attrait de tel ou tel produit selon le profil des consommateurs (ou des non-consommateurs). Rappelons à cet égard que la consommation de cannabis est prohibée dans les boutiques spécialisées comme dans l'espace public dans les deux États nord-américains. La présentation des produits s'appuie sur des techniques de valorisation commerciale éprouvées, vantant le caractère inédit du produit et présentant l'offre dans des boutiques ultra-stylisées sous un aspect esthétique et avantageux (logo, graphisme, couleurs attrayantes, etc.)

Ces nouvelles formes industrielles de consommation, conçues pour exciter la curiosité des consommateurs habituels mais aussi celle de publics non-initiés au cannabis, ont démultiplié les motivations d'usage, les incitations à consommer et les circonstances de consommation. On relève aussi un élargissement des modalités de consommation du cannabis, avec un recul de la voie fumée dans les nouvelles générations au profit du cannabis ingéré (sous forme d'aliment ou de boisson) ou vaporisé (surtout au Colorado). Enfin, on assiste au développement de nouveaux comportements à risque, comme le *dabbing*, au Colorado, qui consiste à fumer une forme très concentrée de cannabis (huile fumable, appelée *Butane Hash Oil*) dans un bang avec une douille spéciale chauffée au gaz (à la manière de l'opium), avec des risques de toxicité décuplés pour ce type d'usagers de cannabis.

À l'évidence, la gamme des risques afférents à ces nouvelles pratiques de consommation constitue un point de vigilance pour les années à venir. En l'absence de contrôle des produits mis sur le marché par la *Food and Drug Administration* (FDA) – compte tenu de l'interdit légal en vigueur au niveau fédéral et du classement du cannabis comme produit stupéfiant au niveau international –, l'offre de cannabis reste largement soumise aux incertitudes quant à sa composition, son dosage et sa qualité, avec notamment le problème des risques sanitaires liés à la présence de pesticides dans le cannabis cultivé.

Une large gamme de produits disponibles à la consommation



File d'attente au magasin Uncle Ike's (Seattle, quartier Capitol Hill)



Un marketing discret



Sachet de cannabis de 1 gramme (détail des ingrédients)



Pastilles à la menthe infusées au cannabis



Sirop parfumé au café et au cannabis



Huiles essentielles pour faciliter le sommeil



Soupe à la tomate infusée au cannabis



Pâtes de fruits à base de cannabis



Boisson infusée au cannabis (jouant de la référence à la légalisation)

Une offre très diversifiée d'accessoires de consommation, incluant de nouveaux instruments



Pipes, bangs et accessoires de dabbing



Cigarette électronique

Le renforcement de la sécurité sanitaire des consommateurs attendu de la réforme semble également compromis par le maintien d'un fort niveau de demande à l'égard du marché illicite, qui conserve un avantage concurrentiel décisif en termes de prix – le cannabis vendu sur le marché légal, malgré la diminution continue du prix du cannabis légalement accessible, étant particulièrement coûteux du fait de la forte taxation appliquée aux opérateurs industriels du cannabis. Le recours au cannabis illégal reste donc important dans la demande. Si une proportion non négligeable d'utilisateurs déclare s'approvisionner en cannabis légal, la quasi-totalité des utilisateurs acheteurs continuent néanmoins à alimenter le marché illégal.

On observe le même mécanisme de fidélité au marché illégal en Uruguay, où les utilisateurs récréatifs de cannabis ont, certes pour certains, commencé à diversifier leurs modalités d'approvisionnement mais tout en continuant de s'approvisionner majoritairement sur le marché illégal. En effet, les acteurs locaux uruguayens ont très vite anticipé que la production légale ne suffirait pas à satisfaire la demande des consommateurs habituels, estimée à 17 136 kg/an pour 35 700 personnes. De ce fait, les utilisateurs fréquents semblent plus enclins à privilégier le marché noir : la majorité des utilisateurs fréquents (62 %) continuent de s'approvisionner en cannabis « pressé » (*prensado*, aussi baptisé « paraguay » en référence au pays de provenance), produit proposé sur le marché illégal, tandis que 7 à 8 % des utilisateurs seulement accèdent au cannabis par la voie désormais autorisée de l'auto-culture. Un an après la légalisation du cannabis, les utilisateurs récréatifs de cannabis continuent massivement à recourir au marché illégal en Uruguay, ce qui s'explique en partie par le fait que, à la date de l'étude, les utilisateurs n'avaient accès qu'à deux des trois voies d'approvisionnement prévues par la loi : l'auto-culture (environ 7 000 autocultivateurs) et les cannabis clubs (64 selon les dernières estimations, en cours d'agrément par l'IRCCA de septembre 2017⁴²). Ce faible attrait pour les voies d'accès légal du cannabis aujourd'hui en vigueur (auto-culture et cannabis clubs, en l'attente de la vente en pharmacie qui devrait concerner un cercle plus large de profils d'utilisateurs) s'explique aussi par les fortes réticences à l'égard du principe d'un registre des consommateurs centralisé par un organe d'État (l'IRCCA). À cet égard, les plus réticents semblent être les auto-cultivateurs – plus d'un tiers d'entre eux (36 %) n'étant pas convaincus par la garantie de confidentialité du registre de l'IRCCA en 2016 (Boidi *et al.*, 2016). Compte tenu de l'imbrication entre les modes d'approvisionnement des utilisateurs de cannabis, il sera particulièrement intéressant de pouvoir évaluer les impacts sur la consommation une fois que toutes les dispositions de la loi auront été mises en œuvre, c'est-à-dire à partir du dernier semestre 2017.

Perception du risque lié à l'usage de cannabis

Avec la légalisation du cannabis récréatif, la représentation de la dangerosité associée à la consommation de cannabis a accéléré son déclin. Au Colorado et dans l'État de Washington, la perception de la nocivité du cannabis atteint aujourd'hui son niveau le plus bas parmi les jeunes : seuls 17 % d'entre eux estiment qu'il est nocif de fumer du cannabis une fois par mois, soit 7 points de moins qu'au niveau fédéral (SAMHSA).

De la même manière, en Uruguay, qui faisait déjà partie des pays d'Amérique latine où la perception de la dangerosité du cannabis comptait parmi les plus faibles, la tendance à la dévaluation du risque n'a fait que s'accroître. En 2014, la quasi-totalité des jeunes Uruguayens (scolarisés dans le secondaire) estiment qu'une consommation occasionnelle de cannabis (« une ou deux fois par mois ») ne présente pas de « grand risque » (94 %)⁴³. On relève le même phénomène de recul de la dangerosité perçue pour la cocaïne et la pasta base. Tout se passe donc comme si la légalisation du cannabis récréatif avait participé à euphémiser la dangerosité des drogues illicites. Cette hypothèse méritera évidemment d'être confirmée dans les années qui viennent.

Accessibilité du cannabis parmi les mineurs

Accessibilité perçue (adolescents)

Dans tous les États étudiés, le cannabis fait partie de l'environnement quotidien des jeunes : son omniprésence dans l'espace public et sa forte accessibilité auprès des mineurs étaient avérées malgré l'interdit légal et la légalisation du cannabis récréatif n'a pas endigué cette évolution. À partir de 15 ans, une large majorité de jeunes Américains déclarent qu'il leur serait facile de se procurer du cannabis si besoin. Cette proportion progresse de façon décisive entre 14 et 15 ans, avec l'entrée au lycée (9th grade). Depuis la légalisation du cannabis récréatif, l'accessibilité perçue du cannabis reste importante mais elle n'a pas progressé, en tout cas parmi les lycéens. Elle a même reculé à l'entrée au lycée : à 15/16 ans, la proportion d'élèves déclarant qu'il leur serait facile d'acheter du cannabis a légèrement baissé entre 2012 (avant la légalisation) et 2016 (après deux ans d'application de la réforme).

42. <http://www.irc.ca.gub.uy/>

43. Encuesta Nacional de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (Observatorio uruguayo de drogas)

En Uruguay également, après la réforme, le cannabis est perçu comme facilement accessible par une large majorité d'adolescents de l'enseignement secondaire (53 %), bien plus que trois ans auparavant (38 %), ce qui suggère une forte progression de l'accessibilité perçue du cannabis. À titre de comparaison, les adolescents qui estiment pouvoir facilement se procurer du cannabis sont trois fois plus nombreux que pour la cocaïne (53 % vs 16 %). Il semble que cette poussée de l'accessibilité perçue du cannabis se soit accompagnée d'un recul de l'accessibilité perçue de la cocaïne et de l'ecstasy.

Accessibilité pour les enfants

Au Colorado, une vigilance épidémiologique particulière a été mise en place afin de mesurer l'exposition des enfants de moins de 15 ans au cannabis au sein du domicile familial. Il apparaît ainsi que, en 2014-2015, environ 14 000 enfants (1-14 ans) au Colorado présentent un risque d'ingestion accidentelle de produits à base de cannabis dans le cadre domestique et 16 000 sont exposés à la fumée de cannabis au domicile (*secondhand exposure to marijuana*). Par ailleurs, la proportion d'enfants vivant dans un foyer où le cannabis est conservé au sein du domicile était évalué à près de 8 % en 2015, sachant que, dans la plupart des cas, le cannabis est conservé dans un endroit sûr, hors de portée des enfants voire sous clé. Près de 4 % des enfants vivent dans un foyer où du cannabis a été consommé au cours des 30 derniers jours mais la grande majorité ont été mis en garde par leurs parents sur les risques liés à l'ingestion de cannabis (CDPHE, 2016). Quelques mois après la mise en place de la réforme, des règles de conditionnement des produits du cannabis ont été édictées en 2015, imposant des normes d'emballage opaque et sécurisé afin de protéger les mineurs. Le conditionnement et la distribution des produits alimentaires à base de cannabis figurent parmi les principaux ajustements réglementaires opérés au Colorado.

Problématiques de santé publique induites par la légalisation

Conséquences sanitaires aiguës

Parmi les problématiques de santé publique communes au Colorado et dans l'État de Washington, introduites par l'ouverture d'un marché légal du cannabis, on peut citer la montée en charge :

- des intoxications cannabiques présumées : si les appels aux centres anti-poison ont reculé au Colorado après un pic à 250 appels la première année, ils ne faiblissent pas dans l'État de Washington, où ils ont augmenté de 50 % dès la première année de légalisation (passant de 158 à 246 entre 2013 et 2014) avant de poursuivre leur progression (+ 17 %, soit 286 appels en 2016) ;

- des recours aux urgences, surtout au Colorado – notamment pour les touristes : l'ouverture de la vente de cannabis récréatif au détail s'est traduite dans un premier temps par une hausse significative des recours aux urgences hospitalières pour un problème lié au cannabis, passés de 7,4 pour 1 000 consultations d'urgence (2010–2013) à 9,6 ‰ (de janvier 2014 à juin 2015) : ce phénomène s'explique par l'attrait des touristes pour cette nouvelle offre (en 2014, 2 achats sur 5 étaient effectués par des non résidents) ;

- et surtout, des hospitalisations en lien avec une exposition au cannabis : au Colorado, le ratio est passé de 0,8 à 2,4 cas d'hospitalisation liée au cannabis pour 100 hospitalisations, entre la commercialisation du cannabis médical (2001-2009) et la légalisation du cannabis récréatif (de janvier 2014 à juin 2015).

Il faut souligner toutefois que ces conséquences sanitaires aiguës, notamment les appels aux centres anti-poison, ont touché des publics très différents selon la forme du cannabis consommé. Ainsi, au Colorado en particulier, les cas d'intoxication présumée liée aux *edibles* ont été plus couramment rapportés pour de jeunes enfants ou, au contraire, des adultes de plus de 25 ans (ayant, pour certains, repris une consommation occasionnelle mais avec des produits plus fortement dosés). À l'inverse, les produits fumables seraient plus souvent source d'intoxication parmi les jeunes : adolescents et pré-adolescents (9-17 ans) ou jeunes majeurs (18-24 ans).

Modalités de consommation élargies et nouvelles pratiques à risque

L'ouverture d'un marché légal du cannabis à vocation commerciale, au Colorado et dans l'État de Washington, est allée de pair avec une reconfiguration des pratiques d'usage et une diversification des modalités de consommation du cannabis. Si la forme fumée reste largement majoritaire, quelle que soit la classe d'âge, des modes alternatifs de consommation se sont rapidement développés. Ainsi, le cannabis fait l'objet d'une multitude de pratiques d'usage : fumé, ingéré sous forme de pilule, d'aliment ou de boisson, vaporisé, fumé comme de l'opium (*dabbing*) ou même sous forme de patch.

C'est dans les plus jeunes générations que la forme fumée du cannabis est la moins populaire : dans l'État de Washington, en 2016, seuls deux tiers des usagers de cannabis parmi les plus jeunes (13-14 ans) déclarent avoir consommé du cannabis sous forme fumée dans le dernier mois (67 %), alors qu'ils représentent près des trois quarts des usagers âgés de 17-18 ans (74 %) et au moins 80 % après 18 ans au Colorado⁴⁴. Ce constat suggère l'hypothèse d'une reconfiguration des modalités de consommation dans les nouvelles générations, avec une montée en puissance de la forme comestible : près de 20 % des consommations des jeunes et 40 % de celles des jeunes adultes (jusqu'à 35 ans).

À la faveur de ce contexte d'exaltation des différentes manières et formes de consommer du cannabis, de nouvelles pratiques d'usage à risque se sont fait jour, comme le *dabbing*, très populaire au Colorado parmi les jeunes adultes (18-25 ans et 26-34 ans). En 2015, plus d'un tiers des usagers récents interrogés au Colorado auraient ainsi pratiqué le *dabbing*.

De la même manière, des entretiens auprès de gérants de cannabis socio-clubs à Montevideo suggèrent que les consommateurs de cannabis recherchent des produits diversifiés tels qu'une herbe de cannabis très titrée en THC ou encore de la résine⁴⁵. Il est fort probable que la recherche de diverses modalités de consommation de cannabis se diffuse en Uruguay comme dans d'autres pays, et ce quel que soit le modèle de régulation du cannabis en vigueur.

Accès aux soins

Alors que les données disponibles en Uruguay ne permettent pas de mesurer l'évolution des demandes de traitement liées au cannabis depuis la réforme, les données du Colorado et de l'État de Washington permettent de dresser de premiers constats.

Un recul généralisé de l'accès aux traitements (cannabis et alcool)

Un des effets notables de la réforme tient à la baisse des demandes de traitement liées au cannabis, au Colorado comme dans l'État de Washington (données disponibles pour le seul comté de King, incluant la ville de Seattle). D'après les rapports du *Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area* (HIDTA), en 2014, on comptait environ 6 000 demandes de traitement liées au cannabis au Colorado et 1 400 dans l'État de Washington (deux fois moins que pour l'alcool, dans un cas comme dans l'autre). Si cette baisse était antérieure à la légalisation du cannabis récréatif, la réforme ne l'a pas ralentie. Dans les deux États, les demandes de traitement liées au cannabis, en augmentation entre 2004 et 2008, ont commencé à décroître à partir de 2009. Cette baisse est également perceptible pour les demandes de traitement liées à l'alcool, au Colorado comme dans l'État de Washington.

Une baisse des demandes de traitement parmi les plus jeunes

En l'absence de données pour le Colorado, on peut retracer les demandes de traitement liées au cannabis en population jeune (15-19 ans) dans l'État de Washington, en baisse depuis 2011. Si le cannabis reste majoritaire parmi les demandes de traitement au titre d'un produit (dépassant le seuil des 70 %, contre 11 % pour l'alcool), le ratio du nombre de jeunes d'une classe d'âge recourant aux traitements liés au cannabis est en baisse caractérisée depuis 2013. Ainsi, en 2015, on comptait environ 7,5 demandes de traitement liées au cannabis pour 1 000 habitants âgés de 15 à 19 ans, contre près de 10 en 2012. Ce rythme de décroissance est plus marqué que pour les demandes de traitement au titre d'autres substances. Cela signifie que la baisse des usages de cannabis dans les nouvelles générations se traduit par un recul des demandes de traitement liées au cannabis.

Regain des demandes de traitement liées au cannabis parmi les adultes

Dans l'État de Washington, le recul des demandes de traitement en population jeune contraste avec la hausse constatée en population adulte. Les recours au traitement ont en effet augmenté de près de 7 % entre 2013 et 2014, passant de 17 199 à 18 330 demandes de prise en charge par an. Cette hausse s'inscrit dans un contexte de baisse des demandes de traitement pour tous les autres produits, y compris l'alcool. En 2015, le cannabis représente ainsi seulement 10 % des demandes de traitement liées au cannabis parmi les adultes, contre 51 %

44. Sources : Washington State Healthy Youth Survey 2016 et Colorado Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) 2015.

45. Entretien avec Laura Blanco, Uruguay, 2016.

pour les autres stupéfiants et 39 % pour l'alcool⁴⁶. En revanche, le cannabis est souvent présent comme produit associé lors des demandes de traitement au titre d'un autre produit : dans 25 % des cas, il est cité comme produit secondaire à l'origine de la demande de prise en charge (vs 15 % pour l'alcool). Le phénomène est identique au Colorado où la part des plus de 26 ans admis en traitement augmentant régulièrement ; un phénomène à relier avec la très forte augmentation des prévalences d'usage dans cette population.

Conclusion

Dans les deux États nord-américains qui ont été les premiers à légaliser le cannabis récréatif, on ne relève pas de retournement de tendance en matière de consommations de cannabis parmi les plus jeunes. En revanche, parmi les adultes (en particulier au-delà de 25 ans), tout se passe comme si la légalisation avait eu un effet désinhibant, avec parfois, dans cette population, des conséquences sanitaires aiguës (intoxication et recours aux urgences). Les cas d'hospitalisation liés à une exposition au cannabis comestible comptent parmi les principaux effets indésirables et non anticipés de la réforme en termes de santé publique.

La réforme a aussi eu pour effet d'euphémiser la représentation des risques liés au cannabis et de décourager les demandes de traitement au titre de ce produit parmi les jeunes, au Colorado comme dans l'État de Washington. La « normalisation » du cannabis semble donc avoir gagné du terrain, en particulier au sein des nouvelles générations, même si cette évolution ne s'est pas traduite par une hausse des consommations parmi les mineurs. Il reste néanmoins difficile d'imputer ces évolutions à la légalisation du cannabis récréatif : elles peuvent tout aussi bien résulter des lois antérieures sur le cannabis médical, de la reconfiguration des marchés du cannabis (licite ou illicite) ou de la concurrence d'autres produits.

Au-delà de ces convergences nord-américaines, les évolutions apparaissent contrastées. Au Colorado, une résurgence des consommations régulières de cannabis est observée en population adulte, laissant penser que l'accessibilité croissante du cannabis légal a favorisé les consommations intensives parmi les usagers occasionnels et réguliers : cet État se singularise, plus généralement, par des prévalences d'usage très supérieures à la moyenne fédérale, pour le cannabis comme pour la cocaïne et l'alcool, ce qui soulève un questionnement sur les facteurs socio-culturels favorisant l'accessibilité aux produits psychoactifs dans cette partie du territoire étasunien. Alors que le Colorado s'est trouvé propulsé en tête des États américains les plus consommateurs de cannabis, le rang de l'État de Washington a, au contraire, reculé et la progression des usages parmi les adultes semble plus contenue dans cet État dont le système de régulation a été pensé de longue date et conçu de manière à éviter les écueils observés au Colorado (autour, notamment, de la vogue des produits alimentaires).

Néanmoins, les contradictions entre le modèle commercial « à l'américaine » et les objectifs de santé publique de la réforme s'illustrent dans le développement rapide de l'offre légale de cannabis, de plus en plus polymorphe, attractive et habile à contourner les interdictions de publicité et de marketing. Le premier retour d'expériences fait donc peser quelques incertitudes sur les effets d'un déploiement de l'industrie émergente du cannabis sur la santé publique et la protection de la jeunesse : à cet égard, plusieurs chercheurs, en particulier Robin Room et Mark Kleiman, dénoncent les schémas de régulation « à l'américaine » qui ont, selon eux, perdu de vue les objectifs de santé publique qui seraient mieux garantis par un monopole d'État plutôt que des licences privées (Room 2014).

En Uruguay, la situation semble plus difficile à évaluer compte tenu des sources d'information encore très limitées. La commission d'évaluation, qui avait été annoncée pour légitimer la réforme et attester du sérieux de ses promoteurs, a été dissoute et aucune évaluation formalisée n'a été livrée à ce stade, sachant que la principale voie d'accès au cannabis légalisé, la vente en pharmacie, est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2017. Ainsi, la légalisation du cannabis récréatif, qui n'a été mise en place que de façon partielle du fait du report de la vente en pharmacie, a tout de même favorisé la hausse des consommations de cannabis en population générale mais n'a pas participé de manière décisive à l'éradication de la problématique de la consommation de *pasta base*, qui constitue un sujet de préoccupation persistant des pouvoirs publics.

46. Source : SCOPE and NWHIDTA.

Pour conclure sur quelques éléments communs à tous les États étudiés, qui ont développé des modèles de régulation pourtant bien différenciés, on peut esquisser trois pistes de réflexion :

■ Il faut souligner d'abord que la réforme est allée de pair avec une baisse du risque perçu lié à l'usage de cannabis parmi les plus jeunes : cette évolution appelle une stratégie de prévention adaptée, prenant en compte le changement de représentations en cours. On a pu montrer que la réforme a contribué à diminuer le recours au traitement des plus jeunes usagers de cannabis (recul des demandes de traitement liées au cannabis et des entrées dans le système de prise en charge sanitaire), ce qui plaide pour une véritable politique du soin répondant à l'objectif de repérer l'évolution vers des usages problématiques afin d'orienter les usagers vers les structures de prise en charge adaptées.

■ Plus largement, une des questions associées à la régulation du cannabis est de savoir comment renforcer la protection des populations dites « vulnérables » – traditionnellement, dans les programmes de santé publique : les jeunes, les femmes enceintes et les usagers les plus précaires. Depuis la légalisation, peut y ajouter un quatrième segment de population à risque : les touristes au Colorado. S'agissant des femmes enceintes, en 2014, environ 6 % des femmes enceintes au Colorado, déclaraient consommer du cannabis pendant leur grossesse (+2 points par rapport à la moyenne fédérale) : ce pourcentage, qui est plus élevé parmi les plus jeunes femmes, les moins diplômées et celles déclarant une grossesse non désirée (qui sont parfois les mêmes), mérite également une attention renforcée et une réflexion sur les outils adaptés pour favoriser une prévention des usages à risque adaptée à différents groupes sociaux.

■ Enfin, dans l'ensemble des sites étudiés, les évolutions de la politique du cannabis ne sauraient s'abstraire d'une analyse critique des politiques publiques menées en matière de lutte contre le tabagisme et l'usage excessif d'alcool, s'agissant de pays réputés particulièrement performants dans la lutte contre le tabagisme. Cet exercice n'a pas toujours été conduit avant de mettre en place la régulation. Pourtant, aux États-Unis, la consommation de cigarettes par tête a baissé de plus de 70 % entre 1965 et 2015. Quant à l'Uruguay, qui a mis en place des mesures de contrôle du tabagisme parmi les plus strictes au monde, il a reçu en 2006 le prix du directeur général de l'OMS en reconnaissance de la politique menée contre le tabagisme. L'expérience de ces politiques publiques couronnées de succès de santé publique a montré que la publicité et le prix sont les déterminants principaux de la hausse des niveaux d'usage et des dommages parmi les jeunes. À l'heure où les lobbies du cannabis déposent chaque semaine des propositions de loi visant à assouplir l'interdiction du marketing dans les deux États nord-américains, la question des garde-fous contre une explosion du marché légal semble donc d'actualité. Par conséquent, un des enjeux centraux de politique publique apparaît lié au prix du cannabis sur le marché légal, qui détermine sa capacité à neutraliser le marché illégal. Avec un prix de 1,30 dollars le gramme fixé en Uruguay pour la vente en pharmacie, *versus* 12 dollars au Colorado et 15 dollars dans l'État de Washington, la différence des modèles pose la question de la soutenabilité du modèle américain face à l'enjeu de neutraliser le marché noir pour protéger les consommateurs.

CRIMINALITÉ ET DÉLINQUANCE

Un des effets attendus de la légalisation du cannabis, s'agissant des crimes et des délits, est d'affaiblir les fractions du crime organisé les plus impliquées dans ce secteur illicite et de désengorger l'activité des professionnels en charge de l'application de la loi. En effet, dans les discours des promoteurs de la réforme, la prohibition a été associée à une politique répressive jugée inefficace et coûteuse au regard de la hausse des consommations de cannabis aux États-Unis et en Uruguay au cours des deux dernières décennies. En outre, en Amérique latine, la dimension sécuritaire liée à la forte hausse de la criminalité engendrée par le développement des trafics de drogues depuis les années 1980 a été mise en avant par une multitude d'acteurs, relevant du champ politique⁴⁷ ou de la société civile. Ainsi, en Uruguay, dès 2012, le président de la République José Mujica, instigateur de la légalisation du cannabis, soulignait les défis posés par la question du crime organisé pour justifier un projet de loi. L'objectif de cette réforme était de lutter contre le trafic d'herbe (de mauvaise qualité) en provenance du Paraguay (l'un des principaux producteurs) qui inondait alors le marché noir uruguayen et de protéger les usagers de la fréquentation de lieux de trafic jugés dangereux du fait de l'hégémonie de gangs liés aussi aux deals de pâte-base. Aux États-Unis, également, de nombreuses associations ont souligné le rôle néfaste de la politique dite de « la guerre à la drogue »⁴⁸. Cette politique n'a pas empêché la très forte croissance du marché des drogues et de son contrôle par des groupes criminels, latino-américains notamment. Selon certaines estimations⁴⁹, le contrôle du marché de la marijuana aux États-Unis, avant les processus de légalisation au Colorado et dans l'État de Washington, représentait pour les différentes organisations impliquées dans le trafic plus de deux milliards de dollars de chiffres d'affaires. Compte tenu du fait que, si l'on en croit l'étude parue en 2010 de la Rand Corporation, 40 % à 70 % de la marijuana consommée dans le pays était en provenance du Mexique, les effets de la nouvelle politique de régulation devaient logiquement affecter significativement la rente des organisations criminelles du Mexique (Rand Corporation, 2010). En parallèle, les disparités raciales dans le traitement pénal de la consommation de drogues, et notamment du cannabis, ont alimenté la structuration des lobbies pro-légalisation aux États-Unis. Ainsi ces organisations dénoncent à la fois la forte surreprésentation des communautés minoritaires, notamment des Afro-américains, dans les prisons pour consommation et possession de cannabis⁵⁰ et les conséquences sociales de l'incarcération sur les jeunes (les 18-25 ans) étant surreprésentés dans les consommations de cannabis⁵¹.

La dimension sécuritaire est donc cruciale dans l'évaluation de l'efficacité des nouvelles politiques de régulation du cannabis. Elle se révèle complexe à appréhender car ces politiques s'inscrivent dans des réalités nationales différentes : les situations en matière de criminalité et de délinquance divergent fortement entre l'Uruguay, où la crise sécuritaire, malgré l'appel susmentionné de José Mujica à lutter contre la criminalité, reste une question encore relativement secondaire⁵² comparée à d'autres pays du continent comme la Colombie, le Venezuela ou le Brésil ; et les États-Unis, où l'histoire d'un crime organisé aux ramifications et aux structures organisationnelles très fortes (de la mafia italo-américaine aux cartels mexicains) possède une dimension presque mythologique. Ce chapitre dressera dans une première partie le contexte général de la criminalité dans les trois États étudiés ayant opté pour ce changement législatif relatif au cannabis, tandis que la seconde examinera les nouvelles formes de criminalité et de délinquance observées depuis la mise en œuvre (parfois partielle) de ces nouvelles lois.

47. Notamment d'anciens chefs d'État comme Fernando Henrique Cardoso (Brésil) et César Gaviria (Colombie) dans le cadre de la préparation de la session spéciale de l'Assemblée générale des Nations unies sur le problème mondial des drogues, laquelle s'est tenue du 18 au 21 avril 2016.

48. Le 17 juillet 1971, le président américain Richard Nixon déclare devant le Congrès que les problèmes de dépendance aux drogues, notamment l'héroïne, représentent « un danger national » et constituent « l'ennemi public numéro 1 » des États-Unis. Deux ans plus tard, l'administration américaine crée une agence spécialement consacrée à la lutte contre les trafics, la DEA (*Drug Enforcement Administration*).

49. IMCO (*Instituto Mexicano para la Competividad*), *Si los vecinos legalizan, Reporte técnico*, 2012.

50. Selon la *Criminal Justice Police Foundation*, les noirs américains sont 3,74 fois plus souvent incarcérés pour des infractions au cannabis que les blancs aux États-Unis in <https://www.cjpf.org/cannabis/>

51. En 2014-15, plus de 32 % des 18-25 ans avaient consommé du cannabis dans l'année contre 10,25 % des plus de 26 ans (SAMHSA, 2016).

52. Même si les évolutions des routes de la drogue, et notamment de la cocaïne, vers le sud du continent latino-américain affecte de plus en plus des pays comme l'Argentine et l'Uruguay (UNODC, *World Drug report*, 2016).

Avant la légalisation : des contextes criminels distincts

Une « colombianisation » de l'Uruguay ?

Même si l'Uruguay est l'un des pays, avec le Chili, le plus épargné par la criminalité et la violence liées aux trafics de drogues en Amérique latine, les préoccupations sécuritaires relatives à ces activités sont loin d'avoir été absentes dans le projet de légalisation du cannabis. La question de l'ordre public a joué, en effet, un rôle important du fait de l'augmentation, à partir du début des années 2000, de la criminalité liée notamment aux drogues, et ce dans un contexte de crise économique ayant largement appauvri une partie des catégories populaires. Celles-ci sont en effet affectées par le développement de la consommation de pâte à base de cocaïne, laquelle est devenue très problématique en Uruguay, car elle s'accompagne d'infractions et de violences (cambriolages, agressions) que la population associe, à tort ou à raison, à l'usage de cette drogue. En outre, résulte (au moins partiellement) de cette mise en cause de l'ordre public une nette augmentation des homicides dans le pays, alors que l'Uruguay comptabilisait un taux d'homicide⁵³ situé bien en deçà de la moyenne de l'Amérique latine. Ce contexte sécuritaire dégradé nourrit ainsi dans la population un fort sentiment d'insécurité. Cette situation a placé paradoxalement la question du cannabis au cœur des préoccupations des pouvoirs publics uruguayens du fait de la mise en danger des usagers, devant fréquenter des quartiers à forte criminalité pour obtenir leur produit⁵⁴. L'objectif étant autant pour le législateur d'affaiblir les structures criminelles que de protéger les usagers de cannabis en les soustrayant aux risques liés à la fréquentation de lieux connus pour leur dangerosité criminelle.

Colorado et Washington : une criminalité organisée bien implantée

Premier marché mondial de consommation de drogues illicites, les États-Unis sont la cible notamment des organisations criminelles colombiennes et surtout mexicaines depuis plusieurs décennies. Selon la *Drug Enforcement Administration* (DEA), ces « cartels » contrôleraient aujourd'hui le marché de gros des principales substances illicites consommées dans une centaine de grandes métropoles (Olvera, 2012). À ces organisations s'ajoutent également des dizaines de milliers de gangs locaux plus ou moins puissants, impliqués notamment dans le commerce de détail. À l'image du reste du pays, le Colorado et l'État de Washington sont affectés par ces réalités criminelles, d'autant plus qu'ils constituent des zones de transit, notamment vers le marché canadien.

Ainsi, au Colorado, le cartel de Sinaloa, l'organisation criminelle la plus puissante du Mexique, serait présent dans les deux plus grandes villes de l'État : Denver et Colorado Springs. Les experts notent également la présence de l'organisation de Beltran-Leyva. De plus, ces deux villes seraient aussi, avec Salt Lake City dans l'Utah, des centres de distribution alimentant le marché régional des drogues comprenant des États comme le Montana et le Wyoming. Le Colorado constitue également un hub autoroutier important que de nombreux camions utilisent pour joindre le Mexique. L'État est en effet traversé par l'autoroute 25 qui, passant à travers le Nouveau-Mexique, est un noeud de connections autoroutière vers le Río Grande. L'A25 permet aussi d'emprunter deux des principales voies autoroutières, à savoir l'A70 et l'A80.

Dans l'État de Washington, les villes de Seattle, Bellingham, Tacoma, Yakima et Spokane sont, elles aussi, infiltrées, mais par un spectre plus diversifié d'organisations puisque en dehors de Sinaloa et Beltran-Leyva, le rapport note la présence du cartel de Jalisco et des Chevaliers-Templiers (DEA, 2015). Il semble aussi que l'État de Washington soit un haut lieu d'activité du crime organisé asiatique et notamment de bandes d'origine sino-vietnamiennes traditionnellement implantées dans la culture indoor de cannabis au Canada (Weinberger, 2011) et qui exportent une partie de leur production dans l'État de Washington. Ces groupes sont aussi impliqués dans le trafic de la MDMA (ecstasy), dans lequel on retrouve également des gangs de motards du type *Hell's Angels*, dont la consommation est importante dans la métropole de Seattle. L'État de Washington, à l'instar du Colorado, apparaît depuis longtemps comme une plateforme régionale significative de distribution de drogues dans le nord-ouest du pays et au-delà, puisque les échanges économiques et humains avec le Canada ne concernent pas seulement les flux licites. La frontière terrestre et la côte Pacifique offrent en effet de nombreuses opportunités pour les trafics de toutes sortes. L'État de Washington, en outre, est relié au Mexique par l'autoroute 5, tandis que l'autoroute 90 connecte la région à l'est des États-Unis. Les cultures illégales

53. Selon l'étude mondiale de l'UNODC, le taux d'homicides en Uruguay est l'un des plus faibles d'Amérique avec 7 meurtres pour 100 000 habitants, contre 53,7 au Venezuela, 30,8 en Colombie et 16 pour 100 000 pour la moyenne latino-américaine (UNODC, *Homicide Statistics*, 2013). En somme des chiffres qui rapprochent l'Uruguay des standards européens. La majorité des homicides sont la conséquence de conflits interpersonnels.

54. Un fait divers à l'époque, très médiatisé dans le pays, marque les esprits : celui du meurtre dans des circonstances atroces d'une jeune femme venue acheter son cannabis dans un quartier de Montevideo contrôlé par des gangs (Entretien avec Julio Calzada, Montevideo, septembre 2015).

de marijuana en plein air observées dans les deux États jusqu'en 2010 étaient fréquemment contrôlées par des organisations criminelles, mais aussi par des groupes locaux de délinquants. Celles-ci bénéficiaient de l'étendue des parcs nationaux et de zones réservées aux *Native Americans* (HIDTA, 2011) et peu contrôlés ainsi qu'un marché très important à proximité : la Californie.

Après la légalisation : un marché illégal toujours présent en Uruguay comme dans les deux États américains

Un marché du cannabis qui reste dominé par le marché noir en Uruguay

Presque quatre ans après le vote de la réforme, il semble que le cannabis produit dans un cadre illicite reste la source majeure d'approvisionnement des usagers en Uruguay. Certaines études académiques⁵⁵ estiment en effet la production « légale » du cannabis hors pharmacie à 2 tonnes, pour des besoins évalués à 25-35 tonnes, ce qui ne représenterait en fait que 5 % de la consommation annuelle du pays. De plus, seuls 7 % des consommateurs se procureraient du cannabis légalement via l'auto-culture ou les cannabis clubs en Uruguay. Même si l'on ajoute la production destinée aux pharmacies, qui s'élève à 4 tonnes par an, cela laisse près des trois quarts du marché national du cannabis sous le contrôle du marché noir. Ainsi ces mêmes estimations indiquent que seuls 5 à 15 % des consommateurs se procurent du cannabis légalement via l'auto-culture ou les Cannabis Social Clubs en Uruguay. Ces difficultés du marché légal, qui peine à répondre à la demande interne, est probablement l'un des facteurs qui expliquent l'explosion des saisies de cannabis en Uruguay en 2015 et 2016 après une légère diminution constatée entre 2012 et 2014. Une partie du problème est cependant en voie de résolution avec l'entrée en vigueur en juillet 2017 de la vente en pharmacie.

Les détournements de la production légale semblent marginaux en Uruguay. S'agissant de la production contrôlée par l'État et destinée aux pharmacies, les procédures de contrôle mises en place sont extrêmement strictes. En aval, les deux entreprises privées sélectionnées, International Cannabis Corp et SIMByosis, ont été soumises à une enquête minutieuse, notamment financière, en partenariat avec l'unité d'intelligence financière uruguayenne (l'équivalent de TRACFIN) afin de vérifier que les entreprises postulantes n'avaient pas de lien avec des groupes criminels. Par ailleurs, le site de production est situé aux abords d'une prison de haute sécurité et bénéficie d'un niveau de protection élevé assuré par la police uruguayenne. De plus, pour répondre aux craintes des pays voisins de l'Uruguay de voir se développer un trafic régional issu de la production légale, un système de traçabilité, à partir du recensement de l'ADN des plantes, contrôlé par l'IRCCA et le ministère de la Santé, a été mis en place. Autrement dit, dans le cas d'une saisie de cannabis en Argentine ou au Brésil en provenance d'Uruguay, il sera possible de déterminer si celui-ci provient d'une production légale ou non.

Un marché illégal du cannabis qui subsiste dans les deux États américains

Au Colorado, la part du marché noir, un an après l'ouverture des boutiques (retail stores) était estimé par le Department of Revenue à plus de 30 % du marché, soit environ une quarantaine de tonnes sur un marché total de 130 tonnes (Light, *et al.*, 2015). La DEA et le RMHIDTA (Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area) confirment cette tendance, pour le Colorado, et font état de flux de marijuana, faiblement dosée en THC et peu onéreuse, en provenance du Mexique⁵⁶. Si ces flux n'ont, semble-t-il, pas explosé, ils persistent et témoignent de l'existence d'un marché noir de ce qu'on appelle la *ditch weed* aux États-Unis. Dans l'État de Washington, les proportions semblent identiques. Le marché illicite y représenterait près de 30 % du marché total pour un chiffre d'affaires estimé à près de 400 millions de dollars (Kleiman *et al.*, 2015). Cette forte résilience du marché illégal s'explique notamment par la différence importante entre le prix du cannabis légal et illégal, ce qui limite donc l'assèchement du marché noir du cannabis auparavant dominé par des organisations criminelles (cartels, gangs). Cette persistance s'expliquerait par une taxation élevée du cannabis « récréationnel » et par un prix fixe qui est bien plus élevé que le prix du cannabis provenant du marché noir. Le cannabis légal médical se vend en moyenne en effet autour de 10 dollars le gramme et le cannabis récréatif à 20 dollars au Colorado et entre 12 et 15 dollars dans l'État de Washington en 2015. Ces prix sont nettement plus élevés que ceux pratiqués sur le marché noir. Ainsi, le cannabis illégal se négocierait autour de 6 dollars le gramme en moyenne. Il semble toutefois que l'écart entre les prix pratiqués sur les deux marchés se résorbe

55. F. Boidi, R. Queirolo, J. M. Cruz. 2015. *Marijuana Consumption Patterns among Frequent Consumers in Montevideo* et Baudean, Robaina, Collazo. 2015. *El módulo sobre cannabis en la 6ª encuesta nacional sobre consumo de drogas en hogares* et <http://monitorcannabis.uy/investigaciones/>

56. Le taux de THC de la marijuana en provenance du Mexique serait en moyenne de 6 %, soit un taux trois fois moins élevé que celui de l'herbe proposée dans les boutiques de Denver. « *The right way to do drugs* », *The Economist*, 13-19 février 2016.

à grande vitesse. Pour preuve, une très récente étude (Rand, 2017) portant sur l'État de Washington indique que les prix au détail ont fortement chuté (- 67%) entre 2014 et 2017 pour atteindre le prix de 7,38 dollars le gramme. Cela suggère donc que les effets d'économie d'échelle de cette production légale permettent une nette diminution du prix. Cependant, le marché parallèle du cannabis ne se limite pas seulement à la revente d'herbe, même si ce produit reste le plus trafiqué. Si les cas de détournement de cannabis sous sa forme comestible (edible) semblent rarissimes, il n'en va pas de même pour des formes de haschisch, d'huile et de cire qu'une législation très libérale autorise les particuliers à produire eux-mêmes. Ces produits, qui présentent parfois des taux de THC extrêmement élevés, sont en particulier recherchés par des jeunes qui les consomment au cours de sessions de « défonce-express » (équivalent de binge drinking avec le cannabis) dont certaines sont mises en ligne sur internet. En outre, le marché noir peut se révéler attractif compte tenu de leurs prix élevés dans les *retail stores*⁵⁷.

Dans les deux États, le marché illégal persistant est destiné notamment à ceux pour lesquels le cannabis demeure une substance interdite (à savoir les jeunes de moins de 21 ans) et ceux, beaucoup plus nombreux, défavorisés sur le plan économique, qui n'ont pas les moyens de s'offrir le cannabis (quelle que soit sa forme) vendu dans les boutiques (*retail stores*) ou y avoir accès, l'offre étant concentrée essentiellement dans la région de Denver au Colorado ou de Seattle dans l'État de Washington du fait de l'interdiction du commerce légal de cannabis dans certains comtés⁵⁸.

Le développement du trafic interétatique aux États-Unis

La légalisation, notamment quand elle est le fait de quelques États isolés dans un environnement où prédomine la prohibition, constitue une opportunité pour un certain nombre d'acteurs (particuliers auto-cultivateurs ou groupes criminels) qui profitent des disparités juridiques pour utiliser les États « légalisateurs » comme source de nouveaux trafics. Depuis 2012, en dépit de l'interdiction d'exporter du cannabis hors des frontières du Colorado et de l'État de Washington⁵⁹, on assiste en effet à un développement du trafic à destination des États qui ont maintenu l'interdiction. Cette question est très importante car elle conditionne les bonnes relations entre les États de l'Union et surtout le caractère pérenne de la légalisation sur laquelle l'État fédéral peut théoriquement décider de remettre en cause quand il le souhaite.

L'exportation illégale de cannabis à partir des deux États américains relève majoritairement d'un trafic de fourmis provenant de touristes et de consommateurs locaux. Cependant certaines affaires mettent en cause des groupes criminels locaux ou implantés dans d'autres États qui souhaitent produire eux-mêmes leur cannabis dans un environnement judiciaire considéré (à tort) comme moins regardant. Ainsi au Colorado, la DEA évoquait en 2016 l'installation de groupes criminels d'origine « cubaine » impliqués dans la culture de cannabis en Floride et qui se sont partiellement délocalisés au Colorado pour s'investir dans la culture locale et exporter leur production vers leur État d'origine. De plus, un certain nombre d'affaires portant sur les cultures illégales au Colorado ont mis en évidence la présence sur le marché de groupes vietnamiens et russes (HIDTA, 2016). Il en est de même dans l'État de Washington où plusieurs cannabis factories⁶⁰, comptant plusieurs centaines de plants, ont été démantelées entre 2012 et 2015 (NWHIDTA, 2016).

La criminalité et la délinquance après la légalisation du cannabis

La question spécifique du crime organisé

Une criminalité transnationale plus présente que jamais en Uruguay

L'Uruguay, dans un contexte continental marqué par la violence engendrée par le trafic de drogues, est resté longtemps largement épargné par le crime organisé ; le pays, conformément à sa réputation de « Suisse » de l'Amérique latine, est du fait d'un secteur bancaire assez fort plutôt une plate-forme de blanchiment de

57. De plus en plus attractif même si l'on songe que la MED (Marijuana Enforcement Division), la structure qui supervise pour le compte de l'État du Colorado la légalisation, envisage d'introduire une taxation différenciée en fonction des taux de THC afin d'en freiner la consommation.

58. Une majorité de comtés (41 sur 64), notamment dans les régions rurales, ont refusé l'installation de *retail stores*, si bien qu'une partie significative du commerce se trouve concentrée à Denver.

59. Cela vaut pour les personnes qui viennent spécialement (ou pas) en consommer et à qui la législation interdit strictement d'en rapporter dans leur État ou leur pays d'origine.

60. Plantations, aux mains de groupes criminels, qui ne respectent pas les critères légaux d'ouverture d'une telle activité : licence, acquittement de taxes, normes diverses, etc.

l'argent engendré par le trafic de drogues (Labrousse, 2003)⁶¹. Cependant, les choses sont en train de changer. La situation sécuritaire tendue que connaît actuellement l'Uruguay serait liée en partie à la présence croissante de groupes criminels latino-américains spécialisés dans l'exportation mondiale de cocaïne et l'exportation régionale de cannabis⁶². Ainsi, selon l'*International Narcotics Control Strategy Report* (INCSR) de 2016⁶³, des groupes criminels colombiens, mexicains, russes et brésiliens opèrent aujourd'hui en Uruguay. Ainsi, le *Primeiro Comando Capital* (PCC), groupe originaire de Sao Paulo comptant près de 20 000 membres et très actif au Paraguay ainsi qu'en Bolivie, serait implanté à Montevideo⁶⁴, utilisant la capitale uruguayenne comme zone de transit pour l'exportation de cannabis et de cocaïne. L'attractivité de la ville est liée notamment à son statut de débouché régional pour les exportations de produits bruts ou manufacturés en provenance du Brésil et du Paraguay, du fait de ses activités portuaires connectées à la Chine, aux États-Unis et à l'Europe⁶⁵.

Des organisations criminelles en voie d'adaptation aux États-Unis

Comme il a été précisé plus haut, le marché de gros des drogues, notamment la cocaïne et la méthamphétamine, au Colorado et dans l'État de Washington, est dominé par les organisations mexicaines, voire colombiennes, même si d'autres acteurs comme les gangs afro-américains – celui des Crips est par exemple bien implanté dans le nord-est de Denver⁶⁶ –, les bandes asiatiques (notamment vietnamiennes) (Weinberger, 2011) ou de motards (*Hells Angels*), sont également présents. S'agissant de la question de l'impact de la légalisation du cannabis sur leurs activités, peu de données sont disponibles, hormis celles, elles-mêmes très lacunaires, de la DEA et des HIDTA locales. Ces structures, rencontrées chacune à deux reprises dans le cadre de la recherche CANNALEX, se sont montrées sceptiques sur l'affaiblissement potentiel des organisations criminelles provoqué par la réforme. Il semble même que ces segments du crime organisé se soient pleinement adaptés aux nouvelles réalités juridiques et économiques en investissant à la fois dans le secteur légal et illégal. Pour illustration, l'opération policière "*Toker Poker*", a mis en cause plus d'une soixantaine de personnes et 12 sociétés en 2014 dans le cadre d'un détournement de la production légale de la production de cannabis au Colorado à destination d'autres États comme le Texas⁶⁷. En outre, toujours au Colorado, certaines affaires montrent que le crime organisé colombien pourrait s'intéresser au commerce du cannabis légal en investissant massivement dans le secteur dans le but de revendre une partie de la production au marché illégal. Ces faits divers indiquent que les velléités d'investissement du crime organisé dans le secteur légal. Ainsi des démantèlements de *marijuana farms* continuent d'avoir lieu dans l'État de Washington⁶⁸ et au Colorado, notamment dans les *public lands*, territoires où s'applique la législation fédérale et où la production et la consommation demeure prohibée.

Des infractions liées à la consommation de cannabis qui diminuent mécaniquement

La légalisation du cannabis entraîne mécaniquement sur le plan statistique une baisse de la criminalité dans la mesure où la possession, la culture et l'usage dans les conditions définies par la loi sortent de la sphère pénale.

Une diminution importante des infractions associées au cannabis au Colorado et dans l'État de Washington

Selon un rapport publié par la *Drug Policy Alliance*, les interpellations en relation avec le cannabis (possession, distribution, culture) ont été divisées par 20 depuis 2010 sur tout le territoire du Colorado passant de 38 878 à 2 036 en 2014. S'agissant des affaires individuelles (*individual cases*) traitées par les tribunaux (*courts*), la baisse est très sensible : - 85 % entre 2010 et 2014 (10 248 dossiers en 2010 contre 1 536 en 2014). Il en va de même dans l'État de Washington où les infractions associées au cannabis ont diminué de plus de deux tiers entre 2012 et 2015. Les infractions liées au cannabis ont diminué de 58 % entre 2012 et 2013 pour se stabiliser par la suite. Il est à noter qu'environ 15 % de ces infractions liées au cannabis concernent

61. En matière de narcotrafic, les plus grosses affaires que l'Uruguay a connues ces vingt dernières années relèvent du blanchiment d'argent. Depuis 2005, une centaine de personnes ont été incarcérées pour des affaires de blanchiment (Geoffrey Ramsey).

62. En ce qui concerne le cannabis, les opérations de saisies impliquent régulièrement des Paraguayens et des Brésiliens : la criminalité organisée suit les routes classiques de la drogue (production du cannabis au Paraguay, transit depuis le Paraguay à l'Est ou le Brésil à l'Ouest vers l'Uruguay et le port de Montevideo).

63. <https://www.state.gov/j/inl/rls/nrcrpt/2016/vol2/253439.html>

64. <http://www.insightcrime.org/news-briefs/brazil-gang-uruguay-shows-growing-role-drug-trade>

65. <http://www.elpais.com.uy/informacion/narcos-brasilenos-uruguay-trampolin-crimen.html>

66. Le Crips coloradien, implanté depuis les années 1980, est une déclinaison du CRIPS and Blood du quartier de Watts à Los Angeles, un des gangs les plus importants des États-Unis puisqu'il compte plusieurs milliers de membres.

67. Denver Post du 29/06/2017

68. En 2015, la valeur du marché noir de la marijuana dans l'État de Washington était estimée par le BOTE (bureau d'étude) à près de 400 millions de dollars : <http://lcb.wa.gov/publications/Marijuana/BOTEC%20reports/BOTEC-MMJ-Report.pdf>

Report sur l'héroïne ?

L'hypothèse de la relativisation de l'impact de la légalisation du cannabis sur les organisations criminelles est d'autant plus légitime que les États-Unis sont confrontés depuis la fin des années 2000 à un retour massif, sur fond de détournement de médicaments opioïdes, de l'usage d'une héroïne en provenance du Mexique, et dans une moindre mesure de Colombie, dont il est légitime de penser qu'il vient compenser la baisse éventuelle des recettes tirées du cannabis. Ainsi, la croissance régulière du marché légal de cannabis à partir des années 2000, via la marijuana médicale, aurait incité les organisations mexicaines à délaisser de plus en plus le cannabis pour l'opium, l'héroïne, voire la méthamphétamine afin d'inonder le marché américain. Ainsi, selon les données du SAMHSA (*Substance Abuse and Mental Health Services Administration*), entre 2007 et 2014 l'usage dans le mois d'héroïne a triplé dans la population américaine passant de 131 000 à 435 000 personnes. L'usage dans l'année concernant environ un million de personnes. En 2014, les données publiées par le *National Center for Health Statistics* font état de 10 574 décès liés à des surdoses d'héroïne contre 3 036 en 2010. Cette épidémie qui affecte principalement le nord-est et le Midwest des États-Unis touche également le Colorado et l'État de Washington. Au Colorado, les quantités saisies d'héroïne sont en nette augmentation depuis 2011. Si en 2011/2012, elles plafonnaient à une moyenne de 8 kg, les saisies ont atteint les 50 kg en 2013/2014 pour culminer à 120 kg en 2015 sur fond de multiplication du nombre de saisies (par plus de 20) pendant la même période (*Heroin Response Group*, 2017).

des affaires de vente illégale et que 85 % d'entre elles renvoient à des infractions à l'usage (consommation en public) ou de possession (quantité supérieure au seuil maximum fixé). La diminution des infractions s'est nettement accélérée puisque depuis 2013, aucune condamnation pour infraction en lien avec le cannabis n'est enregistrée dans l'État de Washington (*Washington State Institute for Public Policy*, 2017) et les infractions impliquant des mineurs ont diminué de plus de 75 % entre 2012 et 2016 selon la même source.

Il est toutefois intéressant de noter qu'après une année de diminution, les arrestations totales liées aux drogues sont de nouveau en forte croissance. Cela signifiant que les polices de l'État de Washington se focalisent désormais sur les consommateurs et trafiquants de méthamphétamine et d'héroïne, dont les consommations ont progressé ces dernières années. Cependant, les statistiques judiciaires indiquent, quant à elles, une stabilité des condamnations pour les infractions concernant les autres drogues dans l'État de Washington (*Washington State Institute for Public Policy*, 2017).

Les politiques de légalisation, quel que soit par ailleurs leur degré de libéralité, n'abolissent pas totalement la prohibition. Ainsi, dans les deux États américains qui sont l'objet de cette étude, l'usage de cannabis récréatif reste interdit au moins de 21 ans, qui ainsi deviennent le cœur de cible de la vigilance policière. Au Colorado, la protection des mineurs, ceux situés notamment dans la tranche d'âge des 10-17 ans, constitue avec le trafic interétatique et la conduite sous influence, une dimension prioritaire de son action (*Police Foundation*, 2015). Ainsi, entre 2012 et 2014, les arrestations chez les 10-17 ans relatives à la marijuana ont augmenté de 5 %, passant de 3 235 à 3 400 personnes (CDPS, 2016). La tendance est la même dans l'État de Washington. Ainsi, en 2014, les 12-17 ans représentent plus de la moitié des infractions à la législation sur le cannabis, contre 22 % en 2010.

Légalisation et question raciale

La diminution des arrestations pour possession et usage de cannabis constitue une amélioration objective pour la communauté afro-américaine. Cependant en 2014, si le nombre absolu de personnes arrêtées a diminué, les écarts en termes de taux d'interpellations entre les personnes de type caucasien et les personnes de type afro-américain demeurent importants. En 2014, les Afro-américains étaient encore 5 fois plus interpellés que les personnes de type caucasien, s'agissant du trafic (distribution) et 2,4 fois plus pour possession et culture (*Drug Policy Alliance*, 2015). Chez les jeunes mineurs situés dans la tranche d'âge des 10-17 ans, les données relatives aux interpellations pour des affaires en lien avec la marijuana au Colorado sont intéressantes à cet égard. Depuis la légalisation, si le nombre de personnes de type caucasien interpellées a baissé de 8 %, celui-ci a augmenté de 58 % pour les Afro-américains et de 29 % pour les hispaniques (CDPS, 2016).

Peu de conséquences sur les infractions pour consommation de cannabis en Uruguay qui a dépénalisé l'usage depuis 40 ans

Les activités de la police et de la magistrature uruguayenne ont été transformées par la nouvelle politique de régulation. Si la légalisation du cannabis a mécaniquement diminué son champ d'intervention, elle n'a pas mis fin à l'intervention policière et judiciaire. Ainsi malgré la dépénalisation de la possession de quantités « minimales » puis « raisonnables » de cannabis intervenue en 1974, 43 % des infractions à la législation sur les stupéfiants concernaient des quantités inférieures à 10 grammes en 2010. En effet, le caractère « raisonnable » de la possession étant laissée par la loi à l'appréciation complète des magistrats, de nombreux usagers⁶⁹ étaient encore l'objet de poursuite. Aujourd'hui une directive gouvernementale à destination des magistrats fixe un seuil de 40 grammes d'herbe de cannabis⁷⁰. Si, en 2015, « *plus de la moitié de la lutte anti-drogue ne s'oriente plus vers la consommation de cannabis depuis le changement législatif* »⁷¹, il semble que selon un certain nombre d'organisations de protection des libertés fondamentales (Proderechos, IELSUR, EMPUT, Open Justice society), la distinction entre la possession et le micro-traffic ne soit pas suffisante, et que de simples usagers puissent être toujours sanctionnés.

Des infractions connexes qui subsistent

Un des risques associé à la légalisation du cannabis en matière de délinquance et de criminalité est de provoquer des effets de déplacement, notamment de la part des franges les moins organisées de la criminalité, en direction d'autres activités que le trafic de cannabis.

69. Bon nombre d'entre eux, selon le sociologue uruguayen Marcos Baudean, relevaient à des milieux défavorisés : « La sanction était ainsi livrée à la conviction morale des juges, ce qui favorisait les plus aisés par rapports aux plus modestes, ces derniers étant plus fréquemment condamnés ». Entretien CANNALEX, décembre 2016.

70. Pour les autres drogues (dont la résine de cannabis), il n'existe pas de seuil mais le juge contextualise selon la situation.

71. Entretien Cannalex avec Proderechos 2015

Légalisation du cannabis et accidents de la route

Un des défis majeurs pour les États qui décident de légaliser le cannabis tient dans la question de la sécurité routière*. Il est nécessaire de préciser toutefois que la mesure de l'impact réel des nouvelles politiques de contrôle du cannabis en matière d'accidentologie prendra du temps, du fait notamment d'un certain nombre de problèmes complexes à résoudre liés aux difficultés à démêler les liens entre causalité et corrélation. Ainsi, au Colorado notamment, la proportion croissante d'accidents mortels impliquant des personnes testées positives au cannabis peut-elle être interprétée comme une preuve de la responsabilité du cannabis dans lesdits accidents ? Surtout quand le seuil de positivité au cannabis commence à des taux** situés bien plus bas que ceux prévus par la loi, et cela sans même prendre en compte la nature spécifique du cannabis, substance au métabolisme complexe qui contrairement à l'alcool ne permet pas d'établir une relation synchrone entre la présence de ses métabolites et ses effets sur le comportement. Quoi qu'il en soit, il est indubitable qu'il existe une corrélation entre le nombre d'accidents mortels et celui des personnes testées positives au cannabis. Entre 2012 et 2015, le nombre d'accidents mortels impliquant des personnes testées positives au cannabis a augmenté de plus de 47 % passant de 78 en 2012 à 115 à 2015. Ainsi, entre 2006 et 2015, la part des accidents mortels en association avec des personnes testées positives à la marijuana est passée de 7 à 21 % l'équivalent d'un triplement en dix ans sans qu'on puisse statuer sur l'imputabilité de cette hausse à la réforme (la hausse est-elle liée à un surcroît d'activité de contrôle ou à une évolution des comportements sur la route ?). Si en 2006, sur les 795 personnes (*operators*) impliquées dans des accidents mortels, 32 (soit 4 %) étaient positives au cannabis, la proportion atteint maintenant plus de 12 % (105/871) (HIDTA, 2016). Dans l'État de Washington, cette tendance est identique mais reste moins prononcée. En Uruguay, en revanche, la légalisation du cannabis ne semble pas avoir eu d'impact sur la tendance historique à la baisse du nombre des accidents de la route mortels, seule donnée statistique à disposition en l'absence d'un système officiel de détection toxicologique (voir graphique ci-dessous). Ainsi, le taux de mortalité pour 100 000 habitants a nettement diminué depuis 2012, passant de 16,5 à 12,8.

* L'enquête Stupéfiants et accidents mortels de la circulation routière (SAM) menée en France et coordonnée par l'OFDT, a montré que conduire sous l'influence du cannabis multipliait par 1,8 le risque d'être responsable d'un accident mortel (ce risque est multiplié par 15 en cas d'association avec l'alcool).

** Le seuil de détection a été abaissé passant de 0,2 ng à 0,1 ng alors que la loi prévoit qu'un conducteur avec moins de 5 ng de THC par ml de sang ne peut être poursuivi pour conduite sous influence.

Des violences associées aux trafics de stupéfiants qui ne diminuent pas en Uruguay

La dégradation de la situation sécuritaire en Uruguay, marquée notamment par l'augmentation des homicides dans les années 2000, avait joué un rôle important dans la décision de changer la politique des drogues⁷². En la matière, les statistiques montrent que, depuis 2012, le nombre d'homicides n'a pas diminué mais a au contraire augmenté d'un tiers pour dépasser la barre historique de 8 homicides pour 100 000 habitants (soit 250 par an)⁷³. La morphologie de ses homicides a, elle aussi, changé : les homicides en lien direct avec la criminalité (règlements de compte) augmentent depuis 2013, représentant en 2015 le tiers du total⁷⁴. Ces règlements de compte seraient généralement liés à des rixes entre petits dealers de pâte base, mais impliqueraient aussi des groupes criminels plus structurés, spécialisés dans le trafic transnational de cocaïne et de cannabis en forte augmentation ces dernières années.

Une légère augmentation de la délinquance au Colorado

Si depuis 2012, les atteintes à la propriété (+ 4 % environ)⁷⁵ commises dans l'ensemble du Colorado sont restées plutôt stables. En revanche, dans la métropole de Denver où est concentrée une bonne partie des activités liées au secteur du cannabis, la criminalité générale est plutôt en hausse à l'exception des atteintes à la propriété.

Services répressifs et légalisation du cannabis

La légalisation du cannabis, il est nécessaire de le rappeler, n'abolit que partiellement la prohibition. Les nouvelles législations ne faisant que déplacer le curseur de l'interdit. Ainsi, celles-ci impliquent une réorientation de l'activité policière et judiciaire. En Uruguay, en direction de la répression de l'offre de *pasta base* et des trafics de cannabis en provenance du Paraguay ; aux États-Unis vers la délinquance routière, les trafics interétatiques de marijuana et ceux de méthamphétamine et d'héroïne. Ces mutations, avec les ajustements qu'elle exigent, ont été plus ou moins bien vécues dans les trois États du fait notamment d'une perte de centralité des services en question dans la répression d'un phénomène qui contribuait largement à l'alimentation de la statistique publique et des budgets. Ainsi, les résistances actuelles reposent en grande partie sur la préservation des effectifs et des budgets mais aussi sur l'évolution des routines professionnelles. Cependant, il serait réducteur de ne voir dans les réticences actuelles que l'expression d'un certain corporatisme. Ainsi, aux États-Unis, les contradictions entre la loi fédérale et les législations locales constituent un facteur réel de complication de la tâche des forces de l'ordre dans un contexte où la résilience du crime organisé est un facteur de doute sur l'efficacité des nouvelles politiques en matière de lutte contre les organisations criminelles.

72. Il s'agissait, rappelons-le, de protéger les usagers de cannabis de structures de trafic particulièrement violentes. L'indicateur « homicides » fait d'ailleurs partie de la cinquantaine d'indicateurs sélectionnés par les chercheurs du Conseil Consultatif afin d'évaluer l'impact de la loi sur la société uruguayenne.

73. *Observatorio nacional sobre violencia y criminalidad*, « Informe anual sobre violencia y criminalidad en todo el país, año 2015 », Division de estadísticas y análisis estratégico, 2013.

74. Ce qui représente un total de 80 personnes décédées, pour la plupart dans le cadre de règlement de compte.

75. <http://crimeinco.cbi.state.co.us>

Une criminalité générale en hausse dans l'État de Washington mais non associée au cannabis

Les tendances en matière de criminalité et de délinquance sont contrastées dans l'État de Washington depuis la légalisation du cannabis. Ainsi, les atteintes à la propriété, notamment les cambriolages, et les atteintes aux personnes (agressions, vols avec violence) ont augmenté respectivement de 11 % et 14 % entre 2012 et 2015⁷⁶. Pour les crimes contre les personnes, l'explication de cette tendance résiderait dans la hausse des violences domestiques qui ont été multipliées par 4, passant de 12 755 infractions recensées à 51 583 entre 2012 et 2016⁷⁷. Aucun élément scientifique ne permet donc d'y voir un lien avec la légalisation du cannabis, même si quelques cas de violences intrafamiliales consécutifs à des consommations de cannabis ont pu défrayer la chronique. En revanche, les infractions à la société (intégrant les infractions aux stupéfiants) ont chuté de 9 % du fait de la forte baisse des infractions à la législation du cannabis. S'agissant des homicides et des viols, une étude récente indiquerait une augmentation des viols et du taux d'homicide dans l'État de Washington (et dans l'État de l'Oregon) depuis la légalisation du cannabis non-médical (Dragon *en al.*, 2017) sans que l'on puisse établir un quelconque lien de causalité entre les évolutions du statut légal du cannabis et ces tendances.

Conclusion

Si la légalisation du cannabis dans les trois États étudiés a provoqué, par un effet mécanique, une nette diminution des infractions liées à l'usage, la possession, et le trafic, les tendances en matière de criminalité et de délinquance sont plus difficiles à interpréter⁷⁸. Il semble en effet que, s'agissant des hautes sphères du crime organisé, le bilan en Uruguay et aux États-Unis soit mitigé et que la création d'un marché légal n'aurait pas fondamentalement sapé leurs activités.

En Uruguay, on observe même une recrudescence de l'activité des groupes criminels en partie du fait de l'importation massive de cannabis en provenance du Paraguay et des nouvelles routes de la cocaïne qui passent de plus en plus par le cône sud du sous-continent. Ainsi, les saisies de cannabis en très forte hausse et l'augmentation des homicides liés aux règlements de compte consécutifs à l'implantation croissante d'organisations criminelles rappellent que la situation sécuritaire de l'Uruguay n'a cessé de se dégrader depuis 2013 et que la légalisation du cannabis n'a pas enrayer cette tendance. Il serait pourtant réducteur d'imputer le développement de cette violence à la régulation du cannabis. D'une part, parce qu'elle concerne une substance, la cocaïne, qui n'est pas affectée par cette politique, et que les processus de « colombianisation » de l'Uruguay se sont amorcés il y a près d'une quinzaine d'années sur fond de trafic des dérivés de la coca ; et d'autre part parce que la politique de légalisation se heurte à des résistances sociales et politiques qui empêchent son plein épanouissement – comme en témoigne le report, jusqu'en juillet 2017, de la vente en pharmacie. Cela dit, la situation actuelle souligne sans doute les illusions d'une politique qui, tout en se voulant « révolutionnaire » (dans son sens premier), ne s'attaque pas, par définition, à une des sources majeures de la violence criminelle dans le sous-continent, à savoir les trafics de cocaïne. Cela vient rappeler que l'Amérique latine n'est pas malade du trafic de cannabis mais de celui des produits dérivés de la coca (cocaïne, pâte-base), et que la légalisation de cette première substance ne pouvait de toute façon qu'avoir un impact modeste sur la criminalité. Ces aspects négatifs ne doivent toutefois pas masquer les dimensions positives de la nouvelle législation, notamment le point fort qui tient au rôle cardinal dévolu à l'État dans le marché (licite ou non) du cannabis, du fait d'organismes de régulation dotés de réels pouvoirs. Ainsi, malgré l'émergence d'une zone grise, ainsi que la multiplication par dix des Cannabis Social Clubs et les milliers d'auto-cultivateurs, les cas de détournement de la production légale sont rarissimes.

Aux États-Unis, il semble que les pertes liées à l'essor d'un marché licite de la marijuana subies par les organisations criminelles soient à relativiser du fait de la persistance d'un marché noir important et de la fulgurante épidémie d'héroïne et d'opioïdes que connaît le pays depuis quelques années. A fortiori, si l'on considère qu'un marché noir de marijuana (y compris mexicaine) persiste. Ce cannabis de mauvaise qualité et beaucoup moins onéreux que le cannabis légal, est destiné notamment aux couches les plus modestes de la population et aux mineurs qui n'ont pas le droit d'acheter du cannabis par la voie légale. S'exprime ici le classique « effet ballon » qui voit les activités du crime organisé s'adapter aux évolutions du marché comme on

76. <http://www.waspc.org/crime-in-wa-archive-folder>

77. Ibid.

78. Pour gommer cet effet institutionnel, il serait souhaitable de consulter les enquêtes de victimation au Colorado (si celles-ci existent). Ainsi, il serait possible de poser l'hypothèse d'un report de la délinquance issue du trafic illicite de cannabis vers d'autres types de criminalité, en l'occurrence les vols avec violence. C'est d'ailleurs l'hypothèse avancée par certains fonctionnaires de l'HIDTA. La légalisation aurait affecté notamment la partie la plus « faible » de la criminalité à savoir celle des petites bandes de délinquants. Ceux-ci se seraient reportés sur les agressions.

avait pu le voir lors de la fin de la Prohibition de l'alcool en 1933, laquelle n'a pas affecté fondamentalement la mafia italo-américaine qui s'est, après une phase d'affaiblissement, reconvertie dans d'autres secteurs (Gayraud, 2005). À côté du crime organisé se pose également la question de la délinquance de moindre envergure. Il semble en la matière que dans les deux États américains l'on n'ait pas assisté à un report significatif des franges délinquantes qui vivaient du petit trafic de cannabis en direction d'autres activités. Dans les deux États, les tendances s'agissant des vols avec violence, des cambriolages sont plutôt stables. En revanche, la question du trafic en direction des États prohibitionnistes, notamment depuis le Colorado⁷⁹, constitue probablement le plus grand défi pour la pérennité des politiques de légalisation aux États-Unis si l'on considère que l'interdit continue d'être en vigueur au niveau fédéral et qu'un certain nombre d'États prohibitionnistes confrontés au développement des trafics ont déposé des recours devant la Cour suprême.

79. En effet, le détournement de la production légale en direction de l'extérieur s'y est beaucoup développé, notamment depuis la légalisation et la libéralisation de l'offre de cannabis médical. Cela tient probablement à une position géographique qui place le premier dans un environnement nettement plus prohibitionniste que le second. Ici joue clairement une sorte d'effet d'insularité. Il est toutefois possible que cette tendance s'atténue au regard de la vague de légalisation en cours aux États-Unis.

PREMIERS EFFETS ÉCONOMIQUES ET FISCAUX DES RÉFORMES

En 2015, le cannabis (récréatif et médical) représente aux États-Unis un marché légal estimé à 5,4 milliards de dollars et atteignait 6,7 milliards (5,6 milliards d'euros) en 2016 (ArcView Market Research & New Frontier Data, 2016 et 2017). Ce cabinet d'étude estime que le potentiel de croissance du marché s'établit à 25 % par an pour les cinq prochaines années, à mesure que d'autres États adopteront la légalisation (en incluant le Canada en 2016), qu'elle soit médicale ou récréative. Si ces chiffres sont à prendre avec précaution car ils émanent de bureaux d'études issus de l'industrie du cannabis, le dynamisme de ce nouveau secteur économique n'en demeure pas moins incontestable (+ 17 % des ventes légales en un an). Ce secteur générera pas moins de 1,8 milliard de dollars en 2017 (New Frontier, 2017) et dépassera les taxes liées à l'alcool. En 2020, le marché du cannabis légal récréatif et médical pourrait dépasser les 20 milliards de dollars aux États-Unis, totalisant près de 280 000 emplois⁸⁰ (New Frontier, 2017). Les États du Colorado et de Washington ayant légalisé les premiers, ils ont ouvert la voie à un processus original de régulation d'un marché jusqu'ici illicite, contraint à la fois par la loi fédérale et la Constitution des États-Unis. La légalisation du cannabis concerne désormais 8 États (plus la capitale Washington DC), qui ont dû construire un cadre ad hoc, intégrant le marché du cannabis médical (actif depuis plusieurs années dans tous ces États), sans pouvoir se référer à des modèles existants. En Uruguay, le choix d'une régulation étroitement contrôlée par les pouvoirs publics a abouti à une mise en œuvre perturbée, eu égard au changement de leader au sein d'une même mouvance politique et à la nécessité de concevoir de toutes pièces un système de régulation. Contrairement aux deux États américains étudiés, qui ont fondé le système sur les instances de régulation de l'alcool⁸¹ et du tabac, l'Uruguay a été amené à créer une nouvelle autorité, l'IRCCA (*Instituto de Regulación y Control del Cannabis*), à moyens budgétaires réduits. Néanmoins, aux États-Unis comme en Uruguay, la régulation mise en place s'inspire d'une ingénierie administrative et technique appliquée dans les domaines du tabac, de l'alcool ou des jeux.

Les enjeux économiques sont omniprésents dans le processus de régulation d'un marché légal du cannabis destiné aux usagers récréatifs. Ils touchent d'abord à la nécessité de structurer un nouveau marché commercial, porteur d'effets sur les contours des marchés, les signaux-prix, les effets de substitution entre activités économiques et les impacts en termes de création d'emplois, de développement économique (dans le secteur immobilier, industriel touristique, etc.) et de perspectives de profit. Ils concernent également les questions de taxation et l'allocation de ces ressources fiscales. Ils portent, enfin, sur les mécanismes de production et de distribution du cannabis légal.

L'on tient pour évidente l'hypothèse selon laquelle la création d'un nouveau secteur légal du cannabis crée un appel d'air en termes de consommation. Cela mérite d'observer les comportements de consommation induits par ce changement de statut et l'on peut émettre l'hypothèse que le marché noir ne disparaîtra pas subitement, compte tenu de l'adaptation des trafiquants et de l'existence d'une demande captive, liée notamment à des prix plus accessibles et à des réseaux affinitaires vivaces.

Les trois types de politiques de régulation étudiés ici sont divers mais se rejoignent sur un certain nombre d'objectifs convergents : interdire l'accès aux mineurs (par exemple en éloignant les commerces de détail des lieux d'accueil des enfants et adolescents), décourager la conduite sous influence, éviter les effets de monopole, etc. En Uruguay, le marché est particulièrement encadré par l'État notamment en ce qui concerne la production officielle ainsi que la distribution via les pharmacies dans le cadre d'un partenariat public-privé. Les consommateurs ont donc le choix de s'approvisionner via le réseau des pharmacies, les clubs et/ou l'autoculture dans la limite de 40 grammes par mois. Ce seuil est a priori contrôlé par les pouvoirs publics à

80. Estimation fournie par John Kagia, analyste pour la compagnie financière "New Frontier", spécialisée dans le thème de la légalisation aux États-Unis, New Frontier projects, 2017.

81. Department of Revenue au Colorado et Liquor Cannabis Board dans l'État de Washington.

travers un fichier de consommateurs qui ne manque pas de susciter controverses et interrogations. Ainsi ce pays d'Amérique du Sud a opté pour une économie mixte du cannabis, alliant une offre commerciale contrôlée tant au niveau de la qualité que des prix.

S'il est variable, à la fois par la forme et l'intensité, dans ces trois expériences, le rôle régulateur des pouvoirs publics se justifie en l'espèce par le fait que l'on traite d'un produit stupéfiant qui engendre des externalités dans les domaines de la santé publique, de la criminalité et de l'environnement. Le choix de la légalisation revient, dans une certaine mesure, à internaliser ces externalités. À ce stade de développement d'un marché légal du cannabis dans les trois États, cette recherche se propose de mettre en lumière les enjeux de cette régulation du cannabis à vocation récréative en insistant sur l'articulation avec le marché, les indicateurs d'activité et les impacts notamment économiques et fiscaux. Comme le souligne Mark Kleiman (2016)⁸², les effets de la légalisation sont multidimensionnels, difficiles à prédire et à mesurer et dépendants de nombreux arbitrages de politique publique.

L'existence d'un marché du cannabis médical a eu des effets d'apprentissage pour celui du cannabis récréatif

En 1998, après le vote de l'initiative 692 dans l'État de Washington qui légalise le cannabis thérapeutique, la culture du cannabis est autorisée pour certains patients dans des quantités limitées mais aucun registre officiel de patients n'est mis en place. L'État ne prévoit pas non plus de licences de production ou de dispensaires, si bien que le marché du cannabis médical s'est développé hors du contrôle de l'État jusqu'en 2011⁸³. Les taxes sur ce marché n'ont été appliquées qu'après 2011. L'État a véritablement repris en main le marché du cannabis médical en 2015 (*Cannabis Patient Protection Act*) et l'a intégré au marché du cannabis récréatif deux ans après qu'il eut été ouvert (en juillet 2016). Du fait de l'absence totale de régulation de l'offre de cannabis médical pendant plus d'une décennie (1998-2011), un marché gris échappant au contrôle de l'État s'est donc propagé, satisfaisant une partie de la demande des usagers récréatifs.

En 2000, avec l'amendement 20, le Colorado autorise la culture et la possession d'une quantité limitée de cannabis à des fins médicales, sous la réserve d'une recommandation d'un médecin. Au fil des années, les indications thérapeutiques d'usage du cannabis se sont élargies, au point qu'il suffit d'une simple recommandation d'un médecin pour obtenir l'autorisation de se procurer de la marijuana dans un dispensaire. Au-delà, il est même possible d'obtenir cette recommandation en remplissant un formulaire en ligne.

L'entrée en vigueur de la vente du cannabis récréatif en janvier 2014 au Colorado ne signifie pas une disparition des marchés du cannabis thérapeutique mais elle a imposé une articulation entre ces deux secteurs commerciaux. Contrairement à l'État de Washington, une même firme peut produire du cannabis à des fins thérapeutiques et récréatives. La différence se fait au niveau du lieu de vente, où apparaît une séparation physique entre ces deux marchés, sans compter que le cannabis médical peut concerner des mineurs titulaires d'une carte les autorisant à consommer, ce qui n'est pas le cas du marché du cannabis récréatif, qui a été rendu strictement inaccessible aux mineurs. En outre, le système de taxes est différent pour le cannabis médical au Colorado qui est régulé par l'agence de régulation (MED) qui distribue les licences et contrôle les entreprises.

Le modèle de régulation qui domine aux États-Unis est incontestablement orienté vers la recherche de profits et laisse le marché se réguler par lui-même selon le principe de la main invisible.

Les structures de marché

Dans les deux États américains étudiés, on distingue trois segments principaux sur le marché du cannabis dit « récréatif » :

- les cultivateurs / producteurs ;
- le conditionnement / distribution ;
- la vente au détail.

82. Kleiman M, (2016), *Legal commercial cannabis sales in Colorado and Washington: what can we learn?*, Foreign Policy at Brookings.

83. Adoption du *Senate Bill 5073* (dont une partie est soumise à veto).

Dans l'État de Washington, il est interdit de détenir une licence aux niveaux supérieurs du marché (production et distribution) et au stade de la vente, afin d'éviter une intégration verticale, qui risquerait de renchérir les profits comme au Colorado où cette restriction n'existe pas. Il est également interdit dans l'État de Washington de posséder plus d'un tiers des licences à l'échelle d'une seule ville ou d'un seul comté. Dans les deux États, un système de « traçage » de la graine au consommateur (*seed to sale*) doit permettre de suivre la filière de production de façon à éviter les détournements vers le marché noir.

La possibilité d'exercer sur ce marché est soumise à des critères juridiques et professionnels : condition de résidence, absence d'antécédents judiciaires, obtention d'une licence professionnelle (*business license*). Le coût de certains types de licences peut atteindre 10 000 dollars par an.

En 2015, pour financer une activité de la production à la revente finale, il faut compter entre 50 000 dollars pour une petite structure à 1 million de dollars pour une firme de grande taille. Imperceptiblement, le lobbying se poursuit avec une moindre intensité mais cible des domaines encore flous de la régulation comme celui de la consommation dans des « lounge bars », les espaces festifs ou la livraison à domicile (*Colorado Cannabis Chamber of Commerce*⁸⁴). D'après l'office du secrétariat d'État du Colorado, 81 lobbyistes sont enregistrés pour défendre les propositions relatives à la marijuana.

Un des objectifs revendiqués par les promoteurs de la légalisation de la marijuana était de rendre accessible un produit plus sûr, ce qui suggère que soient déployés des moyens de testing, par la filière de la marijuana comme par les autorités de régulation. Après plus de deux ans de mise en place de la légalisation au Colorado et dans l'État de Washington, les moyens de contrôler la teneur des produits en substance active, en pesticides ou résidus divers, par exemple, restent en-deçà de ce qui était escompté dans les textes initiaux de la régulation. Au Colorado, une inspection placée auprès du département de la santé publique et de l'environnement se charge de cette activité d'audit (*inspection of retail marijuana testing facilities*), dont le coût est partagé entre le public et le privé.

En Uruguay, la régulation est telle qu'elle maintient l'offre dans une dynamique plus globale de promotion du bien-être social. Il en résulte des structures de petite taille (les clubs) et l'autoproduction, de plus la production déléguée au privé (deux entreprises pour le moment sélectionnées, avec une production de 2 tonnes de marijuana chacune) et la vente subséquente en pharmacies font qu'il s'agit d'un marché limité, ou en tout cas, insuffisant pour voir naître des économies d'échelle et de la recherche & développement. ICCorp et Simbiosys sont les deux entreprises ayant obtenu la licence de production de marijuana destinée à la vente en pharmacie. Le volume total de la consommation de cannabis, en Uruguay, pays de 3,3 millions d'habitants, est estimé autour de 18 à 22 tonnes par an, en conséquence de quoi « il n'y aurait pas besoin de plus de 10 hectares » de cultures pour satisfaire la demande. L'État estime le nombre d'usagers à 128 000 alors que les associations de consommateurs indiquent que ce nombre oscille autour de 200 000 fumeurs. L'objectif affiché de lutter contre l'offre illicite n'est pour le moment pas rempli, eu égard aux quantités de production attribuées aux deux entreprises. Le marché noir du cannabis continue de prospérer.

L'État de Washington donne la primauté à de petites structures puisqu'il n'est pas possible pour un entrepreneur de se situer simultanément dans la production et la vente. Ce choix s'inspire de l'expérience acquise dans le secteur de l'alcool et vise à éviter l'apparition de « majors » du cannabis.

L'État du Colorado fixe un cadre relativement souple, même si la régulation s'est traduite par un développement inégal de l'offre de marijuana. Ce cadre régulateur intervient le plus souvent ex post, à l'instar d'un encadrement plus strict des edibles comme nous l'avons évoqué précédemment.

En croissant, l'industrie de la marijuana entre en concurrence avec les activités nécessitant des accès à l'immobilier (installation des *retail stores*, des entrepôts, des productions indoor), notamment dans les centres villes et à ce titre, elle doit montrer des indicateurs économiques positifs. Cette logique vaut également pour le foncier où les cultures de marijuana peuvent entrer en concurrence avec les cultures traditionnelles. À nouveau, les perspectives de croissance et la demande en hausse tendent à rassurer les entrepreneurs.

84. <http://www.cocannabischamber.com/>

Étiquetage, publicité : pour une industrie du cannabis « responsable »

Le contrôle de l'offre apparaît comme une préoccupation des pouvoirs publics dans les trois États étudiés, qui ont cherché à bâtir en tenant compte des échecs des politiques de l'alcool et du tabac. L'originalité des modèles de régulation développés aux États-Unis est de promouvoir l'idée d'une industrie du cannabis « responsable », qui priorise la santé publique. Cette conception du marché du cannabis s'incarne dans une série de restrictions limitant la publicité et le marketing autour des produits à base de cannabis. À l'inverse, en Uruguay, la question du profit a été en apparence tranchée d'emblée puisque l'État ne prétend collecter aucune recette fiscale liée à l'émergence de ce nouveau secteur et, par ailleurs, toute publicité est interdite. Les affiches visibles visent la prévention de l'usage, à l'instar de campagnes de communication à ce sujet affichées sur le réseau de transports en commun de la capitale, Montevideo.

Les observations sur site effectuées aux États-Unis de l'industrie du cannabis ont permis de relever un changement de stratégie de communication des opérateurs privés de ce marché. L'on est passé de la dimension du bien-être à celle d'un produit de consommation courante, s'inscrivant dans un certain style de vie.

La publicité apparaît comme une préoccupation centrale pour les pouvoirs publics, prise en compte dès l'origine du processus de réforme.

Aux États-Unis, la liberté d'expression revêt un caractère « constitutionnel », préconisé par le premier amendement et bien que l'expression commerciale ne saurait être appréciée à cette aune, il n'en reste pas moins que les autorités tempèrent les dispositions qui interdisent par exemple l'impossibilité de faire la promotion de la marijuana. L'adoption de normes rigoureuses concernant la publicité et le marketing des produits de la marijuana pose la question de la capacité des autorités publiques à contrôler et vérifier leur application, d'autant plus que chaque jour naissent et disparaissent des commerces de détail de marijuana.

Pour les produits dits comestibles (*edibles*), interdits en Uruguay, les agences de régulation des deux États américains ont diffusé des exigences d'étiquetage qui restent difficiles à contrôler, elles visent néanmoins à réduire les risques :

- indication d'effets non immédiats (avant que ces gammes de produits ne fassent leurs effets, il faut attendre de 30 à 120 minutes) ;
- indication en cas d'ingestion accidentelle ;
- indication sur les dosages adéquats.

Dès la mise en œuvre de la régulation de la marijuana légale dans les États du Colorado et de Washington, la question de la publicité des produits de la marijuana s'est posée avec acuité, notamment sur Internet. Les commerces de détail s'inscrivent tout à fait dans l'économie numérique et ont une présence visible sur le web. Du fait des pratiques publicitaires, les vendeurs au détail sont en mesure d'attirer les plus jeunes, ces derniers parvenant à contourner la limite d'âge et à se rapprocher des commerces de détail, via les réseaux sociaux. Aux termes de la législation, les données délivrées devraient être purement informatives sur le contenu et les effets des produits et devraient absolument éviter le prosélytisme et l'incitation à l'usage ou à la culture de cannabis.

Les « *cannabis tours* »⁸⁵ sont un exemple illustrant la difficulté à appliquer la régulation en matière de publicité. Ce sont des offres destinées aux touristes de toutes origines pour visiter les lieux de production, de transformation et de vente de la marijuana et de ses produits dérivés. En réalité, c'est une forme d'initiation à l'ensemble du potentiel qu'offre le commerce de la marijuana, y compris le paraphernalia. Souvent ce sont des packages qui incluent l'hébergement et la visite des commerces de marijuana. Cela rejoint deux dimensions, celle de la publicité et celle du tourisme. L'on retrouve des plaquettes dans les hôtels des villes de Seattle et de Denver. Il faut compter en moyenne une cinquantaine de dollars pour effectuer ce tour, hors options (comme « déguster » les produits). Il est difficile à ce stade d'apprécier le chiffre d'affaires de ces « *marijuana tours* » mais l'on sait que cela mobilise a minima un moyen de transport collectif, un guide, de la publicité, etc. Cet exemple anecdotique traduit la vitalité des initiatives économiques développées autour de l'émergence d'un marché légal du cannabis.

85. Voir par exemple : <https://potguide.com/>

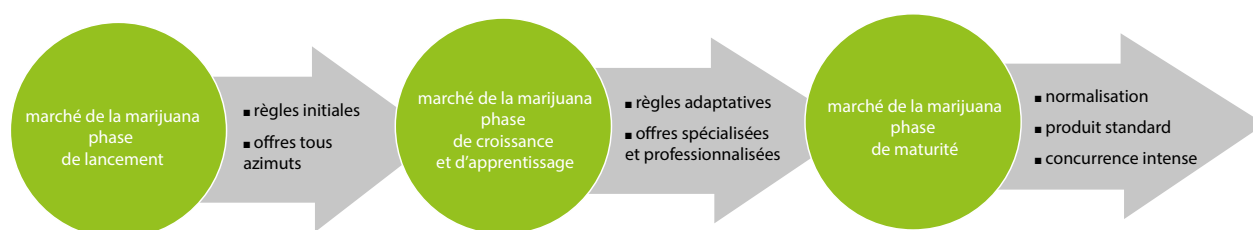
Le système bancaire pris en étau : entre promesses de profit et interdit fédéral

Les agences de régulation du marché du cannabis dans les États du Colorado et de Washington sont les premières à souligner le paradoxe d'un marché du cannabis légal dont les revenus et les profits sont entachés d'une forme d'illégalité, puisque la marijuana est prohibée à l'échelon fédéral. Astreint aux règles fédérales, le système bancaire est donc en retrait de ce marché, craignant d'être sanctionné par un retrait d'agrément pour exercer aux échelles fédérale et internationale ou par des poursuites pénales, notamment sous le chef de blanchiment.

En dépit de l'interdit de fournir des services bancaires aux entreprises du cannabis, le coût pour les banques cherchant à soutenir ce secteur étant tellement élevé, les majors n'y voient pas un modèle d'affaire soutenable et se sont donc tenus à l'écart de l'industrie du cannabis, tout du moins pour l'instant. Dans les deux États (Colorado et Washington), ce vide dans les services bancaires a été comblé par les banques communautaires et les *credit unions*. Certaines de ces petites institutions financières ne peuvent, cependant, traiter les volumes de dépôts de numéraire que certains opérateurs d'envergure du cannabis réalisent de manière régulière. En réponse, une variété de start-up technologiques ont développé des applications rendant ce maniement de liquidités moins contraignant pour les clients.

Il semble aujourd'hui que la situation de l'industrie bancaire avec le milieu industriel du cannabis gagne en efficacité. Le département du Trésor américain a permis aux banques de travailler avec le secteur du cannabis dès lors qu'elles s'astreignent à une série de guidelines⁸⁶. En 2014, 51 banques et *credit unions* travaillaient avec des entreprises du secteur : ce nombre s'élève à 301 en 2016. Malgré une multiplication par 6, les banques qui ont accompagné le développement du marché du cannabis récréatif ne représentent que 3 % des 11 954 banques et *credit unions* recensées.

Le schéma ci-dessous décrit la situation des marchés du cannabis au sein des trois sites d'observation.



Ce schéma montre que l'Uruguay est à peine aux prémices du cycle, l'État de Washington se situe au cœur du premier cercle, quant à l'État du Colorado, il amorce son entrée dans le second cercle.

Des chiffres d'affaires en hausse constante

Aujourd'hui, les éléments disponibles ne permettent pas d'évaluer de façon satisfaisante le chiffre d'affaires de la marijuana légale en Uruguay. La production officielle destinée aux pharmacies est estimée à 2 fois 2 tonnes, à 1,30 dollar le gramme, correspondant à 5,2 millions de dollars (soit 4,4 millions d'euros). Par ailleurs, il est difficile de mesurer le volume du cannabis autoproduit ou cultivé dans les coopératives de cultivateurs (cannabis social clubs). Avec un prix fixe, il s'agit d'une estimation a minima d'un pan de l'offre, en outre, l'État pourra décider d'accroître la production pour répondre à une demande croissante.

Une limite qui vaut d'ailleurs dans les deux États étudiés (Colorado et Washington). Dans le premier, les personnes cultivant à domicile ne figurent pas en tant que telles dans les analyses officielles des agences de régulation ou des structures de conseil privé. Dans le second, la culture à domicile n'est pas autorisée.

86. Voir ce qui est baptisé le « Cole Memorandum » ou Cole Memo, du nom de l'Attorney général adjoint, James Cole qui en 2013 indique que le business de la marijuana n'encourt pas de poursuites fédérales à partir du moment où il est en conformité avec la loi de l'État et qu'il n'affecte pas les priorités fédérales en matière de répression.

Les patients, en revanche, pouvaient s'adresser à des caregivers (distributeurs-producteurs de cannabis médical) pour se procurer de la marijuana médicale, ces derniers disposaient de plants de cannabis, sans être officiellement enregistrés et avec une limitation du nombre de plants passant de 6 à 99 par caregivers en 2009⁸⁷, échappant dès lors à l'estimation du chiffre d'affaires global.

A contrario, les ventes dans les retail stores au Colorado (depuis janvier 2014) et dans l'État de Washington (depuis juillet 2014) sont parfaitement identifiées et enregistrées. Si les taux de croissance du chiffre d'affaires de la marijuana sont exceptionnels, leur part dans le PIB global de chacun des États reste infime :

■ En 2016, le PIB de l'État de Washington est estimé à 414 milliards de dollars. L'industrie de la marijuana a généré un chiffre d'affaires de près de 1,1 milliard de dollars (soit 0,25 % du PIB) ;

■ En 2016, le PIB de l'État du Colorado est estimé à 292 milliards de dollars. L'industrie de la marijuana a généré un chiffre d'affaires de près de 1,3 milliard de dollars (soit 0,44 % du PIB).

Le tableau ci-dessous retrace la croissance globale du secteur du cannabis récréatif.

Volumes de ventes comparés de cannabis médical et récréatif en 2015 et 2016 (en dollars)

Millions de dollars	2015	2016	Total
Colorado			
Ventes marijuana médicale	408	437	845
Ventes marijuana récréative	587	875	1 462
Sous-total	995	1 312	2 307
Washington State	(200 à 250)	(100 à 150)	350
Ventes marijuana médicale	225	125	
Ventes marijuana récréative	323	(550 à 650) 600	923
Sous-total	548	725	1 273

Source : Washington State Liquor and Cannabis Board, 2017 et Marijuana Enforcement Division, Colorado, 2017.

La part majeure du chiffre d'affaires de la filière du cannabis, est réalisée en bout de chaîne, au contact du consommateur, donc dans les commerces de détail situés très majoritairement en zone urbaine (d'après Marijuana Business Factbook, 2016).

Composition des ventes trimestrielles de marijuana et produits de la marijuana dans l'État de Washington (2014 – 2015)

En %	2014 T3	2014 T4	2015 T1	2015 T2	2015 T3
Fleurs et pré-roulés	88,1	80,9	76,1	74,8	74,2
Concentrés	10,4	9,3	13,5	13,7	15,3
Nourriture et boissons	1,5	9,7	11,2	11,3	10,2
Topiques*	0	0,1	0,2	0,2	0,3
Total	100	100	100	100	100

Source : Marijuana Business Factbook, 2016.

* lotions, baumes, huiles, sprays et lubrifiants infusés au cannabis.

La structure des ventes permet de mesurer les effets de recomposition de la demande des consommateurs du fait d'une offre en voie de diversification. Les consommateurs et patients sont attachés à certaines habitudes de consommation ; les produits « fumables » (fleurs⁸⁸ et pré-roulé) sont les dominantes en matière de produits vendus. Les produits comestibles (*edibles*) gagnent, toutefois, du terrain, dépassant désormais 10 %

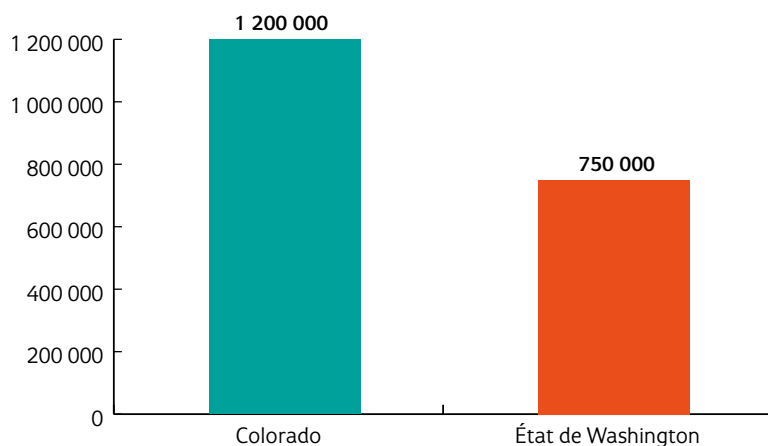
87. Après la cassation d'un juge suprême du Colorado.

88. La fleur est la partie de l'herbe la plus prisée car la plus chargée en substance active et se différencie des feuilles, tiges). Il est à noter que la résine, autre produit fumable est très peu consommée aux États-Unis et donc très peu vendue.

de la demande enregistrée. Les concentrés correspondent à une demande émanant principalement des jeunes consommateurs, qui souhaitent des produits de type wax, BHO fortement titrés en THC.

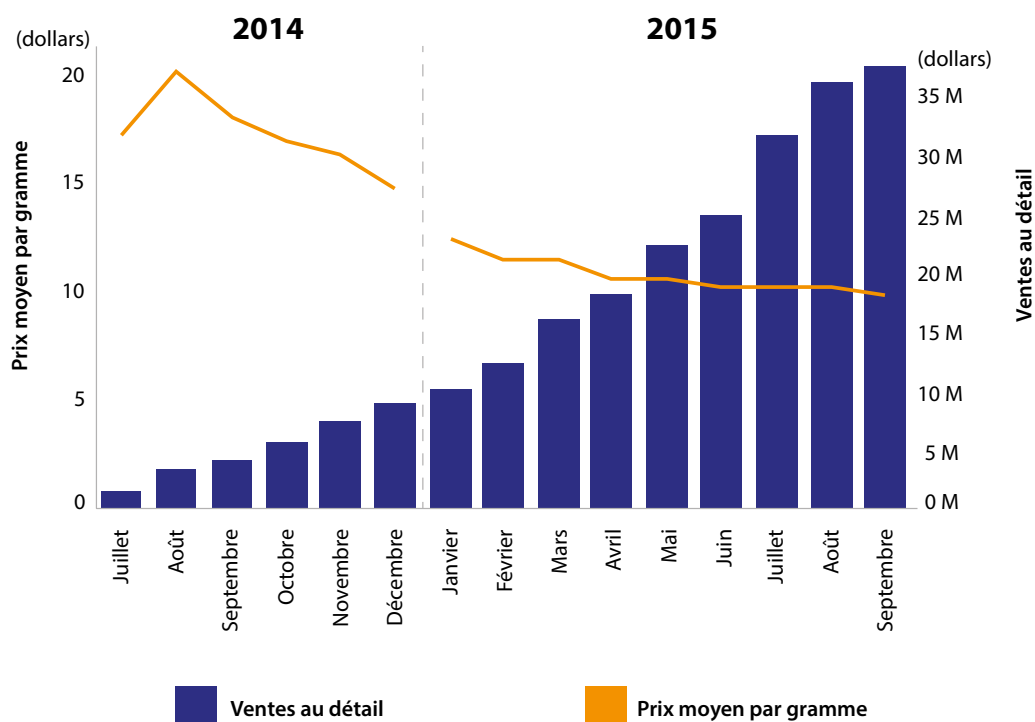
Dans le schéma ci-dessous, les revenus des points de vente peuvent apparaître modestes mais sont la résultante de la régulation qui privilégie les petites structures (*small business*). Le secteur est bénéficiaire dans l'ensemble même si demeure un certain taux de faillite encore difficile à mesurer.

Revenu annuel comparé des points de vente de cannabis récréatif, en dollars, en 2015, dans les États du Colorado et de Washington



Source : Marijuana Business Factbook, 2016.

Ventes mensuelles totales de cannabis au détail vs prix moyen par gramme (Washington State)



Source: Marijuana Business Factbook, 2016.

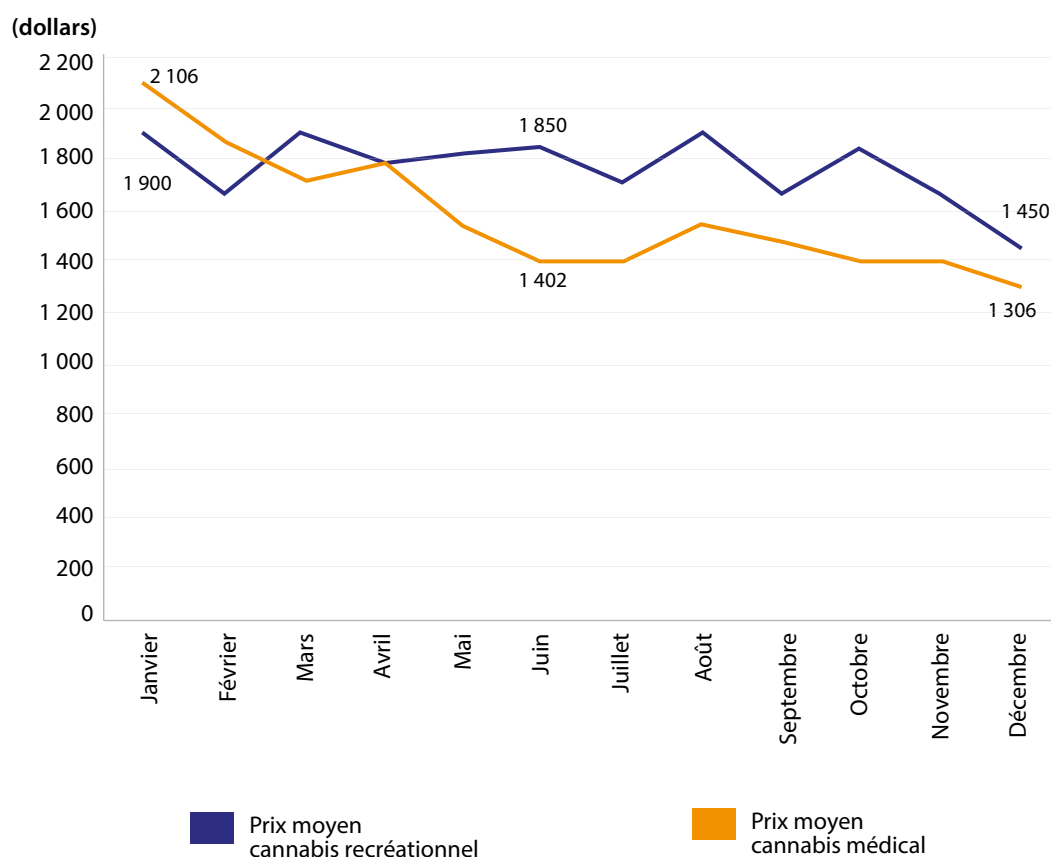
Les données du tableau ci-dessus montrent une croissance évidente du revenu généré par le commerce du cannabis dans l'État de Washington. Le marché gagne en expérience et demeure attractif pour les investisseurs. L'autre tendance manifeste de ce tableau est la forte pression à la baisse des prix. À l'orée de la mise en place de la vente de cannabis récréatif dans l'État de Washington en juillet 2014, le prix moyen par gramme se situait à 17 dollars, voire supérieur à 20 dollars pendant une courte période. Ce qui laissait penser que le secteur légal du cannabis serait incapable de concurrencer le marché noir. Mais, l'accroissement des capacités de production (économies d'échelles, innovation, compétences) et le jeu de la concurrence par l'octroi de nombreuses licences de vente au détail ont conduit à une baisse des prix, de l'ordre de 10 dollars le gramme à la fin du troisième trimestre 2015.

Entre la tentation du prix fixe ou d'une flexibilité liée à l'offre et à la demande

Disposer d'un prix du cannabis suffisamment accessible pour éviter d'avoir recours au marché noir et assez cher pour éviter l'accès aux plus jeunes, tout en dégagant des ressources fiscales, telle est l'équation à résoudre pour le régulateur. Sans compter que aux États-Unis, la culture du libéralisme suggère de laisser jouer les forces économiques privées, pour ne pas brider l'initiative et la prise de risque, renvoyant la question de l'intérêt général à une variable secondaire.

Par ailleurs, la tentation est grande pour les gouvernements locaux d'accroître les taxes afin d'obtenir des ressources fiscales. Si les prix du cannabis sont bas, proches de leur valeur de production, l'on risque d'assister à une hausse des usages problématiques.

Prix moyen de la livre de fleurs de cannabis au Colorado au cours de l'année 2016



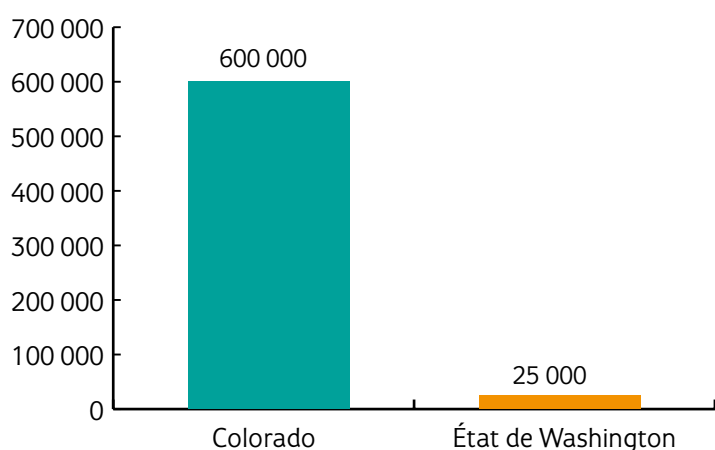
Source : Marijuana Business Daily, Canabase, 2017.

Le premier résultat frappant et commun aux deux sites observés aux États-Unis concerne la baisse continue du prix du cannabis. En 2016, les prix de gros de la marijuana y ont évolué à la baisse passant de 2 500 dollars à 1 000 dollars la livre (0,5 kg), certains commerces de détail proposent l'once de marijuana au prix de 65 dollars. Il en est logiquement de même pour les prix au détail : dans l'État de Washington, le prix des sommités florales est passé de près de 25 dollars le gramme en août 2015 à 7 dollars en juin 2016. Au Colorado, le prix a évolué de 8 dollars le gramme à moins de 6 dollars. Cette diminution du prix est l'une conséquence d'une offre de plus en plus massive et concurrencée, seuls les produits fortement concentrés en principe actif (huiles) ne voient pas leur prix baisser au regard des coûts (encore) élevés de transformation

Il s'agit de comprendre le mécanisme des prix qui rend l'activité soutenable pour les opérateurs tout en laissant jouer le jeu de l'offre et de la demande. En réalité, c'est moins les cultivateurs en place qui ont augmenté leur productivité que l'entrée de nombreux nouveaux cultivateurs qui explique cette baisse des prix. Pour beaucoup, il s'agit d'appréhender la marijuana comme un bien quelconque. Or, il y a des prix plancher à partir desquels il est difficile de faire du profit (750 dollars la livre). Sauf à introduire davantage de technologies pour réduire les coûts marginaux (de production).

Le profil des structures de l'offre (culture, production et distribution) se caractérise par leur petite taille. C'est surtout vrai dans l'État de Washington en raison de la régulation mise en place.

Coût moyen pour lancer un commerce de production (en dollars) en 2015



Source : *Marijuana Business Factbook 2016*

Les coûts sont bien identifiés, que ce soit les coûts fixes (infrastructures) ou les coûts variables (fluides, eau, électricité, intrants).

De quelques retombées économiques

Lorsque l'on se penche sur la chaîne de valeur de la marijuana, cela permet d'apprécier les segments de la filière du cannabis où les marges sont les plus significatives

Ce sont les firmes spécialisées dans la fabrication de produits infusés, la culture en gros et les activités auxiliaires (conseil, investissement, etc.) qui réalisent les marges les plus fortes, autour de 30 %, ce qui est une rentabilité confortable d'un point de vue économique.

La thématique des retombées de la légalisation de la marijuana sur l'économie occupe de nombreuses parties prenantes, dont le *Washington State Institute for Public Policy* (WSIPP) qui se voit confier par les autorités de l'État de Washington (prévu dans la loi) la conduite d'évaluations coût-bénéfice de la mise en œuvre de l'initiative I-502. Il est chargé d'examiner les retombées sur la sphère économique et plus largement sur la santé publique, la sécurité publique, l'usage des substances, le système de justice pénale, et les coûts et revenus

administratifs. Cet institut se doit de produire des rapports en ce sens pour les législatures de 2015, 2017, 2022, et and 2032. Le premier rapport de 2015 est d'ordre méthodologique.

L'on peut faire référence d'ores et déjà aux retombées dans le secteur de l'emploi. Les données présentées ci-après offrent un éclairage sur ces retombées à l'échelle du pays et sont à reconsidérer pour les deux États que nous avons étudiés.

Le nombre estimé de personnes travaillant dans l'industrie du cannabis a cru considérablement entre 2015 et 2016 en raison du dynamisme des filières de marijuana récréative et médicale. Ceci créant de nombreuses opportunités d'emplois à la fois dans le secteur de la marijuana en tant que tel (plant-touching business) que dans ses activités de soutien (*ancillaries*).

Estimation du nombre total de personnes employées dans l'industrie du cannabis, 2016.

Dispensaires médicaux / commerces de détail	37 000 – 52 000
Transformation produits infusés	5 500 – 8 000
Cultivateurs grossistes	15 000 – 27 000
Laboratoires de testing	990 – 1 300
Services auxiliaires, technologies et produits des compagnies	42 000 – 66 000
Total plant-touching : 58 000 – 88 000	
Total Industrie : 101 000 – 154 000	

Source : *Marijuana business factbook*, 2016.

Les secteurs dits auxiliaires emploient le plus grand nombre de personnes : sites internet spécialisés, conseil, investissement, marketing, communication, innovation. Ensuite, la vente au détail est aussi un fort créateur d'emploi.

L'analyse de la presse spécialisée liée à la marijuana papier ou en ligne indique que certaines professions sont présentes dans le secteur : chargés d'événementiel, des assureurs, des web développeurs, des administrateurs de bases de données, des professionnels de la culture hydroponique, des électriciens, etc.

De quelques retombées fiscales

Précédemment, on a pu mesurer combien les schémas de régulation en Uruguay et aux États-Unis laissent une plus ou moins grande place aux forces du marché. S'agissant de l'Uruguay, le cadre est circonscrit et dans une phase encore expérimentale. Aux États-Unis, la régulation intervient de manière de plus en plus proactive et s'articule en étroite symbiose avec les logiques du marché. D'ailleurs, les premières expériences des États de Washington et du Colorado sont partagées à l'échelle d'autres États ayant légalisé le cannabis récréatif en novembre 2016.

La question de la taxation optimale du cannabis est un point de tension dans les législations mises en œuvre dans les deux États. L'État de Washington a modifié son système de taxation pour le rendre plus lisible (de 25 % à chacun des trois niveaux de la filière à un taux unique de 37 % payé par le consommateur). Quant au Colorado, même s'il n'a pour l'heure pas annoncé son intention de réformer le système fiscal relatif au cannabis, c'est bien l'un des leviers d'action pour réguler le marché. La taxation *ad valorem* apparaît la plus usitée. C'est une option qui existe déjà avec succès pour le tabac. C'est ce type de taxation qu'a pour l'heure choisi le Colorado, avec une taxation à hauteur de 10 % du prix pour les revendeurs, et de 15 % pour les producteurs. Avec la taxation *ad valorem*, la qualité du cannabis vendu n'est pas prise en compte, si bien qu'un cannabis très puissant mais à prix faible va être plus facile d'accès qu'un cannabis plus cher mais moins titré en THC. Ce qui fait dire à certains qu'il serait plus judicieux d'asseoir la taxe sur le taux de THC. C'est semble-t-il l'option prise par le Massachusetts qui fixe la taxe à 1 000 dollars l'once de THC.

Les réflexions sur la taxation optimale de la marijuana ont pour but, d'une part, de limiter l'existence d'un marché gris qui détourne une partie des recettes fiscales du cannabis, et d'autre part, d'empêcher toute résurgence du marché noir. En effet, si le prix du cannabis légal est inférieur ou égal au prix du cannabis illégal, les consommateurs majeurs se détourneront entièrement du marché noir et n'adresseront de demande qu'au

marché légal. Si en revanche le prix du cannabis légal est supérieur au prix du marché noir, une partie des consommateurs risque de continuer à se placer dans l'illégalité plutôt que de payer plus cher son cannabis. Les experts s'attachent donc à penser le problème de la taxation du cannabis non seulement en fonction du bien-être de la société, mais aussi selon les conséquences anticipées sur le marché gris et le marché noir.

En plus des taxes, les droits d'entrée constitués par le système de licences permettent non seulement de contribuer fortement à réguler le marché de la marijuana et de générer quelques ressources pour l'État.

Colorado : collecte des taxes liées à la vente de cannabis (2015-2016) (transfert au Marijuana Cash Fund, taux de 10 %)

En dollars	2015	2016
Total	42 017 797	67 094 524
Allocation des ressources		
Distribution aux gouvernements locaux (15 %)	6 272 356	10 083 825
Transfert au Marijuana Cash Fund	35 543 542	57 141 737
Autres	201 900	131 038

Source : Marijuana Enforcement Division, Annual Report 2016, Colorado Department of Revenue 2017.

Colorado : collecte des droits d'accise liés à la vente au détail de cannabis (2015-2016) (taxe collectée de 15%)

En dollars	2015	2016
Total	23 995 775	42 630 839
Allocation des ressources		
Ecoles publiques (gros travaux)	23 949 565	40 000 000
Transfert au Marijuana Cash Fund	/	/
Fonds pour l'école publique	/	2 450 958
Autres	46 211	179 881

Source : Marijuana Enforcement Division, Annual Report 2016, Colorado Department of Revenue 2017.

L'activité fiscale est relativement dynamique dans les deux États étudiés. En 2016, l'État du Colorado a collecté 156 millions de dollars à comparer aux 189 millions de dollars de l'État de Washington bien que l'un et l'autre aient un système de taxes différents et des droits liés aux licences distincts. Sans compter que le Colorado dispose d'une relative antériorité de six mois dans la mise en œuvre de son dispositif et que sa population est inférieure à celle de l'État de Washington.

Ce qui ressort de manière significative : le Colorado consacre davantage de moyens pour les écoles et la prévention que l'État de Washington, qui lui oriente une bonne partie de son budget vers les affaires générales.

Revenus tirés des taxes et des licences dans l'État de Washington (2015 – 2016)

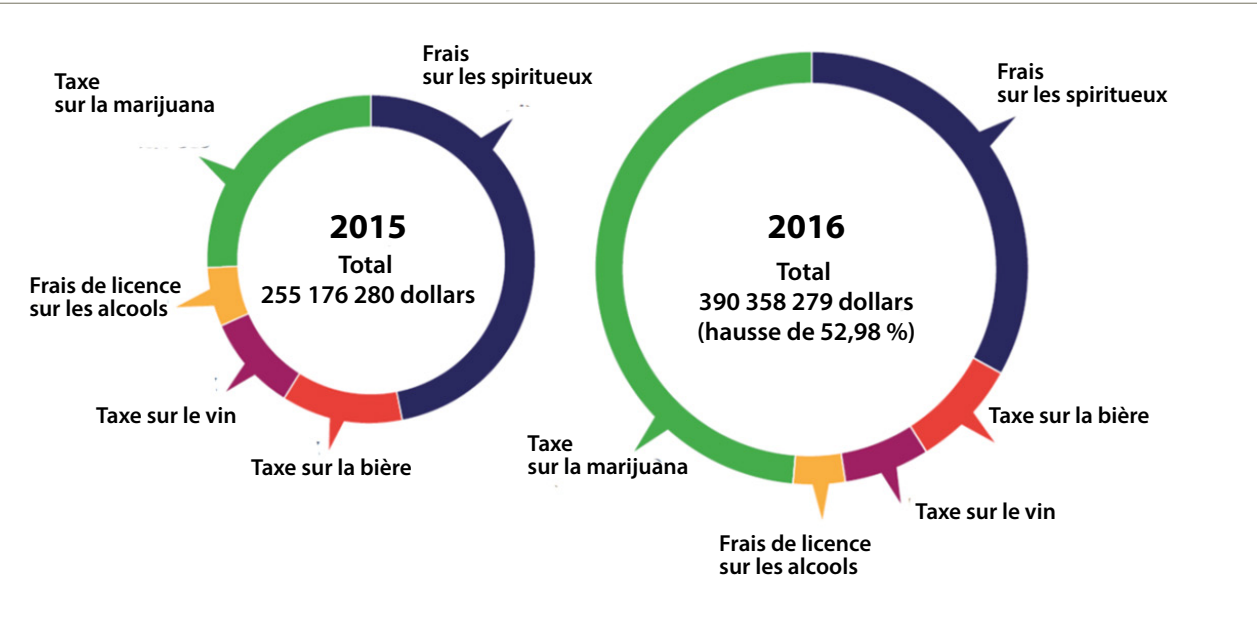
Washington State (millions de dollars)*	Évolution		
Revenu fiscal et licences	2015	2016	2015/2016 (en%)
Taxes sur la marijuana	64,7	186	+ 187 %
Revenus liés aux licences	1,06	3	+ 183 %
Total	65,7	189	+ 187 %

En 2014, les autorités n'ont pas perçu de taxes liées à la marijuana. Les premières licences ont été attribuées et ont rapporté 1,78 millions de US\$.

Source : Annual Report, Washington State Liquor and Cannabis Board, 2015, 2016.

En 2015, dans l'État de Washington, l'unité de délivrance des licences liées à la marijuana a émis 175 licences pour la vente au détail et 842 licences pour la production et les « processors »⁸⁹.

Comparaison des revenus fiscaux (alcool, marijuana) entre 2015 et 2016 dans l'État de Washington.



Source : Washington State Liquor and Cannabis Board, Fiscal year annual report, 2016.

Dans le schéma ci-dessus, l'on observe la part croissante de la marijuana dans l'ensemble de la fiscalité de l'État (la fiscalité liée au tabac est presque insignifiante 0,1 million de dollars, en 2016). Elle est pour beaucoup dans la hausse des ressources de près de 53 % entre 2015 et 2016.

Répartition des ressources provenant de l'alcool et de la marijuana en 2016 (en dollars)

Dépenses	
Attribution de licences	5 millions
Répression	13 millions
Général	16 millions
Total des opérations de dépenses	34 millions
Distributions / Appropriations	
Distribuées aux gouvernements locaux et de l'État	313 millions
Agences de l'État	31 millions
Total des distributions / Appropriations	344 millions
Total des dépenses et distributions	378 millions

Source : Washington State Liquor and Cannabis Board, Fiscal year annual report, 2016.

L'essentiel de la fiscalité dans l'État de Washington alimente le budget général de l'État et des collectivités locales, soit 313 millions de dollars.

Contrairement à l'alcool, l'allocation des taxes et droits liés au cannabis a été largement fléchée sur les soins (pour moitié) et la prévention (10 %). Les fonds affectés à la recherche sont, en revanche, négligeables (moins de 1 %, encore moins que pour l'alcool). Un peu plus d'un quart des recettes fiscales ont été versées dans le budget général (voir tableau ci-dessous).

89. Le terme « processor » correspond au processus de packaging

Allocation des taxes liées au cannabis et à l'alcool, État de Washington, 2016 (en dollars)

En dollars	Marijuana	Alcool	Total
Budget général	51 048 900	102 653 662	153 702 562
Budget santé	93 750 000		93 750 000
Villes et comtés	6 000 000	49 480 019	55 480 019
Éducation/prévention	19 482 387	8 153 093	27 635 480
Recherche	1 045 000	1 623 139	2 668 139
Autres	8 121 424	2 307 608	10 429 032
Total	179 447 711	164 217 521	343 665 232

Source : *Washington State Liquor and Cannabis Board, Fiscal year annual report, 2016.*

L'un des responsables du *Liquor and Cannabis Board* (Washington State) a indiqué lors d'un entretien que les fonds qui alimentent le budget général vont en priorité vers l'éducation en général. Il précise que le budget santé signifie la couverture santé des travailleurs et de ceux qui ne disposent pas d'assurance sociale. Les fonds alloués aux villes et comtés apportent de la « flexibilité pour répondre aux besoins de la communauté ». Chaque collectivité locale est requise d'utiliser une proportion de ces fonds pour la prévention de la consommation d'alcool et l'éducation, ainsi que les services locaux de l'application de la loi.

Les fonds destinés à l'éducation et à la prévention financent des projets d'éducation publique portant sur les risques sanitaires et de sécurité engendrés par la marijuana. Ils soutiennent des programmes d'abus des drogues et des services de santé mentale, des programmes d'éducation et de santé publique liés à la marijuana. Ils subventionnent des programmes de prévention et de réduction de l'usage chez les jeunes.

La recherche bénéficie des revenus fiscaux du cannabis notamment l'administration de l'enquête de santé jeune. Ce fonds a permis de contractualiser avec le Washington State Institute for Public Policy pour réaliser une évaluation coût-bénéfice de l'initiative 502. Les universités, University of Washington (WU) et Washington State University (WSU) reçoivent des fonds pour réaliser des recherches sur les effets de l'usage de la marijuana.

Conclusion

Les schémas de régulation observés dans les trois sites étudiés montrent un degré de préparation variable qui engendre des conséquences inévitables sur les contours du marché. L'on assiste, alors, à des ajustements au fil de l'eau (nouvelles règles votées tous les mois dans les deux États nord-américains. Ce faisant, cela demande aux acteurs du marché de s'informer et d'être à jour des normes et critères administratifs et juridiques. En réalité, c'est une forme d'apprentissage des acteurs qui renvoie à la capacité d'adaptation et à la « plasticité » des institutions.

Pour le moment, l'on peut dire que le marché a pris l'ascendant dans les deux États grâce à l'expérience acquise dans le secteur du cannabis médical. La réalité semble en partie contrecarrer la thèse qui voit dans le marché une capacité à s'autoréguler. Les autorités de l'État de Washington et du Colorado accompagnent habilement l'offre au moyen de deux organismes clés : le *Liquor and Cannabis Board* dans le premier la *Marijuana Enforcement Division* dans le second. Face à la dynamique d'expansion du secteur, ils parviennent à disposer d'une image assez fidèle de la réalité économique du secteur du cannabis, dans un contexte où le produit demeure prohibé à l'échelle fédérale.

En Uruguay, l'État souhaite contrôler étroitement le marché du cannabis mû par un souci de santé publique. Ainsi, il encadre une partie de l'offre dont il assure la production indirecte. Il demeure dans le flou pour ce qui est des consommateurs qui ont opté pour l'autoproduction et/ou pour l'adhésion à club. Au demeurant, le pays dispose d'une expertise internationale en matière d'évaluation qu'il peine à traduire en politique publique.

Les effets économiques de cette nouvelle régulation sont à appréhender avec précaution étant donné le peu de recul depuis la mise en place concrète des dispositifs. L'on peut insister sur quelques traits saillants :

Les chiffres d'affaires augmentent et les marges sont confortables dans les deux États fédérés. Le jeu de la concurrence y opère avec plus ou moins d'intensité, en tout état de cause l'État de Washington ayant opté pour l'octroi de licences évitant l'intégration de la filière (production, transformation, distribution), favorise l'émergence de petites structures.

L'offre s'est très largement diversifiée (profusion de produits à base de cannabis, produits de plus en plus dosés, attractivité des edibles parmi les jeunes, difficultés d'application des règles de publicité). La demande est soutenue par l'intérêt, la curiosité pour les « nouvelles formes de cannabis » (produits alimentaires, cosmétiques, etc.).

L'accessibilité est en hausse en particulier dans les grandes agglomérations. Les prix de vente du cannabis légal enregistrent une tendance à la baisse continue.

Dans les trois sites étudiés, le marché noir subsiste et s'adresse prioritairement aux mineurs et aux classes défavorisées. De plus, en Uruguay, le marché noir répond à une offre légale sous-dimensionnée par rapport au nombre de consommateurs estimé par les enquêtes en population générale.

La fiscalité du cannabis est un enjeu majeur à la fois dans sa dimension incitative, elle vise à fixer un prix évitant une trop grande accessibilité pour les mineurs, dans sa dimension financière, elle revêt un caractère de ressource pour le budget général et pour des actions publiques identifiées (prévention, soin, recherche,...). Notons que les allocations réelles des ressources fiscales ne sont pas en ligne avec les annonces des affectations réelles, le budget général demeurant le principal bénéficiaire (combler des déficits).

À ce stade, il n'a pas été possible de recueillir d'éléments permettant de renseigner certains coûts et bénéfices économiques et sociaux des réformes de régulation du cannabis. Citons par exemple les pertes de productivité au travail consécutives à la consommation de produits du cannabis ou de ses dérivés, ou encore les accidents de la route corporels et matériels, l'usage de cannabis comme substitut aux médicaments conventionnels, etc. L'absence de certaines données limite les possibilités de dresser une évaluation globale des effets économiques et sociaux de la réforme à ce stade de mise en oeuvre.

CANNALEX EN 10 QUESTIONS

1/ Quel est l'objectif de Cannalex ?

Mené à l'initiative d'une équipe pluridisciplinaire de chercheurs, le projet Cannalex est le fruit d'une collaboration entre l'INHESJ (Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice) et l'OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies) avec le soutien financier du CSFRS (Conseil supérieur pour la formation et la recherche stratégiques). L'objectif de l'étude, initiée dès les premières années d'application des réformes de régulation du cannabis au Colorado, dans l'État de Washington et en Uruguay (entre 2015 et 2017), était de réaliser un état des lieux nourri par des rencontres de terrain avec les acteurs – qu'ils relèvent des pouvoirs publics ou d'organisations de la société civile – investis dans les processus de régulation du cannabis en cours. L'ambition de Cannalex était également de mesurer les premières conséquences des réformes en termes politiques, économiques, sanitaires et criminels. Compte tenu du caractère récent et évolutif des politiques mises en place dans ces trois États, les conclusions tirées de l'étude ne peuvent être que provisoires et ne sauraient porter sur les impacts de la réforme, qui ne pourront être mesurés qu'à plus long terme.

2/ Quels sont les facteurs politiques qui ont favorisé la légalisation du cannabis dans ces trois États ?

Les processus qui ont mené à l'introduction de ces nouvelles politiques de régulation du cannabis « récréatif » présentent des différences majeures. En Uruguay, la régulation a été portée par le haut (Président, gouvernement, Parlement), à rebours d'une opinion publique majoritairement réticente, par le fait d'un volontarisme politique revendiquant une « modernisation » de la société face à l'évolution des mœurs (sur l'IVG, le mariage homosexuel...). À l'inverse, dans les deux États nord-américains étudiés, le changement de statut légal du cannabis a été introduit par la voie de la démocratie directe (référendum d'initiative populaire), après une mobilisation d'une partie de la société civile, un lobbying soutenu et des campagnes bénéficiant d'importants soutiens financiers. En outre, cette légalisation de l'offre et de la demande récréative s'est inscrite dans un contexte où l'accès au cannabis « médical » était déjà autorisé. La mise en œuvre de ces réformes présente toutefois certaines limites. En Uruguay, faute de consensus dans la population et au sein de la classe politique, la mise en œuvre de la réforme s'est heurtée à de nombreuses résistances, notamment parmi les professionnels du soin et de l'éducation, tandis que, dans les deux États nord-américains, notamment au Colorado, les gouvernements locaux ont été dépassés par la volonté populaire et ont peiné à mettre en place une régulation « responsable » en l'absence de modèle éprouvé ailleurs dans le monde.

3/ Peut-on distinguer deux « modèles » de régulation du cannabis ?

Si les processus de transformation du statut légal du cannabis ont été divergents dans les deux États nord-américains et en Uruguay, les attentes à l'égard de la légalisation ne le sont pas moins. L'Uruguay a légalisé le cannabis récréatif pour lutter contre la violence liée au trafic, contrecarrer la diffusion d'herbe importée du Paraguay, assécher les marchés illicites, mieux contrôler la qualité et réduire les inégalités de traitement pénal. A contrario les deux États nord-américains ont surtout mis en avant, outre les libertés civiles, la perspective de recettes fiscales permettant notamment de financer des programmes d'éducation, de prévention et de recherche. Enfin, les modes de régulation effectifs révèlent de profondes différences.

En Uruguay, l'État joue un rôle central dans le processus : il contrôle la production, le prix, la nature des variétés produites, les taux de THC et encadre la distribution. Le cannabis n'y est pas considéré comme une marchandise comme une autre et la prise en compte des enjeux de santé publique est très présente. En revanche, dans les deux États nord-américains, la place laissée aux logiques de marché (régulation *for profit*) est très importante : une véritable industrie privée du cannabis a émergé, avec ses opérateurs, ses spécialistes financiers, ses cabinets d'avocats, ses lobbyistes. La dynamique de ce nouveau secteur économique légal pousse à produire des volumes croissants et à diversifier l'offre de cannabis (gâteaux, friandises, boissons, cosmétiques, etc.). On peut donc bien distinguer un « modèle mixte » à l'uruguayenne, où l'offre privée est encadrée par les pouvoirs publics, et un « modèle commercial privé » à l'américaine, qui encourage une industrie « responsable » avec une régulation moins exigeante (davantage calquée sur le modèle de l'alcool en vigueur aux États-Unis).

4/ Y a-t-il eu une hausse des consommations après la légalisation ?

Dans les deux États nord-américains, où l'usage de cannabis reste prohibé pour les jeunes de moins de 21 ans, les responsables de la santé publique insistent sur l'objectif d'empêcher les mineurs de consommer, en restreignant l'accès à l'offre (pas de magasins à proximité des lieux fréquentés par les jeunes, pas de publicité, pas de marketing, etc.) et en investissant dans les domaines de la prévention et de l'éducation. Dans cette perspective de protection des mineurs, la visibilité du cannabis dans l'espace public doit être minimale : toute consommation dans la rue est interdite (y compris pour les adultes), comme pour l'alcool.

Au vu des données statistiques après un an de mise en œuvre de la réforme, l'usage récent de cannabis n'a pas augmenté chez les mineurs (12-17 ans), ni dans l'État de Washington, ni au Colorado. Pour les jeunes de 18-25 ans, on relève une hausse des prévalences au Colorado mais une légère diminution dans l'État de Washington. C'est parmi les 26 ans et plus que les usages de cannabis augmentent significativement et très fortement au Colorado. Tout se passe comme si la légalisation du cannabis, accompagnée d'un accroissement de l'offre légale, avait désinhibé une partie des adultes. Il est difficile de dire si ce phénomène sera durable ou s'il relève d'un effet à court terme de la légalisation.

Quoi qu'il en soit, sur les cinquante États américains, le Colorado se hisse au premier rang pour les usages de cannabis dans le mois dans toutes les catégories d'âge, l'écart avec la moyenne fédérale ne cessant de s'accroître. L'État de Washington se situe également parmi les États les plus consommateurs.

En Uruguay, les premières années d'application de la régulation, près de 40 ans après la dépénalisation de l'usage en 1974, n'ont pas endigué la tendance de la dernière décennie, à savoir la forte hausse des consommations de cannabis en population générale (notamment chez les plus jeunes) dans un contexte de baisse de la perception de la dangerosité. Il faut toutefois préciser que la principale voie d'approvisionnement prévue par la loi, la vente en pharmacie, n'était pas encore entrée en vigueur lors des dernières mesures statistiques effectuées (en 2014).

5/ Quelles conséquences sur la santé publique ?

Dans les deux États nord-américains, l'évolution la plus spectaculaire concerne la hausse des consultations en urgence et les hospitalisations consécutives à un usage de cannabis. C'est au Colorado que la tendance est la plus marquée, même si ces recours représentent une part très faible de l'activité hospitalière. Ce phénomène est principalement lié à la consommation de cannabis comestible (*edibles*) et à la méconnaissance des effets de ce type de produits. Au Colorado, ce sont les touristes que l'on retrouve en majorité au sein du public des urgences. Il existe aussi une hausse des cas d'hospitalisations de jeunes enfants intoxiqués accidentellement au cannabis mais le phénomène, bien que fortement médiatisé, est resté marginal (quelques dizaines de cas). Les professionnels de santé s'inquiètent surtout de la baisse des demandes de traitements liées à la dépendance au cannabis. En effet, alors que le nombre d'usagers problématiques de cannabis reste élevé, les demandes de traitement ont reculé, tout au moins dans l'État de Washington. Les demandes de traitement sont stables au Colorado, sauf pour les plus de 26 ans, qui représentent aujourd'hui plus de la moitié des entrants contre plus d'un tiers il y a dix ans.

6/ Quels effets sur les organisations criminelles ?

Un des objectifs des réformes était de déjouer l'activité des organisations criminelles investies dans le trafic. Au vu des premières tendances, le bilan reste mitigé de ce point de vue, pour des raisons propres à chaque État. En Uruguay, compte tenu du report de plus de deux ans de la mise en place de la vente en pharmacie, le marché noir représente encore au moins trois quarts du marché total du cannabis, lequel continue d'augmenter du fait d'une demande croissante. Les saisies de cannabis illégal sur le territoire uruguayen ont doublé entre 2014 et 2016 à mesure de l'implantation de bandes criminelles brésiliennes et paraguayennes également actives dans les trafics de cocaïne via les routes du cône sud du sous-continent. De ce fait, les taux d'homicides liés aux règlements de compte entre trafiquants sont en hausse.

Dans les deux États nord-américains, on relève aussi une persistance d'un marché parallèle du cannabis, (environ un tiers du marché) qui atténue l'impact de la légalisation du cannabis sur les organisations criminelles actives (cartels mexicains, gangs, etc.). D'autant plus que les deux États constituent désormais des sources d'alimentation du cannabis vers les États qui n'ont pas légalisé. Un autre élément décisif tient au classique « effet-ballon » qui voit les cartels mexicains, présents au Colorado comme dans l'État de Washington, profiter de l'épidémie d'opioïdes qui fait rage dans certaines régions des États-Unis pour se repositionner autour de l'exportation d'une héroïne produite au Mexique dans un contexte de croissance du marché étasunien (multiplié par trois entre 2007 et 2014).

7/ Quels effets sur la criminalité et la délinquance ?

La légalisation a logiquement entraîné une baisse significative des interpellations et des condamnations liées à la possession et l'usage de cannabis dans les deux États nord-américains (de l'ordre de deux tiers). Les spécialistes redoutaient un transfert de la petite délinquance impliquée dans les trafics de cannabis vers d'autres sphères de criminalité et de délinquance (cambriolages, vols, braquages, etc.). Au vu des premières statistiques, cette crainte ne s'est pas vérifiée. Cependant, la légalisation a bel et bien engendré une délinquance et une criminalité *sui generis*, comme le trafic interétatique dit de « fourmi », le vol de plants de cannabis ou le braquage de magasins de vente au détail (*retail stores*) et entreprises de distribution stockant leurs liquidités en raison de leurs difficultés d'accès au système bancaire (régi par la loi fédérale). Ces phénomènes nourrissent, notamment au Colorado, un fort sentiment d'insécurité dans la population.

8/ La légalisation a-t-elle eu un effet sur les discriminations raciales et sociales aux États-Unis ?

Aux États-Unis, les groupes de promotion de la légalisation ont justifié la nécessité d'une réforme par les discriminations ethniques dans la « guerre à la drogue », notamment à l'égard de la communauté afro-américaine. Si la diminution en valeur absolue des interpellations pour usage, possession ou petit trafic de cannabis constitue une évolution objective, il n'en demeure pas moins que les écarts socio-ethniques restent importants dans la structure des interpellations et des condamnations (2 à 5 fois plus d'interpellations parmi les Afro-américains que la moyenne). C'est notamment parmi les mineurs que les arrestations ont fortement augmenté, chez les Afro-américains et les Hispaniques, tandis qu'elles ont baissé pour les populations blanches. En outre, la persistance d'un marché noir significatif de cannabis bas de gamme (*ditch weed*) atteste de l'existence pérenne d'une demande issue des couches les plus défavorisées. Populations qui n'ont pas les moyens d'accéder à un cannabis légal bien plus onéreux, compte tenu des taxes, que celui circulant au marché noir. Il est intéressant également de noter que la question de la légalisation du cannabis revêt une dimension territoriale et sociale, avec l'opposition entre les métropoles « progressistes » qui ont largement voté pour la légalisation (Denver au Colorado, Seattle dans l'État de Washington) et les comtés ruraux, plus conservateurs.

9/ La légalisation du cannabis est-elle une « bonne opération » sur le plan économique ?

L'Uruguay a privilégié le rôle de l'État dans sa politique de régulation, en voulant neutraliser le marché noir par un prix bas (et donc peu taxé). À l'opposé aux États-Unis, l'offre du cannabis et de ses produits dérivés a largement été laissée aux soins d'un secteur privé qui a déployé les mêmes stratégies d'extension du marché que celles observées pour l'alcool. Un véritable « capitalisme vert » émerge dans les deux États nord-américains où le secteur du cannabis engendre, outre la création d'emplois, un chiffre d'affaires en hausse et des marges de rentabilité exceptionnelles. L'essor du secteur du cannabis a aussi eu des répercussions sur le tourisme au Colorado en attirant une clientèle non plus seulement dans les stations de ski ou les parcs naturels mais aussi dans les lieux d'approvisionnement au cannabis légal.

Ce tableau doit cependant être nuancé. La part des revenus engendrés par l'industrie du cannabis dans l'économie et les recettes fiscales demeure modeste (moins de 1 % du PIB) et surtout imputable au dynamisme économique des deux États. De plus, les données actuelles ne prennent pas en compte les coûts de la réforme à long terme pour l'ensemble de la société : elles ignorent les effets indésirables en termes d'accidentologie routière, d'hospitalisations ou de baisse de la productivité. Une évaluation rigoureuse des coûts et des bénéfices de la réforme ne pourra donc être produite que dans plusieurs années.

10/ Ces processus de légalisation en cours sont-ils réversibles ?

Alors que les États-Unis ont été à l'initiative de la « guerre à la drogue » lancée dans les années 1970, en 2016, 65 millions d'Américains – soit l'équivalent de la population française – vivent sous un régime législatif ayant légalisé le cannabis récréatif : après le Colorado et l'État de Washington en 2012, six nouveaux États ont en effet sauté le pas de la légalisation en 2014 puis en 2016. En novembre 2016, la légalisation du cannabis en Californie, puissance économique et démographique de premier plan au sein de l'Union, a donné une impulsion nouvelle au processus de régulation, qui va connaître de nouveaux développements avec le changement de statut légal du cannabis au Canada à compter du 1^{er} juillet 2018. En outre, l'ampleur de l'épidémie d'opiacés qui a causé plus d'un demi-million de décès en quelques années aux États-Unis contribue à relativiser la question du cannabis et à la « déprioriser » parmi les préoccupations de l'État fédéral. Plus largement, en Amérique latine, de nombreux chefs d'État ont plaidé, sur fond de critiques de la politique de « guerre à la drogue », pour un changement de paradigme.

Dans ce contexte, les remarques émises par l'OICS (Organe international de contrôle des stupéfiants), en charge de l'application des conventions internationales qui imposent d'incriminer la production et la vente de cannabis, sont restées peu audibles. Cependant, une réorientation des politiques de régulation expérimentées jusqu'ici pourrait survenir. Ainsi, en Uruguay, les difficultés de mise en place de la politique de régulation témoignent des résistances internes qui pourraient inciter les pouvoirs publics à ajuster certains aspects de la réforme. Aux États-Unis, alors que la dynamique semble plus assurée, il est nécessaire de rappeler que même si les processus de légalisation à l'œuvre depuis une vingtaine d'années n'ont pas été réprimés par le pouvoir central ni par l'autorité judiciaire (*General Attorney*), le cannabis reste interdit à l'échelle fédérale.

BIBLIOGRAPHIE GÉNÉRALE

- Adda J., McConnell B., Rasul I. (2014) Crime and the Depenalization of Cannabis Possession: Evidence from a Policing Experiment. *Journal of Political Economy*, Vol. 122, n° 5, pp. 1130-1202.
- Aguiar S., Muñoz C. (2007) Movimientos sociales juveniles en Uruguay. Informe de la situación tipo 2: Movimiento por la legalización del cannabis, Montevideo: Grupo de Estudios Urbanos y Generacionales (GEUG) del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales (FCS) de la UR. 44p.
- Aguiar S., Arocena F. (2014) Menant la marche : l'Uruguay et ses trois lois avant-gardistes. *Cahiers des Amériques Latines*, n° 77, pp. 69-86.
- Ammerman S., Ryan S., Adelman W.P., Committee on Substance Abuse, Committee on Adolescence (2015) The impact of marijuana policies on youth: clinical, research, and legal update [Technical report]. *Pediatrics*, Vol. 135, n° 3, pp. e769-e785.
- Anderson D.M., Rees D.I. (2014) The legalization of recreational marijuana: how likely is the worst-case scenario? [Point/Counterpoint]. *Journal of Policy Analysis and Management*, Vol. 33, n° 1, pp. 221-232.
- ArcView Market Research (2015) The state of legal marijuana markets. 3rd edition. Executive summary, 24 p.
- ArcView Market Research (2017) The state of legal marijuana markets. 5th edition.
- Area N.H.I.D.T. (2016) Washington State marijuana impact report. Seattle, WA, NWHDITA, 143 p.
- Aydelotte J.D., Brown L.H., Luftman K.M., Mardock A.L., Teixeira P.G.R., Coopwood B., Brown C.V.R. (2017) Crash fatality rates after recreational marijuana legalization in Washington and Colorado. *American Journal of Public Health*, Vol. 107, n° 8, pp. 1329-1331.
- Azofeifa A., Mattson M.E., Schauer G., McAfee T., Grant A., Lyerla R. (2016) National estimates of marijuana use and related indicators - National Survey on Drug Use and Health, United States, 2002-2014. *MMWR - Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 65, n° SS-11, pp. 1-28.
- Barry R.A., Hiilamo H., Glantz S.A. (2014) Waiting for the opportune moment: the tobacco industry and marijuana legalization. *Milbank Quarterly*, Vol. 92, n° 2, pp. 207-242.
- Bear D. (2017) From Toques to Tokens: Two challenges facing nationwide legalization of cannabis in Canada. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 97-101.
- Ben Lakhdar C., Kopp P., Perez R. (2014) Cannabis : Réguler le marché pour sortir de l'impasse. Paris, Terra Nova, 29 p.
- Bierut T., Krauss M.J., Sowles S.J., Cavazos-Rehg P.A. (2017) Exploring marijuana advertising on Weedmaps, a popular online directory. *Prevention Science*, Vol. 18, n° 2, pp. 183-192.
- Blickman T. (2014) Cannabis policy reform in Europe. Bottom up rather than top down. Amsterdam, Transnational Institute (TNI), coll. Series on legislative reform of drug policies, No. 28, 24 p.
- Boidi M.F., Queirolo R., Cruz J.M. (2016) Cannabis consumption patterns among frequent consumers in Uruguay. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 34, pp. 34-40.
- Breathes W. (2012) The history of cannabis in Colorado... or how the state went to pot, Westword.
- Buller D.B., Woodall W.G., Saltz R., Starling R. (2016) Pseudo-underage assessment of compliance with identification regulations at retail marijuana outlets in Colorado. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, Vol. 77, n° 6, pp. 868-872.
- Cambron C., Guttmannova K., Fleming C.B. (2016) State and national contexts in evaluating cannabis laws: A case study of Washington State. *Journal of Drug Issues*, Vol. 47, n° 1, pp. 74-90.
- Canadian Drug Policy Coalition (CDPC), Global Drug Policy Observatory (GDPO), International Centre on Human Rights and Drug Policy (HRDP), Mexico United Against Crime (MUCD), Canadian HIV/AIDS Legal Network, Transform Drug Policy Foundation, Transnational Institute (TNI), Washington Office on Latin America (WOLA), Bewley-Taylor D., Jelsma M., Rolles S., Walsh J. (2016) La réglementation du cannabis et les traités de l'ONU sur les drogues. *Stratégies de réforme*, 26 p.
- Carnevale J.T., Kagan R., Murphy P.J., Esrick J. (2017) A practical framework for regulating for-profit recreational marijuana in US States: Lessons from Colorado and Washington. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 71-85.

- Castro, G. (2014) From Punishment to Markets: Social Movements, the State, and Legal Marijuana in Uruguay, 8th ISSDP Rome Conference, 41p.
- Caulkins J.P., Bond B.M. (2012a) Marijuana price gradients: Implications for exports and export-generated tax revenue for California after legalization. *Journal of Drug Issues*, Vol. 42, n° 1, pp. 28-45.
- Caulkins J.P., Kilmer B., MacCoun R.J., Pacula R.L., Reuter P. (2012b) Design considerations for legalizing cannabis: lessons inspired by analysis of California's Proposition 19 [For debate]. *Addiction*, Vol. 107, n° 5, pp. 865-871.
- Caulkins J.P., Kilmer B., Kleiman M.A.R., MacCoun R.J., Midgette G., Oglesby P., Pacula R.L., Reuter P.H. (2015a) Considering marijuana legalization. Insights for Vermont and other jurisdictions. Santa Monica, CA, Rand Corporation, coll. Research Report RR-864, 218 p.
- Caulkins J.P., Kilmer B., Kleiman M.A.R., MacCoun R.J., Midgette G., Oglesby P., Pacula R.L., Reuter P.H. (2015b) Options and issues regarding marijuana legalization. Santa Monica, CA, RAND Corporation, coll. Perspectives, 16 p.
- Caulkins J.P., Kilmer B., Reuter P.H., Midgette G. (2015c) Beyond prevalence: importance of estimating drug consumption and expenditures [Commentary]. *Addiction*, Vol. 110, n° 5, pp. 743-745.
- Caulkins J.P., Kilmer B., Reuter P.H., Midgette G. (2015d) Cocaine's fall and marijuana's rise: questions and insights based on new estimates of consumption and expenditures in US drug markets [For debate]. *Addiction*, Vol. 110, n° 5, pp. 728-736.
- Caulkins J.P., Kilmer B. (2016a) Considering marijuana legalization carefully: insights for other jurisdictions from analysis for Vermont [For debate]. *Addiction*, Vol. 111, n° 12, pp. 2082-2089.
- Caulkins J.P., Kilmer B. (2016b) The US as an example of how not to legalize marijuana? *Addiction*, Vol. 111, n° 12, pp. 2095-2096.
- Caulkins J.P. (2017) Recognizing and regulating cannabis as a temptation good. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 50-56.
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT) (2015) Réglementation du cannabis : leçons retenues de l'expérience des États du Colorado et de Washington. Ottawa, ON, CCLT, 25 p.
- Cerda M., Wall M., Keyes K.M., Galea S., Hasin D. (2012) Medical marijuana laws in 50 states: investigating the relationship between state legalization of medical marijuana and marijuana use, abuse and dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, Vol. 120, n° 1-3, pp. 22-27.
- Cerda M., Wall M., Feng T., Keyes K.M., Sarvet A., Schulenberg J., O'Malley P.M., Pacula R.L., Galea S., Hasin D.S. (2016) Association of state recreational marijuana laws with adolescent marijuana use. *JAMA Pediatrics*, pp. 20161227.
- Cerdá M., Kilmer B. (2017) Uruguay's middle-ground approach to cannabis legalization. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 118-120.
- Chelle, xc, lisa (2013) UN LABORATOIRE URBAIN: NEW YORK SUR LE POLICY MARKET DE LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ. *Revue française de science politique*, Vol. 63, n° 5, pp. 893-915.
- Cohn A.M., Johnson A.L., Rose S.W., Rath J.M., Villanti A.C. (2017) Support for marijuana legalization and predictors of intentions to use marijuana more often in response to legalization among US young adults. *Substance Use and Misuse*, Vol. 52, n° 2, pp. 203-213.
- Collins J. (2014) Ending the drug wars. Report of the LSE Expert Group on the Economics of Drug Policy. London, LSE IDEAS, 84 p.
- Colorado Department of Public Health and Environment (CDPHE) (2014) Monitoring health concerns related to marijuana in Colorado: 2014. Changes in marijuana use patterns, systematic literature review, and possible marijuana-related health effects. Denver, CDPHE, 188 p.
- Colorado Department of Public Health and Environment (CDPHE) (2017) Monitoring health concerns related to marijuana in Colorado: 2016. Changes in marijuana use patterns, systematic literature review, and possible marijuana-related health effects. Denver, CDPHE, 294 p.
- Colorado Department of Public Health and Environment (CDPHE)(2015)Medical marijuana statistics and data, Novembre.
- Colorado Department of Public Safety (CDPS) (2016) Marijuana Legalization in Colorado: Early Findings, Mars. Committee on Substance Abuse, Committee on Adolescence (2015) The impact of marijuana policies on youth: Clinical, research, and legal update [Policy statement]. *Pediatrics*, Vol. 135, n° 3, pp. 584-587.
- Crépault J.-F., Rehm J., Fischer B. (2016) The Cannabis Policy Framework by the Centre for Addiction and Mental Health: A proposal for a public health approach to cannabis policy in Canada [Editorial]. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 34, pp. 1-4.
- Crick E., Haase H.J., Bewley-Taylor D. (2013) Legally regulated cannabis markets in the US: Implications and possibilities. Swansea, Global Drug Policy Observatory (GDPO), 36 p.
- Cruz J.M., Queirolo R., Boidi M.F. (2016) Determinants of public support for marijuana legalization in Uruguay, the United States, and El Salvador. *Journal of Drug Issues*, Vol. 46, n° 4, pp. 308-325.
- Da Agra C. (2009) Requiem pour la guerre à la drogue. L'expérimentation portugaise de décriminalisation. *Déviance et Société*, Vol. 33, n° 1, pp. 27-49.

- Davenport S.S., Caulkins J.P. (2016) Evolution of the United States marijuana market in the decade of liberalization before full legalization. *Journal of Drug Issues*, Vol. 46, n° 4, pp. 411-427.
- 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, n° 3, pp. 373-379.
- Decorte T. (2015) Cannabis social clubs in Belgium: Organizational strengths and weaknesses, and threats to the model. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 26, n° 2, pp. 122-130.
- Dilley J.A., Hitchcock L., McGroder N., Greto L.A., Richardson S.M. (2017) Community-level policy responses to state marijuana legalization in Washington State. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 102-108.
- Dills A., Goffard S., Miron J.A. (2016) Dose of reality: The effect of state marijuana legalizations. Washington, DC, CATO Institute, coll. Policy Analysis, n°799, 36 p.
- Domoslawski A. (2011) Drug policy in Portugal. The benefits of decriminalising drug use, Open Society Foundations, 52 p.
- Drug Enforcement Agency. (2015) United States : Areas of Influence of Major Mexican Transnational Criminal Organizations, 4 p.
- Drug Policy Alliance (2014) Marijuana legalization in Uruguay. New York, NY, Drug Policy Alliance, 2 p.
- Drug Policy Alliance (2015a) Marijuana legalisation in Colorado after one year of retail sales and two years of decriminalisation. New York, NY, Drug Policy Alliance, 2 p.
- Drug Policy Alliance (2015b) Status report: Marijuana legalization in Colorado after one year of retail sales and two years of decriminalization. New York, NY, Drug Policy Alliance, 2 p.
- Drug Policy Alliance (2016) So far, so good: What we know about marijuana legalization in Colorado, Washington, Alaska, Oregon, and Washington D.C. Oakland, CA, Drug Policy Alliance, 10 p.
- Estoup A.C., Moise-Campbell C., Varma M., Stewart D.G. (2016) The impact of marijuana legalization on adolescent use, consequences, and perceived risk. *Substance Use and Misuse*, Vol. 51, n° 14, pp. 1881-1887.
- Evans D.G. (2013) The economic impacts of marijuana legalization. *Journal of Global Drug Policy and Practice*, Vol. 7, n° 4, pp. 39 p.
- Evans D.G. (2014) State laws legalizing marijuana do not make marijuana legal under federal law. *Journal of Global Drug Policy and Practice*, Vol. 8, n° 4, pp. 1-9.
- Farrell M. (2014) Drug legalisation [Editorial]. *British Medical Journal*, Vol. 349, n° 7973, pp. g5233.
- Finn K., Salmore R. (2016) The hidden costs of marijuana use in Colorado: One emergency department's experience. *Journal of Global Drug Policy and Practice*, Vol. 10, n° 2, pp. 1-26.
- Forster J.L., Widome R., Bernat D.H. (2007) Policy interventions and surveillance as strategies to prevent tobacco use in adolescents and young adults. *American Journal of Preventive Medicine*, Vol. 33, n° 6 Suppl., pp. S335-S339.
- Gandilhon M., Obradovic I., Lalam N., Alimi D., Weinberger D. (à paraître) Colorado vs Uruguay : deux modes opposés de légalisation du cannabis. *Drogues, Santé et Société*.
- Garat G. (2012) Marihuana y Otras Yervas, prohibicion, regulacion y uso de drogas en Uruguay, Debate, Montevideo, septembre, pp.41-45.
- Garat G. (2013) Un siglo de políticas de drogas en Uruguay, Analisis 1/2013, Friedrich-Ebert-Stiftung, 24p.
- Garibotto G.(2010) Cárceles y drogas en Uruguay in Metaal P.etYoungers C. (eds)Sistemassobrecargados, Transnational Institute (TNI), Washington Office on Latin America (WOLA).
- Gayraud J.-F. (2005) Le monde des mafias, géopolitique du crime organisé, Odile Jacob.
- Gettman J., Kennedy M. (2014) Let it grow - the open market solution to marijuana control [Commentary]. *Harm Reduction Journal*, Vol. 11, n° 32.
- Gettman J. (2015) Marijuana arrests in Colorado after the passage of Amendment 64. New York, NY, Drug Policy Alliance, 17 p.
- 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*, Vol. 106, n° 1, pp. 21-27.
- Ghosh T.S., Van Dyke M., Maffey A., Whitley E., Erpelding D., Wolk L. (2015) Medical marijuana's public health lessons - Implications for retail marijuana in Colorado. *New England Journal of Medicine*, Vol. 372, n° 11, pp. 991-993.
- Gonçalves R., Lourenço A., Nogueira da Silva S. (2015) A social cost perspective in the wake of the Portuguese strategy for the fight against drugs. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 26, n° 2, pp. 199-209.
- Grbic J., Goddard P., Ryder D. (2017) Observations of the role of science in the United States medical cannabis state policies: Lessons learnt. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 109-114.
- Greenwald G. (2009) Drug decriminalization in Portugal: lessons for creating fair and successful drug policies. Washington, DC, Cato Institute, 38 p.
- Grucza R.A., Agrawal A., Krauss M.J., Bongu J., Plunk A.D., Cavazos-Rehg P.A., Bierut L.J. (2016) Declining prevalence of marijuana use disorders among adolescents in the United States, 2002 to 2013. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol. 55, n° 6, pp. 487-494.e486.
- Gueniat O., Huber J. (2014) Le processus uruguayen de contrôle et de régulation du cannabis. *Dépendances*, n° 53, pp. 12-14.

- Gutiérrez A.A., Pardo B. (2014) A comparison of the world's first three jurisdictions to legally regulate marijuana: Colorado, Washington and Uruguay. New York, NY, Drug Policy Alliance, 5 p.
- Guttmanova K., Lee C.M., Kilmer J.R., Fleming C.B., Rhew I.C., Kosterman R., Larimer M.E. (2016) Impacts of changing marijuana policies on alcohol use in the United States. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, Vol. 40, n° 1, pp. 33-46.
- Hall W., Lynskey M. (2016a) Evaluating the public health impacts of legalizing recreational cannabis use in the United States. *Addiction*, Vol. 111, n° 10, pp. 1764-1773.
- Hall W., Lynskey M. (2016b) Why it is probably too soon to assess the public health effects of legalisation of recreational cannabis use in the USA. *Lancet Psychiatry (The)*, Vol. 3, n° 9, pp. 900-906.
- Hall W. (2017) Alcohol and cannabis: Comparing their adverse health effects and regulatory regimes. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 57-62.
- Hasin D.S., Sarvet A.L., Cerda M., Keyes K.M., Stohl M., Galea S., Wall M.M. (2017) US adult illicit cannabis use, cannabis use disorder, and medical marijuana laws: 1991-1992 to 2012-2013. *JAMA Psychiatry*, Vol. 74, n° 6, pp. 579-588.
- Hawken A., Caulkins J., Kilmer B., Kleiman M. (2013) Quasi-legal cannabis in Colorado and Washington: local and national implications [Editorial]. *Addiction*, Vol. 108, n° 5, pp. 837-838.
- Hecht P. (2014) *Weed Land. Inside America's marijuana epicenter and how pot went legit.* Oakland, CA, University of California Press, 264 p.
- Henchman J., Scarboro M. (2016) Marijuana legalization and taxes: Lessons for other states from Colorado and Washington. Washington, DC, Tax Foundation, 16 p.
- Hickenlooper G.J. (2014) Experimenting with pot: the state of Colorado's legalization of marijuana [Commentary]. *Milbank Quarterly*, Vol. 92, n° 2, pp. 243-249.
- Hoffmann von, J. (2016) The international dimension of drug policy reform in Uruguay, *International Journal of Drug Policy*, 34, pp.27-33.
- Hopfer C. (2014) Implications of marijuana legalization for adolescent substance use. *Substance Abuse*, Vol. 35, n° 4, pp. 331-335.
- Hudak J. (2014) Colorado's rollout of legal marijuana is succeeding: A report on the state's implementation of legalization. Washington, DC, WOLA (Washington Office on Latin America), 35 p.
- Hughes C.E., Stevens A. (2010) What can we learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs? *British Journal of Criminology*, Vol. 50, n° 6, pp. 999-1022.
- Hughes C.E., Stevens A. (2012) A resounding success or a disastrous failure: Re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs. *Drug Alcohol Rev*, Vol. 31, n° 1, pp. 101-113.
- Hunt P., Pacula R.L. (2017) Early impacts of marijuana legalization: An evaluation of prices in Colorado and Washington. *Journal of Primary Prevention*, Vol. 38, n° 3, pp. 221-248.
- Jelsma M. (2009) Legislative innovation in drug policy, Latin American initiative on drugs and democracy, 20 p.
- Jelsma M., Blickman T., Bewley-Taylor D. (2014) The rise and decline of cannabis prohibition. The history of cannabis in the UN drug control system and options for reform. Amsterdam, Transnational Institute (TNI), 88 p.
- Jensen E.L., Roussell A. (2016) Field observations of the developing legal recreational cannabis economy in Washington State. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 33, pp. 96-101.
- Johnson R.M., Brooks-Russell A., Ma M., Fairman B.J., Tolliver R.L., Levinson A.H. (2016) Usual modes of marijuana consumption among high school students in Colorado. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, Vol. 77, n° 4, pp. 580-588.
- Jones S., Porter R., Bishop C. (2017) The implementation of medical ganja in Jamaica. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 115-117.
- Kilmer B., Caulkins J.P., Pacula R.L., Maccoun R.J., Reuter P.H. (2010) *Altered state? Assessing how marijuana legalization in California could influence marijuana consumption and public budgets.* Santa Monica, CA, Rand Corporation, 84 p.
- Kilmer B., Caulkins J.P., Midgette G., Dahlkemper L., Maccoun R.J., Pacula R.L. (2013a) Before the grand opening. Measuring Washington State's marijuana market in the last year before legalized commercial sales. Santa Monica, CA, Rand Corporation, 68 p.
- Kilmer B., Kruithof K., Pardo M., Caulkins J.P., Rubin J. (2013b) Multinational overview of cannabis production regimes. Santa Monica, CA, Rand Corporation, 61 p.
- Kilmer B., Midgette G., et Saloga C. (2016) Back in the National Spotlight: An Assessment of Recent Changes in Drug Use and Drug Policies in the United States, *Improving Global Drug Policy: Comparative Perspectives and UNGASS 2016*, Brookings Institutions, 26p.
- Kilmer B. (2014) Policy designs for cannabis legalization: starting with the eight Ps. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, Vol. 40, n° 4, pp. 259-261.
- Kilmer B. (2015) The «10 Ps» of marijuana legalization. *Berkeley Review of Latin American Studies*, n° Spring, pp. 52-57.

- Kilmer B. (2017) Recreational cannabis - Minimizing the health risks from legalization [Perspective]. *New England Journal of Medicine*, Vol. 376, n° 8, pp. 705-707.
- Kilmer B., Pacula R.L. (2017) Understanding and learning from the diversification of cannabis supply laws [Addiction debate]. *Addiction*, Vol. 112, n° 7, pp. 1128-1135.
- Kim H.S., Hall K.E., Genco E.K., Van Dyke M., Barker E., Monte A.A. (2016) Marijuana tourism and emergency department visits in Colorado. *New England Journal of Medicine*, Vol. 374, n° 8, pp. 797-798.
- Kleiman M.A.R., Ziskind J. (2014) Lawful access to cannabis: Gains, losses and design criteria. In: *Ending the drug wars. Report of the LSE Expert Group on the Economics of Drug Policy*, Collins J. (Dir.). London, LSE IDEAS, pp. 77-82.
- Kleiman M.A.R., Davenport S., Rowe B., Ziskind J., Mladenovic N., Manning C., Jones T. (2015) Estimating the size of the medical cannabis market in Washington State. Los Angeles, CA, BOTEC Analysis Corporation, 35 p.
- Kleiman M.A.R. (2016) Legal commercial cannabis sales in Colorado and Washington: What can we learn? *Journal of Drug Policy Analysis*, doi : 10.1515/jdpa-2015-0020.
- Kosterman R., Bailey J.A., Guttmanova K., Jones T.M., Eisenberg N., Hill K.G., Hawkins J.D. (2016) Marijuana legalization and parents' attitudes, use, and parenting in Washington State. *Journal of Adolescent Health*, Vol. 59, n° 4, pp. 450-456.
- Labrousse A. (2003) *Dictionnaire géopolitique des drogues, la drogue dans 134 pays, productions, trafics, conflits, usages*, De Boeck, 745 p.
- Lake S., Kerr T., Capler R., Shoveller J., Montaner J., Milloy M.J. (2017) High-intensity cannabis use and HIV clinical outcomes among HIV-positive people who use illicit drugs in Vancouver, Canada. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 63-70.
- Leandro A., Patricio L. (2011) La politique publique du Portugal en matière des drogues : mythes et réalités : Ou la décriminalisation de la consommation des substances psychoactives illégales au Portugal. *Le Courrier des Addictions*, Vol. 13, n° 2, pp. 24-25.
- Lemon M., Hanley S. (2014) *Medical Marijuana: Access and Regulations in Washington State*, Washington State Institute for Public Policy, 21p.
- Light M.K., Orens A., Lewandowski B., Pickton T. (2014) Market size and demand for marijuana in Colorado. Denver, CO, Colorado Department of Revenue, 34 p.
- Lopey S.E. (2016) Colorado's decriminalization of marijuana: A forecast for justice system administrators. *Journal of Global Drug Policy and Practice*, Vol. 10, n° 1, pp. 1-63.
- Maccoun R.J., Reuter P. (2001) Evaluating alternative cannabis regimes. *British Journal of Psychiatry*, Vol. 178, n° 2, pp. 123-128.
- Maccoun R.J. (2011) What can we learn from the Dutch cannabis coffeeshop system? *Addiction*, Vol. 106, n° 11, pp. 1899-1910.
- MacCoun R.J., Mello M.M. (2015) Half-baked - The retail promotion of marijuana edibles [Perspective]. *New England Journal of Medicine*, Vol. 372, n° 11, pp. 989-991.
- Maier S.L., Mannes S., Koppenhofer E.L. (2017) The implications of marijuana decriminalization and legalization on crime in the United States. *Contemporary Drug Problems*, Vol. 44, n° 2, pp. 125-146.
- Malouff J.M., Johnson C.E., Rooke S.E. (2016) Cannabis users' recommended warnings for packages of legally sold cannabis: An Australia-centered study. *Cannabis and Cannabinoid Research*, Vol. 1, n° 1, pp. 239-243.
- Mason W.A., Hanson K., Fleming C.B., Ringle J.L., Haggerty K.P. (2015) Washington state recreational marijuana legalization: Parent and adolescent perceptions, knowledge, and discussions in a sample of low-income families. *Substance Use and Misuse*, Vol. 50, n° 5, pp. 541-545.
- Mason W.A., Fleming C.B., Ringle J.L., Hanson K., Gross T.J., Haggerty K.P. (2016) Prevalence of marijuana and other substance use before and after Washington State's change from legal medical marijuana to legal medical and nonmedical marijuana: Cohort comparisons in a sample of adolescents. *Substance Abuse*, Vol. 37, n° 2, pp. 330-335.
- Massin S. (2013) Approches économiques normatives et positives de la législation sur les drogues. *Psychotropes*, Vol. 19, n° 1, pp. 49-63.
- Maxwell J.C., Mendelson B. (2016) What do we know now about the impact of the laws related to marijuana? *Journal of Addiction Medicine*, Vol. 10, n° 1, pp. 3-12.
- McDonald E.A., Popova L., Ling P.M. (2016) Traversing the triangulum: the intersection of tobacco, legalised marijuana and electronic vaporisers in Denver, Colorado. *Tobacco Control*, Vol. 25, pp. i96-i102.
- Mendiburo-Seguel A, Vargas S, Oyanedel JC, Torres F, Vergara E, Hough M. (2017) Attitudes towards drug policies in Latin America: Results from a Latin-American Survey, *International Journal of Drug Policy*, Mar 1, 41, pp. 8-13.
- Mikos R., (2012) On the Limits of Federal Supremacy: When States Relax (or Abandon) Marijuana Bans, *Cato Institute, Policy Analysis* n. 714, 42p.
- Miron J. (2014) *Marijuana policy in Colorado*. Washington, DC, Cato Institute, coll. Working Paper No. 24, 29 p.

- Monshouwer K., Van Laar M., Vollebergh W.A. (2011) Buying cannabis in 'coffee shops'. *Drug and Alcohol Review*, Vol. 30, n° 2, pp. 148-156.
- Monte A.A., Zane R.D., Heard K.J. (2015) The implications of marijuana legalization in Colorado [Viewpoint]. *JAMA*, Vol. 313, n° 3, pp. 241-242.
- Moreira M., Hughes B., Costa Storti C., Zobel F. (2011) Drug policy profiles - Portugal. Lisbon, EMCDDA, 26 p.
- Moreno M.A., Whitehill J.M., Quach V., Midamba N., Manskopf I. (2016) Marijuana experiences, voting behaviors, and early perspectives regarding marijuana legalization among college students from 2 states. *Journal of American College Health*, Vol. 64, n° 1, pp. 9-18.
- Morris C.A. (2013) Medical and recreational marijuana uses – Local regulation, Gig Harbor, WA, Morris Law, P.C., 25p.
- Murkin G. (2014) Drug decriminalisation in Portugal: setting the record straight. Bristol, Transform Drug Policy Foundation, 4 p.
- Musto DF. (1972) The Marihuana Tax Act of 1937. *Arch Gen Psychiatry*. 1972 Feb, 26, 2, pp. 101-8.
- O'Connor S. (2016) Estimating canopy size for the Washington medical marijuana market. Seattle, WA, University of Washington School of Law, 21 p.
- Obradovic I. (2016) Législations relatives à l'usage et à la détention de cannabis : définitions et état des lieux en Europe. Note n°2016-01. Saint-Denis, OFDT, 10 p.
- Obradovic I., Beck F. (2016) Évolution du cadre légal des politiques de lutte contre les addictions en Europe et aux États-Unis. In: *Traité d'addictologie*. 2e édition, Reynaud M., Karila L., Aubin H.-J., Benyamina A. (Dir.). Paris, Lavoisier Médecine Sciences, pp. 206-213.
- Ogrodnik M., Kopp P., Bongaerts X., Tecco J.M. (2015) An economic analysis of different cannabis decriminalization scenarios. *Psychiatria Danubina*, Vol. 27, n° Suppl.1, pp. S309-S314.
- Olvera J.-C.. (2012) Les cartels mexicains : de l'Amérique latine à l'Europe. *Drogues, enjeux internationaux*, OFDT, 6 p.
- Pacula R.L. (2010) Examining the impact of marijuana legalization on marijuana consumption: insights from the economics literature. Santa Monica, CA, Rand Corporation, 24 p.
- Pacula R.L., Kilmer B., Wagenaar A.C., Chaloupka F.J., Caulkins J.P. (2014a) Developing public health regulations for marijuana: lessons from alcohol and tobacco. *American Journal of Public Health*, Vol. 104, n° 6, pp. 1021-1028.
- Pacula R.L., Seigney E.L. (2014b) Marijuana liberalization policies: why we can't learn much from policy still in motion [Point/Counterpoint]. *Journal of Policy Analysis and Management*, Vol. 33, n° 1, pp. 212-221.
- Pacula R.L., Powell D., Heaton P., Seigney E.L. (2015) Assessing the effects of medical marijuana laws on marijuana use: The devil is in the details. *Journal of Policy Analysis and Management*, Vol. 34, n° 1, pp. 7-31.
- Pacula R.L., Jacobson M., Maksabedian E.J. (2016) In the weeds: a baseline view of cannabis use among legalizing states and their neighbours. *Addiction*, Vol. 111, n° 6, pp. 973-980.
- Pacula R.L., Smart R. (2017) Medical marijuana and marijuana legalization. *Annual Review of Clinical Psychology*, Vol. 13, n° 1, pp. 397-419.
- Pardo B. (2014) Cannabis policy reforms in the Americas: A comparative analysis of Colorado, Washington, and Uruguay. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 25, n° 4, pp. 727-735.
- Paschall M.J., Grube J.W., Biglan A. (2017) Medical marijuana legalization and marijuana use among youth in Oregon. *Journal of Primary Prevention*, Vol. 38, n° 3, pp. 329-341.
- Patricio L. (2011) Portugal : tenir le cap. *Le Courrier des Addictions*, Vol. 13, n° 2, pp. 23.
- Pollack H.A., Reuter P. (2014) Does tougher enforcement make drugs more expensive? [For debate]. *Addiction*, Vol. 109, n° 12, pp. 1959-1966.
- Powell D., Pacula R.L., Jacobson M. (2015) Do medical marijuana laws reduce addictions and deaths related to pain killers? Santa Monica, CA, RAND Corporation, coll. RAND Working Papers WR-1130, 43 p.
- Queirolo R., Boidi M.F., Cruz J.M. (2016) Cannabis clubs in Uruguay: The challenges of regulation. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 34, pp. 41-48.
- Ramsey G. (2016) Getting regulation right: Assessing Uruguay's historic cannabis initiative. Washington, DC, WOLA (Washington Office on Latin America), 48 p.
- Reed J.K. (2016) Marijuana legalization in Colorado: Early findings. A report pursuant to Senate Bill 13-283. Denver, CO, Colorado Department of Public Safety (CDPS), 147 p.
- Rehm J., Fischer B. (2015) Cannabis legalization with strict regulation, the overall superior policy option for public health. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, Vol. 97, n° 6, pp. 541-544.
- Reinerman C., Cohen P.D., L. K.H. (2004) The limited relevance of drug policy: cannabis in Amsterdam and in San Francisco. *American Journal of Public Health*, Vol. 94, n° 5, pp. 836-842.
- Reuter P. (2013) Why has US drug policy changed so little over 30 years? *Crime and Justice*, Vol. Vol.42, pp. 75-140.
- Rivera Velez L. (2015) Régulation du cannabis en Uruguay : Bilan d'étape, SWAPS, Santé, réduction des risques et usages de drogues, n. 79, pp. 10-14.

- Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (2014) The legalization of marijuana in Colorado: The impact - Volume 2, Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (RMHIDTA), 166 p.
- Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area, Wong K., Clarke C. (2015) The legalization of marijuana in Colorado: The impact - Volume 3. Denver, CO, Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (RMHIDTA), 182 p.
- Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area, Wong K., Clarke C., Harlow T.G. (2016) The legalization of marijuana in Colorado: The impact - Volume 4. Denver, CO, Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (RMHIDTA), 180 p.
- Roffman R. (2016) Legalization of cannabis in Washington State: how is it going? [Editorial]. *Addiction*, Vol. 111, n° 7, pp. 1139-1140.
- Rolles S., Murkin G. (2016a) The commercial focus of US cannabis regulation models should not close our eyes to other options. *Addiction*, Vol. 111, n° 12, pp. 2092-2094.
- Rolles S., Murkin G. (2016b) How to regulate cannabis: A practical guide. Second edition. Bristol, Transform Drug Policy Foundation, 264 p.
- Room R. (2014) Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and beyond. *Addiction*, Vol. 109, n° 3, pp. 345-351.
- Rosenbaum M. (2016) New perspectives on drug education/prevention. *Journal of Psychoactive Drugs*, Vol. 48, n° 1, pp. 28-30.
- Salas-Wright C.P., Vaughn M.G. (2017) Marijuana use among young people in an era of policy change: what does recent evidence tell us? *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, Vol. 43, n° 3, pp. 231-233.
- Schauer G.L., King B.A., Bunnell R.E., Promoff G., McAfee T.A. (2016) Toking, vaping, and eating for health or fun: Marijuana use patterns in adults, U.S., 2014. *American Journal of Preventive Medicine*, Vol. 50, n° 1, pp. 1-8.
- Schinke S., Schwinn T., Hopkins J., Gorroochurn P., Wahlstrom L. (2017) Is the legalization of marijuana associated with its use by adolescents? *Substance Use and Misuse*, Vol. 52, n° 2, pp. 256-258.
- Schwartz D.S. (2014) Presidential Politics as a Safeguard of Federalism: The Case of Marijuana Legalization. *Buffalo Law Review*, Vol. 62, n° 3, pp. 599-657.
- Sénat (2013) Étude de législation comparée : La dépénalisation de la consommation de cannabis : Allemagne - Danemark - Espagne - Pays-Bas - Portugal - Royaume-Uni (Angleterre) - Suisse - Uruguay. Paris, Sénat, 61 p.
- Shi Y., Lenzi M., An R. (2015) Cannabis liberalization and adolescent cannabis use: A cross-national study in 38 countries. *PLoS One*, Vol. 10, n° 11, pp. e0143562.
- Spithoff S., Emerson B., Spithoff A. (2015) Cannabis legalization: adhering to public health best practice. *Canadian Medical Association Journal*, Vol. 187, n° 16, pp. 1211-1216.
- Starling B. (2016) The tide effect. How the world is changing its mind on cannabis legalisation. London, Adam Smith Institute, 60 p.
- Stevens A. (2010) Drugs, crime and public health. The political economy of drug policy. Abingdon, Routledge, 224 p.
- Stevens A., Pacula R.L. (2017) Advancing knowledge on cannabis policy using evidence from North America [Editorial]. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 36-38.
- Stoa R.B. (2016) Weed and water law: Regulating legal marijuana. *Hastings Law Journal*, Vol. 67, n° 3, pp. 565-622.
- Stringer R.J., Maggard S.R. (2016) Reefer madness to marijuana legalization: Media exposure and American attitudes toward marijuana (1975-2012). *Journal of Drug Issues*, Vol. 46, n° 4, pp. 428-445.
- Subbaraman M.S., Kerr W.C. (2016) Marijuana policy opinions in Washington State since legalization. Would voters vote the same way? *Contemporary Drug Problems*, Vol. 43, n° 4, pp. 369-380.
- Subbaraman M.S., Kerr W.C. (2017) Support for marijuana legalization in the US state of Washington has continued to increase through 2016. *Drug and Alcohol Dependence*, Vol. 175, pp. 205-209.
- Subritzky T., Pettigrew S., Lenton S. (2016) Issues in the implementation and evolution of the commercial recreational cannabis market in Colorado. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 27, pp. 1-12.
- Subritzky T., Pettigrew S., Lenton S. (2017) Into the void: Regulating pesticide use in Colorado's commercial cannabis markets. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 86-96.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (2014) Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Summary of national findings. Rockville, MD, SAMHSA, 184 p.
- Tassey G. (2014) Innovation in innovation policy management: The Experimental Technology Incentives Program and the policy experiment. *Science and Public Policy*, Vol. 41, n° 4, pp. 419-424.
- Taylor S. (2013) Marijuana Policy and Presidential Leadership: How to Avoid a Federal-State Train Wreck, Governance Studies Series, Brookings Institutions, Avril, 29p.
- University of Colorado Community Epidemiology & Program Evaluation Group (2016) 2015 Healthy Kids Colorado Survey. Executive Summary. Denver, Colorado Department of Public Health & Environment (CDPHE).

- Van Dijk J.J.M. (1998) The narrow margins of the Dutch drug policy: a cost-benefit analysis. *European Journal on Criminal Policy and Research*, Vol. 6, n° 3, pp. 369-393.
- von Hoffmann J. (2016) The international dimension of drug policy reform in Uruguay. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 34, pp. 27-33.
- Wallach P. (2014) Washington's Marijuana Legalization Grows Knowledge, Not Just Pot: A Report on the State's Strategy to Assess Reform, Center for Effective Public Management, Brookings Institutions, 21p.
- Walsh J., Ramsey G. (2015) Uruguay's drug policy: Major innovations, major challenges. Washington, Brookings Institution, 19 p.
- Walsh J., Ramsey G. (2016) Cannabis regulation in Uruguay: An innovative law facing major challenges. *Journal of Drug Policy Analysis*, pp. 20160512.
- Washington State Institute of Public Policy (2017) I-502 Evaluation and benefit-cost analysis. Second required report. Olympia, WA, WSIPP, 48 p.
- Weinberger D. (2011) Réseaux criminels et cannabis indoor en Europe : maintenant la France . *Drogues, enjeux internationaux*, n°1, OFDT, 6 p.
- Weiss S. (2015) The green (and winding) road. It's been a year since Colorado and Washington legalized recreational marijuana, and not all that was predicted has come to pass - with some surprises along the way. *State Legislatures*, Vol. 41, n° 3, pp. 20-23, 24.
- Weiss S.R.B., Howlett K.D., Baler R.D. (2017) Building smart cannabis policy from the science up. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 42, pp. 39-49.
- Williams J., Bretteville-Jensen A.L. (2014) Does liberalizing cannabis laws increase cannabis use? *Journal of Health Economics*, Vol. 36, pp. 20-32.
- Winn R. (2016) Hazy Future: The impact of federal and state legal dissonance on marijuana businesses. *American Criminal Law Review*, Vol. 53, pp. 215-234.
- Zobel F., Marthaler M. (2014) Du Río de la Plata au Lac Léman : Nouveaux développements concernant la régulation du marché du cannabis. Lausanne, *Addiction Suisse*, 36 p.
- Zobel F. (2015) Cannabis : des changements qu'il faut comprendre. *Lettre du Respadd (La)*, n° 24, pp. 6-7.
- Zobel F., Marthaler M. (2016) Nouveaux développements concernant la régulation du marché du cannabis: De A (Anchorage) à Z (Zürich). 3ème édition mise à jour. Lausanne, *Addiction Suisse*, 45 p.

ANNEXES

Annexe 1 - Liste des personnes rencontrées

Annexe 2 - Comparaison des systèmes légaux de régulation du cannabis dans les États du Colorado, de Washington et en Uruguay

ANNEXE I

LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES

État du Colorado

Colorado Department of Revenue (Marijuana enforcement division)

- Barbara Brohl, Directrice exécutive
- Lewis Koski, Directeur
- Ron Kammerzell, Directeur adjoint

Colorado Department of Public Health and Environment

- Larry Wolk, Directeur exécutif
- Tista Ghosh, Directeur adjoint
- Mike Van Dyke, Expert
- Ali Maffey, Expert chargé des programmes de préventions destinés aux jeunes
- Natalie Riggins, Chef du service des inscriptions au cannabis thérapeutique

City and County of Denver

- Ashley Rea Kilroy, Directrice exécutive
- Marley Bordovsky, Assistant du procureur
- James Henning, Lieutenant au bureau chargé des politiques de drogue (Denver)
- Dan Rowland, Conseiller en communication

Vicente Sederberg LLC

- Christian Sederberg, Fondateur et procureur général
- Jordan Wellington, Procureur général
- Andrew Livingston, Analyste des politiques
- Brian Vicente, Collaborateur

US Senior District Judge

- John L. Kane, Juge

University of Colorado Hospital

- Ben Cort, directeur des relations publiques dans un centre de traitement des usagers de drogues et membre du groupe Smart Approaches to Marijuana (lobby opposé à la légalisation du cannabis)

Rocky Mountain Hidta

- Thomas Gorman, Directeur

Denver field Division Drug Enforcement Division (DEA)

- Barbara Roach, Agent spécial
- Keith Weis, Assistant de l'agent spécial

Marijuana Industry Group

- Michael Elliot, Directeur exécutif

Colorado Harvest Company/ Evergreen Apothecary

- Tim Cullen, Propriétaire d'une entreprise de culture et de vente de cannabis (récréatif et médical)

État de Washington

Washington State Liquor Control Board

- Rick Garza, Directeur
- Justin Nordhorn, Chef

Washington State House Representative

- Roger Goodman, Député (Démocrate)

City of Seattle

- David B. Mendoza, Conseiller politique
- Cherie McLeod

Seattle City Attorney's Office

- Peter Holmes, Procureur
- John Schochet, Chef adjoint du service

King's County Sheriff's Office

- John Urquhart, Shérif du comté de King (Seattle)

King County Prosecuting Attorney

- Daniel T. Satterberg, Procureur

Washington State Department of Health

- Kristi Weeks, conseillère politique (Review officer & policy council)
- Chris Baumgartner, Directeur chargé des politiques de drogue (dispositifs et pratiques professionnelles)
- David Hudson, chargée de mission prévention

Public Health Department Seattle and King County

- Scott Neal, Directeur
- Laura Hitchcock, Chargée de projet
- Dr. Julia Dilley, épidémiologiste

Washington State Institute for Public Policy

- Adam Darnell, Senior Research Associate

Coalition for Cannabis Standards and Ethics (CCSE)

- Oscar Velasco-Schmidt, Secrétaire du conseil d'administration

PhytaLAB

- Michelle Sexton, Chef du service des Sciences

American Civil Liberties Union

- Alison Holcomb, Directrice de la campagne pour l'initiative 502
- Mark Cooke, directeur adjoint (Policy Advocate)

Promoteurs de l'initiative

- Robert W. Wood, Conseiller volontaire sur les questions médicales

University Of Washington - School of Social Work

- Roger A. Roffman, Professeur Emérite

University of Washington – School of Medicine & Public Health

- Dennis Donovan, Directeur
- Beatriz Carlini
- Caleb Banta-Green

DEA Seattle Division

- Jonathan Martin
- Jodie Underwood

Uncle Ike's Pot Shop

■ Ian Eisenberg, Propriétaire

Leafly

■ Bruce Barcott (auteur de Weed The People)

The Seattle Times

■ Bob Young

■ Jonathan Martin

Harris Moure Attorneys – CANNA LAW GROUP

■ Hilary Bricken

■ Robert McVay

Washington DC

US Department of State

Bureau of International Narcotics and Law Enforcement Affairs (INL)

■ Eric F. Green, Directeur

■ Catherine Dalton Bartolotta, chargée des relations internationales

US Department of Treasury- Office of Terrorist financing and financial crimes

■ James Catto, Conseiller politique

■ Michael B. Greenwald, Conseiller politique

National institute on Drug Abuse (NIH- NIDA)

■ Ishmael Amarreh, expert

Law Enforcement Against Prohibition (LEAP)

■ Howard 'Cowboy' Wooldridge, Co-fondateur

■ Leigh Maddox, Esq., Membre du conseil d'administration

Uruguay

Assemblée Nationale

■ Sebastián Sabini, Député (Frente Amplio)

■ Daniel Radio, Député (Indépendant)

Intendencia de Montevideo – Dirección de las políticas sociales

■ Julio Calzada, Directeur

Junta Nacional de Drogas (JND)

■ Diego Martín Olivera, Secrétaire général

Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA)

■ Augusto Vitale, Coordinateur et représentant de la JND au sein de l'IRCCA

Fiscalía general de Nación (parquet)

■ Fernando Romano Gariglio

■ Carlos Negro-Fernández

■ Gabriela Aguirre

Observatorio uruguayo de Drogas de la Junta Nacional de Drogas

■ Héctor Suárez, Coordinateur

Junta de Transparencia y Ética

■ Dr. Luis Yarzabal, Vice -Président de la « Junta de Transparencia y Ética Pública » et Président du Comité scientifique consultatif

Comité científico asesor

- Prof. Dra. Amalia Laborde, Professeur et directrice du « Centro de Toxicología de la Facultad de Medicina »
- Dra. Stella Justo, experte

IELSUR - Institut d'Etudes Légales et Sociales d'Uruguay

- Dr. Martín Fernández, Campagne « Regulación Responsable »

FESUR - Fundación Friedrich Ebert

- Marcos Baudean, Responsable de l'équipe de recherche

UDELAR - Centro de Estudios Interdisciplinarios Latinoamericanos / Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

- Marcelo Rossal

Universidad Católica - Departamento de Ciencias Sociales y Políticas

- Rosario Queirolo, Professeur (PhD)

Experts

- Raquel Peyraube, militante, responsable d'essais cliniques autour du cannabis médical, Présidente de la Société Uruguayenne d'Endocannabinologie

Asociación de Estudios del Cannabis del Uruguay (AECU)

- Laura Blanco, Co-fondatrice et Présidente depuis 2011

Proderechos

- Hernán Delgado, Membre
- Emilia Perez, Etudiante et membre
- Diego Pieri

Planeta Ganja

- Juan Vaz, Fondateur et membre de l'AECU
- Simbyosis (une des deux entreprises de production)
- Gastón Rodriguez

Journalistes du site Ecos.uy + El Observador

- Nicolas Delgado

Ambassade de France

- Alain Galaup, Diplomate
- Christophe Alamelama, Premier Conseiller
- Ricardo Rius, conseiller communication

ANNEXE 2

COMPARAISON DES SYSTÈMES LÉGAUX DE RÉGULATION DU CANNABIS DANS LES ÉTATS DU COLORADO, DE WASHINGTON ET EN URUGUAY

	Colorado	Washington	Uruguay
Origine de la réforme	Amendment 64 (2012)	Initiative 502 (2012)	Ley n°19.172 (2013)
Calendrier	Règles édictées en 2013 et 2014. Ouverture des premiers commerces de détail : janvier 2014.	Règles promulguées en octobre 2013, processus de délivrance de licences plus lent qu'escompté. Premières licences pour cultivateurs en mars 2014 ; premiers commerces de détail ouverts en juillet 2014.	Si l'autoculture et les clubs de consommateurs ont été actifs rapidement après le vote, la modalité vente en pharmacies est reportée au 1er juillet 2017 après un processus de sélection de deux compagnies en charge de la culture et de la manufacture du cannabis.
Instance de régulation	Department of Revenue, Marijuana Enforcement Division (MED)	Liquor and Cannabis Board (LCB)	Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA)
Limites	1 once pour les résidents 1/4 d'once pour les non-résidents	1 once/ 7 grammes de concentrés / 16 onces de produits infusés sous forme solides et 72 onces sous forme liquide	40 grammes par mois, 480 grammes par an.
Taxation	15 % de droits d'accise pour les cultivateurs ; 10 % de taxes commerciales ; 2,9 % de taxes locales liées à la vente ; d'autres taxes locales peuvent être prélevées.	Taxe de 37 % au niveau du détail et payée par l'acheteur. Exemption fiscale pour les patients dotés d'une carte reconnue.	Pas de taxes prévues dans un premier temps pour parvenir à des niveaux de prix en concurrence de ceux du marché noir. Sur le prix du gramme de marijuana fixé à 1,30 dollars, 10 % alimenterait l'administration de l'IRCCA.
Allocation des revenus fiscaux	Marijuana Tax Cash Fund ; financement de la structure de régulation (MED), construction d'écoles, efforts de prévention et d'éducation, application de la loi. Revenus partagés avec les gouvernements locaux qui ont autorisé la vente de marijuana.	Allocation compliquée : les premières ressources financent les coûts administratifs, divers projets de recherche ou des programmes de prévention de l'abus des drogues ; par la suite, les fonds sont partagés entre des programmes spécifiques liés à la marijuana, des programmes généraux de santé et le budget général de l'État.	Les ressources fiscales ne sont pas recherchées par les autorités. Des ressources du budget général sont affectées à la prévention et à la recherche.

	Colorado	Washington	Uruguay
Règles de structuration du marché	Intégration verticale : licences MED pour la culture / transformation / vente au détail. Les usagers de cannabis médical doivent être enregistrés auprès du département de santé publique.	Pas d'intégration verticale. Licences nécessaires pour la culture / transformation / vente au détail. Les cultivateurs et les transformateurs ne peuvent être vendeurs au détail, toutefois une même entité peut faire de la culture et de la transformation.	Vente en pharmacie à compter du 1 ^{er} /07/2017
Contrôle local	Comtés et municipalités ont la possibilité de l'opt out. Les gouvernements locaux peuvent réguler le nombre d'opérations de production et de dispensaires. Ils peuvent voter des taxes additionnels, ainsi que fixer des limites de zonage.	À présent, absence de partage des revenus fiscaux avec les gouvernements locaux.	Le gros du marché se situe à Montevideo, Salto et Ciudad de la Costa. Dans la capitale, la régulation s'inscrit dans une politique publique orientée vers la protection des droits de l'homme.
Nombre de licences	623 licences de production ; 240 licences de fabrication de produits à base de cannabis ; 441 licences pour le commerce de détail.	168 licences de production ; 944 licences mixtes (producer-processor) ; 143 licences de transformation ; 474 licences de vente au détail.	Deux sociétés sélectionnées pour produire le cannabis destiné aux pharmacies. Cannabis social clubs. Autocultivateurs.
Publicité	Conditions assez restrictives de publicité, notamment à la télévision. La publicité extérieure se limite à celle aux abords des retail stores.	Magasins autorisés à un panneau publicitaire (<600 pieds). Interdiction de produire une publicité pour les mineurs, ... et à proximité des zones accueillant un public de moins de 21 ans.	Toute forme de publicité pour le cannabis est interdite.

Source : d'après P. Wallach & J. Hudak, *Legal Marijuana, research paper*, Brookings, 2013. Marijuana Enforcement Division, *Annual update*, Department of Revenue (Colorado), 2016. Washington Liquor and Cannabis Board (Washington State), *Annual Report, Fiscal Year 2016*. Estrategia nacional para el abordaje del problema drogas 2016-2020, Instituto de Regulación y Control del Cannabis (Uruguay), 2016.

Mené à l'initiative d'une équipe pluridisciplinaire de chercheurs, le projet Cannalex est le fruit d'une collaboration entre l'INHESJ (Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice) et l'OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies) avec le soutien financier du CSFRS (Conseil supérieur pour la formation et la recherche stratégiques). L'objectif de l'étude, initiée dès les premières années d'application des réformes de régulation du cannabis au Colorado, dans l'État de Washington et en Uruguay (entre 2015 et 2017), était de réaliser un état des lieux nourri par des rencontres de terrain avec les acteurs – qu'ils relèvent des pouvoirs publics ou d'organisations de la société civile – investis dans les processus de régulation du cannabis en cours. L'ambition de Cannalex était également de mesurer les premières conséquences des réformes en termes politiques, économiques, sanitaires et criminels. Compte tenu du caractère récent et évolutif des politiques mises en place dans ces trois États, les conclusions tirées de l'étude ne peuvent être que provisoires et ne sauraient porter sur les impacts de la réforme, qui ne pourront être mesurés qu'à plus long terme.



Cannalex, un projet mené par l'INHESJ et l'OFDT, avec le soutien financier du CSFRS.

Collectif de recherche INHESJ/OFDT : *Cannalex, comparaison internationale d'expériences de régulation du cannabis (Colorado, État de Washington et Uruguay)*

Maquette : Frédérique Million (OFDT)

