

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

---

## **RAPPORT D'ÉTAPE** *sur le cannabis récréatif*

ÉTABLI PAR LA MISSION D'INFORMATION COMMUNE <sup>(1)</sup>  
*sur la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis* PRÉSIDIÉE PAR

M. Robin REDA  
Président

ET PRÉSENTÉ PAR

M. JEAN-BAPTISTE MOREAU  
Rapporteur général

MME CAROLINE JANVIER  
Rapporteuse thématique

---

---

(1) La composition de cette mission figure au verso de la présente page.

*La mission d'information sur la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis est composée de : M. Robin Reda, président ; M. Jean-Baptiste Moreau, rapporteur général ; Mme Agnès Firmin Le Bodo, M. Philippe Latombe, M. Éric Poulliat et Mme Michèle Victory, vice-présidents, Mme Caroline Janvier et M. Ludovic Mendes, rapporteurs thématiques, MM. Ugo Bernalicis, Moetai Brotherson, François-Michel Lambert et Éric Pauget, secrétaires, M. Saïd Ahamada, Mmes Valérie Bazin-Malgras et Sylvie Charrière, MM. Rémi Delatte, Loïc Dombreval, Jean-Pierre Door, Mme Nicole Dubré-Chirat, MM. Roland Lescure, Gérard Manuel, Pierre Morel-À-L'Huissier, Xavier Paluszkiewicz, Jean-Pierre Pont et Benoît Potterie, Mmes Cathy Racon-Bouzon, Huguette Tiegna et Michèle de Vaucouleurs.*

## SOMMAIRE

	Pages
<b>AVANT-PROPOS DU PRÉSIDENT .....</b>	11
<b>AVANT-PROPOS DU RAPPORTEUR GÉNÉRAL.....</b>	13
<b>SYNTHÈSE DU RAPPORT.....</b>	15
<b>CANNABIS : LÉGALISER, ENCADRER, PROTÉGER.....</b>	15
<b>LA LÉGALISATION (EN QUESTIONS).....</b>	23
<b>INTRODUCTION .....</b>	27
<b>PREMIÈRE PARTIE : UNE POLITIQUE RÉPRESSIVE EN ÉCHEC, AU DÉTRIMENT DE LA SANTÉ PUBLIQUE .....</b>	29
<b>I. UNE POLITIQUE PÉNALE RÉPRESSIVE QUI MOBILISE À L'EXCÈS LES FORCES DE L'ORDRE ET CONTRIBUE À L'ENCOMBREMENT DES TRIBUNAUX.....</b>	32
<b>A. DES FORCES DE L'ORDRE MOBILISÉES À L'EXCÈS.....</b>	32
1. Une implication toujours plus forte des services de contrôle dans la répression des infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS).....	33
2. Des interpellations en grande majorité pour usage de stupéfiants.....	36
3. Des saisies importantes qui témoignent de l'ampleur des trafics .....	39
4. Un poids croissant pour les finances publiques .....	39
<b>B. DES TRIBUNAUX ENCOMBRÉS ET UN DISPOSITIF PÉNAL PEU SÉVÈRE AU-DELÀ DE SES APPARENCES RÉPRESSIVES .....</b>	41
1. Une réponse pénale quasi-systématique .....	41
2. Des sanctions pénales qui sont <i>de facto</i> peu sévères .....	43

<b>II. CONSOMMATION RECORD DE CANNABIS EN FRANCE, SENTIMENT D'IMPUNITÉ DES TRAFIQUANTS, ÉCONOMIE SOUTERRAINE : UN BILAN TRÈS INSATISFAISANT AU REGARD DES MOYENS DÉPLOYÉS ...</b>	45
<b>A. UNE CONSOMMATION RECORD DE CANNABIS EN FRANCE ET UNE CONSOMMATION JUVÉNILE PARTICULIÈREMENT PROBLÉMATIQUE .....</b>	45
1. Une consommation française record en Europe .....	45
a. Une consommation en hausse constante depuis trente ans .....	45
b. Un accroissement des consommations problématiques .....	48
c. La consommation de cannabis des Français : un record en Europe .....	49
2. Une consommation juvénile, qui a connu un infléchissement, mais qui demeure extrêmement élevée et se caractérise par une forte prévalence des consommations problématiques .....	50
a. Une consommation parmi les plus importantes d'Europe .....	50
b. Pas de rajeunissement de l'âge de la première expérimentation .....	52
c. La France, championne des usages problématiques des jeunes .....	53
3. Un usage banalisé, répandu au sein de toutes les classes sociales, à rebours d'un imaginaire social qui cantonne le cannabis aux milieux défavorisés.....	54
<b>B. UNE POLITIQUE INAPTE À JUGULER LES TRAFICS DE CANNABIS .....</b>	55
1. Une réponse policière et judiciaire qui n'appréhende qu'une faible partie de la consommation et des trafics .....	55
2. Une politique de la sanction qui n'a que peu d'effet dissuasif sur des trafics et une consommation qui se banalisent.....	57
<b>C. DES TRAFICS QUI ENGENDRENT DES VIOLENCES, NOTAMMENT DANS DES QUARTIERS DÉFAVORISÉS, ET UNE POLITIQUE RÉPRESSIVE QUI NOURRIT DES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES.....</b>	59
1. L'insécurité créée par les trafics dans certains quartiers .....	59
2. Une répression à géométrie variable.....	62
<b>III. L'IMPÉRATIF D'UNE POLITIQUE SANITAIRE RENDUE DIFFICILE PAR LA PRIORITÉ DONNÉE AU RÉPRESSIF .....</b>	64
<b>A. LE CANNABIS ET LES JEUNES : ATTENTION DANGER !.....</b>	64
1. De quoi parle-t-on ? .....	65
a. THC et système nerveux central.....	65
b. Les différentes formes de produit.....	66
c. La composition problématique des produits .....	68
i. Des produits aujourd'hui très fortement dosés en THC .....	68
ii. Des produits souvent frelatés.....	70
iii. L'urgence du cannabis de synthèse ou néocannabinoïdes .....	71

2. Le risque avéré de troubles psychiatriques chez les plus jeunes .....	72
a. Des données statistiques préoccupantes .....	72
b. Au-delà des statistiques, une réalité médicale très concrète quant aux effets psychiatriques .....	74
3. D'autres aspects sanitaires ou sociaux non négligeables .....	77
a. Des effets certains sur la santé .....	77
i. Des risques cardiovasculaires accrus .....	77
ii. Des risques notamment associés aux modes de consommation .....	77
b. Des conséquences sociales durables et non négligeables .....	80
<b>B. L'APORIE D'UNE POLITIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE DANS UN CADRE RÉPRESSIF .....</b>	<b>81</b>
1. Un corset législatif et réglementaire qui institue une politique pénale inadéquate .....	82
a. Les dispositions en vigueur dans l'esprit de la loi du 31 décembre 1970 .....	82
i. La dimension pénale .....	82
ii. Articulation avec le volet sanitaire .....	83
b. Un cadre qui n'aide ni à la prévention ni à la prise en charge des plus vulnérables .....	84
i. Une comparaison éclairante avec les dispositions relatives à l'alcoolisme et au tabagisme .....	84
ii. La perception unanime du corps médical .....	85
iii. Le constat des acteurs de terrain .....	86
2. Un cadre politique et institutionnel qui ne facilite pas non plus la politique de santé publique et notamment la prévention .....	87
a. Une architecture institutionnelle évolutive .....	87
b. Les plans gouvernementaux de lutte contre la drogue et les conduites addictives ..	89
i. Les difficultés récurrentes d'une action de santé publique cohérente, notamment en matière de prévention .....	89
ii. Qu'en est-il aujourd'hui ? .....	90
3. L'heure du bilan .....	91
a. Une évolution problématique .....	91
i. Les effets pervers du glissement progressif vers le répressif .....	91
ii. L'injonction thérapeutique, un dispositif en voie de disparition ? .....	92
b. Focus sur la prévention en milieu scolaire .....	94
i. La politique mise en œuvre .....	94
ii. Les moyens de la prévention .....	95
iii. La perception des acteurs .....	96

<b>DEUXIÈME PARTIE : SUCCÈS ET ÉCUEILS DES EXPÉRIENCES ÉTRANGÈRES</b> .....	99
<b>I. FACE À L'ÉCHEC DE LA « GUERRE CONTRE LA DROGUE », UNE SITUATION INTERNATIONALE EN PLEINE ÉVOLUTION</b> .....	101
<b>A. LA LENTE CONSTRUCTION D'UN DROIT INTERNATIONAL PROHIBITIONNISTE TOUT AU LONG DU VINGTIÈME SIÈCLE</b> .....	101
1. L'opium au cœur des efforts de structuration d'un dispositif de contrôle international des produits stupéfiants (1909-1936).....	101
2. L'option résolument prohibitionniste de la Convention de Vienne de 1961 .....	103
3. L'approfondissement de la logique répressive internationale dans le cadre de la « guerre contre la drogue » lancée par les États-Unis (1972-1988).....	105
<b>B. UN ÉDIFICE JURIDIQUE INTERNATIONAL AUJOURD'HUI EN PLEINE RECOMPOSITION</b> .....	106
1. Face à ses échecs de plus en plus visibles, le « consensus global » autour du régime prohibitionniste se fissure .....	106
2. Les expériences nationales de dépénalisation et de légalisation des drogues conduisent inévitablement le dispositif international de contrôle à évoluer de manière progressive .....	111
<b>II. L'URUGUAY : UN MODÈLE DE LÉGALISATION FONDÉE SUR UN FORT CONTRÔLE DE L'ÉTAT DE LA PRODUCTION À LA DISTRIBUTION</b> .....	116
<b>A. LE CONTEXTE DE LA LÉGALISATION</b> .....	116
1. Le contexte politique et sanitaire .....	116
2. Le processus politique.....	117
<b>B. UN MODÈLE REPOSANT SUR UN FORT CONTRÔLE DE L'ÉTAT, DE LA PRODUCTION À LA DISTRIBUTION</b> .....	119
<b>C. BILAN DE LA LÉGALISATION</b> .....	120
1. Une mise en œuvre retardée et difficile .....	120
2. Une production insuffisante pour assécher le marché noir .....	121
3. Une augmentation des violences dont le lien avec la réforme est difficile à établir .....	121
4. Une augmentation de la consommation à relativiser .....	121
<b>III. LES ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE</b> .....	122
<b>A. UN REGARD D'ENSEMBLE SUR L'ÉTAT DE LA QUESTION AUX ÉTATS-UNIS</b> .....	123
<b>B. LES OBJECTIFS POURSUIVIS PAR LA LÉGALISATION</b> .....	124
1. La production et la distribution.....	125
2. Un accès restreint aux produits .....	126
3. Des recettes fiscales importantes .....	126
4. Les mesures d'accompagnement .....	130

C. UN PREMIER BILAN DU MOUVEMENT DE LÉGALISATION AUX ÉTATS-UNIS .....	131
1. Enjeux de santé publique et conséquences sanitaires .....	132
2. Impacts de la légalisation sur la criminalité et le marché noir.....	134
<b>IV. LE CANADA : UNE POLITIQUE DE LÉGALISATION ET DE RÉGLEMENTATION QUI SE VEUT UNE « TROISIÈME VOIE » ENTRE LES MODÈLES URUGUAYEN ET AMÉRICAINS.....</b>	<b>135</b>
<b>A. LE CONTEXTE DE LA LÉGALISATION.....</b>	<b>135</b>
1. Le contexte sanitaire .....	135
2. Des réseaux criminels puissants.....	136
3. Le contexte politique.....	137
4. Le processus politique de légalisation .....	137
<b>B. LES OBJECTIFS DE LA LÉGALISATION.....</b>	<b>139</b>
<b>C. UNE LOI FÉDÉRALE ET DES DÉCLINAISONS LOCALES.....</b>	<b>139</b>
1. Le socle de règles fixé par la loi fédérale .....	139
2. Des déclinaisons territoriales .....	141
3. Prévention et protection des plus jeunes .....	142
<b>D. BILAN DE LA LÉGALISATION.....</b>	<b>142</b>
1. Évolution de la consommation de cannabis depuis la légalisation .....	143
a. Une consommation générale en légère augmentation mais une consommation quotidienne stable .....	143
b. Une légère diminution de la consommation des jeunes ainsi qu'un recul de l'âge de la première consommation.....	143
2. Évolution du marché noir du cannabis depuis la légalisation.....	144
3. Des effets sur la réorganisation des forces de police et sur le fonctionnement de la justice encore difficile à estimer.....	144
4. Des effets sur la sécurité routière qu'il est trop tôt pour mesurer .....	145
5. Recettes fiscales .....	146
6. Contribution du cannabis non-médical à la croissance.....	146
<b>V. L'EUROPE À LA CROISÉE DES CHEMINS : UN RELÂCHEMENT PROGRESSIF DE LA PROHIBITION SANS VÉRITABLE LÉGALISATION....</b>	<b>147</b>
<b>A. LA DIVERSITÉ DES LÉGISLATIONS APPLICABLES AU CANNABIS EN EUROPE.....</b>	<b>147</b>
1. Le « socle minimal » de coordination des politiques pénales anti-stupéfiants au sein de l'Union européenne.....	147
2. Panorama des législations applicables au cannabis sur le continent : une évolution progressive effectuée en ordre dispersé .....	150
3. Les incertitudes entourant le projet de légalisation luxembourgeois.....	153

<b>B. LE CONTRE-EXEMPLE HOLLANDAIS</b> .....	154
1. Le choix d'une dépénalisation plus ou moins assumée et organisée autour de la distinction entre « drogues douces » et « drogues dures ».....	154
2. Les « coffee shops » au cœur du système de distribution néerlandais.....	156
3. La remise en cause actuelle d'un modèle incapable de réguler l'offre de cannabis sur le marché .....	158
<b>C. LE PORTUGAL : UNE DÉPÉNALISATION DE L'USAGE DES DROGUES DANS UN OBJECTIF DE SANTÉ PUBLIQUE</b> .....	159
1. Le contexte de la dépénalisation.....	160
2. Le processus politique de dépénalisation.....	161
3. Une approche avant tout sanitaire.....	162
a. Dépénalisation de l'usage personnel et répression pénale en cas de trafic .....	162
b. Une politique de développement des soins, de la prévention, de l'éducation et de réinsertion.....	163
4. Bilan de la dépénalisation .....	165
a. La situation géographique du Portugal en fait un pays de transit pour les trafics de stupéfiants.....	165
b. Une diminution de la consommation d'héroïne et une hausse de la consommation de cannabis .....	166
c. Un désengorgement des tribunaux.....	167
d. Des commissions de dissuasion de la toxicomanie dont les financements sont aujourd'hui menacés.....	167
e. Un refus de légaliser le cannabis .....	168
<b>TROISIÈME PARTIE : QUEL MODÈLE DE RÉGULATION DU CANNABIS EN FRANCE ?</b> .....	169
<b>I. PRENDRE EN COMPTE L'ÉVOLUTION DE LA SENSIBILITÉ DES FRANÇAIS</b> .....	171
<b>A. LES CONSTATS PARTAGÉS PAR LES CITOYENS</b> .....	171
1. La perception de la dangerosité du cannabis .....	171
2. Un dispositif réglementaire jugé inefficace .....	173
3. Des politiques de prévention insuffisantes .....	176
<b>B. LA RÉVISION DE LA RÉGLEMENTATION : UNE DEMANDE DÉSORMAIS FORTEMENT EXPRIMÉE</b> .....	177
<b>II. REPRENDRE LE CONTRÔLE : MÉTHODE ET OBJECTIFS D'UNE SORTIE RÉUSSIE DE LA PROHIBITION</b> .....	181
<b>A. « CANNABIS : OUVRONS LE DÉBAT ! »</b> 0.....	182
1. De plus en plus d'élus s'expriment pour lancer le débat .....	182
2. Acteurs de terrain et observateurs en faveur d'un large débat.....	185



3. ... que les citoyens plébiscitent massivement.....	187
a. Des sondages d'opinion très révélateurs .....	187
b. Sur le terrain aussi, l'exemple des habitants de Villeurbanne.....	188
<b>B. TRACER UNE FEUILLE DE ROUTE .....</b>	<b>190</b>
1. Le choix de la méthode .....	190
a. Un grand débat national .....	190
b. La voie référendaire .....	190
c. Un débat parlementaire .....	191
2. Les objectifs à poursuivre .....	191
a. Réduire la délinquance dans un souci de justice sociale.....	191
b. Assécher le marché noir.....	193
c. Protéger notre jeunesse, objectif premier de santé publique .....	193
d. Développer les actions de prévention, notamment en direction des plus jeunes, et l'éducation à l'usage .....	194
e. Éviter l'apparition d'un « Big cannabusiness ».....	196
f. Développer une nouvelle filière économique .....	198
3. Dépénalisation ou légalisation ? .....	199
a. La dépénalisation .....	200
b. La légalisation régulée .....	202
<b>III. COMMENT LÉGALISER ? UN MODÈLE FRANÇAIS À INVENTER.....</b>	<b>203</b>
<b>A. COMMENT PRODUIRE EN FRANCE ?.....</b>	<b>203</b>
1. Quel cadre fixer à la production ?.....	203
a. Un monopole étatique ? .....	203
b. Confier la production au secteur privé ? .....	204
c. Autoriser l'autoproduction ?.....	205
2. Quelques questions à privilégier en matière de production.....	206
a. Contrôler la production : une exigence de santé publique .....	206
b. Prendre en compte la dimension patrimoniale et commerciale.....	207
c. Les problématiques environnementales .....	209
d. Faut-il prévoir un taux maximum de THC ?.....	210
<b>B. QUEL CIRCUIT DE DISTRIBUTION ORGANISER ?.....</b>	<b>210</b>
1. Le modèle étatique.....	211
2. Quelle structure de distribution privée pour lutter contre le marché noir ?.....	212
a. Un modèle propre à réduire la consommation.....	212
b. Des conditions d'accès à la qualité de distributeur à déterminer .....	214
c. Prévoir un encadrement spécifique et rigoureux de la distribution .....	214
d. Quels produits distribuer ? .....	215

3. Un modèle additionnel crédible : les cannabis social clubs.....	218
<b>C. RÉDUIRE LE MARCHÉ NOIR : LA QUESTION CRUCIALE DES PRIX ET DE LA FISCALITÉ.....</b>	<b>220</b>
1. Comment et pourquoi ajuster prix et fiscalité ?.....	220
a. Les prix comme instruments de la régulation dans une optique sanitaire.....	220
b. Pertinence d'une fiscalité évolutive et autres questions .....	221
c. Le contre-exemple américain <sup>0</sup> .....	222
2. Le jeu de l'offre et de la demande .....	224
<b>D. LES PRIORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE .....</b>	<b>225</b>
1. Faut-il une « loi Évin » du cannabis ?.....	225
2. Comment renforcer les politiques d'éducation à l'usage et de prévention chez les jeunes ? .....	227
a. Comment développer les compétences psychosociales des plus jeunes ? .....	227
b. Le repérage précoce.....	229
3. Comment favoriser une politique de réduction des risques ? .....	230
a. La réduction des risques.....	231
b. Sensibiliser les parents et les adultes .....	231
c. Mieux lutter contre les consommations à risque .....	231
4. Faut-il autoriser la consommation dans la rue ? .....	232
5. Comment agir en matière de prévention routière ?.....	233
<b>E. REPENSER LA QUESTION RÉPRESSIVE.....</b>	<b>234</b>
1. Comment favoriser la réinsertion des petites mains du trafic ?.....	234
a. Comment valider les compétences ?.....	234
b. Faut-il amnistier et réinsérer les anciens trafiquants ?.....	235
2. Comment éviter le report des trafics sur d'autres produits ? .....	236
<b>F. QUEL DISPOSITIF INSTITUTIONNEL POUR GÉRER LA POLITIQUE DU CANNABIS ?.....</b>	<b>238</b>
1. Faut-il prévoir une agence du cannabis ?.....	238
2. Quelle affectation pour les recettes fiscales issues du cannabis ? .....	240
<b>ANNEXE 1 : BILAN DE LA CONSULTATION CITOYENNE .....</b>	<b>243</b>
<b>ANNEXE 2 : CONTRIBUTION DE M. LAMBERT .....</b>	<b>271</b>
<b>ANNEXE 3 : LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES .....</b>	<b>274</b>

## AVANT-PROPOS DU PRÉSIDENT

Ce dernier rapport d'étape vient compléter un travail de fond de plus d'un an réalisé par la Mission d'information sur la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis. Conformément au souhait des six commissions permanentes qui l'ont constituée, elle aura abordé tous les aspects de ce sujet sensible y compris dans ses dimensions les plus polémiques.

Malgré l'ouverture de l'expérimentation du cannabis thérapeutique pour les patients atteints de maladies entraînant de graves douleurs, et la mise en vente légale de produits non-stupéfiants à base de Cannabidiol (CBD), le cannabis est plus souvent renvoyé à son usage stupéfiant lié à la molécule de THC et aux lourdes conséquences sanitaires et sécuritaires qui en découlent.

Les préoccupations quant à la dangerosité du cannabis ont été au cœur des échanges de la mission d'information. Jamais les rapporteurs ou ses membres n'ont émis le souhait d'une quelconque promotion de l'usage de cannabis. Ils ont malheureusement fait l'amer constat que la consommation de cette drogue était déjà banale aux yeux de millions de Français, notamment les plus jeunes d'entre eux. Il est clair que l'État assiste impuissant à la montée d'une acceptabilité sociale de l'usage du cannabis comme cela est déjà le cas pour l'alcool, anormalement associé à des images positives de convivialité et d'art de vivre.

Qu'il soit bien clair ici que le cannabis est une drogue dont il convient d'appréhender les effets délétères pour la santé avec rigueur et responsabilité. La prévention des risques demeure pourtant le parent pauvre de notre politique de lutte contre les substances psychotropes, notamment auprès des jeunes publics. Quand l'interdit ne dissuade plus, comment convaincre de la dangerosité de ces produits ?

L'instauration d'une amende forfaitaire délictuelle pour usage de stupéfiant, dont j'avais préconisé la mise en œuvre dans un précédent rapport, permet désormais de réguler les usages dans l'espace public. Toutefois, la France ne s'est pas dotée d'un arsenal sanitaire complémentaire pour faire diminuer le nombre de consommateurs, qui continuent d'être la cible principale de la répression au profit des trafiquants qui les fournissent. Il faut saluer ici le dévouement et le professionnalisme de nos forces de l'ordre qui, partout sur le territoire national, se mobilisent avec les moyens dont ils disposent pour tenir les Français à l'abri des méfaits des trafics de drogue.

Je veux saluer le travail de la mission d'information qui a tenté d'objectiver les ressorts d'un mal français. Notre pays est en effet le plus touché par la consommation de cannabis en dépit de sa législation actuelle.

Sans partager tous les points de vue des rapporteurs sur les réponses à apporter pour mieux lutter contre la drogue et loin d'une démarche militante en faveur de tel ou tel modèle de réglementation, je ne peux que témoigner de la qualité de la méthode employée pour une approche rationnelle du sujet.

La diversité des acteurs entendus lors des multiples auditions et les nombreuses comparaisons étrangères, malgré l'impossibilité des déplacements en raison de la crise sanitaire, permettent bien de situer la politique française de lutte contre l'usage des stupéfiants parmi les moins efficaces au monde. Le manque de recul sur l'efficacité réelle de ces législations internationales volontaristes est néanmoins à prendre en compte.

Enfin, le Gouvernement a récemment rappelé son opposition à toute forme de légalisation du cannabis et les Français restent durablement divisés sur cette question. À ce jour, envisager une évolution législative encadrant le cannabis stupéfiant demeure donc prématuré car conditionné à la tenue d'un débat national éclairé et serein.

**Robin Reda**

## AVANT-PROPOS DU RAPPORTEUR GÉNÉRAL

En septembre dernier, la mission d'information parlementaire dont j'ai l'honneur d'être le rapporteur général, rendait son rapport sur le cannabis thérapeutique. En février dernier, la mission rendait ses conclusions et préconisations sur la question du chanvre bien-être (CBD).

Le cannabis récréatif est le troisième volet du travail de la mission d'information, lancée il y a un an et demi à l'Assemblée nationale.

Pour aborder le sujet, de la manière la plus pragmatique et complète possibles, la mission d'information a entendu – au cours de 34 table rondes ou auditions – 103 personnalités issues du monde politique, associatif, journalistique, médical et psychiatrique, syndical mais aussi des magistrats, des élus locaux et des membres du système éducatif (parents d'élèves, établissements publics etc).

La mission d'information a souhaité, dès ses premières auditions, mener son travail de façon dépassionnée en choisissant trois grands axes :

- l'analyse des politiques publiques concernant le cannabis récréatif ;
- l'analyse de la réglementation dans d'autres pays ;
- et l'élaboration d'un modèle de réglementation « à la française ».

Après six mois d'auditions, le constat que nous dressons dans ce rapport est sans appel ; les politiques publiques menées depuis des dizaines d'années ne portent pas leurs fruits et ne parviennent ni à enrayer les trafics, ni à diminuer la consommation de cannabis en France.

Avec plus d'un million de consommateurs quotidiens en France, notre pays est l'un des plus gros consommateurs de cannabis et parallèlement, celui dont les politiques publiques répressives sont les plus dures. C'est pourquoi nous arrivons à la conclusion que notre système est inadapté.

Cependant, si l'exécutif semble d'ores-et-déjà avoir fermé la porte de la légalisation (une position réaffirmée à la suite de l'émoi suscité par l'irresponsabilité pénale de l'assassin de Sarah Halimi), la mission d'information insiste sur le fait que la convocation de ce débat – et de la manière la plus large possible – s'avère aujourd'hui pourtant indispensable.

**Jean-Baptiste Moreau**



## SYNTHÈSE DU RAPPORT

### CANNABIS : LÉGALISER, ENCADRER, PROTÉGER

Qu'on le désigne par ses acronymes familiers (« joint », « beuh », « ganja »<sup>(1)</sup>, etc.) ou historiques (« marijuana », « haschich », « kiff », etc.), le cannabis utilisé à des fins récréatives **ne laisse personne indifférent**. La multitude des discours militants, qu'il s'agisse de maintenir la prohibition ou, au contraire, de la lever, rend d'autant plus délicate la recherche d'un point de vue équilibré sur la question.

Dans un souci d'exhaustivité et d'objectivité, la rapporteure a décidé d'aborder la politique française de répression du trafic et de l'usage du cannabis sous **un angle méthodologique proche du contrôle de gestion**, c'est-à-dire en effectuant un rapprochement entre les moyens engagés et les résultats obtenus compte tenu des orientations fixées dans le cadre d'une démarche stratégique préalable<sup>(2)</sup>.

S'agissant des produits stupéfiants, les objectifs ont peu varié au fil du temps et s'articulent autour de **la résorption de la consommation**, notamment dans une optique de santé publique, et de **la lutte contre les trafics**, perçue comme un moyen d'améliorer la sécurité dans les quartiers les plus affectés<sup>(3)</sup>.

Dans son analyse, la rapporteure s'est donc attachée à évaluer **la réalité de l'effort entrepris par les administrations concernées**, c'est-à-dire les services de contrôle (police, gendarmerie et douane) et les juridictions pénales. Au-delà du seul nombre de personnes interpellées pour infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS), les parlementaires se sont efforcés d'obtenir une estimation du coût que représentent ces contrôles pour les finances de l'État et ont souhaité avoir des précisions sur la manière dont les sanctions prévues par la loi étaient mises en œuvre.

À cette fin, les représentants de la direction générale de la police nationale (DGPN) et de direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN) ainsi que de la Conférence nationale des procureurs généraux (CNPG) ont été auditionnés. Diverses données statistiques, collectées au plus près du terrain sur une longue période par les chercheurs de l'Office français des drogues et des toxicomanies (OFDT), ont pu également être exploitées.

---

(1) Selon les dictionnaires d'argot français, il y aurait plusieurs dizaines de mots pour désigner un produit à fumer à base de cannabis.

(2) Définition du contrôle de gestion figurant dans la circulaire ministérielle n° 1B-01-065 du 21 juin 2001.

(3) « Je parle de violence, de conditions de vie, mais je pourrais aussi parler de santé ou d'impact sur notre environnement » (Christophe Castaner, ministre de l'intérieur, lors de la présentation à Marseille du plan national de lutte contre les stupéfiants le 17 septembre 2019).

**L'estimation de la consommation de cannabis**, tant au titre de son évolution générale que du profil des principaux usagers, s'est appuyée, pour une large part, sur les travaux réalisés sur ce sujet par l'OFDT et son pendant européen, l'Office européen des drogues et des toxicomanies (OEDT). L'enquête réalisée par l'OFDT sur les Français de dix-sept ans dans le cadre de la journée d'appel de préparation à la défense <sup>(1)</sup> offre un éclairage précieux sur ce que représente aujourd'hui le cannabis récréatif parmi les jeunes générations. Le point de vue de certains sociologues a, par ailleurs, été sollicité afin de compléter utilement cet état des lieux chiffré.

Afin d'évaluer **l'impact** de cette consommation d'un point de vue **sanitaire** et **sécuritaire**, la mission a fait appel à **une large palette de spécialistes** : des médecins et chercheurs couvrant les domaines de santé concernés (addictologie, psychiatrie, pédopsychiatrie, toxicologie et pharmacologie), des sociologues ayant travaillé sur les populations touchées par les phénomènes de drogues, des experts en criminologie <sup>(2)</sup> ainsi qu'une journaliste d'investigation et un ancien policier britannique infiltré dans les milieux de la drogue <sup>(3)</sup>. Il est apparu également nécessaire de consulter les principaux acteurs de terrain au contact des usagers, à savoir des **maires** de communes urbaines, des **associations** spécialisées dans les addictions et des représentants des **personnels** de l'éducation nationale.

**Les conclusions qui découlent de ces travaux sont sans appel : la politique répressive française coûte cher et mobilise à l'excès les forces de l'ordre sans pour autant contribuer, même de manière marginale, à la résorption de l'usage et du trafic de cannabis.**

Les services de contrôle redoublent aujourd'hui d'efforts, notamment en direction des usagers, et une réponse pénale est désormais presque systématiquement apportée à chaque infraction détectée. **L'administration est, ici, exemplaire dans la mise en œuvre des instructions gouvernementales** appelant sans relâche à l'intensification des sanctions.

En dépit de cette mobilisation, **l'État assiste de manière impuissante à la banalisation du cannabis chez les jeunes et à la détérioration de la sécurité** dans certains quartiers urbains depuis de nombreuses années. Outre la lassitude, bien compréhensible, de certains fonctionnaires à l'idée de « vider l'océan à la petite cuillère <sup>(4)</sup> », la mission d'information constate avec inquiétude **qu'un abîme s'est créé entre le discours politique, à tonalité volontariste, et la réalité sociale des zones urbaines affectées, où dominent violence et désespoir.**

---

(1) *Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense (ESCAPAD).*

(2) *Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice (INHESJ) avant sa dissolution fin 2020, laboratoire d'idées Terra Nova, etc.*

(3) *M. Neil Woods (LEAP UK), auditionné le 20 janvier 2020.*

(4) *Expression utilisée par M. Mathieu Zagrodzki, auditionné le mercredi 3 février 2021 par la mission d'information pour son rapport effectué pour le laboratoire d'idées Terra Nova (cf. infra).*



La rapporteure s'inquiète d'autant plus que la communauté scientifique a, de manière unanime, rappelé **les effets néfastes du delta-9-tétrahydrocannabinol (THC), le principe actif du cannabis, sur le cerveau des jeunes consommateurs**. Les risques de troubles psychiatriques sont avérés lorsque l'usage est précoce et s'accroissent aujourd'hui en raison des fortes concentrations disponibles sur les marchés clandestins. Par ailleurs, les moyens alloués à la prise en charge sanitaire des usagers et à la prévention en milieu scolaire ne sont définitivement pas à la hauteur des enjeux.

Alors que l'État semble s'engager, une fois de plus, dans une nouvelle « guerre contre les drogues » à la faveur d'un plan national anti-stupéfiants et du déploiement d'un dispositif d'amende forfaitaire, **la rapporteure estime que cette politique est « condamnée à échouer comme les précédentes <sup>(1)</sup> » et appelle à un véritable changement de cap.**

La France est loin d'être isolée dans ses tentatives de résorber les problèmes de société liés aux drogues et, plus particulièrement, à la consommation et au trafic de cannabis. Quelle que soit la région du monde où ils se situent, les États sont confrontés à la délicate question des méthodes les plus pertinentes pour faire face à ces questions.

Compte tenu de l'échec, tout aussi indéniable qu'inquiétant, de la politique répressive menée par la France depuis 1970, la mission d'information a décidé de **passer au crible un certain nombre d'expériences étrangères**, notamment celles qui ont consisté à rompre avec l'option d'une prohibition absolue (production, distribution et usage) en Europe (Pays-Bas, Portugal et Luxembourg) et sur le continent américain (Uruguay, Canada et États-Unis). Une fois encore, les parlementaires se sont efforcés de ne pas porter un quelconque jugement « moral », positif ou négatif, sur les orientations mises en œuvre par ces pays, mais de **jauger l'efficacité des mesures prises au regard des objectifs affichés**, tant en termes de sécurité que de santé publique.

À chaque fois, la rapporteure ne s'est pas contentée d'effectuer une description du contenu des dispositifs mis en œuvre : elle s'est également attachée à présenter **les conditions d'émergence, tant politiques que sociales, de ces réformes**. Au-delà des aspects techniques des textes votés et des structures mises en place, les politiques de résorption ou de régulation des drogues ne font souvent que refléter une trajectoire historique propre au pays concerné. En effet, il importe d'avoir conscience de ces spécificités nationales afin d'éviter l'écueil méthodologique d'une application sans discernement de mesures étrangères à un pays comme la France, dont les traditions sociologiques et politiques sont parfois bien différentes de celles de ses partenaires.

---

(1) Termes employés dans le journal *Libération* du 17 octobre 2019 par M. Michel Kazatchkine et Mme Ruth Dreifuss, membres de la Commission globale de politique en matière de drogues, en réponse à l'annonce du plan national anti-stupéfiants français du 17 septembre 2019.

Bien évidemment, **il n'a pas été possible d'effectuer les déplacements envisagés ni d'auditionner l'ensemble des pays concernés** : seuls les représentants de l'État du Colorado et du service portugais anti-drogues <sup>(1)</sup> ont par ailleurs pu être entendus par la mission d'information. Toutefois, la documentation disponible, qu'il s'agisse des données rendues publiques par les autorités nationales elles-mêmes ou des présentations effectuées dans des revues spécialisées, est suffisamment vaste pour permettre une revue de chacune des législations ciblées. Par ailleurs, la mission a appuyé ses analyses à partir des éléments figurant dans les synthèses européennes et internationales publiées par l'Office français des drogues et des toxicomanies (OFDT).

Pour chacun des pays concernés, la rapporteure a rappelé le cadre juridique international dans lequel ces réformes ont été menées. **Celui-ci constitue une donnée centrale du problème.** Depuis la première conférence sur l'opium, qui s'est tenue à Shanghai en 1909, un volet important du droit international public s'est constitué en matière de contrôle des produits stupéfiants.

Tout en élargissant son périmètre géographique, ce corpus juridique s'est durci au fur et à mesure des années jusqu'à **constituer l'expression quasi-parfaite d'un consensus international autour de la prohibition à la fin du siècle dernier** <sup>(2)</sup>. Face à l'échec mondial des politiques répressives et à la multiplication des initiatives nationales destinées à sortir du cercle vicieux de l'échec, ce consensus est aujourd'hui fragilisé et pourrait être sérieusement remis en cause dans les prochaines années.

Parmi ces expériences étrangères, celles engagée par **l'Uruguay** en 2013 a indubitablement été perçue comme la rupture la plus nette du consensus international. La réforme, initiée au plus haut niveau du pouvoir politique, s'est logiquement traduite par la mise en place d'un modèle de légalisation du cannabis appuyé sur **un fort contrôle de l'État**, depuis la production jusqu'à la distribution. Sans doute les retards dans la mise en œuvre des infrastructures de production et de distribution ont-ils joué un rôle majeur dans le bilan de cette légalisation, pour l'instant en demi-teinte.

À l'inverse de l'Uruguay, **les États-Unis** ont rapidement évolué sous l'influence de certains États « précurseurs » tels que le Colorado, Washington, l'Oregon et l'Alaska qui se sont engagés au début des années 2010 dans la voie d'une légalisation du cannabis **sur le modèle de l'économie de marché**. La production et la distribution s'articulent autour d'un système de licences professionnelles confiées à des opérateurs privés. **Le Canada** a, pour sa part, opté en 2018 pour **une voie médiane** associant, selon la province ou le territoire considéré, des monopoles publics et des opérateurs privés sous licence. Dans les deux pays, des règles strictes ont, par ailleurs, été édictées pour protéger les mineurs et une fiscalité spécifique a été mise en place.

---

(1) Service portugais d'intervention pour les comportements d'addiction et de dépendance (SICAD), dont le président (professeur João Goulão) a été auditionné le 3 février 2021.

(2) Une troisième convention internationale anti-drogues, consacrée à la lutte contre les trafics, a été signée le 20 décembre 1988 dans le cadre des Nations unies.

Les expériences américaines et canadiennes sont encore trop récentes pour que l'on puisse en tirer un bilan définitif. Toutefois, il ressort des premières données disponibles que la consommation des plus jeunes n'a pas été stimulée par le changement de législation et, **dans le cas du Canada, il semble même qu'elle ait légèrement diminué.** Par ailleurs, la part du marché noir dans la consommation, même si elle n'a pas totalement disparu, apparaît de plus en plus clairement en perte de vitesse par rapport aux circuits légaux de distribution.

**Face aux réformes de grande ampleur menées outre-Atlantique, la situation européenne paraît encore relativement figée.** À l'exception du Portugal, qui se distingue par une législation audacieuse consistant, depuis 2000, à dépénaliser l'usage de tout produit stupéfiant en deçà d'un certain seuil et à traiter le consommateur comme un « patient » nécessitant un traitement médical, aucun pays ne s'est engagé, pour le moment, sur la voie d'une véritable rupture du consensus international. Même le Luxembourg, qui avait annoncé une réforme en ce sens en 2018, semble aujourd'hui hésiter à avancer. Quant aux Pays-Bas, sa réputation de « paradis des fumeurs de joints » cache, en réalité, **un simple modèle de dépénalisation non entièrement assumée.**

Plus de cinquante ans après l'entrée en vigueur de la loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970, la France est comme on l'a vu toujours prisonnière d'une ornière idéologique qui l'empêche de se dégager d'une impasse sécuritaire et sanitaire qu'elle a elle-même créée. Notre pays, qui a pu côtoyer pendant des siècles la plante de chanvre jusqu'à en être le principal producteur européen, **reste aujourd'hui à l'écart des innovations réglementaires** qui, comme en témoignent les analyses effectuées en deuxième partie, essaient de plus en plus à travers le monde.

Alors qu'elle entamait le troisième cycle de ses auditions, qui faisaient apparaître crûment l'échec de la litanie répressive, la mission d'information entendait résonner dans l'actualité récente les discours politiques campant sur l'idée simple que « le cannabis, c'est de la merde <sup>(1)</sup> » ou qu'il « n'y a pas de drogue douce » mais un « fléau que nous devons combattre <sup>(2)</sup> ». **Plus encore que le manque de résultats de la prohibition, c'est la persistance de tels discours réducteurs qui étonne à une époque où l'évidence d'un changement s'impose.**

Comme l'écrivait, il y a dix ans, M<sup>me</sup> Ruth Dreifuss, ancienne présidente de la Confédération suisse et membre fondatrice de la Commission globale sur les politiques en matière de drogues <sup>(3)</sup>, il importe de « **briser le tabou qui pèse sur le débat et la réforme. C'est maintenant qu'il faut agir ! <sup>(4)</sup>** ».

---

(1) *Propos tenus par le ministre de l'intérieur le 14 septembre 2020.*

(2) *Extraits d'une tribune publiée par 80 députés Les Républicains le 3 octobre 2020 dans le Journal du Dimanche.*

(3) *Organisation non gouvernementale créée en 2011 afin de réformer les politiques anti-drogues au niveau international.*

(4) *Rapport « La Guerre aux drogues » (juin 2011), p. 3.*

L'ouverture d'un tel débat, qui était impensable il y a encore dix ou vingt ans, apparaît aujourd'hui envisageable, car **l'état d'esprit de l'opinion publique a évolué, à contre-courant des rhétoriques martiales**. La mission d'information a longuement examiné les résultats de plusieurs consultations, notamment celles effectuées par des instituts de sondage (IFOP, CSA) ainsi que celle engagée en 2019 par la municipalité de Villeurbanne : toutes montrent chez les Français la prise de conscience de l'inanité du *statu quo*. En ce sens, il n'est guère surprenant que la consultation citoyenne initiée par l'Assemblée nationale au début de cette année ait rencontré un tel succès et abouti à des constatations similaires.

**Une fois posé le principe même d'un débat, encore faut-il en prévoir les modalités.** Sur ce point, la rapporteure estime nécessaire d'élargir le champ de la discussion au-delà des alcôves occupées par les experts ou les militants.

Les autorités politiques ne sauraient se priver sur un sujet aussi sensible de **tous les outils de mobilisation nationale qui sont à leur disposition, y compris la voie référendaire.**

Le débat devra, par ailleurs, aborder de front la question des objectifs de la réforme. La rapporteure en a identifié six : réduire la délinquance dans un souci de justice sociale, assécher le marché noir, protéger notre jeunesse, développer les actions de prévention, notamment en direction des plus jeunes, et l'éducation à l'usage, éviter l'apparition d'un « Big cannabusiness » et, enfin, permettre le développement d'une filière économique nouvelle.

Par ailleurs, la multiplicité des expériences étrangères a convaincu la rapporteure qu'il n'existait pas un seul modèle de régulation des produits stupéfiants et que **le seul fait de se positionner en faveur de la légalisation du cannabis ne faisait qu'ouvrir d'autres questions, toutes aussi complexes et sensibles. Selon les réponses que l'on apporte à chacune de ces questions, les effets sur chacun des objectifs identifiés ne seront pas le même.**

L'objectif est bien de définir un **modèle français de légalisation réglementée** qui tienne à la fois compte des succès et des échecs des expériences étrangères et des spécificités politiques, historiques et culturelles de notre pays.

Il convient, tout d'abord, de définir un **circuit de production et de distribution**, c'est-à-dire de déterminer qui sera autorisé à produire et à vendre du cannabis à usage récréatif. L'option d'un monopole public est possible, mais d'autres solutions, plus proches du modèle de l'économie de marché, peuvent être mises en œuvre. La question du statut à donner à **l'autoproduction** devra également être tranchée.

L'existence d'un marché du cannabis avec une offre et une demande, que celui-ci soit réglementé ou non, amène inévitablement à **s'interroger sur les modalités de fixation du prix**. Celui-ci devra être en mesure d'assurer une rémunération aux producteurs et aux distributeurs tout en étant suffisamment bas pour « assécher » le marché noir. Dans une optique similaire, la mission d'information appelle les pouvoirs publics à ne pas s'engager, surtout dans un premier temps, sur la voie d'un mécanisme de taxation trop lourd.

Dans une approche prohibitionniste, les autorités pouvaient fermer les yeux sur les questions sanitaires liées à la consommation de cannabis. **Avec la légalisation, il ne sera désormais plus possible d’esquiver le sujet** : le débat devra déterminer, par exemple, l’étendue des formes de publicité à donner aux produits, définir les lieux publics où l’usage restera éventuellement interdit et maintenir des restrictions d’accès pour les mineurs. **En ce sens, une « loi Évin » du cannabis est certainement indispensable.**

L’impact de la légalisation sur les réseaux criminels ne peut, à ce stade, être connu à l’avance. Si l’on peut s’attendre à une déstabilisation des circuits actuels, la rapporteure appelle à la **réinsertion des anciens trafiquants** et au **renforcement des sanctions** contre ceux qui poursuivront leurs activités illégales. La régulation du cannabis doit être envisagée dans le sens d’une amélioration de la sécurité des zones urbaines.

La rapporteure a souhaité **laisser au débat toute sa place pour répondre à chacune des questions posées par la légalisation**. Elle insiste, en tout cas, sur la nécessité de tourner la page des polémiques stériles et, pour notre pays, de « reprendre le contrôle <sup>(1)</sup> » d’un secteur en déshérence depuis bien trop longtemps.

---

(1) Formule employée par le Conseil d’analyse économique dans sa note n° 52 (juin 2019).





## La légalisation du **cannabis** en question(s)

La mission d'information relative à la réglementation et à l'impact des différents usages du cannabis, présidée par Robin Reda et dont le rapporteur général est M. Jean-Baptiste Moreau, a adopté le 5 mai 2021 le rapport thématique de M<sup>me</sup> Caroline Janvier consacré au cannabis dit « récréatif ».

Faisant le constat de l'échec de la politique répressive menée depuis 50 ans, tant en termes de sécurité que de santé publique, et constatant l'évolution de l'opinion publique, le rapport se prononce en faveur d'une légalisation encadrée du cannabis et propose de lancer un grand débat national sur ce sujet.

Après avoir identifié les objectifs à poursuivre, le rapport dresse la liste des questions auxquelles le débat public doit répondre afin de reprendre le contrôle des trafics et protéger notre jeunesse.



### Les objectifs de la légalisation

- Protéger notre jeunesse
- Assécher le marché noir
- Réduire la délinquance
- Développer les actions de prévention et d'éducation à l'usage
- Développer une nouvelle filière économique
- Eviter l'apparition d'un « Big cannabusiness »



### Comment encadrer la production ?

- Peut-on produire en France ?
- Faut-il prévoir un monopole étatique ?
- Doit-on confier la production au secteur privé ?
- Faut-il autoriser l'autoproduction ?
- Faut-il prévoir un taux maximum de THC ?
- Comment veiller à la qualité du cannabis
- Comment limiter les effets sur l'environnement ?



### Quel modèle de distribution du cannabis ?

- Faut-il autoriser la vente chez les buralistes ?
- Doit-on prévoir un réseau de boutiques spécialisées
- Quel maillage territorial envisager ?
- Les Cannabis social club sont-ils une bonne solution ?
- Faut-il autoriser la vente en ligne et les livraisons à domicile ?
- Quels types de produits à base de cannabis doit-on autoriser ?







### Comment donner la **priorité à la santé publique** ?

Faut-il une loi Evin du cannabis encadrant la publicité ?  
A partir de quel âge doit-on autoriser la consommation de cannabis ?  
Comment moderniser et innover en matière de prévention et de réduction des risques ?  
Comment rendre plus efficace les interventions en milieu scolaire ?  
Comment mieux lutter contre les consommations à risque  
Faut-il autoriser la consommation dans la rue ?  
Comment agir en matière de prévention routière ?



### Comment **mettre fin aux trafics** ?

Comment réussir le transfert vers l'offre légale ?  
Quel prix fixer pour le cannabis légal ?  
Comment éviter le report des trafics sur d'autres produits ?  
Faut-il renforcer les sanctions pénales en cas de trafic ?

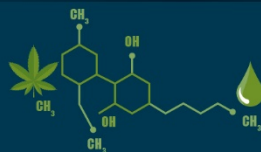


### Comment favoriser l'**inclusion des anciens trafiquants** ?

Doit-on valoriser les acquis professionnels ?  
Faut-il amnistier les anciens trafiquants ?

### Quel **dispositif institutionnel** pour gérer la politique du cannabis ?

Faut-il créer une agence du cannabis ?  
Quelles politiques publiques financer en priorité avec les recettes fiscales issues du cannabis ?





## INTRODUCTION

Cinquante ans d'échec : voici le jugement porté par l'ensemble des acteurs sur les politiques publiques menées en France en matière de cannabis. Le constat fait l'unanimité : la politique fondée sur le « tout-répressif » mobilise à l'excès les forces de l'ordre, contribue à l'encombrement des tribunaux et génère des inégalités sociales et territoriales graves. Elle rend pratiquement impossible la mise en œuvre de politiques de prévention et de soin pourtant nécessaires, en cantonnant les consommateurs dans un statut de délinquant. Elle n'a permis d'empêcher ni la montée en puissance des trafics, ni la France de détenir un triste record de consommation – et plus grave, de consommations problématiques et de consommation juvénile. Elle n'a donc atteint, au cours des cinquante dernières années, aucun des objectifs qui lui étaient assignés.

Le *statu quo* n'est donc pas tenable.

Le débat sur la régulation du cannabis en France ne doit être ni moral, ni dogmatique, ni symbolique. Rationnel et pragmatique, il doit nous amener collectivement à nous interroger sur les raisons de cet échec et, surtout, les moyens de le surmonter.

Ce débat, en outre, ne doit pas opposer les « *anti-cannabis* » aux supposés « *pro-cannabis* ». C'est précisément parce que le cannabis n'est pas un produit anodin, parce qu'il revêt une dangerosité particulière pour les plus jeunes, que l'on ne saurait se contenter de la politique actuellement menée. Empêcher effectivement l'accès des jeunes au cannabis, mener une véritable politique de prévention dans les établissements scolaires et auprès des familles, prendre en charge rapidement et réellement les consommations problématiques : tout cela exige aujourd'hui de changer de modèle.

Y voir une forme de laxisme est hypocrite : il s'agit, au contraire, de créer les conditions d'une réelle efficacité des politiques publiques.

Changer de cadre apparaît ainsi comme une nécessité, mais ces évolutions doivent faire l'objet d'une réflexion et d'un débat de société. La méthode est, en la matière, essentielle. C'est précisément pour cette raison que la mission d'information commune, elle-même transpartisane, a tenu, dès le début de ses travaux sur la question du cannabis dit « récréatif », à lancer une consultation citoyenne sur ce thème. Le succès de celle-ci témoigne de l'intérêt des Français pour cet enjeu, la consultation ayant recueilli plus de 253 000 réponses. Les travaux de la mission, ainsi que les résultats de la consultation citoyenne, constituent la première étape d'une plus large réflexion, qui doit être menée dans les prochains mois et les prochaines années.

Cette réflexion devra, comme le fait ce rapport, s'appuyer sur les expériences étrangères de légalisation et de dépénalisation qui se sont multipliées au cours de la dernière décennie – la rapporteure pense, en particulier, aux modèles portugais, uruguayen, canadiens et américains. Aucun de ces modèles n'apparaît totalement satisfaisant : tous comportent des failles et des faiblesses, aussi bien que des avantages.

La rapporteure a acquis, au cours de ces mois de travaux, la conviction profonde que la France pouvait – et devait – inventer sa propre voie et mettre au point un modèle original de régulation du cannabis, susceptible d'inspirer d'autres pays. Pour cela, il faut tenir compte de ses caractéristiques propres et de sa vocation sociale. La détermination des objectifs prioritaires d'un changement de modèle est la première étape de la réflexion à mener. Plusieurs objectifs semblent correspondre à la situation et à la sensibilité françaises : protéger les plus jeunes et les publics fragiles, dans une démarche de santé publique ; mettre fin aux trafics qui génèrent d'insupportables violences, dans une logique de sécurité publique ; promouvoir une véritable justice sociale en garantissant la réinsertion des trafiquants ne s'étant livrés à aucune violence.

Ce rapport se veut une « boîte à outils » au service de cette réflexion démocratique. La première partie rappelle le bilan, désormais bien connu, des politiques répressives menées au cours des cinquante dernières années. Elle répond ainsi à la question, qui paraît désormais dépassée, « faut-il légaliser le cannabis et pourquoi ? ». Les deuxième et troisième parties proposent d'aborder, très concrètement, la question : « quel modèle de légalisation envisager ? » en proposant, d'une part, un bilan des expériences étrangères et en dressant, d'autre part, la liste des questions devant être abordées pour déterminer un modèle français de régulation efficace, de la production à la distribution.

Puisse ce rapport, désormais entre les mains du public, permettre de sortir d'un « *tabou* » qui n'a plus lieu d'être pour envisager sereinement et rationnellement un modèle français de régulation du cannabis, enfin efficace et protecteur pour notre jeunesse.

## PREMIÈRE PARTIE : UNE POLITIQUE RÉPRESSIVE EN ÉCHEC, AU DÉTRIMENT DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Qu'on le désigne par ses acronymes familiers (« joint », « beuh », « ganja »<sup>(1)</sup>, etc.) ou historiques (« marijuana », « haschich », « kiff », etc.), le cannabis utilisé à des fins récréatives **ne laisse personne indifférent**. La multitude des discours militants, qu'il s'agisse de maintenir la prohibition ou, au contraire, de la lever, rend d'autant plus délicate la recherche d'un point de vue équilibré sur la question.

Dans un souci d'exhaustivité et d'objectivité, la rapporteure a décidé d'aborder la politique française de répression du trafic et de l'usage du cannabis sous **un angle méthodologique proche du contrôle de gestion**, c'est-à-dire en effectuant un rapprochement entre les moyens engagés et les résultats obtenus compte tenu des orientations fixées dans le cadre d'une démarche stratégique préalable<sup>(2)</sup>.

S'agissant des produits stupéfiants, les objectifs ont peu varié au fil du temps et s'articulent autour de **la résorption de la consommation**, notamment dans une optique de santé publique, et de **la lutte contre les trafics**, perçue comme un moyen d'améliorer la sécurité dans les quartiers les plus affectés<sup>(3)</sup>.

Dans son analyse, la rapporteure s'est donc attachée à évaluer **la réalité de l'effort entrepris par les administrations concernées**, c'est-à-dire les services de contrôle (police, gendarmerie et douane) et les juridictions pénales. Au-delà du seul nombre de personnes interpellées pour infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS), les parlementaires se sont efforcés d'obtenir une estimation du coût que représentent ces contrôles pour les finances de l'État et ont souhaité avoir des précisions sur la manière dont les sanctions prévues par la loi étaient mises en œuvre.

À cette fin, les représentants de la direction générale de la police nationale (IGPN) et de direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN) ainsi que de la Conférence nationale des procureurs généraux (CNPG) ont été auditionnés. Diverses données statistiques, collectées au plus près du terrain sur une longue période par les chercheurs de l'Office français des drogues et des toxicomanies (OFDT), ont pu également être exploitées.

---

(1) Selon les dictionnaires d'argot français, il y aurait plusieurs dizaines de mots pour désigner un produit à fumer à base de cannabis.

(2) Définition du contrôle de gestion figurant dans la circulaire ministérielle n° IB-01-065 du 21 juin 2001.

(3) « Je parle de violence, de conditions de vie, mais je pourrais aussi parler de santé ou d'impact sur notre environnement » (Christophe Castaner, ministre de l'intérieur, lors de la présentation à Marseille du plan national de lutte contre les stupéfiants le 17 septembre 2019).

**L'estimation de la consommation de cannabis**, tant au titre de son évolution générale que du profil des principaux usagers, s'est appuyée, pour une large part, sur les travaux réalisés sur ce sujet par l'OFDT et son pendant européen, l'Office européen des drogues et des toxicomanies (OEDT). L'enquête réalisée par l'OFDT sur les Français de dix-sept ans dans le cadre de la journée d'appel de préparation à la défense <sup>(1)</sup> offre un éclairage précieux sur ce que représente aujourd'hui le cannabis récréatif parmi les jeunes générations. Le point de vue de certains sociologues a, par ailleurs, été sollicité afin de compléter utilement cet état des lieux chiffré.

Afin d'évaluer **l'impact** de cette consommation d'un point de vue **sanitaire** et **sécuritaire**, la mission a fait appel à **une large palette de spécialistes** : des médecins et chercheurs couvrant les domaines de santé concernés (addictologie, psychiatrie, pédopsychiatrie, toxicologie et pharmacologie), des sociologues ayant travaillé sur les populations touchées par les phénomènes de drogues, des experts en criminologie <sup>(2)</sup> ainsi qu'une journaliste d'investigation et un ancien policier britannique infiltré dans les milieux de la drogue <sup>(3)</sup>. Il est apparu également nécessaire de consulter les principaux acteurs de terrain au contact des usagers, à savoir des **maires** de communes urbaines, des **associations** spécialisées dans les addictions et des représentants des **personnels** de l'éducation nationale.

**Les conclusions qui découlent de ces travaux sont sans appel : la politique répressive française coûte cher et mobilise à l'excès les forces de l'ordre sans pour autant contribuer, même de manière marginale, à la résorption de l'usage et du trafic de cannabis.**

Les services de contrôle redoublent aujourd'hui d'efforts, notamment en direction des usagers, et une réponse pénale est désormais presque systématiquement apportée à chaque infraction détectée. **L'administration est, ici, exemplaire dans la mise en œuvre des instructions gouvernementales** appelant sans relâche à l'intensification des sanctions.

En dépit de cette mobilisation, **l'État assiste de manière impuissante à la banalisation du cannabis chez les jeunes et à la détérioration de la sécurité** dans certains quartiers urbains depuis de nombreuses années. Outre la lassitude, bien compréhensible, de certains fonctionnaires à l'idée de « vider l'océan à la petite cuillère <sup>(4)</sup> », la mission d'information constate avec inquiétude **qu'un abîme s'est créé entre le discours politique, à tonalité volontariste, et la réalité sociale des zones urbaines affectées, où dominent violence et désespoir.**

---

(1) *Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense (ESCAPAD).*

(2) *Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice (INHESJ) avant sa dissolution fin 2020, laboratoire d'idées Terra Nova, etc.*

(3) *M. Neil Woods (LEAP UK), auditionné le 20 janvier 2020.*

(4) *Expression utilisée par M. Mathieu Zagrodzki, auditionné le mercredi 3 février 2021 par la mission d'information pour son rapport effectué pour le laboratoire d'idées Terra Nova (cf. infra).*

La rapporteure s'inquiète d'autant plus que la communauté scientifique a, de manière unanime, rappelé **les effets néfastes du delta-9-tétrahydrocannabinol (THC), le principe actif du cannabis, sur le cerveau des jeunes consommateurs**. Les risques de troubles psychiatriques sont avérés lorsque l'usage est précoce et s'accroissent aujourd'hui en raison des fortes concentrations disponibles sur les marchés clandestins. Par ailleurs, les moyens alloués à la prise en charge sanitaire des usagers et à la prévention en milieu scolaire ne sont définitivement pas à la hauteur des enjeux.

Alors que l'État semble s'engager, une fois de plus, dans une nouvelle « guerre contre les drogues » à la faveur d'un plan national anti-stupéfiants et du déploiement d'un dispositif d'amende forfaitaire, **la rapporteure estime que cette politique est « condamnée à échouer comme les précédentes <sup>(1)</sup> » et appelle à un véritable changement de cap.**

---

(1) Termes employés dans le journal *Libération* du 17 octobre 2019 par M. Michel Kazatchkine et Mme Ruth Dreifuss, membres de la Commission globale de politique en matière de drogues, en réponse à l'annonce du plan national anti-stupéfiants français du 17 septembre 2019.

## I. UNE POLITIQUE PÉNALE RÉPRESSIVE QUI MOBILISE À L'EXCÈS LES FORCES DE L'ORDRE ET CONTRIBUE À L'ENCOMBREMENT DES TRIBUNAUX

Historiquement, la pénalisation de l'usage de produits stupéfiants date de la loi du 12 juillet 1916 concernant l'importation, le commerce, la détention et l'usage des substances vénéneuses notamment l'opium, la morphine et la cocaïne votée en plein conflit mondial afin, surtout, de lutter contre les fumeries d'opium et la cocaïne, présentée à l'époque comme un « poison boche <sup>(1)</sup> ».

Selon le professeur Didier Jayle, président de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie (MILDT) entre 2002 et 2007, c'est l'affaire dite de « Bandol » du 25 août 1969, où une jeune fille de 17 ans meurt d'une overdose d'héroïne dans les toilettes d'un casino, qui marque le début d'une campagne médiatique où s'exprime la crainte de voir les produits stupéfiants, et notamment le cannabis, « dévaster » la jeunesse <sup>(2)</sup>.

Au terme d'une série de travaux pilotés par le Gouvernement et les parlementaires, le choix est fait d'incriminer l'usage personnel de tous les produits stupéfiants au nom du principe selon lequel « la Société [doit pouvoir imposer à l'individu] certaines limites à l'utilisation que chacun peut faire de son propre corps, surtout lorsqu'il s'agit d'interdire l'usage de substances dont les spécialistes dénoncent unanimement la nocivité <sup>(3)</sup> ».

La loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite de substances vénéneuses inscrit à l'article L. 628 du code de la santé publique <sup>(4)</sup> une peine d'emprisonnement « de deux mois à un an » et « une amende de 500 F à 5 000 F » pour ceux qui « auront, de manière illicite, fait usage de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants. ».

### A. DES FORCES DE L'ORDRE MOBILISÉES À L'EXCÈS

Conformément aux orientations gouvernementales, les services de contrôle (police, gendarmerie, douane) n'ont cessé de renforcer leurs actions visant à résorber l'offre et la demande de produits stupéfiants. Au-delà des seuls trafics, **la répression des usages de cannabis est aujourd'hui au cœur des interventions des forces de l'ordre**, engendrant un coût non négligeable pour les finances publiques.

---

(1) Le terme est utilisé lors des débats au Sénat.

(2) Revue SWAPS n° 60 (2010).

(3) Cité dans l'article du docteur Jayle dans la revue SWAPS précitée.

(4) Aujourd'hui L. 3421-1.



## 1. Une implication toujours plus forte des services de contrôle dans la répression des infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS)

Depuis la loi du 31 décembre 1970, la lutte contre le « trafic » et « l'usage » de cette substance n'a cessé d'être **l'une des principales préoccupations** des services français de sécurité et de justice. Dès les années 1970, le ministère de la justice évoque dans une circulaire la « constatation, très préoccupante » d'une **évolution « non enrayée » de la « toxicomanie »** dans notre pays en dépit des « efforts accrus » des services de police, de gendarmerie et des douanes <sup>(1)</sup>.

Loin de disparaître, la question de la lutte contre les stupéfiants et, au premier chef, contre le trafic et la consommation de cannabis, **ressurgit de manière lancinante** dans les orientations données aux services répressifs, avec une accélération à partir de la fin des années 1990. Tout en appelant au développement de mesures alternatives aux poursuites en cas d'usage, le ministère de la justice réaffirme en 1999 la « **priorité** que revêt la lutte contre le trafic de stupéfiants <sup>(2)</sup> ». Dans le sillage d'une volonté gouvernementale de réaffirmation du principe selon lequel « il n'y a que des drogues interdites et des usagers qui transgressent la loi <sup>(3)</sup> », le ministère de la justice préconise en 2005 <sup>(4)</sup> une « **réponse pénale systématique** » face aux usages.

En toute logique, les interpellations de personnes et les saisies de produits stupéfiants font partie des **données centrales de l'évaluation de la performance** des services de contrôle concernés. Le « nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants » est, ainsi, une composante de l'indicateur n° 2.2 <sup>(5)</sup> de performance de la police et de la gendarmerie nationale. S'agissant de la douane, **les saisies de produits stupéfiants, et notamment de cannabis**, sont présentées chaque année par cette administration comme un élément central d'évaluation de son activité de lutte contre la fraude <sup>(6)</sup>.

Lors de son audition du 16 décembre 2020, M. Denis Jacob, secrétaire général du syndicat Alternative Police CFDT, a par ailleurs mentionné qu'il résultait de la centralité de ces données une culture du résultat, débouchant sur une « concurrence malsaine » entre les différents services de lutte contre le trafic de stupéfiants, ne permettant pas « un échange d'informations et une coopération effective sur le terrain » et nuisant de fait à « beaucoup d'enquêtes ».

---

(1) Circulaire n° 69-F-389 du 17 mai 1978, dite « circulaire Peyrefitte ».

(2) Circulaire n° 99-07 G1 du 17 juin 1999, dite « circulaire Guigou ».

(3) Déclaration du ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales sur la politique nationale de lutte contre les drogues illicites, prononcé au Sénat, le 23 avril 2003.

(4) Circulaire n° 05-1 G4 du 8 avril 2005, dite « circulaire Perben ».

(5) 2.2 : Lutte contre les filières, l'économie souterraine et les profits illicites.

(6) Bilans annuels « Agir pour protéger » (chiffres clefs).

## PRÉSENTATION DU DISPOSITIF FRANÇAIS DE CONTRÔLE ANTI-STUPÉFIANTS

Le dispositif de contrôle français s'appuie à la fois sur la sanction des usages, le démantèlement des réseaux de production et de distribution ainsi que sur la surveillance des flux.

1/ Sur le premier point, il appartient aux services de police et de gendarmerie de constater les usages, qui sont des infractions passibles d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende (article L. 3421-1 du **code de la santé publique**)<sup>(1)</sup>. Les provocations et l'aide à l'usage sont, pour leur part, sanctionnées par l'article L. 3421-4 du code de la santé publique.

2/ S'agissant des trafics, les services de police judiciaire, de gendarmerie et, à titre plus marginal, les officiers de douane judiciaire<sup>(2)</sup> sont compétents pour effectuer les investigations permettant d'aboutir à la **constatation des infractions prévues par le Code pénal** en ses articles 222-34 à 222-40 (activités illicites de production, d'importation, d'exportation, de transport, de détention, d'offre, de cession, d'acquisition ou d'emploi de stupéfiants).

3/ Quant aux flux, les services douaniers interviennent dans le cadre de leur mission de « police de la marchandise » **sur le seul fondement du code des douanes** : l'acheminement de produits stupéfiants sans justificatif, soit à un passage frontalier, soit à l'intérieur du territoire national, est considéré comme de la « contrebande de marchandises prohibées » au sens des articles 417 et 419 du code des douanes et passible de sanctions spécifiques mentionnées à l'article 414 du même code (emprisonnement, amende, confiscation des véhicules, etc.).

Dans le cadre du décret n° 2019-1457 du 26 décembre 2019, l'action de ces différents services est aujourd'hui coordonnée par un « Office anti-stupéfiants » (OFAST) rattaché à la direction centrale de la police judiciaire (DCPJ). L'office s'appuie sur un réseau de 103 cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) départementales, entièrement déployé depuis le 30 septembre 2020.

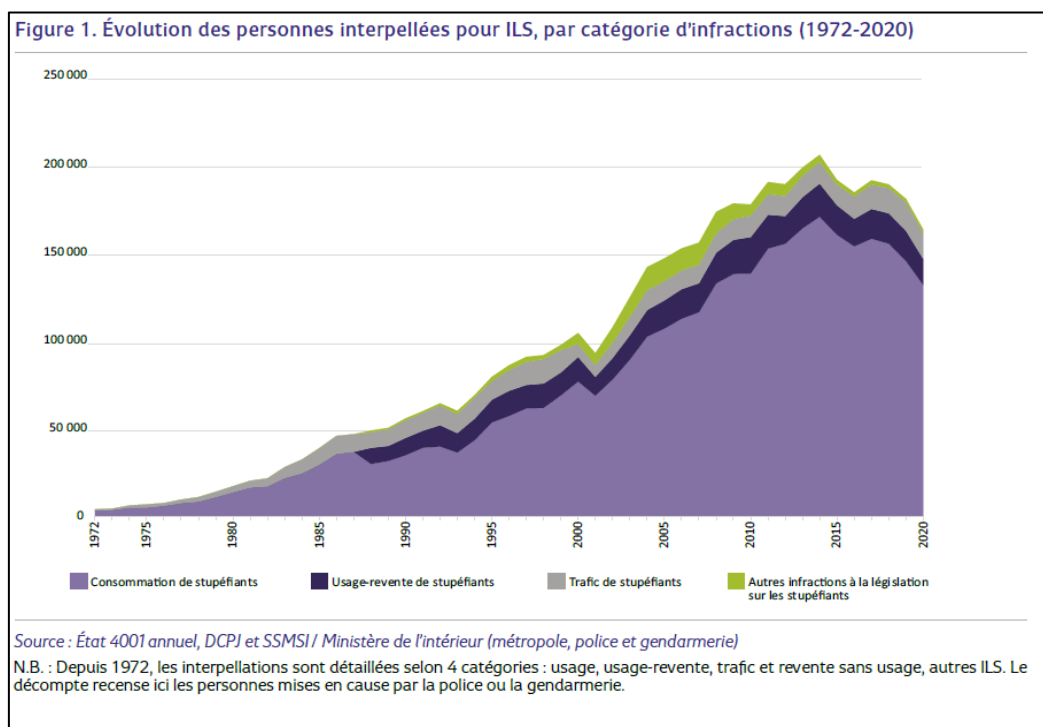
**La mobilisation des services de contrôle a été effective** : selon les résultats des travaux effectués par Mme Ivana Obradovic, chercheuse et directrice adjointe de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), le nombre de personnes interpellées par les services de police et de gendarmerie pour infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS) a été porté à plus de 200 000 en 2014, **soit une multiplication par cinquante depuis 1972 et un triplement depuis le milieu des années 1990**<sup>(3)</sup>.

---

(1) Sous réserve de l'application du dispositif d'amende forfaitaire (cf. infra).

(2) Article. 28-1 du code de procédure pénale.

(3) Ivana Obradovic, *Cinquante ans de réponse pénale à l'usage des stupéfiants* (Tendances – avril 2021).



Source : Ivana Obradovic - *Cinquante ans de réponse pénale à l'usage des stupéfiants* (avril 2021).

Au cours des années 2010, les résultats obtenus par les différents services restent importants, mais semblent marquer le pas. Selon les données les plus récentes <sup>(1)</sup>, un peu plus de **160 000 personnes** auraient été interpellées pour ILS en 2020. Le nombre d'ILS (usage et trafic) traitées par les services judiciaires en 2018 (**168 674**) est, par ailleurs, légèrement inférieur à celui enregistré en 2014 (**171 094**) <sup>(2)</sup>. Quant aux saisies douanières de cannabis sur le territoire national, les résultats obtenus ces dernières années (2018 : **63,9 tonnes** ; 2019 : **52,3 tonnes** ; 2020 : **60,3 tonnes** <sup>(3)</sup>) se situent dans la moyenne observée au début de la décennie (**65 tonnes** en moyenne sur la période 2010-2014).

Lors de son audition du 18 novembre 2020, M. Christophe Barret, procureur général près la cour d'appel de Besançon et représentant de la Conférence nationale des procureurs généraux (CNPNG), a mis en avant les « **difficultés** » croissantes des services pour appréhender les trafics, liées selon lui au manque de moyens et à la complexification des enquêtes. Selon lui, ces difficultés expliquent en partie la **diminution sensible des infractions de trafic** constatée au cours des dernières années (2015 : 52 245 ; 2018 : 43 384, soit – 16,8 %) <sup>(4)</sup>.

En ce sens, l'annonce par le Gouvernement, le 17 septembre 2019, d'un « Plan national de lutte contre les stupéfiants » <sup>(5)</sup> destiné à « attaquer les trafics à tous les niveaux et sous tous les angles » apparaît comme **une étape de plus dans l'intensification de la politique pénale engagée depuis près de trente ans.**

(1) Ivana Obradovic, *Cinquante ans de réponse pénale à l'usage des stupéfiants* (Ibid.).

(2) Chiffres communiqués par la Conférence nationale des procureurs généraux le 20 novembre 2020.

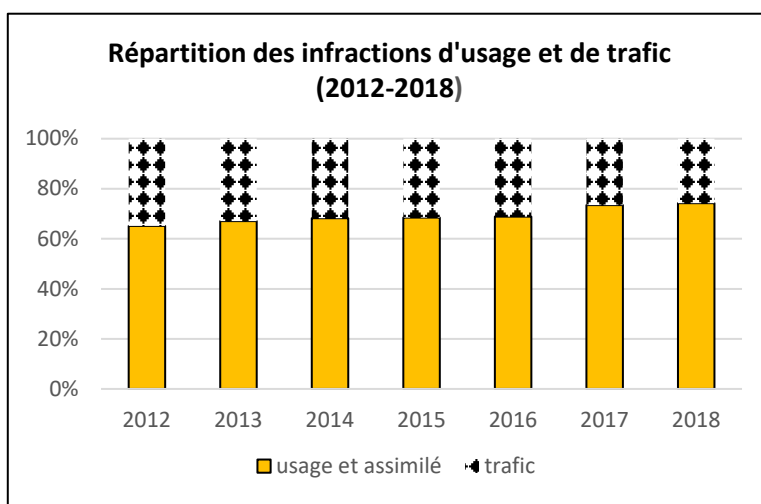
(3) Résultats de la douane (2018, 2019 et 2020).

(4) CNPNG (contribution précitée du 20 novembre 2020).

(5) <https://www.interieur.gouv.fr/Actualites/L-actu-du-Ministere/Plan-national-de-lutte-contre-les-stupefiants>

## 2. Des interpellations en grande majorité pour usage de stupéfiants

Au-delà d'un discours politique axé sur la lutte contre les « trafics », la réalité de l'activité des services de police et de gendarmerie traduit une **focalisation croissante des contrôles sur les infractions d'usage**. Ainsi, au sein des interpellations pour ILS, la part des usages simples est passée de 75 % en 1990 à plus de 86 % en 2009 <sup>(1)</sup>. Si l'on considère la répartition des infractions d'usage et de trafic traitées par les services judiciaires sur la période 2012-2018, on observe que **la tendance est loin de s'être interrompue au cours des années 2010** :



Source : exploitation des données fournies par la CNPG le 20 novembre 2020.

L'année 2020 confirme, une fois de plus, l'importance des interpellations pour usage simple (131 385 personnes), qui **représentaient 81 % du total des interpellations pour ILS** <sup>(2)</sup>.

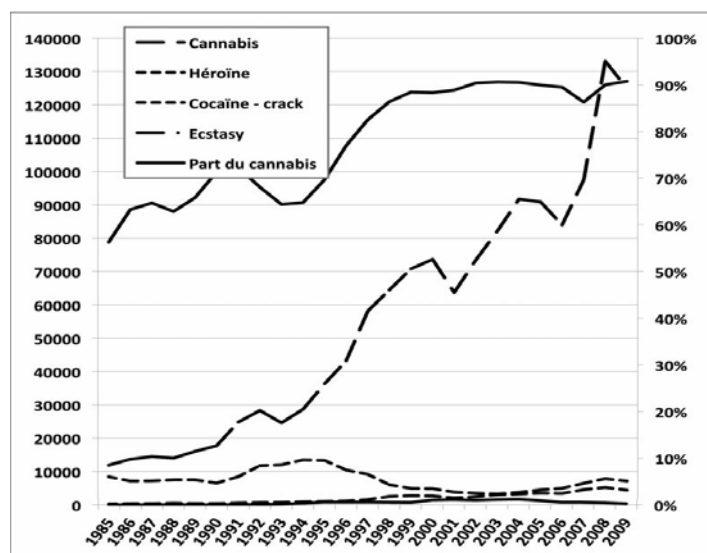
La progression des interpellations pour usage ne signifie pas pour autant que l'ensemble des usages serait affecté de la même façon : au cours des années 1990 et 2000, période où les statistiques distinguent les infractions selon les catégories de produits <sup>(3)</sup>, **c'est le cannabis qui concentre les efforts de sanction**. Alors qu'en 1986, la part de ce produit dans les procès-verbaux d'interpellation pour usage était de 63 %, celle-ci s'est rapidement accrue au cours des années suivantes pour atteindre 80 % à la fin des années 1990 puis **environ 90 % dans les années 2000 (91 % en 2009)**.

---

(1) *La pénalisation de l'usage de stupéfiants en France au miroir des statistiques administratives* (Ivana Obradovic, *Déviante et société* n° 36, 2012).

(2) Ivana Obradovic, *Cinquante ans de réponse pénale à l'usage des stupéfiants* (Tendances – avril 2021).

(3) Depuis 2010, la part de chaque produit stupéfiant (cannabis, cocaïne, etc.) n'est plus distinguée dans les statistiques d'interpellations.



Source : Ivana Obradovic - article précité paru dans *Déviance et société* n° 36 (2012).

Selon Mme Ivana Obradovic, la croissance des interpellations d’usagers de cannabis reflète non seulement la diffusion des consommations de ce produit dans la population générale mais **témoigne aussi d’une focalisation de l’activité policière sur cette catégorie particulière d’infraction** <sup>(1)</sup>.

Au vu des données les plus récentes, il semblerait même que, confrontés à des difficultés nouvelles dans leur lutte contre les trafics, **les services de contrôle redoublent d’efforts dans la répression des usages**. Sur la période 2015-2018, tandis que le nombre d’infractions pour trafic diminuait de 16,8 % (*cf. supra*), **les constatations d’usage ont poursuivi leur progression en valeur absolue** (2015 : 113 214 ; 2018 : 125 190, soit + 10,6 %). Selon l’OFDT, l’inversion de courbe observée au cours des deux dernières années ne serait que le reflet de « **ruptures de séries statistiques** <sup>(2)</sup> » imputables aux différences de traitement opérées entre les ministères de l’intérieur et de la justice (*cf. infra*).

(1) Ivana Obradovic, *Déviance et société* n° 36, 2012 (*Ibid*).

(2) Ivana Obradovic, *Cinquante ans de réponse pénale à l’usage des stupéfiants* (*Ibid*).

### Des difficultés statistiques persistantes

La question de la comptabilisation des infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) en France est un point délicat et complexe.

Si l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) s'emploie depuis 2010 à reconstituer les séries statistiques relatives aux infractions à la législation sur les stupéfiants, cette analyse se trouve quelque peu freinée par l'inaccessibilité de certaines sources, ainsi que par les importantes évolutions des dix dernières années des systèmes d'information des ministères de l'intérieur et de la justice. Ces évolutions ont généré des ruptures statistiques, liées aux changements de logiciel de chaque ministère. La réorganisation des services n'a guère aidé, pas plus que le changement des pratiques d'enregistrement des procédures policières.

Outre les problèmes liés à des catégories de comptage différentes, le rapprochement de données issues de bases d'enregistrement distinctes reste confronté à trois difficultés. Dans un premier temps, l'infraction étant requalifiée à chaque stade de la procédure pénale, les unités de compte sont différenciées entre ces stades. Ensuite, les données annuellement collectées ne permettent pas un suivi efficient d'une cohorte d'utilisateurs dans la filière pénale : ce ne sont que des données de stocks, non comparables entre elles.

Par ailleurs, l'usage étant souvent associé à d'autres infractions, son traitement pénal spécifique reste ardu à observer : une seule condamnation est prononcée pour plusieurs infractions traitées, mais sur l'ensemble des usages sanctionnés, plus de 40 % sont des infractions de rang 2, 3 ou 4.

Les chiffrages entre les deux ministères sont aussi différents, et cette différence, entre personnes interpellées pour « consommation » de stupéfiants et personnes « orientées » vers l'autorité judiciaire, est logique. Trois facteurs l'appuient : les personnes interpellées ne sont pas forcément remises à la justice dans l'année en cours, et celles qui le sont ne le sont que lorsque leur affaire peut être poursuivie, ce qui constitue un nombre moins élevé que celui des personnes interpellées. Des « déperditions » existent également entre l'interpellation et l'orientation pénale, des personnes interpellées n'étant pas toujours, là encore, orientées vers la justice ainsi qu'il se devrait.

Par ailleurs, depuis 2010, la part de chaque produit stupéfiant n'est plus prise en compte dans les interpellations. Cela rend l'exploitation des statistiques d'autant plus ardue quant à l'examen de la consommation de cannabis et du nombre d'interpellations qu'elle entraîne, malgré la prise en compte explicite de chaque produit dans les statistiques issues des amendes forfaitaires adressées au titre des ILS.

La répression de l'usage du cannabis, fruit de la mobilisation constante de la chaîne pénale depuis trente ans, **semble avoir acquis une place prépondérante, sinon excessive**. Pour reprendre les termes des sociologues Claude Faugeron et Michel Kokoreff, spécialistes des politiques anti-drogues, la « **police du cannabis** »<sup>(1)</sup> est devenue la dimension première des services spécialisés dans la lutte contre les stupéfiants.

---

(1) *Société avec drogues* (Claude Faugeron et Michel Kokoreff, 2002) : termes cités dans l'article de Mme Obradovic précité.

### 3. Des saisies importantes qui témoignent de l'ampleur des trafics

**Les quantités de cannabis saisies en France ne cessent d'augmenter. 115 tonnes de cannabis ont ainsi été saisies en 2018 dont 85,4 tonnes de résine et 29,8 tonnes d'herbe.** Croisée avec les tendances à la hausse observées en matière de consommation, **cette évolution suggère un dynamisme croissant du marché intérieur.**

Si l'ensemble des quantités interceptées n'est pas destiné à la France, qui est également un pays de transit, 55 % de l'herbe saisie en 2016 ciblait le marché hexagonal, soit la part la plus élevée jamais constatée <sup>(1)</sup>. De manière générale, la part relative d'herbe de cannabis par rapport à la résine de cannabis dans les saisies effectuées en France est en forte augmentation (*voir graphique*).



Graphique présenté à la mission d'information par la DGPN.

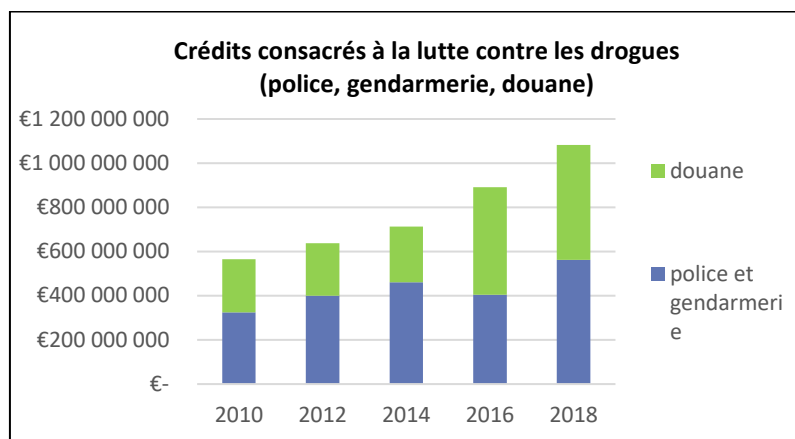
### 4. Un poids croissant pour les finances publiques

L'implication grandissante des forces de l'ordre dans la lutte contre les trafics et les usages de produits stupéfiants s'est traduite par **un accroissement du coût que représente cette politique pour les finances publiques.**

Si l'on se réfère au « document de politique transversale » (DPT) consacré à la lutte contre les drogues et les conduites addictives qui accompagne chaque projet de loi de finances initiale, le coût combiné des moyens alloués aux trois services de contrôle (police, gendarmerie, douane) s'est élevé à **1,08 milliard d'euros** <sup>(2)</sup> en 2018, soit un quasi-doublement (+ 91,4 %) par rapport à 2012 (**565,3 millions d'euros**).

(1) Michel Gandilhon, Stanislas Spilka, Caroline Masson, « Les Mutations du marché du cannabis en France. Produits, approvisionnements, nouvelles pratiques », OFDT, juillet 2019. Consultable en ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmgz7.pdf>

(2) Addition des crédits de paiement effectivement consommés sur les programmes 176 police nationale, 152 gendarmerie nationale et 302 Facilitation et sécurisation des échanges.



Source : DPT « lutte contre les drogues » des PLF 2014, 2016, 2018 et 2020.

Si l'on fait abstraction des réserves qui entourent la méthodologie d'élaboration du document de politique transversale (*cf. infra*), les sommes en jeu illustrent parfaitement **l'augmentation continue des moyens consacrés à la lutte anti-stupéfiants** au cours de la décennie 2010. **L'effort est, par ailleurs, considérable** : en 2018, il représentait à peu près le montant des crédits consommés par les services de police et de gendarmerie **pour la sécurité routière (1,14 milliard d'euros<sup>(1)</sup>)**.

### MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION DU DPT « LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES »

Les documents de politique transversale (DPT), aussi appelés « oranges budgétaires », sont des documents annexés chaque année au projet de lois de finances. Ils portent sur des **politiques publiques déterminées** associant plusieurs programmes, et relevant de plusieurs missions budgétaires, **conduites par différents ministères**.

Le DPT « drogues » a été institué par la loi n° 2005-1720 du 30 décembre 2005 de finances rectificative pour 2005 en son article 128 (14°). Il regroupe actuellement 24 programmes, dont certains à finalité préventive et éducative et d'autres à finalité sécuritaire et répressive. Les dépenses sont imputées sur le DPT selon **une méthodologie spécifique à chaque programme** : la police (programme 176) recense les effectifs consacrés par chacune de ses grandes directions<sup>(2)</sup> à l'action anti-stupéfiants alors que la gendarmerie (programme 152) évalue le nombre de ses enquêteurs au prorata des infractions relatives à la législation sur les stupéfiants dans la délinquance générale. Quant à la douane (programme 302), elle reprend la méthodologie de la gendarmerie pour ses unités de surveillance et ajoute le coût complet des effectifs de la direction des opérations douanières (DOD).

Dans un rapport consacré à l'évaluation de la lutte contre l'usage de substances illicites<sup>(3)</sup>, le Comité d'évaluation et de contrôle de l'Assemblée nationale met en lumière **le caractère lacunaire de ces méthodologies de valorisation**, qui ne peuvent relever « exactement l'investissement réellement consacré à la lutte contre les ILS ».

(1) Addition des crédits de paiement consommés en 2018 pour les actions n° 3 du programme 176 police nationale et n° 2 du programme 152 gendarmerie nationale.

(2) Direction centrale de la sécurité publique (DCSP), direction centrale de la police judiciaire (DCPJ), direction de la coopération internationale (DCI), etc.

(3) Rapport n° 2385 du 20 novembre 2014 (Mme Anne-Yvonne Le Dain et M. Laurent Marcangeli).



Dans cet ensemble, il n'est pas possible de déterminer avec précision les montants alloués à la détection et à la répression des **infractions pour usage de stupéfiants**, et encore moins d'isoler **la part que représente le seul usage de cannabis**. Celle-ci est, selon toute vraisemblance, significative compte tenu du poids que représentent les usages de produits stupéfiants dans les ILS (*cf. supra*). Dans son rapport du 25 janvier 2018, la mission d'information parlementaire relative à l'application d'une procédure d'amende forfaitaire au délit d'usage illicite de stupéfiants <sup>(1)</sup> a estimé à **600 emplois équivalents temps plein (ETP)** le temps consacré par les services de police et de gendarmerie au seul traitement des procédures d'infraction pour usage, soit **plus d'un million d'heures**.

**La rapporteure salue l'action déterminée des services de contrôle pour faire respecter la loi mais estime que ces efforts ciblent de manière excessive la répression des usages au détriment de la nécessaire lutte contre les trafics.**

## **B. DES TRIBUNAUX ENCOMBRÉS ET UN DISPOSITIF PÉNAL PEU SÉVÈRE AU-DELÀ DE SES APPARENCES RÉPRESSIVES**

L'encombrement des tribunaux est régulièrement évoqué dans l'opinion publique. Le poids croissant des procédures anti-stupéfiants dans la charge de travail des juridictions est, toutefois, plus rarement évoqué : **en 2018, elles représentaient plus de 12 % des condamnations, contre moins de 8 % en 2010** <sup>(2)</sup>. Derrière la façade du discours martial de la « réponse pénale systématique » se cache un dispositif en réalité peu intransigeant.

### **1. Une réponse pénale quasi-systématique**

Lors de son audition par la mission d'information, M. Christophe Barret, procureur général près la cour d'appel de Besançon, a estimé que, depuis la loi dite « Perben II » <sup>(3)</sup>, le dispositif pénal était « sur le plan procédural parfaitement adapté ». Dans les faits, les juges **disposent d'une large palette d'outils** leur permettant d'apporter une « réponse pénale systématique » conformément aux orientations données par le ministère de la justice dans sa circulaire n° 05-1 G4 du 8 avril 2005 précitée.

Les données fournies par la Conférence nationale des procureurs généraux <sup>(4)</sup> illustrent la forte réactivité de l'institution judiciaire, qui n'hésite pas à recourir à tous les moyens disponibles pour **ne pas laisser une affaire de stupéfiants sans suite**. Sur la période 2012-2018, les classements sans suite représentaient en moyenne 3 300 personnes chaque année sur un total de plus 156 000 affaires pouvant valablement donner lieu à des poursuites, toutes ILS confondues <sup>(5)</sup>. **Le taux de réponse pénale en matière de stupéfiants est donc supérieur à 97 %** : il s'élève même à **98,2 %** concernant les **infractions d'usage**.

---

(1) Rapport Assemblée nationale n° 595 du 25 janvier 2018.

(2) Tableaux de l'économie française 2020 (INSEE).

(3) Loi n° 2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité.

(4) Données précitées fournies le 20 novembre 2020.

(5) Les infractions non poursuivables correspondent aux cas suivants : infraction insuffisamment caractérisée, irrégularité de procédure, défaut d'élucidation, irresponsabilité de l'auteur, etc.

Certes, comme l'a précisé M. Christophe Barret lors de son audition, cette performance est atteinte par un **recours massif aux alternatives aux poursuites et aux ordonnances pénales**. En 2018, les 121 310 affaires d'usage poursuivables ont donné lieu à 119 118 réponses pénales, parmi lesquelles on dénombrait 42 596 rappels à la loi (**35,1 %**) et 28 421 ordonnances pénales (**23,4 %**). Même en matière de trafic, 9 543 rappels à la loi ont été prononcés cette année-là, ce qui représentait **26 %** des affaires poursuivables.

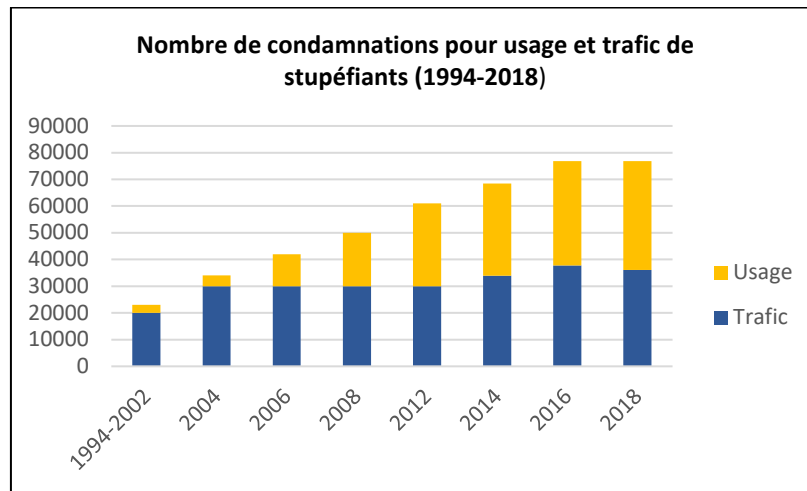
#### DISPOSITIF PÉNAL FRANÇAIS DE LUTTE ANTI-STUPÉFIANTS

Nonobstant le dispositif d'amende forfaitaire en cours de déploiement (*cf. infra*), les dispositions de l'article 40-1 du code de procédure pénale issu de la loi « Perben II » permet au procureur de la République d'engager des poursuites, de mettre en œuvre une « **procédure alternative aux poursuites** » ou, lors des circonstances particulières liées à la commission des faits le justifient, de « **classer sans suite** ».

Parmi les alternatives aux poursuites figurent, notamment, le **rappel à la loi** prévu par l'article 41-1 du code de procédure pénale et l'**injonction thérapeutique** qui « consiste en une mesure de soins ou de surveillance médicale » pour les usagers de stupéfiants (article L. 3423-1 du code de la santé publique). Même en cas de poursuites, le procureur de la République peut, pour les infractions d'usage, recourir à la « **procédure simplifiée** » de l'**ordonnance pénale** prévue aux articles 495 à 495-6 du code de procédure pénale. Dans ce cas, il transmet sa proposition et ses réquisitions au juge, qui statue directement par la relaxe ou l'application de sanctions alternatives à la prison, notamment des amendes. Une comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité (ou « **plaider-coupable** ») peut être également mise en œuvre sur le fondement des articles 495-7 à 495-16 du même code.

En cas de jugement, le prévenu encourt des peines allant jusqu'à un an d'emprisonnement et 3 750 euros d'amende en cas d'usage (*cf. supra*) et des **sanctions plus graves en cas de trafic ou d'infraction assimilée** : cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende en cas de cession ou d'offre illicite de stupéfiants à une personne pour sa consommation personnelle (article 222-39 du code pénal) ; dix ans d'emprisonnement et 7 500 000 euros d'amende en cas d'importation, d'exportation, de transport, de détention, d'offre, de cession, d'acquisition ou d'emploi illicite de stupéfiants (articles 222-36 et 222-37 du code pénal) ; vingt ans de réclusion criminelle et 7 500 000 euros d'amende en cas de production ou de fabrication illicite de stupéfiants (article 222-35) ; réclusion criminelle à perpétuité et 7 500 000 euros d'amende en cas de direction ou d'organisation d'un trafic de stupéfiants (article 222-34).

Nonobstant ces facilités de procédures, **le nombre de condamnations a plus que doublé entre 2004 et 2018** (2004 : environ 34 000 ; 2018 : 76 804, soit + 125,9 %) et la part occupée par les infractions pour usage dans le total des condamnations ne cesse de progresser depuis 2006 au détriment des infractions de trafic.



Source : exploitation des données fournies par la CNPG le 20 novembre 2020.

## 2. Des sanctions pénales qui sont *de facto* peu sévères

L'activité intensive des tribunaux français **ne signifie pas pour autant que la réponse pénale serait aussi sévère que ce que la législation le prévoit**. Au cours de son audition du 3 février 2021, Mme Claire Andrieux, journaliste indépendante spécialisée dans les questions de police de justice, estime que « **la sévérité des sanctions françaises [...] n'est qu'un mythe** » et s'appuie, à cette fin, sur une étude de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) positionnant la France comme le 3<sup>ème</sup> pays européen le *moins* répressif pour la sanction de la détention de 10 kilogrammes de cannabis <sup>(1)</sup>.

Les éléments communiqués par la CNPG le 20 novembre 2020 confirment cette évaluation. En matière de trafic, si 85 % des condamnations étaient assorties d'une peine d'emprisonnement en 2018, le quantum ferme moyen est de 14,8 mois, **soit près de dix fois moins que la peine inscrite aux articles 222-36 et 222-37** du Code pénal (10 ans). En matière d'usage, la réponse pénale s'avère **encore plus douce** compte tenu du recours massif aux alternatives aux poursuites et aux procédures simplifiées : les peines d'emprisonnement ne représentent que 10 % des cas et, lorsqu'on considère les seules peines d'emprisonnement fermes, **le taux descend à 4 % avec un quantum moyen de 2,3 mois**.

**En ce sens, la mise en œuvre d'un dispositif « d'amende forfaitaire » pour les usages illicites de cannabis ne constitue pas une rupture dans la réponse pénale française.**

---

(1) *Drug trafficking penalties across the European Union* (OEDT – janvier 2017).

## DISPOSITIF D'AMENDE FORFAITAIRE

Évoqué dès le 25 janvier 2018 par la mission d'information relative à l'application d'une procédure d'amende forfaitaire au délit d'usage illicite de stupéfiants <sup>(1)</sup>, le dispositif est instauré par la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice en son article 58.

L'article L. 3421-1 du code de la santé publique a été complété par un alinéa ainsi rédigé : « Pour le délit prévu au premier alinéa du présent article, y compris en cas de récidive, **l'action publique peut être éteinte**, dans les conditions prévues aux articles 495-17 à 495-25 du code de procédure pénale, par le **versement d'une amende forfaitaire** d'un montant de 200 €. Le montant de l'amende forfaitaire minorée est de 150 € et le montant de l'amende forfaitaire majorée est de 450 € ». Le dispositif est déclenché en deçà de seuils fixés localement par les parquets.

Les rapporteurs de la mission d'information précitée avaient mis en avant les « bénéfiques » liés au renforcement de la « **certitude de la sanction** », à la **simplification** des procédures et au **gain de temps** attendu pour les services répressifs (police, gendarmerie, justice).

Après un premier déploiement le 16 juin 2020 dans quelques villes « pilotes » (Rennes, Reims, Créteil, Lille et Marseille), le dispositif a été généralisé sur l'ensemble du territoire national le 1<sup>er</sup> septembre dernier.

Au-delà des résultats chiffrés, qui sont **loin d'être négligeables** (647 verbalisations pendant la phase d'expérimentation, près de 27 300 entre le 1<sup>er</sup> septembre et le 31 décembre 2020, soit plus de 220 verbalisations par jour <sup>(2)</sup>), **le bilan réel de la mesure apparaît, d'ores et déjà, en demi-teinte.**

Lors de son audition du 18 novembre 2020, M. Christophe Barret a rappelé que **l'amende est difficile à recouvrer** lorsque l'auteur de l'infraction n'a pas les moyens de payer ou que l'on ne peut établir sa domiciliation. Dans sa contribution écrite du 20 novembre dernier, il a également mis en avant **le coût élevé du recouvrement de l'amende pour l'État au regard du gain attendu**. Enfin, la simplification procédurale pour les tribunaux du nouveau dispositif lui paraît limitée au regard des procédures simplifiées et des alternatives aux poursuites déjà disponibles. Un **effet pervers** pourrait même, selon lui, émerger de la contestation des amendes qui viendraient alors « alimenter des audiences ».

Lors de son audition du 25 novembre 2020, M. Vincent Le Beguec, contrôleur général et chef du pôle judiciaire de la direction générale de la police nationale, indique néanmoins que l'arrivée de l'amende forfaitaire délictuelle avait été « vue d'un bon œil » par les forces de l'ordre, permettant « une sanction d'interdit rapide » dégageant « du potentiel opérationnel » mobilisable sur d'autres missions.

---

(1) Rapport Assemblée nationale n° 595 précité.

(2) Ivana Obradovic, *Cinquante ans de réponse pénale à l'usage des stupéfiants* (Tendances – avril 2021).

Au final, le dispositif d’amende forfaitaire délictuelle se situe dans la droite ligne de la procédure d’ordonnance pénale **tout en privant le juge de la possibilité d’ajuster la sanction aux circonstances de l’infraction et à la solvabilité de son auteur**. Ces limites avaient d’ailleurs été identifiées par le rapport de la mission d’information parlementaire (n° 595 précité) constituée sur le sujet <sup>(1)</sup>.

La rapporteure insiste sur **l’hypocrisie des discours de fermeté** régulièrement tenus vis-à-vis des usages de cannabis au regard de la réalité des sanctions pénales prononcées. **Au-delà de l’inefficacité d’une telle politique, c’est la crédibilité de la parole publique qui est, ici, remise en question.**

## **II. CONSOMMATION RECORD DE CANNABIS EN FRANCE, SENTIMENT D’IMPUNITÉ DES TRAFIQUANTS, ÉCONOMIE SOUTERRAINE : UN BILAN TRÈS INSATISFAISANT AU REGARD DES MOYENS DÉPLOYÉS**

Malgré une réglementation française caractérisée par son **caractère prohibitif et la sévérité des sanctions pénales attachées à la détention et la consommation de cannabis, l’échec des politiques publiques en la matière fait aujourd’hui l’objet d’un constat unanime**. La France est aujourd’hui le **plus gros consommateur de cannabis au sein de l’Union européenne** avec une **prévalence de la consommation des jeunes très préoccupante**, bien qu’en diminution.

La **forte mobilisation des forces de l’ordre n’empêche pas un développement très important des trafics** et les sanctions auxquelles s’exposent les consommateurs de cannabis ne sont, dans les faits, que **très peu dissuasives**.

Contrairement à une idée reçue, l’économie souterraine générée par le trafic de cannabis ne fait pas « *tenir* » les quartiers défavorisés mais contribue très fortement à la **hausse des violences en leur sein ainsi qu’à une certaine déstructuration du lien social**. La mise en œuvre de la **politique publique répressive accentue les inégalités sociales et entre territoires**, créant de véritables ruptures d’égalité devant la loi.

### **A. UNE CONSOMMATION RECORD DE CANNABIS EN FRANCE ET UNE CONSOMMATION JUVÉNILE PARTICULIÈREMENT PROBLÉMATIQUE**

#### **1. Une consommation française record en Europe**

##### *a. Une consommation en hausse constante depuis trente ans*

Le cannabis est aujourd’hui de loin **la substance illicite la plus consommée en France**. Selon les chiffres présentés par M. Julien Morel d’Arleux, directeur de l’Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) lors de son audition le 22 janvier 2020, **18 millions de Français ont déjà expérimenté le**

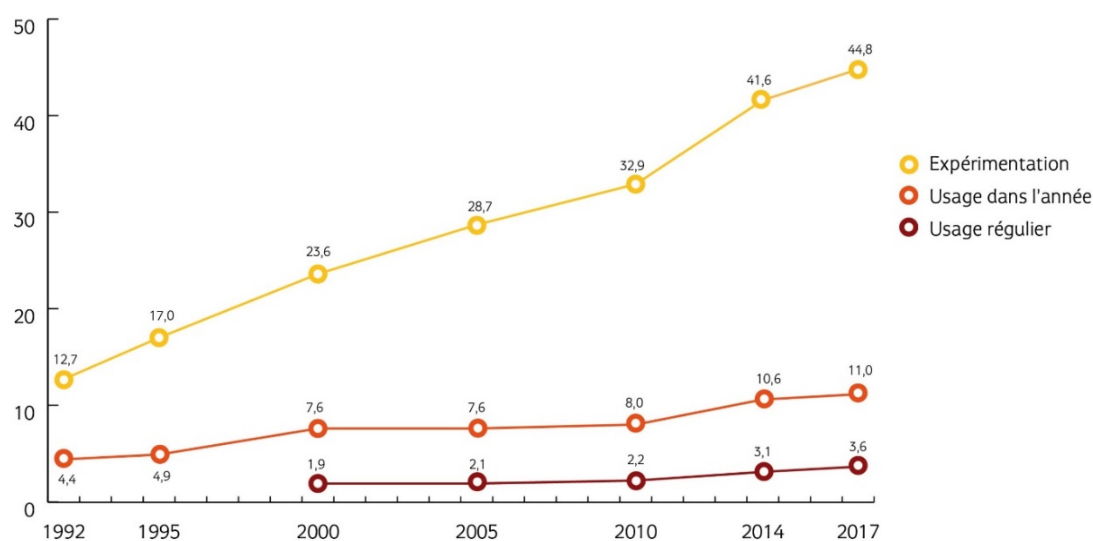
---

(1) Pages 47-51.

**cannabis au cours de leur vie, 5 millions l'ont fait dans l'année, 1,5 million sont des consommateurs réguliers et 900 000 des consommateurs quotidiens.**

**Ainsi, en 2017, près de la moitié des adultes âgés de 18 à 64 ans déclaraient avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie (44,8 %, contre 42 % en 2014) <sup>(1)</sup>. Cette proportion a pratiquement quadruplé en trois décennies, passant de 12,7 % en 1992, à 23,6 % en 2000, 32,9 % en 2010 et 44,8 % en 2017 (voir graphique).**

Évolution des niveaux d'usage de cannabis entre 1992 et 2017, parmi les 18-64 ans (en %)



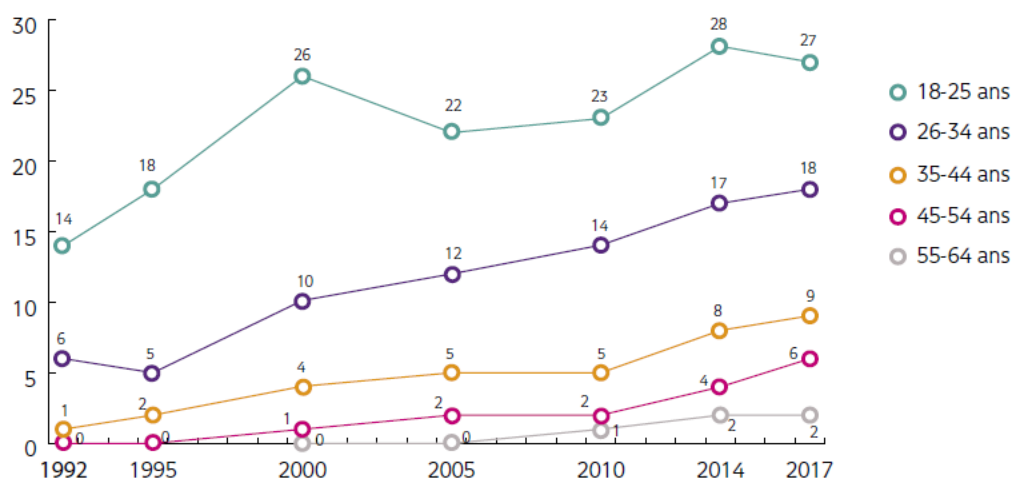
Sources : Baromètres santé 1992, 1995, 2000, 2005, 2010, 2014, 2017, Santé publique France, exploitation OFDT  
[Tendances 128 - Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2017]

**Si l'usage dans l'année <sup>(2)</sup> demeure stable entre 2014 et 2017, il concerne 11 % des 18-64 ans (15,1 % des hommes et 7,1 % des femmes) et a triplé depuis 1992, passant de 4,4 % à 11 %. Cette augmentation du niveau d'usage, qui concerne toutes les générations, touche plus particulièrement les adultes de 35 à 44 ans, ce qui témoigne d'un changement de profil des consommateurs (voir graphique).**

(1) Spilka S., Richard J.-B., Le Nézet O., Janssen E., Brissot A., Philippon A., Shah J., Chyderiotis S., Andler R., Cogordan C. Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2017. Tendances, OFDT, 2018, n° 128, 6 p. Consultable en ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxssyb.pdf>

(2) Usage actuel : il s'agit de l'usage dans l'année, c'est-à-dire survenu dans les douze mois précédant l'enquête de Santé menée par Santé Publique France (ici, celle de 2017).

Figure 2. Évolution de l'usage dans l'année de cannabis entre 1992 et 2017 par groupes d'âge (en %).



Sources : Baromètre santé 2017, Santé publique France, exploitation OFDT

**L'usage quotidien est également en hausse** entre 2014 et 2017, passant de **1,7 % à 2,2 %** avec des progressions plus nettes parmi les générations plus âgées (1,4 % à 2 % chez les 35-44 ans et 0,6 % à 1,2 % chez les 45-54 ans).

La majorité des consommations régulières de cannabis concerne les jeunes : environ 5 % des 15-25 ans contre 1 % des plus de 25 ans. Ainsi, à 17 ans, 5 % de l'ensemble des adolescents présentent un risque élevé d'usage problématique de cannabis, voire de dépendance selon les critères du CAST. Parmi les adolescents qui ont consommé du cannabis dans l'année, un sur cinq présente un risque élevé d'usage problématique au sens du CAST (soit 22,8 % des garçons et 12,8 % des filles). Les usages problématiques sont plus souvent masculins (23 % des usagers de l'année, vs 13 % chez les filles) <sup>(1)</sup>.

La précocité du premier usage est un facteur prédictif important de l'intensité de l'usage à l'adolescence : alors que, parmi les adolescents de 17-18 ans déclarant avoir fumé leur premier joint à 16 ans, 4 % sont usagers quotidiens de cannabis et 11 % usagers réguliers non quotidiens, ces proportions atteignent 18 % et 22 % parmi ceux ayant expérimenté à 14 ans et 39 % et 25 % parmi ceux ayant expérimenté à 12 ans <sup>(2)</sup>.

La demande de traitement liée au cannabis s'accroît, mais elle concerne peu les plus jeunes usagers qui sollicitent rarement une aide et ne ressentent aucun problème à consommer. Ce sont principalement les jeunes adultes, orientés par la justice ou en situation de comorbidité, qui s'adressent aux médecins de premier recours parce qu'ils se sentent dépendants <sup>(3)</sup>.

(1) <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxiotc.pdf>

(2) <https://www.cairn.info/revue-psychotropes-2007-1-page-9.htm#s1n2>

(3) <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxiotc.pdf>

## ***b. Un accroissement des consommations problématiques***

Les **consommations problématiques, témoignant notamment d'une addiction, n'ont cessé d'augmenter au cours des dernières années.** Selon le Cannabis abuse screening test (CAST) <sup>(1)</sup>, outil permettant de repérer les usages problématiques de cannabis, **25 % des usagers actuels** âgés de 18 à 64 ans présentaient en 2017 un risque élevé d'usage problématique ou de dépendance. Cette proportion a progressé de 4 % depuis 2014 (21 %).

### **Qu'est-ce qu'une consommation problématique de cannabis ?**

La consommation de cannabis peut être considérée comme problématique lorsqu'elle se traduit par des conséquences négatives au plan sanitaire ou social, pour l'individu lui-même ou pour la société (Beck et al, 2008). Devenue régulière, la consommation problématique ne se limite pas aux périodes de loisirs et intervient le plus souvent en solitaire et non plus en groupe. Elle peut susciter des signes avant-coureurs non spécifiques (douleurs abdominales et maux de tête, troubles du sommeil, dépression, anxiété), qui, à leur tour, affectent négativement la vie sociale de l'individu.

L'OFDT situe l'usage problématique à un niveau intermédiaire entre l'usage à risque et l'abus. Le seuil à partir duquel l'individu est considéré comme usager problématique dépend de ses déclarations positives au CAST, le test étant composé de six questions portant sur les habitudes de consommation de cannabis et la fréquence d'apparition de problèmes.

Les questions sont les suivantes :

- Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?
- Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?
- Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumez du cannabis ?
- Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?
- Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir ?
- Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultat à l'école, etc.) ?

Au total, 3 % des 18-64 ans, (4 % des hommes et 1 % des femmes) sont concernés, soit un peu plus de 1 million de personnes. Le niveau de ce risque varie en fonction de l'âge : entre 45 et 64 ans, plus d'un consommateur sur cinq présente un risque élevé d'usage problématique <sup>(2)</sup>.

---

(1) L'OFDT a développé pour les enquêtes épidémiologiques une échelle de repérage des consommations problématiques ou de dépendance au cannabis appelé le Cannabis abuse screening test (CAST) constituée de six questions simples conçues à partir des principaux critères de détermination de l'abus et de l'usage nocif issus des diagnostics du DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4e édition) et de la CIM 10 (Classification internationale des maladies - 10e version). L'échelle permet ainsi d'établir un score d'usages problématiques indépendamment de la fréquence d'usage.

(2) Spilka S., Richard J.-B., Le Nézet O., Janssen E., Brissot A., Philippon A., Shah J., Chyderiotis S., Andler R., Cogordan C. « Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2017 ». Tendances, OFDT, 2018, n° 128, 6 p. Consultable en ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efixssyb.pdf>



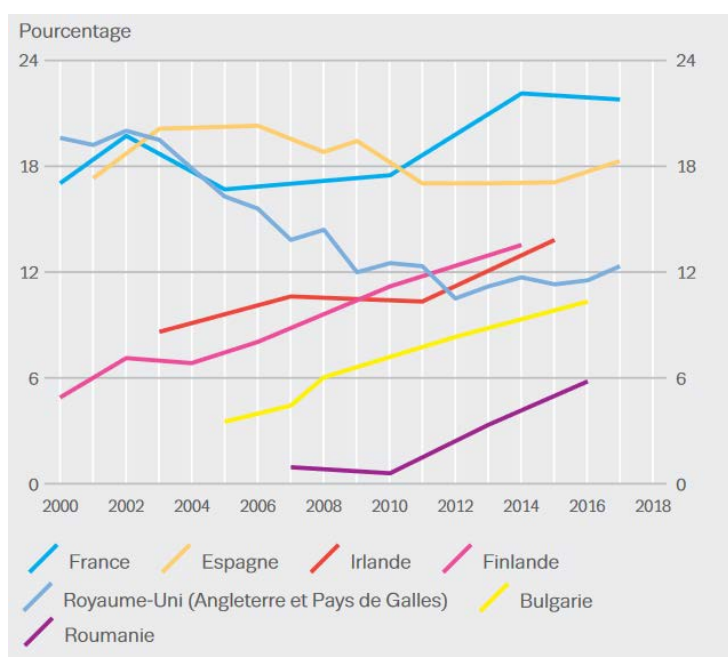
### c. La consommation de cannabis des Français : un record en Europe

Lors de son audition le mercredi 22 janvier 2020, **M. Julien Morel d'Arleux, directeur de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)** rappelait que « selon l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), la France est, depuis le début des années 2000 le pays avec la prévalence de consommation de cannabis la plus élevée de l'Union européenne ».

**Les niveaux d'usage de cannabis** opposent schématiquement l'Europe du Nord, peu consommatrice, à l'Europe de l'Ouest et du Sud au sein de laquelle la prévalence de la consommation de cannabis est beaucoup plus forte.

La France devance les autres membres de l'Union européenne avec une **prévalence d'usage dans l'année de 11 %, nettement supérieure à celles observées en moyenne dans les autres pays européens (7 %) (voir graphique)**. L'Italie, la République tchèque et l'Espagne sont, après la France, les pays où les usagers sont les plus nombreux <sup>(1)</sup>.

#### PRÉVALENCE DE LA CONSOMMATION DE CANNABIS AU COURS DE L'ANNÉE ÉCOULÉE CHEZ LES JEUNES ADULTES (15-34 ANS)



Source : OEDT, Rapport européen sur les drogues, 2019.

Les consommations européennes moyennes rappelées par M. Alexis Goosdeel, directeur de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) lors de son audition le 27 janvier 2021 soulignent le niveau élevé des consommations françaises de cannabis : **27,2 % des Européens ont expérimenté le cannabis au cours de leur vie** (contre 45 % des Français) tandis que **7,6 % ont consommé cette substance au cours de l'année écoulée** (contre 11 % des Français).

(1) Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), French country drug report 2019, consultable en ligne : [https://www.emcdda.europa.eu/publications/country-drug-reports/2019/france\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/country-drug-reports/2019/france_en)

**2. Une consommation juvénile, qui a connu un infléchissement, mais qui demeure extrêmement élevée et se caractérise par une forte prévalence des consommations problématiques**

*a. Une consommation parmi les plus importantes d'Europe*

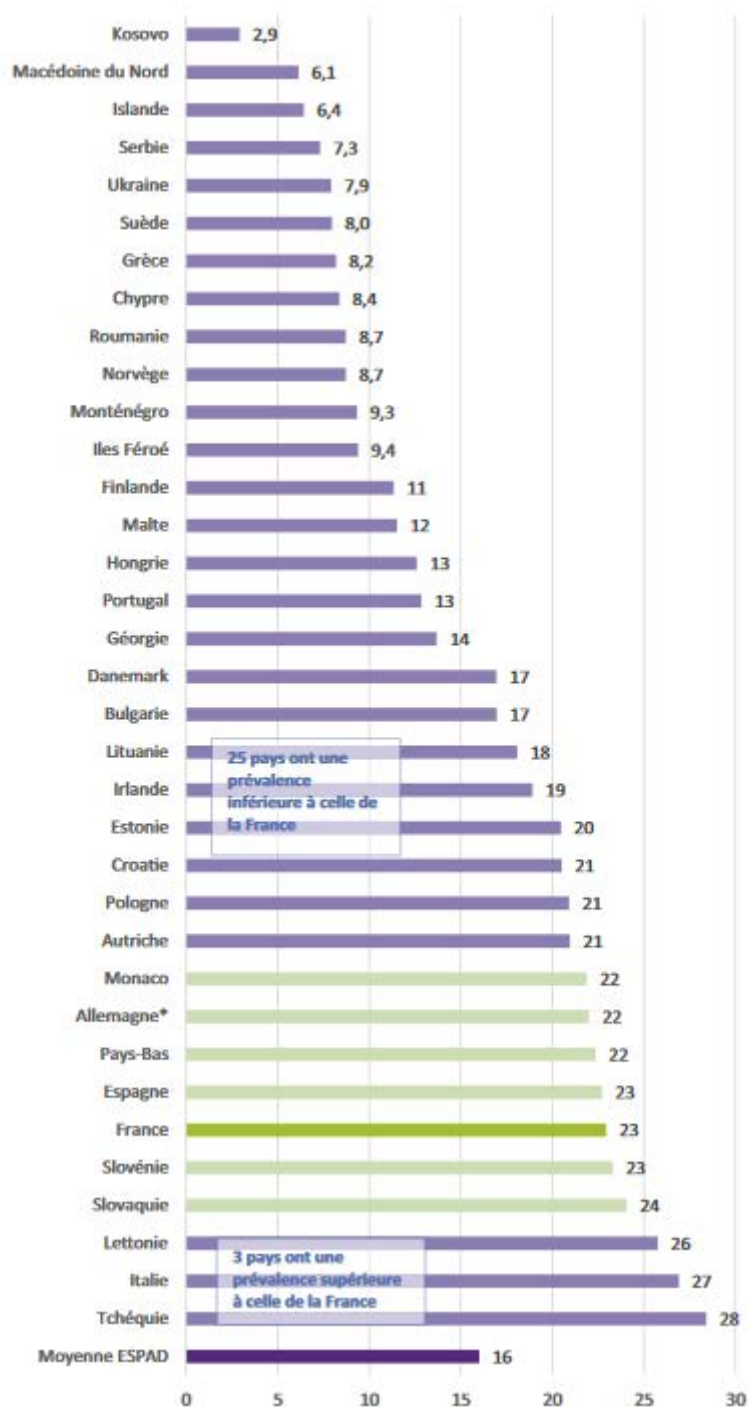
**L'expérimentation des jeunes Français (16 ans) a fortement diminué, passant de 35 % en 1999 à 23 % en 2019, tandis qu'au cours de la même période, les niveaux d'usage au cours du dernier mois ont suivi une évolution similaire, passant de 21 % à 13 %.**

Les derniers résultats de l'enquête ESPAD <sup>(1)</sup> indiquent que, malgré cette tendance positive, **les niveaux de consommation observés en France demeurent très supérieurs à ceux mesurés dans le reste de l'Europe.** La France fait partie, avec l'Espagne, l'Italie, Monaco, les Pays-Bas et la Tchéquie, des pays dans lesquels le niveau d'usage des jeunes de 16 ans dans le mois est près de **deux fois supérieur à la moyenne européenne (12 % contre 7 %)**. La France se situe en quatrième position (avec des niveaux similaires à la Slovénie, la Slovaquie et l'Espagne) en matière d'expérimentation du cannabis par les élèves de seize ans et **en deuxième position concernant les usages dans le mois** (l'Italie occupant la première position) (*voir graphiques*).

---

(1) OFDT, *Les consommations de drogues en Europe parmi les élèves de 16 ans. Résultats de l'enquête European School Survey Project on Alcohol and other Drugs 2019 (ESPAD)*.

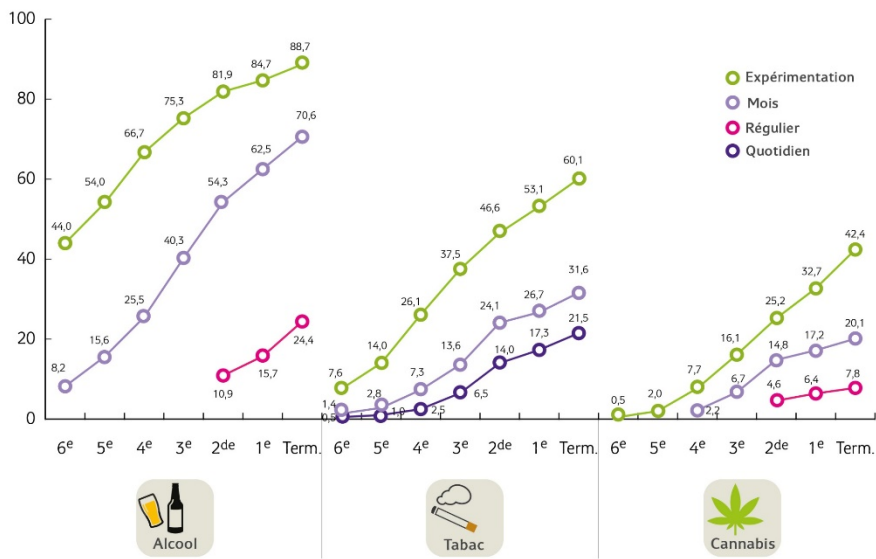
## L'EXPÉRIMENTATION DU CANNABIS EN EUROPE PARMIS LES ÉLÈVES DE SEIZE ANS (2019)



Source : Enquête Espad (2019).

Entre la sixième et la terminale, **42,4 % des jeunes Français ont expérimenté le cannabis et 7,8 % des jeunes sont devenus des consommateurs réguliers** (voir graphique).

Usages d'alcool, de tabac et de cannabis selon le niveau scolaire en 2018 (en %)



Source : EnCLASS 2018

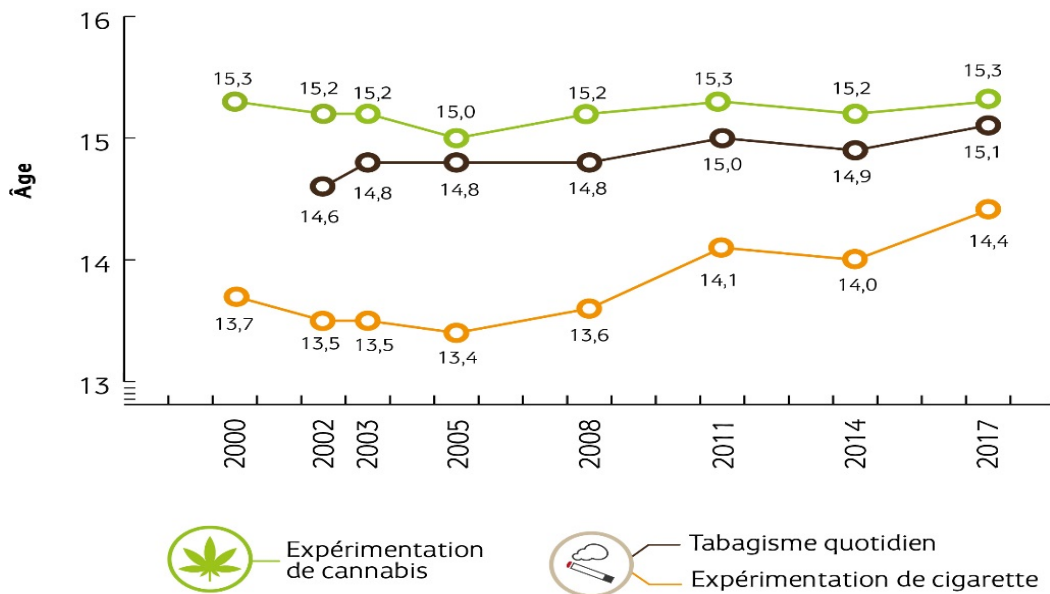
Note : Les progressions des usages d'un niveau à l'autre sont toujours statistiquement significatives à l'exception de l'expérimentation d'alcool, des usages dans le mois et réguliers de tabac et cannabis entre la 2<sup>de</sup> et la 1<sup>er</sup> et la 1<sup>er</sup> et la terminale.

Ces usages progressent globalement et de manière statistiquement significative entre la 2<sup>de</sup> et la terminale.

[Tendances 132 - Usages d'alcool, de tabac et de cannabis chez les adolescents du secondaire en 2018]

**b. Pas de rajeunissement de l'âge de la première expérimentation**

On ne constate, en revanche, pas de rajeunissement de l'âge de la première expérimentation, située aux alentours de quinze ans et demi (voir graphique).



Source : enquête ESCAPAD, OFDT.

### c. La France, championne des usages problématiques des jeunes

Alors même qu'il n'existe pas de corrélation systématique entre niveau de consommation et niveau d'usages problématiques <sup>(1)</sup>, **la France cumule des niveaux de consommation et d'usages problématiques très élevés** chez les plus jeunes. Si, à seize ans, 4 % des jeunes européens seraient susceptibles de présenter un risque élevé d'usage problématique, **cette proportion – la plus importante d'Europe) est presque deux fois plus élevée chez les jeunes Français (7,3 %) (voir graphique).**

#### PRÉVALENCE DE L'USAGE PROBLÉMATIQUE DE CANNABIS EN EUROPE À 16 ANS



Source : Enquête Espad (2019).

(1) Ainsi, aux Pays-Bas, en Lettonie et en Tchéquie, où la consommation de cannabis est élevée, la proportion d'usagers problématiques est comparativement faible tandis qu'au Kosovo, à Chypre, au Monténégro, en Serbie, en Norvège ou en Suède, où les usages de cannabis dans l'année sont faibles, la prévalence d'usage problématique est relativement élevée (source : enquête ESPAD 2019).

### **3. Un usage banalisé, répandu au sein de toutes les classes sociales, à rebours d'un imaginaire social qui cantonne le cannabis aux milieux défavorisés**

**La consommation de cannabis n'est pas limitée à certaines catégories de la population, ni à certaines classes d'âge.** Elle constitue, au contraire, **un phénomène social massif, une pratique banalisée dans l'ensemble de la société.**

Lors de son audition le 4 novembre 2020, la sociologue Mme Marie Jauffret-Roustide a battu en brèche le cliché selon lequel la consommation de cannabis était essentiellement le fait de jeunes issus de milieux défavorisés, soulignant que les jeunes issus de milieux aisés expérimentaient davantage cette substance et que les inégalités sociales avaient davantage une influence sur la manière, éventuellement problématique, de consommer : « dans l'imaginaire social on a tendance à associer l'usage de cannabis aux jeunes issus des banlieues populaires mais ce qu'on voit, c'est que les choses sont beaucoup plus diversifiées : à l'inverse de ce qu'on pourrait penser ou, en tout cas, de ce qui est souvent présent dans les discours sur les drogues, ce sont plutôt les jeunes de milieux sociaux favorisés qui vont expérimenter les drogues plus souvent que les jeunes de milieux sociaux modestes (...) En revanche quand on s'intéresse de plus près au rapport à l'usage, en particulier problématique, les inégalités sociales jouent fortement. Ce sont les jeunes issus de milieux sociaux modestes, dont les parents ont des niveaux de revenus faibles ou des professions peu qualifiées qui vont s'inscrire plus fréquemment dans des conduites d'usage marquées par l'abus ou la dépendance » <sup>(1)</sup>.

Dans ses réponses écrites adressées à la mission d'information, le sociologue Dominique Duprez <sup>(2)</sup> a également rappelé **les grandes étapes de la diffusion sociale du cannabis à l'ensemble de la société, soulignant que sa consommation relevait davantage des classes moyennes que populaires** : « On est passé d'un usage élitiste du cannabis avec sa dimension contre-culturelle, qui était un usage mondain dans les classes aisées pour la génération post-68 et celle de leurs enfants qui ont associé le cannabis à la fête. Ces trente dernières années, sa consommation s'est prolétarisée et s'est transformée en problème social dans les politiques publiques, même si son usage reste majoritairement celui des classes moyennes, les usages populaires restant majoritairement centrés sur l'alcool et le tabac, sauf dans le monde des cités où il est très présent en raison du commerce qui en est fait. »

---

(1) Jauffret-Roustide, Marie. « Les inégalités sociales dans le champ des addictions », *Les Tribunes de la santé*, vol. 43, n° 2, 2014, pp. 61-68.

(2) Audition, le mercredi 18 novembre, de Mme Kenza Afsahi, maîtresse de conférences en sociologie, chercheuse au Centre Émile Durkheim (Université de Bordeaux) ; M. Dominique Duprez, directeur de recherche au CNRS, membre du Centre de recherches sociologiques sur le droit et les institutions pénales (CESDIP) ; M. Philippe Pujol, journaliste et écrivain.

Si la **consommation de cannabis tend à diminuer avec l'âge**, on note une **diversification des profils des consommateurs**, parmi lesquels on compte davantage de **trentenaires et d'actifs en emploi** <sup>(1)</sup>. On observe ainsi une **consommation de plus en plus fréquente au-delà de 25 ans**, soulignée par M. Julien Morel d'Arleux, directeur de l'OFDT, lors de son audition. Les niveaux d'usage des actifs occupés et des chômeurs ont triplé entre 1992 et 2017, passant respectivement de 3,5 à 9,6 % et de 5 % à 15,8 %.

## **B. UNE POLITIQUE INAPTE À JUGULER LES TRAFICS DE CANNABIS**

### **1. Une réponse policière et judiciaire qui n'appréhende qu'une faible partie de la consommation et des trafics**

Il est aujourd'hui difficile d'estimer **l'importance du marché du cannabis en France**, du fait de son caractère illégal.

Dans une étude parue en 2017, MM. Christian Ben Lakhdar, Nacer Lalam et David Weinberger soulignent les limites de l'évaluation de la taille des marchés des drogues illicites par les pouvoirs publics qui « se sont longtemps appuyés sur un mode de calcul sommaire qui consistait à agréger les saisies effectuées sur le territoire national, à leur affecter un coefficient multiplicateur et à valoriser au prix moyen de détail » <sup>(2)</sup>. Les auteurs estiment, en se fondant sur les données de l'année 2010, que le **marché des drogues illicite en France serait de l'ordre de 1,5 à 3,2 milliards d'euros, avec une estimation préférentielle à 2,3 milliards d'euros**. Le **cannabis représenterait la moitié de ce chiffre d'affaires (48 %)**. L'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) a actualisé ces données en 2018 pour estimer que ce chiffre d'affaires s'élevait, en 2014, à **2,7 milliards d'euros** <sup>(3)</sup>.

---

(1) Stanislas Spilka, Jean-Baptiste Richard, Olivier Le Nézet, Eric Janssen, Alex Brissot, Antoine Philippon, Jalpa Shah, Sandra Chyderiotis, Raphaël Andler, Chloé Cogordan, « Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2017 », consultable en ligne : <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/les-niveaux-dusages-des-drogues-illicites-en-france-en-2017-tendances-128-novembre-2018/>

(2) Christian Ben Lakhdar, Nacer Lalam et David Weinberger, « L'argent de la drogue en France. Estimation des marchés des drogues illicites en France », Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice et Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, 2016.

(3) INSEE, « La prise en compte des stupéfiants dans les comptes nationaux en base 2014 », mai 2018.

**Estimation des chiffres d'affaires des drogues en 2010 en France**

	Fourchette basse	Moyenne	Fourchette haute
Cannabis	809,7	1 117,3	1 424,8
Cocaïne	503,7	902,3	1 300,8
Héroïne	204,1	266,5	328,9
Ecstasy/MDMA	13,2	42,4	71,6
Amphétamines	3,7	12,8	21,9
<b>Total</b>	<b>1 534,4</b>	<b>2 341,3</b>	<b>3 148,0</b>

Source : INHESJ, 2016.

**La répression des trafics et de la consommation par les forces de l'ordre et la Justice ne s'exerce donc que sur une part infime d'un marché souterrain dont l'importance ne peut être que sous-estimée.**

Par ailleurs, on constate bien souvent que lorsqu'un réseau est démantelé, un autre vient très rapidement prendre sa place : c'est ce qu'a raconté à la mission M. Neil Woods <sup>(1)</sup>, ancien policier britannique, infiltré pendant 14 ans dans les milieux de la drogue.

Ce marché est, en outre, en **perpétuelle évolution, obligeant les forces de l'ordre à des adaptations rapides** : « (...) les technologies mobiles et le cryptage sont de plus en plus exploités par les réseaux de trafic de drogues. Les plateformes de vente en ligne de drogues illicites constituent encore une composante relativement mineure du marché global, mais ont pris de l'ampleur au cours de ces dernières années. Les marchés en ligne se trouvent soit sur le web de surface (la partie indexée ou accessible par les moteurs de recherche), notamment via des boutiques en ligne ou des plateformes de médias sociaux, soit sur le « darknet » (réseau crypté, nécessitant des outils spéciaux pour y accéder), où vendeurs et acheteurs peuvent dissimuler leur identité. » <sup>(2)</sup>.

En outre, lorsqu'un réseau de trafic est démantelé, il est rapidement remplacé par un autre réseau qui récupère sa clientèle. Ainsi, un agent de police <sup>(3)</sup> ayant infiltré un réseau de trafiquants au nord de l'Angleterre, explique que les quatre-vingt-seize arrestations réalisées au terme de sept mois de travail n'auront permis d'interrompre l'approvisionnement de la ville en drogues seulement pendant deux heures avant qu'un groupe rival ne prenne le relais. Le démantèlement d'un réseau par la police semble constituer en réalité une « opportunité pour un groupe rival présent sur le même marché ».

(1) Audition du 20 janvier 2021.

(2) Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, *Rapport européen sur les drogues. Tendances et évolutions*, 2019.

(3) Audition, le mercredi 20 janvier, de M. Neil Woods, président de l'association LEAP UK et ancien agent de police.



On comprend, dès lors, **le sentiment des forces de l'ordre d'avoir pour mission de « vider l'océan avec une petite cuillère »** qui nourrit une lassitude dans les rangs de la police et de la gendarmerie <sup>(1)</sup>. Le trafic est dans les faits simplement retardé ou déplacé. Les dealers interpellés quand une affaire est menée à son terme étant rapidement remplacés et le trafic reprenant de ce fait très rapidement, étant entendu que les quantités de produit saisies ne sont qu'une goutte d'eau dans ce marché très lucratif. L'approche est très court termiste et ne conduit que rarement à l'effet escompté, à savoir celui d'une amélioration tangible de la vie des habitants et d'une action de santé publique <sup>(2)</sup>. Les représentants des syndicats représentatifs de la Police nationale entendus par la mission d'information ont ainsi déploré les moyens insuffisants, humains et matériels, dont ils disposaient pour mener cette mission de répression <sup>(3)</sup>.

## **2. Une politique de la sanction qui n'a que peu d'effet dissuasif sur des trafics et une consommation qui se banalisent**

Les personnes auditionnées par la mission d'information ont unanimement fait état d'une **banalisation tant de la vente que de la consommation de cannabis**.

Ainsi, MM. Arnaud Robinet, maire (LR) de Reims, Éric Piolle, maire (EELV) de Grenoble, et Ludovic Toro (UDI), maire de Coubron, entendus par la mission le 4 novembre 2020, ont souligné **le caractère « institutionnel » des trafics, se déroulant dans des « points de deal » connus de tous, dont certains sont implantés en centre-ville et à proximité de commissariats**. MM. Gil Averous, maire (LR) de Châteauroux, Boris Ravignon maire de Charleville-Mézières et Jean-Paul Bret, ancien maire (Soc.) de Villeurbanne, entendus par la mission le 9 décembre partageaient le même constat.

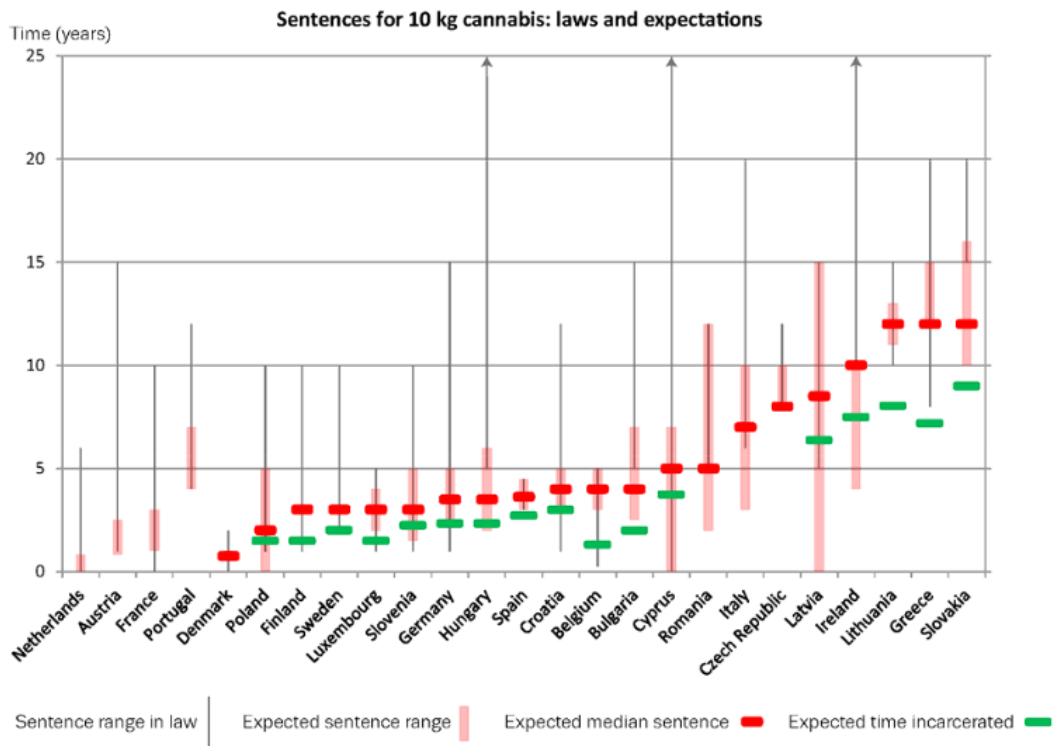
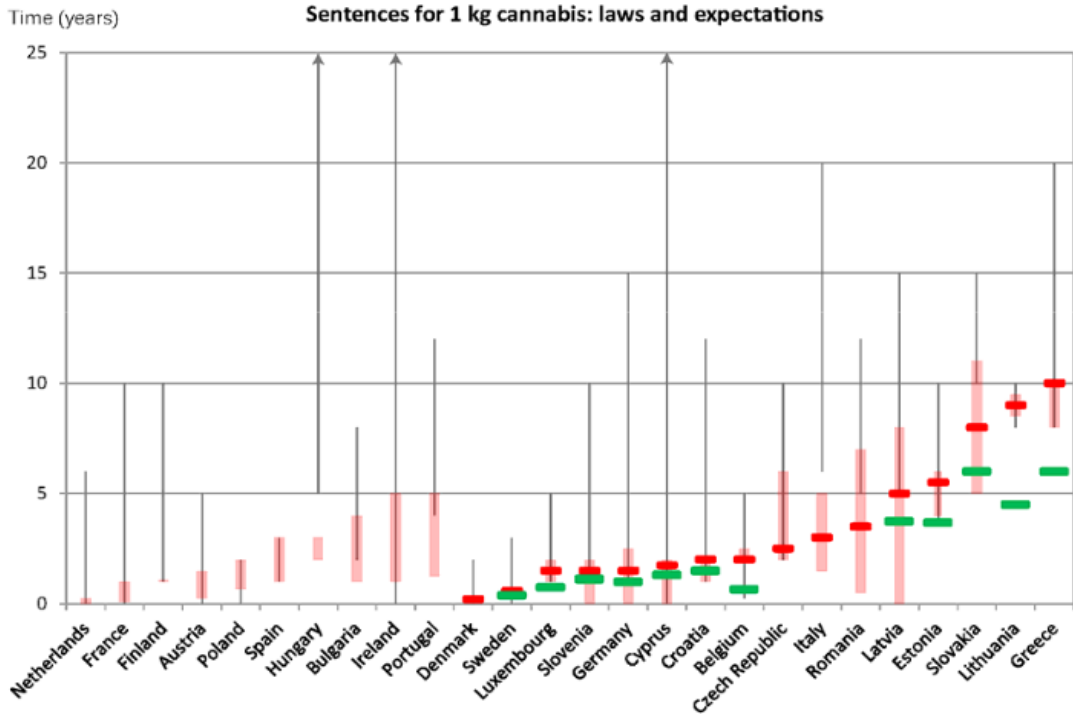
Comme on l'a vu, l'encadrement pénal français se caractérise par des sanctions très élevées prévues pour la détention, l'offre, la cession, l'acquisition et l'emploi de stupéfiants. **Les sanctions effectivement prononcées pour la détention et la consommation de cannabis sont, néanmoins, sans commune mesure avec les peines prévues**, ce qui affaiblit le caractère répressif de ces dernières (*voir les graphiques ci-dessous*).

---

(1) Cette expression est employée notamment par M. Mathieu Zagrodzki, auditionné le mercredi 3 février 2021 par la mission d'information, dans son rapport « cannabis : pour une autre stratégie policière et pénale », rédigé pour le think tank Terra Nova.

(2) Mathieu Zagrodzki, « Cannabis : pour une autre stratégie policière et pénale », Terra Nova, octobre 2020. Consultable en ligne : <https://tnova.fr/notes/cannabis-pour-une-autre-strategie-policiere-et-penale>.

(3) Audition des représentants des organisations représentatives de la Police nationale, le mercredi 16 décembre 2020.



Note: Where the sentence range in law starts at 0, this excludes any general minimum duration of prison sentence in a country. Expected median sentences were only calculated when immediate imprisonment was expected in 80 % or more of responses; see country profiles for details.

Lecture : les droites verticales noires indiquent, en années, les peines encourues dans le cadre des différentes législations ; les rectangles roses indiquent, en années, le champ des peines qui sont effectivement prononcées ; le rectangle rouge horizontal indique la sanction médiale qui peut être anticipée et le rectangle horizontal vert le temps d’incarcération pouvant être anticipé (ces deux derniers éléments n’ont pas pu être évalués pour la France).

Source : EMCDDA, january 2017, technical report Drug trafficking penalties across the European Union a survey of expert opinion.

**La banalisation de la consommation est telle qu'elle aboutit**, selon les termes de M. Mathieu Zagrodzki, à une **dépénalisation de fait dans certains grands centres urbains** : « De l'aveu général, les policiers ne ramènent pas au poste une personne contrôlée avec une faible quantité de cannabis, à moins évidemment qu'elle n'ait commis une autre infraction (auquel cas c'est ce dernier motif qui sera utilisé pour une présentation devant l'OPJ) ou que son attitude lors dudit contrôle n'ait été irrespectueuse (...) Cette mansuétude peut parfois découler d'une tolérance morale de la part de policiers jeunes qui voient le cannabis comme un produit relativement banal, mais surtout des faibles suites judiciaires généralement données à ces affaires, à savoir le plus souvent un rappel à la loi. » <sup>(1)</sup>.

La dépénalisation de fait s'illustre également par le fait que de très nombreux consommateurs n'ont plus à se déplacer pour acheter ou consommer dans un cadre privé du fait du développement de la livraison à domicile.

### **C. DES TRAFICS QUI ENGENDRENT DES VIOLENCES, NOTAMMENT DANS DES QUARTIERS DÉFAVORISÉS, ET UNE POLITIQUE RÉPRESSIVE QUI NOURRIT DES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES**

À rebours des idées reçues, les trafics de stupéfiants déstructurent socialement les quartiers défavorisés dans lesquels ils se déroulent, bien davantage qu'ils les « *font vivre* ». En outre, la politique française répressive, inégalement appliquée selon les territoires et le profil social des personnes concernées, est susceptible de créer une **rupture d'égalité devant la loi**.

#### **1. L'insécurité créée par les trafics dans certains quartiers**

Lors des auditions menées par la mission d'information, il a été fréquemment affirmé que les trafics de cannabis avaient fait l'objet d'une certaine tolérance des pouvoirs publics car, lucratifs, ils permettaient d'acheter une certaine « *paix sociale* » dans les quartiers les plus défavorisés dont ils finançaient en grande partie l'existence des habitants. Cet argument est fréquemment avancé pour justifier le maintien du *statu quo* lors des débats relatifs à une éventuelle légalisation ou dépénalisation du cannabis.

**La question de l'accompagnement et de la réinsertion de l'ensemble des personnes impliquées dans le trafic de cannabis** et, plus particulièrement, de ceux qui y assument des fonctions subalternes ne peut être occultée en cas de révision du cadre réglementaire relatif au cannabis. **Elle constitue un enjeu de justice sociale.** Elle ne doit cependant pas faire oublier que **les bénéfices du cannabis sont, en réalité, très concentrés entre les mains des dirigeants des réseaux, et sont très loin de faire « vivre » des quartiers entiers.**

---

(1) M. Mathieu Zagrodzki a été entendu par la mission d'information le mercredi 3 février 2021. L'extrait cité est issu de son rapport Cannabis : pour une autre stratégie policière et pénale, réalisée pour Terra Nova en 2020, dans lequel il souligne que « la consommation est de facto dépénalisée dans certains grands centres urbains ».

M. Christian Ben Lakhdar, dans une étude parue en 2007, soulignait en commentant les études ethno-économiques menées en France que « la conclusion majeure à laquelle aboutissent ces travaux est que l'économie de la drogue dans ces quartiers ne constitue qu'une économie de subsistance où l'enrichissement important individuel et l'enrichissement collectif (au niveau du quartier) ne sont en fait que des idées préconçues » <sup>(1)</sup>.

Des travaux postérieurs confirment cette analyse : les auteurs de l'étude *L'argent de la drogue en France* soulignent que « la différence de rémunération est très importante entre un dirigeant pouvant gagner 20 000 euros par jour de bénéficiaires (dont certains coûts nous échappent) et un coupeur rémunéré 600 euros par mois. Ainsi, les coupeurs, nourrices, guetteurs et petits vendeurs ont des rémunérations plutôt faibles alors que les chefs de vente, lieutenant et dirigeants bénéficient de revenus très conséquents. » <sup>(2)</sup>

#### **Rémunérations d'une organisation distributrice de cannabis**

Fonction	Min	Max	Moyenne	Temps de travail
Guetteurs	80	100	90	8 heures
Vendeurs	100	200	150	8 heures
Chefs de vente	470	600	535	16 heures
Bras droits	1100	2200	1650	tâche
Nourrice (stockage)	400	1 000	700	1 mois
coupeurs	200	600	150	1 mois

*INHESJ, L'argent de la drogue en France, d'après l'analyse des carnets de comptes saisis des trafiquants, 2016.*

**En revanche, les trafics de cannabis sont source d'une indéniable insécurité dans les quartiers au sein desquels ils se déroulent et contribuent au sentiment prégnant dans ces quartiers d'une « impossibilité de s'en sortir ». Dans sa thèse de sociologie *Trafics et trafiquants de drogue. Une ethnographie des réseaux dans les quartiers pauvres de Marseille* soutenue en décembre 2019, Mme Khadidja Sahraoui met en évidence d'une part l'impuissance des habitants qui subissent des nuisances résultant des trafics de drogues mais aussi les implications sociales de la participation à ces trafics de jeunes qui contribuent à stigmatiser leurs familles.**

(1) Christian Ben Lakhdar a été entendu par la mission d'information le 17 février 2021. La citation mentionnée est extraite de l'étude « Le trafic de cannabis en France : Estimation des gains des dealers afin d'apprécier le potentiel de blanchiment », Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies, 2007.

(2) Rapport précité, consultable en ligne : [https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/rapport\\_synthetique\\_30p\\_argent-droque\\_inhesj\\_201611.pdf](https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/rapport_synthetique_30p_argent-droque_inhesj_201611.pdf)

Elle écrit ainsi : « ces organisations délinquantes s’inscrivent notamment dans un contexte qui est celui de la pauvreté. En effet, même illégaux, ces réseaux sont des économies de la débrouille dans des territoires socialement relégués. Visible dans les espaces communs et publics, le trafic de drogues s’ancre dans le paysage comme le ferait un commerce de proximité lambda. Avec toutefois une présence ostensible qui alimente le sentiment d’insécurité ainsi que des nuisances – sonores, environnementales...-. Mais tout cela n’est pas la seule problématique affectant les habitants des grands ensembles qui accueillent – involontairement – ces trafics. Ces derniers sont en effet soucieux que leurs enfants ne cèdent à la tentation déviante, tant les perspectives d’avenir notamment en matière d’emploi, s’amenuisent au fur et à mesure du temps ». La participation aux trafics fait auprès de ces jeunes, « office de chants des sirènes » en représentant la possibilité « de percevoir de l’argent mais aussi un statut ». **Elle insiste sur les tensions que la participation à des trafics fait naître au sein des familles, qui voit leur capital social entamé** comme le souligne ce dialogue entre la sociologue et Saliha dont le fils a été condamné pour trafic de drogue :

« Saliha : « Non, c’est la honte pour nous, les gens, même mes amis, parlent de moi »

« KS : « Ils disent quoi ? »

« Saliha : « Que je mange l’argent de la drogue, que ça m’arrange que mon fils vende de la drogue [...] Je suis en colère contre mon fils aussi à cause de ça, il a mis la honte sur la famille, on n’est pas une famille à problèmes, mais à cause de lui les gens parlent de nous en mal [...] » <sup>(1)</sup>

Le sociologue Michel Kokoreff met en lumière **le même phénomène de déstructuration du tissu social et des familles dans les quartiers les plus défavorisés du fait du développement de trafic de drogues** : « L’émergence dans les cités dégradées d’une micro-économie de la drogue a profondément modifié le rapport des plus jeunes à l’école et au travail salarié, faisant du deal l’équivalent d’un travail. Cette économie a profondément remodelé la hiérarchie et le sens des conduites délinquantes, les modes de socialisation déviante, les codes et les territoires des « voyous ». Si ce que les jeunes des cités appellent le business a pris le relais de formes d’économies de la débrouillardise antérieures (petits commerces, récupération de métaux, travail au noir, etc.), il a impliqué un changement d’échelle en irriguant certains territoires de flux financiers considérables et en rendant possible des trajectoires fulgurantes qui ont suscité bien des convoitises et des violences » <sup>(2)</sup>.

**La violence et les morts violentes qui résultent des rivalités entre trafiquants marquent profondément ces quartiers, créant une insécurité qui contribue à accentuer leur isolement.** M. Philippe Pujol dans *Quartiers Shit. La*

---

(1) Khadidja Sahraoui, thèse précitée, p. 186.

(2) Kokoreff, Michel. « Drogues, trafics, imaginaire de la guerre. Des quartiers aux cartels », *Multitudes*, vol. 44, no. 1, 2011, pp. 119-128.

*violence sociale au rayon X*, chroniques parues dans *La Marseillaise* et récompensées par le Prix Albert-Londres en 2014 <sup>(1)</sup> rend compte de cette violence devenue ordinaire : « Les intimidations sont quotidiennes, bousculades, insultes, menaces. « Tu payes salope ou on fume ton minot ». Plusieurs journaux en feu mis devant la porte d'entrée. Au cœur de la nuit (...) Elle a fait une demande de relogement d'urgence. On a fini par lui proposer une cité des quartiers Nord. Justement celle où règne en maître le frère des caïds qui la harcèlent actuellement. Elle a refusé. On lui a reproché son manque de coopération ».

**Il apparaît donc essentiel à la mission d'information de lever le mythe d'un trafic offrant à certains quartiers défavorisés une manne sur laquelle repose la paix sociale.** L'argent de la drogue n'enrichit, dans les faits, que quelques chefs de réseau et permet tout juste la subsistance de la plupart des « *petites mains* » qui y contribuent. L'accompagnement social et la reconversion de ces derniers doivent donc être intégrés à une réflexion portant sur l'assouplissement de la législation actuelle relative au cannabis, **sans surestimation des revenus que représentent pour eux ces trafics.** En revanche, **il n'est pas douteux que les trafics de drogue entretiennent un climat de violence au sein de ces quartiers et contribuent à y déstructurer le lien social.** Leur bénéfice supposé au fonctionnement de ces quartiers est donc sans comparaison avec les **nuisances réelles qu'ils y font naître.**

## 2. Une répression à géométrie variable

**Les sanctions prononcées en cas de consommation de cannabis sont aujourd'hui profondément inégales en fonction des territoires et des caractéristiques sociales de la personne interpellée, créant une inégalité de fait devant la loi.**

**Les inégalités territoriales sont très fortes** en matière de réponse pénale. Les taux de poursuites par les parquets pour des faits d'usage de stupéfiants peuvent ainsi varier pratiquement du simple au quadruple, si l'on compare la Seine-Saint-Denis et la Manche (*voir tableau ci-après*).

---

(1) *Audition, le mercredi 18 novembre, de Mme Kenza Afsahi, maîtresse de conférences en sociologie, chercheuse au Centre Émile Durkheim (Université de Bordeaux); M. Dominique Duprez, directeur de recherche au CNRS, membre du Centre de recherches sociologiques sur le droit et les institutions pénales (CESDIP); M. Philippe Pujol, journaliste et écrivain.*

Département	Nombre de personnes mises en cause	Nombre de personnes poursuivies	Pourcentage de personnes poursuivies
Allier	837	311	37.1
Gers	394	132	33.5
Manche	694	290	41.7
Rhône	5466	918	16.8
Paris	7794	2523	32.4
Seine-Saint-Denis	7098	850	12
Guyane	283	37	13.1

Source : tableau réalisé à partir du rapport de l'Observatoire départemental des juridictions, Pôle d'évaluation des politiques pénales, DACG, septembre 2019.

Tableau issu de la note de M. Mathieu Zagrodzki, "Cannabis pour une autre stratégie policière et pénale" précitée.

Ces **inégalités territoriales dans l'application de la loi pénale se doublent d'inégalités sociales, mais aussi ethniques** que Mme Margane Tanvé et M. Christian Ben Lakhdar ont mis en évidence <sup>(1)</sup> : « Ce faisceau d'évidences empiriques (population concernée par les infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) en Grande-Bretagne, contrôles d'identité parisiens et travail qualitatif sur les ILS en France) pourrait nous amener à conclure que l'implémentation de la loi de 1970 est loin de déboucher sur une distribution statistique conforme aux prévalences de l'usage de cannabis retrouvées en population générale non seulement entre CSP mais peut-être aussi en fonction de caractéristiques ethniques. Alors que la loi de 1970 s'applique à tous les Français, seules certaines catégories d'individus seraient concernées par son implémentation. Son application pourrait se révéler être inéquitable, injuste, en quelque sorte régressive. »

Menant un raisonnement similaire, la **Commission nationale consultative des droits de l'homme** a publié un avis le 8 novembre 2016 consacré à « l'usage des drogues et droits de l'homme » qui, en l'absence de statistiques ethniques en France, s'appuie sur des données anglaises et américaines <sup>(2)</sup> et souligne également les discriminations ethno- raciales qui ont cours à la fois dans le cadre des contrôles de police et dans la sévérité des sanctions pénales prononcées : « Généralement, une décriminalisation de fait (déclin des poursuites ou des condamnations) précède la

(1) Ben Lakhdar, Christian, et Morgane Tanvé. « Évaluation économique de la loi du 31 décembre 1970 réprimant l'usage et le trafic de stupéfiants », *Psychotropes*, vol. 19, no. 1, 2013, pp. 27-48.

(2) « L'absence des chiffres exacts en France peut être partiellement palliée par la comparaison avec des données obtenues dans des pays européens. Ainsi, les conclusions d'un récent rapport sur l'usage et la criminalisation des drogues en Grande Bretagne montrent que si les Noirs et les Asiatiques prennent moins de drogues illicites que les Blancs, l'application de la loi se focalise sur ces communautés, dont les membres sont à la fois arrêtés et fouillés six fois plus souvent que les Blancs, et punis bien plus sévèrement pour la possession des substances en question. Pour toutes les infractions relatives aux drogues, y compris les infractions de trafic, les personnes noires sont condamnées quatre fois plus que les personnes blanches. Des études américaines ont également pointé des pratiques particulièrement discriminatoires aux États-Unis. Malgré des niveaux de consommation relativement similaires, les Afro-Américains sont davantage sanctionnés que les Blancs. Ils sont en moyenne plus de 3 fois plus souvent arrêtés. » (avis de la CNCDH du 8 novembre 2016, page 45).

décriminalisation en droit (abrogation de l’incrimination légale). Un tel processus de décriminalisation de fait est actuellement remarquable en matière d’usage de cannabis pour une masse d’usagers, mais pas tous. Il en résulte une inégalité devant la loi pénale que la CNCDH ne peut accepter. »

Ces biais liés aux caractéristiques sociales des personnes contrôlées sont confirmés par une enquête menée en 2016 par le Défenseur des droits. Celle-ci trouve que, si 84 % de personnes interrogées déclarent ne jamais avoir subi de contrôle d’identité au cours des cinq dernières années (90 % des femmes et 77 % des hommes), près de 40 % des jeunes (18-24 ans) indiquent avoir été contrôlés sur la même période. Parmi cette population, ce sont 80 % des jeunes hommes perçus comme noirs ou arabes/maghrébins qui rapportent avoir été contrôlés au moins une fois au cours des cinq dernières années, soit un taux cinq fois supérieur à celui de la population générale <sup>(1)</sup>.

### **III. L’IMPÉRATIF D’UNE POLITIQUE SANITAIRE RENDUE DIFFICILE PAR LA PRIORITÉ DONNÉE AU RÉPRESSIF**

Il ne saurait être question d’avoir vis-à-vis du cannabis une attitude permissive et de faire preuve de laxisme : le cannabis est une drogue qu’il convient d’appréhender avec la même rigueur que les autres produits psychoactifs, addictifs et légaux, que sont le tabac et l’alcool.

La question de la prévention, d’éducation à l’usage et du suivi des consommations chez les plus jeunes est tout à fait essentielle et la mission d’information a consacré de très nombreuses auditions à cette question en entendant des médecins addictologues, des acteurs de la prévention mais aussi les acteurs de terrain que sont les parents d’élèves et les directeurs d’établissement scolaire.

Le constat est clair : il est aujourd’hui nécessaire de changer de paradigme afin de considérer un jeune à la consommation problématique non pas comme un délinquant mais comme quelqu’un à accompagner. Malheureusement, la politique très répressive conduite actuellement empêche le développement d’une politique de prévention crédible et aboutie.

#### **A. LE CANNABIS ET LES JEUNES : ATTENTION DANGER !**

La communauté scientifique est unanime à souligner la particulière dangerosité du cannabis pour les jeunes et la nécessité d’une vigilance rigoureuse, visant en premier lieu au retardement maximal dans l’entrée dans la consommation. De diverses natures, les risques sont aujourd’hui clairement documentés.

---

(1) [https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/170120-cp-ddd\\_enquete\\_relations\\_police\\_population.pdf](https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/170120-cp-ddd_enquete_relations_police_population.pdf)



## 1. De quoi parle-t-on ?

Avant de présenter les risques que les substances cannabinoïdes font porter sur la santé des populations jeunes, il importe de faire un bref rappel sur les produits en cause et leurs effets.

### *a. THC et système nerveux central*

Il faut en premier lieu rappeler que :

– les cannabinoïdes endogènes sont des neuromédiateurs naturels, découverts dans les années 1990, qui agissent sur le système endocannabinoïde intervenant dans les processus cognitifs de l'être humain, tels les apprentissages, la régulation de l'homéostasie, la mémoire ou la coordination des mouvements complexes ;

– le cannabis est une substance composée de plusieurs principes actifs, dont le principal est le tétrahydrocannabinol, THC, avec le cannabidiol, CBD. Aux côtés de ces phytocannabinoïdes majeurs, la plante intègre des cannabinoïdes mineurs, ainsi que deux autres groupes notables de principes actifs : les terpènes et les flavonoïdes ;

– agissant sur les récepteurs cannabinoïdes spécifiques au niveau du système nerveux central, le THC et le CBD **peuvent de ce fait influencer sur les processus cognitifs** : « en ce qui concerne les fonctions cognitives, il a été montré cliniquement que l'usage du cannabis sur le court et le long terme peut modifier, de manière plus ou moins transitoire, la régulation des synapses qui régulent les processus d'apprentissage et de mémoire. L'usage du cannabis est ainsi associé à une moindre capacité attentionnelle et des modifications de la coordination motrice. » <sup>(1)</sup>.

Au cours des dernières décennies a en effet été constaté un déséquilibre croissant entre les taux de THC et de CBD, en faveur de teneurs en THC de plus en plus élevées. La principale différence entre ces deux principes actifs est que le cannabidiol (CBD) ne produit pas d'effet stupéfiant, et, lorsqu'il est présent en quantité suffisante, permet de contrebalancer les effets psychoactifs du THC. Ainsi, un ratio déséquilibré entre les taux de THC et de CBD a pour conséquence de produire des effets stupéfiants plus puissants pour une quantité consommée constante de cannabis. Il en résulte, comme on le verra dans les développements ci-dessous, une élévation des risques potentiels, notamment chez les gros consommateurs.

---

(1) Professeur Amine Benyamina, « Légaliser pour mieux protéger », in « Légaliser le cannabis, arguments légaux et médicaux en faveur d'un changement de modèle », Maître Francis Caballero et professeur Amine Benyamina, note pour *Génération libre*, mai 2018, page 27.

***b. Les différentes formes de produit***

Même si cette question est connue, rappelons que le cannabis à usage « récréatif » se consomme sous diverses formes :

– **l’herbe**, en premier lieu, à savoir essentiellement les sommités fleuries et les feuilles séchées, qui sont ensuite fumées, vaporisées ou infusées, voire ingérées ;

– **la résine**, extraite du végétal et compactée, pour être le plus souvent mélangée à du tabac ;

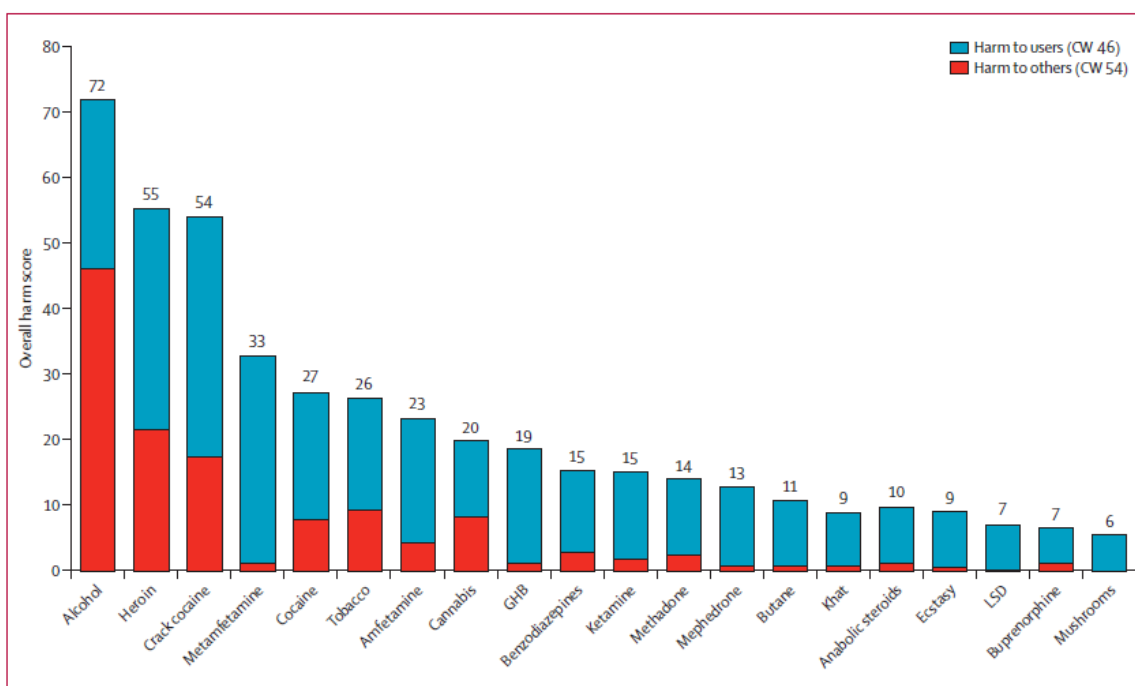
– **les concentrés**, parfois très fortement dosés en THC, obtenues par extraction de cannabinoïdes de la plante selon diverses modalités et consommables notamment par vaporisation en cigarette électronique.

## Facteurs de dangerosité des drogues

Les travaux du Professeur Bernard Roques en 1998 avaient mis en évidence dans un rapport au ministre de la santé que, parmi les différentes drogues disponibles – héroïne, cocaïne, MDMA, psychostimulants, alcool, benzodiazépines, cannabinoïdes et tabac – l’alcool et le tabac présentaient des taux de dangerosité parmi les plus élevés <sup>(1)</sup>.

S’agissant du cannabis, le professeur Roques indiquait notamment : « le cannabis ne possède aucune neurotoxicité telle qu’elle a été définie au chapitre III. De ce point de vue, le cannabis se différencie complètement de l’alcool, de la cocaïne, de l’ecstasy et des psychostimulants, ainsi que de certains médicaments utilisés à des fins toxicomaniaques. Outre leur neurotoxicité, ces substances induisent des altérations comportementales très sévères et une dangerosité sociale dans le cas de l’alcool et de la cocaïne qui ne sont pratiquement jamais retrouvées avec le cannabis. »

Une étude britannique réalisée par un comité scientifique indépendant sur les drogues, a permis de classer vingt drogues différentes selon seize critères de dangerosité : neuf critères relatifs aux dommages individuels, sept portant sur les dommages sociaux. Les résultats de cette étude, publiée dans *The Lancet* en 2010 <sup>(2)</sup>, confirment la forte dangerosité de l’alcool et du tabac, cependant que le cannabis n’arrive qu’au huitième rang, comme le met en lumière le diagramme ci-dessous. En bleu, l’importance des dommages individuels ; en rouge, celle des dommages aux autres



(1) <https://blocpot.qc.ca/fr/rapport-du-professeur-bernard-roques-france-1998>

(2) « *Drugs harms in the Royaume-Uni : a multicriteria decision analysis* », David J Nutt, Leslis A King, Lawrence D Phillips, on behalf of the Independent Scientific Committee on Drugs, *The Lancet* 2010 ; 376, 1<sup>er</sup> novembre 2010, pages 1558-1565 <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2810%2961462-6>

*c. La composition problématique des produits*

i. Des produits aujourd’hui très fortement dosés en THC

En premier lieu, et même si les chiffres cités par les experts consultés par la mission d’information varient sensiblement, les produits aujourd’hui disponibles sur le marché présentent des **taux de THC incomparablement supérieurs à ce qu’il en était autrefois.**

Au cours des dernières décennies a en effet été constaté un déséquilibre croissant en faveur de teneurs en THC de plus en plus élevées, dont les effets problématiques ne peuvent plus être contrebalancés par ceux du CBD. Il en résulte, comme on le verra dans les développements ci-dessous, une élévation des risques potentiels, notamment chez les gros consommateurs.

**M. Alexis Goosdeel**, directeur de l’Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), indiquait ainsi <sup>(1)</sup> que les produits saisis dans l’Union européenne, qui contenaient auparavant en moyenne environ 4 % de THC, présentent aujourd’hui des taux de concentration d’environ 18 %, voire jusqu’à 24 %, que ce soit pour la résine ou l’herbe. Le **docteur Nicolas Prisse**, président de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), indiquait <sup>(2)</sup> qu’en 1995, le taux de THC n’était encore que de 6 %. Selon l’ensemble des experts auditionnés par la mission d’information, il n’est pas rare de trouver aujourd’hui des concentrations de THC dépassant les 30 %. Le **professeur Jean-Claude Alvarez**, chef du service pharmacologie-toxicologie au CHU Raymond Poincaré <sup>(3)</sup> évoque ainsi des sommités fleuries concentrées en THC à 29 %, la concentration des résines ne cessant également d’augmenter.

En d’autres termes, **la puissance de la drogue proposée est aujourd’hui considérablement plus forte que dans les années 1970-1980**, et elle a été multipliée par trois au cours des quinze dernières années, comme le met aussi en lumière le tableau ci-dessous <sup>(4)</sup>. Elle se caractérise par un déséquilibre entre le ratio entre les taux de THC et de CBD.

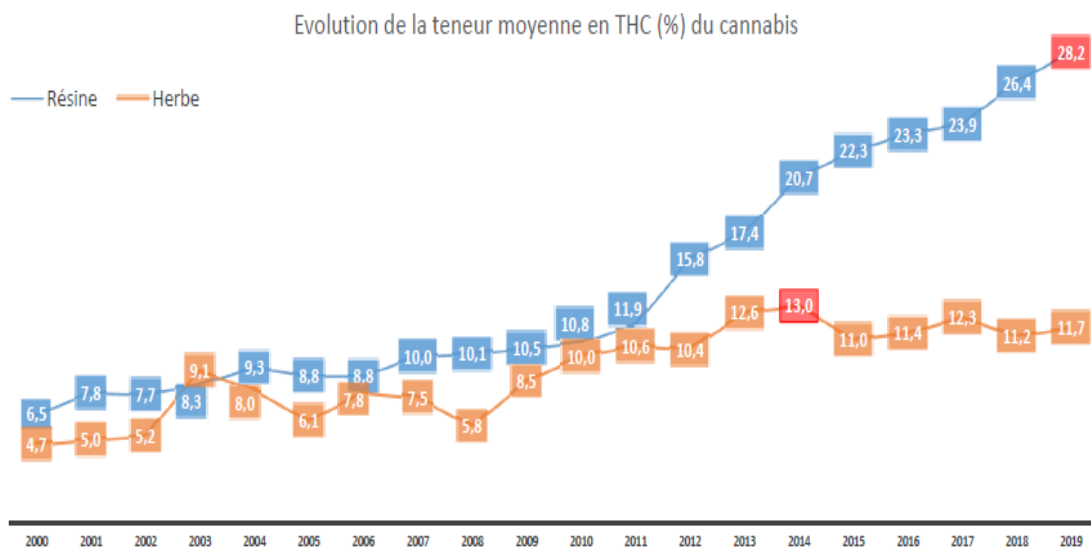
---

(1) Audition du 27 janvier 2021.

(2) Audition du 25 novembre 2020.

(3) Audition du 2 décembre 2020.

(4) « Légaliser le cannabis », *op. cit.*, page 52.



Données présentées à la mission d'information par la direction générale de la police nationale (DGPN).

**Même si les consommateurs peuvent adapter leur consommation en réduisant la quantité de produit consommé, ce sujet reste majeur dès lors que l'association entre concentration en THC et précocité de la consommation détermine notamment l'addiction, comme le rappelait le professeur Amine Benyamina, président de la Fédération française d'addictologie <sup>(1)</sup>, indépendamment d'autres effets plus immédiats que l'on présentera plus loin.**

---

(1) Table ronde du 2 décembre 2020.

### **La « théorie de l'escalade », une théorie démentie par les faits**

Aucun des spécialistes que la mission d'information a auditionnés n'a argumenté sur le fait que la consommation de cannabis entraînerait celle de drogues dures. En d'autres termes, la « **théorie de l'escalade** » – qui a conduit les promoteurs de la prohibition et de la répression à mettre sur le même plan le cannabis et l'héroïne, sans avoir jamais été démontrée scientifiquement – est aujourd'hui totalement abandonnée.

La « théorie de l'escalade » (« *stepping-stone theory* ») suppose en effet que la consommation de cannabis mène inexorablement vers la consommation de drogues dites « dures », l'usager s'habituant aux effets du cannabis et cherchant à obtenir un état d'ivresse toujours plus fort. La théorie se fonde sur le fait qu'une grande partie des consommateurs de drogues dures (héroïne, cocaïne, métamphétamines, etc.) commence par le cannabis, or, dans les faits, cette corrélation n'entraîne pas un lien de causalité dans la mesure où, si la consommation de cannabis a effectivement augmenté de façon importante dans la population générale, la consommation de drogues « dures » n'a pas suivi.

Un récent rapport de **l'Association Addictions France** <sup>(1)</sup> rappelle à ce sujet que les experts en addictologie raisonnant désormais autour de la « théorie de la porte ouverte », selon laquelle « la première expérimentation peut être le “marchepied” vers l'usage d'autres types de drogues, même si la proportion d'expérimentateurs devenant dépendants reste – fort heureusement – faible. »

Dans le cadre de cette théorie, c'est l'environnement du consommateur de cannabis qui favorise l'accès à d'autres types de drogues plutôt que le cannabis lui-même. En effet, c'est au contact des dealers, conséquence du système de prohibition, que la porte est ouverte vers la consommation d'autres substances.

#### ii. Des produits souvent frelatés

Le deuxième aspect tient à la présence dans les produits disponibles de **substances de coupage**, à savoir des **produits chimiques** de toutes natures et dangereux pour la santé. Les fabricants les insèrent pour augmenter le poids, le volume ou améliorer l'aspect de la marchandise qu'ils proposent. Face à cette réalité, les consommateurs se fournissant sur le marché noir n'ont évidemment **aucune possibilité de connaître la composition exacte et de contrôler la qualité de ce qu'ils acquièrent** auprès de revendeurs intervenant dans l'illégalité du fait de la prohibition en vigueur.

Cet aspect n'est pas sans conséquence pour la santé des consommateurs compte tenu de la nature des produits utilisés par les trafiquants. Parmi les substances les plus fréquentes se retrouvent en effet des colles, des détergents, de la cire, de la terre, du sable, du talc, des laques, du verre, du cirage, mais aussi **des hydrocarbures, tel que du kérosène, ou des huiles de vidange.**

---

(1) « La loi de 70 sur les stupéfiants : 50 ans de répression (ou pas) », Bernard Basset, Alain Rigaud et Myriam Savy, *Décryptages*, janvier 2021, page 8.

Des échantillons analysés en Allemagne en 2012 ont par exemple montré que 10 % du poids de la résine proposée étaient en fait des **résidus de plomb**. Les ajouts de telles substances sont évidemment de nature à aggraver les risques, notamment d'intoxication, dus à la consommation, et plusieurs cas d'hospitalisation ont ainsi été répertoriés en Allemagne. De même, en France, des agences régionales de santé ont eu également l'occasion d'alerter sur des risques de troubles divers répertoriés – malaises, sueurs, sensations de fatigue, douleurs musculaires, acouphènes, tachycardies, hallucinations, pertes de mémoire ou même évanouissements – dus à du cannabis frelaté <sup>(1)</sup>, dont on constate la **présence de plus en plus fréquente sur le marché**.

iii. L'urgence du cannabis de synthèse ou néocannabinoïdes

Il faut enfin signaler l'arrivée sur le marché depuis quelques années de nouveaux produits, les **cannabinoïdes de synthèse ou communément appelé « Spice »**, dont les effets sont notoirement plus dangereux pour la santé que les phytocannabinoïdes et représentent de ce fait une problématique d'une particulière acuité.

Selon les informations que donne **le professeur Alvarez**, l'industrie pharmaceutique a arrêté il y a quelques années le développement des cannabinoïdes de synthèse qu'elle commençait à utiliser pour la fabrication d'un certain nombre de médicaments, par exemple contre l'obésité masculine ou l'anxiété, à cause d'effets secondaires indésirables graves, tel le **doublément du taux de suicide** chez les patients traités avec ces nouvelles molécules, résultats de leur action sur le système endocannabinoïde. Ce sont précisément ces molécules qui sont aujourd'hui utilisées par les trafiquants de drogue.

Pour le **docteur Patrick Pelloux** <sup>(2)</sup>, président de l'Association des médecins urgentistes de France, on a quitté l'époque des drogues « naturelles » pour entrer dans celle des drogues synthétiques – Ecstasy, MDMA, etc. – qui sont des mélanges « explosifs », dont les effets sur les récepteurs sont démultipliés, tant au niveau des effets recherchés que des effets indésirables. Selon le **professeur Jean-Claude Alvarez**, on en constate aujourd'hui les ravages, **la concentration de ces nouvelles molécules étant jusqu'à cent fois supérieure** aux normales antérieures, avec des effets induits beaucoup plus violents sur les récepteurs. Les signaux d'alerte au niveau mondial sur leur dangerosité se multiplient.

Pour ces raisons, **les produits consommés sont aujourd'hui plus destructeurs** que ceux qui étaient disponibles dans les années 1970 ou 1980, et l'association entre des taux de THC excessifs et une composition fréquemment frelatée pose un **important problème de santé publique, directement dû à la prohibition**.

---

(1) <https://www.addictolyon.fr/post/ars-circulation-de-cannabis-frelat%C3%A9-alerte-d-addictovigilance>

(2) Audition du 20 novembre 2020.

Cet aspect est en outre à examiner sous un angle social : bien que l'exposition au cannabis touche toutes les classes sociales, une inégalité existe, comme cela a été vu, dans la consommation des jeunes, par exemple plus fréquente dans les lycées professionnels que dans les lycées généraux, et les consommateurs des milieux et quartiers défavorisés sont évidemment ceux n'ayant d'autre possibilité que d'acquérir les produits les plus dangereux.

## 2. Le risque avéré de troubles psychiatriques chez les plus jeunes

Le premier risque, probablement le plus important compte tenu de ses effets délétères à très long terme, est celui de **dommages d'ordre cérébral** chez les jeunes consommateurs, et par conséquent, de développement de troubles psychiatriques, lesquels inscrivent ensuite les victimes dans une spirale durablement négative.

Il n'est pas inutile de rappeler, en premier lieu, comme l'indiquait à la mission d'information la **professeure Marie-Odile Krebs**, cheffe du pôle hospitalo-universitaire de l'hôpital Saint-Anne <sup>(1)</sup>, qui a notamment travaillé sur les aspects de neurobiologie du cannabis et sur l'émergence des pathologies, que les maladies psychiatriques **débutent, à 75 %, avant l'âge de vingt-cinq ans**, et surtout, que la schizophrénie, qui touche quelque 400 000 personnes dans notre pays, ou les troubles bipolaires, **diminuent l'espérance de vie des patients de dix à quinze ans**, indépendamment des conséquences en termes de trajectoires de vie ou de désocialisation.

### *a. Des données statistiques préoccupantes*

Une publication récente de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du ministère de la santé sur la santé mentale des élèves de troisième, a ainsi démontré que ceux dont la santé mentale est la plus dégradée – classes 5 et 6 du tableau ci-dessous – sont aussi ceux ayant les plus fortes consommations de substances psychoactives (alcool, cannabis et tabac) : « Les consommations de substances psychoactives (alcool, cannabis et tabac) sont toutes associées à une moins bonne santé mentale. La différence entre les six classes se retrouve aussi bien concernant les comportements rares en troisième, comme l'expérimentation du cannabis et le tabagisme régulier, que ceux un peu plus fréquents de consommation d'alcool et d'usage de la cigarette électronique. » <sup>(2)</sup>.

---

(1) Table ronde du 2 décembre 2020.

(2) Source : « La santé mentale des adolescents de 3<sup>e</sup> en 2017 », Valérie Carrasco et Nathalie Guignon, *Les dossiers de la DREES*, n° 65, septembre 2020, page 24.



INDICATEURS DE SANTÉ MENTALE DES ÉLÈVES DE TROISIÈME <sup>(1)</sup>

Variable	modalité	ens	% de la modalité dans la classe					
			classe 1	classe 2	classe 3	classe 4	classe 5	classe 6
<b>consommations</b>								
cannabis	jamais	97,5%	98,2%	98,2%	98,3%	97,3%	96,8%	90,0%
	1 fois au moins	2,5%	1,8%	1,8%	1,7%	2,7%	3,2%	10,0%
alcool	jamais	77,6%	83,5%	78,2%	77,2%	75,7%	71,6%	62,2%
	< 1 fois/semaine	20,0%	14,9%	19,6%	20,4%	21,9%	25,5%	32,2%
	> 1 fois/semaine	2,3%	1,6%	2,2%	2,4%	2,4%	3,0%	5,6%
ivresse	jamais	82,3%	87,7%	83,8%	80,4%	83,6%	75,3%	61,4%
	1 fois	9,3%	5,9%	9,0%	10,4%	8,5%	12,6%	21,5%
	2 à 3 fois	4,8%	3,2%	3,5%	5,8%	5,2%	6,2%	9,7%
	> 3 fois	3,7%	3,3%	3,7%	3,5%	2,7%	6,0%	7,4%
cigarettes	jamais	91,7%	95,9%	94,0%	90,7%	91,9%	84,3%	75,6%
	< 1 fois/semaine	3,9%	1,7%	2,6%	5,9%	3,9%	7,8%	6,1%
	> 1 fois/semaine	4,4%	2,4%	3,4%	3,4%	4,2%	7,9%	18,3%
cigarette électronique	jamais	78,6%	85,7%	80,0%	77,6%	76,5%	70,6%	60,7%
	1 fois au moins	21,4%	14,3%	20,0%	22,4%	23,5%	29,4%	39,3%

Cette étude, réalisée sur la base d'un auto-questionnaire proposé aux collégiens auquel ont répondu près de 7 000 élèves, montre également que **le mal-être se manifeste plus particulièrement au niveau du risque suicidaire**. Selon le tableau ci-dessous, si dans l'ensemble, 7,4 % des adolescents ont eu des **pensées suicidaires** au cours des douze derniers mois, ceux de la classe 5 sont nettement surreprésentés, **plus des trois-quarts – 78,5 % – étant dans ce cas**. De même, les **tentatives de suicide** touchent 60 % des adolescents de la classe 6, et ont, dans un quart des cas, entraîné une hospitalisation. La détresse psychique et les actes auto-agressifs, ainsi que l'envie de se faire vomir, sont également nettement plus présents dans ces populations des classes 5 et 6, qui représentent 13 % des collégiens de troisième.

Pour la **professeure Marie-Odile Krebs** <sup>(2)</sup>, la consommation de **cannabinoïdes augmente sérieusement le risque de troubles psychiatriques**, et l'évolution des consommateurs vers la **schizophrénie, les troubles anxieux ou dépressifs**, est désormais bien démontrée et relativement significative : **le risque est en effet doublé pour les jeunes de moins de dix-huit ans** et plus grand encore pour ceux débutant leur consommation de cannabis avant l'âge de quinze ans. Le cannabis semble ainsi agir comme un catalyseur, voire un accélérateur, de troubles psychiques affectant sérieusement la santé mentale des consommateurs.

(1) Source : « La santé mentale des adolescents de 3<sup>e</sup> en 2017 », op. cit., page 22.

(2) Table ronde du 2 décembre 2020.

**TYPOLOGIE SELON LES INDICATEURS DE SANTÉ MENTALE :  
CARACTÉRISTIQUES DES CLASSES <sup>(1)</sup>**

			% modalité dans la classe					
Variable	Value	ens	classe 1	classe 2	classe 3	classe 4	classe 5	classe 6
risque suicidaire	PS seule	7,4%	0,1%	1,7%	1,3%	1,2%	78,5%	3,4%
	TS	3,9%	0,0%	0,4%	0,4%	2,2%	2,5%	60,4%
	TS hospitalisé	1,6%	0,0%	0,1%	0,3%	0,8%	0,8%	25,7%
détresse psychique score K6	faible	49,8%	96,4%	67,4%	7,3%	42,3%	9,5%	2,2%
	modérée	16,5%	0,1%	2,4%	70,6%	0,0%	0,4%	28,7%
	élevée	25,8%	1,9%	27,9%	18,1%	52,9%	53,8%	25,1%
	très important	7,9%	1,6%	2,3%	4,1%	4,7%	36,3%	44,0%
actes auto-agressifs	aucun	78,0%	97,0%	86,7%	78,8%	72,8%	43,2%	19,0%
	score 1 à 2	13,9%	1,1%	10,6%	16,2%	21,2%	31,2%	27,4%
	score >= 3	8,1%	1,9%	2,7%	5,0%	5,9%	25,7%	53,6%
problèmes sommeil	aucun	10,2	29,4%	0,0%	8,3%	0,2%	0,9%	1,2%
	score 1 à 2	34,9	42,9%	45,8%	28,0%	35,9%	13,0%	15,0%
	score 3 à 5	38,4	23,2%	41,5%	46,0%	47,2%	44,8%	34,9%
	score >= 6	16,4	4,5%	12,7%	17,7%	16,7%	41,3%	48,9%
problèmes comportement alimentaire	aucun	38,5	91,6%	0,3%	24,7%	28,1%	9,7%	9,7%
	score = 1	24,1	4,9%	98,5%	21,5%	0,0%	18,2%	17,0%
	score 2 à 3	23,7	3,2%	0,5%	18,2%	71,9%	21,8%	33,2%
	score 4 à 6	10,4	0,2%	0,0%	35,6%	0,0%	17,6%	30,3%
	score >= 7	3,3	0,2%	0,8%	0,0%	0,0%	32,7%	9,7%
se faire vomir	oui	4,6%	0,2%	0,8%	0,5%	4,0%	7,1%	56,5%

***b. Au-delà des statistiques, une réalité médicale très concrète quant aux effets psychiatriques***

**Les recherches scientifiques ont désormais prouvé que le cannabis avait un effet sur la maturation cérébrale**, encore inachevée à l'adolescence. Pour cette raison, **le risque cognitif est important et sans doute bien au-delà de l'âge de dix-huit ans**. Raisons pour lesquelles la question de l'âge du consommateur est centrale, les effets du cannabis sur les récepteurs n'étant absolument pas les mêmes sur un cerveau mature que sur un cerveau en développement, rappelait aussi le **professeur William Lowenstein <sup>(2)</sup>**.

(1) Source : « La santé mentale des adolescents de 3<sup>e</sup> en 2017 », *op. cit.*, page 17; « Les cases en vert correspondent aux modalités les plus surreprésentées dans la classe (valeur du test de significativité >=20, cf. encadré 2, « typologie des élèves fondée sur leur état de santé mentale » : la valeur du test est positive si la modalité est surreprésentée dans la classe et négative si la modalité est sous-représentée. Plus la valeur absolue est grande, plus la différence est significative. On considère que la différence est significative pour une valeur absolue du test supérieure 2. »

(2) Table ronde du 2 décembre 2020.

Pour le président de SOS addictions, autant le cannabis est une substance psychoactive peu ou pas problématique chez l'adulte, autant elle l'est chez un adolescent et doit pour cette raison être au cœur de la réflexion politique : **plus la consommation est précoce, plus les risques de dépendance et les méfaits sont élevés.** Pour reprendre les termes du **professeur Amine Benyamina**, cette probabilité de développer des symptômes psychotiques, voire une schizophrénie, est une question extrêmement importante et **la consommation précoce avant l'âge de quinze ans doit de ce fait être considérée comme un facteur de très mauvais pronostic.**

Concrètement, les cannabinoïdes, agissant sur un très grand nombre de récepteurs du cerveau, entraînent des troubles du sommeil, de la mémoire, notamment chez les jeunes, des troubles anxio-gènes, des troubles dépressifs, des troubles psychotiques pouvant aller jusqu'à la schizophrénie. **Les cas sont actuellement en augmentation**, probablement dus à l'augmentation des teneurs en THC <sup>(1)</sup>. **Le professeur Amine Benyamina** insiste notamment sur le fait que **le cannabis est un produit pouvant entraîner addiction et dépendance**, à savoir une pathologie chronique et récurrente pouvant induire des émotions négatives et autres dommages le plus souvent mineurs mais, dans certains cas heureusement plus rares, majeurs, jusqu'à la psychose <sup>(2)</sup>. La file active de jeunes consommateurs psychotiques qu'il suit à l'hôpital Paul Brousse où il a ouvert la première consultation cannabis dès 2005 et où il exerce comme chef du service de psychiatrie et d'addictologie, est « **extrêmement importante** ».

Pour la **professeure Marie-Odile Krebs** <sup>(3)</sup>, la consommation de **cannabinoïdes augmente sérieusement le risque de troubles psychiatriques**, et l'évolution des consommateurs vers la **schizophrénie, les troubles anxieux ou dépressifs**, est désormais bien démontrée et relativement significative : **le risque est en effet doublé pour les jeunes de moins de dix-huit ans** et plus grand encore pour ceux débutant leur consommation de cannabis avant l'âge de quinze ans.

Le cannabis est de ce fait l'un des plus importants facteurs de risques d'apparition de troubles ou maladies psychiatriques, notamment supérieur à l'alcool, comme l'indiquait aussi **le professeur Amine Benyamina**. C'est aussi l'un des plus facilement évitables. Il s'agit en outre d'un facteur très dépendant de la personne, tous les individus ne réagissant pas de manière identique aux mêmes substances, et cette caractéristique invite fortement à explorer la question de la prévention ciblée en direction des personnes identifiées comme étant à risque et, plus généralement, de l'éducation à l'usage pour l'ensemble des publics jeunes.

---

(1) Audition du professeur Jean-Claude Alvarez.

(2) Pour mémoire, l'article L. 3411-3 du code de la santé publique définit la dépendance comme « un comportement orienté vers la recherche et la consommation d'une drogue en quantité nuisible à la santé du consommateur et à la société. »

(3) Table ronde du 2 décembre 2020.

Alors même que le caractère addictogène du cannabis est bien moindre que celui d'autres drogues, comme l'héroïne ou le tabac, le risque de dépendance n'est cependant pas anodin : les dernières données scientifiques montrent en effet qu'environ **un cinquième des consommateurs de cannabis présentent des signes de dépendance** <sup>(1)</sup>. Encore une fois, c'est dans les tranches d'âge les plus jeunes, ou parmi les catégories de populations présentant des troubles préexistants, que les risques sont les plus élevés.

Cet aspect doit d'autant plus attirer l'attention qu'**un certain nombre de consommateurs actuels de cannabis, notamment jeunes, sont en fait des pluri-consommateurs qui ne se limitent pas au seul cannabis**, l'alcool, l'ecstasy, les benzodiazépines, etc., étant également des drogues utilisées en complément du cannabis. Il y a de ce fait un **effet cumulatif indéniable et très problématique** des consommations que pratiquent les adolescents, chez qui les risques s'additionnent pour ces raisons. Le **professeur Christophe Lançon**, psychiatre et addictologue à la faculté de médecine de Marseille <sup>(2)</sup>, attire notamment l'attention sur **l'importance, dans cette situation, du risque suicidaire**.

D'autres facteurs ont également leur importance, notamment la nature des produits consommés, ou les antécédents familiaux. La question a d'autant plus d'acuité que le cannabis consommé aujourd'hui est, comme on l'a souligné, à la fois de mauvaise qualité et très fortement dosé en THC. Or, comme le rappelait le **professeur Amine Benyamina** <sup>(3)</sup>, les recherches scientifiques montrent que les facteurs de décompensation psychotique, aigus ou chroniques, sont fortement corrélés à la teneur en THC.

En d'autres termes, **la précocité de la consommation, la teneur en THC, les prédispositions familiales, et l'environnement global entourant l'utilisateur, peuvent constituer les facteurs cumulatifs d'un cocktail préoccupant en termes de santé mentale** dont les effets connexes et durables sont graves, au-delà des seuls aspects médicaux, les troubles dépressifs des adolescents entraînant par exemple un **risque suicidaire supérieur à l'âge adulte**.

---

(1) Selon l'OFDT : « parmi les usagers actuels de cannabis de 15-64 ans, 21 % sont identifiés comme des usagers à risque faible, et **20 % à risque élevé d'abus ou de dépendance**. Ramené à l'ensemble de la population, 1,7 % des 15-64 ans présenteraient ainsi un risque élevé d'usage problématique (2,7 % des hommes et 0,8 % des femmes). » <https://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/de-z/cannabis/>

(2) Table ronde du 2 décembre 2020.

(3) Table ronde du 2 décembre 2020.

### 3. D'autres aspects sanitaires ou sociaux non négligeables

Les conséquences de la consommation de cannabis dépassent le simple champ de la santé mentale et l'on note d'autres effets importants. En outre, certaines incidences psychosociales d'une consommation soutenue de cannabis ne sont pas à négliger.

#### *a. Des effets certains sur la santé*

##### i. Des risques cardiovasculaires accrus

Le cerveau n'est pas le seul organe touché par le cannabis qui semble notamment avoir des **effets cardiovasculaires importants**.

La consommation de cannabis a un effet direct sur l'augmentation de la fréquence cardiaque, due à l'effet psychoactif du THC. **Une augmentation immédiate du risque d'infarctus est désormais avérée**, dans l'heure suivant la consommation <sup>(1)</sup>.

Le **professeur Jean-Claude Alvarez** précisait à cet égard que, depuis les années 2010 sont apparus avec une certaine fréquence des types de décès autrefois inconnus sur des individus relativement jeunes et sans antécédents cardiaques chez lesquels ont seulement été trouvées des concentrations très élevées de THC. Sont notamment en cause ici les cannabinoïdes de synthèse, beaucoup plus dosés en THC que le cannabis naturel, et de ce fait susceptibles d'**effets indésirables beaucoup plus violents et très rapides**.

##### ii. Des risques notamment associés aux modes de consommation

Si l'on ne meurt jamais d'overdose de cannabis, l'évolution des produits, notamment disponibles sur internet, dont la consommation augmente, n'est pas sans effets collatéraux. Des signaux d'alerte sont apparus qui incitent aujourd'hui à une certaine vigilance.

En premier lieu, le **professeur William Lowenstein** insistait sur la problématique de la voie d'administration du produit et sur la **nocivité de la combustion**, bien mise en évidence dans le cadre des politiques de lutte contre le tabagisme. Aux effets néfastes du cannabis sur le cerveau des jeunes consommateurs, ou à la possibilité de dépendance, s'ajoutent de ce fait ceux induits par les modes de consommation. La consommation de cannabis fumé peut ainsi entraîner des bronchopneumopathies chroniques obstructives, voire des cancers, dans la mesure où elle est associée au tabac, dont le caractère cancérigène n'est plus à démontrer <sup>(2)</sup>.

---

(1) Professeur Amine Benyamina, « *Légaliser pour mieux protéger* », *op. cit.*

(2) Professeur Amine Benyamina, *ibid.*

Dans le même ordre d'idées, le **professeur Christophe Lançon** attire surtout l'attention sur les problèmes dus à la **consommation chronique de cannabis**, qui est facteur de risques et de complications sérieuses à l'âge adulte sur un plan médical, tant au **niveau pulmonaire** – cf. les **risques de cancers** – que **somatique d'une manière générale**. Même si les dangers sont moindres que ceux provoqués par le tabac, divers autres effets sont visibles, par exemple sur le système immunitaire, la fertilité ou le foie <sup>(1)</sup>.

À cet effet, une note récente de notre collègue **Mme Huguette Tiegna**, députée, vice-présidente de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (OPESCT), apportait un certain nombre de précisions quant aux effets sur les risques de cancers, sur les risques cardio-métaboliques et respiratoires, sur le système immunitaire, les risques d'accidents, etc <sup>(2)</sup>.

D'autre part, il n'est pas nécessaire d'insister longuement sur les effets nocifs spécifiques, que soulignait par exemple le **professeur William Lowenstein** <sup>(3)</sup>, sur les **femmes enceintes et leur fœtus** : les risques de fausses couches, de naissances prématurées, de faibles poids des enfants sont par exemple plus fréquents. Les experts mentionnent également des incidences sur le fonctionnement cérébral des bébés – sachant que, selon une étude récente, le THC resterait présent six semaines dans le lait maternel <sup>(4)</sup> – et à terme, de prédisposition des adolescents à la consommation, qui sont notamment avérés.

Les travaux coordonnés par le **professeur Jean-Claude Alvarez** ont par ailleurs mis en lumière que, au-delà des risques présentés plus haut, l'action du THC sur les récepteurs endocannabinoïdes avait un effet certain sur la **baisse de vigilance** des consommateurs se traduisant notamment par des temps de réaction aux sollicitations supérieurs.

**L'Étude Vigicann** <sup>(5)</sup>, dont les résultats ont été publiés en mars 2019, a ainsi permis d'évaluer la relation entre la concentration sanguine en THC et les **effets du cannabis fumé sur l'organisme**. Il est tout d'abord apparu que les consommateurs chroniques – fumant un à deux joints par jour – présentaient une concentration de THC dans le sang deux fois supérieure à celle des fumeurs occasionnels – fumeurs d'un à deux joints par semaine – pour une même dose. Cette concentration du THC est à son acmé cinq minutes seulement après consommation. Elle décroît ensuite rapidement et, après vingt-quatre heures, n'est plus décelable que dans la salive des consommateurs chroniques.

---

(1) « Amine Benyamina, doc addict », *Libération*, 14 janvier 2018.

(2) « Enjeux sanitaires du cannabis », Huguette Tiegna, novembre 2019 : <https://www2.assemblee-nationale.fr/content/download/181491/1818183/version/3/file/21.+Enjeux+sanitaires+du+cannabis.pdf>

(3) Table ronde du 2 décembre 2020.

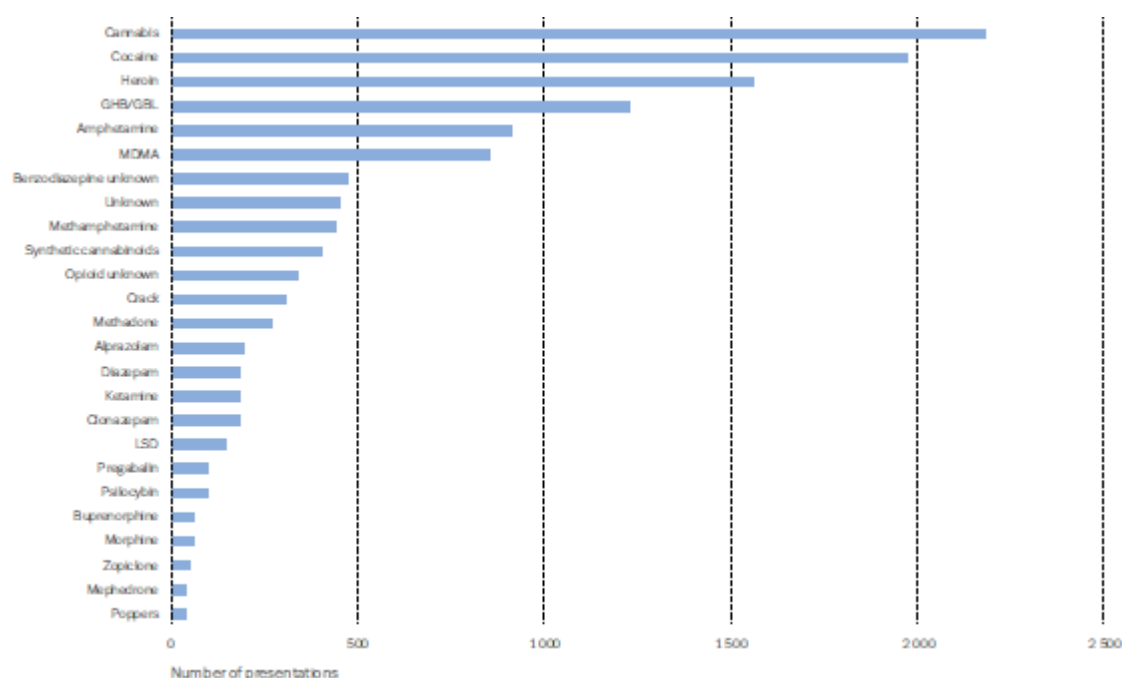
(4) <https://www.newsweed.fr/etude-thc-reste-6-semaines-lait-maternel/>

(5) <https://www.aphp.fr/contenu/etude-vigicann-une-etude-controlee-confirme-une-baisse-de-la-vigilance-et-une-alteration-des>

Les effets mesurés se traduisent par des temps de réaction considérablement accrus chez les consommateurs occasionnels, de 19 % pour des doses de 10 milligrammes à 27 % pour des doses de 30 milligrammes. En revanche, l'augmentation du temps de réaction n'est que de 11 % et de 19 % respectivement, chez les fumeurs chroniques, malgré une concentration supérieure. Des effets non négligeables sont observés sur **simulateurs de conduite automobile**. Ils sont à leur maximum cinq heures après la consommation et d'une durée variable, de huit heures pour les consommateurs chroniques, mais de treize heures chez les occasionnels, l'association fréquente à l'alcool ayant par ailleurs des effets aggravants. En d'autres termes, est mis en lumière un **effet d'accoutumance** chez les consommateurs chroniques.

On ne saurait en conséquence nier le caractère nocif et l'impact sanitaire du cannabis que confirme le graphique ci-dessous, extrait du **dernier rapport de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT)** <sup>(1)</sup> qui montre la part des différentes drogues disponibles dans les hospitalisations d'urgence pour usages. On constate **l'importance du cannabis**, qui occupe la première place, devant nombre de drogues beaucoup plus dangereuses, étant toutefois soulignée la question de l'augmentation des **cannabinoïdes de synthèse** dans cette situation.

ADMISSIONS EN URGENCE HOSPITALIÈRE - CLASSEMENT  
DES VINGT-CINQ DROGUES LES PLUS PRÉSENTES <sup>(2)</sup>



(1) European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), European Drug report, Trends and Development,

[https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13236/TDAT20001ENN\\_web.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13236/TDAT20001ENN_web.pdf)

(2) Statistiques portant sur 9 134 admissions dans 27 hôpitaux de dix-neuf pays européens.

### ***b. Des conséquences sociales durables et non négligeables***

L'adolescence est une **période de vulnérabilité cérébrale** mais aussi sur les plans psychologique et social. Ce qui se joue alors a des incidences à long terme, en termes de possible survenue de pathologies psychiatriques comme on l'a vu, mais aussi sur les **apprentissages**, dans la mesure où tout ce qui affecte la scolarité durant cette période peut avoir des **effets durables en termes d'échecs** et, consécutivement, **d'insertion sociale et d'emploi**.

On estime que le cerveau atteint sa maturité à vingt-cinq ans environ, selon **Maria Melchior**, directrice de recherche à l'Inserm, épidémiologiste, spécialiste des déterminants sociaux et familiaux de la santé mentale et des conduites addictives <sup>(1)</sup>. Les études de suivi de cohortes menées sur une longue durée par l'Inserm montrent une **probabilité de suivre des études supérieures inférieure à 60 % pour les jeunes ayant commencé à fumer avant l'âge de seize ans**.

Dans le même ordre d'idées, la **probabilité d'être au chômage ou d'occuper des emplois précaires** est aussi supérieure. On peut y voir un **effet cumulatif d'engrenage**, dû aux effets de la consommation de cannabis sur la mémoire, sur les capacités de concentration et la motivation. **Cet effet démotivant** est le principal problème pour le **professeur Bruno Falissard**, directeur du centre de recherche en épidémiologie et santé des populations de l'Inserm <sup>(1)</sup>

Pour la **docteure Marie Choquet**, directrice de recherche honoraire à l'Inserm, les aspects les plus importants constatés par les enquêtes de terrain dans l'enseignement secondaire, sur des élèves de 11 à 19 ans, sont le **lien fort entre consommation de cannabis et absentéisme scolaire**, ainsi qu'avec **la violence**, les deux étant souvent motifs d'exclusion ou prémices de sortie du système scolaire.

Le troisième effet notable chez les consommateurs de cannabis est la **relation avec les tentatives de suicide**, que l'on a évoquée en présentant les conclusions de l'enquête sur la santé mentale des élèves de troisième, plus importantes chez les gros consommateurs, les idées suicidaires étant aussi présentes chez les petits consommateurs. De sorte qu'il y a un continuum entre consommation et pratiques problématiques.

On mesure d'autant plus l'importance de cette question que les personnels de direction des collèges et de lycées soulignent **la banalisation aujourd'hui du sujet** chez les intéressés pour lesquels **le cannabis n'est plus frappé d'interdit ni porteur de l'idée de danger**.

---

(1) Table ronde du 2 décembre 2020.



Le **changement intervenu** en ce sens en quelques années **est net** <sup>(1)</sup>, au point que l'absence d'interdit porte dans certains cas, et semble-t-il plus en province qu'en banlieue parisienne, **tant sur la consommation que sur la vente**, et peut même entraîner une forme d'**incompréhension devant la sanction, tant la consommation est devenue normale** <sup>(2)</sup>. Les responsables d'établissements constatent ainsi des pratiques de consommation fréquente, parfois lourdes, accompagnées de comportements traduisant des addictions – pluri-consommations parfois pathologiques, consommation très matinale importante, somnolence en cours – aux effets incontestables sur les **décrochages scolaires et l'absentéisme**.

L'ensemble de ces éléments illustrent **l'impératif absolu d'une politique de prévention solide**, notamment en direction des plus jeunes, que ce soit pour des considérations strictement sanitaires, notamment relatives à la santé mentale des intéressés, que pour des raisons sociales et culturelles. Au regard de ses résultats et de la réalité, cette conclusion amène à s'interroger l'efficacité du dispositif tel qu'il a été institué il y a maintenant près de quarante ans.

## **B. L'APORIE D'UNE POLITIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE DANS UN CADRE RÉPRESSIF**

L'échec de la politique menée depuis un demi-siècle est difficilement contestable : malgré les moyens considérables qui lui sont consacrés, l'intransigeance de la politique pénale n'a, comme on l'a vu, en rien réduit les trafics. Elle n'a pas non plus contribué à réduire la consommation dans notre pays – qui reste l'une des plus élevées d'Europe – notamment de la part des jeunes, pour qui le cannabis est désormais totalement banalisé, alors même qu'il n'a jamais été aussi dangereux.

Le bilan mérite d'autant plus d'être tiré que les experts sont unanimes à souligner la **contradiction majeure** dans laquelle se trouve la politique de santé publique en matière de drogue. L'État n'est certes pas inactif, on l'a montré, mais la prévention qui devrait être priorisée, notamment pour détourner les jeunes de la consommation, est objectivement contrariée par le cadre légal et institutionnel en vigueur.

La question de l'efficacité du dispositif est en conséquence clairement posée.

---

(1) Agnès Prouteau, principale au collège Jean Mermoz de Blagnac, Amand Riquier, proviseur au lycée de Cachan, Lydie Advenier, proviseuse au lycée Hector-Guimard de Lyon ; table ronde du 9 décembre 2020.

(2) Gisèle Brunaud, vice-présidente de la Fédération des parents d'élèves de l'école publique, PEEP ; table ronde du 16 décembre 2020.

## 1. Un corset législatif et réglementaire qui institue une politique pénale inadéquate

Les dispositions en vigueur posent question, notamment en les comparant à celles en vigueur pour le tabac et l'alcool, qui, pour être des drogues licites, n'en sont pas moins également très problématiques en termes de coûts sanitaires et sociaux.

### *a. Les dispositions en vigueur dans l'esprit de la loi du 31 décembre 1970*

#### i. La dimension pénale

Les dispositions législatives en matière de stupéfiants, qui ont remplacé en 2000 la loi du 31 décembre 1970, ont gardé la même philosophie punitive, dont il n'est pas inutile de rappeler qu'elle a été fortement privilégiée, la dimension sanitaire tardant à être mise en œuvre. Comme le rappelle en effet le plan 1999-2003, « le bilan de l'application de cette loi [de 1970] est contrasté. Si le volet répressif a été immédiatement appliqué, il a fallu attendre 1987 pour que le volet sanitaire, et notamment l'injonction thérapeutique, soit effectivement mis en œuvre. La collaboration entre la justice et la santé a par ailleurs été longtemps marquée par une indifférence, voire une défiance réciproque qui a conduit les magistrats et les policiers d'un côté, les médecins et les intervenants en toxicomanie de l'autre, à évoluer parallèlement, sans échange véritable. »<sup>(1)</sup>.

À l'article **L. 3411-1 du code de la santé publique** qui prévoit qu'« une personne usant de façon illicite de substances ou plantes classées comme stupéfiants bénéficie d'une prise en charge sanitaire organisée par l'agence régionale de santé », s'ajoute l'article **L. 3421-1**, aux termes duquel « l'usage illicite de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants est puni **d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende** », peines éventuellement assorties, à titre de **peine complémentaire**, de l'obligation d'accomplir un **stage de sensibilisation** aux dangers de l'usage de produits stupéfiants.

En d'autres termes, il résulte de l'articulation de ces deux dispositions que les usagers de stupéfiants sont **à la fois considérés comme des délinquants et des malades** que l'on contraint à se soigner<sup>(2)</sup>. **Ce dispositif semble plus formaté pour des usagers problématiques que pour de simples consommateurs comme le sont dans leur grande majorité les consommateurs de cannabis.**

S'ajoutent à ces premières sanctions de nombreuses autres infractions ou circonstances aggravantes, qui amènent à penser que « le droit a évolué d'une approche sanitaire où la contrainte pénale n'était qu'une éventualité, à une approche

---

(1) *Plan triennal 1999-2003, page 37.*

(2) *Peut-être en contradiction avec une autre disposition du code de la santé publique, l'article L. 1111-4, selon lequel « Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. »*

strictement répressive où l'usage est considéré comme une nuisance publique. » <sup>(1)</sup>. De fait, **plus de 3 000 peines de prison sont prononcées chaque année pour usage simple** qui, même si elles sont fréquemment aménagées, conduisent néanmoins à l'incarcération d'environ 140 personnes. Selon les données communiquées à la mission d'information par la **Conférence nationale des procureurs généraux**, l'emprisonnement en matière d'usage représente **environ 10 % des cas**, et **l'emprisonnement ferme est prononcé dans 4 % des cas** <sup>(2)</sup>, tous types de drogues confondus.

ii. Articulation avec le volet sanitaire

À ces interdits et sanctions s'ajoutent des **mesures coercitives** qui associent, selon les cas, les **acteurs de la chaîne sanitaire et/ou pénale**.

En premier lieu, la **prise en charge sanitaire** des personnes faisant un usage illicite de stupéfiants se fait prioritairement par voie **d'injonction thérapeutique émise** :

– soit par le directeur de l'agence régionale de santé dans le cas d'un **signalement effectué par un médecin ou par une assistante sociale**, selon les dispositions de **l'article L. 3412-1 du code**, qui précise que l'ARS procède alors à une **enquête sur la vie familiale, professionnelle et sociale de l'intéressé**. En cas d'intoxication avérée après examen médical, l'intéressé a l'obligation de se présenter dans un établissement agréé, qu'il choisit ou, à défaut, qui lui est signifié, pour **suivre une cure de désintoxication** et en apporter la preuve (**L. 3412-2**). Si l'examen médical ne conclut pas à la nécessité d'une cure, l'injonction thérapeutique consiste en une **surveillance médicale** pour la durée nécessaire (**L. 3412-3**) ;

– soit par **l'autorité judiciaire (article L. 3413-1)** ; dans ce cas, l'injonction thérapeutique consiste en une **mesure de soins ou de surveillance médicale**, dont est informé le directeur de l'ARS qui diligente un **examen médical** ou, le cas échéant, une **évaluation socio-psychologique** par tout professionnel habilité, assortie, s'il y a lieu, d'une **enquête**, comme dans le cas précédent. L'autorité judiciaire est ensuite informée de l'opportunité d'une mesure d'injonction thérapeutique laquelle, si elle est confirmée, conduit le médecin à inviter l'intéressé à se présenter dans un Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ou à se rapprocher d'un médecin pour suivre un traitement médical ou bénéficier d'une prise en charge socio-psychologique (**L. 3413-2**). La durée de la mesure est de six mois, renouvelable trois fois, lorsqu'elle est prise par le procureur (**article L. 3423-1**). Lorsqu'elle est prise par le

---

(1) Isabelle Boulze-Launay, Yann Bisiou, Nicolas Simon et Benjamin Rolland, « Enjeux juridiques, sociaux et médicaux d'une légalisation du cannabis récréatif en France », *Alcool et addictologie*, 2019, n° 41 (4), page 357.

(2) Source : M. Christophe Barret, *Conférence générale des procureurs généraux. Compte tenu du fait que la peine est inférieure à un an, la proportion de détention réelle est cependant extrêmement faible, eu égard aux modalités d'aménagement existant.*

juge d’instruction envers une personne mise en examen, elle est au plus de vingt-quatre mois (**L. 3424-1**), de même que quand elle est décidée à titre de mesure complémentaire par une juridiction de jugement (**L. 3425-1**).

***b. Un cadre qui n’aide ni à la prévention ni à la prise en charge des plus vulnérables***

Dans ces conditions, les rapporteurs ne peuvent que suivre les experts qu’ils ont entendus, selon lesquels ce cadre légal, **s’agissant en tout cas du cannabis**, n’est pas le plus propice à une politique de santé publique, et tout particulièrement de prévention de l’usage.

- i. Une comparaison éclairante avec les dispositions relatives à l’alcoolisme et au tabagisme

Il faut tout d’abord remarquer que **l’interdit indiscriminé sur les stupéfiants** prive les pouvoirs publics de certains des outils dont il s’est doté pour agir vis-à-vis d’autres produits, notamment dans une optique de prévention.

En matière de **lutte contre l’alcoolisme**, le code de la santé publique prévoit par exemple la possibilité pour l’État de mener des **campagnes d’information**, l’article **L. 3311-3** indiquant que celles-ci **comportent des messages de prévention et d’éducation**, qui doivent également porter sur la prévention du syndrome d’alcoolisation fœtale et inciter en particulier les femmes enceintes à ne pas consommer d’alcool, et porter sur la prévention de l’alcoolisme des jeunes afin de lutter contre leur consommation excessive.

S’agissant du **tabagisme**, l’attention est spécialement portée **aux établissements scolaires et à l’armée** dans lesquels « **une information de nature sanitaire prophylactique et psychologique est dispensée** », aux termes de **l’article L. 3511-2**. De même, une manifestation annuelle intitulée « **Jour sans tabac** » est organisée par le gouvernement. (**L. 3511-1**).

Rien de tel n’est prévu dans le cadre légal régissant les stupéfiants, catégorie dont relève le cannabis, pourtant infiniment moins addictogène que le tabac et l’alcool <sup>(1)</sup>. Selon le **professeur Amine Benyamina**, qui prend soin de rappeler que l’addiction est une pathologie personnelle, qui se manifeste différemment selon les individus, « le cannabis affiche une probabilité de transition vers des troubles addictifs inférieure au tabac, à l’alcool et à la cocaïne : **67,5 % pour le tabac ; 22,7 % pour l’alcool ; 20,9 % pour la cocaïne et 8,9 % pour le cannabis**. Des études ont démontré que **l’addiction au tabac, à l’alcool ou à la cocaïne se manifeste plus rapidement chez les personnes et est bien plus forte que pour le cannabis**. Le cannabis est donc globalement moins addictif. » <sup>(2)</sup>

---

(1) [https://www.allodocteurs.fr/maladies/drogues-et-addictions/cannabis/le-cannabis-est-il-plus-nefaste-que-l-alcool-ou-le-tabac\\_9463.html](https://www.allodocteurs.fr/maladies/drogues-et-addictions/cannabis/le-cannabis-est-il-plus-nefaste-que-l-alcool-ou-le-tabac_9463.html)

(2) « *Légaliser pour mieux protéger* », *op. cit.*, pages 27 et 28.

Certes, l'**article L. 3411-8** du code indique que la politique de réduction des risques et des dommages en direction des usagers de drogue « comprend et permet les actions visant à : 1° Délivrer des informations sur les risques et les dommages associés à la consommation de substances psychoactives ou classées comme stupéfiants (...) » mais cet axe n'est à l'évidence pas le principal.

En outre, **en aucune manière, la personne alcoolique – a fortiori le fumeur – n'est considérée avec une sévérité comparable à celle avec laquelle l'usager de cannabis** est traité, seule l'ivresse publique étant passible d'une amende. Certes, l'**article L. 3413-1** du code de la santé publique prévoit qu'une personne ayant « une consommation habituelle et excessive d'alcool » peut aussi être soumise à une mesure d'injonction thérapeutique par l'autorité judiciaire, mais, d'une part, on n'imagine mal que cette disposition puisse être appliquée autrement que comme accessoire d'une poursuite pénale contre l'intéressé et, d'autre part, elle ne concerne que ceux dont la consommation est « **habituelle et excessive** », **précision absente concernant les usagers de stupéfiants** qui peuvent en conséquence n'être qu'occasionnels.

Dans le même esprit, il est utile de remarquer qu'il résulte aussi des **articles L. 3424-1 et L. 3425-1** précités que les décisions des juges d'instruction et des juridictions de jugement en matière d'injonctions thérapeutiques ne concernent que les seuls usagers de stupéfiants.

ii. La perception unanime du corps médical

Il n'est pas surprenant dans ce contexte que les acteurs de terrain, professionnels de santé ou associations, que la mission d'information a rencontrés, **expriment de manière unanime leur grande réserve vis-à-vis de cet appareil juridique**, qui, en pénalisant fortement l'usage **stigmatise et éloigne de la prévention et du soin les populations intéressées** », comme le disait le **docteur Jean-Michel Delile**, président de la Fédération Addiction <sup>(1)</sup>.

Pour les **professeurs Marie-Odile Krebs, Amine Benyamina, William Lowenstein ou Christophe Lançon**, les caractéristiques de la consommation de cannabis, notamment chez les jeunes, rendent impérative une politique de prévention, qui devrait être débutée le plus tôt possible. Or, **interdire n'est pas prévenir** et les dispositions en vigueur reviennent en premier lieu à faire la guerre aux usagers dont une minorité est constituée de personnes fondamentalement en situation de vulnérabilité auxquelles il conviendrait de dispenser les soins dont elles ont besoin. Il y a en la matière une injustice que les médecins invitent à mesurer.

Pour ces professionnels de santé, la loi devrait tout au contraire être un outil de **prévention ciblée destinée à protéger les populations les plus vulnérables** <sup>(2)</sup>, dont on sait qu'elles sont en outre dans les faits, en situation d'exclusion, et **souvent dans l'ignorance des dispositifs existants et hors des systèmes de soins et**

---

(1) Table ronde du 13 janvier 2021.

(2) « *Légaliser pour mieux protéger* », *op. cit.*, page 33.

**administratifs**, et par conséquent, difficiles d'accès pour les acteurs de la prévention. Inversement, **persister dans la prohibition en vigueur depuis cinquante ans ne peut que nuire à la protection de la jeunesse**, faute, entre autres, de pouvoir correctement informer sur la réalité des produits en cause. Cela est d'autant plus important que le cannabis bénéficie aujourd'hui, comme on l'a vu, d'un **statut particulier dans l'imaginaire des jeunes**, par rapport à autres drogues plus addictives et dangereuses légales – l'alcool et le tabac – ou illégales – les benzodiazépines, l'héroïne – et participe de leur construction sociale par rapport au monde des adultes.

Le bilan de cette politique fondée sur la prohibition est négatif. Pour le **professeur William Lowenstein**, par exemple, elle a fait prendre beaucoup de retard à notre pays et elle **n'a permis de protéger ni la société démocratique ni les individus**, non plus de faire baisser la consommation et ses conséquences. Cette situation n'est tout simplement plus tenable, et il faut désormais s'orienter vers des politiques cohérentes vis-à-vis des risques évitables. En ce sens, il serait essentiel de développer une **politique de santé des addictions**, transversale et pluridisciplinaire, qui permette par exemple de travailler la question centrale du retard de l'âge d'entrée dans la consommation.

### iii. Le constat des acteurs de terrain

**Les principales associations** intervenant dans le champ de la prévention partagent entièrement l'avis des experts du corps médical.

Ainsi, avec **Nicolas Baujard**, représentant l'**APLEAT-ACEP**, **Alexis Grandjean**, pour la **Fédération Addiction**, soulignait <sup>(1)</sup> la **nécessité d'une approche globale**, associant notamment **acteurs éducatifs, sociaux et sanitaires**, et constatait **l'échec patent de la prohibition** qui invitait à une réflexion générale, en particulier en ce qui concerne les jeunes consommateurs et leur accès aux soins. Le modèle de réglementation actuel pose problème, en ce qui concerne les produits légaux et les autres.

Nombre d'élus territoriaux partagent aujourd'hui ces préoccupations. **Gil Averous, maire (LR) de Châteauroux**, dénonçait à son tour l'échec de la politique nationale de prohibition, non seulement sur le plan de la sécurité publique, mais aussi de la consommation de cannabis qui ne cesse d'augmenter à la différence de celles de l'alcool et du tabac. Il constatait que, quels que soient les moyens engagés et les actions entreprises au niveau de la municipalité avec ses partenaires locaux, notamment l'ANPA, en matière de prévention et d'accompagnement des consommateurs – prévention en milieu scolaire, professionnel, en marge des événements festifs ou auprès des personnes précaires, notamment – **les efforts ne sont pas à la hauteur des besoins, compte tenu du nombre de personnes concernées, et le suivi sanitaire, le conseil ne sont pas assez performants.**

---

(1) Table ronde du 16 décembre 2020.

**Boris Ravignon, maire (LR) de Charleville-Mézières**, tout en insistant sur la dimension sécuritaire de l'échec de la politique de prohibition, partageait totalement cette appréciation en ce qui concerne les **aspects de santé publique**, notamment compte tenu de la dangerosité actuelle des produits aujourd'hui disponibles que le dispositif en vigueur ne permet absolument pas de traiter, et de la progression de la consommation que rien n'arrive à juguler.

## **2. Un cadre politique et institutionnel qui ne facilite pas non plus la politique de santé publique et notamment la prévention**

À la question du cadre juridique – qui ne facilite pas la prise en charge sanitaire des usagers et lui donne un caractère punitif fortement problématique – s'ajoute celle des structures interministérielles et des plans gouvernementaux de lutte contre la drogue qui se sont succédé.

### *a. Une architecture institutionnelle évolutive*

L'historique de la coordination interministérielle en matière de lutte contre la drogue, disponible <sup>(1)</sup> sur le site de la **Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, MILDECA**, montre **une succession rapide d'instances aux tutelles variées que la Cour des comptes n'a pas manqué de critiquer**. Dans un rapport publié en 1998, la Cour estimait en effet que « ce dispositif a été fluctuant et peu opérationnel : les incertitudes résultant des réorganisations successives du comité interministériel chargé de la lutte contre la toxicomanie ont été amplifiées par les insuffisances fonctionnelles de l'organe administratif qui devait mettre en œuvre ses orientations », d'autant que « la structure interministérielle de coordination a pâti depuis sa mise en place, en 1982, d'une instabilité chronique résultant de remaniements successifs, de rattachements fluctuants et de la succession rapide des responsables. » <sup>(2)</sup>.

De fait, un premier **décret** <sup>(3)</sup> a institué le premier **Comité interministériel de lutte contre la toxicomanie**, chargé de définir, animer et coordonner la politique du gouvernement en la matière, et « notamment les actions de prévention et de réinsertion sociale relatives aux toxicomanes ». Il était assisté de la **Mission permanente de lutte contre la toxicomanie** créée simultanément, chargée d'en préparer les délibérations et de veiller à leur exécution, ainsi que d'orienter et de coordonner les **actions d'information et d'éducation sanitaire** du public ainsi que la **formation des personnes** appelées à intervenir dans la lutte contre la toxicomanie et de définir les mesures tendant à la **réinsertion sociale des toxicomanes** et de veiller à leur mise en œuvre.

---

(1) [https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/historique\\_mildeca\\_2020\\_10.pdf](https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/historique_mildeca_2020_10.pdf)

(2) Cour des comptes, *Rapport public particulier relatif à la lutte contre la toxicomanie, juillet 1998. La Cour soulignant en outre les moyens budgétaires limités octroyés à la structure de coordination.*

(3) n° 82-10 du 8 janvier 1982.

La **Mission interministérielle de lutte contre la toxicomanie**, MILT, a ensuite été créée en 1985 <sup>(1)</sup>, avec pour tâche l'animation et la coordination des actions des ministères compétents dans les domaines de la **prévention de la toxicomanie** : information et éducation sanitaire de la jeunesse, des familles et du public, assistance aux initiatives privées dans les domaines de la prévention et de l'information ; de la lutte contre la toxicomanie ; de l'accueil, des soins et de la réinsertion des toxicomanes ; de la formation des personnes intervenant dans la lutte contre la toxicomanie ; de la recherche en toxicomanie. Une **Délégation générale à la lutte contre la drogue** a ultérieurement été créée <sup>(2)</sup>, avec autorité sur la MILT, avant que les deux instances fusionnent l'année suivante pour former la **Délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie (DGLDT)**.

Le 24 avril 1996, un nouveau **décret** <sup>(3)</sup> modifiait le dispositif en renforçant la dimension relative aux trafics : « le comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie a pour mission de préparer les décisions du Gouvernement, tant au plan national qu'international, en ce qui concerne la lutte contre, d'une part, la production, la transformation, le transport, la revente des produits stupéfiants ainsi que les transactions financières qui s'y rapportent et, d'autre part, la consommation de ces produits et la toxicomanie. À cette fin, il favorise la prévention, les soins, l'insertion sociale, l'information, la recherche et la formation des personnes intervenant dans la lutte contre la drogue et la toxicomanie ». Parallèlement, la MILT devenait **Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie**, MILDT, notamment chargée d'animer et coordonner « les actions des ministères compétents en matière de lutte contre la drogue et la toxicomanie, en particulier dans les domaines de l'observation et de la prévention de la toxicomanie, de l'accueil, des soins et de la réinsertion des toxicomanes, de la formation des personnes intervenant dans la lutte contre la drogue et la toxicomanie, de la recherche. ».

Suivront le **décret n° 99-808 du 15 septembre 1999**, « relatif au comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie et de prévention des dépendances et à la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie » et celui du **11 mars 2014** <sup>(4)</sup> modifiant la MILDT en MILDECA dont les attributions sont ainsi définies : « (...) anime et coordonne les actions de l'État en matière de lutte contre l'usage nocif des substances psychoactives et les conduites addictives, tant dans le champ de la réduction de l'offre que dans celui de la réduction de la demande. À ce titre, elle intervient en particulier dans les domaines de l'observation, de l'information et de la prévention, de la prise en charge et de la réduction des risques sanitaires et des dommages sociaux, de la lutte contre les trafics, de la recherche et de la formation. En lien avec le secrétariat général des affaires européennes et le ministère des affaires étrangères, elle contribue à l'élaboration de la position française en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives dans les instances européennes et internationales. ».

---

(1) Décret n° 85-191 du 7 février 1985.

(2) Décret n° 89-880 du 6 décembre 1989.

(3) n° 96-350.

(4) Décret n° 2014-322.



**b. Les plans gouvernementaux de lutte contre la drogue et les conduites addictives**

L'action de pouvoirs publics s'est déclinée depuis le début des années 1980 par l'adoption et la mise en œuvre de « **plans** » (initialement triennaux, désormais quadriennaux), de « **programmes d'action** » et autres « **mesures de lutte contre la toxicomanie** ». Ces dispositifs ont souvent, selon la Cour des comptes, comporté des propositions identiques restées lettre morte ou insuffisamment suivies d'effets, par exemple en matière de formation des médecins ou de réinsertion sociale des toxicomanes incarcérés. C'est notamment le cas du **champ de la prévention** qui intéresse particulièrement les rapporteurs.

- i. Les difficultés récurrentes d'une action de santé publique cohérente, notamment en matière de prévention

La Cour des comptes relevait tout d'abord le **manque de réflexion interministérielle** en matière de prévention, qui aurait pu être menée par la DGLDT et la MILDT. De sorte que les axes des plans successifs adoptés depuis 1985 énuméraient les mesures proposées par les différents départements ministériels impliqués, chacun travaillant isolément, sans cohérence, et avec son approche particulière <sup>(1)</sup> : « prévention des conduites à risque pour les services de l'éducation nationale et de la jeunesse et des sports, rappel de la loi et du danger des produits pour les services répressifs, prévention de la délinquance pour les services chargés de la politique de la ville, points écoute spécialisés ou non dans les problèmes de toxicomanie pour la direction de l'action sociale du ministère chargé de l'action sociale. Les actions propres de prévention de la structure interministérielle se caractérisent par une grande hétérogénéité, comme dans la campagne "Combat pour la vie" engagée en 1990 à son initiative et poursuivie jusqu'en 1995. **Les plans d'action tendent ainsi à se réduire à des catalogues d'effets d'annonce dont l'efficacité est, par force, limitée.** » <sup>(2)</sup>.

La Cour des comptes soulignait néanmoins les efforts entrepris à partir de 1996 par la MILDT, notamment pour une meilleure coordination des actions de prévention. Cela étant, à la date de rédaction de son rapport, la MILDT n'avait toutefois pas encore réussi « à animer une véritable politique interministérielle sur des thèmes tels que la prévention, la communication, la formation ou la recherche. **Dans ces domaines, les ministères concernés conduisent leurs propres actions sans concertation aucune avec les autres administrations.** » <sup>(3)</sup>.

Quelques années plus tard, le plan d'action 2004-2008 ne dira cependant rien d'autre en ouvrant le chantier de la prévention ainsi présenté : « Jusqu'à présent inorganisée et hétérogène, la prévention sera orientée par des objectifs prioritaires, elle sera structurée dans des programmes régionaux, assise sur des dispositifs pérennes et professionnalisés » <sup>(4)</sup>.

---

(1) Comme l'avait déjà souligné le rapport au premier ministre de Catherine Trautmann, alors présidente de la MILDT, en 1990.

(2) Cour des comptes, rapport, *op. cit.*, page 37.

(3) Cour des comptes, *op. cit.*, page 42.

(4) Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool, 2004-2008, page 10.

ii. Qu'en est-il aujourd'hui ?

Depuis le rapport de la Cour des comptes de 1998, cinq autres plans gouvernementaux ont été adoptés : le « Plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances 1999-2000-2001 » ; le « Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008 » ; le « Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 » ; le « Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 » ; enfin, le « **Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022** », actuellement en cours d'exécution.

Au-delà de la présentation des axes et des actions, qui évolue au fil des documents, un triptyque de thématiques se retrouve systématiquement dans les plans gouvernementaux : la prévention et le soin ; l'application de la loi et la lutte contre les trafics ; l'information et la formation. D'autres sujets sont également présents, telles l'action internationale ou la coordination institutionnelle.

Pour s'en tenir à la période actuelle, et aux préoccupations centrales de la mission d'information, le plan qui court jusqu'en 2022 est articulé en **six axes**, dont le premier – « **Une prévention pour tous et tout au long de la vie** » – est décliné en **cinq priorités** :

– **éclairer pour responsabiliser**, dont les objectifs visent à changer de regard sur les consommations, donner les moyens à la prévention des addictions, renforcer la pertinence et la visibilité des avertissements sanitaires, rendre les connaissances scientifiques sur les addictions accessibles aux jeunes ;

– **protéger l'enfant à naître de l'exposition aux substances psychoactives pendant la grossesse et améliorer les prises en charge** en développant l'information et la prise en charge des femmes et en améliorant le repérage et la prise en charge des enfants exposés ;

– **faire grandir nos enfants dans un environnement protecteur**, grâce à la mise en œuvre de six objectifs : aider les parents dans leur rôle éducatif ; donner à l'école les moyens d'une prévention efficace ; savoir réagir dès les premiers usages problématiques de produits ou d'écrans/jeux ; accorder une attention particulière aux enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse ; assurer le respect des interdits protecteurs ; réduire l'exposition des jeunes au marketing des producteurs ;

– **promouvoir le bien-être et la réussite des jeunes**, en soutenant l'investissement de l'enseignement supérieur dans la prévention, en mobilisant les jeunes, en encadrant mieux la vente des boissons alcooliques et en préservant l'esprit de fête dans un espace public tranquillisé ;

– **faire de la lutte contre les conduites addictives une priorité de la santé au travail**. Cinq objectifs sont prévus pour cette priorité : Améliorer les connaissances et les compétences des acteurs du monde du travail dans le domaine

des addictions ; Sensibiliser les acteurs de la formation professionnelle des jeunes ; Mettre en place des mesures ciblées pour des secteurs ou des catégories professionnelles particulièrement exposés à des conduites addictives ; Réduire les accidents du travail en lien avec la consommation de substances psychoactives ; Encourager les expériences permettant de lutter contre la désinsertion professionnelle en lien avec les conduites addictives.

**Le plan fait également le constat de l'inefficacité de la réponse pénale**, alors même, est-il rappelé, que l'activité des services répressifs a été multipliée par cinquante entre 1970 et 2013, et doublée depuis 2000.

Pour autant, pour pallier ce manque de visibilité et de crédibilité, ainsi que la lourdeur et le caractère chronophage de la procédure relative au traitement des infractions, qui mobilise quelque 1,2 million d'heures par an des forces de l'ordre, les pistes choisies s'articulent essentiellement autour de la réduction de l'usage de stupéfiants en la réaffirmation de l'interdiction de consommation, de la restauration de la crédibilité de la loi par une sanction perçue comme effective et du recentrage significatif de l'activité des forces de l'ordre sur les trafics et autres formes de délinquance <sup>(1)</sup>.

### 3. L'heure du bilan

Envers et contre tout, l'architecture du dispositif conserve l'orientation qui lui a été donnée il y a maintenant cinquante ans, indifférente aux changements introduits dans nombre de pays voisins.

On assiste même à une évolution qui n'est pas sans effet dommageable d'un point de vue sanitaire, cependant que des manques assez criants sont constatés dans des secteurs qui devraient être considérés comme prioritaires entre tous, tel le milieu scolaire.

#### *a. Une évolution problématique*

##### i. Les effets pervers du glissement progressif vers le répressif

De l'opinion de certains magistrats, l'évolution intervenue ces dernières années dans la politique pénale de la drogue n'est pas sans effet pervers dans une perspective de prise en charge sanitaire des usagers les plus visibles.

En effet, il ne faut pas oublier, plaide **Katia Dubreuil, présidente du syndicat de la magistrature** <sup>(2)</sup>, que **le code de la santé publique met sur un plan équivalent prise en charge sanitaire des usagers et réponse pénale de l'usage**, sans que l'articulation de ces deux aspects soit très nette.

---

(1) *Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, op. cit., page 72.*

(2) *Audition du 18 novembre 2020.*

Or, **le développement des procédures simplifiées** tend à mettre *de facto* des intervenants – policiers, gendarmes et magistrats – en première ligne en lieu et place des acteurs du champ sanitaire, alors même **qu’ils ne sont absolument pas compétents ni formés pour évaluer les problématiques personnelles de santé des usagers**. De sorte que **la politique pénale apparaît comme un obstacle à une prise en charge efficace des consommateurs**, notamment ceux en situation d’addiction, pour lesquels on sait que la gestion de leur consommation doit être faite au long cours avec leur médecin addictologue, et peut passer par des phases de rechute. Dans ces conditions, **faire intervenir la sanction en première instance ne peut qu’être contre-productif d’un strict point de vue de santé publique**.

Raison pour laquelle d’autres observateurs <sup>(1)</sup> jugent également sévèrement les dernières évolutions législatives. Certes, l’acquittement par l’usager de **l’amende forfaitaire** de 200 euros introduite par la loi du 23 mars 2019 éteint l’action publique, même en cas de récidive. Cela étant, ce dispositif revient à renforcer la logique de pénalisation en **sanctionnant les usagers de manière standardisée** et sans intervention d’acteurs médico-sociaux et ni effet sur la qualité des produits.

Cette situation ne peut qu’induire un **hiatus entre les acteurs judiciaires et sanitaires** et des difficultés à travailler ensemble. Le plan triennal 1999-2001 indiquait que la collaboration entre la justice et la santé avait longtemps été « marquée par une indifférence, voire une défiance réciproque qui a conduit les magistrats et les policiers d’un côté, les médecins et les intervenants en toxicomanie de l’autre, à évoluer parallèlement, sans échange véritable. » <sup>(2)</sup> Les choses ont-elles fondamentalement changé en près de vingt ans ? Les nombreuses auditions que la mission d’information a menées tendraient à montrer qu’il n’en est rien : les logiques d’action et d’intervention des uns et des autres, acteurs de la chaîne sanitaire et acteurs de la chaîne répressive, restent les mêmes dans un cadre globalement inchangé, alors que la prévention devrait être mise en exergue. **C’est exactement pour les mêmes raisons** que celles avancées par les professionnels de santé et de l’addiction, que les services de police et de gendarmerie **refusent, pour l’essentiel, toute idée de légalisation** : risques sanitaires notamment pour les personnes vulnérables, liés à l’évolution des produits ; risques liés à la conduite sous l’emprise du cannabis ; risque pour les jeunes devant une offre plus abondante ; protection des mineurs. <sup>(3)</sup>

ii. L’injonction thérapeutique, un dispositif en voie de disparition ?

Dès la fin des années 1990, la Cour des comptes faisait le constat dans son étude de la relative inadaptation de ce dispositif, dont l’application restait alors limitée. Pourtant, alors qu’une recommandation avait été formulée en 1987 pour qu’il y soit recouru plus fréquemment, le garde des Sceaux et le ministre de la santé

---

(1) Mathieu Zagrodzki, « Cannabis, pour une autre stratégie policière et pénale », *Terra Nova*, 9 octobre 2020.

(2) *Op. cit.*, page 37.

(3) Audition de M. Vincent Le Beguec, contrôleur général, chef du pôle judiciaire de la Direction générale de la police nationale, le 25 novembre 2020.

avaient de nouveau constaté en 1993 un faible taux de mise en œuvre, au demeurant très variable selon les territoires : dans dix-neuf départements aucune n'avait été prononcée, et dans quatorze autres, le nombre d'injonctions restait inférieur à cinq <sup>(1)</sup>. Mieux, dans les départements les plus touchés par la toxicomanie comme les Alpes-Maritimes, les Bouches-du-Rhône, le Var, le Nord et le Val-de-Marne, le constat était identique.

Si la Cour soulignait que les circulaires ministérielles invitaient à l'harmonisation des pratiques et qu'il était demandé expressément que « ne fassent l'objet d'injonctions thérapeutiques que les usagers de stupéfiants tels que **l'héroïne ou la cocaïne, ou ceux qui s'adonnant au cannabis en font une consommation massive, répétée ou associée à d'autres produits** (médicaments, alcool) » <sup>(2)</sup> et « qu'il n'y aurait que des avantages à ce que l'autorité sanitaire soit associée aux réunions organisées à cet effet », c'est la **tendance inverse qui a été constatée**, au point que le Plan triennal 1999-2003 relevait **qu'elle s'appliquait « aujourd'hui majoritairement à des usagers de cannabis**. En 1997, seules 36 % des mesures concernaient les héroïnomanes, contrairement aux orientations interministérielles » <sup>(3)</sup>.

Pour la **Conférence nationale des procureurs généraux**, depuis plusieurs décennies maintenant, l'usager de stupéfiants n'est pas seulement considéré comme un délinquant mais comme un toxicomane qui relève de soins médicaux, raison pour laquelle l'injonction thérapeutique est présentée dans le code comme une **mesure alternative** aux poursuites pénales, selon l'article L. 3423-1, au même titre que d'autres : rappel à la loi, classement sous condition, etc. Au-delà de considérations procédurales qui ont pu jouer dans cette évolution, la réduction importante et continue ces dernières années de l'injonction thérapeutique – qui a diminué des deux-tiers en six ans <sup>(4)</sup> – peut amener à **se demander si l'option punitive n'a pas pris le pas sur la dimension sanitaire** lorsqu'on remarque en parallèle que l'augmentation des **poursuites pénales pour usage** a été de 25 % entre 2012 et 2018, selon les indications du procureur général **Christophe Barret** <sup>(5)</sup> et même **multiplié par trois en vingt ans**, comme les rapporteurs l'ont rappelé plus haut, le recours à la réponse étant facilité par les procédures simplifiées.

---

(1) Au total, un peu moins de 9 000 injonctions thérapeutiques avaient été décidées en 1996, en augmentation par rapport au début des années 1990 : un peu moins de 5 000 en 1992.

(2) Cour des comptes, *op. cit.*, page 69.

(3) *op. cit.*, page 49.

(4) Selon la CNPG, sur un total de 60 584 procédures alternatives pour usage engagées en 2012, 2 530 comportaient une injonction thérapeutique. 819 ont été recensées en 2018 sur un total de 63 544 procédures alternatives (- 67,6 %).

(5) Audition du 18 novembre 2020. Étant entendu que la moitié des affaires font toutefois l'objet d'un classement sans suite, n'excluant pas les mesures alternatives.

## ***b. Focus sur la prévention en milieu scolaire***

Compte tenu de l'importance de prévenir la consommation de cannabis chez les plus jeunes, les collèges et lycées devraient être des instances particulièrement actives. Selon les informations recueillies par la mission d'information, la réponse apportée n'est pas à la hauteur des enjeux.

### **i. La politique mise en œuvre**

Selon les indications qui ont été données à la mission d'information par **Mme Françoise Pétreault**, sous-directrice de l'action éducative et **M. Benoît Rogeon**, chef du bureau « santé-social » de la direction générale de l'enseignement scolaire, DGESCO <sup>(1)</sup>, la prévention des conduites addictives en milieu scolaire s'inscrit dans une démarche globale de **promotion de la santé et d'éducation à la citoyenneté**, inscrite au code de l'éducation, dont **l'article L. 312-18** prévoit qu'« une information soit délivrée sur les conséquences de la consommation de drogues sur la santé, notamment concernant les effets neuropsychiques et comportementaux du cannabis, dans les collèges et les lycées, à raison **d'au moins une séance annuelle**, par groupes d'âge homogène. Ces séances pourront associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire ainsi que d'autres intervenants extérieurs. ».

En 2010, un guide d'intervention en milieu scolaire, « **Prévention des conduites addictives** », a été publié sous l'égide de la DGESCO, afin d'outiller les équipes éducatives dans cette démarche, dans la ligne des orientations définies par le plan de lutte contre les drogues et les toxicomanies de la période 2008-2011, tout en s'inscrivant dans les exigences du décret n° 2006-830 du 11 juillet 2006 relatif au socle commun de connaissances et de compétences.

Indépendamment des informations mises à disposition des acteurs de la communauté éducative sur les modes et prévalence de consommation des jeunes, sur le cadre légal ou encore sur les pistes de réflexions pédagogiques et éducatives à mettre en œuvre dans le cadre de la prévention des conduites addictives, ce guide propose une approche de la **prévention par les compétences psychosociales** dans une continuité éducative et une démarche projet mobilisant l'ensemble de la communauté éducative. Au-delà de l'apprentissage des connaissances nécessaires sur les risques sanitaires, sociaux et au plan légal, il s'agit de développer les capacités des élèves à comprendre, à respecter les règles et à évaluer les conséquences de leurs actes. Il valorise aussi des **comités d'éducative à la santé et la citoyenneté (CESC)** au niveau de chaque établissement du second degré.

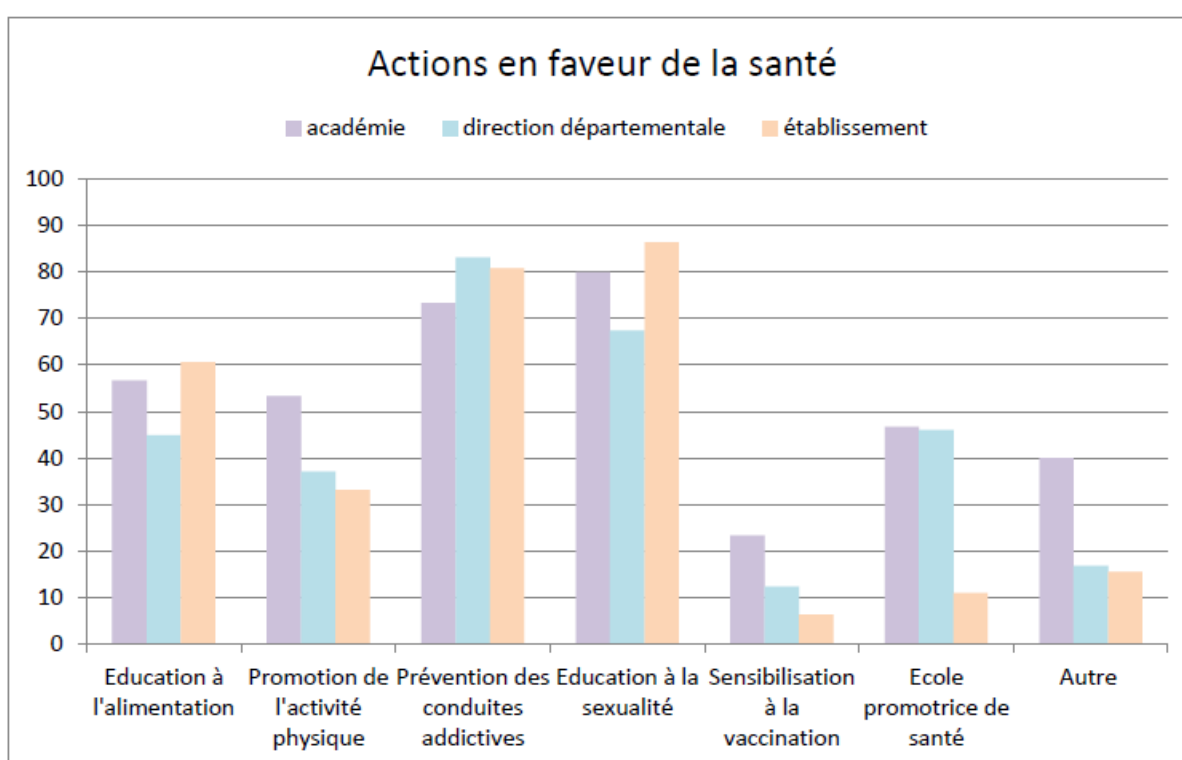
Divers éléments législatifs ou réglementaires ont ultérieurement complété ce cadre initial afin de définir des orientations sur le rôle de l'école en matière de promotion de la santé : loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance, orientations de la Stratégie nationale de santé (SNS) et du Plan national de santé public (PNSP) 2018-2022, conventions de partenariats entre les rectorats et les agences régionales de santé.

---

(1) Audition du 9 décembre 2020.

Selon les éléments statistiques fournis, les actions de prévention et de lutte contre les conduites addictives représentaient en 2017-2018 la **troisième thématique impulsée à l'échelle académique** après l'éducation à la sexualité et l'amélioration du climat scolaire. Vingt-deux académies, soit près des trois-quarts, étaient actives dans ce champ. Au niveau départemental, quatre-vingt-trois directions départementales (74 %) développaient également cette thématique dans le cadre du comité départemental d'éducation à la santé et à la citoyenneté. Cela représentait la première des thématiques mises en œuvre à cet échelon. Enfin, **81 % des établissements mettent en place des actions et des projets sur cette thématique**, soit la deuxième thématique la plus développée dans le cadre des CESC, comme le montre le graphique ci-dessous.

#### ACTIONS EN FAVEUR DE LA SANTÉ <sup>(1)</sup>



#### ii. Les moyens de la prévention

Le **document de politique transversale, DTP, « Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives »**, publié à l'automne 2020 indiquait que vingt-huit programmes différents, relevant de vingt ministères, étaient mobilisés dans le cadre de la « Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives ». Trois programmes gérés par le ministère de l'éducation nationale comportent de crédits destinés à ces problématiques.

Le budget inscrit au **programme 140 Enseignement public scolaire du premier degré**, représentait 5,6 millions d'euros en 2019 et 5,3 millions en 2021. Les crédits du **programme 141 Enseignement public scolaire du second degré**,

(1) Source : Enquête CESC 2017-2018, DGESCO, ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse.

étaient de 138,7 millions en 2019 ; ils se montent à 125,5 millions d'euros en 2021. Enfin, les crédits inscrits au **programme 230 Vie de l'élève** d'un montant de 170,9 millions d'euros en 2019, augmentent légèrement en 2021 et sont fixés à 171,1 millions d'euros.

En outre, un certain nombre d'opérations de prévention sont mises en œuvre par des établissements – CSAPA, CAARUD et CJC – relevant de l'ONDAM et financées en loi de financement de la sécurité sociale. Leur financement s'est élevé en 2018 à 452 millions d'euros et ont été accrus en 2019 et 2020, à hauteur de 6 millions d'euros, notamment consacrés à la poursuite du déploiement de la réduction des risques à distance et des CSAPA référents en milieu pénitentiaire ; à la mise en place de consultations avancées de CSAPA vers les structures d'hébergement social (CHRS, etc.) et à l'amélioration de l'offre en matière de prise en charge et de réduction des risques et des dommages pour les usagers de drogues illicites.

Selon les informations complémentaires communiquées par la MILDECA à la mission d'information, la transformation, en décembre 2018, du Fonds de lutte contre le tabac en **Fonds de lutte contre les addictions** a en outre permis de déployer des actions de prévention portant sur les autres addictions aux produits, notamment l'alcool et le cannabis. Ont notamment été privilégiées les actions ciblant le public des jeunes et de leurs familles. En milieu scolaire, plusieurs programmes de prévention sont soutenus :

– **programme GBG** (« *Good Behavior Game* ») 374 enseignants formés chaque année pour l'appliquer dans leurs classes, au bénéfice de 7 500 élèves désormais, contre seulement 450 il y a encore trois ans ; accompagnement de 480 enseignants chaque année pour encadrer 9 600 élèves ;

– **programme Unplugged**, développé en 2020 dans cinq régions ; soixante collèges et 3 900 élèves de 6<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> ont été sensibilisés en 2019-2020 ;

– d'autres programmes sont également soutenus, par exemple le Programme de soutien aux familles et aux parents (PSFP) ou Primavera.

Le Fonds, doté d'environ **115 millions d'euros par an** depuis 2020, permet également d'outiller et de soutenir les pratiques des professionnels de santé et du secteur socio-éducatif en matière de prévention des consommations à risque de substances psychoactives ou de réduction des risques et des dommages liés à ces consommations.

### iii. La perception des acteurs

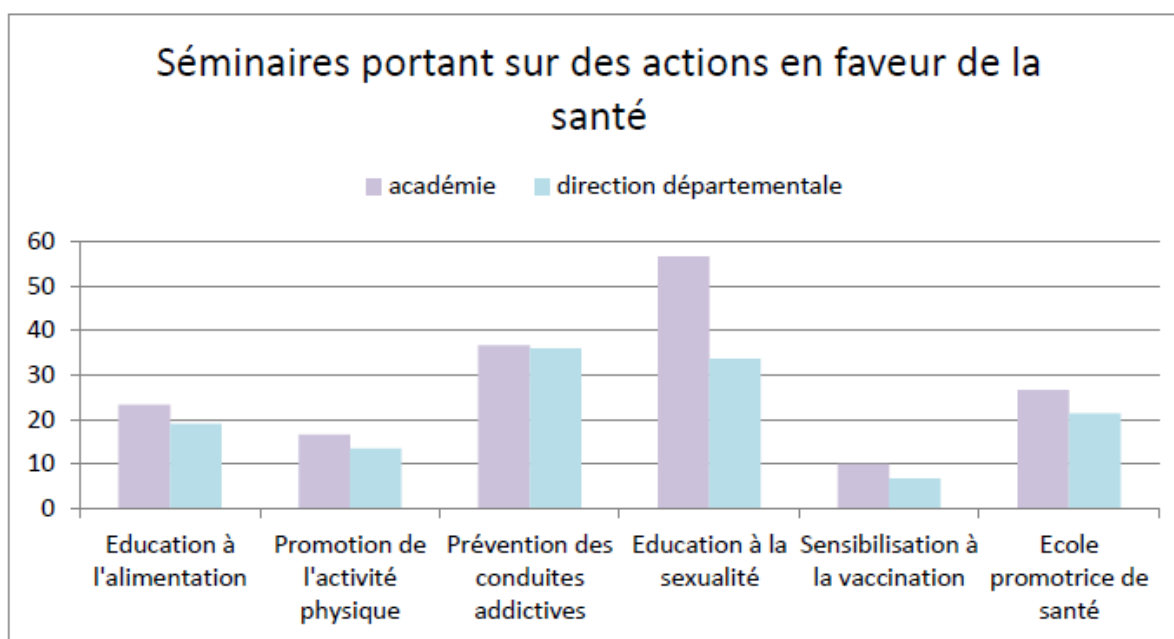
Pour autant, aux dires des personnes concernées, il semble y avoir **un réel hiatus entre le cadre global, les intentions et la réalité**.

Selon les **personnels de direction d'établissements** que la mission d'information a entendus, il y a ainsi de grandes différences d'approches et de



travail concret fait au niveau des collèges et lycées, compte tenu de la **disparité des moyens des uns et des autres**. La **qualité des ressources disponibles**, la **densité du tissu associatif** susceptible d'intervenir dans les établissements, la question de la **formation des enseignants à ces problématiques**, jouent une grande importance dans la manière dont les orientations politiques se voient traduites sur le terrain. C'est la raison pour laquelle il n'est pas rare qu'en milieu rural, ce soit des gendarmes qui interviennent, ce qui n'est pas sans poser de problème en termes de **perception de la part des adolescents** <sup>(1)</sup>, raison pour laquelle les maires de plus grandes villes évitent autant que faire se peut d'y recourir.

Il apparaît en outre que, s'il leur est relativement facile de détecter des addictions, en revanche **les enseignants peuvent être relativement mal à l'aise** avec des problématiques qui s'écartent du champ de leurs compétences, malgré les actions de formation qui sont proposées dans le cadre des plans académiques de formation, dont le tableau ci-dessous montre que la thématique de la prévention des conduites addictives est la deuxième en importance parmi les séminaires organisés au niveau académique ou départemental en faveur de la santé.



Source : Enquête CESC, DGESCO, *ibid.*

Surtout, les responsables d'établissements confient que, **au final, relativement peu de choses sont mises en œuvre de manière concrète, les moyens humains et matériels manquent**, d'autant que les **programmes scolaires sont denses** et les charges de travail lourdes. Le travail de prévention repose en conséquence sur des **volontaires, enseignants ou infirmiers**, et se traduit par conséquent par des **disparités importantes**, en fonction du degré d'engagement et du niveau de disponibilité des uns et des autres <sup>(2)</sup>

(1) Audition précitée de Gil Avérous, par exemple.

(2) Constat auquel était arrivé en novembre 2014 le Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de l'Assemblée nationale dans son rapport n° 2385 sur « L'évaluation de la lutte contre l'usage de substances illicites », Anne-Yvonne Le Dain et Laurent Marcangeli, rapporteurs, page 23.

De leur côté, les **associations de parents d'élèves** partagent ce sentiment, en soulignant aussi de grandes différences de pratiques selon les types d'établissements, général ou professionnel, notamment, et insistent sur la nécessité qu'il y aurait d'être dans une **approche globale des problématiques de drogue et d'addiction**, qui ne soit pas uniquement tournée vers le seul milieu scolaire. Ils soulignent en outre **l'insuffisance des dispositions** du code de l'éducation : **la séance annuelle prévue ne permet qu'une information minimale**, sans impact réel, ni suivi et aucun approfondissement du travail engagé n'est de ce fait possible <sup>(1)</sup>. Il ne permet pas non plus une approche qui faciliterait une meilleure perception des enjeux par les élèves. Cela étant, l'enquête CESC 2017-2018 montre aussi que, dans le cadre des « espaces parents », la mobilisation est faible sur les thématiques en lien avec les projets des CESC, moins de 20 % des établissements déclarant que les parents s'impliquent <sup>(2)</sup>.

Tout se passe comme si un certain nombre de dispositifs coexistaient, empilés **sans avoir la cohérence systémique qui leur donnerait de l'efficacité**. Dans ces conditions, rien ne peut être solutionné, et il n'est pas surprenant que les établissements scolaires soient aujourd'hui dans certains quartiers contaminés par les trafics, celui du cannabis en premier lieu.

Les acteurs de la prévention mènent cependant pour certains des actions de grande envergure. Le **docteur Bernard Basset**, indiquait <sup>(3)</sup> ainsi que l'Association Addiction France, ex-ANPAA, qu'il préside, avait effectué des interventions dans quelque 2 500 établissements en 2020, ayant permis de toucher 130 000 élèves et de former 3 600 enseignants.

Pour mémoire, on rappellera que 7 230 collèges et 4 150 lycées accueillent actuellement en France plus de 3,4 millions de collégiens, près de 2,3 millions de lycéens, dont 645 000 en lycées professionnels.

---

(1) Gisèle Brunaud, représentant la PEEP, table ronde du 16 décembre 2020.

(2) Soit dans 130 établissements sur les 1 074 ayant répondu à l'enquête.

(3) Audition du 13 janvier 2021.

## DEUXIÈME PARTIE : SUCCÈS ET ÉCUEILS DES EXPÉRIENCES ÉTRANGÈRES

La France est loin d'être isolée dans ses tentatives de résorber les problèmes de société liés aux drogues et, plus particulièrement, à la consommation et au trafic de cannabis. Quelle que soit la région du monde où ils se situent, les États sont confrontés à la délicate question des méthodes les plus pertinentes pour faire face à ces questions.

Compte tenu de l'échec, tout aussi indéniable qu'inquiétant, de la politique répressive menée par la France depuis 1970, la mission d'information a décidé de **passer au crible un certain nombre d'expériences étrangères**, notamment celles qui ont consisté à rompre avec l'option d'une prohibition absolue (production, distribution et usage) en Europe (Pays-Bas, Portugal et Luxembourg) et sur le continent américain (Uruguay, Canada et États-Unis). Une fois encore, les parlementaires se sont efforcés de ne pas porter un quelconque jugement « moral », positif ou négatif, sur les orientations mises en œuvre par ces pays, mais de **jauger l'efficacité des mesures prises au regard des objectifs affichés**, tant en termes de sécurité que de santé publique.

À chaque fois, la rapporteure ne s'est pas contentée d'effectuer une description du contenu des dispositifs mis en œuvre : elle s'est également attachée à présenter **les conditions d'émergence, tant politiques que sociales, de ces réformes**. Au-delà des aspects techniques des textes votés et des structures mises en place, les politiques de résorption ou de régulation des drogues ne font souvent que refléter une trajectoire historique propre au pays concerné. En effet, il importe d'avoir conscience de ces spécificités nationales afin d'éviter l'écueil méthodologique d'une application sans discernement de mesures étrangères à un pays comme la France, dont les traditions sociologiques et politiques sont parfois bien différentes de celles de ses partenaires.

Bien évidemment, **il n'a pas été possible d'effectuer les déplacements envisagés ni d'auditionner l'ensemble des pays concernés** : seuls les représentants de l'État du Colorado et du service portugais anti-drogues <sup>(1)</sup> ont par ailleurs pu être entendus par la mission d'information. Toutefois, la documentation disponible, qu'il s'agisse des données rendues publiques par les autorités nationales elles-mêmes ou des présentations effectuées dans des revues spécialisées, est suffisamment vaste pour permettre une revue de chacune des législations ciblées. Par ailleurs, la mission a appuyé ses analyses à partir des éléments figurant dans les synthèses européennes et internationales publiées par l'Office français des drogues et des toxicomanies (OFDT).

---

(1) Service portugais d'intervention pour les comportements d'addiction et de dépendance (SICAD), dont le président (professeur João Goulão) a été auditionné le 3 février 2021.

Pour chacun des pays concernés, la rapporteure a rappelé le cadre juridique international dans lequel ces réformes ont été menées. **Celui-ci constitue une donnée centrale du problème.** Depuis la première conférence sur l’opium, qui s’est tenue à Shanghai en 1909, un volet important du droit international public s’est constitué en matière de contrôle des produits stupéfiants.

Tout en élargissant son périmètre géographique, ce corpus juridique s’est durci au fur et à mesure des années jusqu’à **constituer l’expression quasi parfaite d’un consensus international autour de la prohibition à la fin du siècle dernier** <sup>(1)</sup>. Face à l’échec mondial des politiques répressives et à la multiplication des initiatives nationales destinées à sortir du cercle vicieux de l’échec, ce consensus est aujourd’hui fragilisé et pourrait être sérieusement remis en cause dans les prochaines années.

Parmi ces expériences étrangères, celles engagée par **l’Uruguay** en 2013 ont indubitablement été perçues comme la rupture la plus nette du consensus international. La réforme, initiée au plus haut niveau du pouvoir politique, s’est logiquement traduite par la mise en place d’un modèle de légalisation du cannabis appuyé sur **un fort contrôle de l’État**, depuis la production jusqu’à la distribution. Sans doute les retards dans la mise en œuvre des infrastructures de production et de distribution ont-ils joué un rôle majeur dans le bilan de cette légalisation, pour l’instant en demi-teinte.

À l’inverse de l’Uruguay, **les États-Unis** ont rapidement évolué sous l’influence de certains États « précurseurs » tels que le Colorado, Washington, l’Oregon et l’Alaska qui se sont engagés au début des années 2010 dans la voie d’une légalisation du cannabis **sur le modèle de l’économie de marché**. La production et la distribution s’articulent autour d’un système de licences professionnelles confiées à des opérateurs privés. **Le Canada** a, pour sa part, opté en 2018 pour **une voie médiane** associant, selon la province ou le territoire considéré, des monopoles publics et des opérateurs privés sous licence. Dans les deux pays, des règles strictes ont, par ailleurs, été édictées pour protéger les mineurs et une fiscalité spécifique a été mise en place.

Les expériences américaines et canadiennes sont encore trop récentes pour que l’on puisse en tirer un bilan définitif. Toutefois, il ressort des premières données disponibles que la consommation des plus jeunes n’a pas été stimulée par le changement de législation et, **dans le cas du Canada, il semble même qu’elle ait légèrement diminué**. Par ailleurs, la part du marché noir dans la consommation, même si elle n’a pas totalement disparu, apparaît de plus en plus clairement en perte de vitesse par rapport aux circuits légaux de distribution.

**Face aux réformes de grande ampleur menées outre-Atlantique, la situation européenne paraît encore relativement figée.** À l’exception du Portugal, qui se distingue par une législation audacieuse consistant, depuis 2000, à

---

(1) Une troisième convention internationale anti-drogues, consacrée à la lutte contre les trafics, a été signée le 20 décembre 1988 dans le cadre des Nations unies.

dépénaliser l'usage de tout produit stupéfiant en deçà d'un certain seuil et à traiter le consommateur comme un « patient » nécessitant un traitement médical, aucun pays ne s'est engagé, pour le moment, sur la voie d'une véritable rupture du consensus international. Même le Luxembourg, qui avait annoncé une réforme en ce sens en 2018, semble aujourd'hui hésiter à avancer. Quant aux Pays-Bas, sa réputation de « paradis des fumeurs de joints » cache, en réalité, **un simple modèle de dépénalisation non entièrement assumée**.

## **I. FACE À L'ÉCHEC DE LA « GUERRE CONTRE LA DROGUE », UNE SITUATION INTERNATIONALE EN PLEINE ÉVOLUTION**

L'édifice juridique prohibitionniste construit tout au long du vingtième siècle au niveau international n'échappe pas aux débats agitant actuellement les États autour des questions de **dépénalisation** et de **légalisation** des drogues.

### **A. LA LENTE CONSTRUCTION D'UN DROIT INTERNATIONAL PROHIBITIONNISTE TOUT AU LONG DU VINGTIÈME SIÈCLE**

Contrairement à ce que l'on pourrait croire, la construction d'un droit international consacré au contrôle et à la répression des produits stupéfiants est le fruit d'un **long processus historique qui s'est étalé tout au long du vingtième siècle**, depuis la conférence de Shanghai sur l'opium en 1909 jusqu'à la Convention des Nations unies sur le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes du 20 décembre 1988.

#### **1. L'opium au cœur des efforts de structuration d'un dispositif de contrôle international des produits stupéfiants (1909-1936)**

Historiquement, ce sont les problèmes de consommation d'opium en Chine, notamment quand celui-ci était importé de l'Inde britannique, qui ont conduit les États concernés à mettre en place **un premier dispositif de contrôle international** sous la forme d'un accord de réduction de la production chinoise et des exportations indiennes vers l'Empire du Milieu en 1907 puis d'une **conférence internationale à Shanghai en 1909**.

#### **LES ORIGINES DE LA CONFÉRENCE DE SHANGHAI SUR L'OPIUM**

La guerre hispano-américaine en 1898 amène les États-Unis à contrôler les Philippines, où l'État disposait d'un monopole dans l'approvisionnement en opium. Pour le nouvel évêque épiscopal des Philippines, Charles Henry Brent, l'opium est le « plus grand fléau de la société philippine ». Il convainc le président américain Theodore Roosevelt d'organiser à Shanghai une conférence internationale sur l'opium. Celle-ci se tient du 5 au 26 février 1909 entre 13 pays : États-Unis, Chine, France, Japon, Royaume-Uni, Allemagne, Autriche-Hongrie, Pays-Bas, Portugal, Russie, Perse et Siam.

La conférence de Shanghai n'aboutit pas immédiatement à la mise en place d'un cadre contraignant : les efforts diplomatiques des États-Unis aboutissent à la conclusion d'une **convention à La Haye** le 23 janvier 1912, qui impose la mise en place dans chaque pays signataire d'un dispositif de contrôle de la production et de la distribution de l'opium brut et **officialise le principe d'une restriction des usages (fabrication, vente et emploi) de l'opium aux seules fins « médicales et légitimes » (article 9)**.

Une convention signée à Genève le 19 février 1925 sous l'égide de la Société des Nations (SDN) élargit le champ d'application du dispositif instauré en 1912 à d'autres produits stupéfiants listés à l'article 1<sup>er</sup> : cocaïne, morphine et « chanvre indien ». **C'est la première fois que les exportations de cannabis, en particulier de sa « résine », font l'objet d'un mécanisme de contrôle international (chapitre IV de la convention)**.

### LES REPRÉSENTATIONS NÉGATIVES DU CANNABIS EN FRANCE ET AUX ÉTATS-UNIS

L'émergence du cannabis dans les négociations internationales à visée prohibitionniste s'est faite progressivement à partir de 1925. Elle n'en demeure pas moins liée aux **représentations négatives des usagers du produit dans les sociétés concernées**.

Dans la France du XIX<sup>ème</sup> siècle, le cannabis est dénommé « **haschich** », qui signifie « herbe » en arabe, et est considéré comme une plante responsable de divers troubles mentaux chez les « indigènes ». Dès les années 1850, le docteur Alphonse Bertherand, directeur de l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Alger écrit que « l'habitude et même la consommation accidentelle du *kiff*<sup>(1)</sup> pouvant [...] entraîner l'homme à des actes dangereux pour la sécurité publique, on s'est demandé s'il n'y aurait pas lieu de **prohiber la vente** des différentes préparations du *cannabis Indica*<sup>(2)</sup> ».

Aux États-Unis, le mot est désigné sous son acronyme d'origine espagnole « **marijuana** » (Marie-Jeanne en français) et renvoie à un produit consommé par la main-d'œuvre mexicaine des États du Sud qui, d'ailleurs, sont les premiers à s'engager dans la voie de la prohibition (Utah en 1914, Texas en 1916, Nevada en 1923, etc.).

Dans l'entre-deux-guerres, **le dispositif international de contrôle des produits stupéfiants se perfectionne** : un « comité central permanent », ancêtre de l'actuel Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) des Nations unies, est mis en place par la Convention de Genève de 1925 afin de permettre la collecte de données sur les consommations de produits stupéfiants auprès des pays signataires. **Le droit évolue également dans un sens de plus en plus répressif** : une convention signée également à Genève le 26 juin 1936 invite les États à « punir sévèrement, et notamment de prison ou d'autres peines privatives de liberté » les trafics illicites de produits stupéfiants<sup>(3)</sup>.

---

(1) Du mot « keïf » en arabe, signifiant originellement « plaisir » et que les Français ont appliqué au cannabis.

(2) Gazette médicale d'Alger, 1<sup>er</sup> janvier 1857, page 143.

(3) Article 2 de la convention de 1936.

Avec la mise en place de l'Organisation des Nations unies (ONU) en 1945, le suivi des conventions internationales sur les stupéfiants incombe à la « **Commission des stupéfiants** » (CDS), comité technique issu du Conseil économique et social (ECOSOC). Des négociations sont engagées à la fin des années 1940 afin de réunir tous les textes existants dans une « convention unique ». La plupart des États du bloc occidental, en particulier les États-Unis et le Canada, souhaitent que **le processus de centralisation soit l'occasion de mettre en place un système prohibitionniste global des stupéfiants**.

On peut observer que la France était l'un des membres les plus actifs en faveur de l'interdiction la plus large possible, **y compris sur les drogues de synthèse**. Le Français Charles Vaillat, pharmacologue et président de la CDS en 1954 et en 1955, publie à cette période un ouvrage où il définit les stupéfiants comme un « fléau social »<sup>(1)</sup>.

## 2. L'option résolument prohibitionniste de la Convention de Vienne de 1961

La Convention signée à Vienne le 30 mars 1961 par 61 États<sup>(2)</sup> instaure **un dispositif de contrôle unifié sur une palette très large de stupéfiants** incluant à la fois des matières brutes et des produits transformés. Les parties sont ainsi invitées à « limiter **exclusivement aux fins médicales et scientifiques** la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'emploi et la détention des stupéfiants » (article 4 paragraphe c).

Les États s'engagent, **sous réserve de leurs règles constitutionnelles**, à **sanctionner pénalement** « la culture et la production, la fabrication, l'extraction, la préparation, la détention, l'offre, la mise en vente, la distribution, l'achat, la vente, la livraison, à quelque titre que ce soit, le courtage, l'envoi, l'expédition en transit, le transport, l'importation et l'exportation de stupéfiants non conformes [aux dispositions de la Convention] » (article 36). Les **importations** et **exportations** de produits stupéfiants doivent, comme c'était le cas depuis 1925, être soumises à autorisation (article 31). La **coopération des États** dans la lutte contre le « trafic illicite » est encouragée (article 35). Le dispositif de **remontée d'informations**, en particulier statistique, à destination de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) est confirmé (articles 19 et 20).

Afin de permettre d'opérer un traitement différencié au profit de certaines drogues de synthèse, notamment celles à base de codéine, la Convention de 1961 **répartit les produits stupéfiants en quatre tableaux** (I, II, III et IV). Le classement d'un produit dans l'un ou l'autre de ces tableaux entraîne l'application d'un régime de contrôle plus ou moins strict (*cf. infra*). **Les décisions relatives à ce classement deviennent donc éminemment stratégiques** : elles relèvent de la compétence de la Commission des stupéfiants sur proposition, notamment, de l'Organisation mondiale de la santé (articles 3 et 8, paragraphe a).

---

(1) *Les stupéfiants, fléau social* (Expansion scientifique, 1955). On peut remarquer que des termes similaires se retrouvent au quatrième alinéa du préambule de la Convention unique de 1961

(2) L'ONU recense aujourd'hui 154 parties à la Convention de 1961.

## LES QUATRE TABLEAUX DE LA CONVENTION UNIQUE DE 1961

Le tableau I liste les produits stupéfiants soumis à des obligations de contrôle visant à réserver aux seules fins « médicales et scientifiques » la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'emploi et la détention de ces produits (article 4, paragraphe c). **Le cannabis, la résine de cannabis et les extraits et teintures de cannabis sont inscrits au tableau I.**

Le tableau II liste des substances pour lesquelles les obligations de contrôle sont allégées en raison, notamment, de leur usage médical. Le tableau III s'applique aux « préparations » qui ne sont pas considérées comme susceptibles de « donner lieu à des abus » ou « produire des effets nocifs » et dont le stupéfiant qu'elle contient n'est « pas facilement récupérable » (article 3, paragraphe 4). **La codéine et les préparations à base de codéine sont inscrites respectivement aux tableaux II et III.**

Le tableau IV reprend les substances du tableau I qui, en raison de leurs « propriétés particulièrement dangereuses », doivent faire l'objet d'interdictions très strictes, seule la « recherche médicale et scientifique » étant autorisée (article 2, paragraphe 5). **Jusqu'à la décision de la CDS du 2 décembre 2020 (cf. infra), le cannabis et la résine de cannabis étaient inscrits au tableau IV.**

L'entrée en vigueur, le 13 décembre 1964, de la Convention de 1961 n'a pas figé de manière définitive le dispositif international de contrôle des produits stupéfiants. En effet, celui-ci n'avait pas inclus dans son périmètre les **nouvelles drogues de synthèse** dont la consommation s'est développée dans les pays occidentaux au cours des années 1960 (amphétamines, barbituriques, LSD, etc.). Au lieu de se risquer au remodelage du texte de 1961, les États décident d'engager des négociations en vue d'aboutir à la formalisation d'une nouvelle convention applicable aux seuls produits de synthèse. **La « Convention sur les substances psychotropes » est finalement signée à Vienne le 21 février 1971.**

Le dispositif de la Convention de 1971 est similaire à celui de 1961 : classification des produits en quatre tableaux, remontée d'informations auprès de l'OICS, engagement des États à la mise en œuvre de sanctions pénales, coopération dans la lutte contre le trafic illicite, mécanismes d'autorisation en matière d'importation et d'exportation, etc. **La philosophie du texte apparaît, toutefois, légèrement moins stricte** : les politiques visant à « prévenir l'abus de substances psychotropes » sont, pour la première fois, expressément encouragées (article 20), des mesures alternatives aux peines privatives de liberté (« traitement », « éducation », « réadaptation », « réintégration sociale ») peuvent être appliquées aux usagers (article 22) et les critères permettant l'inscription dans un des tableaux sont plus restrictifs <sup>(1)</sup>.

---

(1) L'Organisation mondiale de la santé doit constater (1) que la substance est apte à engendrer « un état de dépendance et une stimulation ou une dépression du système nerveux central » ou « des abus et des effets nocifs comparables à ceux d'une substance déjà inscrite » et (2) « qu'il y a suffisamment de preuves que la substance fait l'objet d'un abus ou fera probablement l'objet d'un abus, au point de constituer un problème social ou de santé publique justifiant que la substance soit placée sous contrôle international » (article 2 de la Convention de 1971). L'article 3 de la Convention de 1961 évoque simplement le critère des « abus et effets nocifs comparables » à ceux d'un produit déjà inscrit, ce qui permet de soumettre plus facilement un produit au dispositif de contrôle.



### 3. L'approfondissement de la logique répressive internationale dans le cadre de la « guerre contre la drogue » lancée par les États-Unis (1972-1988)

Le 17 juin 1971, soit quelques mois après la conclusion de la Convention sur les substances psychotropes, le président des États-Unis, Richard Nixon, fait de l'abus de produits stupéfiants « l'ennemi public numéro un » du pays <sup>(1)</sup>. **C'est le lancement de la « guerre contre la drogue »**. L'actualité internationale des années 1970 et 1980 se fait l'écho des violences croissantes liées au trafic de stupéfiants, notamment en Amérique du Sud : en Colombie, le « cartel de Medellin » est fondé en 1976 et les règlements de comptes entre trafiquants colombiens émergent en plein cœur des États-Unis quelques années plus tard <sup>(2)</sup>.

**Le droit international applicable au contrôle des produits stupéfiants évolue logiquement dans un sens plus répressif.** Dès le 25 mars 1972, les pays signataires de la Convention de Vienne de 1961 concluent un **protocole modificatif** qui renforce les pouvoirs de l'OICS et facilite la mise en œuvre des procédures d'extradition en matière de trafic de stupéfiants : en l'absence de convention *ad hoc*, un État est autorisé à considérer la Convention de 1961 comme « **la base juridique de l'extradition** » des trafiquants (article 36 rectifié).

Dans les années 1980, les préoccupations pénales dominent les discussions menées dans le cadre de la CDS. Dans une **déclaration signée à Quito** le 14 août 1984, sept États sud-américains <sup>(3)</sup> appellent à une « intervention juridique internationale » susceptible d'aboutir à la réalisation d'une campagne « efficace » contre les trafics de stupéfiants transfrontaliers et à **la mise en œuvre de sanctions contre les contrevenants**, « où que ceux-ci se trouvent ».

**Une troisième Convention internationale**, consacrée au « trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes », est signée à Vienne le 20 décembre 1988 afin d'harmoniser les sanctions appliquées par les pays signataires des deux Conventions précédentes. L'article 3 du texte liste ainsi **les activités illicites devant obligatoirement être qualifiées d'infractions pénales en droit interne**, à savoir :

- la production, la fabrication, l'importation, l'exportation, la distribution ou la vente de produits stupéfiants ou de substances psychotropes, mais aussi la culture du « pavot à opium », du « cocaïer » et du « chanvre » ;
- la possession ou l'achat de ces produits aux fins de trafic illicite ainsi que la fabrication, le transport ou la distribution de matériaux, d'équipements et de substances destinés à la production ou à la fabrication de stupéfiants ;
- l'organisation, la gestion ou le financement des infractions ci-dessus.

---

(1) Le président Nixon ajoute : « La toxicomanie aux États-Unis a maintenant pris l'allure d'une catastrophe nationale. Si nous ne venons pas à bout de ce fléau, c'est lui qui viendra à bout de nous. »

(2) L'assassinat de deux Colombiens dans un centre commercial de Miami (Dadeland Mall) le 11 juillet 1979 inaugure une série de violences liées au trafic de cocaïne sur le territoire américain.

(3) Bolivie, Équateur, Pérou, Venezuela, Nicaragua, Panama et Colombie (A/39/407).

Parmi les innovations de la Convention de 1988 figure **la pénalisation du simple usager de produits stupéfiants** : en effet, l'article 3 encourage la sanction de la détention et de l'achat de produits stupéfiants « **destinés à la consommation personnelle** » sous réserve des « principes constitutionnels » et des « concepts fondamentaux » propres à chacune des parties. L'extension du dispositif répressif au consommateur reflète **la vision des pays signataires à cette époque**, exprimée clairement au niveau du préambule de la Convention : la « demande illicite » de produits stupéfiants fait partie des « causes profondes de l'abus » de drogues en ce qu'elle génère des « gains énormes » pour les trafiquants <sup>(1)</sup>.

La Convention de 1988 vient, dès lors, **couronner l'édifice juridique prohibitionniste** érigé de manière progressive tout au long du siècle au niveau international.

## **B. UN ÉDIFICE JURIDIQUE INTERNATIONAL AUJOURD'HUI EN PLEINE RECOMPOSITION**

Les rédacteurs des trois Conventions internationales avaient cru figer pour longtemps leur vision d'une large prohibition des drogues. Quelque trente ans après l'entrée en vigueur de la Convention de 1988, **il ressort qu'il n'en est rien** : l'échec global de la prohibition et le coût humain, considérable, qui en a résulté amènent progressivement à une prise de conscience de la nécessité de réformer. Au-delà de la **dépénalisation**, déjà reconnue juridiquement, la **légalisation** est aujourd'hui au cœur des débats internationaux.

### **1. Face à ses échecs de plus en plus visibles, le « consensus global » autour du régime prohibitionniste se fissure**

Lors de son audition par la mission d'information, le 27 janvier dernier, Mme Ruth Dreifuss, ancienne présidente de la Confédération suisse et membre fondatrice de la Commission globale sur les politiques en matière de drogues <sup>(2)</sup> qu'elle a présidée entre 2016 et 2020, a rappelé que la transposition des conventions internationales anti-drogues dans les droits nationaux avait « **créé une espèce de consensus global** » sur l'idée que seule une politique de « répression » était susceptible de résorber partiellement, voire intégralement, la consommation de produits stupéfiants dans le monde.

La Convention unique de 1961 fixe même en son article 49, paragraphe 2 f, un objectif de **cessation de l'usage du cannabis** à des fins autres que médicales et scientifiques « dans un délai de vingt-cinq ans à compter de l'entrée en vigueur » du texte. L'usage récréatif du cannabis aurait donc dû disparaître de la quasi-totalité des pays du monde à la fin de l'année 1989...

---

(1) Huitième alinéa du préambule de la Convention de 1988.

(2) Organisation non gouvernementale créée en 2011 afin de réformer les politiques anti-drogues au niveau international et dont le siège est installé à Genève. La Commission comprend actuellement 25 membres, notamment des anciens responsables internationaux, des anciens chefs d'État ou de gouvernement, des industriels ainsi que des intellectuels.

**Le maintien d'un niveau de consommation élevé de produits stupéfiants dans le monde <sup>(1)</sup> n'a pas, dans un premier temps, rompu ce consensus international.** Dans les années 1990 et 2000, plusieurs sessions spéciales de l'Assemblée générale des Nations unies se réunissent sur le « problème mondial de la drogue » et réaffirment la nécessité d'appliquer de la manière la plus large possible les Conventions de 1961, 1971 et 1988.

#### RÉITÉRATION DU CADRE TRADITIONNEL À L'ONU EN 1998 ET EN 2008

1/ Dans sa résolution n° 51/64 du 28 janvier 1997, l'Assemblée générale des Nations unies constate « avec une vive préoccupation que, en dépit des efforts redoublés des États et des organismes internationaux compétents, on voit augmenter mondialement la demande, la production et le trafic illicites de stupéfiants et de substances psychotropes [...] » et conclut qu'il faut « **redoubler d'efforts pour appliquer le cadre général** qu'offrent les conventions existantes sur le contrôle des drogues ». En 1998, lors de sa 20<sup>ème</sup> session extraordinaire, elle réaffirme la volonté des États à atteindre les objectifs fixés par les Conventions internationales, notamment ceux liés à la réduction de la demande, en deux étapes, avec un premier palier en 2003 puis un second en 2008 : « **Ensemble, nous pouvons relever le défi** » (résolution n° 20/2 du 10 juin 1998).

2/ Dix ans plus tard, le 18 décembre 2008, l'Assemblée générale « **exhorte** tous les États à redoubler d'efforts pour atteindre les objectifs qu'elle avait fixés pour 2003 et 2008 » et « **demande instamment** » aux pays qui n'ont pas adhéré aux Conventions internationales, ou qui ne les ont pas ratifiées, de le faire (résolution n° 63/197).

**En définitive, cette succession d'annonces similaires d'une décennie à une autre est un aveu d'échec.** Les données disponibles au niveau international sur la drogue font état d'une hausse continue de la consommation des trois principaux produits stupéfiants (cannabis, opiacés, cocaïne) entre 1998 et 2018. **Pour le seul cannabis, la progression s'établit à + 30 % sur la période.**

#### USAGERS (15-64 ANS) DE PRODUITS STUPÉFIANTS DANS LE MONDE (EN MILLIONS)

Produit stupéfiant	1998	2008	2018	Progression (1998-2018)
Cannabis	147,4	160	192	+ 30 %
opiacés	12,9	17,35	30	+ 133 %
cocaïne	13,4	17	19	+ 42 %

Sources : rapport de la Commission globale sur les politiques en matière de drogues (2011) et rapport de l'ONUDC sur la drogue (2020).

Au cours de son audition précitée, Mme Ruth Dreifuss a rappelé que les effets négatifs des politiques répressives menées sous l'égide des Conventions internationales ne se limitaient pas à la « grandeur de l'échec » dans la réalisation des objectifs de consommation, mais **qu'ils apparaissaient également au travers du « coût humain et financier » de ces politiques sur les sociétés concernées.**

(1) Dans son rapport mondial sur les drogues de 2012, l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC) estimait à 180 millions le nombre d'usagers de produits stupéfiants dans le monde à la fin des années 1990.

Lors de sa 52<sup>ème</sup> session en 2008, la CDS reconnaît que le dispositif de contrôle international des drogues avait favorisé le développement « d'un marché criminel dans des proportions préoccupantes », **ce qu'elle qualifie de « effet indésirable alarmant »** <sup>(1)</sup>. Ce marché était estimé à environ 400 milliards de dollars par l'ONUDD à la fin des années 1990 <sup>(2)</sup> et, selon Mme Ruth Dreifuss, le chiffre s'établirait aujourd'hui autour des **500 milliards de dollars**.

La concurrence féroce que se livrent les organisations criminelles sur ce marché favorise naturellement les phénomènes de violence : dans son rapport précité de 2008, la CDS évoque les « guerres de rue » engendrées par les trafiquants dans « de nombreuses villes du monde » <sup>(3)</sup>. **Avec le recul, il semble que les politiques répressives de lutte anti-drogues contribuent parfois elles-mêmes à l'explosion des violences** : selon les résultats d'une étude universitaire américaine menée en 2015 sur la politique mexicaine <sup>(4)</sup>, les mesures de « ciblage des barons de la drogue » menées par les autorités dans le cadre de la « guerre des cartels » <sup>(5)</sup> n'aurait abouti qu'à la reconstitution d'organisations moins contrôlées et seraient ainsi responsables d'une **hausse de 150 % du taux d'homicide** dans le pays entre 2006 et 2010. Il n'est, d'ailleurs, pas exclu qu'un tel climat de violence ait joué un rôle majeur dans **le recul de l'espérance de vie** constaté au niveau national à partir de la fin des années 2000 (2005 : 75,3 ans ; 2015 : 74,9 ans <sup>(6)</sup>).

---

(1) Vienne, rapport final de la CDS des 11-20 mars 2008 : *Criminalité organisée et la menace qu'elle constitue en termes de sécurité : Comment s'attaquer à une conséquence préoccupante de la lutte contre la drogue*.

(2) Rapport mondial sur les drogues de 1997.

(3) Rapport final de la CDS des 11-mars 2008 précité (page 3).

(4) « Kingpin Approaches to Fighting Crime and Community Violence » (Jason M. Lindo et alii, Université A&M du Texas, *Research briefs in economic policy* n° 31, juillet 2015).

(5) En décembre 2006, le président mexicain Felipe Calderon envoie 5 000 militaires dans l'État du Michoacan, initiant une longue période de « guerre » entre les cartels et le gouvernement.

(6) Source : Banque mondiale.

### LE BILAN NÉGATIF DE LA « GUERRE CONTRE LA DROGUE »

« Dans un rapport de 2014 intitulé « *Ending the Drug Wars* », cinq prix Nobel et des personnalités politiques de tout premier plan dressent un réquisitoire sans appel contre cette politique. Elle a produit des effets négatifs incommensurables à l'échelle de la planète : incarcération de masse aux États-Unis, politiques ultra-répressives et violation des droits de l'Homme en Asie, vaste système de corruption et de déstabilisation en Afghanistan et en Afrique de l'Ouest, vagues de violence sans précédent en Amérique latine, épidémie de sida en Russie. Et malgré un coût humain et fiscal exorbitant, elle a été incapable d'éradiquer la toxicomanie. Le rapport mondial sur les drogues 2018 des Nations unies estime que **275 millions de personnes, soit 5,6 % de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans, avaient consommé une drogue illicite en 2016.** [...] »

Comme ces millions de consommateurs ne peuvent se procurer leurs drogues légalement, **une des conséquences extrêmement dommageables de la prohibition a été de favoriser l'émergence du crime organisé.** Le trafic de drogue en est sa première source de revenus. Les volumes financiers, estimés en 2005 à 360 milliards de dollars par an, dont **142 milliards pour le seul cannabis**, sont tels qu'ils permettent de corrompre des centaines de milliers de fonctionnaires et d'élus. Ils corrompent également le réseau de la finance mondiale à travers des opérations de blanchiment de grande envergure. Finalement, ils alimentent la violence, la guérilla et le terrorisme. » <sup>(1)</sup>

Par ailleurs, le **bilan sanitaire** de ces politiques apparaît tout aussi peu reluisant. Indépendamment des effets sur la santé humaine d'un niveau élevé de consommation de produits stupéfiants, le dispositif de contrôle international des drogues de synthèse réduit *de facto* **l'accessibilité des populations civiles à des traitements médicaux adaptés, notamment ceux à base d'opiacés (codéine et morphine)**. Régulièrement, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) évalue à plusieurs dizaines de millions le nombre de personnes qui souffrent, voire décèdent, faute d'accès à ces traitements <sup>(2)</sup>.

Sans aller jusqu'à remettre en cause frontalement la logique des Conventions internationales dont il est issu, l'OICS a identifié très tôt les problèmes que le dispositif de contrôle pouvait poser en termes **d'accessibilité des patients aux traitements à base de produits stupéfiants**. Dans un supplément à son rapport annuel de 1994, l'Organe rappelle que l'offre de quantités adéquates de drogues à des fins médicales et scientifiques est une obligation énoncée dans les Conventions et précise que « les mesures nationales de lutte contre les détournements ne devraient jamais empêcher que des drogues soient disponibles à des fins médicales légitimes » <sup>(3)</sup>.

---

(1) « *Cannabis, comment reprendre le contrôle ?* », Emmanuelle Auriol et Pierre-Yves Geoffard, *Les notes du Conseil d'analyse économique*, n° 52, juin 2019, page 4.

(2) *Assurer l'équilibre dans les politiques nationales relatives aux substances sous contrôle : orientation pour la disponibilité et l'accessibilité des médicaments sous contrôle (OMS, 2011) : l'OMS évalue le nombre de patients en souffrance à 1 million pour le VIH en stade final et à 5,5 millions pour le cancer en phase terminale.*

(3) *Efficacité des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues (OICS, 1994, page 6).*

Vingt ans plus tard, l'OICS constate que le problème d'accessibilité n'a pas été fondamentalement résolu et **admet à demi-mot que le dispositif de contrôle international pourrait avoir joué un rôle** tout en renvoyant la responsabilité aux États qui auraient adopté une interprétation « biaisée ou asymétrique » des Conventions.

**EXTRAITS DU SUPPLÉMENT AU RAPPORT DE L'OICS DE 2015**

« La plupart des études et des analyses indiquent que, lorsqu'ils ont conçu leurs législations et réglementations en la matière, certains pays cherchaient avant tout à éviter le détournement et l'abus, plutôt qu'à assurer la disponibilité [des produits]. [...] **Cette interprétation biaisée ou asymétrique des conventions** a donné naissance, dans un certain nombre de pays, à des systèmes réglementaires tels qu'il est **très difficile, voire presque impossible, pour les personnes qui en ont besoin de se procurer des analgésiques opioïdes** <sup>(1)</sup> »

**Le « consensus global » évoqué par Mme Ruth Dreifuss se fissure** : la création, en 2011, de la Commission globale sur les politiques en matière de drogues (*cf. supra*) illustre parfaitement l'évolution des mentalités. À la différence de beaucoup d'associations militantes, où les représentants du monde médical ou médico-social figurent en bonne place, l'ONG est composée d'anciens responsables politiques de haut niveau qui peuvent se prévaloir d'une expérience dans la mise en œuvre du dispositif de contrôle international des drogues.

On notera que **cinq des commissaires sont des anciens chefs d'État sud-américains** <sup>(2)</sup>, c'est-à-dire issus d'une région du monde où les « effets indésirables » des politiques traditionnelles se sont fait particulièrement sentir. Le fait qu'une ONG de cette envergure puisse affirmer, dès sa première publication, que « la guerre contre la drogue est un échec » <sup>(3)</sup> montre que, désormais, **le débat est ouvert au niveau international pour une remise en cause du cadre juridique mis en place au siècle dernier.**

---

(1) *Disponibilité des drogues placées sous contrôle international* : assurer un accès adéquat à des fins médicales et scientifiques (OICS, 2015).

(2) M. Fernando Caroso, ancien président du Brésil, MM. César Gaviria et Juan Manuel Santos, anciens présidents colombiens, M. Ricardo Lagos, ancien président du Chili et M. Ernesto Zedillo, ancien président du Mexique.

(3) *Propos d'entrée dans le rapport « Guerre contre la drogue » (mars 2011) en page 2.*

## 2. Les expériences nationales de dépénalisation et de légalisation des drogues conduisent inévitablement le dispositif international de contrôle à évoluer de manière progressive

Enserrés dans un cadre international peu évolutif, **ce sont les États qui**, en première ligne face aux échecs et aux ravages des politiques prohibitionnistes, **ont initié à leur niveau un premier mouvement de réforme**. Tout aussi restrictives qu'elles soient en matière de trafic, les stipulations des Conventions internationales envisagent l'usage de manière plus flexible : on rappellera, notamment, que la détention de produits stupéfiants aux fins de « consommation personnelle » est proscrite **sous réserve des « principes constitutionnels » et des « concepts fondamentaux »** propres à chacune des parties (article 3 de la Convention de 1988).

**Historiquement, le Portugal est le premier État d'envergure à s'être engouffré dans la brèche**. Selon João Augusto Goulão, président du Service portugais d'intervention pour les comportements d'addiction et de dépendance (SICAD) auditionné par la mission d'information le 3 février dernier (*cf. infra*), c'est la situation sanitaire catastrophique du pays <sup>(1)</sup> qui convainc les autorités d'adopter une réforme radicale consistant à **dépénaliser la détention** de tous les produits stupéfiants en deçà d'une certaine quantité <sup>(2)</sup>. Le contrevenant reste passible d'une **sanction administrative** (et donc non pénale) et est pris en charge par une « commission de dissuasion » à forte dominante médico-sociale.

La **réaction des instances internationales concernées** est très instructive en ce qu'elle témoigne d'une évolution des mentalités en faveur d'un desserrement de la prohibition : dans son rapport de 2004, l'OICS reconnaît que le dispositif portugais consistant à « exempter de poursuites pénales les auteurs d'infractions liées à de petites quantités de drogues est **compatible avec les traités internationaux relatifs au contrôle des drogues** » <sup>(3)</sup>. En 2010, le Rapporteur spécial du Conseil des droits de l'homme des Nations unies prend position en faveur de la « décriminalisation » qui peut réduire les risques associés à l'usage des drogues et **contribue ainsi au « droit à la santé »** <sup>(4)</sup>. De nombreux États ont suivi l'exemple portugais dans les années 2000 et 2010 (le Brésil en 2006, le Mexique en 2009, la République tchèque en 2010, l'Argentine en 2012, la Jamaïque en 2015 pour le seul cannabis, etc.).

On remarquera que cette interprétation souple des Conventions s'applique à la dépénalisation, **et non à la légalisation**, que le Rapporteur spécial du Conseil des droits de l'homme refuse dans son rapport précité de 2010 de considérer comme étant un moyen d'assurer le respect des droits fondamentaux.

---

(1) Au milieu des années 1980, 1% de la population consommait régulièrement de l'héroïne et le nombre de décès liés à la drogue connaissait une croissance exponentielle (22 en 1987 ; 198 en 1995 ; 369 en 1999).

(2) Loi n° 30/2000 du 29 novembre 2000.

(3) Rapport 2004 de l'OICS (page 90).

(4) A/65/255 du 6 février 2010.

En ce sens, le choix opéré par l'Uruguay de s'engager dans la voie d'une **légalisation totale du cannabis** par la loi n° 19.172 promulguée le 23 décembre 2013 (*cf. infra*) constitue une véritable **rupture du consensus juridique international**. Dès le 19 novembre 2013, l'OICS a réagi aux perspectives de réforme en Uruguay en affirmant par un communiqué de presse que **la future loi entrerait en contradiction avec la Convention unique de 1961** <sup>(1)</sup>. Le pays a réagi en mettant en avant **le respect des droits fondamentaux**, en particulier le droit à la santé et au bien-être, qui, selon lui, prévalent sur les dispositifs de contrôle.

**Actuellement, le débat juridique n'est toujours pas clos.** On observe, toutefois, que d'autres régions du monde, et non des moindres (Colorado aux États-Unis en 2012, Canada en 2018 avec la loi dite « C-45 »), se sont, à leur tour, engagées dans la voie de la légalisation du cannabis. Pour l'instant, l'OICS s'en tient à la réaffirmation de sa position : dans son rapport annuel de 2017, il rappelle que « toute mesure qui permet ou permettrait l'usage du cannabis à des fins non médicales est **clairement contraire** » aux Conventions de 1961 et 1988 et précise que « la limitation aux seules fins médicales et scientifiques de l'usage des substances placées sous contrôle est **un principe fondamental auquel la Convention de 1961 n'admet aucune dérogation** <sup>(2)</sup>. »

Toutefois, ces déclarations de principe ne sauraient masquer l'évolution progressive des représentations du « problème des drogues » au niveau de la communauté internationale. À l'issue de sa 30<sup>ème</sup> session extraordinaire, qui s'est tenue du 19 au 21 avril 2016, l'Assemblée générale des Nations unies a publié un communiqué dans lequel les États affirment « **promouvoir activement une société exempte de tout abus de drogues** » <sup>(3)</sup>. Lors de son audition par la Mission d'information avec Mme Ruth Dreifuss, le 27 janvier dernier, M. Khalid Tinasti, directeur de la Commission globale précitée sur les politiques en matière de drogues, a souligné qu'il s'agissait là d'un changement sémantique significatif **indiquant que la communauté avait admis le caractère irréaliste des objectifs de « cessation » des drogues figurant dans les Conventions.**

Selon une logique analogue, ce sont les initiatives menées au niveau national dans diverses régions du monde qui ont abouti à la fin de l'année 2020 au **relâchement** d'une des contraintes juridiques les plus fortes qui pesaient sur le développement de **l'usage médical du cannabis**. Dans son rapport de 2017 précité, l'OICS indiquait que seize pays signataires des Conventions avaient adopté des législations ou des réglementations favorables au cannabis thérapeutique <sup>(4)</sup> et rappelait que ce produit était soumis aux obligations les plus strictes du dispositif de contrôle international du fait de son **classement aux tableaux I et IV de la Convention unique de 1961** (*cf. supra*).

---

(1) UNIS/NAR/1186.

(2) Rapport 2017 de l'OICS (page 38).

(3) <https://www.unodc.org/documents/postungass2016//outcome/V1603302-F.pdf>

(4) Allemagne, Australie, Autriche, Belgique, Canada, Danemark, Espagne, Finlande, Israël, Italie, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Suède, Suisse et Tchèque (page 38 du rapport 2017 de l'OICS précité).



Un pas important vers la normalisation du cannabis à usage médical a été opéré le 2 décembre dernier : la **CDS, réunie à Vienne pour sa 63<sup>ème</sup> session a décidé de retirer le cannabis du tableau IV de la Convention unique**, tirant ainsi les conséquences du potentiel du produit en matière de traitement de certaines maladies douloureuses.

**LA RECONNAISSANCE DU CANNABIS MÉDICAL PAR LA COMMISSION  
DES STUPÉFIANTS (2 DÉCEMBRE 2020)**

Le 24 janvier 2019, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a présenté au Secrétaire général des Nations unies six propositions relatives au classement du cannabis et de ses produits dérivés. Parmi ces suggestions figurait la suppression du cannabis et de la résine de cannabis du tableau IV compte tenu, d'une part, de leur **nocivité supposée moindre** au regard des effets des autres produits du tableau (héroïne, opioïdes de synthèse, etc.) et, par ailleurs, de **l'intérêt thérapeutique du cannabis** pour le traitement de la douleur et d'autres pathologies, telles que l'épilepsie ou la spasticité liée à la sclérose en plaques.

L'examen de ces propositions a été inscrit à l'ordre du jour de la 63<sup>ème</sup> session de la Commission des stupéfiants, qui s'est tenue à Vienne du 2 au 6 mars 2020, puis a été reconvoquée le 2 décembre dernier. **La suppression du tableau IV a été adoptée au terme d'un scrutin serré (27 voix pour, 25 contre, 1 abstention).**

L'édifice juridique patiemment construit tout au long du siècle dernier au niveau international est donc sur la voie d'une recomposition majeure. **Nul doute que la reconnaissance au niveau des Conventions des régimes de légalisation qui émergent dans plusieurs régions du monde sera au cœur des discussions de la décennie actuelle.**

## LE CANNABIS RÉCRÉATIF DANS LE MONDE (2019)

### CANNABIS

### LA LÉGISLATION DANS LE MONDE

 **CANADA**

Légale depuis le  
17 octobre 2018.

Pays (ou états) où la consommation récréative est...

 légale  illégale mais  
dépenalisée  illégale  
mais tolérée  illégale  pas  
d'information



Source : France Bleu <sup>(1)</sup>

(1) Plus de 70 personnalités réclament la légalisation du cannabis dans une tribune (France Bleu, 19 juin 2019).

## LE DROIT INTERNATIONAL : UN OBSTACLE DE PLUS EN PLUS FRAGILE À L'ÉVOLUTION DE LA LÉGISLATION

Comme cela a été indiqué, le cadre juridique international en vigueur (Conventions de 1961, 1971 et 1988) n'est pas de nature à faciliter une évolution unilatérale du droit interne. Ainsi, en 2011, l'OFDT considérait que « la légalisation du cannabis en tant que produit est, à ce jour, juridiquement impossible à mettre en œuvre dans les pays signataires des conventions internationales, qui se sont engagés à incriminer et sanctionner la culture, la distribution et la production de tout type de stupéfiants. » <sup>(1)</sup>

Pour autant, Renaud Colson et Henri Bergeron estiment que, si, aux termes de cette contrainte multilatérale, les États-parties aux conventions sont « tenus juridiquement d'interdire la production, le commerce et l'usage de cannabis, à l'exception des opérations dont les finalités sont scientifiques, médicales ou industrielles », **des marges de manœuvre existent néanmoins** et que, en la matière, « traditions juridiques nationales et spécificités culturelles locales déterminent fortement le traitement réservé aux producteurs, trafiquants et amateurs de cannabis. La prohibition mondiale se pense ainsi au singulier mais se décline au pluriel, à travers une variété de modèles nationaux inscrits sur un continuum qui s'étend de la répression la plus rigoureuse à une tolérance bienveillante. » <sup>(2)</sup>

Ainsi, au cours de la décennie 2010, la situation s'est complexifiée quant à l'interprétation de la marge de manœuvre laissée par les conventions internationales de l'ONU en matière de stupéfiants. Alors que ces conventions étaient considérées jusqu'alors comme inviolables et alors qu'il existait jusqu'alors un consensus international sur l'interdit de production, la lecture du droit international, c'est-à-dire la compréhension de ce que les conventions permettent ou ne permettent pas, a évolué.

Dans le contexte d'une contestation grandissante de l'efficacité de la "guerre à la drogue", plusieurs États ont légalisé l'ensemble des actes préparatoires à l'usage de cannabis et ouvert un marché légal du cannabis à usage "récréatif". Le premier qui a opéré ce type de réforme à l'initiative du gouvernement, l'Uruguay, a été immédiatement rappelé à l'ordre par l'OICS, gardien des conventions, qui n'a cependant fait jouer aucun pouvoir de sanction. Surtout, la réprobation de l'OICS a été moins catégorique lorsque certains États fédérés des États-Unis, puis le Canada, ont mis en place le même type de réforme : tout se passe comme si la légalisation de la production de cannabis par certains États avait fait l'objet d'une "normalisation" par la pratique. En pratique, l'essaimage des initiatives de légalisation en Amérique du Nord a modifié les frontières de ce qui était admis, considéré comme acceptable et, à l'inverse, condamné dans les instances onusiennes.

Le débat juridique est loin d'être clos au niveau international, comme l'a montré la réaction de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) dans son rapport annuel de 2017 <sup>(3)</sup> et les marges de manœuvre offertes par les Conventions internationales semblent plus fortes pour la légalisation de l'usage que pour celle de la production et de la distribution.

Il est ainsi vraisemblable que la **multiplication des initiatives de légalisation au niveau national**, et notamment celle engagée par les États-Unis, aura un impact à plus ou moins long terme **sur la façon d'interpréter, voire d'appliquer, les obligations inscrites dans les Conventions internationales anti-drogues.**

## II. L'URUGUAY : UN MODÈLE DE LÉGALISATION FONDÉE SUR UN FORT CONTRÔLE DE L'ÉTAT DE LA PRODUCTION À LA DISTRIBUTION

L'Uruguay est le premier pays au monde à avoir légalisé la production, la consommation et la vente du cannabis. Cette régulation est toutefois très encadrée par l'État. Outre l'autorisation de l'autoproduction individuelle et collective via les clubs associatifs, l'État s'est engagé à permettre la commercialisation en pharmacie du cannabis pour une consommation récréative, ce dernier étant issu d'une production sous la forme d'un oligopole contrôlé par lui. C'est ce dernier aspect qui fait de ce pays un cas unique, mais qui explique aussi les retards et les difficultés auxquels la politique de régulation est confrontée.

### A. LE CONTEXTE DE LA LÉGALISATION

#### 1. Le contexte politique et sanitaire

**En 1974, durant la dictature militaire uruguayenne (1973-1984), l'usage du cannabis « en quantités minimes, destinées exclusivement à la consommation personnelle », est décriminalisé en Uruguay.** La production et la vente sont, en revanche, strictement réprimées, les peines prévues allant de trois à quinze ans d'emprisonnement.

En 1986, aux lendemains de la chute de la dictature militaire, **une première association est créée pour lutter contre les abus de la police envers les consommateurs de drogues, qui sera au fondement du mouvement pro-cannabis qui se développera au cours des années 2000.**

**Le cadre légal est assoupli dès 1998**, du fait de l'essor de l'usage du cannabis dans la population et du développement du militantisme pro-cannabis. Les peines encourues pour production et vente de cannabis sont réduites à vingt mois d'emprisonnement et des peines alternatives à l'incarcération sont prévues pour les petits revendeurs. La notion de « quantités minimes » est, en outre, remplacée par celle de « quantités raisonnables » laissée à l'appréciation du juge.

**Ce sont cependant l'arrivée au pouvoir, en 2004, du Fronte Amplio**, qui rassemble différents mouvements et partis situés à l'extrême gauche, à gauche et au centre gauche de l'échiquier politique<sup>(4)</sup>, et **le volontarisme du Président de la République, José Mujica**, élu en 2009, qui contribuent de manière décisive à l'évolution des politiques publiques en matière de drogue.

---

(1) « Législations relatives à l'usage et à la détention de cannabis : définitions et état des lieux en Europe », Ivana Obradovic, *op. cit.*

(2) « Faut-il légaliser le cannabis ? », *op. cit.*, page 31.

(3) Rapport 2017 de l'OICS (page 38) : « La limitation aux seules fins médicales et scientifiques de l'usage des substances placées sous contrôle est un principe fondamental auquel la Convention de 1961 n'admet aucune dérogation. »

(4) Le Parti démocrate-chrétien, le Parti communiste d'Uruguay, le Parti socialiste d'Uruguay et le Mouvement révolutionnaire oriental (MRO), ainsi que des dissidents des Partis blanco et colorado et le Mouvement du 26 Mars, fondé par les Tupamaros.

**La situation est alors très dégradée** du fait d'une consommation croissante de **cocaïne et de « pasta-base »** <sup>(1)</sup> ainsi que d'une **hausse de la délinquance urbaine associées** dans la presse et l'opinion publique à ces consommations. La consommation de « *prensado* », un cannabis coupé importé du Paraguay et de très mauvaise qualité posait également des difficultés sanitaires.

## **2. Le processus politique**

**Une commission parlementaire est chargée, dès 2010, de la rédaction d'un rapport sur la situation uruguayenne en matière de drogue.** Le rapport est publié en octobre 2011 et prône le « réalisme », invitant l'État à concentrer les moyens « sur la réduction des risques des usages problématiques ».

**La commission mandate à son tour la *Junta Nacional de drogas* (JND),** autorité en charge des problématiques de drogue placée sous l'égide du Président de la République, **pour travailler à la redéfinition des quantités admises pour les consommations personnelles et envisager une « actualisation des législations ».**

**En mai 2011, un projet de réforme de la loi de 1998 est présenté par les membres de la commission parlementaire et le secrétaire général de la JND, M. Milton Romani.** Le projet prévoit :

- la dépénalisation de la possession de quantités de cannabis inférieures à 25 grammes et destinées à un usage personnel ;
- la dépénalisation de la culture de cannabis (jusqu'à huit plants) ;
- la possibilité d'ouvrir des clubs de producteurs/consommateurs de cannabis.

**L'exécutif s'empare alors de cette question, sans attendre l'aboutissement du processus parlementaire.** La question des drogues est inscrite dans le cadre plus large d'une « *Stratégie pour la vie et le vivre-ensemble* », élaborée à la demande du Président Mujica par un Comité de sécurité, composé de représentants des ministères de l'intérieur, de la défense et des affaires étrangères. Le Comité définit, en **juin 2012, 15 « stratégies » parmi lesquelles** « la légalisation régulée et contrôlée du cannabis avec un rôle fort de l'État dans la production » qui doit permettre de lutter contre la consommation et le trafic de drogue.

**Parallèlement, une certaine implication de la société civile dans ce processus de légalisation doit être relevée.** Dès 2011, un « **débat national sur les drogues** » est lancé, fruit d'une initiative citoyenne, reprise ensuite par les autorités gouvernementales pour tenter de convaincre une classe politique divisée et une population réticente. Les auteurs de l'enquête CannaLex soulignent ainsi, dans leur

---

(1) Pâte issue de déchets de cocaïne, toxique et très addictive.

rapport synthétique publié en octobre 2017 que « les associations nationales ont toutefois davantage soutenu le processus de réforme uruguayen plutôt qu’elles ne l’ont lancé comme cela a été le cas aux États-Unis »<sup>(1)</sup>.

**Un premier projet de loi est présenté au Parlement le 8 août 2012, prévoyant que l’État assume le contrôle direct de toute la chaîne de production du cannabis. Plusieurs mois de négociations s’écoulent avant que la loi 19.172 ne soit adoptée le 13 juillet 2013 par le Parlement, à une courte majorité (50 voix contre 46) ce qui souligne l’absence de consensus au sein de la classe politique uruguayenne et de la population, dont 60 % est opposée à cette légalisation<sup>(2)</sup>. La loi est promulguée par le Président le 23 décembre 2013.**

**Uruguay : une légalisation « par le haut » (« top down »)**

La légalisation du cannabis en Uruguay résulte, avant tout, d’un engagement déterminé de l’exécutif et, plus particulièrement, du président José Mujica. Elle s’inscrit dans le cadre d’un programme politique progressiste plus vaste, qui se traduit, au cours de la même période (2012-2013), par l’adoption de la loi 18.987 légalisant l’interruption volontaire de grossesse (IVG) et celle de la loi 19.075 instituant le mariage pour les personnes homosexuelles. La dynamique alliant travaux parlementaires, consultations externes et soutien citoyen semble avoir joué un rôle plus secondaire.

Le processus de légalisation uruguayen est souvent qualifié de « légalisation par le haut » (approche top down), par opposition à une « légalisation par le bas » (approche *bottom up*), résultant de la mobilisation de la société civile, observée, par exemple, au Colorado<sup>(3)</sup>.

---

(1) Ivana Obradovic, Michel Gandilhon, Nacer Lalam, David Weinberger et Déborah Alimi, « Une analyse comparée des expériences de régulation du cannabis (Colorado, État de Washington, Uruguay », Enquête CannaLex, INHESJ et OFDT, octobre 2017, page 16. Le rapport final synthétique est consultable en ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/CannalexRFS.pdf>

(2) Angeline Montoya, « Uruguay. Le laboratoire du cannabis libre », Le Monde, lundi 10 février 2020.

(3) Voir, par exemple : Michel Gandilhon, Ivana Obradovic, Nacer Lalam, Déborah Alimi, David Weinberger, « Colorado vs Uruguay : deux modes opposés de légalisation du cannabis », *Drogues, santé et société*, 16 (1), 70-85.

## B. UN MODÈLE REPOSANT SUR UN FORT CONTRÔLE DE L'ÉTAT, DE LA PRODUCTION À LA DISTRIBUTION

**Les objectifs prioritaires fixés à la légalisation sont :**

1. la préservation de **la santé publique**, en contenant, voire en contribuant à faire diminuer la consommation et les niveaux d'usage de cannabis dans la population ;

2. l'**assèchement des trafics**, en privant les dealers de cocaïne et de « *pasta base* » du marché du cannabis qui était considéré comme un « *produit d'appel* » pour ces réseaux <sup>(1)</sup>.

La loi autorise **les adultes de plus de 18 ans à détenir jusqu'à 40 grammes d'herbe de cannabis par mois, soit jusqu'à 10 grammes par semaine**. Ils ne peuvent en faire une consommation publique.

**Trois voies d'approvisionnement sont envisageables :**

– l'**auto-culture** dans une limite de six plantes femelles en fleur maximum par foyer ;

– le recours à **une association de consommateurs qui produit et distribue le cannabis** dans une limite de 99 plantes pour 45 membres maximum ;

– l'**acquisition dans une pharmacie** dotée d'une licence l'autorisant à vendre du cannabis (17 en 2020) dans une limite de **10 grammes par consommateur par semaine**. Dans ce cadre, le cannabis délivré est produit par des **entreprises habilitées par l'État dans la limite de deux tonnes par entreprise**. Seules **quatre variétés peuvent être ainsi produites**, contenant des taux de THC compris entre 2 % et 4 %. L'herbe est vendue à **un prix fixé par l'État** (1,30 dollar le gramme).

Il est **strictement interdit aux auto-producteurs et aux membres d'associations coopératives de vendre leur production**, sous peine de sanctions pouvant aller jusqu'à dix ans d'emprisonnement.

**Les consommateurs sont tenus de s'enregistrer auprès d'une structure *ex nihilo*, chargée de la mise en œuvre et de la régulation de ce marché, l'Instituto de regulacion y control del cannabis (IRCCA)** qui délivre également les **licences de production** et assume une mission d'éducation et de sensibilisation des populations aux risques liés à la consommation de cannabis. L'enregistrement des consommateurs est destiné à permettre la limitation des consommations et à faciliter le repérage des consommations problématiques.

---

(1) « On voulait retirer aux dealers de cocaïne basée [*pasta base*] le marché de la marijuana, comme les Pays-Bas l'ont fait avec les dealers d'héroïne » (propos de M. Julio Calzada, secrétaire général du Conseil national des drogues (JND) de 2011 à 2015, rapportés par Angeline Montoya dans l'article du *Monde* précité.

**La vente de cannabis aux touristes étrangers ainsi que la publicité pour le cannabis récréatif sont prohibées.**

Concernant la **conduite après consommation de cannabis**, toute trace de THC détectée est **susceptible d’entraîner des sanctions**.

### **C. BILAN DE LA LÉGALISATION**

Le bilan du processus uruguayen est aujourd’hui mitigé : la mise en œuvre a été difficile et les résultats sont incertains.

#### **1. Une mise en œuvre retardée et difficile**

**La mise en œuvre de la légalisation a été retardée et difficile, tant au stade de la production que de la distribution.**

Concernant **la production**, de nombreuses questions demeuraient en suspens – la délimitation et la sécurisation d’une zone de production, notamment – et le processus de sélection des entreprises habilitées à produire se révéla complexe et exigeant, du fait du faible nombre de candidats, découragés par les incertitudes qui demeuraient et par le caractère strict de l’encadrement public. **Un délai de quatorze mois s’écoula donc entre le lancement de l’appel d’offre par le Gouvernement et l’habilitation de deux entreprises privées à produire du cannabis destiné à la vente en pharmacie** – International cannabis Corp et SIMByosis.

En outre, **le corps médical, ainsi que l’ordre des pharmaciens témoignèrent une forte hostilité à l’encontre de la réforme**. Une partie des pharmaciens estimaient incohérent de délivrer au sein de leurs officines des produits récréatifs susceptibles de faire peser un risque sanitaire sur le consommateur et craignaient d’attirer une clientèle violente. **Le « protocole d’entente sur les conditions de fonctionnement de la vente de cannabis en pharmacie » ne fut ainsi signé qu’en mai 2017, avec une mise en place des premières ventes en pharmacie en juillet 2017** – seules une dizaine de pharmacies, sur les 1 200 que compte le pays, ayant accepté de proposer du cannabis.

Les pharmacies ayant accepté de vendre du cannabis se trouvèrent ensuite **confrontées à des difficultés bancaires : le *Patriot Act* entraîna la fermeture de leur compte bancaire**, considérant que cette activité constituait une participation à des trafics de drogues, alors même que l’économie uruguayenne est fortement « dollarisée » du fait de la faible confiance placée dans le peso. Plusieurs pharmacies ont alors renoncé à vendre du cannabis, tandis que d’autres ont mené leurs transactions en liquide, rendant nécessaire le développement de la sécurité privée.

Par ailleurs, **l’arrivée à la présidence de la République de M. Tabaré Vazquez**, qui a remplacé José Mujica en 2015, a contribué à ralentir encore la mise en œuvre de la réforme. Oncologue de profession, bien que faisant partie également du Fronte Amplio, M. Tabaré Vazquez était personnellement opposé à la vente en pharmacie du cannabis.



Enfin, l'enregistrement des consommateurs désireux d'acheter du cannabis en pharmacie fit l'objet d'une assez forte contestation au sein d'une société marquée par la dictature. Le registre ne fut officiellement ouvert qu'en mai 2017. L'enregistrement des clubs fut plus rapide et effectif dès octobre 2015.

## **2. Une production insuffisante pour assécher le marché noir**

Le marché uruguayen du cannabis représentait entre 25 et 35 tonnes en 2017. Au 19 janvier 2020, 51 555 consommateurs étaient enregistrés auprès de l'IRCCA, 39 423 clients de pharmacie, 7 834 cultivateurs et 4 298 membres appartenant à 145 clubs.

Les deux entreprises habilitées ne sont jamais parvenues à produire les 2 tonnes qu'elles étaient autorisées à mettre sur le marché <sup>(1)</sup>. Ainsi, seul un tiers des consommateurs de cannabis se sont fournis en cannabis en recourant au marché légal en 2018 <sup>(2)</sup>.

Trois nouvelles entreprises ont été, en conséquence, habilitées à produire du cannabis par l'IRCCA en 2018 – Uruguay Biopharmaceutical Research Co. ; Jabelor S.A. ; Legiral S.A. La production de cannabis légale pourrait ainsi atteindre 10 tonnes.

## **3. Une augmentation des violences dont le lien avec la réforme est difficile à établir**

La légalisation du cannabis constituait une réponse aux violences liées aux trafics et à la consommation de drogue. Sur ce point, il faut noter une forte augmentation des homicides, dans le cadre notamment de règlement de comptes entre trafiquants de cocaïnes (+ 45,8 % d'augmentation entre 2017 et 2018).

Les auteurs de l'enquête Cannalex précitée (2017) soulignent, par ailleurs, le développement d'une criminalité transnationale en Uruguay, avec l'implantation de groupes criminels latino-américains spécialisés dans l'exportation mondiale de cocaïne et l'exportation régionale de cannabis.

## **4. Une augmentation de la consommation à relativiser**

Au moment de la légalisation, la crainte d'assister à une augmentation exponentielle des consommations était un argument majeur avancé par les opposants à la réforme. Selon l'Observatoire uruguayen des drogues, la prévalence annuelle de l'usage du cannabis serait passée de 9,3 % en 2014 à 14,6 % en 2018, ce qui correspond à l'accroissement de la consommation de cannabis dans les pays occidentaux où elle est interdite, selon M. Diego Olivera, secrétaire général du JND <sup>(3)</sup>.

---

(1) IRCCA, « Mercado regulado del cannabis », Informe VII, 2019.

(2) Rapport de l'Observatoire uruguayen des drogues, décembre 2019.

(3) Angeline Montoya, Le Monde, article précité et rapport mondial sur les drogues 2019 (ONUDC).

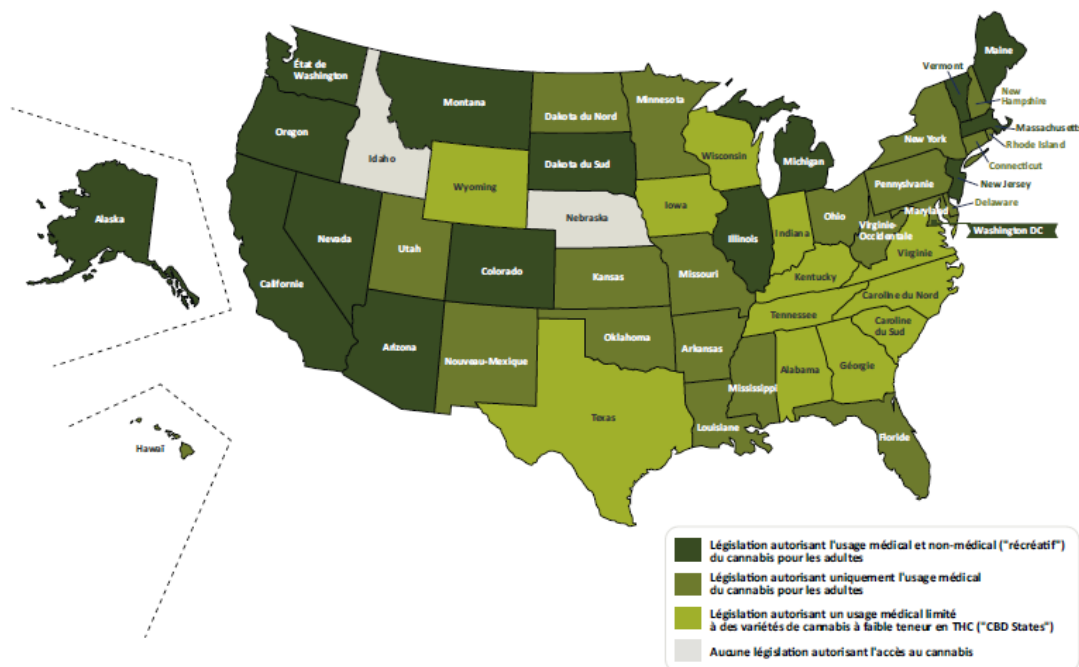
À l'inverse, d'autres études, plus récentes, n'ont pas démontré l'existence d'un impact significatif de la légalisation sur la prévalence de la consommation de cannabis chez les lycéens du pays <sup>(1)</sup>.

### III. LES ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

Aux États-Unis, le cannabis est à ce jour encore illégal au niveau fédéral, qui n'en reconnaît ni l'usage thérapeutique ni l'usage « récréatif ». Un grand nombre d'États ont toutefois introduit progressivement des changements, comme le montre la carte ci-dessous, et seuls l'Idaho et le Nebraska n'ont encore autorisé aucune forme d'usage du cannabis.

L'exemple américain est important d'une part par la taille de son marché et, d'autre part, par le rôle de leadership que les États-Unis jouent encore aujourd'hui dans la définition de la politique internationale relative aux stupéfiants. À ce titre, la nouvelle majorité parlementaire semble vouloir faire évoluer la législation au niveau fédéral ce qui constituerait un changement de grande ampleur : selon un récent sondage <sup>(2)</sup>, 68 % des Américains se disaient favorables à une *marijuana* légale aux États-Unis.

ÉTAT DES LÉGISLATIONS SUR LA VENTE DE CANNABIS À USAGE MÉDICAL ET NON- MÉDICAL (À JOUR EN JANVIER 2021) <sup>(3)</sup>



(1) *The impact of cannabis legalization in Uruguay on adolescent cannabis use* (Hannah Laqueur et alii, *International Journal of Drug Policy*, 2020).

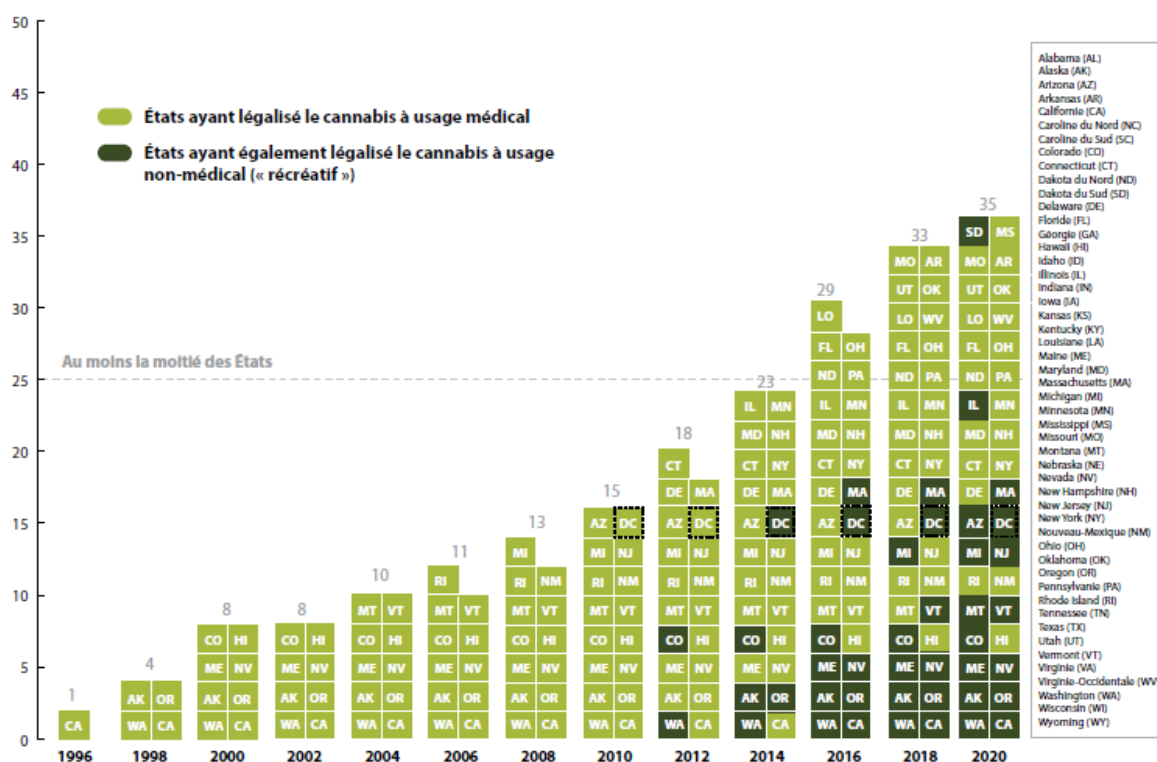
(2) <https://news.gallup.com/poll/323582/support-legal-marijuana-inches-new-high.aspx>

(3) « La légalisation du cannabis aux États-Unis, modèles de régulation et premier bilan », Ivana Obradovic, Note n° 2021-1, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, OFDT, janvier 2021, page 2.

## A. UN REGARD D'ENSEMBLE SUR L'ÉTAT DE LA QUESTION AUX ÉTATS-UNIS

Après un premier mouvement de dépénalisation de la possession de petites quantités de cannabis pour usage personnel, initié parfois dès les années 1970 comme en Oregon (1973) ou au Nebraska (1978), un certain nombre d'États précurseurs ont ensuite ouvert la voie à une évolution réglementaire plus ambitieuse. La Californie en 1996 a ainsi été le premier État à légaliser l'usage thérapeutique du cannabis, suivie par une quinzaine d'autres, jusqu'au début des années 2010. À ce jour, comme le montre la figure ci-dessous, soixante-dix pour cent des États de la fédération, trente-cinq sur cinquante, ont légalisé cet usage qui concerne au total une cinquantaine d'indications thérapeutiques, dont les principales sont la sclérose en plaques, le cancer et le sida.

NOMBRE D'ÉTATS AYANT LÉGALISÉ L'USAGE MÉDICAL ET NON-MÉDICAL (1996-2020) <sup>(1)</sup>



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

Le Colorado, l'un des pionniers en la matière, a légiféré dès 1998 et a progressivement élargi le spectre des maladies pour lesquelles les médecins sont habilités à prescrire du cannabis : glaucome, cachexie, épilepsie, nausées sévères et douleurs réfractaires en premier lieu, auxquelles se sont ajoutés à partir de 2017 les troubles dus au stress post-traumatique et à l'autisme et, depuis 2019, toutes les situations pour lesquelles un médecin pourrait prescrire un opioïde. <sup>(2)</sup>

(1) Ivana Obradovic, *op.cit.*, page 9.

(2) Ean Seeb, conseiller spécial cannabis du gouverneur du Colorado, audition de 27 janvier 2021.

Depuis 2012, près de la moitié de ces mêmes États ont en outre entrepris de légaliser l'usage « récréatif » du cannabis.

Ce mouvement a été initié par le Colorado et l'État de Washington en 2012, suivis par l'Oregon, l'Alaska et le District fédéral de Washington DC en 2014. Au total, ce sont désormais quinze États qui ont légiféré, pour l'essentiel à la suite de l'adoption de referendums, et souvent après qu'une première votation populaire négative. Seuls le Vermont, l'Illinois et le Dakota du sud ont suivi une voie législative, à partir de 2018 <sup>(1)</sup>.

## **B. LES OBJECTIFS POURSUIVIS PAR LA LÉGALISATION**

Plusieurs caractéristiques ressortent des processus de légalisation.

En premier lieu, sur un plan politique et sauf exceptions – le Dakota du sud, l'Alaska et le Michigan – ce sont souvent des États traditionnellement démocrates ou plus favorables au Parti démocrate lors des dernières élections, ou encore marqués par un certain libéralisme politique, social et culturel, par exemple en matière de libertés civiques, de mariage homosexuel ou d'appartenance religieuse, qui figurent parmi les pionniers de la réforme.

Ils ont aussi tiré profit du fait que l'administration Obama avait « appelé en 2009 à “déprioriser” la lutte contre le marché du cannabis médical dans les États l'ayant légalisé, à condition que ceux-ci développent un système de régulation protégeant la santé publique » <sup>(2)</sup>, ce que l'administration suivante n'a pas fondamentalement remis en cause, les procureurs fédéraux n'engageant par exemple plus de poursuites contre les États contrevenant aux dispositions fédérales depuis 2018. Cette évolution de la position fédérale a coïncidé avec l'émergence du débat sur l'efficacité et le coût de la « guerre à la drogue », qui en a commencé à remettre en cause la pertinence.

De même relève-t-on que les États ayant légalisé le cannabis sont tous marqués par des « prévalences d'usage supérieures à la moyenne fédérale, pour tous les indicateurs et dans toutes les classes d'âge » <sup>(3)</sup>, notamment chez les jeunes.

Les États qui ont entrepris de légaliser l'usage « récréatif » du cannabis ont poursuivi trois types d'objectifs : la sécurisation des conditions de production et de distribution ; l'instauration de règles strictes visant à restreindre les possibilités d'accès aux produits, notamment en ce qui concerne les mineurs ; l'obtention de recettes fiscales par l'État.

---

(1) Selon le site *Newsweed*, en mars 2021, des processus législatifs de légalisation étaient en phase plus ou moins avancées à Hawaï, au Nouveau Mexique, en Virginie, en Pennsylvanie, au New Jersey ainsi qu'au Wyoming.

(2) Ivana Obradovic, *op.cit.*, page 10.

(3) Ivana Obradovic, *op.cit.*, page 11.

## 1. La production et la distribution

Si les modes de régulation définis aux États-Unis reposent assez logiquement sur une production et une distribution confiées au secteur privé, des règles précises ont néanmoins été édictées par les différents États.

En matière de production, **l'auto-culture** est tout d'abord généralement autorisée pour l'usage médical comme pour l'usage récréatif, en dehors de tout processus de contrôle, sous réserve, dans la plupart des cas, de respecter un nombre de plants maximal – souvent entre 5 et 8 mais parfois plus élevé, par exemple jusqu'à 24 en Oregon.

Pour le reste, au-delà des divergences, tous les États ont développé **des modes de régulation fondés sur l'attribution de licences professionnelles à des opérateurs privés** <sup>(1)</sup> pour tous les types d'activité – culture, production, transport, distribution, etc. – leur permettant d'opérer sur les différents segments du marché : culture et production ; conditionnement et distribution ; vente. Si le type, le nombre et le coût de ces licences varie grandement selon les États, elles permettent toujours aux autorités en charge du suivi du secteur – instance *ad hoc*, autorité fiscale ou de régulation du marché de l'alcool – d'exercer un contrôle renforcé des opérateurs et d'assurer une traçabilité des produits et de leur qualité, depuis la semence jusqu'au consommateur. Ce système de licences, tel qu'il a été conçu, a pour principal inconvénient de favoriser les opérateurs les plus importants en sécurisant juridiquement leur développement. Le marché du cannabis peut ainsi être faussé au profit des acteurs les mieux dotés.

Des **mesures anti-monopolistiques** ont par ailleurs été instaurées pour éviter la répétition de campagnes intenses de lobbying telles que les États-Unis en ont connu de la part de l'industrie du tabac ces dernières décennies. Elles permettent aussi la protection des opérateurs de petite taille et facilitent le contrôle du marché par les autorités de régulation.

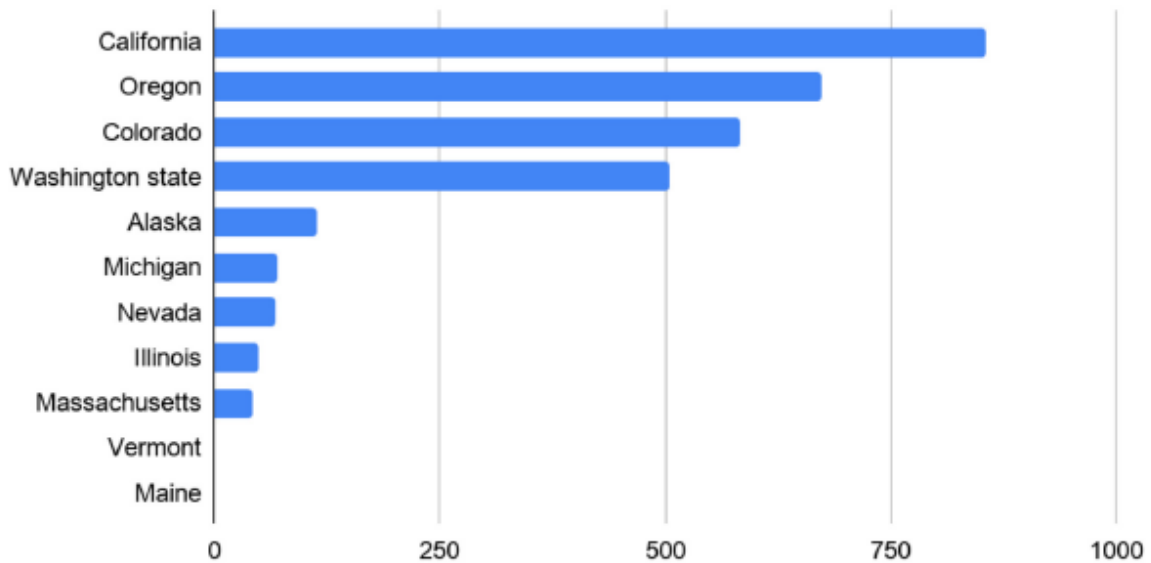
L'approvisionnement des consommateurs se fait généralement en **boutique spécialisée**, et les réglementations en la matière sont nombreuses et strictes, portant sur l'emplacement des lieux de vente – notamment éloignés des établissements scolaires et des stations-service – les modalités de vérification de l'identité des acheteurs, les catégories et gammes de produits proposés, les règles de conditionnement – taille, poids, résistance des emballages afin d'assurer une protection des enfants –, la publicité et le marketing – avertissements divers, apposition de logos spécifiques – et l'interdiction de vente en ligne. <sup>(2)</sup>

---

(1) Au 1<sup>er</sup> janvier 2021, quelque 2 785 licences professionnelles, tous types confondus, avaient ainsi été attribuées par l'État du Colorado, 1 139 à finalité médicale et 1 646 à finalité récréative. Les opérateurs se répartissaient essentiellement entre producteurs/cultivateurs (462 licences médicales et 715 licences pour usage récréatif), boutiques (431 pour la vente de cannabis thérapeutique et 606 pour la vente de cannabis à usage « récréatif »), fabricants (216 pour usage médical et 290 pour usage « récréatif ») ; source : Dominique Mendiola, directrice-jointe de la division de la législation de la marijuana, Département des finances du Colorado, audition du 27 janvier 2021.

(2) Ean Seeb, audition du 27 janvier 2021. Sur ces questions, Ivana Obradovic, *op. cit.*, pages 4 à 8.

## NOMBRE DE BOUTIQUES SPÉCIALISÉES TITULAIRES DE LICENCES DE DISTRIBUTION DE CANNABIS À USAGE « RÉCRÉATIF »



Source : Transform Drug Policy Foundation, « Altered States : Cannabis regulation in the US »

### 2. Un accès restreint aux produits

À l'identique de la législation relative à la consommation d'alcool, la protection des mineurs est au cœur de la réglementation du cannabis. Elle se traduit essentiellement par l'interdiction de la vente aux personnes de moins de 21 ans.

En outre, les conditions de détention par les adultes autorisés sont strictes et les différents États ont défini des quantités maximales précises, le plus souvent d'une once de produit <sup>(1)</sup>. La détention de quantités supérieures est passible de peines parfois sévères, comme au Colorado : jusqu'à un an de prison et mille dollars d'amende pour la détention de 2 à 6 onces. Dans le même esprit, la vente interpersonnelle est interdite, afin de lutter contre les petits trafics et de faciliter la professionnalisation des petits opérateurs, encadrés par l'État.

Toujours par comparaison avec la réglementation en matière d'alcool, et même si certains États ont pu récemment introduire des assouplissements, la consommation de cannabis est le plus souvent interdite dans les lieux publics et passible d'amende.

### 3. Des recettes fiscales importantes

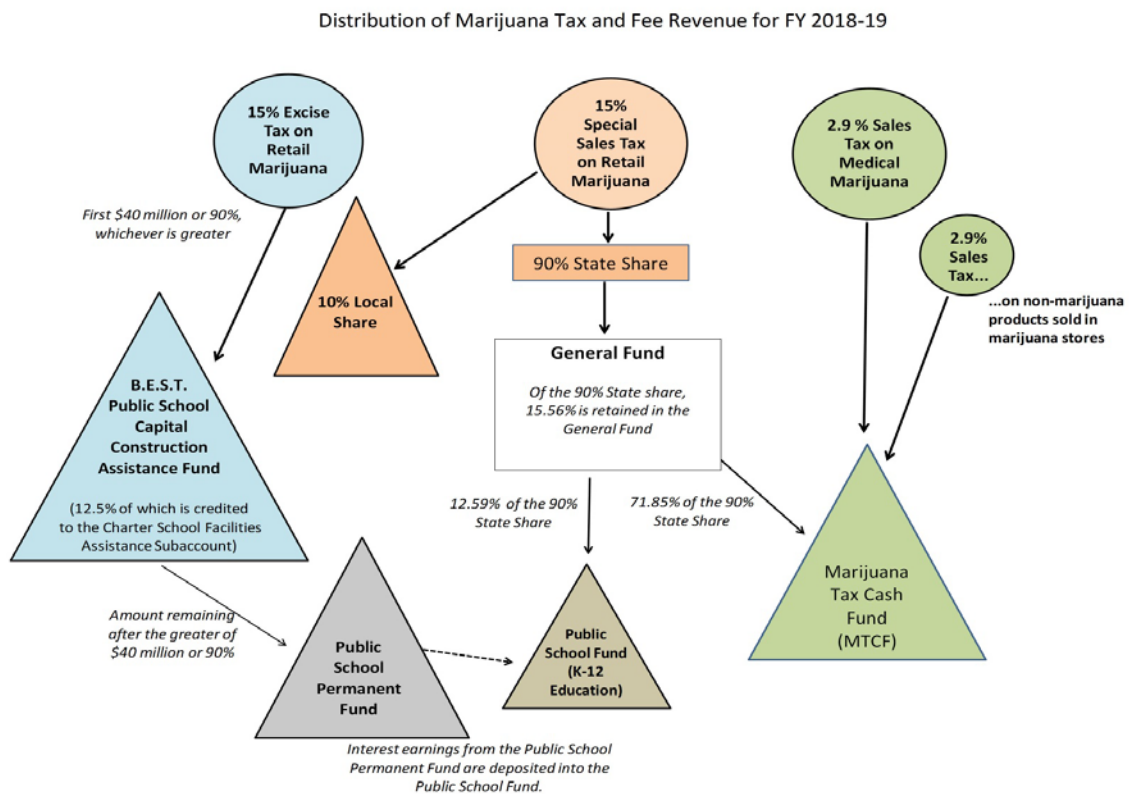
La légalisation du cannabis permet aux États d'instituer une fiscalité sur les revenus du marché et la question du niveau précis de taxation à fixer s'avère cruciale. Elle doit en effet permettre à la fois la génération de recettes importantes sans pour autant obérer le développement des entrepreneurs légaux. Elle doit cependant ne pas être excessive afin que les prix des produits autorisés incitent les consommateurs à se tourner vers l'approvisionnement légal et contribuent ainsi à lutter contre le marché noir.

---

(1) Soit 28,4 grammes.

Les taux de taxation en vigueur aux États-Unis sont pour autant très variables. Ils varient de 10 %, dans le Maine, à 37 % dans l'État de Washington. L'État du Colorado applique un taux global de 30 %, comme le montre la figure ci-dessous ainsi répartis : 15 % de droits d'accise (« excise tax », « dont le montant porte sur une quantité de produit : il s'agit d'une taxe associée aux politiques de dissuasion de la consommation excessive »<sup>(1)</sup>, 15 % sur les ventes. S'y ajoutent des taxes locales additionnelles qui peuvent être fixées par les municipalités et comtés<sup>(2)</sup>. Le cannabis thérapeutique est en revanche grevé d'une taxe de 2,9 %, auxquels s'ajoutent également des taxes locales.

### STRUCTURE DE LA FISCALITÉ DU CANNABIS AU COLORADO<sup>(3)</sup>



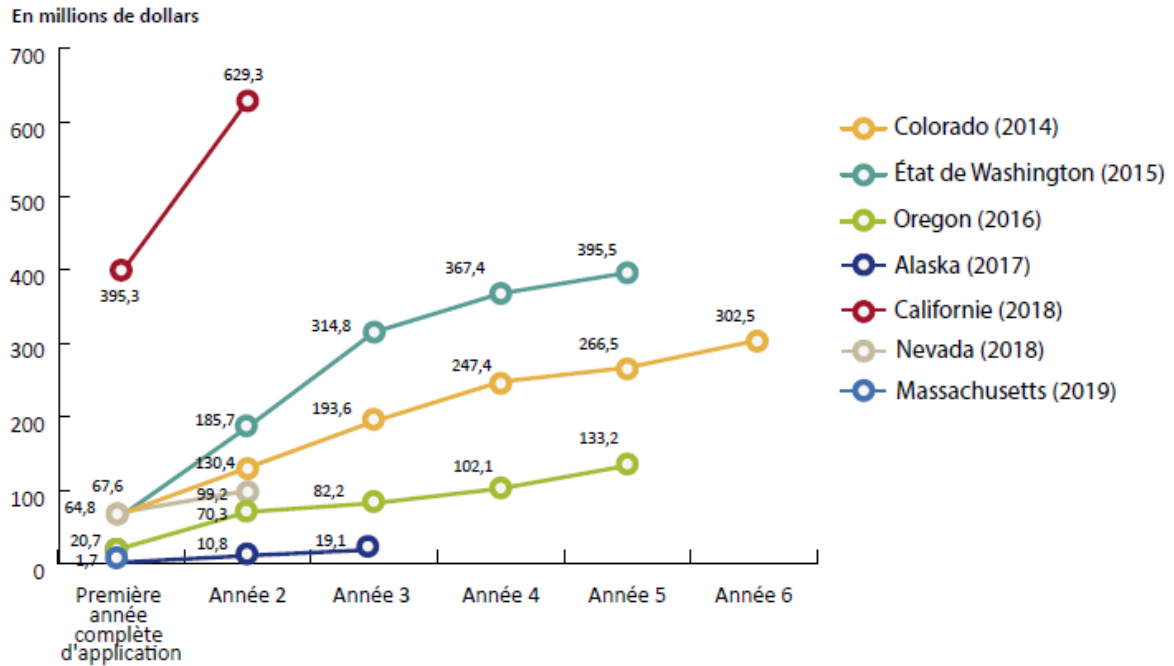
Ces taxes en croissance constante, parfois forte, comme en Californie, comme le montre le diagramme ci-dessous, ont permis à l'État du Colorado de retirer sur les derniers exercices budgétaires des revenus considérables : quelque 302,5 millions de dollars en 2019, et même de 387,5 millions au 31 décembre 2020.

(1) Ivana Obradovic, *op. cit.*

(2) Qui sont également libres de ne pas appliquer la législation de l'État, que ce soit sur le cannabis thérapeutique ou sur l'usage « récréatif ».

(3) Source : Département des finances du Colorado.

**ÉVOLUTION DES RECETTES FISCALES GÉNÉRÉES PAR LE MARCHÉ DU CANNABIS À USAGE « RÉCRÉATIF » (INCLUANT TAXES ET LICENCES) <sup>(1)</sup>**



Les recettes importantes ainsi dégagées sont dues à des ventes en constante progression, comme le montre la figure suivante.

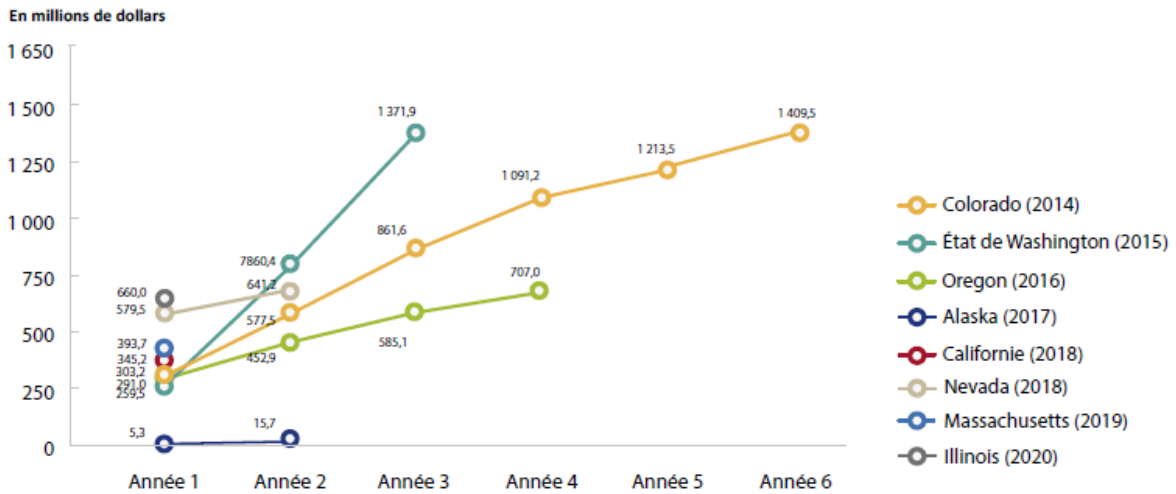
Le montant cumulé de 1,4 milliard de dollars de ventes pour le seul cannabis à usage « récréatif » au Colorado qui apparaît sur le diagramme a même dépassé 1,6 milliard en janvier 2021. Même si elle tend à s'atténuer, cette progression est en conséquence toujours très forte d'une année sur l'autre, +16 % en 2019 par rapport à 2018 et +32 % en 2020 par rapport à 2019 dans cet État. Depuis 2014, le cumul des ventes dépasse désormais 10 milliards de dollars <sup>(2)</sup>.

(1) Ivana Obradovic, *op. cit.*, page 17.

(2) <https://cdor.colorado.gov/data-and-reports/marijuana-data/marijuana-tax-reports>

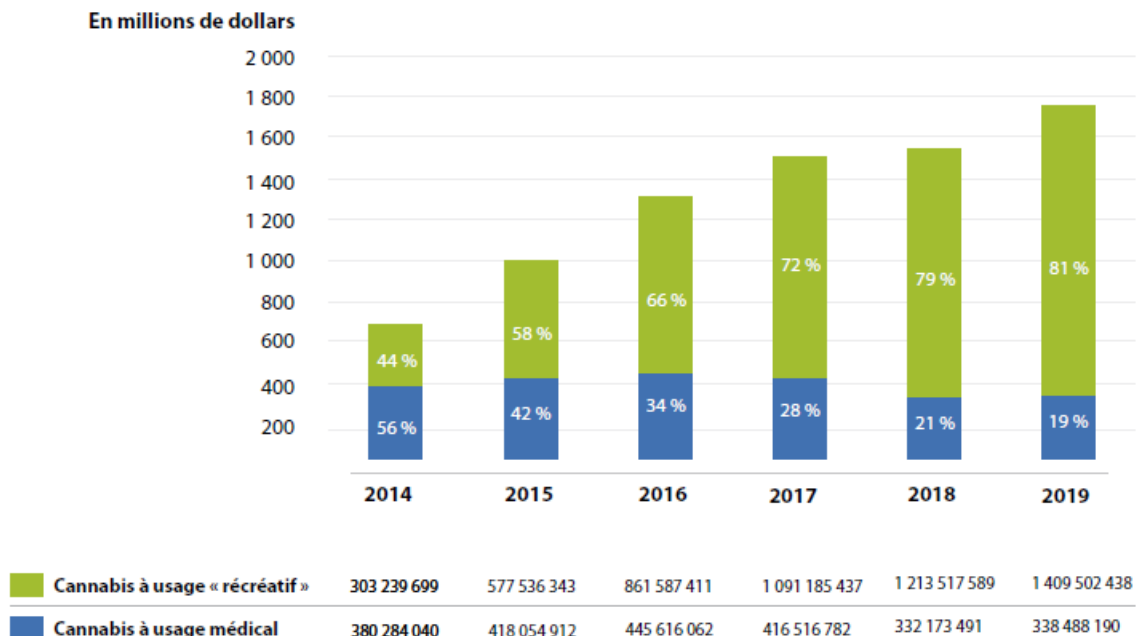


### ÉVOLUTION DES VENTES DANS LES HUIT PREMIERS ÉTATS QUI ONT CRÉÉ UN MARCHÉ LÉGAL DU CANNABIS À USAGE « RÉCRÉATIF » <sup>(1)</sup>



Il n'est pas indifférent de relever que la structure des ventes évolue très nettement et que la part du cannabis thérapeutique tend progressivement à s'effacer au profit des ventes de cannabis à usage « récréatif ». Les ventes de cannabis thérapeutique représentent aujourd'hui un chiffre d'affaires de moins de 340 millions de dollars, relativement stable en valeur sur la durée, mais proportionnellement en diminution.

### ÉVOLUTION DE LA STRUCTURE DES VENTES DE CANNABIS AU COLORADO (2014-2019) <sup>(2)</sup>

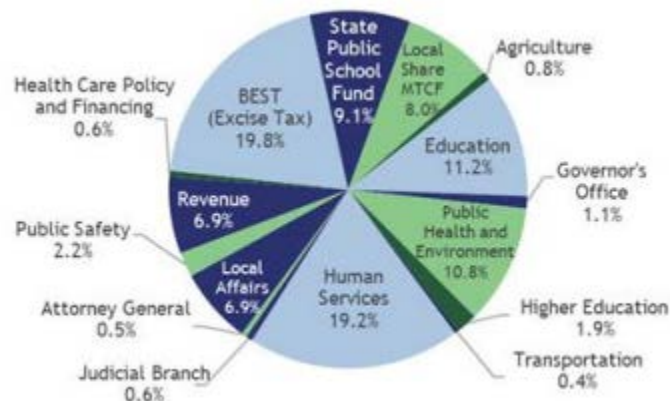


(1) Ivana Obradovic, *op.cit.*, page 16.

(2) Ivana Obradovic, *op. cit.*, page 22.

Ces recettes fiscales contribuent dans une grande mesure au financement de diverses politiques publiques, essentiellement tournées en direction du système scolaire public, notamment pour le financement de constructions ou la rénovation de bâtiments. On peut rappeler, à cette occasion, que l'État de New York, qui vient de légaliser la détention, l'usage, la production, la culture et la vente de cannabis, a annoncé qu'il envisageait de consacrer une partie des recettes perçues sur la vente des produits, soit 350 millions de dollars par an, à des programmes d'éducation publique, de prévention de la toxicomanie et d'aide aux communautés les plus affectées par le trafic et la consommation de cannabis <sup>(1)</sup>.

#### RÉPARTITION DES RECETTES FISCALES ISSUES DU CANNABIS AU COLORADO <sup>(2)</sup>



Ce fléchage vers des politiques publiques spécifiques se retrouve dans de nombreux États où la fiscalité du cannabis permet ainsi de financer foyers d'hébergement, programmes prévention et de santé mentale (Illinois), prise en charge des alcoolodépendants et toxicodépendants (Oregon), services d'accompagnement des vétérans, services de police, prévention de la récidive, etc., voire remboursement de la dette publique de l'État <sup>(3)</sup>.

#### 4. Les mesures d'accompagnement

La politique de légalisation du cannabis s'est accompagnée de campagnes d'information sur les produits alimentaires, ou à destination des jeunes appelant à la responsabilité des usagers et rappelant les interdictions principales. Elles sont aussi destinées à des publics spécifiques, notamment les femmes enceintes ou les parents, pour rappeler les règles de stockage destinées à protéger les jeunes enfants. Des campagnes à destination des touristes ont également été diffusées.

(1) *Forbes*, 2 avril 2021 « New York devient le 15<sup>ème</sup> état à légaliser la marijuana ».

(2) Source : Dominique Mendiola, *op. cit.*

(3) Ivana Obradovic, *op. cit.*, et « *Altered States: Cannabis regulation in the US* », Harvey Slade, Transform Drug Policy Foundation, 2020.

### EXEMPLE DE MESSAGE D'INFORMATION <sup>(1)</sup>



Au-delà de cet aspect, les interlocuteurs américains de la mission considèrent qu'il est essentiel que les autorités mettent en place une communication à destination des consommateurs : la régulation doit aussi permettre leur meilleure information, et une collaboration entre autorités publiques et média est opportune en ce sens, sur les risques comme sur la qualité des produits pour éviter une réorientation vers les marchés illégaux <sup>(2)</sup>.

### C. UN PREMIER BILAN DU MOUVEMENT DE LÉGALISATION AUX ÉTATS-UNIS

Bien que les législations soient relativement récentes et que les bilans doivent pour cette raison être tirés avec prudence, faute de recul suffisant, quelques tendances peuvent néanmoins être dégagées, qui incitent à conclure en termes de cohérence avec les objectifs assignés à la réglementation, notamment vis-à-vis de la protection de la jeunesse.

---

(1) Source : Ean Seeb, conseiller spécial du gouverneur du Colorado.

(2) Ricardo Baca, audition du 27 janvier.

## 1. Enjeux de santé publique et conséquences sanitaires

S'agissant des aspects sanitaires, plusieurs aspects sont à considérer.

En premier lieu, les premières études sur les accidents de la route du fait d'une conduite sous l'emprise du cannabis, montrent une stagnation ou des augmentations non significatives statistiquement. Certaines études tendraient à montrer un impact nul sur la mortalité routière, voire une baisse du nombre d'accidents de la route, quand d'autres concluraient à une augmentation des accidents, sans qu'il soit possible de déterminer le rôle exact du cannabis, le tableau global restant dominé par la question de l'alcool. Selon la note précitée de l'OFDT <sup>(1)</sup>, « à l'échelle du Colorado, de l'État de Washington et du Nevada, les résultats convergent pour montrer que la proportion de décès liés à des cas de conduite sous influence (Driving Under the Influence) a baissé de manière significative (jusqu'à un tiers dans certains comtés et 45 % en moyenne dans l'État du Nevada). »

En second lieu, il apparaît que les politiques de légalisation du cannabis n'ont nulle part entraîné de hausse de la consommation des mineurs. Toutes les études aujourd'hui disponibles le confirment <sup>(2)</sup> : non seulement la légalisation du cannabis à usage thérapeutique n'a pas encouragé la consommation chez les jeunes, alors même que l'on a suspecté la production et la distribution de cannabis thérapeutique d'être en partie détournées au bénéfice d'usagers récréatifs <sup>(3)</sup> notamment dans les États de l'ouest américain – Colorado, Californie, Washington – mais aucune augmentation de la consommation n'a été constatée chez les jeunes après la légalisation de l'usage « récréatif » dans ces mêmes États <sup>(4)</sup>. Le graphique ci-dessous tend à montrer une stagnation, voire un recul, de la consommation de cannabis parmi les mineurs dans la plupart des États qui en ont légalisé l'usage « récréatif », à la différence notable de l'État de Washington et, dans une moindre mesure, du Nevada <sup>(5)</sup>.

En d'autres termes, la crainte des opposants à la légalisation qui prédisaient une forte augmentation ne s'est pas confirmée.

---

(1) Ivana Obradovic, *op.cit.*, page 21.

(2) « Effets sur la santé publique de la légalisation du cannabis à usage médical et non-médical aux États-Unis, revue de la littérature (rapport technique) », Adam Darnell, OFDT-DDR Consulting, novembre 2020, page 28.

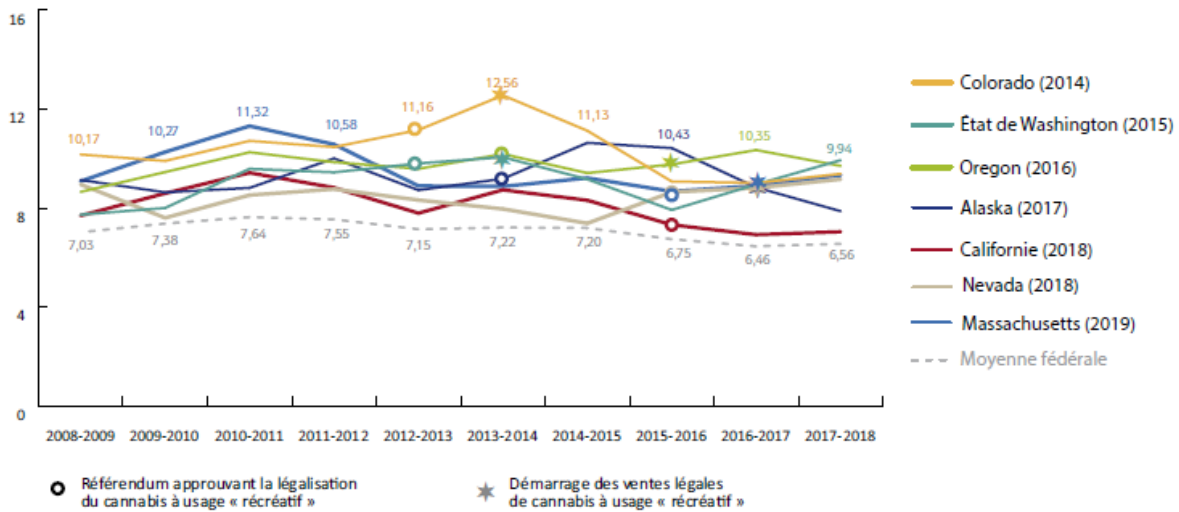
(3) Ivana Obradovic, *op.cit.*, page 10.

(4) Source : Ambassade de France aux États-Unis.

(5) En outre, comme le soulignait le conseiller spécial du gouverneur du Colorado lors de son audition, 81 % des jeunes de l'État ne sont pas usagers de cannabis et la moyenne de l'État est même inférieure à celle des États-Unis : 19 % d'usagers contre 20 %.

ÉVOLUTION DE L'USAGE DU CANNABIS DANS LE MOIS, PAR CLASSE D'ÂGE, (EN %) <sup>(1)</sup>

Mineurs (12-17 ans)



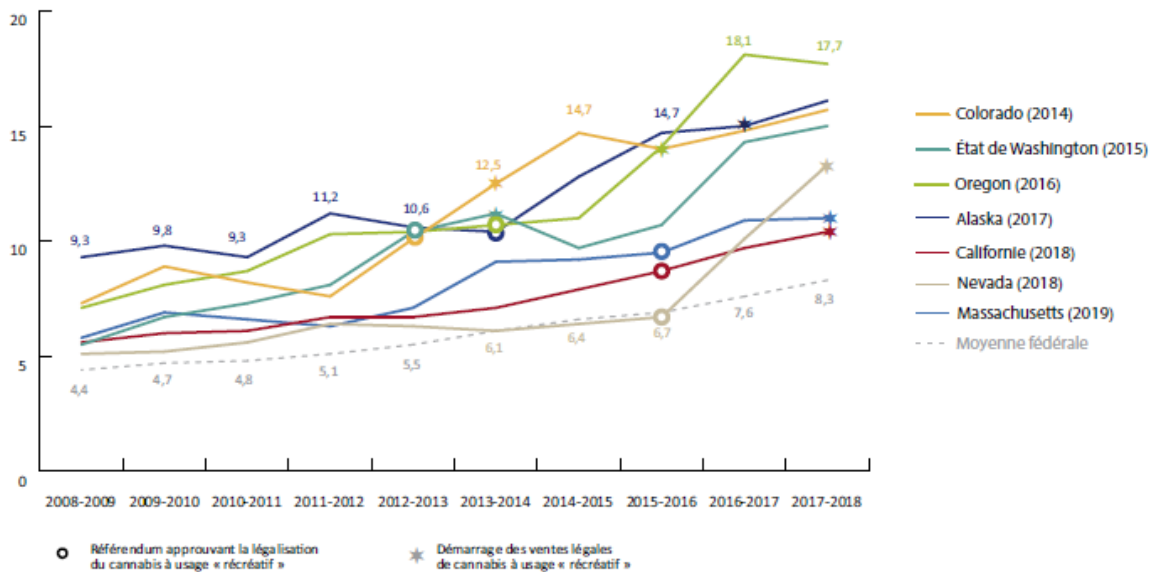
En revanche, l'augmentation de la consommation est nette chez les majeurs. Elle est constatée dans tous les États ayant légalisé l'usage « récréatif », dès l'âge de 18 ans, parfois de manière importante, et encore plus nettement pour les adultes de plus de 25 ans. La proportion de jeunes majeurs ayant consommé du cannabis augmente beaucoup plus vite que la moyenne fédérale dans tous les États ayant légalisé, comme le montre le graphique suivant. C'est notamment le cas dans le Nevada, l'Oregon, l'État de Washington ou en Alaska.

Cela étant, il n'est pas indifférent de relever que le graphique montre aussi nettement que la tendance générale à la hausse de la consommation chez les adultes se dessine avant même les premières légalisations ou les premiers referendums sur le sujet. C'est également le cas au niveau fédéral, où la proportion de consommateurs a quasiment doublé en dix ans, de 4,4 % des adultes de 25 ans et plus en 2008-2009 à 8,3 % en 2017-2018. Les facteurs explicatifs des niveaux de consommation sont probablement à rechercher ailleurs que dans l'adoption de législations plus « permissives ».

(1) Ivana Obradovic, *op. cit.*, page 19.

## ÉVOLUTION DE L'USAGE DU CANNABIS DANS LE MOIS, PAR CLASSE D'ÂGE, (EN %) <sup>(1)</sup>

### Majeurs au-delà de 25 ans



Enfin, même si cela reste marginal par rapport à l'alcool, dans un rapport de un à dix, une augmentation certaine des recours aux services d'urgence du fait de l'usage de cannabis a été constatée <sup>(2)</sup>, due à des cas d'ingestion accidentelle ou excessive, provoquant des intoxications. Cet aspect met en relief la nécessité d'une information claire sur les dosages et effets des produits contenant du cannabis, dans la mesure où, notamment, la tranche d'âge la plus concernée est celle des adolescents de 12 à 17 ans.

## 2. Impacts de la légalisation sur la criminalité et le marché noir

S'agissant de la lutte contre la délinquance, le bilan semble également intéressant. Ainsi, au Colorado, selon les données qui ont été fournies à la mission, entre 2012 et 2018, le nombre total d'interpellations a chuté de 13 200 à 5 800 par an. Cela étant, les conclusions des analyses de l'OFDT montrent qu'une certaine criminalité perdue due au cannabis.

Elle se traduit notamment par le fait que le nombre de saisies de plants est en forte hausse, de + 37 % entre 2016 et 2018. Ce fait traduit une délinquance directement générée par la légalisation et la disparité de législations entre États de la fédération, et met en évidence le développement d'un trafic en direction des États voisins dans lesquels la prohibition est toujours en vigueur. Les autorités du Colorado encouragent celles des autres États à légaliser à leur tour pour y faire face et considèrent que les divergences tendent à s'aplanir <sup>(3)</sup>.

(1) Ivana Obradovic, *op. cit.*, page 19.

(2) De 2012 à 2016, l'hôpital universitaire du Colorado a vu un triplement des visites aux urgences associées au cannabis ; source : Ambassade de France aux États-Unis.

(3) Ean Seeb, conseiller spécial du gouverneur du Colorado, audition précitée du 27 janvier.

En outre, des groupes criminels développent également des trafics sur d'autres produits, afin de contrebalancer les pertes qu'ils subissent du fait de la légalisation du marché du cannabis.

Pour autant, si un marché noir perdure aujourd'hui – qui représente entre 30 % et 40 % du marché selon les estimations dans les différents États concernés – à terme, selon certains interlocuteurs américains de la mission <sup>(1)</sup>, il ne peut que diminuer inexorablement : en effet, dès lors que les prix sont justes, la fiscalité adaptée, les produits de qualité et les agriculteurs incités à produire pour le marché légal, le marché noir ne peut rester concurrentiel. C'est ainsi que la réglementation peut porter ses fruits.

#### **IV. LE CANADA : UNE POLITIQUE DE LÉGALISATION ET DE RÉGLEMENTATION QUI SE VEUT UNE « TROISIÈME VOIE » ENTRE LES MODÈLES URUGUAYEN ET AMÉRICAINS**

Pays pionnier de la légalisation du cannabis à usage médical (dès 2001), le Canada est le deuxième pays, après l'Uruguay, à avoir légalisé la production, la distribution et la détention de cannabis à usage récréatif avec l'adoption d'un projet de loi du gouvernement libéral de Justin Trudeau le 19 juin 2018, entré en vigueur le 17 octobre 2018.

Le Canada est ainsi le premier État fédéral à décliner un modèle décentralisé de régulation du cannabis. La loi fédérale adopte une approche qui met l'accent sur la santé publique et la sécurité des jeunes : elle crée un cadre juridique destiné à permettre le contrôle de la production, de la distribution, de la vente et de la possession de cannabis partout au Canada.

Réglementation et légalisation vont ainsi de pair, dans le cadre d'un modèle pensé comme une « *troisième voie* » entre le modèle uruguayen très strictement encadré par l'État et le modèle ultra-libéral de certains États américains.

La mission a organisé une table ronde rassemblant les différents acteurs du dossier au Canada : régulateurs, entreprises et politiques. La présentation de Mme Anne McLellan, ancienne vice-première ministre du Canada, présidente de la Task Force légalisation du Cannabis fut particulièrement éclairante.

#### **A. LE CONTEXTE DE LA LÉGALISATION**

##### **1. Le contexte sanitaire**

La légalisation du cannabis non-médical s'est inscrite dans le cadre plus large d'une série de réforme en matière de drogues : autorisation du cannabis à usage médical en 2001, politique pionnière de réduction des risques avec l'ouverture, en 2003, d'une première salle de consommation à moindre risque... **L'éventuelle légalisation du cannabis récréatif faisait l'objet, depuis près d'un demi-siècle, de débats publics et de travaux parlementaires récurrents.**

---

(1) Notamment Jake Browne, audition du 27 janvier.

Elle intervient alors que le cannabis est **la substance illicite la plus consommée au Canada, avec une consommation particulièrement massive des jeunes : en 2017, 41 % des 16-19 ans et 45 % des 20-24 ans déclaraient avoir consommé du cannabis au cours de l'année** (contre 18 % pour les plus de 25 ans) <sup>(1)</sup>

Il apparaissait, en outre, que **le marché du cannabis médical avait, en partie, bénéficié aux usagers récréatifs**. En septembre 2017, près de 1 % de la population – et 3 % dans certains États – était inscrit comme patients autorisés à détenir du cannabis à usage médical <sup>(2)</sup>. **Statistique Canada estimait en 2018 que 90 % des achats de produits à base de cannabinoïdes étaient le fait d'usagers récréatifs**. En outre, depuis le début des années 1990, les centres de distribution communautaire de cannabis à « *titre compassionnel* » (« *Compassion Clubs* ») s'étaient développés, parallèlement au système légal de production et d'autoproduction.

## 2. Des réseaux criminels puissants

Le **marché noir canadien** était estimé, avant la légalisation, à environ **5,9 milliards de dollars annuels** <sup>(3)</sup>, **qui finançaient en grande partie le crime organisé**. Le prix du cannabis n'ayant cessé de baisser, passant de 12 dollars (7,68 euros) le gramme en 1989 à 7,50 dollars (4,80 euros) en 2017, **la demande en avait été stimulée et avait encouragé le développement des réseaux** <sup>(4)</sup>.

Les ministères canadiens interrogés par la mission <sup>(5)</sup> ont souligné que la présence de groupes criminels organisés transnationaux était demeurée stable au cours des cinq années ayant précédé la légalisation du cannabis. 44 % de ces groupes étaient alors actifs sur le marché du cannabis, la plupart en produisant et en distribuant cette substance tandis qu'une dizaine de groupes avaient une activité d'exportation. Au total, le Canada comptait **plus de 350 réseaux de trafic de cannabis**, répartis sur l'ensemble du territoire et plus particulièrement concentrés en Ontario, en Colombie-Britannique et au Québec.

---

(1) *Enquête canadienne sur le cannabis, 2017.*

(2) *Ivana Obradovic, « La légalisation du cannabis au Canada. Genèse et enjeux de la réforme », OFDT, note n° 2018-04.*

(3) *Réponses transmises par les ministères canadiens à la mission d'information. De nombreuses données utilisées dans cette partie du rapport – relatives notamment au bilan de la légalisation – sont issues des réponses écrites à un questionnaire de la mission d'information commune auquel les différents ministères canadiens ont bien voulu répondre. La mission remercie les administrations canadiennes pour ces informations précieuses.*

(4) *Ivana Obradovic, note n° 2018-04 précitée.*

(5) *Réponses transmises par les ministères canadiens à la mission d'information.*



### 3. Le contexte politique

Dans un **contexte de reconquête des électeurs par le Parti libéral**, qui connaît une forte érosion électorale et se trouve dans l'opposition depuis 2006, le candidat aux élections générales de 2015, Justin Trudeau fonde sa **campagne sur le thème du changement** – avec le slogan : « It's time for a real change » – et propose de **légaliser le cannabis afin de l'empêcher de** « tomber entre les mains des enfants et les profits entre celles des criminels ».

Cette promesse électorale s'inscrit dans le cadre d'une opinion publique de plus en plus acquise à cette réforme, qui se déclare à 65 % en faveur de la légalisation. La victoire du **Parti libéral** en 2015 (184 députés sur 308) permet d'envisager une légalisation rapide.

### 4. Le processus politique de légalisation

De **juin 2016 à décembre 2016**, les ministères de la justice, de la sécurité publique et de la santé mettent en place un **groupe de travail sur la légalisation et la réglementation du cannabis composé de neuf personnalités**, chargé « de consulter et de fournir des conseils au gouvernement du Canada sur la conception d'un nouveau cadre législatif et réglementaire pour l'accès légal au cannabis, conformément à l'engagement du gouvernement de « légaliser, régulariser et restreindre l'accès » tel qu'il est décrit dans son Discours du Trône de décembre 2015 <sup>(1)</sup> ».

Comme l'a rappelé Mme Anne McLellan, **la légalisation constituait une promesse de campagne et le groupe de travail était chargé d'étudier les modalités concrètes de la mise en œuvre de cette réforme et non son bien-fondé** : « J'étais présidente d'un groupe de travail qui devait déterminer comment légaliser le cannabis au Canada. C'est une distinction importante : on ne parlait pas de la question de savoir « si » on devait le légaliser car, en 2015, le programme électoral, c'était de légaliser le cannabis donc la question était de savoir « comment » nous allions le faire. » <sup>(2)</sup>

Le groupe de travail procède à la consultation de **30 000 personnes et organisations, dans le cadre d'auditions ou en ligne**. Il organise également des déplacements dans les États du Colorado et de Washington. Il recueille, enfin, des informations auprès de l'administration uruguayenne. Le groupe de travail publie, au terme de ses travaux, **un rapport comportant 85 recommandations, fondées sur une approche de santé publique**.

Le **1<sup>er</sup> novembre 2016**, le directeur parlementaire du Budget remet un rapport intitulé « *Légalisation du cannabis : considérations financières* ». Il estime le volume à produire à **655 tonnes de cannabis par an** et évalue les **recettes fiscales à hauteur de 418 à 618 millions de dollars en 2018**.

---

(1) Rapport final du groupe de travail sur la légalisation et la réglementation du cannabis, 30 novembre 2016.

(2) Audition de Mme Anne McLellan par la mission d'information commune, le mercredi 20 janvier 2021.

Le 13 avril 2017, le gouvernement dépose une première version du projet de loi C-45 concernant le cannabis. Ce premier projet de loi était accompagné du projet de loi C-46 *modifiant le Code criminel (infractions relatives aux moyens de transport) et apportant des modifications corrélatives à d'autres lois*.

D'avril à novembre 2017, sont constitués des groupes d'experts et menées des consultations publiques à l'échelle des provinces.

Le 21 novembre 2017 est lancée une consultation publique nationale de deux mois sur la réglementation fédérale du cannabis.

Le **27 novembre 2017**, la Chambre des Communes adopte le projet de loi en troisième lecture par 200 voix contre 82. Néanmoins, en **février 2018**, devant l'insistance des **sénateurs conservateurs, qui craignent que l'âge minimum d'accès à la consommation soit insuffisamment élevé, que la légalisation ne conduise à une augmentation de la consommation de tabac et ne complexifie le travail des forces de l'ordre**, la ministre fédérale de la santé, Ginette Petitpas Taylor, accepte de repousser l'entrée en vigueur de la loi.

Santé Canada publie un rapport de synthèse de la consultation publique sur le modèle de régulation à laquelle 3 200 citoyens ont pris part ainsi que 420 acteurs concernés, dont les provinces et les territoires.

Le Sénat **adopte le texte le 19 juin 2018** par 56 voix contre 30<sup>(1)</sup>. L'**entrée en vigueur est reportée au 17 octobre** afin de laisser aux provinces, aux forces de l'ordre et à l'industrie un délai suffisant pour organiser la production et la distribution du cannabis dans de bonnes conditions.

Le texte reçoit la « *sanction royale* » qui lui donne force de loi le 21 juin 2018.

La légalisation est effective à compter du 17 octobre 2018.

---

(1) À la Chambre des communes, le projet de loi C-45 a fait l'objet d'une discussion pendant huit jours de réunion, avec 120 témoins et 115 soumissions écrites de personnes et d'organisations de tout le Canada. Au Sénat, le projet de loi C-45 a été débattu pendant 13 jours de séance, puis a été renvoyé à cinq comités sénatoriaux différents, ce qui a donné lieu à 48 réunions de 103 heures et à 240 témoins, dont les ministres de la Santé, de la Justice, de la Sécurité publique et des Affaires étrangères et du Commerce international. Ce débat a été suivi d'une troisième lecture au Sénat, qui a comporté 128 interventions et s'est déroulée sur plus de 24 heures.

## B. LES OBJECTIFS DE LA LÉGALISATION

Cette légalisation poursuivait plusieurs objectifs, exprimés en ces termes dans l'exposé des motifs de la loi C-45 : « restreindre l'accès des jeunes au cannabis, protéger la santé et la sécurité publiques par l'établissement d'exigences strictes en ce qui a trait à la sécurité et à la qualité des produits et décourager les activités criminelles par l'imposition d'importantes sanctions pénales aux personnes agissant en dehors du cadre juridique. Elle vise également à alléger le fardeau du système de justice pénale relativement au cannabis ».

Bien que cela ne figure pas parmi les objectifs officiellement affichés, la réforme est également conçue comme un **levier de croissance économique, cohérente avec les ambitions de Justin Trudeau de développer et diversifier l'économie** : il est alors estimé que l'ouverture d'un marché légal du cannabis représente un **potentiel d'au moins 4,2 milliards d'euros** par an. La légalisation permettrait, en outre, **une réduction du déficit public** avec la levée de recettes fiscales estimées à **400 millions de dollars américains par an** (260 millions d'euros).

La légalisation du cannabis au Canada poursuivait donc de multiples objectifs, pour certains concurrents entre eux.

## C. UNE LOI FÉDÉRALE ET DES DÉCLINAISONS LOCALES

Contrairement aux États-Unis, la **légalisation procède donc d'une décision fédérale**. Cependant, chaque province ou territoire est chargé **d'organiser la mise en œuvre de la réforme** en ce qui concerne, notamment, la **distribution** et la **vente de cannabis et de ses dérivés**, la **fixation de l'âge minimum légal**, les **quantités qui peuvent être acquises**, *etc.*

### 1. Le socle de règles fixé par la loi fédérale

La loi fédérale permet aux adultes **de posséder et partager avec d'autres adultes jusqu'à 30 grammes de cannabis légal**, d'acheter du cannabis sous forme d'herbe (séchée ou fraîche) ou d'huile, soit auprès d'un détaillant agréé par la province, soit en ligne selon les modalités définies par les provinces et les territoires.

Elle permet également **de cultiver à des fins personnelles jusqu'à 4 plants à domicile** (à partir de semences acquises dans un cadre légal). Elle autorise, enfin, la **fabrication à domicile de produits contenant du cannabis légal** (aliments ou boissons, par exemple), à condition de n'utiliser aucun solvant organique dangereux.

La **vente de produits alimentaires contenant du cannabis ou des dérivés du cannabis** n'a été autorisée **qu'un an après la légalisation**, pour éviter les dérives constatées dans certains États américains.

**Afin de garantir la protection des plus jeunes**, la loi fédérale **interdit de vendre** ou de fournir du cannabis à une personne de moins de 18 ans. **En outre**, sont créées deux nouvelles infractions criminelles passibles de peines allant jusqu'à 14 ans d'emprisonnement (donner ou vendre du cannabis à un jeune et se servir d'un jeune pour commettre une infraction liée au cannabis).

Il est également **interdit de commercialiser, d'emballer et d'étiqueter le cannabis sous une forme attrayante, de vendre du cannabis en libre-service ou dans des distributeurs automatiques et de faire la promotion du cannabis**. Tout contrevenant risque une **forte amende (jusqu'à 5 millions de dollars)** et une **peine de d'emprisonnement de trois ans**.

La **réglementation fédérale** encadre, **dans un souci de proposer des produits de qualité**, la **production commerciale** – en particulier les exigences applicables aux producteurs de cannabis – et les **normes de santé et de sécurité s'appliquant à l'industrie** – règles destinées à éviter un marketing offensif, interdiction d'utiliser certains ingrédients, traçabilité des semences à la vente, taux de THC autorisés.

Les sanctions pénales sont renforcées en cas de contravention à la loi sur le cannabis (*voir tableau ci-dessous*).

**Un suivi exigeant de la loi est prévu** avec l'obligation pour le ministère de la santé de remettre au Gouvernement un rapport **trois ans après l'entrée en vigueur de la loi**.

**SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE VIOLATION DE LA LOI SUR LE CANNABIS**

<b>Infraction</b>	<b>Sanction</b>
<b>Possession dépassant la limite autorisée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contravention pour les petites quantités</li> <li>• Emprisonnement maximal de 5 ans moins un jour</li> </ul>
<b>Distribution ou vente illégale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contravention pour les petites quantités</li> <li>• Emprisonnement maximal de 14 ans</li> </ul>
<b>Production de cannabis au-delà des limites fixées pour la culture à des fins personnelles ou utilisation de solvants combustibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contravention pour les petites quantités</li> <li>• Emprisonnement maximal de 14 ans</li> </ul>
<b>Possession de cannabis au moment de franchir l'une des frontières du Canada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emprisonnement maximal de 14 ans</li> </ul>
<b>Donner ou vendre du cannabis à une personne de moins de 18 ans</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emprisonnement maximal de 14 ans</li> </ul>
<b>Se servir d'un jeune pour commettre une infraction liée au cannabis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emprisonnement maximal de 14 ans</li> </ul>

*Source : ministères canadiens, réponses écrites à la mission d'information commune*

## **2. Des déclinaisons territoriales**

La mise en œuvre de la loi relève de la responsabilité des **gouvernements locaux (provinces et territoires)**. Ainsi, les provinces et territoires ont la charge de garantir le respect de la réglementation fédérale, de réglementer et superviser la distribution et la vente de cannabis, d'attribuer les licences de vente, d'assurer la surveillance de la distribution et de la vente, de garantir la prévention, la promotion de la santé, la sécurité publique, y compris routière, et l'encadrement des usages en milieu professionnel.

Les provinces et les territoires ont adopté **différentes démarches concernant l'octroi des licences et l'exploitation des systèmes de distribution et de vente au détail de cannabis**. Certaines provinces ont établi des **monopoles d'État** tant au niveau de la distribution que de la vente au détail (notamment le Québec, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut).

D'autres ont **un modèle hybride avec un mélange de détaillants et/ou de distributeurs privés et publics** (notamment au Manitoba, en Alberta, en Ontario, en Colombie-Britannique, au Yukon et à Terre-Neuve). D'autres encore, comme la Saskatchewan, ont **à la fois des distributeurs et des détaillants privés**. Les critères d'obtention d'une licence de vente au détail varient selon les administrations.

Les provinces et les territoires peuvent également durcir la réglementation prévue au niveau fédéral, par exemple en augmentant l'âge minimal, en réduisant la quantité maximale pouvant être détenue pour usage privé, en diminuant le nombre de plants autorisé par foyer ou en restreignant les lieux où les adultes peuvent consommer (en public ou dans des véhicules).

### 3. Prévention et protection des plus jeunes

**Des investissements supérieurs à 100 millions de dollars pour une période de six ans (2017-2018 à 2023-2024) ont été prévus pour l'information, la sensibilisation et la surveillance du public en matière de cannabis.** Un montant de 46 millions de dollars est ainsi destiné au soutien des activités d'information, de sensibilisation et de surveillance du public et un montant de 62,5 millions de dollars à la participation des organisations communautaires et autochtones qui informent leurs collectivités sur les risques associés à la consommation de cannabis.

Les efforts se sont concentrés sur l'établissement d'une base de données probantes visant à documenter les initiatives d'information et de sensibilisation du public sur le cannabis, notamment en réunissant des organisations actives dans la prestation d'activités d'information et de sensibilisation du public par le biais d'un colloque national annuel, dont le troisième s'est tenu en mars 2020.

## D. BILAN DE LA LÉGALISATION

Le **caractère récent de la légalisation** du cannabis récréatif au Canada ne permet pas de disposer des données suffisantes pour établir **un bilan complet de celle-ci**. De manière plus générale, il est difficile d'isoler les effets de la seule légalisation du cannabis sur la situation sanitaire et sécuritaire, sur laquelle influent de nombreux facteurs.

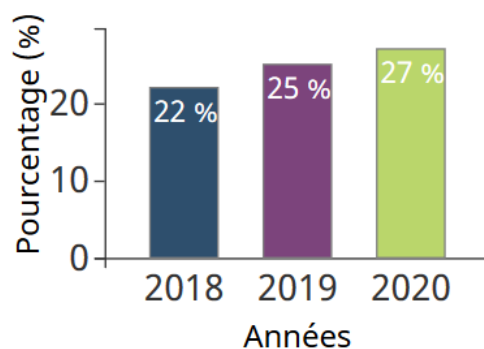
Les éléments proposés dans le cadre de ce rapport sont issus des auditions menées par la mission d'information, des études publiées par l'OFDT et des réponses écrites transmises par les ministères canadiens. **Ce bilan, lacunaire par nature, est évidemment provisoire. La loi relative à la légalisation doit faire l'objet, trois ans après son entrée en vigueur, d'un rapport d'évaluation transmis au Gouvernement par le ministère de la santé (octobre 2021). Plusieurs études et rapports doivent, en outre, être publiés dans les prochains mois par les différents ministères.**

## 1. Évolution de la consommation de cannabis depuis la légalisation

### *a. Une consommation générale en légère augmentation mais une consommation quotidienne stable*

La consommation générale de cannabis a augmenté depuis 2018, passant, pour l'ensemble du pays, de 22 % de consommation au cours des douze derniers mois en 2018, à 25 % en 2019 et 27 % en 2020 (voir graphique).

ÉVOLUTION DE LA CONSOMMATION DANS L'ANNÉE DE CANNABIS PAR LES + DE 16 ANS AU CANADA (2018-2020)



Source : Gouvernement du Canada, *Consommation de cannabis à des fins non médicales chez les Canadiens (16 ans et plus)* (2018, 2019, 2020).

En revanche, la consommation quotidienne ou quasi quotidienne est demeurée stable sur la même période. Elle concerne 25 % des Canadiens ayant déclaré avoir consommé du cannabis au cours des douze derniers mois.

### *b. Une légère diminution de la consommation des jeunes ainsi qu'un recul de l'âge de la première consommation*

Les données les plus récentes issues de l'Enquête canadienne sur le cannabis indiquent que la consommation de cannabis a augmenté surtout chez les personnes âgées de 25 ans et plus (de 13,1 % à 15,5 %) et chez les hommes (de 17,5 % à 20,3 %) entre 2018 et 2019. Les taux correspondants chez les jeunes de 15 à 24 ans (de 27,6 % à 26,4 %) et chez les femmes (de 12,3 % à 13,4 %) sont demeurés constants alors que ceux chez les jeunes de 15 à 17 ans ont diminué (19,8 % à 10,4 %) <sup>(1)</sup>.

Il faut, en outre, noter que l'âge de première utilisation a augmenté au fil du temps, passant de 18,9 ans en 2018 à 20,0 ans en 2020, ce qui semble témoigner de l'efficacité de la réforme en matière de protection des plus jeunes.

(1) <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2020002/article/00002-fra.htm>

## 2. Évolution du marché noir du cannabis depuis la légalisation

La Gendarmerie royale du Canada (GRC), force de police nationale du Canada, souligne qu'il est « difficile de confirmer les répercussions de la légalisation et la réglementation du cannabis sur les organisations criminelles (crime organisé), alors que la collecte de données pertinentes se poursuit ». Dans leurs réponses écrites à la mission, les ministères canadiens indiquent cependant que « **le crime organisé continue de jouer un rôle important dans l'industrie du cannabis illicite** en organisant ce trafic à la frontière entre le Canada et les États-Unis, en offrant d'autres produits illicites, en établissant des dispensaires illégaux en ligne, en tentant d'infiltrer le marché légal et en tirant parti du Web profond (dark web) pour poursuivre ces activités illégales. **Il est peu probable que les activités de ces groupes soient sérieusement perturbées par la légalisation et la réglementation, étant donné la diversité de leurs sources de revenus de rechange** ».

**Il faut cependant noter qu'une part croissante de la population tend à recourir au marché légal.** Selon Statistique Canada, les résultats de l'Enquête canadienne sur le cannabis (2020) indiquent que le pourcentage de consommateurs ayant légalement accès au cannabis (au moins pour une partie de leur consommation) a augmenté à près de 80 % en 2020, contre 52 % en 2019 et 23 % en 2018 avant la légalisation et la réglementation.

De plus, Statistique Canada indique que la part des dépenses de consommation des ménages sur le cannabis provenant des marchés légaux du cannabis (médical et non médical) a augmenté de 56 % entre juillet et septembre 2020, contre 50 % au trimestre précédent (avril à juin 2020) et 9 % au dernier trimestre précédant l'entrée en vigueur de la loi sur le cannabis (juillet à septembre 2018).

**Un cap important aurait, par ailleurs, été franchi au troisième trimestre de l'année dernière,** le total des ventes de cannabis à usage non médical issu du marché légal (**821 millions de dollars canadiens**) ayant, pour la première fois, dépassé celles issues du marché non réglementé (**762 millions de dollars canadiens**)<sup>(1)</sup>.

## 3. Des effets sur la réorganisation des forces de police et sur le fonctionnement de la justice encore difficile à estimer

L'administration canadienne ne dispose encore d'aucun élément permettant de mesurer les réductions et les réaffectations de ressources policières découlant de la réglementation et de la légalisation du cannabis. Sécurité Publique Canada prévoit qu'une étude sera menée en 2021-2022 pour mesurer les gains et les coûts associés à la réforme.

---

(1) <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/cv.action?pid=3610012401>



Au cours des quatorze premiers mois suivant l'entrée en vigueur de la légalisation, **la police a signalé un total de 18 097 incidents contrevenant à la loi relative au cannabis**. Quatorze mois après l'entrée en vigueur de la loi, **les types d'infractions les plus courants étaient liés à l'importation ou à l'exportation (64 % de toutes les infractions), à la possession (13 %) et à la vente (7 %)** tandis qu'avant la légalisation, la possession de cannabis représentait 75 % des infractions liées au cannabis.

Concernant le fonctionnement de la justice, il apparaît difficile d'isoler les coûts pour le système pénal des seules infractions liées au cannabis alors que d'autres enjeux liés aux drogues – crise des opioïdes – sont concomitants.

#### **4. Des effets sur la sécurité routière qu'il est trop tôt pour mesurer**

Il existe peu d'outils permettant de mesurer systématiquement le rôle du cannabis sur la conduite avec facultés affaiblies. La légalisation et la réglementation apparaissent **trop récentes** pour faire l'objet d'un bilan pertinent.

En première analyse, **les données disponibles** (enquêtes sur la population, enquêtes routières, incidents déclarés par la police, ainsi que les analyses toxicologiques des coroners) **indiquent que le phénomène de hausse tendancielle des cas de conduite avec facultés affaiblies par la drogue serait préexistant à la légalisation du cannabis et notable depuis plus d'une dizaine d'années**. Par ailleurs les données issues de l'Enquête canadienne sur le cannabis montrent **qu'un nombre croissant de répondants estiment que la consommation de cannabis nuit aux capacités de conduite**.

Par ailleurs, le gouvernement fédéral a adopté de nouvelles dispositions en 2018 pour renforcer les outils à la disposition des policiers et en soutenir la mise en œuvre. **Cette initiative a permis de former un plus grand nombre de policiers à l'utilisation de l'épreuve de coordination de mouvements (ECM) et de l'évaluation en reconnaissance des drogues (ERD), ainsi qu'à l'acquisition du matériel de détection des drogues approuvé (MDDA) et à la formation à son utilisation**.

D'après les éléments transmis par les ministères canadiens, **les incidents de conduite avec faculté affaiblie par la drogue signalés par la police ont augmenté de 43 % entre 2018 et 2019**. Cette augmentation doit néanmoins **être interprétée avec précaution** : elle s'explique probablement en partie par la formation accrue des policiers notamment sur l'utilisation de l'ECM, par la plus grande disponibilité d'outils de détection dont en particulier le MDDA, ainsi que par l'ensemble des initiatives qui ont permis de renforcer le contrôle des policiers.

## 5. Recettes fiscales

Des **droits d'accise pour les produits du cannabis sont prélevés au stade de la fabrication** à hauteur d'**un dollar canadien par gramme de cannabis séché et frais vendu 10 dollars canadiens ou moins** et de 10 % du gramme lorsque le prix est supérieur à 10 dollars. Les recettes sont réparties entre le Gouvernement fédéral (25 %) et les gouvernements provinciaux (75 %). Un **taux de taxation supplémentaire est appliqué par certaines provinces pour parvenir à des prix de détail relativement égaux des produits finaux dans l'ensemble du pays**. D'autres **produits du cannabis**, notamment des extraits (huiles, par exemple), des produits topiques ou comestibles (boissons y compris), sont soumis à **un taux uniforme de taxe d'accise de 0,01 dollar par milligramme de THC**.

D'après les comptes publics du gouvernement du Canada pour 2020, le **composant fédéral des droits d'accise sur les produits du cannabis a totalisé 52 millions de dollars canadiens pour le dernier exercice (du 1<sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2020)**, contre 18,3 millions de dollars canadiens pour la même période en 2018-2019 (qui ne compte que la période courant d'octobre 2018 à mars 2019, ce qui explique la très forte variation entre les deux périodes).

Plus généralement, d'après les informations transmises par les ministères canadiens à la mission d'information, **les recettes de taxe d'accise pour les produits du cannabis ont été inférieures aux prévisions établies en vue de la légalisation**.

## 6. Contribution du cannabis non-médical à la croissance

Statistique Canada estime, en novembre 2020, que l'industrie légale du cannabis représente environ 0,4 % du produit intérieur brut (PIB). Il est estimé, en outre, que le secteur représente 25 000 emplois directs, y compris dans la production, la distribution et la vente au détail.

La mission d'information a entendu plusieurs acteurs économiques canadiens intervenant sur le marché du cannabis légal <sup>(1)</sup>, permettant de mettre en évidence les différents effets économiques de la réforme. Mme Karine Cousineau, membre du Conseil d'administration au Conseil canadien du cannabis (C3) a notamment insisté sur la croissance économique et la création d'emplois dans des zones rurales permises par le développement d'un marché du cannabis légal : « le Canada est un grand pays qui compte de nombreuses régions rurales et éloignées et l'on constate que la culture du cannabis a permis d'investir des milliards de dollars dont une grande partie consacrée à la croissance de l'emploi dans les régions rurales et non urbaines où la création de nouveaux emplois est parfois plus ardue. Les emplois dans la construction nécessaire à établir l'industrie et les emplois dans la production de cannabis sont souvent bien adaptés aux personnes dont les compétences sont plus générales ».

---

(1) *Audition, le mercredi 20 janvier 2021, de M. Stéphane Couture, Canopy Growth, directeur, relations gouvernementales et des parties prenantes, M. Ivan Ross Vrana, Eve and Co Incorporated, vice-président relations gouvernementales et développement commercial et Mme Karine Cousineau, membre du Conseil d'administration au Conseil canadien du cannabis (C3), directrice des Affaires gouvernementales et développement durable.*

## V. L'EUROPE À LA CROISÉE DES CHEMINS : UN RELÂCHEMENT PROGRESSIF DE LA PROHIBITION SANS VÉRITABLE LÉGALISATION

Le continent européen est loin d'échapper aux débats qui agitent la communauté internationale sur le statut juridique des produits stupéfiants, en particulier celui applicable au cannabis. En dépit du cadre international fixé par les trois Conventions de Vienne et d'un dispositif de coordination spécifique à l'Union européenne, les législations nationales se caractérisent par leur extrême diversité. **Une évolution se fait jour, toutefois, dans certains pays sans qu'une rupture majeure ait été, pour le moment, engagée.**

### A. LA DIVERSITÉ DES LÉGISLATIONS APPLICABLES AU CANNABIS EN EUROPE

Au sein de l'Union européenne, la mise en œuvre d'un « socle minimal » de coordination des politiques pénales anti-stupéfiants et l'existence de procédures favorisant l'émergence d'une position européenne commune au niveau international ne peut dissimuler **l'extrême diversité des législations nationales**. Celles-ci ont récemment évolué vers une reconnaissance massive des usages thérapeutiques du cannabis et, parallèlement, plusieurs pays ont dépénalisé de manière plus ou moins assumée la détention de cannabis aux fins d'usage personnel **sans pour autant « sauter le pas », à ce stade, en direction d'une véritable légalisation.**

#### 1. Le « socle minimal » de coordination des politiques pénales anti-stupéfiants au sein de l'Union européenne

Au nom de la « souveraineté pénale » des États, qui est au fondement de la souveraineté nationale, la façon dont le dispositif de contrôle international des drogues s'intègre au sein des différents droits nationaux en Europe **relève de la responsabilité de chaque État**. Ce principe s'applique également au sein de l'Union européenne, comme l'a rappelé la Cour de justice des Communautés européenne dans un arrêt « Casati » du 11 novembre 1981 <sup>(1)</sup>. Cela ne signifie pas pour autant que l'Union européenne (UE) n'aurait aucun rôle à jouer dans la mise en œuvre des Conventions internationales sur les stupéfiants.

Avec les traités de Maastricht (1992) et d'Amsterdam (1997), l'UE se dote d'un « espace de liberté, de sécurité et de justice » au sein duquel les États sont invités à « adopter progressivement des mesures instaurant des **règles minimales** relatives aux éléments constitutifs des **infractions pénales** et aux sanctions applicables dans les domaines de la criminalité organisée, du terrorisme et du **trafic de drogue** » <sup>(2)</sup>.

---

(1) CJCE, n° 203/80, 11 novembre 1981 : « En principe, la législation pénale et les règles de la procédure pénale restent de la compétence des États membres » (paragraphe 27).

(2) Cf. e de l'article K.3 du traité d'Amsterdam. La fixation des « règles minimales » en matière d'infractions relatives au « trafic illicite de drogues » peut actuellement faire d'une directive de l'Union adoptée conformément à la procédure prévue à l'article 83 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE).

À l'époque, le Conseil de l'Union disposait du pouvoir d'adopter des « décisions-cadres » aux fins du rapprochement des dispositions législatives et réglementaires, qui « **lient les États membres quant au résultat à atteindre**, tout en laissant aux instances nationales la compétence quant à la forme et aux moyens <sup>(1)</sup> ».

Dès la réunion du Conseil « Justice et affaires intérieures » qui s'est tenue à Vienne le 3 décembre 1998, il est envisagé d'élaborer, « **en tenant compte des nouvelles possibilités qu'ouvre le traité d'Amsterdam** », une stratégie intégrée en matière de drogues. À la suite de nombreuses discussions, une décision-cadre est adoptée le 25 octobre 2004 afin de constituer un socle minimal à partir duquel les États membres doivent sanctionner le trafic de « drogues » et de « précurseurs ». Si l'on excepte une modification du champ d'application intervenue en 2017 <sup>(2)</sup>, **ce texte est toujours celui qui régit le socle pénal applicable aux infractions de trafics de stupéfiants dans chacun des États membres.**

La normativité du dispositif, consubstantielle au droit de l'Union européenne, est plus forte que celle découlant du droit international public. Il serait donc **difficile pour un État membre de s'affranchir des planchers de peines fixés par la décision-cadre** pour des trafics illicites, par exemple, de cocaïne. On observera, toutefois, que :

1/ Les critères permettant de déterminer si un trafic de stupéfiants est « légitimé » ou non ne sont pas définis par la décision-cadre, ce qui renvoie donc implicitement aux restrictions posées par la Convention unique de 1961 en son article 4, paragraphe *c supra* (**limitation exclusive aux fins médicales et scientifiques** « sous réserve des dispositions de la [...] Convention ») ;

2/ La **détention** de produits stupéfiants à des fins de **consommation personnelle** peut être exemptée de toute sanction pénale, ce qui laisse une marge de manœuvre non négligeable aux États membres en matière de dépénalisation de l'usage (*cf. infra*).

S'agissant des opérations de production, de distribution et de vente d'un produit stupéfiant, il est donc tout à fait possible pour un État membre de prévoir en droit interne **un dispositif de « légalisation » dès lors qu'il en est fait un usage thérapeutique**. Une légalisation à des **fins récréatives** pourrait, toutefois, poser plus de problèmes dans la mesure où la conformité d'une telle réforme aux Conventions internationales est, pour le moment, contestée (*cf. supra*).

---

(1) Article K.6 du traité d'Amsterdam.

(2) Directive (UE) 2017/2103 du Parlement européen et du Conseil du 15 novembre 2017 modifiant la décision-cadre 2004/757/JAI du Conseil afin d'inclure de nouvelles substances psychoactives dans la définition du terme « drogue ».

**CONTENU DE LA DÉCISION-CADRE 2004/757/JAI  
DU CONSEIL DU 25 OCTOBRE 2004**

L'article 1<sup>er</sup> de la décision-cadre, consacré au champ d'application du texte, fait explicitement référence aux **définitions données par la Convention unique de 1961**, la Convention de 1971 sur les substances psychotropes ainsi que celle de 1988 sur le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes (*cf.* partie I *supra*).

Au titre de l'article 2, les États membres doivent, dans leur droit interne, considérer comme des infractions passibles de sanctions pénales les **actes intentionnels** suivants lorsqu'ils ne peuvent pas être « **légitimés** » :

- la production, la fabrication, la distribution, la vente, l'importation ou l'exportation de drogues, ainsi que la culture du pavot, du cocaïer ou de la plante de cannabis ;
- la détention ou l'achat de ces produits aux fins du trafic illicite ainsi que la fabrication, le transport ou la distribution de produits précurseurs.

**Les termes utilisés pour décrire les activités illicites sont quasiment les mêmes que ceux utilisés à l'article 3 de la Convention de 1988** (*cf. supra*).

Plusieurs **durées minimales de peine applicable** sont imposées à l'article 4 de la décision-cadre : en principe, maximum de un à trois ans d'emprisonnement (au moins) ; maximum porté à au moins une durée de cinq à dix ans pour les infractions portant sur « de grandes quantités de drogues » ou sur des « drogues parmi les plus dommageables pour la santé » (dix ans en cas de criminalité organisée) ; maximum porté pour les précurseurs à au moins une durée de cinq à dix ans d'emprisonnement pour les infractions portant sur les précurseurs commises dans le cadre de la criminalité organisée.

**Tout en s'inspirant fortement des dispositions de la Convention de 1988, le texte de l'UE s'en écarte sur deux points majeurs :**

- la possibilité pour un État membre de réduire la peine lorsque l'auteur de l'infraction « renonce à des activités délictueuses » ou « fournit des informations » utiles aux services répressifs (article 5) ;
- la non-application de la décision-cadre aux activités illicites commises « **à des fins de consommation personnelle** » (article 2, paragraphe 2).

Au sein de l'Union européenne, les enjeux juridiques du contrôle des drogues se situent donc, comme dans les autres régions du monde, au niveau des conventions internationales précitées. Comme tous les États membres adhèrent à la Convention unique de 1961, **il importe que l'UE puisse parler d'une seule voix** dans les instances internationales de gestion du dispositif de contrôle, notamment la Commission des stupéfiants (CDS). En tant que telle, l'Union ne peut être membre de la Commission des stupéfiants <sup>(1)</sup>, mais **treize États membres y bénéficient d'un droit de vote** au sein des quatorze sièges réservés aux États de l'Europe occidentale, notamment la France, la Belgique, l'Allemagne, l'Espagne, les Pays-Bas et l'Italie. À ce titre, le Conseil de l'Union européenne est habilité à adopter des « **positions** » **communes** dans « une instance créée par un accord, lorsque cette instance est appelée à adopter des actes ayant des effets juridiques <sup>(2)</sup> ».

(1) L'Union a un simple statut d'observateur.

(2) Art. 218, paragraphe 9 du TFUE.

C'est sur ce fondement que les États membres qui ont participé aux dernières sessions de la CDS, en mars et en décembre 2020 (*cf. supra*) ont exprimé leur volonté commune de faire évoluer la Convention unique de 1961 sur le cannabis thérapeutique et donné un avis favorable à la suppression des « extraits et teintures de cannabis » du tableau I de cette Convention <sup>(1)</sup>.

Si la France devait s'engager dans la voie d'une légalisation de la production, de la distribution et de la vente du cannabis, **il serait opportun d'obtenir en parallèle l'appui de nos partenaires au sein du Conseil** afin que l'Union européenne puisse porter auprès d'une prochaine session de la CDS **une position commune favorable à une interprétation souple de la Convention unique de 1961** et, en particulier, de son article 4, paragraphe *c*, précité.

## **2. Panorama des législations applicables au cannabis sur le continent : une évolution progressive effectuée en ordre dispersé**

Il serait faux d'affirmer que l'état des législations européennes sur le cannabis n'évolue pas. Toutefois, compte tenu de la marge de manœuvre toute relative laissée par les conventions internationales, les États membres soucieux de réformer leur droit interne ont privilégié **les deux « angles morts » du dispositif de contrôle international**, à savoir le cannabis thérapeutique et la détention pour usage personnel.

Le **domaine médical** est le secteur où l'évolution des législations a été la plus spectaculaire. En 2011 <sup>(2)</sup>, Mme Ivana Obradovic estimait à **onze** le nombre de pays européens autorisant l'usage de cannabis, ou de ses dérivés, à des fins médicales, dont **six États membres de l'Union européenne** (Pays-Bas, Belgique, Allemagne, Espagne, Royaume-Uni et République tchèque). Cinq ans plus tard, le nombre de pays européens cités est de **trente-deux**, dont **vingt pour la seule Union européenne** <sup>(3)</sup>. Aujourd'hui, à l'exception de la Hongrie, de la Bulgarie et de la Lettonie, **tous les pays membres de l'UE** autorisent, à des degrés divers, l'usage thérapeutique du cannabis ou, tout au moins, de produits qui en contiennent.

S'agissant de la **consommation personnelle**, l'environnement juridique au sein de l'UE reste globalement plus restrictif, mais il a évolué sous l'influence, notamment, du Portugal qui, en 2000, a fait le choix audacieux de mettre en place un régime de **sanction administrative** (et donc non pénale) pour la **détention de « petites quantités » de produits stupéfiants à usage personnel** (*cf. infra*).

---

(1) COM (2020) 659 FINAL (16 octobre 2020).

(2) Note OFDT n° 2011-19 précitée.

(3) Cannabis : état des lieux des législations européennes sur l'usage (Psychotropes, 2016/2, Ivana Obradovic).

En 2011 <sup>(1)</sup>, **sept pays de l'Union européenne** (Portugal, Italie <sup>(2)</sup>, Espagne <sup>(3)</sup>, République tchèque, Slovénie, Estonie <sup>(4)</sup> et Lettonie <sup>(5)</sup>) avaient abandonné toute incrimination pénale au profit d'une **sanction administrative** <sup>(6)</sup> pour la détention de « petites quantités » de cannabis à usage personnel. En 2016 <sup>(7)</sup>, le nombre d'États membres concernés est passé à **neuf**, avec la Croatie (2013) et Malte (2015). Parmi les États membres de l'UE qui considèrent toujours la détention de cannabis pour usage personnel comme une infraction pénale, même pour des « petites quantités », **cinq d'entre eux** (Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Danemark et Pologne) prévoient des mécanismes juridiques qui permettent de **ne pas appliquer les sanctions pénales théoriquement prévues**. C'est également le cas au Royaume-Uni.

**« DÉPÉNALISATION DE FAIT » DE LA DÉTENTION DE PETITES QUANTITÉS DE CANNABIS POUR USAGE PERSONNEL EN EUROPE**

1/ **Allemagne** : possibilité pour les Länder d'abandonner les poursuites en deçà d'un certain seuil.

2/ **Belgique** : mécanisme transactionnel instauré par une loi du 16 mai 2003 qui permet de ne pas incriminer le contrevenant s'il accepte de payer une amende ou d'amorcer une démarche de soins.

3/ **Pays-Bas** : poursuites non effectuées en fonction des parquets en application du principe d'opportunité.

4/ **Danemark** : *idem*.

5/ **Pologne** : suspension possible de toute poursuite pénale pour des consommateurs interpellés en possession d'une petite quantité de cannabis, ou pour la première fois, ou bien en situation de dépendance (loi du 26 mai 2011).

Au **Royaume-Uni**, les directives policières recommandent de ne pas interpellier les détenteurs de « petites quantités » de cannabis mais de leur donner un avertissement lorsqu'il s'agit d'une première infraction.

Parmi ces différents pays, une distinction est parfois opérée entre la détention et l'usage proprement dit : **ce dernier cas n'est parfois pas interdit en tant que tel par la loi** (Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Pologne et Royaume-Uni).

Source : Ivana Obradovic, *Psychotropes*, 2016/2 (*op.cit.*).

---

(1) Note OFDT n° 2011-19 précitée.

(2) À partir de la 2<sup>ème</sup> fois où l'infraction est commise.

(3) Si l'infraction est commise dans les lieux publics.

(4) Les deux premières fois où l'infraction est commise.

(5) La première fois où l'infraction est commise.

(6) Avertissement, amende, suspension ou retrait du permis de conduire ou du passeport, etc.

(7) Ivana Obradovic, *Psychotropes*, 2016/2 (précité).

En 2001, le Luxembourg s'est engagé dans **une voie intermédiaire** en appliquant une **simple amende pénale** aux infractions de détention de « petites quantités » de cannabis pour usage personnel <sup>(1)</sup>. Comme cela a été indiqué, la France a, l'an dernier, suivi un chemin similaire avec la mise en place, en 2020, du dispositif de **l'amende forfaitaire** <sup>(2)</sup>.

#### ACCEPTIONS DIVERSES DE LA NOTION DE « PETITES QUANTITÉS »

Dans les pays qui ont mis en place un régime de sanction allégé, les seuils déterminant les « petites quantités » de cannabis <sup>(3)</sup> sont extrêmement divers : ainsi, pour la résine de cannabis, les seuils sont de 3 grammes en Belgique, 3,5 grammes à Malte, 5 grammes en République tchèque ou au Portugal, de 6 à 15 grammes en Allemagne (selon les Länder), 25 grammes en Espagne, etc.

S'agissant de la production, de la distribution et de la vente de cannabis, **aucun État membre de l'UE ne s'est, pour le moment, décidé à légaliser intégralement** à l'instar de l'Uruguay et du Canada. Un projet de légalisation a été annoncé au Luxembourg (*cf. infra*) mais ses contours ne paraissent pas encore intégralement définis. **À l'extérieur de l'UE, la Suisse a su développer un système original sans modification majeure de sa législation** (*cf. infra*).

#### LA SPÉCIFICITÉ SUISSE

En Suisse, si la culture, la fabrication, la détention, le transport et le commerce de tous les produits stupéfiants restent interdits et passibles de sanctions pénales <sup>(4)</sup>, les modalités de classification du chanvre et de ses produits dérivés comme des « stupéfiants » ont été modifiées en 2011 : en deçà d'une teneur en delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) fixée à 1 % <sup>(5)</sup>, le « cannabis » est considéré comme un produit ordinaire et, à ce titre, **exempté du dispositif de contrôle**.

Depuis une loi fédérale du 28 septembre 2012, un seuil de **10 grammes** de « stupéfiants ayant des effets cannabiniques » permet de définir la « quantité minimale » en deçà de laquelle **la détention aux fins de consommation personnelle n'est pas punissable** <sup>(6)</sup>. En mars 2018, le Tribunal fédéral a précisé qu'aucune amende n'était applicable dans ce cas précis, sauf flagrant délit de consommation.

---

(1) Loi du 27 avril 2001 modifiant la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

(2) Cf. première partie supra.

(3) Seuils fixés, le plus souvent, par circulaire ou par les parquets locaux.

(4) Article 19 de la loi fédérale n° 812.121 du 3 février 1951 modifiée sur les stupéfiants et les substances psychotropes. Dans le cas d'une simple consommation personnelle de produits stupéfiants (ou d'une détention aux fins de consommation personnelle), le contrevenant est passible d'une amende, qui peut être annulée « dans les cas bénins » (article 19a).

(5) Tableau en annexe à l'ordonnance DFI sur les tableaux des stupéfiants, des substances psychotropes, des précurseurs et des adjuvants chimiques du 30 mai 2011 modifiée.

(6) Art. 19b de la loi fédérale n° 812.121 du 3 février 1951 modifiée.



Dans son ensemble, l'Europe évolue donc progressivement dans sa manière d'appréhender le cannabis **sans, pour le moment, se lancer dans une rupture majeure.**

### 3. Les incertitudes entourant le projet de légalisation luxembourgeois

En dépit de la dépénalisation partielle intervenue en 2001 pour les « petites quantités » (*cf. supra*), le Luxembourg est loin d'avoir connu une aggravation de la consommation de cannabis chez les jeunes adultes. Selon les données collectées par l'Office européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) auprès du Luxembourg lui-même, le taux de prévalence du cannabis au cours du dernier mois auprès des personnes âgées de 15 à 34 ans **a même diminué, passant de 5,6 % en 1998 à 4 % en 2014**<sup>(1)</sup>.

Pour cette raison, l'annonce par le Premier ministre luxembourgeois, M. Xavier Bettel, d'un projet de légalisation du cannabis à l'issue des élections législatives du 14 octobre 2018 a **constitué une surprise**. Il est possible que le poids croissant des Verts (*déi gréng*) au sein de la coalition gouvernementale<sup>(2)</sup>, qui exclut les conservateurs du parti CSV depuis 2013, ait joué un rôle dans l'émergence de cette question dans l'agenda politique.

Selon les termes mêmes de l'accord de coalition, qui couvre la législature 2018-2023, il est prévu de « **dépénaliser, voire légaliser** sous des conditions à définir, la **production** sur le territoire national de même que **l'achat, la possession et la consommation de cannabis récréatif** pour les besoins personnels des résidents majeurs ».

Selon les premiers éléments qui ont été présentés dans les médias à la fin de l'année 2019 et surtout de l'avant-projet de loi dévoilé au début de l'année 2020<sup>(3)</sup>, le pays envisagerait de s'acheminer vers une **légalisation de l'usage de cannabis pour les seuls résidents** luxembourgeois (majeurs) avec une **limite d'achat de 30 grammes** par personne et par mois. Le nombre de points de vente serait limitativement défini dans un premier temps (quatorze). La consommation serait interdite dans les lieux publics ainsi que dans tous les lieux où s'applique actuellement une interdiction de fumer.

À la différence des Pays-Bas, le Luxembourg envisage de permettre **la mise en place d'une production nationale sous contrôle**. Dans un entretien du 11 octobre 2019, le ministre de la santé, M. Etienne Schneider, a précisé que les **recettes** provenant de la **vente du cannabis** seraient « investies prioritairement dans la prévention, la sensibilisation et la prise en charge dans le vaste domaine de la dépendance. »<sup>(4)</sup>

---

(1) *Bulletins statistiques 2004 et 2020 de l'OEDT.*

(2) *Les Verts ont totalisé 15 % des suffrages lors des élections de 2018, ce qui a porté à 9 (contre 6) leur représentation à la Chambre des députés. Les autres membres de la coalition ont, au contraire, vu leur représentation décroître : 12 pour le parti démocratique du Premier ministre (-1) et 10 pour les socialistes (-3).*

(3) « *L'achat de cannabis limité à 30 grammes par mois* » (*Luxemburger Wort*, 24 février 2020).

(4) *RTL 5 minutes*, 11 octobre 2019.

Le dossier semble actuellement freiné : à la fin de l'année 2020, la nouvelle ministre de la santé, Mme Paulette Lenert, a simplement déclaré aux médias que le dossier n'était « pas oublié »<sup>(1)</sup>. Il est possible que le pays ait été confronté aux **réticences de ses voisins européens** qui ne se sont pas engagés dans un tel processus de légalisation. En décembre 2019, M. Etienne Schneider évoquait également **le problème de la conformité du projet aux Conventions internationales anti-drogues**<sup>(2)</sup>.

Il est en tout cas certain que si un pays membre de l'Union européenne s'engageait dans la voie de la légalisation, cela constituerait un changement considérable, en particulier pour les pays frontaliers. Rappelons que la frontière commune franco-luxembourgeoise est longue de 73 kilomètres.

## **B. LE CONTRE-EXEMPLE HOLLANDAIS**

Paradis des fumeurs de joint pour les amateurs, plaque tournante du trafic pour les services répressifs, les Pays-Bas n'ont laissé personne indifférent dans leur façon d'aborder la question du cannabis. Le pays est le premier État européen à s'être engouffré, en 1976, dans une voie originale, à **mi-chemin entre répression et dépénalisation**. En dépit d'indéniables succès, le « modèle de tolérance » néerlandais apparaît aujourd'hui de plus en plus contesté, à tel point que l'on peut parler de « contre-exemple ».

### **1. Le choix d'une dépénalisation plus ou moins assumée et organisée autour de la distinction entre « drogues douces » et « drogues dures »**

Contrairement aux États-Unis ou à la France, les Pays-Bas n'avaient pas, jusqu'à une époque récente, un intérêt particulier pour le cannabis. **Les enjeux du contrôle des drogues se situaient plutôt du côté de l'opium**, qui était produit dans les Indes néerlandaises et faisait l'objet d'un monopole d'État. Sous l'impulsion de la Convention de La Haye de 1912 (*cf. supra*), le pays met en place un dispositif restrictif centré sur le contrôle de l'opium par **une loi du 4 octobre 1919, dénommée « loi sur l'opium »**.

En dépit d'une réforme intervenue le 12 mai 1928, qui inclut le cannabis parmi les produits soumis à restrictions en application de la Convention de Genève de 1925 (*cf. supra*), **la législation évolue peu pendant plusieurs décennies**. La question des drogues est même reléguée au second plan après la Seconde Guerre Mondiale en raison de la perte des Indes néerlandaises, conquises par le Japon à partir de 1942 puis constituées en pays indépendant en 1949.

---

(1) *Luxemburger Wort*, 11 novembre 2020.

(2) « *Luxembourg : plus d'obstacles que prévu sur le cannabis* » (*Le Quotidien indépendant*, 4 décembre 2019).

Le développement spectaculaire de la consommation de produits stupéfiants, et notamment de cannabis, chez les jeunes dans les années 1960 <sup>(1)</sup> finit par inquiéter les autorités, qui décident d'engager une réflexion sur une éventuelle modification du dispositif législatif en vigueur, à la tonalité répressive. Ces travaux font l'objet de **deux commissions pluridisciplinaires** (Hulsman entre 1968 et 1971, puis Baan entre 1968 et 1972) puis aboutissent à **une réforme d'envergure de la loi sur l'opium le 23 juin 1976**. L'État effectue ainsi une distinction innovante entre les « **drogues douces** », dont le risque est jugé « acceptable » sous réserve de renforcer la protection du consommateur, et les « **drogues dures** », qui représentent un véritable danger et nécessitent le maintien, voire le renforcement, du cadre prohibitionniste.

La réforme de 1976 reprend surtout les travaux de la Commission Baan. Aux côtés de la cocaïne, de l'héroïne et des drogues de synthèse (LSD, codéine, etc.) rassemblées dans une « liste I » de drogues « dures », une « liste II » distingue les « drogues douces » **parmi lesquelles figurent le cannabis et sa résine**. Dans ce cadre, la culture de cinq plants de cannabis et la possession de 30 grammes de cette substance au maximum n'étaient plus passibles de poursuites, mais de simples amendes.

En théorie, la sanction pénale existe donc toujours dans le droit néerlandais, qu'il s'agisse de l'usager ou, bien entendu, du vendeur. **Le pays respecte donc parfaitement ses engagements internationaux**, notamment ceux issus de la Convention unique de 1961, que les Pays-Bas ont signée en 1961 puis ratifiée en 1965.

Dans les faits, le **principe d'opportunité des poursuites** permet aux autorités, dès la fin des années 1970, de **dépénaliser** la culture, la possession, l'usage et même la vente de cannabis en petites quantités : en deçà des seuils légaux, l'amende est rarement prononcée et, s'agissant de la vente, une « **tolérance** » est admise en deçà de 5 grammes afin de permettre aux « *house dealers* <sup>(2)</sup> » de poursuivre leurs activités dans des lieux fermés et contrôlés.

Le choix opéré par les Pays-Bas est, à l'époque, unique au regard des autres pays européens, ou même occidentaux, qui renforcent leur arsenal répressif dans le cadre de la « guerre contre la drogue ». Sa particularité réside également dans la **relative discrétion** dans laquelle s'est opérée la dépénalisation, **loin des tribunes parlementaires et médiatiques**.

---

(1) *Un mouvement de jeunes contestataires, qui se désignent eux-mêmes comme « Provo », fait la une des médias dans les années 1960, notamment lors d'émeutes violentes à Amsterdam en juin 1966. Ces jeunes sont connus pour consommer des produits stupéfiants en lieu et place du tabac.*

(2) *Vendeurs situés à l'intérieur des « centres de jeunesse », lieux de la contre-culture hollandaise.*

## AUX ORIGINES DU « MODÈLE » HOLLANDAIS : LES COMMISSIONS HULSMAN ET BAAN

1/ La Commission présidée par M. Louk Hulsman, professeur de droit criminel, a été mise en place par la Fédération nationale des organismes de santé mentale. Composée de **représentants de diverses professions** (policiers, juristes, spécialistes du traitement des alcooliques, psychiatres, sociologues, etc.), elle avait pour mandat de « clarifier les facteurs associés à l'usage de drogues et à présenter des propositions pour une politique rationnelle ».

Dans son rapport, publié en 1971, la Commission insiste sur la nécessité d'améliorer l'accès des consommateurs de produits stupéfiants à des centres de traitement adaptés. Elle suggère surtout de procéder à une « **décriminalisation** » progressive de l'usage et de la possession de toutes les drogues, en commençant par le cannabis en petites quantités. **Les effets pervers de la prohibition sont mis en avant** : « À maintes reprises, le droit criminel a prouvé que les moyens ne correspondent plus aux fins, et les tenants de la répression demanderont une augmentation des mesures de répression, jusqu'à ce qu'elles soient **amplifiées de cent fois par rapport à la situation actuelle** [...] Cela accentuera la polarisation entre les différentes parties de la société et **peut engendrer une violence accrue**. » <sup>(1)</sup>

2/ La commission présidée par M. Pieter Baan, médecin psychiatre, a été constituée par le sous-secrétaire d'État chargé de la santé. Elle était composée de membres de la commission Hulsman, de représentants du ministère de la justice, du chef de la police d'Amsterdam ainsi que de psychiatres et de sociologues.

Dans son rapport, publié en 1972, elle préconise de **distinguer les produits stupéfiants selon le risque, « acceptable » ou « inacceptable » qu'ils représentent pour la société**. Ses membres estiment que la consommation de cannabis ne mènera pas à la consommation d'autres drogues (rejet de la « **théorie de l'escalade** ») mais que la criminalisation de l'usager du cannabis favorisera son contact avec les usagers de drogues dites « dures ».

## 2. Les « coffee shops » au cœur du système de distribution néerlandais

Plus de quarante ans après l'adoption de la réforme de 1976, le « système hollandais » se caractérise par **une remarquable longévité**. La seule modification importante de la loi sur l'opium intervenue depuis lors fut celle qui, le 17 mars 2003, a autorisé la **production, la distribution et l'usage du cannabis à des fins thérapeutiques**, domaine où le pays s'est avéré pionnier en Europe.

S'agissant des usages « récréatifs », les seuils de dépénalisation sont restés inchangés et les principales évolutions ont porté sur les modalités de **régulation de l'offre**. En effet, la vente de petites quantités de cannabis est rapidement sortie du cercle restreint des « centres de jeunesse » pour s'étendre à des établissements spécialisés, dénommés « *coffee shops* <sup>(2)</sup> ». Leur développement spectaculaire, de **quelques dizaines à la fin des années 1970 à près de 1 500 au début des années 1990**, a amené les autorités à explorer la voie d'une régulation du secteur.

(1) Page 51 du rapport (cité dans *The case of the two Dutch drug policy commission*, Peter Cohen, 1994).

(2) Le premier « coffee shop » (Mellow Yellow) a ouvert à Amsterdam en 1972. Il a fermé ses portes en 2016.

Sur ce point, il est intéressant de constater que **les initiatives sont souvent locales**, tout en bénéficiant de temps à autre d'un encadrement national. Ainsi, en 1991, c'est la ville d'Amsterdam qui a mis en place un mécanisme de licence pour les *coffee shops*, ceux-ci étant invités à respecter les critères « AHOJG » suivants :

- A : pas de publicité ou de signe explicite à l'extérieur de l'établissement ;
- H : pas de drogues « dures » ;
- O : pas de nuisances publiques ;
- J : pas d'admission de mineurs ou de vente à des mineurs ;
- G : pas plus de 5 grammes par transaction.

Ces critères ont été généralisés au niveau national en 1994, mais **les municipalités ont l'entière liberté de ne pas octroyer de licence, si elles le souhaitent** <sup>(1)</sup>.

Le gouvernement est intervenu à un niveau législatif en 2003 afin de permettre explicitement aux municipalités de **refuser l'octroi d'une licence de coffee shop** si le demandeur a un casier judiciaire ou s'il est attesté qu'il a des liens avec une organisation criminelle <sup>(2)</sup>. Un nouveau « tour de vis » est intervenu en 2011 avec la possibilité de **fermer les établissements situés à moins de 250 mètres d'un établissement scolaire**. Enfin, depuis janvier 2013, afin de limiter les nuisances liées au « narcotourisme », chaque municipalité peut décider de réserver l'accès des *coffee shops* aux seuls résidents néerlandais <sup>(3)</sup>.

Le nombre d'établissements a logiquement chuté, passant de **846** en 1999 à **614** en 2013 <sup>(4)</sup>. Le ministre chargé de la sécurité et de la justice dénombrait officiellement **573 coffee shops** dans le pays à la fin de l'année 2016 <sup>(5)</sup>.

#### LA CONDUITE SOUS L'EMPRISE DE CANNABIS AUX PAYS-BAS

La législation néerlandaise autorise jusqu'à 3 nanogrammes par millilitre de sang. Des tests salivaires sont effectués auprès des conducteurs qui présentent des signes de comportement altéré et, en cas de positivité, des tests sanguins sont pratiqués. En 2015, sur 621 accidents mortels enregistrés sur la route, au moins 17 % étaient liés à l'absorption de produits stupéfiants (dont à peine 3 % pour le seul cannabis).

Cannabis and driving : regulations, drug testing, and (future) science. The Dutch case  
(Office européen des drogues et toxicomanies - 2017)

(1) En 2014, près de 70 % des communes avaient ainsi adopté une « tolérance zéro » à l'encontre des *coffee shops*.

(2) Loi relative à l'évaluation de l'intégrité par l'administration publique dite « BIBOB » (*Bevordering Integriteitsbeoordelingen door het Openbaar Bestuur*) du 1<sup>er</sup> juin 2003.

(3) En 2012, 3 provinces frontalières (Brabant septentrional, Limbourg, Zélande) avaient même expérimenté un « passeport cannabis » (*wietpas*) transformant ainsi les *coffee shops* en clubs privés réservés aux résidents.

(4) Ivana Obradovic, *Psychotropes*, 2016/2 (précité).

(5) Site Internet d'information *Newsweed*, 5 juillet 2017.

### 3. La remise en cause actuelle d'un modèle incapable de réguler l'offre de cannabis sur le marché

La réforme de 1976 poursuivait deux objectifs principaux, à savoir la protection du « petit » consommateur et la mise en place d'une séparation stricte entre le marché des drogues « douces » et « dures ». Sur ces deux points, le « modèle » hollandais semble avoir produit les effets attendus au cours des premières décennies.

Ainsi, selon les statistiques établies par l'Office européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), l'usage du cannabis déclaré chez les jeunes adultes est resté longtemps relativement faible aux Pays-Bas en comparaison de ses voisins à la législation plus répressive : le **taux de prévalence du cannabis au cours de l'année précédente** <sup>(1)</sup> chez les 15-34 ans était estimé à 11,8 % en 2000 dans le pays, contre 17 % à la même époque en France <sup>(2)</sup>. Quant à la séparation des marchés, des études effectuées dans les années 1990 ont montré que la multiplication des coffee shops avait eu pour effet **d'éliminer quasiment tous les points de vente illégaux de cannabis**, qui étaient alors proches de ceux consacrés à l'héroïne <sup>(3)</sup>.

**Le bilan reste, toutefois, en demi-teinte**, car le taux de prévalence du cannabis au cours de l'année précédente chez les 15-34 ans s'est mis à progresser sensiblement dans les années 2000, et surtout 2010, pour s'établir à 17,5 % en 2017 (2010 : 13,7 %), soit **un taux supérieur à la moyenne de l'Union européenne** (14,4 %) <sup>(4)</sup>. Par ailleurs, les produits consommés se sont avérés **de plus en plus riches en THC au fur et à mesure des années** (teneur estimée à 15 % en 2016, contre environ 8 % au début des années 1990 et entre 5 % et 7 % dans les années 1970 <sup>(5)</sup>).

La difficulté des autorités à réguler la consommation tient précisément au fait **qu'il n'y a pas de « réglementation » officielle mais une dépénalisation plus ou moins assumée**. Il en résulte logiquement une difficulté à connaître précisément l'état du marché : selon un rapport de police publié en 2011, la production nationale de cannabis ne pouvait être estimée qu'assez globalement, à un niveau compris « **entre 187 et 1 196 tonnes par année** », une part importante (au moins 48 %) étant destinée à l'exportation <sup>(6)</sup>.

Les modalités d'approvisionnement des *coffee shops* sont également mal connues : autrefois alimentés par des auto-producteurs locaux, les circuits de distribution auraient été progressivement **accaparés par des réseaux criminels structurés** important la marchandise de Belgique, d'Espagne ou d'Albanie <sup>(7)</sup>.

---

(1) Le taux de prévalence correspond aux nombres de personnes ayant déclaré avoir consommé du cannabis au moins une fois au cours de l'année précédente au regard de l'ensemble de la population prise en compte.

(2) OEDT, bulletin statistique 2004.

(3) *Dutch treat: Formal control and illicit drug use in the Netherlands* (Dirk Korf, 1995) - cité dans Sociograph n° 41, Revue internationale des modèles de régulation du cannabis (Anne Philibert et Frank Zobel, 2019) à la page 29.

(4) OEDT, bulletin statistique 2019. À la même période, le taux français était de 21,8 %.

(5) Étude menée par l'Institut national d'études sur les addictions et la santé mentale (Trimbos) en 2018 - citée dans Sociograph n° 41 (op.cit.) à la page 27.

(6) *Criminaliteitsbeeldanalyse 2012: Georganiseerde cannabissteelt*.

(7) *The Dutch model of cannabis decriminalization and tolerated retail* (Van Solinge, 2017) - cité dans Sociograph n° 41 (op.cit.) à la page 28.

C'est le **paradoxe hollandais** de la « porte de derrière » (« *back door* »). selon Dieter Tops, professeur à l'Académie de police néerlandaise, le pays vit depuis quarante ans dans une situation « **schizophrénique** » où le cannabis est importé illégalement pour être revendu légalement, ce qui a mis les trafiquants « hors de contrôle » et pourrait donner à penser que **le choix de la tolérance opéré en 1976 a pu être une « erreur fondamentale »** <sup>(1)</sup>.

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, **les Pays-Bas n'échappent donc pas aux débats qui agitent de nombreux pays autour de la légalisation du cannabis**. Certains représentants d'intérêts <sup>(2)</sup> voient dans une telle réforme une occasion « d'assécher » les réseaux criminels. Le gouvernement, pour sa part, pourrait être tenté de faire émerger une production nationale qui, dans un marché estimé à **au moins 1 milliard d'euros par an** <sup>(3)</sup>, lui permettrait d'engranger de confortables recettes fiscales.

#### **L'EXPÉRIMENTATION DE CULTURE NATIONALE INITIÉE FIN 2019 AUX PAYS-BAS : UN PREMIER PAS VERS LA LÉGALISATION ?**

À la fin de l'année 2019, les Pays-Bas ont décidé de s'engager dans la voie d'une **expérimentation en matière de culture nationale du cannabis** (*Controlled cannabis supply chain experiment Act* du 13 novembre 2019). Une dizaine de producteurs néerlandais tirés au sort en décembre 2020 devraient être chargés d'approvisionner les *coffee-shops* des municipalités participantes, toutes choisies sur la base du volontariat.

L'objectif affiché est, pour l'instant, de permettre aux établissements de **se libérer du marché noir** et de « mesurer [les] effets [d'un tel dispositif] sur la criminalité, la sécurité, les troubles à l'ordre public et la santé » selon les termes employés par le gouvernement à l'annonce de son projet <sup>(4)</sup>.

### **C. LE PORTUGAL : UNE DÉPÉNALISATION DE L'USAGE DES DROGUES DANS UN OBJECTIF DE SANTÉ PUBLIQUE**

**Le modèle portugais se distingue très nettement des autres modèles étudiés dans le cadre de la mission d'information commune**. Il s'agit, tout d'abord, d'un modèle de dépénalisation et non de légalisation – sous certaines conditions, les consommateurs de drogue ne sont pas sanctionnés, sans que cette consommation et cette détention soit néanmoins considérée comme légale. La dépénalisation concerne, par ailleurs, toutes les drogues et non le seul cannabis. Elle a été mise en place dans le cadre d'une grave augmentation de la consommation d'héroïne dans les années 1980 et **n'avait donc pas pour objectif principal de réduire la consommation de cannabis** – celle-ci a d'ailleurs augmenté au cours de la période.

---

(1) *High time: Netherlands moves to clean up absurd cannabis policy* (*The Irish Times*, 6 février 2020).

(2) *Notamment la Stichting Drugsbeleid* (Fondation néerlandaise pour une politique des drogues), qui milite pour une légalisation de tous les produits stupéfiants.

(3) *Nederlandse coffeeshops zetten één miljard euro om* (*Journal Trouw*, 2 janvier 2016).

(4) *Site Internet d'information Newsweed* (9 juillet 2018).

Le Portugal a ainsi fait le choix, au début des années 2000, d'une **stratégie de lutte contre la drogue fondée sur des motifs de santé publique** : le consommateur est d'abord considéré comme **un patient et non un délinquant**.

L'ensemble des drogues a, dans ce cadre, fait l'objet d'une **dépénalisation, sans *distinguo* entre les substances**. Les sanctions qui peuvent être prononcées sont désormais, en cas de première interpellation pour usage et détention de quantité de drogue limitées, de nature administrative et non plus pénale. Après vingt ans de mise en œuvre, **les observateurs saluent la réussite et le maintien de cette politique audacieuse**, mais dont les coûts financiers importants pourraient entraîner la fragilisation du dispositif, dans le cadre de la crise sanitaire et économique actuelle.

### 1. Le contexte de la dépénalisation

Le contexte de la dépénalisation des drogues s'inscrit dans le cadre très particulier de l'histoire portugaise, marquée par la **dictature d'António de Oliveira Salazar (1926-1974) et les guerres coloniales en Angola, en Guinée-Bissau et au Mozambique (1961-1974)**.

Ainsi que le rappelait le professeur João Goulão, président du service d'intervention pour les comportements d'addiction et de dépendance (SICAD), lors de son audition par la mission d'information le 3 février 2021, **le Portugal a longtemps été exempt de difficultés liées à la consommation et au trafic de drogues, du fait de la dictature salazariste**. Les mouvements de jeunesse – mouvement hippies, mouvement étudiant en mai 1968 en France – qui ont contribué à faire émerger la question des drogues, et singulièrement celle du cannabis, en Europe, n'ont connu aucun écho au Portugal.

En revanche, dans les colonies et dans le contexte des guerres coloniales, la consommation de drogues était **tolérée, voire encouragée pour maintenir le moral des troupes et des populations** – selon une dynamique comparable à celle qui avait cours pendant la guerre du Viêt-Nam.

La révolution démocratique dite « des Œillets », en 1974 a entraîné un double mouvement d'attraction des populations **vers des substances qui incarnaient une forme de liberté retrouvée** et de retour des soldats et colons aux habitudes de consommation très ancrées, en particulier de cannabis.

**Entre le milieu des années 1970 et la fin des années 1990, l'ensemble des substances psychotropes ont été rendues disponibles au Portugal par des organisations désireuses de tirer parti de ce marché nouveau**. Des populations peu familières de ces substances se sont trouvées confrontées non seulement au cannabis, mais aussi à la cocaïne, à l'héroïne et à l'ensemble des drogues illicites, entraînant de très graves problèmes de santé publique et une prévalence des consommations problématiques extrêmement forte dans l'ensemble des catégories sociales. Le professeur João Goulão a ainsi souligné lors de son audition que



« l'explosion de l'expérimentation [avait] été transversale à toute la société : elle ne s'était pas seulement limitée aux marges ou aux groupes défavorisés mais [avait] très largement touché les classes moyennes, la classe politique... ».

**À la fin des années 1990, la consommation de drogue constituait la principale problématique de sécurité et de santé publique pour la population portugaise, avec une explosion de la consommation d'héroïne. Environ 1 % de la population consommait de la drogue, soit le taux le plus élevé au niveau européen. Visible dans de nombreux quartiers de la capitale portugaise, cette consommation entraînait une augmentation de la délinquance générale et de la criminalité de rue.**

## **2. Le processus politique de dépénalisation**

En 1998, le **Gouvernement portugais décida de nommer une commission d'experts composée de neuf membres appartenant à diverses disciplines** (juge, psychiatre, psychologue...) pour rédiger un rapport sur la situation nationale, et des propositions stratégiques en matière de réglementation des drogues.

La commission proposa, au terme de ses travaux, de dépénaliser l'usage personnel des drogues illicites et d'introduire **la première stratégie nationale antidrogue du Portugal** (*Comissão para a Estratégia Nacional de Combate à Droga*, 1998).

La commission organisa ensuite une session publique relative à ses propositions à laquelle prirent part des centaines de citoyens. Lors de son audition, le professeur João Goulão a insisté sur le fait **qu'une majorité de citoyens était favorable à cette évolution**, soulignant que **la plupart des familles comptait alors en leur sein des individus souffrant de consommation problématique** et que l'amélioration des soins et de la prévention apparaissait à tous comme une priorité.

La loi n° 30/2000 du 29 novembre 2000 et la nouvelle stratégie nationale antidrogue sont directement issues des propositions de la commission<sup>(1)</sup>. Dans un entretien paru en 2016, le professeur João Goulão commente en ces termes les débats au Parlement, plus « polarisés » que les échanges avec les citoyens : « Oui, le débat au Parlement a été un peu plus compliqué... Nous avons fait face à la dualité habituelle : les partis de gauche soutenaient l'idée, les partis de droite votaient contre. Le principal commentaire de la droite était que nous allions encourir des **sanctions de la part des Nations Unies**, car on allait violer la convention internationale sur les drogues. Mais il y a eu aussi d'autres arguments : le Portugal allait devenir **un paradis pour les consommateurs de drogues**, on allait voir une **explosion du narcotourisme**, les avions allaient déverser des touristes par centaines qui viendraient consommer de la drogue gratuitement, les enfants allaient se mettre à consommer très tôt... Bien sûr, nous qui étions en faveur de la stratégie n'avions aucune expérience, donc nous avons un peu peur des conséquences. **Mais heureusement aujourd'hui, plus de quatorze ans après, on peut dire que rien de tout cela n'est arrivé.** »

---

(1) « *La politique de dépénalisation des drogues au Portugal. Entretien avec le prof. João Goulão* », propos recueillis le 2 octobre 2015 entre Paris et Lisbonne par Pauline Landel, Anna C. Zielinska, traduits par Pauline Landel, *Mouvements*, 2016/2 (n° 86), pages 151 à 164.

### 3. Une approche avant tout sanitaire

#### *a. Dépénalisation de l'usage personnel et répression pénale en cas de trafic*

La loi n° 30/2000 du 29 novembre 2000, a ainsi **dépénalisé la consommation de substances stupéfiantes et psychotropes**. La consommation <sup>(1)</sup> de tout produit stupéfiant reste néanmoins interdite, passible d'une contravention en dessous d'une certaine quantité. **La procédure pour usage devient ainsi administrative** : la personne interpellée est conduite au commissariat et, si la quantité trouvée en sa possession n'excède pas les seuils établis, elle doit se présenter devant une des 18 commissions pour la dissuasion de la toxicomanie (CDT), placées sous la tutelle du ministère de la santé. Ces commissions sont composées de trois professionnels : un **juriste** (qui la préside), un **psychologue**, et un **travailleur social**. À l'exception des mineurs <sup>(2)</sup>, qu'il s'agisse d'un consommateur occasionnel ou d'un toxicomane, le degré de dépendance est évalué et une réponse adaptée est proposée.

#### **AU CŒUR DE LA STRATÉGIE PORTUGAISE EN MATIÈRE DE DROGUE : LES COMMISSIONS POUR LA DISSUASION DE LA TOXICOMANIE**

Les CDT sont des commissions régionales pluridisciplinaires composées d'un avocat, d'un travailleur social et d'un professionnel de santé.

Ces commissions établissent avec la personne qui leur est présentée les motivations et les circonstances de son infraction. Elles sont mandatées pour appliquer toute une gamme de sanctions administratives : travail d'intérêt général, amende (25 à 150 euros), suspension de licence professionnelle ou interdiction de fréquenter certains lieux.

La principale mission des commissions est cependant de décourager la consommation de drogues et d'encourager les usagers dépendants à entrer dans un processus de soin ou de traitement. Dans cette perspective, elles doivent évaluer si les personnes concernées sont dépendantes ou non. Pour les usagers dépendants, elles peuvent préconiser la participation à un programme de soin ou d'éducation plutôt qu'une sanction. Pour les utilisateurs non-dépendants, elles peuvent prononcer un certain nombre de sanctions (peine avec sursis, obligation de pointer au poste de police, suivi psychologique ou éducatif, ou amende).

Les CDT jouent également un rôle social important en diagnostiquant les difficultés sociales et sanitaires éventuelles rencontrées par la personne en infraction, que celles-ci relèvent de la santé mentale, du parcours scolaire, de l'accès à l'emploi ou au logement. Elles peuvent alors l'orienter vers les services sociaux appropriés.

Ce dispositif s'applique en cas de **première interpellation pour utilisation ou possession de drogues illicites dans les limites d'une réserve de dix jours de consommation** (soit un gramme d'héroïne, de MDMA ou d'amphétamines, deux grammes de cocaïne et 25 grammes de cannabis) <sup>(3)</sup>. Ce seuil constitue d'ailleurs

(1) Le trafic ou la consommation de stupéfiants dans un lieu public ou en réunion constitue un délit.

(2) Les mineurs de moins de 16 ans sont seulement remis à leurs représentants légaux et font l'objet d'un signalement auprès de la commission pour la protection des enfants et des jeunes.

(3) Décret-loi n°15/93 du 22 janvier 1993 ; ordonnance n°94/96 du 26 mars 1996).

une référence dans le cadre des réflexions menées sur la politique de réglementation des drogues dans les différents pays et il a, par exemple, été **repris dans le modèle de légalisation du cannabis mis en œuvre par l'Uruguay**<sup>(1)</sup>.

**Des CDT qui orientent majoritairement les personnes qui leur sont présentées vers des dispositifs ou des structures de soins**

Sur la période 2002-2006 : 100 % des personnes présentées aux CDT ont été orientées vers des dispositifs ou des structures de santé ;

Sur la période 2006-2013 : 80 % des personnes présentées aux CDT ont été orientées vers des dispositifs ou des structures de santé ;

Sur la période 2013-2020 : 88 % des personnes présentées aux CDT ont été orientées vers des dispositifs ou des structures de santé.

*Source : données transmises par le Pr. João Goulão*

**En revanche, lorsque les individus interpellés sont en possession d'une quantité de drogue supérieure à ces plafonds ou convaincus d'être directement impliqués dans des trafics, ils sont inculpés** et peuvent être poursuivis devant les tribunaux, soit pour trafic, soit pour délit de consommation lorsqu'on estime qu'elle s'est procurée ces quantités importantes uniquement pour son usage personnel.

**Le trafic de drogues est défini par l'article 21 de la loi 15/93.** La législation portugaise différencie les poursuites pour trafic de drogues selon plusieurs critères, dont la nature de la substance. Le trafic de drogues peut entraîner des peines allant de quatre et douze ans d'emprisonnement ou, pour les substances considérées comme moins nocives d'un à cinq ans d'emprisonnement. L'état de dépendance du trafiquant est aussi pris en compte. Si l'utilisateur ne vend des drogues que pour financer sa propre consommation, la pénalité sera réduite. Des peines allant de dix à vingt-cinq ans d'emprisonnement sont prévues en cas d'association criminelle.

***b. Une politique de développement des soins, de la prévention, de l'éducation et de réinsertion***

**Cette politique de dépénalisation s'accompagne d'un fort investissement public dans le développement des soins, la prévention, l'éducation et de la réinsertion** et s'inscrit dans le cadre plus large de réformes sociales menées au Portugal depuis la fin de la dictature, qui ont conduit à revaloriser le niveau des prestations sociales et à améliorer les conditions de logement des plus défavorisés. Ce volet social et sanitaire constitue le socle du Plan national pour la réduction des pratiques addictives et narco-dépendantes pour 2013-2020. Le Plan tient compte de la nécessité d'une prévention adaptée à l'âge du public visé et diffusée dans le cadre scolaire, mais aussi familial ou de loisirs.

---

(1) OFDT, « Dépénalisation des drogues au Portugal : indicateurs-clés », 2020.

Au niveau national, la prévention revient à la division de la prévention et de l'intervention communautaire du Service d'intervention pour les comportements d'addiction et de dépendance (SICAD), tandis que les administrations de la direction régionale de la santé ont pour mission de mettre en œuvre au niveau local ces politiques publiques.

Dans le cadre du plan national, **le plan opérationnel pour des réponses intégrées (PORT)** est un cadre d'intervention destiné à favoriser la réduction de la demande de drogue et est organisé au niveau local ou régional. Dans chacune des 163 zones géographiques identifiées pour l'élaboration de réponses d'intervention intégrées, une intervention peut répondre à des besoins locaux spécifiques et rassembler les partenaires publics ou privés concernés. En 2017, 20 projets de prévention intégrée ont été mis en œuvre dans ce cadre.

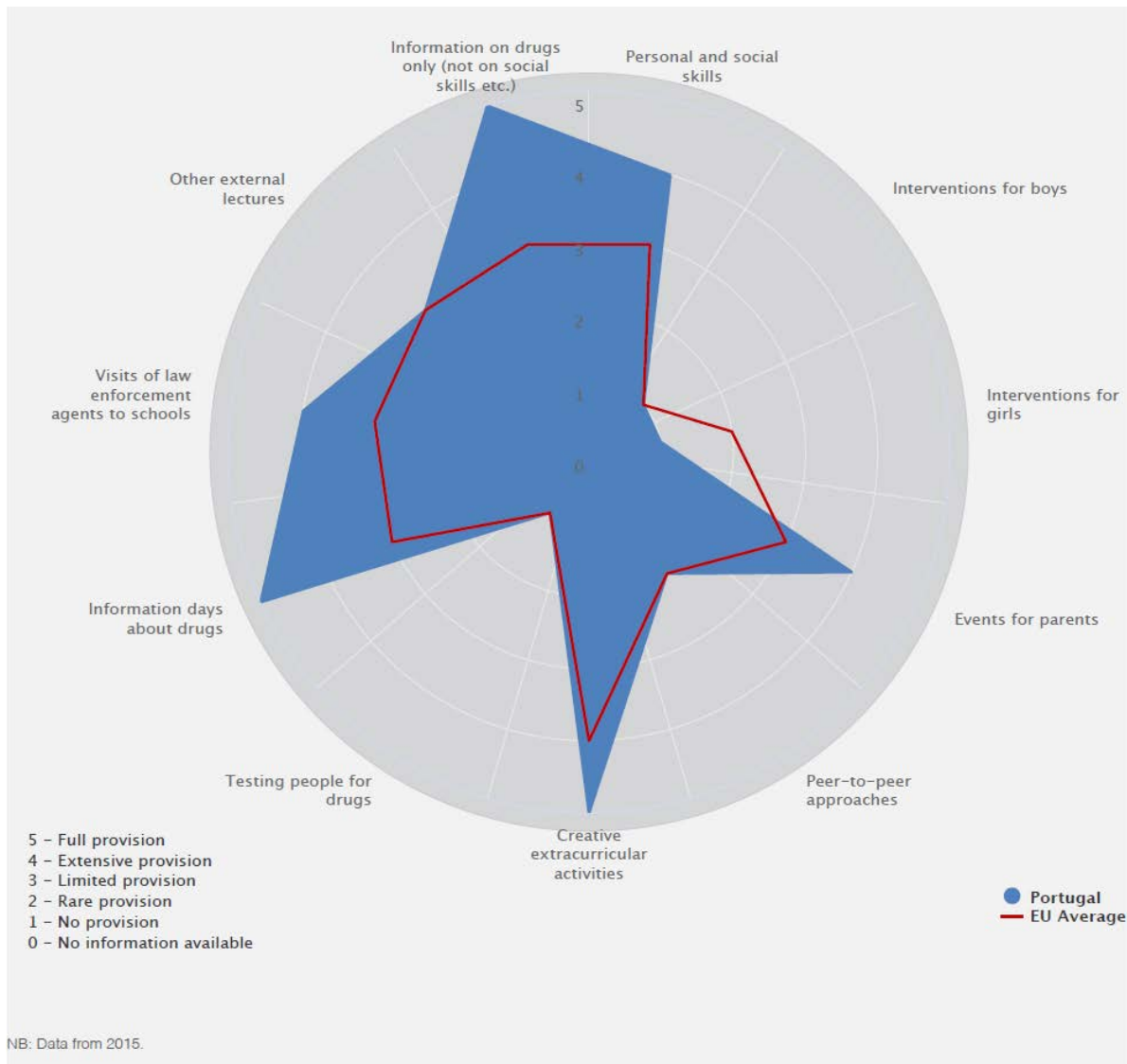
**Les interventions de prévention recouvrent un large éventail d'approches complémentaires.** Les stratégies globales ciblent des populations entières, la prévention sélective s'adresse aux groupes vulnérables qui peuvent être plus exposés et la prévention spécifique se concentre sur les personnes à risque.

**La prévention globale de la toxicomanie fait partie des programmes scolaires portugais. Plusieurs actions et projets de prévention ont été développés au niveau national en milieu scolaire, à la fois dans une perspective plus large de promotion de la santé et avec un accent particulier sur les aspects des comportements addictifs et des dépendances.**

Les stratégies de prévention globale, telles que le programme « Moi et les autres », ont été préférées à des approches plus spécifiques. **Le programme « Moi et les autres » a été mis en œuvre dans divers cadres éducatifs et se concentre sur la promotion du développement des compétences psycho-sociales des élèves.** La prévention en milieu scolaire est mise en œuvre par le ministère de l'éducation, responsable de l'inclusion de la promotion de la santé et de la prévention de la consommation de substances psychoactives, et le ministère de la santé (par l'intermédiaire du SICAD et des administrations régionales de la santé), responsable du volet prévention du PORI.

**D'autres programmes de prévention en milieu scolaire sont disponibles aux niveaux régional et local.** Certains programmes de prévention sur le lieu de travail sont mis en œuvre dans certaines municipalités, dans les secteurs privé et public. Différents types d'interventions de prévention ciblée ont été menés, notamment des interventions communautaires pour les groupes vulnérables, des interventions familiales pour les familles vulnérables et des interventions dans les quartiers vulnérables. Des consultations de prévention ciblée sont menées dans des centres d'intervention intégrée par des équipes multidisciplinaires. **Plus de 20 000 consultations de prévention ont été réalisées dans le cadre du PORI, ciblant près de 3 000 jeunes consommant des substances psychoactives, y compris sur le plan psychosocial et de l'orientation.**

**DES INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DANS LES ÉCOLES PORTUGAISES NETTEMENT PLUS NOMBREUSES QUE LA MOYENNE EUROPÉENNE (DONNÉES 2015)**



Source : OEDT, Portugal Country Drug Report 2019

#### 4. Bilan de la dépénalisation

##### *a. La situation géographique du Portugal en fait un pays de transit pour les trafics de stupéfiants*

Le nombre de saisies et de quantités de drogues réalisées ces dernières années sur le territoire portugais et son archipel confirme que ce pays constitue toujours une porte d'entrée des produits stupéfiants en Europe. Sa position géographique le place naturellement comme un pays de transit pour la cocaïne en provenance d'Amérique latine, pour le cannabis issu principalement du Maroc et de l'héroïne depuis l'Espagne, le Mozambique, le Pakistan, le Ghana et la Chine. En 2020, les services de police portugais ont intercepté **27 tonnes de haschisch** dans la région de l'Algarve (sud du Portugal), soit une saisine totale huit fois supérieure à la quantité appréhendée en 2019 (3,2 tonnes).

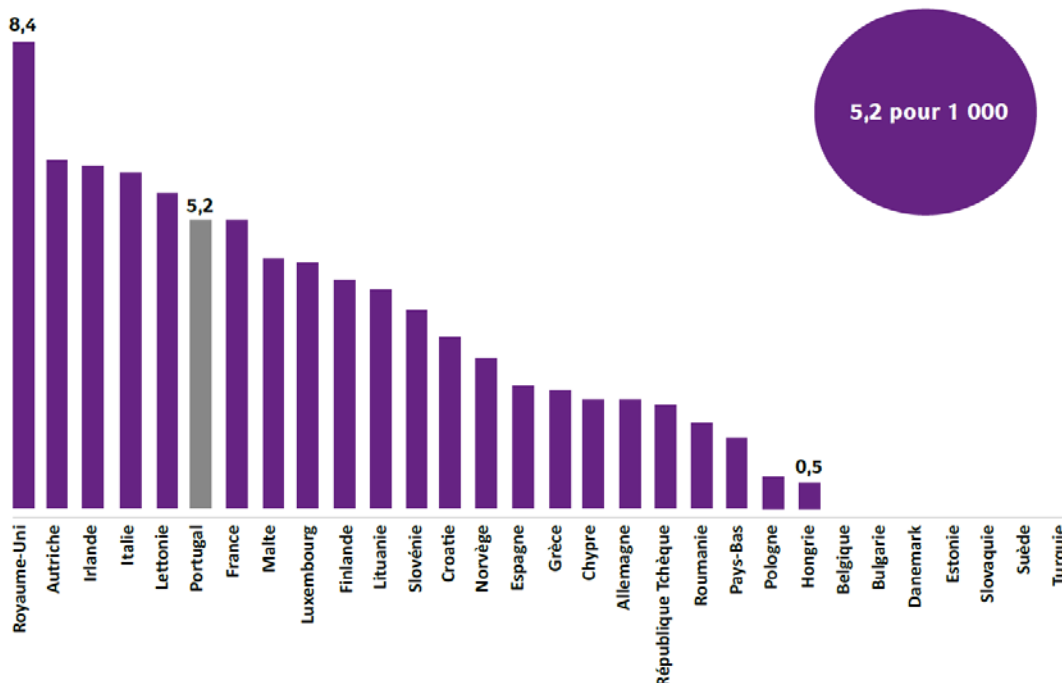
Les effets de la dépénalisation sur les trafics apparaissent ainsi quasi-nuls <sup>(1)</sup>.

*b. Une diminution de la consommation d'héroïne et une hausse de la consommation de cannabis*

Il convient de rappeler, comme cela a été précisé en introduction, que la dépénalisation était motivée par la **nécessité de contenir la consommation d'héroïne devenue très problématique et non celle de cannabis**. En 2017, **43 000 usagers** se sont fait soigner au moins une fois. Le coût estimé pour l'État est évalué à **21 millions d'euros**, soit en moyenne **488 euros/personne**.

La dernière décennie se caractérise par une **augmentation du nombre de consommateurs souhaitant se faire soigner, principalement les usagers de cannabis et, dans une moindre mesure, des consommateurs de cocaïne**. Une nette évolution des consommations est à l'œuvre : en 2010, 65 % des consommateurs consommaient de l'héroïne, 13 % de la cocaïne, 13 % du cannabis, 9 % d'autres drogues ; en 2016, 25 % consommaient de l'héroïne, 16 % de la cocaïne, 54 % du cannabis, 5 % d'autres drogues <sup>(2)</sup>.

USAGE PROBLÉMATIQUE D'OPIOÏDES (TAUX POUR MILLE)



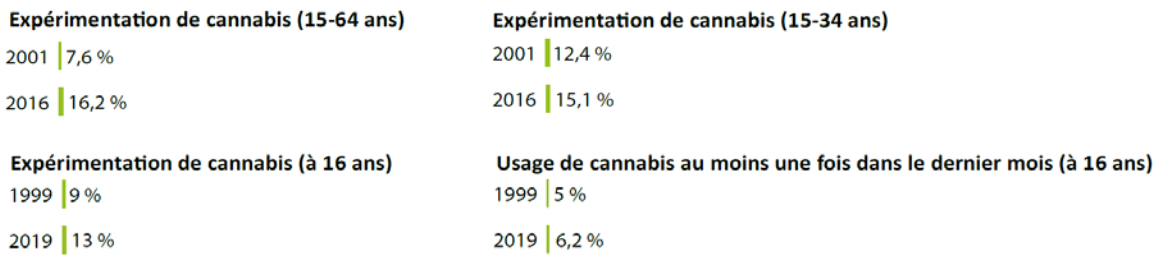
Source : OEDT 2019, présenté par l'OFDT dans la note précitée.

(1) OFDT 2020, précitée.

(2) Éléments transmis à la mission par le ministère de l'Europe et des affaires étrangères.

**S’agissant du cannabis, pour la septième année consécutive, la demande de soins représentait la majorité des cas avec 60 % des patients recensés. Cette hausse s’explique par les taux de plus en plus élevés de concentration de THC. L’expérimentation du cannabis, y compris chez les plus jeunes, a nettement augmenté, passant, entre 2001 et 2016, de 7,6 % à 16,2 % pour les 15-64 ans et, entre 1999 et 2019, de 9 % à 13 % (voir graphiques ci-dessous).**

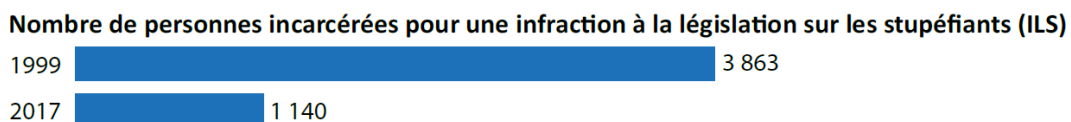
#### UNE AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION DE CANNABIS AU COURS DES TRENTE DERNIÈRES ANNÉES AU PORTUGAL



ODFT (note précitée).

#### *c. Un désengorgement des tribunaux*

Les **commissions de dissuasion de la toxicomanie** ont permis, en revanche, un véritable désengorgement des tribunaux et du système pénitentiaire, l’activité de ceux-ci étant désormais concentrée sur les cas de récidive et de trafic. L’OFDT indique ainsi que le nombre de personnes incarcérées pour une infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS) est passé de **3 863 à 1 140**.



#### *d. Des commissions de dissuasion de la toxicomanie dont les financements sont aujourd’hui menacés*

Les **commissions de dissuasion de la toxicomanie** représentent néanmoins un coût financier important pour l’État. Avec la crise économique engendrée par la pandémie de la covid-19, les autorités sont susceptibles de réduire les fonds publics consacrés à de nombreux programmes d’accompagnement des personnes en cours de traitement, voire de supprimer des services d’appui social pour les usagers en cours de réinsertion. Si les financements devaient être davantage réduits, le dispositif général de lutte contre la drogue s’en trouverait sérieusement fragilisé.

*e. Un refus de légaliser le cannabis*

**Enfin, il importe de noter qu'en dépit de la dépénalisation des drogues, la légalisation du cannabis n'est pas à l'ordre du jour au Portugal.** Constatant un contexte de plus en plus favorable, au niveau international et européen, à la libéralisation de la consommation de cannabis à des fins récréatives, deux partis politiques (le Parti des animaux et de la nature (PAN) et le Bloc de gauche) proposent depuis trois ans une réforme en ce sens. Pour l'heure, le Parlement portugais a écarté cette possibilité, traduisant l'opposition d'une majorité de la population.

**La production et l'utilisation de cannabis à des fins médicales sont, quant à elles, réglementées par la loi du 18 juillet 2018.**



## TROISIÈME PARTIE : QUEL MODÈLE DE RÉGULATION DU CANNABIS EN FRANCE ?

Plus de cinquante ans après l'entrée en vigueur de la loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970, la France est comme on l'a vu toujours prisonnière d'une ornière idéologique qui l'empêche de se dégager d'une impasse sécuritaire et sanitaire qu'elle a elle-même créée. Notre pays, qui a pu côtoyer pendant des siècles la plante de chanvre jusqu'à en être le principal producteur européen, **reste aujourd'hui à l'écart des innovations réglementaires** qui, comme en témoignent les analyses effectuées en deuxième partie, essaient de plus en plus à travers le monde.

Alors qu'elle entamait le troisième cycle de ses auditions, qui faisaient apparaître crûment l'échec de la litanie répressive, la mission d'information entendait résonner dans l'actualité récente les discours politiques campant sur l'idée simple que « le cannabis, c'est de la merde <sup>(1)</sup> » ou qu'il « n'y a pas de drogue douce » mais un « fléau que nous devons combattre <sup>(2)</sup> ». **Plus encore que le manque de résultats de la prohibition, c'est la persistance de tels discours réducteurs qui étonne à une époque où l'évidence d'un changement s'impose.**

Comme l'écrivait, il y a dix ans, Mme Ruth Dreifuss, ancienne présidente de la Confédération suisse et membre fondatrice de la Commission globale sur les politiques en matière de drogues <sup>(3)</sup>, il importe de « **briser le tabou qui pèse sur le débat et la réforme. C'est maintenant qu'il faut agir !** <sup>(4)</sup> ».

L'ouverture d'un tel débat, qui était impensable il y a encore dix ou vingt ans, apparaît aujourd'hui envisageable, car **l'état d'esprit de l'opinion publique a évolué, à contre-courant des rhétoriques martiales**. La mission d'information a longuement examiné les résultats de plusieurs consultations, notamment celles effectuées par des instituts de sondage (IFOP, CSA) ainsi que celle engagée en 2019 par la municipalité de Villeurbanne : toutes montrent chez les Français la prise de conscience de l'inanité du *statu quo*. En ce sens, il n'est guère surprenant que la consultation citoyenne initiée par l'Assemblée nationale au début de cette année ait rencontré un tel succès et abouti à des constatations similaires.

**Une fois posé le principe même d'un débat, encore faut-il en prévoir les modalités.** Sur ce point, la rapporteure estime nécessaire d'élargir le champ de la discussion au-delà des alcôves occupées par les experts ou les militants.

---

(1) *Propos tenus par le ministre de l'intérieur le 14 septembre 2020.*

(2) *Extraits d'une tribune publiée par 80 députés Les Républicains le 3 octobre 2020 dans le Journal du Dimanche.*

(3) *Organisation non gouvernementale créée en 2011 afin de réformer les politiques anti-drogues au niveau international.*

(4) *Rapport « La Guerre aux drogues » (juin 2011), page 3.*

Les autorités politiques ne sauraient se priver sur un sujet aussi sensible de **tous les outils de mobilisation nationale qui sont à leur disposition, y compris la voie référendaire.**

Le débat devra, par ailleurs, aborder de front la question des objectifs de la réforme. La rapporteure en a identifié six : réduire la délinquance dans un souci de justice sociale, assécher le marché noir, protéger notre jeunesse, développer les actions de prévention, notamment en direction des plus jeunes, et l'éducation à l'usage, éviter l'apparition d'un « Big cannabusiness » et, enfin, permettre le développement d'une filière économique nouvelle.

Par ailleurs, la multiplicité des expériences étrangères a convaincu la rapporteure qu'il n'existait pas un seul modèle de régulation des produits stupéfiants et que **le seul fait de se positionner en faveur de la légalisation du cannabis ne faisait qu'ouvrir d'autres questions, toutes aussi complexes et sensibles. Selon les réponses que l'on apporte à chacune de ces questions, les effets sur chacun des objectifs identifiés ne seront pas le même.**

L'objectif est bien de définir un **modèle français de légalisation réglementée** qui tienne à la fois compte des succès et des échecs des expériences étrangères et des spécificités politiques, historiques et culturelles de notre pays.

Il convient, tout d'abord, de définir un **circuit de production et de distribution**, c'est-à-dire de déterminer qui sera autorisé à produire et à vendre du cannabis à usage récréatif. L'option d'un monopole public est possible, mais d'autres solutions, plus proches du modèle de l'économie de marché, peuvent être mises en œuvre. La question du statut à donner à **l'autoproduction** devra également être tranchée.

L'existence d'un marché du cannabis avec une offre et une demande, que celui-ci soit réglementé ou non, amène inévitablement à **s'interroger sur les modalités de fixation du prix**. Celui-ci devra être en mesure d'assurer une rémunération aux producteurs et aux distributeurs tout en étant suffisamment bas pour « assécher » le marché noir. Dans une optique similaire, la mission d'information appelle les pouvoirs publics à ne pas s'engager, surtout dans un premier temps, sur la voie d'un mécanisme de taxation trop lourd.

Dans une approche prohibitionniste, les autorités pouvaient fermer les yeux sur les questions sanitaires liées à la consommation de cannabis. **Avec la légalisation, il ne sera désormais plus possible d'esquiver le sujet** : le débat devra déterminer, par exemple, l'étendue des formes de publicité à donner aux produits, définir les lieux publics où l'usage restera éventuellement interdit et maintenir des restrictions d'accès pour les mineurs. **En ce sens, une « loi Évin » du cannabis est certainement indispensable.**

L'impact de la légalisation sur les réseaux criminels ne peut, à ce stade, être connu à l'avance. Si l'on peut s'attendre à une déstabilisation des circuits actuels, la rapporteure appelle à la **réinsertion des anciens trafiquants** et au **renforcement**

**des sanctions** contre ceux qui poursuivront leurs activités illégales. La régulation du cannabis doit être envisagée dans le sens d'une amélioration de la sécurité des zones urbaines.

La rapporteure a souhaité **laisser au débat toute sa place pour répondre à chacune des questions posées par la légalisation**. Elle insiste, en tout cas, sur la nécessité de tourner la page des polémiques stériles et, pour notre pays, de « reprendre le contrôle <sup>(1)</sup> » d'un secteur en déshérence depuis bien trop longtemps.

## **I. PRENDRE EN COMPTE L'ÉVOLUTION DE LA SENSIBILITÉ DES FRANÇAIS**

La consultation en ligne organisée par l'Assemblée nationale en début d'année a confirmé à son tour l'intérêt des Français pour un débat sur la question du cannabis, et leur volonté de s'exprimer. Parallèlement à ces prises de position de plus en plus fréquentes et pour l'essentiel concordantes, l'évolution des perceptions de citoyens est tout aussi notable.

Non seulement, les Français souhaitent massivement pouvoir débattre de la pertinence de la réglementation en vigueur, mais **ils prennent des positions claires et le plus souvent concordantes sur un certain nombre de constats, de sujets et d'orientations pour le futur**. C'est ce que révèlent en effet la consultation réalisée par l'Assemblée nationale, celle de Villeurbanne comme les travaux menés depuis plusieurs années par l'OFDT, ou encore les sondages précités.

### **A. LES CONSTATS PARTAGÉS PAR LES CITOYENS**

Ces derniers mois, un certain nombre d'initiatives – le sondage commandé au CSA par Terra Nova en juin 2018, celui de l'IFOP pour le Collectif pour une nouvelle politique des drogues (CNPD) en décembre 2020, la concertation lancée par la municipalité de Villeurbanne au début de l'année 2019 ou encore la consultation citoyenne de l'Assemblée nationale de cette année – ont permis de recueillir le sentiment des Français sur le cannabis et de mettre en évidence une évolution qu'on ne peut ignorer.

#### **1. La perception de la dangerosité du cannabis**

C'est tout d'abord au niveau de la **perception de la dangerosité du cannabis** que les constats, enquête après enquête, se répètent. Il convient de préciser ici que la question de la perception de la dangerosité du cannabis par les Français est évidemment très différente de celle de sa dangerosité réelle, comme la rapporteure l'a indiqué plus haut de manière détaillée, en présentant les travaux des professeurs **Bernard Roques** ou **David Nutt** <sup>(2)</sup>.

---

(1) Formule employée par le Conseil d'analyse économique dans sa note n° 52 (juin 2019).

(2) Voir *supra*, partie I, page 67.

Ainsi, pour les répondants de la consultation de l'Assemblée nationale, les risques dus au cannabis sont **jugés moins graves** que ceux liés à **l'alcool par près des deux-tiers des personnes** (62 % des réponses). Le tiers (33,1 %) d'entre elles jugent que les risques sont **équivalents**, 4,8 % estimant qu'ils sont **supérieurs**. S'agissant de la **comparaison avec le tabac**, les chiffres sont respectivement les suivants : 47,7 % des répondants jugent que les risques du cannabis sont inférieurs ; 38,1 %, qu'ils sont équivalents et 14,2 %, qu'ils sont plus graves.

De son côté, **l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT)** mène depuis maintenant plus de vingt ans des travaux d'analyse des perceptions et opinions des Français sur les drogues, les usagers et les politiques publiques. Cinq « **Enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes** » (**EROPP**) ont à ce jour été réalisées depuis 1999. La dernière date de 2018 et ses résultats ont été publiés en 2019 <sup>(1)</sup>.

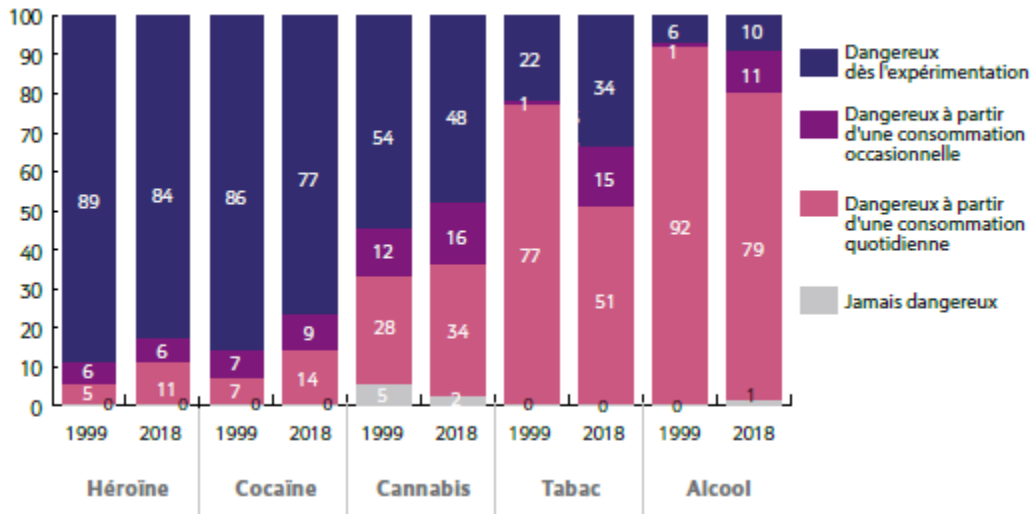
Sur divers aspects, il apparaît que la **perception des Français évolue sur la longue durée**. Ainsi en matière **de dangerosité pour la santé** des différentes drogues, quel que soit leur statut, licite ou illicite, le **cannabis occupait une place médiane en 2008**, entre l'héroïne et la cocaïne, d'une part, et l'alcool et le tabac, d'autre part. La perception de la dangerosité **du tabac** avait par exemple plus que doublé en une dizaine d'années, entre 1999 et 2008, celle du **cannabis** augmentait lentement, cependant que la part de personnes estimant que la consommation quotidienne créait la dangerosité diminuait d'un tiers des Français à un quart.

Comme le montre la figure ci-dessous, moins de 50 % des personnes interrogées considèrent désormais que le cannabis est dangereux dès l'expérimentation, plus du tiers estimant la consommation quotidienne comme seuil de dangerosité. Il y a un déplacement de la perception du seuil de dangerosité de l'expérimentation vers une consommation plus régulière.

---

(1) « *Drogues : perceptions des produits, des politiques publiques et des usagers* », Stanislas Spilka, Olivier Le Nézet, Éric Janssen, Alex Brissot, Antoine Philippon et Sandra Chyderiotis, OFDT, Tendances n° 131, avril 2019. Les études antérieures ont été publiées en 1999, 2002, 2008 et 2013.

SEUIL DE DANGÉROSITÉ PERÇU DE DIFFÉRENTES DROGUES EN 1999 ET EN 2018 (EN %)



Source : EROPP 2018, OFDT, page 2.

## 2. Un dispositif réglementaire jugé inefficace

S'agissant de **l'efficacité de la loi**, et plus largement, de la politique répressive en vigueur, les Français, à l'instar de la communauté des experts, jugent en grande partie que, **en cinquante ans, la prohibition a largement apporté la preuve de son inefficacité**, comme l'admettait de son côté **Bruno Le Maire**, ministre de l'économie, dans un entretien en janvier 2018, en soulignant qu'il fallait « prendre la mesure de notre échec », sans toutefois se prononcer en faveur de la dépénalisation <sup>(1)</sup>.

(1) [https://www.bfmtv.com/politique/gouvernement/cannabis-il-faut-prendre-la-mesure-de-notre-echec-juge-bruno-le-maire\\_AV-201801210020.html](https://www.bfmtv.com/politique/gouvernement/cannabis-il-faut-prendre-la-mesure-de-notre-echec-juge-bruno-le-maire_AV-201801210020.html)

### **La consultation citoyenne de l'Assemblée nationale <sup>(1)</sup>**

Après avoir publié ses deux premiers rapports d'étape, sur le cannabis thérapeutique et le chanvre dit de « bien-être » (CBD), les membres de la mission ont considéré qu'il ne pouvait être question d'engager leur réflexion sur le dernier volet de leurs travaux sans une écoute attentive des citoyens. À l'heure de formuler des pistes de réflexion et des propositions sur le cannabis à usage adulte, il était en effet important de mieux comprendre le regard que les Français portent aujourd'hui sur cette question, et de connaître leur vision et leurs attentes sur l'avenir des politiques publiques en la matière.

Entre le 13 janvier et le 18 février 2021, une consultation citoyenne a donc été proposée sur le site Internet de l'Assemblée nationale, dont les questions étaient articulées selon plusieurs axes :

Deux grands axes thématiques ont été proposés à la consultation, portant d'une part, sur la **perception des citoyens sur le dispositif en vigueur** et son efficacité, et d'autre part, sur la **justification de leur position** en faveur d'une évolution de la réglementation ou de son maintien.

Ainsi, les cinq premières questions demandaient aux personnes de donner leur avis sur : **l'efficacité du dispositif** actuel de répression sur la limitation de l'ampleur de la consommation de cannabis et sur la lutte contre les trafics ; la **dangerosité du cannabis** par rapport à la consommation d'alcool et de tabac ; le **régime de régulation** et d'indiquer vers quelle l'évolution ils seraient le plus favorables : dépénalisation ; légalisation ; maintien de la législation en vigueur ; renforcement des sanctions existantes.

En fonction de ces premières réponses, les personnes étaient invitées à expliciter les raisons pour lesquelles elles étaient : soit en faveur de la **dépénalisation** ou de la **légalisation** du cannabis, et à préciser en ce cas les avantages perçus d'un assouplissement et de quelle manière elles verraient la commercialisation du cannabis, la destination des recettes fiscales générées par la vente du cannabis et la possibilité d'autoproduction ; soit en faveur du maintien ou du renforcement de la légalisation en vigueur.

Si elles le souhaitaient, les personnes avaient également la possibilité de déposer une contribution écrite et de compléter leurs réponses aux propositions qui leur étaient soumises.

Ayant recueilli **253 194 réponses**, cette consultation est, de très loin, la deuxième en termes d'importance de participation au cours de cette législature, après celle relative au changement d'heure qui avait intéressé plus de 2,1 millions de personnes en 2018. En effet, seules deux autres consultations ont recueilli plus de 5 000 réponses : 13 700 personnes ont répondu aux questionnaires sur les moyens des forces de sécurité en 2019 et 6 900 sur l'avenir des terres agricoles en 2019.

C'est notamment le cas des **habitants de Villeurbanne** : « la législation de 1970 est décrédibilisée parce que jugée **impuissante à faire baisser le trafic et la consommation de cannabis**. Elle rend passibles de prison les consommateurs alors que l'alcool est en vente libre et jugé tout aussi dangereux, voire plus. L'interdiction entraîne par ailleurs la vente de produits non contrôlés, coupés avec diverses

---

(1) Voir en annexe l'analyse détaillé de la consultation citoyenne.

substances, plus fortement dosés en THC (principal composant psychoactif du cannabis) et donc plus dangereux pour la santé des consommateurs. » <sup>(1)</sup>

Ils constatent que, malgré la réglementation, la consommation augmente, que les trafics se banalisent et s'étendent inexorablement : des quartiers au centre-ville, de l'espace public aux espaces fermés : établissements d'enseignement secondaire, centres sociaux, halls d'immeubles, hôpitaux psychiatriques ou prisons. Ils constatent aussi les impacts sur leur cadre de vie que la réglementation ne peut juguler : nuisances et incivilités incessantes face à des forces de l'ordre dépassées et à une impunité de fait des dealers.

Dans leur écrasante majorité, les personnes qui ont participé à la **consultation de l'Assemblée nationale**, partagent le sentiment de l'inefficacité de la réglementation actuelle : le dispositif répressif n'est en effet jugé pertinent dans une optique de **limitation de la consommation** que par 4,4 % des personnes interrogées, **92,1 % considérant en revanche qu'il n'est pas efficace**. Dans le même ordre d'idées, seuls 2,6 % des personnes interrogées jugent le dispositif efficace dans la **lutte contre les trafics**, 92,1 % estimant qu'il est inefficace.

Cette opinion était aussi celle qui ressort régulièrement des sondages. Dans celui **effectué pour Terra Nova et Echo citoyen** <sup>(2)</sup>, les deux-tiers des sondés jugent le dispositif inefficace dans une optique de prévention, les trois-quarts le considèrent inefficace pour limiter la consommation et près de 80 % sont du même avis s'agissant de la répression des trafics.

**SELON VOUS, EN FRANCE, LES POLITIQUES ACTUELLES DE LUTTE ET DE RÉPRESSION CONTRE LE CANNABIS SONT-ELLES EFFICACES POUR ?...**

	<b>TOTAL Oui</b>	Oui, tout à fait	Oui, plutôt	<b>TOTAL Non</b>	Non plutôt pas	Non, pas du tout	Vous ne savez pas	<b>TOTAL</b>
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Prévenir des risques de santé	<b>26</b>	6	20	<b>66</b>	34	32	8	100
Limiter la consommation de cannabis	<b>17</b>	5	12	<b>76</b>	35	41	7	100
Enrayer les trafics	<b>15</b>	5	10	<b>78</b>	30	48	7	100

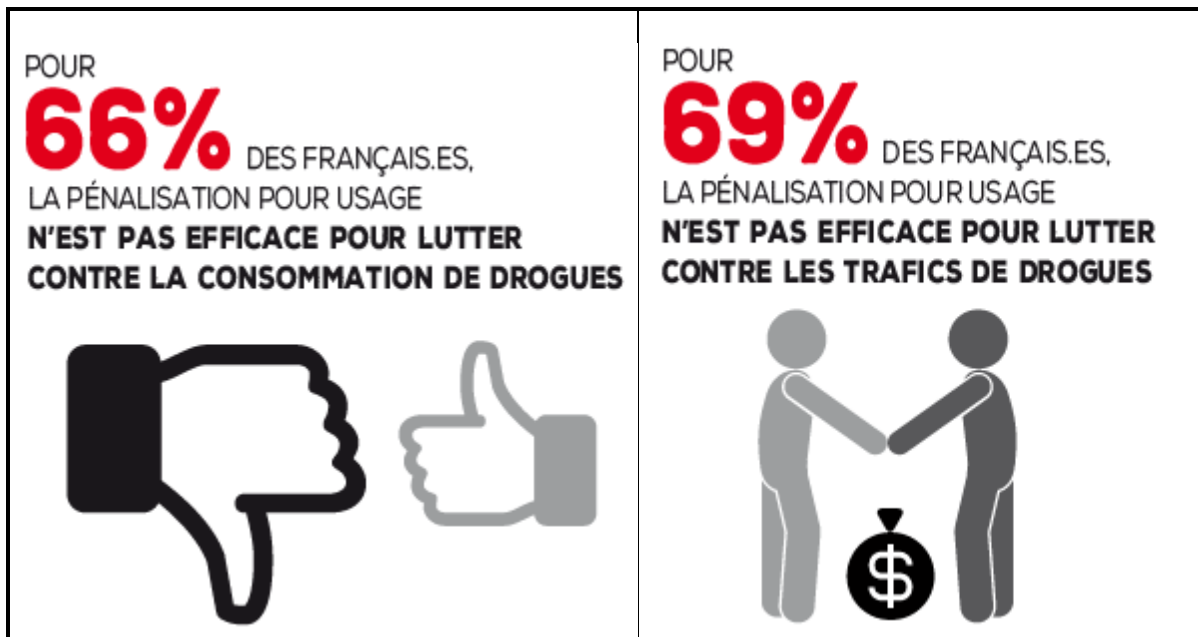
On verra ci-dessous que le **sondage CSA** <sup>(3)</sup> réalisé pour le compte du **Collectif pour une nouvelle politique des drogues (CNPD)** à la fin de l'année dernière, ne contredit pas ces perceptions :

---

(1) Livre blanc : « Contribution de la ville de Villeurbanne au débat sur le cannabis », mars 2019, page 12.

(2) « Les Français et le cannabis », Enquête Ifop pour ECHO Citoyen et Terra Nova, juin 2018 ; [https://tnova.fr/system/contents/files/000/001/576/original/Terra-Nova\\_Echo-Citoyen\\_Enquete-Cannabis\\_110618.pdf?1528704305](https://tnova.fr/system/contents/files/000/001/576/original/Terra-Nova_Echo-Citoyen_Enquete-Cannabis_110618.pdf?1528704305)

(3) [https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/01/21/une-tres-forte-majorite-de-francaises-et-de-francais-favorables-a-un-debat-sur-la-politique-des-drogues\\_6067121\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/01/21/une-tres-forte-majorite-de-francaises-et-de-francais-favorables-a-un-debat-sur-la-politique-des-drogues_6067121_3224.html)



### 3. Des politiques de prévention insuffisantes

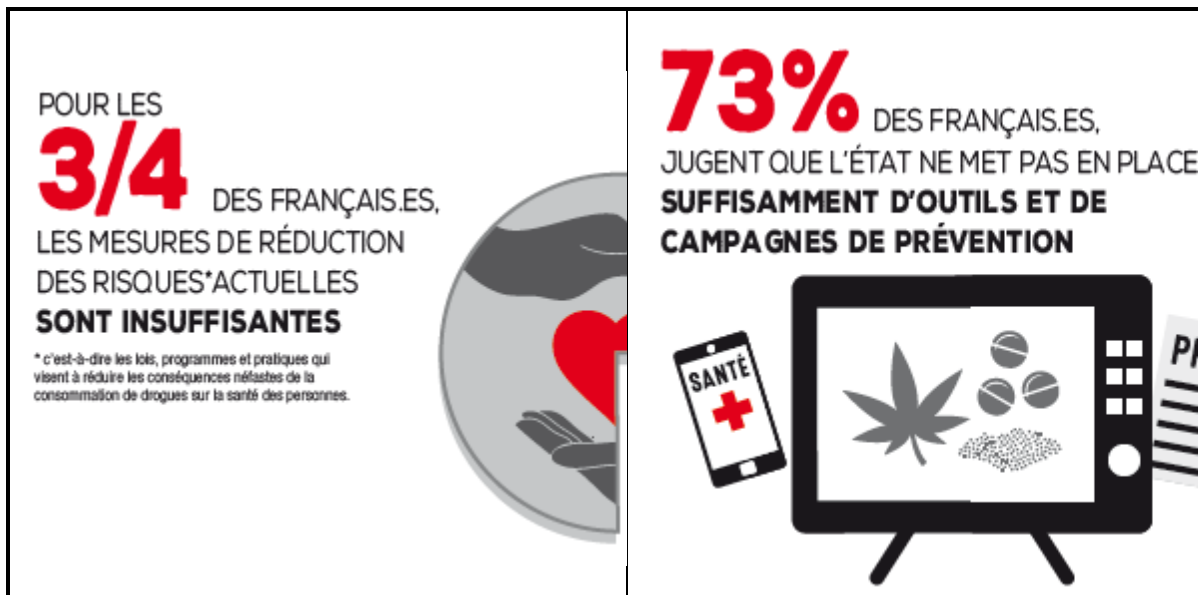
Enfin, le regard des Français sur les politiques de prévention mises en œuvre est également partagé.

Pour les **habitants de Villeurbanne**, la prévention, notamment des plus jeunes, est un enjeu majeur, **insuffisamment traité, de l'avis de près de trois-quarts des habitants**. Elle doit surtout être renforcée en milieu scolaire, compte tenu de la fragilité des publics et s'articuler sur les problématiques de risques psychosociaux et de modalités de consommations. Pour être efficace, la prévention doit enfin impérativement faire intervenir de manière coordonnée les professionnels de santé, de la justice, de la jeunesse, du maintien de l'ordre, etc.



Ces dernières perceptions mentionnées, par nature non représentatives, sont identiques à celles que montrent les résultats du sondage de CSA pour le CNPD reproduits ci-après :





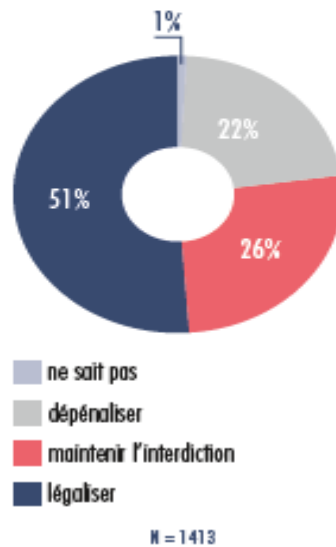
Dans ces conditions, il n'est pas surprenant que les Français souhaitent aussi majoritairement que la réglementation évolue sensiblement.

## B. LA RÉVISION DE LA RÉGLEMENTATION : UNE DEMANDE DÉSORMAIS FORTEMENT EXPRIMÉE

Au-delà des différences de méthodologie entre les trois études, qui ont chacun des approches et des objets propres, on peut néanmoins relever que, dans leur majorité, les Français considèrent tout d'abord que **le cadre légal doit évoluer.**

Il s'agit de l'adapter pour répondre aux enjeux de santé et de tranquillité publique. La **concertation menée à Villeurbanne** s'est en ce sens traduite par une **demande de légalisation et de dépénalisation** qui « ressort majoritairement à l'issue de la concertation, que ce soit par conviction ou par pragmatisme, face au constat d'échec de la répression. Les tenants du maintien de la prohibition, demandent, quant à eux, que la loi soit appliquée et donc que les moyens pour ce faire soient alloués. » Comme le montre le diagramme ci-dessous, ce sont près des trois-quarts des habitants de Villeurbanne – vivant dans les quartiers, et non des usagers ou militants – qui jugent que la **légalisation ou la dépénalisation seraient les plus adaptées pour lutter contre les trafics.**

L'ACTION LA PLUS ADAPTÉE  
POUR AGIR EFFICACEMENT  
SUR LE TRAFIC  
DE CANNABIS SERAIT DE :



Plus précisément, les partisans de la légalisation s'accordent sur deux points concernant l'encadrement de la vente et de la consommation de cannabis : la **place incontournable de l'État**, considéré comme seul à même d'organiser un marché légal encadré et de garantir la qualité des produits dans un processus de légalisation contrôlée afin que les dealers d'aujourd'hui ne soient pas remplacés par des multinationales guidées par les profits massifs ; l'interdiction du cannabis aux mineurs et au volant, avec des points de vente interdits aux moins de 18 ans et un système de contrôle plus juste que les tests salivaires pratiqués actuellement pour ce qui est de la conduite sous l'emprise de cannabis.

POUR L’AFFIRMATION SUIVANTE QUE L’ON PEUT ENTENDRE SUR LE CANNABIS,  
ÊTES-VOUS ?...

	TOTAL D'accord	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	TOTAL Pas d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	Vous ne savez pas	TOTAL
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
On ne devrait rien changer aux lois actuelles concernant le cannabis	21	7	14	64	30	34	15	100

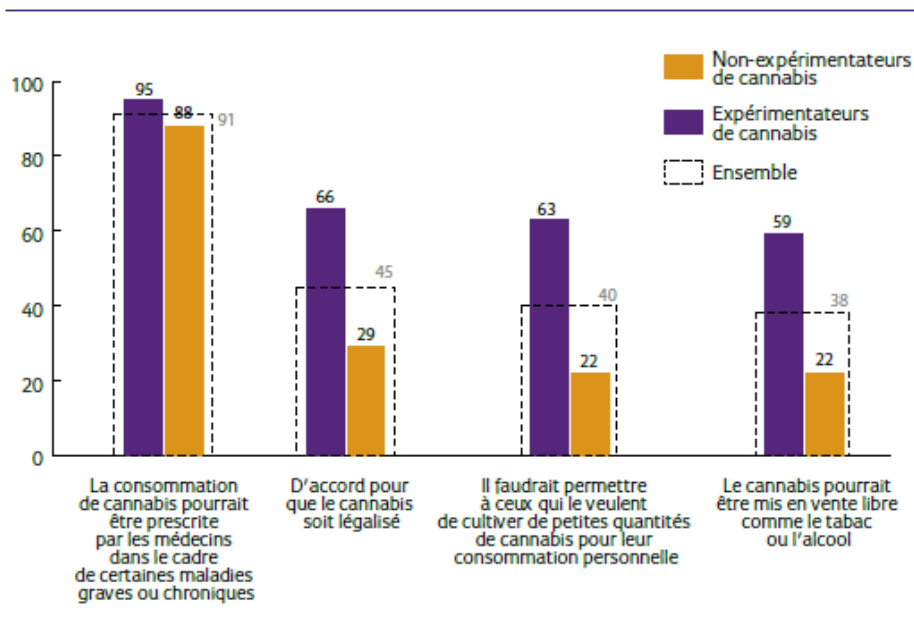
Source : Sondage IFOP pour Terra Nova.

De leur côté, les répondants à la **consultation citoyenne de l'Assemblée nationale se sont pareillement prononcés, dans leur très grande majorité**, en faveur d'une légalisation du cannabis : 80,1 % des réponses sont en effet en faveur d'une autorisation portant sur la production et la consommation, cependant que 13,8 % des personnes souhaitent une simple dépénalisation. Seules 4,6 % des réponses sont en faveur d'un renforcement de la législation répressive actuelle, tant vis-à-vis de la consommation que des trafics. Au total, moins de 1 % des personnes interrogées se prononcent en faveur du maintien de la législation en vigueur.

En cas de légalisation, la très grande majorité des réponses sont en faveur de modalités de distribution encadrées ou régulées : près des deux-tiers des personnes (62,3 %) souhaitent des ventes en magasins spécialisés, un quart (24,2 %) que des modalités comparables à la vente d'alcool soient instaurées et 8,6 % que les buralistes soient distributeurs. Enfin, en cas de dépénalisation, près de neuf Français sur dix (86,3 %) souhaitent que les particuliers aient la possibilité de cultiver pour leur usage personnel un nombre de plants déterminé par la loi.

Dans le même ordre d'idées, l'enquête de 2018 de l'OFDT a révélé que **45 % des personnes interrogées se prononçaient désormais en faveur de la légalisation** du cannabis : 19 % étaient « tout à fait d'accord », 26 % plutôt d'accord ». Dans le même temps, 54 % restaient opposés : 33 % « pas du tout d'accord », 21 % « plutôt pas d'accord ». Si cette opinion est nettement corrélée au fait d'avoir ou non déjà consommé du cannabis, elle montre néanmoins une tendance relativement importante, comme le sont aussi celles relatives aux modalités de distribution ou à l'auto-culture, comme l'illustre la figure ci-dessous.

**OPINIONS SUR DES MODIFICATIONS DE LA LÉGALISATION SUR LE CANNABIS  
SELON LE FAIT DE L'AVOIR EXPÉRIMENTÉ OU NON (EN %)**



Source : EROPP 2018, OFDT, page 5.

S'agissant de la réponse pénale envers les usagers, l'enquête de l'Observatoire a aussi montré que si 93 % des personnes interrogées considèrent que l'obligation de soins pour les consommateurs – toutes drogues confondues – est une très bonne chose (50 %) ou plutôt une bonne chose (40 %), 70 % d'entre elles sont opposées aux peines de prison pour les consommateurs. Des peines alternatives, telles que l'avertissement ou le rappel à la loi, leur sont préférées, par 84 % des personnes interrogées. S'agissant du cannabis, la proportion de sondés en faveur de peines de prison pour les usagers de cannabis est même plus faible : 23 % des réponses, de même que celle de personnes en faveur de soins obligatoires : 82 % contre 93 %.

**DANS CHACUNE DES AFFIRMATIONS SUIVANTES QUE L'ON PEUT ENTENDRE  
SUR LE CANNABIS, ÊTES-VOUS ?...**

	<b>TOTAL D'accord</b>	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	<b>TOTAL Pas d'accord</b>	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	Vous ne savez pas	TOTAL
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
On pourrait autoriser la consommation de cannabis sous certaines conditions (en maintenant l'interdiction par exemple avant de conduire ou pour les mineurs)	<b>44</b>	17	27	<b>47</b>	16	31	9	100
Le cannabis pourrait être mis en vente libre avec une régulation de l'État (taxes, vente en boutique spécialisée, interdiction aux mineurs, contrôle de la qualité du produit, etc.)	<b>41</b>	14	27	<b>49</b>	16	33	10	100

Source : Sondage IFOP pour Terra Nova.

## II. REPRENDRE LE CONTRÔLE : MÉTHODE ET OBJECTIFS D'UNE SORTIE RÉUSSIE DE LA PROHIBITION

Il est piquant de relever que, en juin 2019, au moment même où le Conseil d'analyse économique publiait une note intitulée « *Cannabis : comment reprendre le contrôle ?* »<sup>(1)</sup>, l'Office central pour la répression du trafic des stupéfiants (OCRTIS) en publiait une autre intitulée : « *Cannabis : Comment perdre le contrôle ?* »<sup>(2)</sup> Deux logiques se font face, chacune avec ses arguments, pour des objectifs qui sont cependant identiques : d'une part, la réduction des trafics, de la criminalité et du marché noir, la diminution de la consommation et la santé des usagers d'autre part. Il n'y a rien que de très classique dans ces oppositions, tant les représentations et croyances viennent sur ce sujet « télescoper les débats médicaux et juridiques sur l'évolution de la réglementation du cannabis en France. »<sup>(3)</sup>

La première des urgences, dans ces conditions, est d'ouvrir enfin le débat de société qui s'impose et que de plus en plus d'acteurs et d'observateurs appellent de leurs vœux, parfois depuis longtemps : « **Aujourd'hui, le débat sur les drogues est soigneusement évité, enfermé dans des questions de principe alors qu'il faudrait commencer par tirer les enseignements de l'échec des politiques menées ces dernières années.** Avec le renforcement de la répression des usagers, leur état de santé s'est aggravé, sans pour autant limiter les consommations de drogues puisque globalement, les consommations ont même augmenté entre 2007 et 2011, tandis que la violence liée au trafic s'est exacerbée sur le terrain. Il n'y a pas de solution simpliste en matière de drogues, mais il faut commencer par mettre en œuvre les politiques de santé qui ont fait leurs preuves pour prévenir les usages nocifs et réduire les risques et dommages liés aux consommations de toutes les drogues, licites ou illicites. **Fermer le débat public, c'est s'interdire toute évolution.** »<sup>(4)</sup>

Près de dix ans ont passé depuis que **Jean-Michel Costes**, directeur de l'Observatoire français des drogues et toxicomanies de 1995 à 2011, a écrit ce texte. Chacun conviendra qu'il n'y a pas une ligne à en retirer. La rapporteure veut croire que les choses ont désormais suffisamment mûri pour que le sujet puisse enfin être mis sur la table. Au terme de ses travaux, face aux constats aujourd'hui identiques, elle invite à son tour à **lancer ce débat responsable et indispensable.**

---

(1) Note n° 52, juin 2019.

(2) Note n° 10/2019, DEASRI du 24 juin 2019.

(3) Isabelle Boulze-Launay, Yann Bisiou, Nicolas Simon et Benjamin Rolland, « Enjeux juridiques, sociaux et médicaux d'une légalisation du cannabis récréatif en France », *op. cit.*, page 359.

(4) « De la guerre à la drogue à la prévention des addictions : à quand l'ouverture de l'impossible débat ? » Jean-Michel Costes, *Revue Psychotropes*, 2013/1, volume 19, page 23.

## A. « CANNABIS : OUVRONS LE DÉBAT ! » <sup>(1)</sup>

Après **Jean-Michel Costes** qui jugeait que le débat avait toujours été évacué, un historien, en analysant l'échec de la politique, suggérait que « cet échec à traiter collectivement des modificateurs de conscience dans la société française tient peut-être au fait qu'aucun débat national serein n'a pour le moment été mené sur la question. En 1916 comme en 1970, c'est l'émotion de l'opinion publique qui a conduit à la mise en place dans l'urgence d'un encadrement des usages de psychotropes par l'État. Si l'histoire permet de tirer des leçons pour le présent, il semble qu'une révision de la loi de 1970 ne doive pas attendre qu'un cataclysme ou des événements tragiques viennent mettre à l'agenda cette question touchant à des champs aussi sensibles que la santé, la morale et l'économie. » <sup>(2)</sup>

### 1. De plus en plus d'élus s'expriment pour lancer le débat

Les prises de position publiques en faveur de la dépénalisation ou de la légalisation du cannabis ont longtemps été rares, si ce n'est quasiment inexistantes.

Les impacts que les trafics de drogue, et notamment de cannabis, ont sur les quartiers des cités, et, d'une manière plus générale, le constat d'échec de la politique de prohibition, en matière de consommation, de délinquance et de santé publique, amènent désormais nombre d'observateurs, d'acteurs et de citoyens à s'interroger publiquement sur le dispositif en vigueur et à plaider pour des changements. En premier lieu, pour l'ouverture d'un débat national. Ces derniers mois ont vu une certaine accélération des prises de position en ce sens, traduisant une mobilisation croissante en faveur d'une évolution de la réglementation du cannabis, notamment de la part d'élus locaux, témoins de l'impasse dans laquelle le cadre juridique a conduit la société.

L'« **Appel du 18 joint** » lancé dans *Libération* le 18 juin 1976 par quelque cent-cinquante artistes, universitaires, intellectuels et médecins, n'a en ce sens pas rencontré l'écho que ses promoteurs auraient sans doute souhaité qu'il ait. Il est cependant intéressant de souligner que les questions qu'il posait – la différence de traitements entre psychotropes licites et illicites, sans que soit pris en compte le degré de dangerosité, le hiatus entre la réglementation française et les évolutions constatées dans un certain nombre de pays, la dimension sociale de la répression, l'ampleur de la consommation dans toutes les couches de la société, ou la nécessité d'une information sur les dangers des psychotropes – sont identiques à celles que mettent aujourd'hui en avant les responsables qui appellent à leur tour à des réformes.

Longtemps, ce sont ensuite les spécialistes de santé publique qui se sont exprimés, à l'instar de **Jean-Michel Costes** – qui, avec quelques autres signataires, proposera en 2012 une charte « **Pour une autre politique des addictions** », qui

---

(1) Titre du Livre blanc : « Contribution de la ville de Villeurbanne au débat sur le cannabis », mars 2019.

(2) Erwan Pointeau-Lagadec, « L'action publique française en matière d'usage de cannabis, les fondements historiques d'un échec », *Hypothèses-Publications de la Sorbonne*, 2016/1 (19), page 132.

appelait notamment à la révision de la loi de 1970 pour une dépénalisation de l'usage des drogues <sup>(1)</sup> – ou des experts du corps médical, comme ceux que les membres de la mission d'information ont auditionnés, qui ont, comme on l'a vu, dénoncé la politique de répression et la prohibition dont ils constatent les ravages.

Dernièrement, **les tribunes de responsables politiques** se sont multipliées pour **appeler à la dépénalisation ou à la légalisation du cannabis**.

En 2017, une tribune publiée dans *Le Monde* <sup>(2)</sup> par le **collectif ECHO**, « Expertises citoyennes horizontales », constitué d'« acteurs des secteurs associatifs et médicaux, avocats, universitaires, magistrats, journalistes, policiers, élus locaux et nationaux, entrepreneurs et citoyens de tous bords politiques », appelait « au rassemblement le plus large possible (...) pour **débattre de nouvelles politiques publiques en matière de drogues (...)** sans a priori sur les solutions de sortie », autour de trois objectifs « pouvant faire consensus : à savoir **réduire le trafic illicite et les violences inhérentes ; réduire la consommation et les risques sanitaires associés ; et enfin réduire les coûts pour la société et l'État.** »

Ainsi, après qu'en juillet 2018 des médecins, élus et écrivains en aient appelé dans *Le Parisien* <sup>(3)</sup> à la ministre de la santé, principalement au sujet du cannabis thérapeutique, *l'Obs* publiait en juin 2019, une tribune de soixante-dix médecins, élus et économistes, « **Pourquoi nous voulons légaliser le cannabis** » <sup>(4)</sup>, argumentant sur le fait que « en matière de cannabis, le tout-répressif ne marche pas », et qu'il convenait de **sortir d'une politique aussi coûteuse qu'inefficace**, en ayant pour objectifs la protection des mineurs, la sécurité et la santé publique.

Plus récemment, le 26 septembre 2020, trois maires (LR) de grandes villes – **Arnaud Robinet**, à Reims, **Gil Avérous**, à Châteauroux, et **Boris Ravignon**, à Charleville-Mézières – publiaient à leur tour une tribune dans *le Journal du dimanche* <sup>(5)</sup> appelant à « rendre légales la consommation et la détention de petites quantités de cannabis, à inscrire la vente de cannabis dans un cadre réglementé permettant de contrôler la qualité des clients (interdiction aux mineurs) et des produits, et à développer une politique complète de filière, ayant recours à un cannabis obligatoirement cultivé en France, traçable du producteur au consommateur en passant par le réseau de distribution contrôlé et fiscalisé par l'État. ».

---

(1) <https://www.senat.fr/rap/a12-151-2/a12-151-2-annexe1.pdf> Texte également signé par Pierre Chappard, coordinateur du réseau français de réduction des risques ; Mireille Charansonnet, médecin ; Anne Coppel, sociologue ; Jean-Pierre Couteron, Fédération Addiction ; Alain Morel, Association OPPELIA ; Didier Touzeau, psychiatre chef de service, groupe hospitalier Paul Guiraud, rédacteur en chef du Courrier des addictions ; Marc Valleur, psychiatre, Marmottan.

(2) [https://www.lemonde.fr/idees/article/2017/02/28/drogues-l-echec-d-une-politique-publique-fondee-quasi-exclusivement-sur-la-repression\\_5087079\\_3232.html](https://www.lemonde.fr/idees/article/2017/02/28/drogues-l-echec-d-une-politique-publique-fondee-quasi-exclusivement-sur-la-repression_5087079_3232.html)

(3) <https://www.leparisien.fr/societe/cannabis-therapeutique-allons-plus-vite-madame-la-ministre-08-07-2018-7811886.php>

(4) <https://www.nouvelobs.com/societe/20190619.OBS14590/l-appel-de-70-medecins-elus-economistes-pourquoi-nous-voulons-legaliser-le-cannabis.html>

(5) <https://www.lejdd.fr/Politique/tribune-lappel-de-trois-maires-lr-pour-legaliser-la-consommation-de-cannabis-3994380>

Concrètement, ces élus et responsables politiques, de toutes tendances politiques, ne se contentent plus de constater quotidiennement sur le terrain les effets délétères des politiques publiques tant en matière de sécurité publique que de santé publique. Ils entendent désormais peser dans le débat et se mobilisent, refusant, tels **Gil Avérous, Éric Piolle, Rachida Dati, Jean-Paul Bret, Stéphane Gatignon, Daniel Vaillant, Cécile Duflot, Benoît Hamon, Arnaud Robinet ou Boris Ravignon**, pour ne citer que ceux que la Mission d'information a entendus, de voir perdurer **l'échec de la répression et de la lutte contre les trafics**, que rien ne réussit à endiguer. Les **témoignages sur le constat d'échec sont, nous l'avons vu, innombrables**. Les auditions d'anciens policiers de terrain <sup>(1)</sup>, comme **Neil Woods**, au Royaume-Uni, ou **Serge Supersac**, en France, sont de ce point de vue concordants avec cette enquête à Saint-Ouen : « Même quand il y a une grosse descente, que des mecs sont arrêtés, en général, quelques heures après une nouvelle équipe a pris le relais », remarque, désabusé, un habitant. Les policiers eux-mêmes sont obligés de la constater. Malgré leurs saisies régulières, rien ne semble pouvoir arrêter durablement le business. La dernière opération, en septembre, a permis une saisie exceptionnelle, même pour le 93, dans un seul point de deal, de 109 kg de cannabis dans un logement rue du Landy, à quelques centaines de mètres de là. « Ça a déstabilisé le trafic quelques jours, mais ils ont une telle assise financière qu'ils se remettent tout de suite debout », analyse un fonctionnaire. » <sup>(2)</sup>

Mais c'est aussi **l'échec de la politique sociale**, qui est flagrant, devant le constat des ravages destructeurs qui impactent profondément de nombreux quartiers de nos villes <sup>(3)</sup> et les familles concernées, **l'échec sanitaire** ou **l'échec de la République elle-même** lorsque la crédibilité des autorités publiques est en cause, que les pouvoirs des maires sont bafoués, que le sentiment d'abandon de territoires entiers se développe, que les institutions judiciaires et policières sont impuissantes, et que le sentiment d'impunité marque les habitants.

Certes, ces prises de position ne font pas l'unanimité, comme en témoigne la réaction de quelque quatre-vingt députés et sénateurs LR qui, en réponse à celle du 26 septembre 2020, ont répliqué dès le 3 octobre par une autre tribune, également publiée dans le *Journal du dimanche* <sup>(4)</sup> – « *Légalisation du cannabis : nous sommes contre !* », reprenant notamment les propos du ministre de l'intérieur – « *Le cannabis, c'est de la merde !* »

Cela étant, force est de constater que **les arguments qu'ils avancent** paraissent soit datés – la théorie de l'escalade est aujourd'hui scientifiquement infirmée – soit **sont depuis toujours parfaitement pris en compte par les promoteurs d'une évolution de la réglementation** : c'est précisément parce qu'il

---

(1) Auditions du 20 janvier 2021.

(2) « *Immersion dans la cité du deal au cœur des puces* », Le Parisien, 3 février 2020, enquête sur l'un des points de trafic les plus importants d'Île-de-France à Saint-Ouen, générant jusqu'à 30 000 euros de chiffre d'affaire journalier, soit près de 11 millions d'euros annuels.

(3) « *Immersion dans la cité du deal* », *ibid.*

(4) <https://www.lejdd.fr/Politique/lappel-de-80-parlementaires-les-republicains-legalisation-du-cannabis-nous-sommes-contre-3995899>



y a des risques de « psychose, schizophrénie, dépression, échec scolaire, déscolarisation, désocialisation... », des risques de dépendance, des risques aggravés d'accidents de la route, ou que la pluri-consommation, notamment des jeunes, est une problématique majeure, **qu'il est impératif de mettre enfin en place des politiques publiques efficaces en matière de cannabis.**

Chacun sait **qu'il n'a jamais été question « de présenter le cannabis comme une expérience sympathique, voire ludique »** et que **la prévention**, le plus tôt possible, pour dissuader ou retarder autant que faire se peut l'entrée des jeunes dans la consommation, **est au contraire au cœur de la réflexion.** En ce sens, les propos tenus devant la mission d'information par le **docteur Jean-Pierre Couteron**, ancien président de la Fédération Addiction <sup>(1)</sup> et secrétaire-général adjoint de la Société française de santé publique, sont extrêmement clairs : **il est indispensable d'oser aujourd'hui la dépénalisation du cannabis et de l'articuler avec une vraie stratégie de prévention renforcée**, l'une ne pouvant aller sans l'autre. Prévention qui devra être articulée sur divers outils, à commencer par celui de l'éducation à l'usage, notamment expérimentée au Canada, grâce à l'utilisation de contenus pédagogiques spécifiques et appropriés aux âges des publics concernés <sup>(2)</sup>.

## **2. Acteurs de terrain et observateurs en faveur d'un large débat...**

Les élus de tous bords qui prennent position en faveur d'une évolution de la réglementation rejoignent les acteurs de terrain qui, depuis longtemps, se sont également mobilisés.

**Les associations de prévention sont en première ligne.** On peut notamment citer l'Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie, ANPAA, – devenue Association Addictions France le 1<sup>er</sup> janvier 2021 – qui plaide en ce sens depuis des années, comme en témoigne le titre de son manifeste sur le cannabis publié en novembre 2016, « **L'inévitable débat** » <sup>(3)</sup>, qui s'ouvrait ainsi : « Le cannabis et son usage révèlent en France un contraste saisissant entre le consensus quasi unanime des professionnels d'addictologie et de santé publique sur les mesures à prendre et, en regard, le silence des politiques. Pourtant, si une politique publique est bien confrontée à un échec indiscutable depuis plusieurs décennies, c'est bien celle qui prévaut en matière de consommation du cannabis. Alors que les débats pour l'élection présidentielle s'intensifient, la grande majorité de la classe politique préfère éviter le sujet et se réfugier dans un discours où la langue de bois tient les faits à distance. Cependant, l'esquive permanente n'aura qu'un temps et, si le débat sur le cannabis n'a pas lieu pendant la campagne présidentielle de 2017, l'importance du sujet s'imposera à tout président élu. D'autant qu'au niveau international, la situation évolue rapidement. »

---

(1) Audition du 17 février 2021.

(2) <https://cssdp.org/uploads/2019/08/CSSDP-Cannabis-Toolkit-francais.pdf>

(3) Alain Rigaud, Bernard Basset, Franck Lecas, *Décryptages* n° 20, 30 novembre 2016.

Pour l'ANPAA, la tenue d'un **débat transparent** est d'autant plus nécessaire que certains acteurs économiques puissants se mobilisent avec de forts moyens de lobbying pour imposer leurs vues et forcer la main des gouvernants : « Alors que jusqu'à présent les gouvernements préfèrent s'enfoncer la tête dans le sable pour éviter un débat complexe mais nécessaire face à l'évolution inéluctable vers la légalisation du cannabis, le lobby économique s'est mis en branle avec une réactivité et une puissance que les acteurs de santé doivent analyser et auxquelles ils devront réagir, sauf à se voir opposer une logique qui n'est pas la leur et qu'ils ne pourront cautionner. L'implication des industriels du tabac et de l'alcool, dont ils connaissent les objectifs et les méthodes, dans la future économie du cannabis récréatif doit les inciter à se mobiliser sans moralisme ni naïveté pour la promotion et la défense de la santé. Ils doivent exiger un débat national sur ce sujet et y participer avec leurs valeurs et leurs exigences. » <sup>(1)</sup>

Les **principaux acteurs associatifs de terrain** sont aujourd'hui sur un **positionnement identique**, comme en témoigne le nom même du « **Collectif pour une nouvelle politique des drogues (CNPD)** » récemment constitué à cet effet par **dix-neuf organisations** <sup>(2)</sup>. Comme elle l'a très récemment rappelé, la **Fédération Addiction** appelle également depuis longtemps à la tenue d'un débat national d'ampleur sur les problèmes de drogue : « **Oui, une nouvelle politique de régulation des drogues est possible, elle est même indispensable.** Le débat doit se situer à la croisée des enjeux sociétaux, de sécurité mais aussi de santé, solidarités, éducation, insertion, etc. » <sup>(3)</sup>

Des *think tanks* aussi différents que **Génération libre** ou **Terra Nova** et **ECHO citoyen**, publient régulièrement des études sur les problématiques liées à la politique relative au cannabis concluant aux **mêmes constats d'échec** et à la **nécessité urgente de réviser le cadre réglementaire**, quelle que soit la manière d'aborder les questions. Il n'est pas jusqu'aux **associations de parents d'élèves** <sup>(4)</sup> pour lesquelles les moyens et les résultats insuffisants, voire les approches erronées, des politiques mises en œuvre dans les collèges et lycées, notamment en matière de prévention, justifient que des changements importants soient introduits.

---

(1) ANPAA : « *Les grandes manœuvres dans la perspective d'une légalisation* », Nicolas Simon, Bernard Basset, Alain Rigaud et Myriam Savy, *Décryptages* n° 37, 12 juin 2019, page 13.

(2) Dont la Fédération Addiction, Médecins du monde, le syndicat de la magistrature, le syndicat des avocats de France, SOS Addictions, Norml France, la Ligue des droits de l'Homme, AIDES ou encore le CIRC, *Principes Actifs et Police contre la prohibition*.

(3) « *Un grand débat sur une politique de régulation des drogues* », <https://www.federationaddiction.fr/un-grand-debat-sur-une-politique-de-regulation-des-drogues/>

(4) *Table ronde des représentants de la Fédération des conseils de parents d'élèves (FCPE), de la Fédération des parents d'élèves de l'enseignement public, (PEEP) et de l'Association des parents de l'enseignement libre (APEL), le 16 décembre 2020.*

Enfin, **Mme Ruth Dreifuss**, ancienne présidente de la Confédération helvétique, membre de la **Commission globale de politique en matière de drogues** <sup>(1)</sup>, rappelait de son côté qu'« **il est du devoir du pouvoir politique de briser le tabou et de mettre en place un débat rationnel et basé sur des données scientifiques, pour concevoir des politiques de contrôle des drogues inclusives, respectueuses des gens et de leurs choix.** » <sup>(2)</sup>

### 3. ... que les citoyens plébiscitent massivement

Plusieurs indices récents mettent également en évidence que **les Français réclament à leur tour un débat national** : en témoignent quelques sondages éclairants parus ces dernières années, ainsi que la participation de nombreux citoyens à des consultations.

#### a. Des sondages d'opinion très révélateurs

L'enquête de l'IFOP publiée en juin 2018 pour le compte de Terra Nova avait ainsi montré **une attente forte de la part des citoyens**. Si les réponses apportées traduisaient de forts clivages, en revanche, concluait l'étude « les sondés se déclarent au final à **70 % favorables à un véritable débat sur la question**, soit au travers de grandes assises nationales sur le sujet pouvant rassembler toutes les parties prenantes (40 %), soit au travers d'un débat parlementaire (16 %), soit encore grâce à des consultations citoyennes à l'échelle locale (14 %). Seuls 18 % d'entre eux considèrent que ce sujet ne devrait faire l'objet d'aucun débat au sein de notre société. »

#### LA QUESTION DU CANNABIS DEVRAIT-ELLE FAIRE L'OBJET ?...

	Ensemble
	(%)
D'un grand débat national rassemblant toutes les parties prenantes	40
D'un débat parlementaire	16
De consultations citoyennes à l'échelle locale	14
Elle ne devrait pas faire l'objet de débat au sein de notre société	18
Ne se prononcent pas	12
TOTAL	100

Source : « Les Français et le cannabis ».

---

(1) La Commission globale de politique en matière de drogues a été créée en 2011 par des responsables politiques et des personnalités des sphères culturelle et économique. Elle compte actuellement 27 membres, dont quatorze anciens chefs d'État ou de gouvernement. La Commission s'est donné pour mission de promouvoir des réformes des politiques en matière de drogues sur la base de faits scientifiquement avérés, qui s'inscrivent dans le cadre des politiques de santé publique, d'intégration sociale et de sécurité, dans le strict respect des droits humains. <https://www.globalcommissionondrugs.org/about-us/mission-and-history/commissioners-page>

(2) Contribution écrite adressé par Mme Dreifuss à la Mission d'information dans le cadre de son audition, le 27 janvier 2021.

Dans le même ordre d'idées, le sondage récemment publié par le CNPD montre notamment que 82 % des personnes interrogées sont favorables à « l'organisation d'un débat sur la politique des drogues incluant l'ensemble des acteurs concernés (médecins, policiers, usagers et famille d'usagers » <sup>(1)</sup>.



Source : Sondage CSA pour le CNPD.

#### ***b. Sur le terrain aussi, l'exemple des habitants de Villeurbanne***

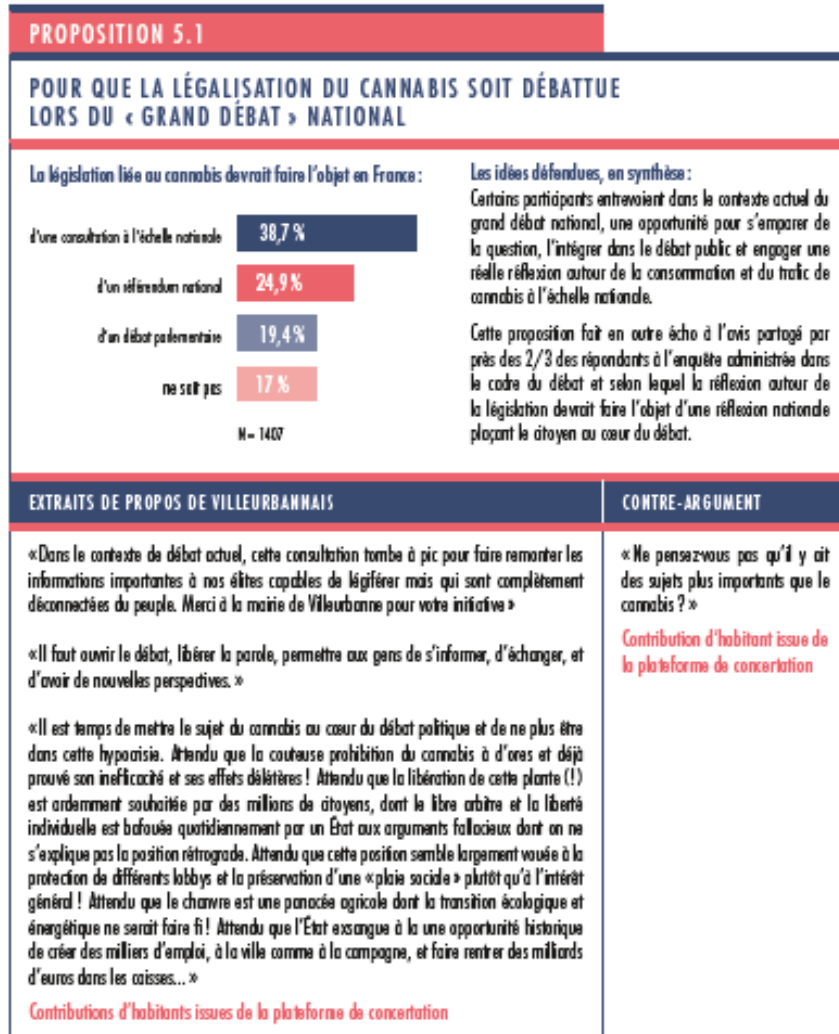
La ville de Villeurbanne, alors administrée par **Jean-Paul Bret**, maire de 2001 à 2020, est la première dans laquelle les **citoyens ont été invités à débattre sur le cannabis**. Pendant deux mois, du 10 décembre 2018 au 10 février 2019, une consultation autour de la consommation de cannabis et du trafic a été organisée autour d'une plateforme participative sur le site de la mairie, de tables rondes organisées avec des experts, d'ateliers et de directs sur Facebook, etc.

Près de 5 700 visiteurs se sont rendus sur la plateforme, près d'un millier de personnes ont participé, plus de 1 400 réponses ont été apportées à une enquête flash et plus de cent propositions formulées. Ces données illustrent l'attente et la préoccupation des populations pour lesquelles le cannabis est devenu un enjeu de société qui doit prendre sa place dans le débat public : « Le cannabis et sa place dans la société doivent faire l'objet d'une consultation nationale, que ce soit dans le cadre d'un grand débat ou d'un référendum. Les citoyens souhaitent prendre part à cette réflexion collective et décider eux-mêmes de l'évolution de la législation. » <sup>(2)</sup>. À quelques semaines du « Grand débat national » qui allait être animé par le président de la République, l'ambition des Villeurbannais était de porter le sujet de la légalisation dans ce forum.

---

(1) Sondage CSA ; échantillon national représentatif (méthode des quotas) de 1 007 personnes de 18 ans et plus ; décembre 2020.

(2) Livre blanc : « Contribution de la ville de Villeurbanne au débat sur le cannabis », page 13.



Source : « Cannabis : ouvrons le débat ! », page 98.

Enfin, si une dernière preuve de l'intérêt des Français pour ce sujet devait être apportée, l'écho de la **consultation que l'Assemblée nationale** a lancée dans le cadre de la mission d'information suffirait : **ce sont en effet plus de 253 000 personnes qui y ont participé**, en faisant, de ce fait, **la deuxième consultation la plus plébiscitée par les citoyens** de toutes celles que l'Assemblée nationale a mis en ligne, preuve s'il en était de la sensibilité actuelle de la question <sup>(1)</sup>.

(1) Les répondants sont à 70 % des hommes ; à 47 % ils sont âgés de 18 à 29 ans ; appartiennent à 30 % à la catégorie cadres et professions supérieures ; 38 % des répondants consomment « occasionnellement » du cannabis, et 30 % jamais.

## B. TRACER UNE FEUILLE DE ROUTE

**Une fois posé le principe même d'un débat, encore faut-il en prévoir les modalités.** Sur ce point, la rapporteure estime nécessaire d'élargir le champ de la discussion au-delà des alcôves occupées par les experts ou les militants.

Les autorités politiques ne sauraient se priver sur un sujet aussi sensible de **tous les outils de mobilisation nationale qui sont à leur disposition, y compris la voie référendaire.**

### 1. Le choix de la méthode

Les débats qui touchent aux grands problèmes de société dans notre pays ont quelque difficulté à émerger. Comme la rapporteure l'a montré plus haut, il y a aujourd'hui dans notre pays une demande forte, que ce soit de la part des professionnels, des élus ou des citoyens, pour une évolution de la réglementation du cannabis ainsi que **pour un débat de société sur ce sujet**, à l'évidence technique, mais dont l'enjeu est majeur, qui intéresse les citoyens qui ne peuvent en être écartés.

Trois options pourront être explorées en ce qui concerne notre pays :

#### *a. Un grand débat national*

La première de ces options est celle de l'organisation d'un grand débat national, à l'instar de la Convention citoyenne que le Président de la République a lancé en janvier 2019 sur la question du changement climatique.

De la même manière, des réunions locales d'information et des débats pourraient être organisés dans les municipalités, des contributions écrites pourraient être sollicitées, de manière à recueillir les avis de nos concitoyens sur les axes de la politique qu'ils souhaitent voir mise en œuvre.

#### *b. La voie référendaire*

De manière plus institutionnelle, une **consultation référendaire** pourrait être organisée. Comme on l'a vu, c'est ainsi que plusieurs pays étrangers ayant légalisé le cannabis se sont prononcés, notamment certains États des États-Unis et plusieurs pays européens.

En France, cette idée a également été **exprimée depuis déjà plusieurs années**. En juillet 2016, dans un débat avec Marisol Touraine, ministre de la santé, **Jean-Marie Le Guen**, alors ministre des relations avec le Parlement, s'était prononcé en ce sens en 2016 : « Depuis la fin des années 1960, La France n'a pas bougé sur le sujet du cannabis, et elle ne pourra le faire qu'à une seule condition : que le débat soit porté par la société civile elle-même, le changement ne peut pas venir d'en haut. Car aujourd'hui tout le monde est concerné alors que notre loi pénale est inefficace. La politique française en matière de cannabis peut-elle

évoluer ? Vers quoi ? Il faut entendre tous les arguments, apporter toutes les réponses. Enfin, une décision aussi fondamentale ne peut pas être tranchée par une majorité à l'Assemblée nationale mais par un référendum (...). »<sup>(1)</sup>

### *c. Un débat parlementaire*

Enfin, la dernière option est celle d'un débat parlementaire de fond qui permettrait de donner une conclusion législative rapide à la question grâce à l'adoption d'un projet ou d'une proposition de loi.

C'est ce que la mission d'information a commencé de faire, de manière dépassionnée et transpartisane. Il serait légitime de poursuivre cette démarche.

#### **Faire l'autruche ou débattre publiquement ?** <sup>(2)</sup>

« Sur le cannabis comme sur beaucoup de sujets de société, la classe politique est en décalage, pour ne pas dire en retard, sur la prise de conscience de la société civile. La politique de répression de l'usage est incomprise et inefficace (et ce d'autant plus qu'elle est discriminante et injuste). La politique de l'autruche n'aura évidemment qu'un temps. Le sens des responsabilités devrait conduire nos dirigeants, actuels et ceux qui aspirent à le devenir, à s'emparer du sujet et à conduire un débat public sans démagogie ni faux-semblants. »

## **2. Les objectifs à poursuivre**

Pour que le débat se déroule de la manière la plus rationnelle possible et sans idéologie, et en s'appuyant sur l'évaluation des politiques publiques en cours depuis plus d'un demi-siècle, il est essentiel de se mettre d'accord sur les objectifs poursuivis et d'examiner sereinement quels sont les meilleurs moyens d'atteindre ces objectifs.

Plusieurs objectifs peuvent être identifiés : réduire la délinquance dans un souci de justice sociale, assécher le marché noir, protéger notre jeunesse, développer les actions de prévention, notamment en direction des plus jeunes, et l'éducation à l'usage, éviter l'apparition d'un « Big cannabusiness » et, enfin, permettre le développement d'une filière économique nouvelle.

### *a. Réduire la délinquance dans un souci de justice sociale*

L'un des problèmes majeurs que le trafic de cannabis a induits dans la société et notamment dans les quartiers les plus sensibles des grandes villes est celui de la **délinquance, fortement corrélée aux trafics et qui ne cesse de croître.**

---

(1) <https://www.nouvelobs.com/politique/20160701.OBS3753/legaliser-le-cannabis-le-debat-divise-jusqu-au-gouvernement.html>

(2) Alain Rigaud, Bernard Basset et Franck Lecas, « L'inévitable débat », *op. cit.*, page 16.

Les témoignages et prises de position sont innombrables et ils mettent de manière significative le sujet de **la lutte contre les trafics comme prioritaire** et souvent avant les questions de santé publique. De nombreux élus locaux prennent désormais position en faveur d'une **évolution drastique de la réglementation** en premier lieu pour pouvoir enfin **traiter efficacement cette problématique**. La rapporteure renvoie sur ce point aux auditions effectuées par la mission d'information <sup>(1)</sup>. Les témoignages recueillis lors de nombreuses enquêtes journalistiques sont également concordants. En ce sens, la France ne dépare pas des constats faits à l'étranger depuis des années.

C'est la raison pour laquelle les premiers objectifs de la nouvelle politique du cannabis devront viser à **réduire la délinquance** due aux trafics de cannabis dans les quartiers et à **assécher le marché noir**. La rapporteure rappelle à ce propos que **la baisse de la violence et de la criminalité est un constat général** dans les pays qui ont pris des mesures de dépénalisation ou de légalisation, ne serait-ce que parce que la perte d'une part de leurs ressources affaiblit les réseaux criminels, et que les forces de l'ordre peuvent de ce fait se consacrer à d'autres missions que le contrôle des usagers, et mener une répression accrue sur d'autres activités criminelles <sup>(2)</sup>.

Malgré les effets d'annonces ministérielles quant aux saisies d'avoires et de produits, quant au nombre de personnes arrêtées ou mises en garde à vue, quant aux constats d'usage et aux amendes forfaitaires infligées, les habitants des quartiers sensibles témoignent à longueur de colonnes de **leur quotidien devenu invivable**, comme à Saint-Ouen, selon un article récent du journal *Le Monde* <sup>(3)</sup> : « Les habitants, eux, souffrent du deal. **Ils sont pris en otages au sein de leur propre immeuble** par des vendeurs qui annexent et saccagent les cages d'escaliers, exigent des visiteurs qu'ils montrent patte blanche et menacent en amont les éventuelles "balances" et par des guetteurs – les "choufs" – qui hurlent le mot code "Arténa" (qui signifie "danger", "laisse tomber", "y a les flics") dès qu'un véhicule de police pénètre dans la cité. » Les témoignages <sup>(4)</sup> de **Gil Avérous**, maire de Châteauroux, sur les points de deal installés aux abords des collèges, de **Jean-Paul Bret**, ancien maire de Villeurbanne, sur les dealers installés en pleine rue, avec leurs fauteuils et tarifs affichés, ou de **Boris Ravignon**, maire de Charleville-Mézières, décrivant un four à cent mètres d'un commissariat, confirment l'acuité du problème.

De leur côté, **les habitants de Villeurbanne** s'étaient exprimés de manière comparable, dénonçant des trafics et une consommation en hausse sur le territoire de la commune, une visibilité accrue du trafic devenu ostentatoire, une augmentation des points de deal dans tous les quartiers de la ville, et consécutivement, une intranquillité publique croissante, un sentiment d'insécurité plus fort dans l'espace public occupé par les trafiquants. Il en est de même à

---

(1) *Tables rondes des 4 novembre et 9 décembre 2020.*

(2) « *Cannabis, comment reprendre le contrôle ?* », *ibid.*, page 5.

(3) « *À Saint-Ouen, une guerre des "stups" qui n'en finit pas* », *Le Monde*, 8 mars 2021 ; [https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/03/08/a-saint-ouen-une-guerre-des-stups-qui-n-en-finit-pas\\_6072292\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/03/08/a-saint-ouen-une-guerre-des-stups-qui-n-en-finit-pas_6072292_3224.html)

(4) *Table ronde du 9 décembre 2020.*



Marseille, Grenoble ou Nantes, pour ne prendre que des villes dont la presse a décrit la réalité de certains quartiers ces derniers mois.

En d'autres termes, personne ne fera croire aux habitants de ces villes que la politique répressive est un succès et l'un des objectifs prioritaires doit viser à inverser cette tendance lourde.

Enfin, il convient de souligner que la **problématique criminelle** ne se limite pas aux quartiers des villes dans lesquelles les dealers sont implantés. Elle porte non seulement sur les espaces ruraux, de plus en plus quadrillés, mais aussi sur la **production**. Si la majorité des saisies d'herbe concerne des importations, on assiste depuis quelques années à un **investissement en France d'organisations criminelles**, notamment marocaines et asiatiques, qui sont de plus en plus présentes dans une **cannabiculture industrielle**, destinée à alimenter le marché noir, comme cela s'est fait dans d'autres pays européens auparavant, tels les Pays-Bas <sup>(1)</sup>.

### *b. Assécher le marché noir*

Mise à part la question de la délinquance violente, la prohibition est également, on l'a vue, la **matrice d'une économie souterraine** aujourd'hui très étendue, qui ne cesse **d'enrichir les réseaux mafieux**, quelles que soient les quantités de drogue saisies, tout en impliquant un très grand nombre de personnes, le plus souvent exploitées dans des conditions indignes et par conséquent inacceptables.

De nombreuses études ont montré que, indépendamment des conséquences sanitaires, l'économie criminelle du cannabis était plus que florissante, comme la rapporteure l'a indiqué plus haut. Cette situation invite à **plaider pour que la régulation du cannabis se donne aussi pour objectif de contribuer à réduire le poids de cette économie parallèle** dont les conséquences, dès lors que de telles sommes sont en jeu, ne peuvent qu'être néfastes sur l'économie réelle, ou en termes de **risques de blanchiment, de corruption, voire de trafics d'armes** <sup>(2)</sup>.

La réduction de la délinquance et de l'économie criminelle apparaît en outre porteuse d'une **forte dimension sociale au bénéfice des populations des quartiers et de la jeunesse** qui est aux prises avec les trafiquants.

### *c. Protéger notre jeunesse, objectif premier de santé publique*

Tout d'abord, les **dangers potentiels du cannabis** sur la santé justifient que des mesures particulières soient prises pour tendre à une **réduction de la consommation, en particulier pour les plus jeunes**. Cela doit représenter le premier objectif en termes de santé publique.

---

(1) « Culture du cannabis en France : de l'artisanat à la production industrielle », Caroline Masson et Michel Gandilhon, *Cahiers de la sécurité et de la justice*, INHESJ, n° 43, janvier 2019.

(2) Mathieu Zagrodzki, « Cannabis : pour une autre stratégie policière et pénale », *Terra Nova*, 9 octobre 2020.

En second lieu, des mesures de **protection** doivent être prises pour **éloigner autant que faire se peut du cannabis un certain nombre de publics fragiles**. En ce sens, l'un des premiers objectifs devra viser à l'**interdiction rigoureuse de vente aux mineurs** et de consommation par les mineurs, sous quelque forme que ce soit.

Dans le même ordre d'idées, une **attention particulière** doit être portée à d'autres usagers pour lesquels les effets du cannabis sont potentiellement dangereux, que ce soit pour eux-mêmes ou pour la société. C'est notamment le cas des **femmes enceintes**, compte tenu des risques divers et sérieux que la consommation fait peser sur le fœtus. Des études menées au Canada ont en effet montré que, s'agissant de l'enfant, « l'exposition *in utero* au cannabis est liée à des conséquences prolongées sur le développement neurologique, qui persistent au début de l'âge adulte. » Il ne s'agit pas seulement des effets dus à l'usage des femmes enceintes, et « le cannabis ne doit pas être utilisé pour traiter les nausées et les vomissements durant la grossesse, et son usage prolongé serait lié au syndrome cannabinoïde. » <sup>(1)</sup>.

Des dommages d'une autre nature doivent être également pris en compte dans une politique du cannabis non prohibitive. Il s'agit de ceux induits par **un usage en marge ou dans le cadre d'une activité à risque** : ainsi, l'objectif de sécurisation devra se traduire par l'**interdiction de la conduite automobile ou d'engins motorisés sous emprise de cannabis**, dont la rapporteure a présenté les effets importants sur les capacités de réaction, tels qu'ils ont été démontrés par les travaux du **professeur Jean-Claude Alvarez**. À cet égard, des tests spécifiques devront être expérimentés compte tenu des effets différenciés selon les habitudes de consommation, tels qu'ils ont été identifiés par ces travaux. De même, l'objectif de réduction de la consommation devrait prévoir un dispositif comparable à ceux en vigueur pour l'alcool et le tabac sur **les lieux de travail** par exemple, afin de **restreindre le nombre d'espaces dans lesquels la consommation est autorisée**.

*d. Développer les actions de prévention, notamment en direction des plus jeunes, et l'éducation à l'usage*

Au-delà de ce premier aspect, toute réforme de la réglementation relative au cannabis devra notamment porter sur l'**information des usagers sur la nature des produits qu'ils consomment**, leur composition, les effets, ainsi que **sur les risques sanitaires encourus**.

En complément, l'objectif de réduction de la consommation devra se traduire par des **mesures de prévention fortes**, centrales dans cette perspective. Les acteurs et experts consultés sont unanimes, tant sur l'importance cardinale des campagnes en ce sens que sur leur insuffisance encore dramatique à l'heure actuelle, faute de moyens, tant financiers qu'humains, malgré les efforts remarquables développés par les associations d'addictologie, dont l'action souffre de l'instabilité

---

(1) « Usage de cannabis durant la grossesse et le post-partum », Sonia Badowski et Graham Smith, CFP-MFC, février 2020 ; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7021328/> ; voir aussi supra, « Des effets certains sur la santé », page 51 et suivantes.

des financements qui met en péril l'efficacité des programmes qu'elles développent <sup>(1)</sup>. La pérennité des financements, tant en volume, qu'en périodicité est en ce sens essentielle.

En ce sens, **l'article L. 312-18 du code de l'éducation**, qui ne prévoit qu'une séance d'information annuelle dans les **établissements scolaires** sur les effets du cannabis se passe de commentaire, tant le fonctionnement et l'impact de ces séances ont été décrits, d'autant que la rapporteure a rappelé les conditions dans lesquelles cette information était dispensée sur le terrain, qui dépendent considérablement de l'engagement personnel et de la disponibilité des enseignants concernés. Comme le soulignait il y a quelques années **Jean-Michel Costes**, « on parle beaucoup de prévention en France mais on n'en a pas. On fait des programmes qui ont été démontrés partout ailleurs comme parfaitement inefficaces. Une session d'information d'une heure n'a aucune efficacité. » <sup>(2)</sup> Même si ces lignes datent de près de dix ans, elles restent d'actualité, comme l'ensemble des médecins et addictologues auditionnés l'ont confirmé, malgré les progrès qui ont pu être faits ces toutes dernières années. La régulation du cannabis devra être accompagné d'un **volet important de prévention**, notamment articulée sur le développement des compétences psychosociales, et **d'éducation à l'usage**, apportant des informations factuelles, médicales, sur les effets et méfaits de la consommation, et de manière non stigmatisante.

Comme le soulignait un article récent, « ce n'est donc probablement pas la légalisation par elle-même qui peut avoir une influence positive ou négative sur la santé publique, mais sans doute davantage les nombreux détails qui définiront une loi d'autorisation de la production et du commerce non médical du cannabis en France. **Plus particulièrement, les premiers retours des expériences internationales nous montrent à quel point il sera important d'organiser, bien en amont d'une mise en place effective d'un usage légal, des mesures précises et efficaces de restriction de la publicité, de limitation de l'accès aux mineurs, de régulation de la composition du cannabis et donc de sa dangerosité psychiatrique, de promotion de modes de consommation moins nocifs, en particulier basés sur l'éviction du tabac et la diffusion de dispositifs électroniques de consommation, mais aussi de redistribution d'une partie des recettes commerciales vers des mesures d'évaluation scientifique et de prévention.** » <sup>(3)</sup>

---

(1) Voir notamment : table ronde des associations de terrain (Apleat-Acep et Fédération Addiction) le 16 décembre 2020.

(2) Jean-Michel Costes, « Pour une autre politique des addictions », *Les cahiers dynamiques*, 2012/3, n° 56, page 11.

(3) Source : Isabelle Boulze-Launay, Yann Bisiou, Nicolas Simon et Benjamin Rolland, *op. cit.* page 362.

*e. Éviter l'apparition d'un « Big cannabusiness »*

La prise en compte des enjeux économiques et industriels doit également être considérée comme un objectif important afin d'éviter que les **géants mondiaux de l'agro-industrie**, du tabac ou de l'alcool, ne s'emparent d'un marché légalisé du cannabis. L'objectif devra éviter toute constitution de monopole ou d'oligopoles, privés comme publics, sur le marché qui devra être l'objet d'un suivi et d'une évaluation rigoureux sur la base d'indicateurs à déterminer.

Il convient de rappeler à ce propos que le sujet fait d'ores et déjà l'objet d'un **lobbying extrêmement fort**, comme le rappelait notamment une note récente de l'OCRTIS, compte tenu des **perspectives de croissance du secteur** à court terme que résume le tableau ci-dessous.

COMPARAISON DU MARCHÉ MONDIAL DU CANNABIS AVEC CELUI DU TABAC ET DES BOISSONS ALCOOLISÉES <sup>(1)</sup>

	CANNABIS	TABAC	PART DU CANNABIS	BOISSONS ALCOOLISEES	PART DU CANNABIS
MARCHE ACTUEL	9 Md\$ (2016) (Grand View Research)	560 Md\$ (Business Wire)	1/60è	1 344 Md\$ (2015) (Allied Market Research)	1/150è
PREVISIONS	146,5 Md\$ (2025) (Grand View Research)	694.47 Md\$(2021) (Grand View Research)	1/5è	1 594 Md\$ (2022) (Allied Market Research)	1/10è
CAGR (TAUX DE CROISSANCE ANNUEL MOYEN)	34,6% entre 2016 et 2025 (Grand View Research)	2.8% entre 2016 et 2021 (Grand View Research)	-	2.1% entre 2016 et 2022 (Allied Market Research)	-

S'agissant du seul marché européen, les perspectives sont également très importantes, une étude récente estimant par exemple que le marché légal du cannabis pourrait représenter quelque 3,2 milliards d'euros en 2025, dont 500 millions pour la seule part adulte, sur la base de l'évolution qui semble se dessiner dans certains pays <sup>(2)</sup>.

À ce jour, ce sont des multinationales britanniques et canadiennes – Tilray, Canopy Growth, Aurora ou GW Pharmaceuticals – qui dominent le secteur, positionnées sur ses différents segments, thérapeutiques ou récréatifs, cependant que les **cigaretteurs**, tel Marlboro, investissent désormais dans des entreprises spécialisées dans les produits à base de cannabis, suivant la démarche des **industriels de l'alcool**, dont certains sont massivement entrés ces dernières années au capital d'entreprises comme Canopy Growth ou Tilray notamment <sup>(3)</sup>, ou encore celle des industriels des **boissons et sodas**, comme en témoignent le partenariat que Coca-Cola a pendant un temps voulu monter avec Aurora ou les intentions similaires de Pepsi <sup>(4)</sup>.

(1) « Vague de légalisation du cannabis, la pression des lobbies au service des intérêts de l'industrie », OCRTIS, note n° 1/2019 DESRI, 15 janvier 2019, pages 3-4.





(2) [https://www.newsweed.fr/marche-legal-cannabis-europe-2025/?goal=0\\_8cdbaf977b-34daec1417-355949411&mc\\_cid=34daec1417&mc\\_eid=bf7bc6f3cf](https://www.newsweed.fr/marche-legal-cannabis-europe-2025/?goal=0_8cdbaf977b-34daec1417-355949411&mc_cid=34daec1417&mc_eid=bf7bc6f3cf)

(3) ANPAA : « Les grandes manœuvres dans la perspective d'une légalisation », op. cit.

(4) <https://www.newsweed.fr/coca-cola-ne-se-lancera-pas-dans-les-boissons-au-cannabis-pour-linstant/>

Comme le soulignait l'ANPAA, « les acteurs de la santé publique ont évidemment tout à craindre de l'arrivée dans ce secteur d'acteurs industriels qui ne se sont jamais signalés par une éthique exempte de tout reproche dans leurs activités passées, et qui utilisent leurs compétences de lobbying au service du futur marché du cannabis. »<sup>(1)</sup>. C'est la raison pour laquelle **Ruth Dreifuss** rappelait que la Commission globale de politique en matière de drogues considère que des « règles limitant fortement les intérêts commerciaux et privés, qui poussent, par le marketing et la publicité, à la surconsommation », doivent être impérativement édictées<sup>(2)</sup>.

### LES PRINCIPAUX ACTEURS MONDIAUX DU MARCHÉ DU CANNABIS<sup>(3)</sup>

NOM DE L'ENTREPRISE	LOGO	CAPITALISATIONS BOURSIÈRES (21/09/2018)	DESCRIPTION
<b>TILRAY</b> Siège social : Canada Création : 2013		11.5 milliards de \$	Tilray est l'un des deux plus gros producteurs de cannabis au monde avec Canopy Growth Corp. La société est considérée comme la plus rentable au monde <sup>12</sup> . 1 <sup>ère</sup> entreprise de cannabis à avoir intégré le NASDAQ (2 <sup>ème</sup> plus grand marché d'actions aux Etats-Unis). Perspectives : Secteur des biotechnologies médicales. Accord en 2018 avec Sandoz Canada, première société pharmaceutique canadienne à se lancer dans le domaine du cannabis médical <sup>13</sup> .
<b>CANOPY GROWTH CORP.</b> Siège social : Canada Création : 2014		11.4 milliards de \$	Canopy Growth Corp est l'un des deux plus gros producteurs de cannabis au monde avec Tilray. Perspectives : En aout 2018, investissement massif dans son capital par le géant des boissons alcoolisées, Constellation Brands avec – pour certains – l'objectif de mettre sur le marché des boissons à base de cannabis infusé. <sup>14</sup>
<b>AURORA CANNABIS</b> Siège social : Canada Création : 2013		8.8 milliards de \$	Perspectives : En septembre 2018, BNN Bloomberg déclarait que Coca-Cola était en pour parler avec Aurora Cannabis en vue de la mise sur le marché de boissons infusées au CBD <sup>15</sup> .
<b>GW PHARMACEUTICALS</b> Siège social : Royaume-Uni Création : 1998		4.7 milliards de \$	Laboratoire pharmaceutique fondé en 1998 qui se décrit comme « leader dans le développement de médicaments à base de cannabinoïdes » Le Sativex est le premier médicament développé par GW. Il a obtenu une autorisation de mise sur le marché en France, mais n'est pas commercialisé faute d'accord sur le prix.

(1) « Les grandes manœuvres dans la perspective d'une légalisation », *op. cit.*, page 10.

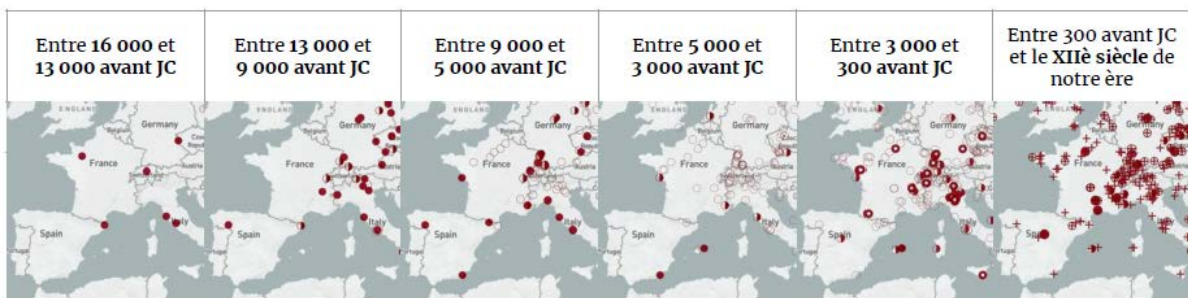
(2) Audition du 27 janvier 2021.

(3) « Vague de légalisation du cannabis, la pression des lobbies au service des intérêts de l'industrie », *op. cit.*, page 5.

### *f. Développer une nouvelle filière économique*

La France est riche d'une longue histoire autour de la culture du chanvre, dont elle reste aujourd'hui encore l'un des principaux producteurs, avec près de 17 000 hectares cultivés en 2017, soit le premier rang européen et le troisième mondial derrière la Chine (45 000 hectares) et le Canada (31 000 hectares). En outre, indépendamment du territoire hexagonal, où la culture est ancestrale, comme en témoigne la carte ci-dessous, cette culture est également présente dans nombre de territoires ultramarins, comme le faisait remarquer **Kenzi Riboulet-Zemouli**, chercheur indépendant et co-fondateur du *think tank* FAAAT (« *For Alternative Approaches to Addiction, Think & do tank* »), lors de son audition <sup>(1)</sup>.

#### ANCIENNETÉ DE LA CULTURE DU CANNABIS EN EUROPE



Source : Kenzi Riboulet-Zemouli.

Il semble en conséquence indispensable que la mise en place d'une nouvelle politique du cannabis **conforte un secteur économique appelé à un fort dynamisme, à en juger par les exemples étrangers**. Les retombées industrielles, commerciales et fiscales pourraient être conséquentes grâce à la captation progressive d'une part importante du marché noir, comme cela a été observé dans tous les pays qui ont procédé à la légalisation. Sachant que ce sont aujourd'hui quelque **cinq cents tonnes** de cannabis qui sont vraisemblablement importées clandestinement chaque année en France, comme le montre le tableau ci-dessous <sup>(2)</sup>, la captation par le **marché officiel des deux-tiers du marché**, voire plus, aurait des incidences considérables.

(1) Le 17 février 2021.

(2) Pierre-Yves Geoffard, Jean Beuve et Etienne Fize, « Une filière du cannabis en France », Conseil d'analyse économique, Focus n° 034-2019, juin 2019.

## SCÉNARIOS POSSIBLES DE CONSOMMATION TOTALE DE CANNABIS EN FRANCE

	Types d'usagers	Usagers (en milliers)	Consommation (en gr. / an)	Total usagers (en t. / an)	Total scénario (en t. / an)
Scénario 1. Modèle de référence	Quotidiens	550	393	216,10	276,60
	Réguliers	650	73	47,50	
	Occasionnels	2 600	5	13,00	
Scénario 2. Mise à jour du nombre d'usagers	Quotidiens	700	393	275,10	351,80
	Réguliers	825	73	60,20	
	Occasionnels	3 300	5	16,50	
Scénario 3. Mise à jour du nombre d'usagers + adaptation des quantités consommées (estimation basse)	Quotidiens	700	400	280,00	379,00
	Réguliers	825	100	82,50	
	Occasionnels	3 300	5	16,50	
Scénario 4. Mise à jour du nombre d'usagers + adaptation des quantités consommées (estimation intermédiaire)	Quotidiens	700	475	332,50	472,75
	Réguliers	825	150	123,75	
	Occasionnels	3 300	5	16,50	
Scénario 5. Mise à jour du nombre d'usagers + adaptation des quantités consommées (estimation haute)	Quotidiens	700	575	402,50	542,75
	Réguliers	825	150	123,75	
	Occasionnels	3 300	5	16,50	

Source : Calcul des auteurs.

De manière similaire à ce qu'il s'est passé dans les pays ayant d'ores et déjà légalisé le cannabis, il y a ainsi en France la possibilité de développer et de structurer une **filière fortement pourvoyeuse d'emplois** : les scénarios économiques, basés sur les exemples du Colorado et de la Californie, oscillent de 27 500 à **57 000 emplois directs**, pouvant même aller **jusqu'à 80 000 emplois**, ainsi que le reflète le tableau ci-dessous. À titre de comparaison, « en 2019, à l'échelle des États-Unis, le secteur économique du cannabis représentait, selon des sources convergentes, **300 000 emplois à temps plein** (incluant les produits à usage "récréatif" ou médical). Dans le seul État du Colorado, la réforme aurait permis de créer, en une année (2015), plus de 12 000 emplois directs (production, conditionnement, vente, etc.) et 6 000 indirects, en particulier dans les secteurs d'activité liés à la sécurité privée (du fait de la vidéosurveillance obligatoire dans les sites de production et de vente), le tourisme et les biotechnologies. »<sup>(1)</sup>

### 3. Dépénalisation ou légalisation ?

Juridiquement, deux options s'offrent au législateur. D'une part, celle de la dépénalisation de l'usage et de la possession de petites quantités, aux termes de laquelle la prohibition est maintenue mais avec un affaiblissement du cadre répressif ; d'autre part, celle de la légalisation qui régule légalement les différents aspects de la chaîne d'approvisionnement : production, transformation, distribution, détention et usage.

Les deux options sont en conséquence fort différentes et il importe d'examiner soigneusement ce que l'une et l'autre apportent. C'est aussi pour cette raison que quelle que soit l'option retenue, une **évaluation régulière** de la nouvelle réglementation restera indispensable.

(1) Ivana Obradovic, *op. cit.*, page 16.

### *a. La dépénalisation*

Pour reprendre les propos de **Renaud Colson**, maître assistant à l'université de Nantes et auteur de nombreux travaux sur le sujet, la dépénalisation serait *a minima* nécessaire car elle permettrait de **favoriser enfin une politique de soins et de réduire les risques sanitaires et sociaux**.

#### **Principales définitions** <sup>(1)</sup>

**La légalisation (ou réglementation)** est la reconnaissance juridique d'un comportement, qui implique la reconnaissance d'une liberté (comme la libéralisation). Elle peut cependant impliquer une intervention de l'État, consistant à mettre à disposition les moyens qui permettent l'exercice de cette liberté.

« Légaliser le cannabis » signifie que la détention de ce produit est autorisée. Sa production et sa distribution peuvent néanmoins être contrôlées et encadrées par l'État. La légalisation laisse libre l'État de définir le niveau et les modalités de contrôle, tant de l'usage que de la distribution : il peut peser sur la demande en intervenant sur le prix de vente légal via la fiscalité ; il peut limiter les conditions dans lesquelles la consommation est autorisée, en restreignant l'autorisation de consommer à certaines *catégories de population* (cf. autorisation de vente d'alcool et de tabac limitée aux majeurs et interdite aux mineurs) ou à certains *lieux* (cf. interdiction de fumer dans les lieux publics).

**La dépénalisation** est définie comme le processus « tendant à réduire l'application de sanctions pénales à l'égard d'un comportement déterminé, cette réduction pouvant aboutir à leur suppression pure et simple ». Il existe d'autres définitions possibles plus ou moins proches de la notion de « décriminalisation ». Le langage courant distingue également, parfois, la **dépénalisation en droit et en fait**. La « dépénalisation en droit » consiste à réduire ou à supprimer les sanctions pénales (amende, emprisonnement) associées au comportement d'usage par le droit positif (changement législatif de l'incrimination et de la sanction de l'usage et/ou de la détention).

On parle de « dépénalisation de fait » lorsque, en raison de divers mécanismes juridiques (à l'instar de l'opportunité des poursuites), une infraction définie par le droit pénal n'est, de fait, pas sanctionnée à la mesure de ce que prévoit la loi. Cela peut arriver dans les pays dont la politique pénale est orientée par des directives du ministère de la justice.

Une dépénalisation *de facto* serait possible sans changement législatif par simple circulaire ministérielle dissuadant les poursuites judiciaires, afin qu'une tolérance soit instituée pour **l'usage simple, la détention de petites quantités pour usage personnel et les petits trafics** <sup>(2)</sup>. Une dépénalisation *de jure* supposerait en revanche l'abrogation de l'article L. 3421-1 du code de la santé publique aux termes duquel « l'usage illicite de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants est puni d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende ». Dans un cas comme dans l'autre, cette tolérance permettrait une diminution des dépenses publiques consacrées à la répression sur le terrain.

---

(1) « Législations relatives à l'usage et à la détention de cannabis : définitions et état des lieux en Europe », Ivana Obradovic (OFDT), note n° 2011-19, actualisée en 2013.

(2) « Faut-il légaliser le cannabis ? » Renaud Colson et Henri Bergeron, First éditions, (à paraître).



En revanche, elle « n’aura guère d’impact sur les atteintes à la sécurité publique occasionnées par les trafics. Lutter efficacement contre cette menace criminelle impliquerait que soient légalisées la production et la distribution de stupéfiants. »<sup>(1)</sup>

Pour autant, **il y aurait en fait peu de nouveautés à en attendre**<sup>(2)</sup>. Pour Renaud Colson, en effet, l’évolution des pratiques répressives a entraîné, statistiquement, dans les faits des risques très faibles, malgré la verbalisation des usages et des petits trafics, même si certaines parties de la population de notre pays courent un risque pénal fort, et même « disproportionné » par rapport à d’autres. Cela étant, comme d’autres auteurs, il estime que pour des millions de consommateurs de notre pays, la sanction est généralement légère et que **le droit est plus répressif en théorie qu’en pratique car il ne peut l’être dans les faits**. Entre autres exemples, les cultivateurs, passibles de la cour d’assises, sont en pratique le plus souvent traités comme de simples usagers.

Il en est de même des petits trafiquants ou des usagers, sachant que **l’amende forfaitaire délictuelle est applicable au détenteur de cent grammes de cannabis**, quantité que l’on peut considérer comme très supérieure à celle correspondant un usage individuel. En d’autres termes, pour Renaud Colson, dans les faits, officialiser la dépénalisation ne changerait pas grand-chose, et certains observateurs de terrain partagent ce constat. Lors de son audition<sup>(3)</sup>, **Philippe Pujol** qualifiait ainsi la situation de Marseille comme étant celle d’un régime de **semi-légalité tolérée** par les forces de l’ordre, qui y voient une manière d’atténuer les tensions sociales lourdes de la ville...

Si la dépénalisation aurait quelques effets bénéfiques en ce qui concerne les champs sanitaires et sociaux, se limiter à elle reviendrait à s’arrêter au milieu du gué et à laisser faire les trafics qui aujourd’hui gangrènent certains de nos territoires, ce qui n’est pas une option acceptable. La politique publique en matière de drogues doit être plus ambitieuse que cela pour atteindre l’ensemble des objectifs précités. L’alternative de la légalisation est donc à explorer pour le cannabis.

---

(1) Renaud Colson, « Légaliser les drogues ? », <https://laviedesidees.fr/Legaliser-les-drogues.html>

(2) Audition du 10 février 2021.

(3) Audition du 18 novembre 2020.

### ***b. La légalisation régulée***

La légalisation a une tout autre ambition puisqu'elle vise à **réglementer par le droit l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement**.

Plusieurs modalités de légalisation sont envisageables et ont, comme cela a été vu, été expérimentées dans les différents pays qui ont entrepris de réguler le marché, comme l'expliquent **Ivana Obradovic** et **Virginie Gautron** : « du marché à vocation commerciale à l'américaine (*for profit* et *business-friendly*), inspiré du modèle de régulation de l'alcool, au modèle étatiste étroitement contrôlé de l'Uruguay, qui repose sur trois voies d'approvisionnement soumises à de nombreuses limitations pour des raisons de santé publique, les choix d'encadrement en matière de consommation (en général interdite en public et dans les espaces fréquentés par des jeunes), de production, de conditionnement et de vente n'ont cessé de s'étoffer.

Les régimes de régulation en place s'avèrent fort disparates, y compris dans le groupe restreint d'États américains qui ont bravé l'interdit fédéral en légalisant le cannabis. Ils partagent néanmoins trois orientations : 1) sécuriser les conditions de production, de vente et d'achat de cannabis pour adultes en soumettant les opérateurs du marché à des règles strictes ; 2) limiter l'accessibilité du produit afin de garantir la protection des mineurs (à travers le contrôle du prix via la taxation et l'interdiction de publicité et de marketing des produits dérivés du cannabis) ; 3) garantir des recettes fiscales aux États à travers les taxes qui seront fléchées vers des politiques publiques spécifiques. » <sup>(1)</sup>

La légalisation inscrirait les actions et comportements en matière de cannabis – production, détention, distribution, consommation – dans un cadre légal et contrôlé et, quand bien même resterait-il une part résiduelle de marché illégal, un certain nombre d'avantages peuvent être identifiés : en **matière de délinquance**, en premier lieu, qui diminuerait ipso facto, du fait de la disparition des infractions correspondantes ; en **matière économique**, la légalisation se traduisant mécaniquement par la création d'un certain nombre d'emplois directs et indirects – notamment dans les domaines de la production et de la distribution – et consécutivement, en troisième lieu, en matière fiscale, avec la perception de recettes diverses : cotisations sociales et taxes de vente (TVA et droits d'accise), qui devront être majoritairement allouées aux questions de santé publique et de justice sociale. Comme il a aussi été évoqué par l'ensemble des professionnels de l'addiction, la légalisation ouvrirait en outre la voie à des possibilités aujourd'hui très restreintes en matière de prévention et d'éducation à l'usage.

---

(1) « Réformer, dépénaliser, légaliser : des concepts aux pratiques », Ivana Obradovic et Virginie Gautron, *op. cit.*, page 20.

### III. COMMENT LÉGALISER ? UN MODÈLE FRANÇAIS À INVENTER

La complexité des questions à traiter pour modifier une réglementation vieille de plus d'un demi-siècle qui n'a cessé de se renforcer justifie que la rapporteure fasse le choix de présenter les sujets qui seront désormais à discuter, afin que les éléments du débat soient connus de tous. Il n'est pas ici question de présenter un dispositif définitif : l'enjeu est au contraire de présenter les différentes options possibles et d'en peser les avantages et les inconvénients pour chacun des objectifs retenus.

Plusieurs thématiques doivent être examinées. Elles regroupent les questions relatives à la production de cannabis (A), au modèle de distribution à privilégier (B), à la réduction des trafics (C), à la manière de rendre effective l'interdiction de consommation des mineurs et au renforcement de l'offre de soins (D) ainsi qu'à la dimension répressive et aux mesures de justice sociale (E) ou encore au dispositif institutionnel à mettre en place (F).

#### A. COMMENT PRODUIRE EN FRANCE ?

Comme on l'a indiqué, la culture du chanvre est très anciennement établie en France et la fin de la prohibition sera l'opportunité de développer une filière économique importante, notamment quant au nombre d'emplois créés et aux retombées possibles.

##### 1. Quel cadre fixer à la production ?

Plusieurs questions sont à examiner quant aux modalités de production. Plusieurs modèles existent : du plus étatique au plus libéral, dont les avantages respectifs doivent être pesés. Parallèlement, la question de l'autoproduction doit également être abordée.

###### *a. Un monopole étatique ?*

Ce modèle, notamment défendu par **le professeur Francis Caballero** <sup>(1)</sup>, se donne pour but d'éviter les inconvénients constatés dans un certain nombre d'États américains dans lesquels la légalisation confiée au secteur privé a entraîné un **phénomène de concentration industrielle** important, notamment au Colorado, ayant pour effet des **modes de production intensifs hors de toute considération environnementale et qualitative**.

Dans une optique de **contrôle régalién** ayant pour finalité « de remplacer le trafic illicite de stupéfiants par un circuit licite qui profitera à la collectivité », le professeur Caballero propose un dispositif « destiné à lutter contre le crime organisé, à assurer la protection de la santé publique et l'information des

---

(1) « *Légaliser le cannabis, arguments légaux et médicaux en faveur d'un changement de modèle* », Maître Francis Caballero et Pr Amine Benyamina, *Génération libre*, mai 2018.

consommateurs sur les risques du cannabis à l'aide d'une prévention renforcée », aux termes duquel un **ce nouveau marché**, « la Française du cannabis », sans cultiver elle-même de chanvre, assurerait que la production se fait dans de bonnes conditions et délivrerait au nom de l'État des permis de culture : « Titulaire d'un monopole de production, l'État pourra choisir les meilleures terres, les meilleures graines, les meilleures variétés et les meilleurs cultivateurs. »

### ***b. Confier la production au secteur privé ?***

Inversement, les promoteurs d'une vision plus attachée aux lois du marché, jugeant « *essentiel de traiter le cannabis comme un produit agricole et d'en autoriser la libre cultivation (sic)* » <sup>(1)</sup>, plaident en faveur d'une production confiée au secteur privé.

**Kévin Brookes** et **Edouard Hesse**, analystes de **Génération libre**, estiment en effet que les modèles étatisés ou dont **la réglementation est excessivement rigide** ou importante sont contreproductifs par rapport aux objectifs poursuivis, notamment celui de la baisse de la criminalité et de la lutte contre le marché noir.

Si la réglementation n'est pas suffisamment bien construite, de tels modèles pourraient favoriser les acteurs importants du marché, seuls à même d'assumer les coûts de la réglementation correspondants (tels que les licences d'exploitations), alors que les micro-producteurs ne pouvant y faire face en seraient exclus <sup>(2)</sup>. Tel a par exemple été le cas au **Canada** : « la création d'un oligopole s'est faite par l'adoption de règles super strictes et de cadres financiers hyper exigeants que seuls finalement les Big pharma et des méga corporations pouvaient respecter », analysent ainsi des chercheurs de l'université de Montréal, qui comparent la situation avec le secteur de la bière qui a au contraire vu éclore un très grand nombre de microbrasseries, alors que « la lourdeur et les coûts des procédures administratives pour obtenir une accréditation de Santé Canada » pour le cannabis ont rendu les choses très difficiles pour les micro-producteurs <sup>(3)</sup>.

De même, en Californie, **le coût excessif de la mise en conformité aux règles de production imposées, ainsi que les nombreuses taxes aux différents échelons administratifs, ont conduit un tiers des producteurs à rester dans l'illégalité**. En Alaska, le coût de l'acquisition de la licence de production a découragé les petits producteurs illégaux à entrer dans un système de production légale. En outre, les **risques de corruption**, notamment des élus locaux, ne sont pas non plus éliminés. De manière générale, plus le marché est réglementé, plus le marché noir subsiste, de nombreux cas concrets le démontrent, par exemple l'Uruguay, qui, selon Génération libre, cumule en fait tous les inconvénients de ce

---

(1) « *Pour un marché libre du cannabis en France, lutter contre le marché noir, protéger les consommateurs* », Kévin Brookes et Edouard Hesse, *Génération libre*, janvier 2021, page 37.

(2) *Tout en étant au contraire partisans d'un contrôle strict du marché par une autorité administrative*, **Christian Ben Lakhdar** et **Pierre-Alexandre Kopp** invitent également à ce que les barrières à l'entrée du marché ne soient pas trop élevées au risque de ne pouvoir assécher les marché noir. (audition du 17 février 2021).

(3) « *Le courrier de la Nouvelle Ecosse* », 23 octobre 2020.

point de vue, tant au niveau de la production que de la distribution et n'a pu éradiquer le marché noir. C'est la raison pour laquelle ces auteurs libéraux formulent des **préconisations en faveur d'un régime à l'encadrement minimal**.

Pour **Génération libre** en effet, le **secteur agricole privé est seul en mesure de satisfaire** « l'énorme besoin des 3,9 millions de consommateurs français » et ils doivent donc « être libres d'expérimenter divers modes de production de cannabis, que ce soit de manière conventionnelle ou en adhérant aux règles de la production bio. »

Les experts de Génération libre plaident pour un modèle dans lequel seules des **normes sanitaires et phytosanitaires à respecter** par les producteurs seront édictées par les pouvoirs publics, à l'instar de ce qu'il en est pour les autres productions agricoles, dans une perspective de garantie de qualité et de santé publique. À cette fin, comme cela a été fait aux États-Unis, **un contrôle et une surveillance des zones de production** ainsi qu'une **traçabilité** devront être mis en place pour éviter les risques de récupération par le marché noir. De même, des **tests obligatoires de qualité** effectués par des laboratoires, devront être instaurés avant la mise sur le marché.

Dans ce modèle, les **producteurs devront être titulaires d'une licence**, dont l'obtention sera simple et peu onéreuse, conditionnée à la vérification de l'âge de l'agriculteur et de son casier judiciaire. La souplesse de ces formalités permettra, selon Génération libre, de faciliter la transition des producteurs de chanvre qui le souhaiteraient vers le cannabis <sup>(1)</sup>. Dans le même esprit, des quotas de production ne devraient pas être fixés dans ce modèle, le marché suffisant à réguler la production nécessaire.

### *c. Autoriser l'autoproduction ?*

Dans la mesure où la consommation serait autorisée, l'accès au cannabis et la détention de petites quantités de produits, dans des limites à déterminer, devront l'être aussi. Cela contribuera à rendre effectif le droit reconnu à la consommation et à renforcer la lutte contre la consommation en soutenant la démarche préventive.

Dans ces conditions, la **logique suppose que l'autoproduction** soit également autorisée dans des conditions contrôlées, tel que l'intégration de ce droit dans l'ensemble des projets de légalisation à l'étranger a été observé. Comme le fait remarquer le **docteur Olivier Bertrand**, fondateur de **l'Association Norml France** <sup>(2)</sup>, de manière comparable aux **dispositions législatives en vigueur pour le tabac** <sup>(3)</sup>, pourrait ainsi être prohibée la culture personnelle à finalité

---

(1) Audition du 10 février 2021.

(2) Audition du 13 janvier 2021.

(3) Article 575 K du code général des impôts : « Il est interdit à quiconque de faire profession de fabriquer pour autrui ou de fabriquer accidentellement, en vue d'un profit, des cigarettes avec du tabac sauf (...) lorsque cette fabrication est effectuée au domicile du consommateur dans la limite de ses besoins personnels, par lui-même, par les membres de sa famille ou par des gens à son service. »  
[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006304970](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006304970)

commerciale, et autorisée celle à des fins strictes d'autoconsommation. Une étude de **Norml France** remise aux membres de la mission d'information montre l'efficacité de la réglementation en matière de tabac, dans les faits très peu enfreinte, puisque selon les données du ministère de l'intérieur, seules 1 856 infractions ont été sanctionnées en 2019 en matière de tabac domestique, soit **cent fois moins qu'en matière de stupéfiants** <sup>(1)</sup>.

Pour le **docteur Bertrand**, l'existence d'un **système non marchand**, qui doit s'articuler sur l'autoproduction et les cannabis social clubs, est en outre une voie à privilégier dans une **perspective préventive**, dès lors que se trouvent favorisées l'échange et la promotion de bonnes pratiques entre pairs usagers.

Au demeurant, en soulignant qu'il y a d'ores et déjà quelque 200 000 auto-producteurs dans notre pays, il rejoint **Renaud Colson** et **Henri Bergeron** qui estiment de leur côté qu'il s'agit d'une pratique difficile à empêcher et qu'il est souhaitable de la tolérer à des fins d'usage personnel.

Deux modes d'autoproduction seraient envisageables :

– **individuel**, en premier lieu, permettant la culture du cannabis à domicile pour un usage privé. C'est par exemple un modèle en vigueur dans le District de Columbia où, si la vente et l'achat de cannabis restent interdits, tout adulte de plus de vingt-et-un ans a en revanche le droit de faire pousser jusqu'à six plants de cannabis, dont trois en floraison.

– **collectif**, dans le cadre d'un club fermé – cannabis social club – pour le seul usage des adhérents, sans transaction commerciale. C'est le modèle en vigueur en Espagne ou en Uruguay <sup>(2)</sup>.

## 2. Quelques questions à privilégier en matière de production

Quel qu'il soit, le modèle de production choisi devra en premier lieu permettre à la régulation d'effectuer les **contrôles de qualité**, indispensables dans une perspective de santé publique.

### *a. Contrôler la production : une exigence de santé publique*

Comme le font remarquer la **totalité des observateurs**, « l'illégalité du cannabis rend logiquement impossible le contrôle de sa qualité. En interdisant la production et la distribution de cette drogue, l'État renonce du même coup à réglementer ces activités. Le marché informel, qui se développe en dehors de toute supervision, offre dès lors bien peu de garantie sur la nature des produits en circulation. » <sup>(3)</sup> Et consécutivement, sur **leur dangerosité** éventuelle, que la rapporteure a décrit plus haut : non seulement, **les usagers ne peuvent disposer**

---

(1) « Cannabis : vers une régulation bénéfique aux usagers et à la société », Norml France, mars 2021.

(2) « Faut-il légaliser le cannabis ? » Renaud Colson et Henri Bergeron, *op. cit.*, page 97.

(3) *Op. cit.*, pages 72-73.

**d’aucune information sur la nature, l’origine, ou la concentration** en principes actifs des produits qu’ils acquièrent mais l’un de principaux effets pervers de la prohibition est aussi, si ce n’est surtout, de faciliter la **mise sur le marché par les trafiquants d’un cannabis frelaté**, coupé de produits divers et inconnus des acheteurs, et souvent toxiques. Par ailleurs, ces trafiquants ne se limitent généralement pas au cannabis et permettent une porosité d’accès vers d’autres stupéfiants, qui n’existeraient pas si le marché était régulé.

Enfin, le développement des **cannabinoïdes de synthèse** que mettent sur le marché les trafiquants et dont les niveaux de concentration sont aujourd’hui record, posent de réelles difficultés sanitaires <sup>(1)</sup>.

L’un des arguments les plus pertinents en faveur de la légalisation est que, quel que soit le modèle retenu, la levée de la prohibition permettra au contraire – et devra être accompagnée – de la mise en place de **contrôles sanitaires rigoureux** de la production. Ils devront être accessibles en termes de prix pour tous les acteurs, et porter sur les modes de culture, de production, de transformation, sur la composition ou la concentration.

Quelles que soient les options qu’ils défendent, les tenants de la régulation observent que tous les pays qui ont opté pour la réglementation du cannabis ont mis en place de tels dispositifs. L’existence de ces contrôles est une **assurance de qualité** et de ce fait l’un des facteurs qui **contribueront aux objectifs de l’assèchement des trafics et du marché noir et à la réduction des risques sanitaires pour les usagers**.

#### *b. Prendre en compte la dimension patrimoniale et commerciale*

Les contrôles de qualité permettront d’instituer une forme de traçabilité des produits disponibles, depuis les zones de production des graines jusqu’à la distribution.

Ils pourraient également permettre une **mise en valeur des terroirs de production protégés**, sur le modèle des AOP, attribués sur des critères de qualité et de bonnes pratiques agricoles, ainsi que de protection des variétés et des savoir-faire. Dans cet esprit, le chercheur **Kenzi Riboulet-Zemouli** faisait remarquer à la mission d’information lors de son audition <sup>(2)</sup> que la France disposait de très nombreuses variétés traditionnelles endémiques de cannabis dans ses territoires ultramarins, de grande qualité et internationalement connues, notamment à **La Réunion** ainsi qu’à **Mayotte** ou en **Polynésie française**.

---

(1) Voir le récent article du Monde sur le sujet : [https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/04/12/alerte-sur-les-nouvelles-formes-de-cannabis-beaucoup-plus-concentrees-en-thc-elles-entraiment-un-risque-de-dependance-accru\\_6076429\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/04/12/alerte-sur-les-nouvelles-formes-de-cannabis-beaucoup-plus-concentrees-en-thc-elles-entraiment-un-risque-de-dependance-accru_6076429_3224.html)

(2) Audition du 17 février 2021.

## TERRITOIRES ULTRAMARINS DE PRODUCTION TRADITIONNELLE DE CANNABIS



Source : Kenzi Riboulet-Zemouli.

Certains États américains, comme la Californie, qui en cela fait figure de pionnière sur cet aspect, mettent en œuvre des **programmes d'appellation contrôlée** destinés à la protection de leurs terroirs de cannabis. Ainsi, en 2018, le Département d'alimentation et agriculture (CDFA) a lancé à la demande du parlement de Californie « le **“CalCannabis Appellations Program”** pour mettre en place les dénominations de comté (que l'on peut assimiler à des IGP de par le fait que seul le critère géographique permette l'éligibilité) et publiait les brouillons de réglementation pour un système d'Appellations d'Origine au niveau, dans un premier temps, de l'État de Californie. Après trois ans de revue et concertation avec les organisations et fédérations d'agriculteurs, de petits paysans, et en particulier les cultivateurs et cultivatrices traditionnels de Cannabis (représentés en particulier par l'organisation “Origins Council”), les réglementations finales entrent en vigueur début 2021, avec les premières AOP californiennes validées attendues d'ici début 2022 au plus tôt. »

C'est dans cet ordre d'idées que le **CIRC** suggère la création d'un conservatoire européen des variétés originelles et traditionnelles. **Norml France** plaide également en faveur d'un **système d'appellation et de certification** destiné à encourager la diversité génétique pour protéger les variétés et spécificités territoriales. Dans le même ordre d'idées, certains des habitants contributeurs au débat initié par la municipalité de Villeurbanne ont défendu « l'importance d'instaurer des normes de qualité « avec des opérateurs reconnus et certifiés ISO9001 et/ou HACCP avec un système de contrôle comme les autres denrées comme le tabac ou le lait. »

**La reconnaissance de terroirs de cannabis participerait ainsi fortement au soutien de la filière économique française** qui pourrait de ce fait être apparentée à la filière vinicole, comme le suggère de son côté le **CIRC** <sup>(1)</sup>. Cette approche permettrait de favoriser les petits producteurs et de contenir l'influence possible des grandes firmes dominant le marché international. Elle contribuerait de ce fait à la **limitation de la production** et à **garantir la biodiversité**, grâce à des modes de production plus soucieux de l'environnement.

---

(1) Communication à la Mission d'information



### *c. Les problématiques environnementales*

Les exemples étrangers permettent à la France de prendre les devants quant aux questions environnementales. Ils montrent en effet que les productions intensives aux mains des grandes compagnies peuvent être **sources de pollution importante**. Alors même que la culture du chanvre en plein champ ne nécessite pas de pesticides et très peu d'apports en eau, les cultures modernes requièrent en revanche de **nombreux intrants** – engrais, fongicides, herbicides, pesticides – et en font de ce fait une **agriculture polluante**, par ailleurs **fortement consommatrice d'eau et d'énergie** : « Pour les producteurs de cannabis les plus importants du marché, la méthode de culture en intérieur est bien évidemment plus rentable étant donné qu'elle n'est pas soumise aux aléas du climat et permet un contrôle optimal de la qualité du produit. Or, cette méthode, utilisée par exemple par les leaders du marché canadien Aurora et Canopy, est gourmande en énergie et en eau. Avec une lumière artificielle permanente, des climatiseurs et des déshumidificateurs, les infrastructures de production, qui peuvent atteindre des millions de mètres carrés, consomment chaque mois des milliers de dollars en électricité. » <sup>(1)</sup>

On estime ainsi les installations de production américaines utilisent 1 % de la consommation d'électricité annuelle des États-Unis et rejettent quelque cinquante millions de tonnes de gaz à effet de serre, sachant qu'un plant de cannabis cultivé ainsi consomme environ vingt-deux litres d'eau par jour – ce qui n'est pas sans poser de problème à terme pour des États d'ores et déjà soumis à un stress hydrique comme la Californie – et deux fois plus d'électricité qu'un réfrigérateur : « En conséquence, la culture d'une plante équivaut à 45 000 kilos de dioxyde de carbone rejetés chaque année, soit le taux d'émission moyen d'une voiture. » <sup>(2)</sup>

En ce sens, le soutien à des **unités de culture modestes** – qui pourraient être limitées en termes de **surfaces cultivées**, de **nombre de plants** ou de **volume de production** – permettra une production plus respectueuse de l'environnement et des ressources naturelles, moins consommatrice de produits phytosanitaires, voire biologiques. L'autorisation de l'autoproduction participera de cet objectif. Cette approche contribuera aussi à **éviter la surproduction** que certains pays connaissent d'ores et déjà du fait de la culture intensive des grandes compagnies, qui se traduit par des impacts environnementaux parfois importants, comme dans certains États américains, tel l'Oregon, où est d'ores et déjà constatée la dégradation de certains fleuves due à une culture intensive de cannabis non contrôlée <sup>(3)</sup>.

---

(1) <https://www.newsweed.fr/la-culture-intensive-de-cannabis-un-danger-pour-lenvironnement/>

(2) <https://www.newsweed.fr/la-culture-intensive-de-cannabis-un-danger-pour-lenvironnement/>

(3) <https://www.newsweed.fr/le-marche-legal-du-cannabis-en-oregon-chaotique-et-en-surproduction/>

#### *d. Faut-il prévoir un taux maximum de THC ?*

L'un des aspects les plus importants sur lesquels la légalisation sera des plus bénéfique est celui de la **concentration des produits** en THC.

La rapporteure a présenté cette question plus haut <sup>(1)</sup> : même si le ratio THC/CBD est très important, les taux de THC présents dans les produits aujourd'hui disponibles sont tels qu'ils peuvent induire de **graves effets sur la santé des usagers**.

Par ailleurs, le développement des **cannabinoïdes de synthèse** que mettent sur le marché les trafiquants et dont les niveaux de concentration sont aujourd'hui record, posent de réels difficultés sanitaires <sup>(2)</sup>.

La légalisation et l'encadrement de la production auraient l'avantage de régler cette difficulté en encadrant les semences disponibles et en procédant à des contrôles réguliers sur les lieux de distribution.

### **B. QUEL CIRCUIT DE DISTRIBUTION ORGANISER ?**

La question des modalités de distribution du cannabis est essentielle et les solutions retenues peuvent avoir des effets contrastés sur les objectifs poursuivis. Prévoir un réseau de distribution restreint peut permettre de limiter l'accès aux mineurs mais cela risque aussi de maintenir un recours important au marché noir, comme cela a été constaté au Québec où le nombre de dispensaires avait été trop réduit.

Plusieurs solutions de distribution sont donc envisageables mais l'exemple de la faible effectivité de l'interdiction de la vente de tabac aux mineurs doit être gardée en tête. Comme le soulignait à ce sujet une étude de l'OFDT : « En 2011, 93 % des fumeurs quotidiens de 16 ans ont acheté au moins une fois leur tabac chez un buraliste dans le mois précédant l'enquête, ils étaient 84 % en 2007 (données non publiées). Si la vente était théoriquement autorisée en 2007, elle ne l'est absolument plus en 2011, la progression des achats apparaît donc particulièrement surprenante. Aujourd'hui encore, malgré l'interdiction, la très grande majorité des jeunes fumeurs s'approvisionnent en tabac dans le réseau buraliste. Cela vient confirmer le constat d'un faible respect de la réglementation de la part des débitants, qui continuent de fournir très facilement du tabac aux mineurs. » <sup>(3)</sup>

En d'autres termes, la réglementation de la distribution de cannabis devra être **considérablement plus efficace**. Cela suppose notamment que les

---

(1) *Supra*, « Le cannabis et les jeunes : Attention danger », pages 64 et suiv.

(2) Voir le récent article du Monde sur le sujet : [https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/04/12/alerte-sur-les-nouvelles-formes-de-cannabis-beaucoup-plus-concentrees-en-thc-elles-entraiment-un-risque-de-dependance-accru\\_6076429\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/04/12/alerte-sur-les-nouvelles-formes-de-cannabis-beaucoup-plus-concentrees-en-thc-elles-entraiment-un-risque-de-dependance-accru_6076429_3224.html)

(3) « Évaluation de l'interdiction de vente d'alcool et de tabac aux mineurs », Cristina Díaz Gómez, Aurélie Lermenier et Maitena Milhet, OFDT, septembre 2013, page 55, <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxcdta.pdf>

**interdictions devront être mieux respectées, au prix de l’instauration de sanctions plus dissuasives**, tant pour les détaillants que pour les acheteurs.

### 1. Le modèle étatique

Le modèle étatique de distribution est mis en œuvre dans certains pays. Le Québec, par exemple, a créé la SQDC, Société québécoise du cannabis, qui en détient le monopole de distribution, à l’instar de la SAQ – Société des alcools du Québec – dont elle est une filiale.

Si ce modèle peut sembler séduisant car octroyant aux pouvoirs publics une grande maîtrise, il apparaît néanmoins empreint de nombreux défauts dans son application : il a ainsi entraîné des **ruptures d’approvisionnement** important et un **manque de diversité dans l’offre**, autant d’aléas qui ont conduit nombre de consommateurs à continuer de s’approvisionner sur le marché noir<sup>(1)</sup>.

Dans le même esprit, le **modèle uruguayen** d’enregistrement préalable des consommateurs en pharmacies a également montré ses contraintes et ses limites, puisque, indépendamment du fait qu’il existe quelque cent vingt cannabis social clubs, seules quatorze pharmacies ont à ce jour été autorisées à vendre du cannabis dans le pays, dans lesquelles les usagers ne peuvent acheter plus de dix grammes par semaine ou quarante grammes par mois, limités à 9 % de THC. De nombreux consommateurs ont par ailleurs refusé de s’enregistrer, craignant un fichage et des représailles en cas de changement de majorité politique. Le dispositif est donc très contraignant et peine de ce fait à s’organiser et monter en puissance<sup>(2)</sup>. À ce jour, un peu moins de 44 000 usagers y ont recours, soit moins de 1,3 % sur une population de près de 4 millions d’habitants.

D’une manière générale, les modalités d’organisation de ce type de distribution semblent aussi peu adaptées aux habitudes contemporaines des consommateurs : horaires d’ouverture limités, **nombre réduit de magasins** sur le territoire communal, voire dans le pays, etc. Le tableau ci-dessous montre par exemple que, au Québec, le nombre de points de vente actifs est très nettement inférieur à celui d’autres provinces, à la fois en nombre mais aussi par rapport à la population, si l’on rappelle que l’Ontario compte 13,5 millions d’habitants, le Québec 8,1 millions, la Colombie britannique 4,6 millions et l’Alberta 4 millions, pour ne prendre que ces quelques exemples.

En d’autres termes, la question de la facilité d’accès, de la proximité des points de ventes sont des éléments qu’il est important de prendre en compte dans la question de la régulation de la distribution des produits à l’heure où **ventes en ligne et livraisons à domicile** se sont multipliées, tout particulièrement dans le contexte sanitaire actuel. Comme le font remarquer **Kévin Brookes** et **Edouard Hesse** « La “Belle Province” souffre d’un manque de points de vente important six mois après la légalisation : il y a seulement 0,2 boutique pour 100 000 habitants, soit dix fois moins qu’en Alberta où

---

(1) *Audition de Kévin Brookes et de Edouard Hesse, le 10 février 2021.*

(2) *Isabelle Boulze-Launay, Yann Bisiou, Nicolas Simon et Benjamin Rolland, op. cit. page 358.*

des boutiques privées opèrent. (...) On note également une absence de diversité des produits, les produits dérivés sont interdits, et un service moins adapté que celui des dealers. »

#### SITUATION DES POINTS DE VENTE DANS LES DIFFÉRENTS PAYS AYANT LÉGALISÉ LE CANNABIS

	Processus de légalisation	Ouverture des ventes légales	Nombre de points de vente actifs En janvier 2021
<b>Etats-Unis</b>	Au niveau des États (2012-2020)		
Colorado	2012 (55%)	Janvier 2014	569
Washington State	2012 (56%)	Juillet 2014	505
Oregon	2014 (56%)	Octobre 2015**	629
Alaska	2014 (53%)	Octobre 2016	83
Nevada	2016 (54%)	Juillet 2017	53
Californie	2016 (56%)	Janvier 2018	646
Massachusetts	2016 (54%)	Novembre 2018**	51**
Maine	2016 (50%)	Octobre 2020	15
Vermont	2018/2020*	-	-
Michigan	2018 (56%)	Décembre 2019	75
Illinois	2019*	Janvier 2020**	30
Arizona	2020 (60%)	Janvier 2021** (< 3 mois)	73**
Montana	2020 (58%)	-	-
New Jersey	2020 (67%)	-	-
Dakota du Sud	2020 (53%)	-	-
<b>Uruguay</b>	Au niveau national (Décembre 2013)	Octobre 2014 (CSC) Juillet 2017 (pharmacies)	165 Cannabis social clubs (CSC) 14 pharmacies (1% des pharmacies du pays)
<b>Canada</b>	Au niveau fédéral (Juin 2018)		
Ontario			368
Colombie-brit.			305
Alberta			553
Saskatchewan			60
Manitoba			58
Québec			57
4 prov. de l'Atl. + 3 NW territoires			84

Source : Ivana Obradovic, audition du 17 février 2021.

## 2. Quelle structure de distribution privée pour lutter contre le marché noir ?

### a. Un modèle propre à réduire la consommation

Les défauts des modalités officielles de distribution telles qu'elles ont été expérimentées à l'étranger laissent entendre que pour être un succès et contribuer à son niveau à la réduction de l'importance du marché noir, le dispositif à inventer doit **répondre aux attentes et habitudes actuelles des consommateurs**, sauf à risquer qu'ils s'en détournent. Il doit également être conçu de telle manière qu'il contribue à la **réduction de la consommation**, notamment en écartant les plus jeunes.

De ce fait, il paraît raisonnable de suggérer que la **répartition géographique des points de vente sur le territoire**, et leur nombre, soient tels qu'ils permettent **un accès aisé au produit, tant dans les grandes villes que dans les campagnes**, afin de **ne pas pénaliser une partie des usagers** qui seraient contraints de continuer de s'approvisionner sur le marché noir. Pour y pallier, l'organe régulateur agréerait les **boutiques spécialisées de cannabis sur un territoire protégé**, à l'instar de ce qui existe pour les pharmacies, et que, de la même manière, le nombre de points de vente dépende du marché : « la Française du cannabis ne distribuera pas elle-même le cannabis légal. Elle fera appel à des

distributeurs agréés auxquels elle délivrera des licences comme l'administration le fait déjà pour les débits de boissons ou les bureaux de tabac. Ceux-ci devront se soumettre à des règles de fonctionnement définies dans leur contrat tant ce qui concerne les produits vendus que les taxes perçues à cette occasion. Ils se procureront leur marchandise auprès de la Française du cannabis qui jouera le rôle de transformateur des produits de l'agriculture et de répartiteur des commandes des distributeurs. » <sup>(1)</sup>

**L'accessibilité au produit est donc une condition majeure de la lutte contre le marché noir**, compte tenu de l'extrême diversité de l'offre illégale et de la souplesse des modalités de commande – réseaux sociaux, messageries instantanées cryptées (Telegram, Instagram, Snapchat), dark web – et de distribution – points de vente physiques (« fours »), services de livraison à domicile ou à des points de rencontre (parcs, entrées d'immeubles sécurisés ou non, VTC, ...) sur le territoire national <sup>(2)</sup>. Comme évoqué plus haut, la pandémie et la période de confinement ont renforcé ces derniers mois les ventes de cannabis par internet et les livraisons à domicile. La réglementation de la distribution devra en tout état de cause prendre en compte cette nouvelle réalité, une interdiction paraissant illusoire et de nature à conforter le marché noir.

#### **La production et la distribution de cannabis selon le Conseil d'analyse économique**

« (...) il est **préférable que l'État détienne un monopole de la production et de la distribution du cannabis** et se dote des instruments légaux nécessaires pour en contrôler le prix final, qui est un outil majeur de régulation.

Ce monopole pourrait s'exercer à travers des **licences octroyées à des producteurs et des distributeurs agréés**, à l'image de la distribution du tabac. Il est **souhaitable que les officines qui commercialisent du cannabis soient dédiées à cette activité**, à l'exclusion de toute autre, et ce afin de faciliter la surveillance de ces établissements. **Il est plus facile de contrôler le respect de l'interdit de vente aux mineurs si ces derniers n'ont aucune raison de rentrer dans ces officines**. Dans cette perspective, il serait judicieux de réorienter la politique du chiffre des forces de l'ordre vers les infractions de non-respect de l'interdit de vente aux mineurs de psychotropes (alcool, tabac, cannabis), en remplacement de l'arrestation des usagers de cannabis.

En ce qui concerne la production **une surveillance stricte des quantités cultivées** peut permettre à l'État de contrôler que les volumes mis en circulation correspondent bien à ceux effectivement cultivés. Ce contrôle strict ne doit pas signifier un rationnement de la production. Au contraire, elle doit être suffisante et de qualité. L'État doit notamment prévoir un approvisionnement suffisant en amont de la légalisation pour éviter les phénomènes de rationnement et le maintien du marché noir. »

Source : « Cannabis : comment reprendre le contrôle ? » Les notes du conseil d'analyse économique, n° 52, juin 2019.

(1) « Légaliser le cannabis », *op. cit.*, page 44.

(2) Norml France, *op. cit.*

*b. Des conditions d'accès à la qualité de distributeur à déterminer*

Ainsi, un modèle de distribution articulé sur des distributeurs privés, **titulaires de licences professionnelles spécifiques**, attribuées selon des critères précis, et accessibles, peut paraître pertinent. Il pourrait ainsi être envisagé d'attribuer les **licences professionnelles** par les pouvoirs publics, dans des conditions spécifiques, éventuellement après consultations des associations d'usagers, d'auto-producteurs, de producteurs et des autorités sanitaires et sociales.

Il serait également opportun que pour l'obtention de la licence, des formations courtes soient requises pour les vendeurs, par exemple sur la question de la différenciation des produits, notamment en termes de profil génétique, permettant ainsi aux distributeurs de pouvoir dispenser des informations de santé publique nécessaires aux usagers et diffuser des messages de prévention et d'éducation à l'usage.

*c. Prévoir un encadrement spécifique et rigoureux de la distribution*

En ce sens, dans la mesure où l'un des objectifs de la nouvelle politique est notamment la réduction de l'usage des jeunes, des règles impératives encadrant la distribution doivent être soigneusement établies.

En premier lieu, **l'accès aux boutiques de cannabis devrait être strictement prohibé aux mineurs**. L'une des inquiétudes du **docteur Nicolas Prisse**, président de la MILDECA, relatives à la légalisation du cannabis porte précisément sur cet aspect, compte tenu du fait, argumentait-il lors de son audition, que, en France, on ne sait pas faire respecter la législation sur le tabac et l'alcool <sup>(1)</sup>. Cet impératif amène à suggérer que ces commerces ne devraient être habilités à **ne vendre que du cannabis à l'exclusion de tout autre produit. Le recours aux débits de tabac devrait donc être proscrit**.

À cet égard, on peut rappeler que les répondants à la consultation citoyenne de l'Assemblée nationale se prononcent au deux-tiers – 62,4 % – en faveur d'une commercialisation du cannabis en boutique spécialisées, cependant que près d'un quart – 24,2 % – imaginent une vente régulée sur le modèle de l'alcool, seuls 8,6 % des personnes étant partisans d'une vente du cannabis par les buralistes.

De la même manière, des sujets tels que celui de la **localisation des commerces**, qui devront par exemple être situés à une distance minimale des établissements scolaires, ou celui des **enseignes et des vitrines**, qui devront être discrètes et non attractives, devront être traités.

Se pose également la question de la possibilité ou non de **consommer sur place**, question directement liée à la possibilité de fumer dans l'espace public. Il s'agit d'une question compliquée qui doit également prendre en compte la lutte contre le tabac et l'interdiction aujourd'hui générale de fumer dans les lieux publics, y compris dans les bars et les restaurants.

---

(1) Audition du 25 novembre 2020.

#### *d. Quels produits distribuer ?*

Au-delà du réseau se pose la question des produits susceptibles d'être distribués. Certains préconisent de s'en tenir aux produits « classiques » (résine et fleurs), d'autres demandent un élargissement du spectre aux « *edibles* » (ou comestibles) et aux concentrés, comme cela se pratique dans les États nord-américains qui ont avancé sur la question.

**Ainsi, Renaud Colson et Henri Bergeron plaident pour que, pour éviter toute dérive commerciale, la vente des produits transformés ne soit pas autorisée**, dans la mesure où les préparations alimentaires ou combustibles parfois très concentrées sont disponibles. À cet égard, **Norml France** précise en effet : « L'ingestion de cannabis quant à elle se fait à base de produits le plus souvent cuisinés (confiseries, pâtisseries, boissons...) appelés "*edibles*" ou "comestibles". Les effets mettront plus longtemps à être ressentis par l'utilisateur pour ensuite durer entre 4 à 6 heures en moyenne, bien plus longtemps que s'il avait été inhalé. Ce temps de latence est dû au processus de digestion par le foie, qui va transformer la molécule delta-9-THC en 11-hydroxy-THC5, molécule qui est légèrement différente dans sa construction moléculaire et dont **les effets sont beaucoup plus puissants, ils peuvent dans certains cas être comparés aux effets psychédéliques induits par la consommation de LSD ou de champignons hallucinogènes. Le risque principal de ce mode de consommation est le surdosage** : quand le consommateur non averti n'attend pas assez longtemps et renouvelle la prise ou met trop de principes actifs dans la préparation. ».

Cela étant, la discussion sur ce sujet doit également tenir compte d'autres arguments.

En premier lieu, le fait qu'une **demande existe pour ces produits** et que, par conséquent, les interdire maintiendrait les usagers captifs du marché noir. Par ailleurs, les législations régulées du cannabis dans le monde ont entraîné une sophistication du marché pour adultes, déployant une certaine culture de consommation liée à une large palette de produits. Ces produits pourraient être à disposition sur le marché noir s'ils ne sont pas disponibles au sein du marché légal. Ensuite, comme le souligne **Norml France**, parce que **les produits fortement concentrés peuvent aussi participer de la réduction des risques**, dans la mesure où, par exemple, « il est sanitaire préférable de consommer en "dabs" (méthode de vaporisation à haute température de concentré à l'aide d'une pipe à eau) des produits fortement dosés en THC plutôt que de fumer une dizaine de cigarettes de tabac mélangé quotidiennement. Les modes de consommation de ces produits reposant le plus souvent sur la vaporisation (la combustion dégradant la majorité des principes actifs), le rapport prix/quantité/effet de ces substances orienterait les usagers vers des méthodes de consommation plus propres comme des vaporisateurs. »

C'est pourquoi d'autres analystes proposent clairement que **le marché légal offre la même diversité que ce qui est disponible sur le marché noir**, sous réserve du respect des normes sanitaires. Telle est notamment la position de **Génération libre** pour qui « **Outre les produits classiques, le cannabis doit donc pouvoir également être vendu sous forme de produits comestibles, de boissons, d'huiles, de cartouches pour cigarettes électroniques, de produits topiques ou encore de produits concentrés liquides ou solides.** », ajoutant que s'il est légitime de « limiter la dose maximale des produits dérivés dans un esprit de protection des consommateurs, ces limites devraient être maniées avec grande précaution pour ne pas désavantager le marché licite. »<sup>(1)</sup>, **en particulier dans la phase d'assèchement du marché noir** au cours des premières années.

Dans la logique de ce qu'elle a défendu plus haut concernant la question des teneurs en THC, la rapporteure estime que si la diversité de l'offre devait être étendue à des aliments consommables, a fortiori s'ils sont fortement dosés en THC, **les mesures d'accompagnement les plus strictes** devraient être édictées dans un objectif de réduction des risques.

En premier lieu, elles devraient porter sur certains **emballages**, qui devraient être de nature à empêcher toute ouverture accidentelle ou aisée par les enfants, notamment dans le cas où il s'agit de confiseries, de gâteaux ou de biscuits. Dans certains États américains, par exemple, des emballages particuliers sont conçus dans ce but. Dans le même esprit, **l'étiquetage** ne doit pas attirer l'attention des enfants et devrait comporter un **certain nombre d'informations obligatoires**, notamment des conseils d'utilisation et des indications nécessaires quant aux teneurs en cannabinoïdes.

À titre d'exemple, la figure ci-après présente les logos devant obligatoirement être apposés sur les emballages dans les États américains, destinés à attirer l'attention du consommateur sur les risques potentiels.

---

(1) « *Pour un marché libre du cannabis en France, lutter contre le marché noir, protéger les consommateurs* », Kevin Brookes et Edouard Hesse, *op. cit.*, page 42.





Source : Ivana Obradovic, audition du 17 février 2021.

Si chaque État américain adopte ses propres logos, l'information présentée sur les paquets au Canada semble plus précise et détaillée.



Source : Ivana Obradovic, *ibid.*

D'une manière plus générale, plutôt que de porter un interdit indiscriminé sur ces produits, nombre d'acteurs et d'observateurs préconisent **une éducation** « aux effets généraux de la consommation de cannabis par ingestion ainsi qu'aux effets spécifiques du produit en question. Des bonnes pratiques de consommation responsable et de prévention des risques sont à instaurer. » <sup>(1)</sup>

(1) Norml France, *op. cit.*, page 30.

### 3. Un modèle additionnel crédible : les cannabis social clubs

Parmi les modalités de distribution propres à contribuer à une réduction de l'emprise du marché noir, voire à réduire la consommation problématique des usagers, une place particulière doit être faite aux cannabis social clubs (CSC). Ni système étatique, ni système purement commercial, les CSC relèvent plutôt du secteur de l'économie sociale et solidaire (ESS).

Les CSC sont des **groupes de partage**, organisés sous forme **d'associations à but non lucratif**, qui **gèrent la production et la distribution** de cannabis en **cercle fermé pour les besoins personnels de leurs membres**, dans une **approche éthique et non marchande**, selon la définition qu'en propose **Norml France**.

Comme le soulignent **Renaud Colson** et **Henri Bergeron**, il s'agit d'un **modèle coopératif** qui « étend le principe d'auto-provisionnement de l'individu au groupe »<sup>(1)</sup>. Il a notamment été expérimenté en Espagne où ils sont apparus à partir de 1993<sup>(2)</sup>, au Mexique, et légalisé en Uruguay, où plus de cent-soixante existent aujourd'hui réunissant plus de 3 500 membres. Selon Kenzi Riboulet-Zemouli<sup>(3)</sup>, on en compte aujourd'hui dans plus d'une vingtaine de pays – dont, en Europe, l'Espagne, la Belgique, ou encore le Royaume-Uni, pour ne citer que les plus importants – et les règles de fonctionnement sont les suivantes : **répartition entre les adhérents du produit de leur récolte collective sans aucune transaction commerciale, transparence complète** de leurs activités, **finalité non-lucrative, coopération** avec les autorités locales et nationales ainsi qu'avec la société civile et notamment le **secteur médico-social**. L'approche du cannabis est en outre écoresponsable, dans une optique sanitaire : **accès interdit aux mineurs**, nécessité d'être parrainé par un membre pour y avoir accès, **consommation sociale**, sur place, encadrée par les pairs (et par conséquent, non individuelle et moins susceptible de contribuer à un risque d'addiction) ; absence de promotion extérieure.

Ce dispositif présente au moins **deux avantages importants** : une **production limitée et peu importante, en circuit court**, et une **contribution efficace à la réduction du marché noir**, les associés-usagers ne produisant que ce qu'ils consomment, sans nécessité de se fournir ailleurs.

---

(1) *Op. cit.*, page 97.

(2) « Le "cannabis social club", un exemple de régulation de la production et de la consommation », Tom Decorte, *Revue Addiction(s)*, n° 3, décembre 2018, pages 34-36.

(3) « Demain, les cannabis social clubs. Innovation sociale, modèle d'économie solidaire et garde-fous pour la régulation du cannabis en France », Kenzi Riboulet-Zemouli, janvier 2021.

### **Le cannabis social club, un espace de pratique solidaire <sup>(1)</sup>**

« (...) il faut légiférer à petite échelle, au niveau local, en poussant à la création d'associations de consommateurs, en renforçant l'économie sociale et solidaire, en indexant la taxation du produit sur le coût sanitaire, en mettant en place un budget qui flèche recettes et dépenses de manière automatique, en accompagnant la régulation de campagnes de consommation responsable, pour prévenir les risques liés à son usage.

La grande idée, c'est le Cannabis Social Club. Cette invention, tout droit sortie des têtes brunes de nos voisins catalans, constitue un modèle dont il faut s'inspirer ! Le Cannabis Social Club est une association réservée aux usagers de cannabis adultes qui organise la production et la distribution du chanvre en circuit court, dans un cadre non lucratif, de manière contrôlée et sécurisée. Il constitue un groupe d'auto-support qui a pour but de véhiculer les bonnes pratiques de consommation du chanvre et qui peut orienter vers des structures adéquates en cas d'usage problématique (CSAPA, CJC...). C'est également un modèle discret et non incitatif où il est nécessaire d'être coopté au préalable, et où la production répond à la demande, et non l'inverse. C'est enfin un club de passionnés férus du chanvre qui veulent avoir accès à des produits de qualité à un prix raisonnable : psychologue, professionnel de santé, jardinier, récolteur, extracteur, affineur, goûteur, gestionnaire ou simple dégustateur sont alors réunis sous un même toit pour collaborer. »

D'autres avantages ont en outre été identifiés : les **échanges entre pairs avertis** au sein de l'association permettent notamment une interaction, une meilleure connaissance des produits et de leurs effets, et de ce fait, contribuent à la réduction des risques sanitaires. Dans le même ordre d'idées, le **docteur Nicolas Prisse**, président de la MILDECA, faisait remarquer les dégâts sur la santé des usagers causés par les taux de THC élevés étaient d'autant plus importants que la consommation était solitaire et non plus conviviale <sup>(2)</sup>. Comme le souligne **Norml France**, toutes choses égales par ailleurs, ce modèle existe aussi dans notre pays pour d'autres produits que le cannabis : les clubs d'amateurs de cigares ou œnologiques ne sont en effet pas autre chose.

Pour toutes ces raisons, nombre d'acteurs de terrain et d'associations de plaidoyer se prononcent fortement en faveur de l'**invention d'un modèle français de CSC**. En témoignent par exemple les propos en audition de « *Cannabis sans frontières* » <sup>(3)</sup> ou de **Tom Decorte** <sup>(4)</sup>, professeur à l'université de Gand, auteur de nombreux ouvrages, qui insiste sur l'**importance du développement d'un modèle non lucratif, surtout dans les premiers temps de la légalisation** : la lutte en faveur de la réduction de la consommation est selon lui bien plus aisée dans un cadre non commercial qu'en essayant, ultérieurement, de diminuer l'importance des grandes entreprises qui se seront implantées sur le marché national <sup>(5)</sup>.

---

(1) « *La politique des petits pas, c'est la stratégie de Norml France* », Béchir Bouderbala, directeur du plaidoyer de Norml France, *Revue Addiction(s)*, n° 3, décembre 2018, page 27.

(2) Audition du 25 novembre 2020.

(3) Table ronde du 13 janvier 2021.

(4) Table ronde du 17 février 2021.

(5) « *Le "cannabis social club", un exemple de régulation de la production et de la consommation* », Tom Decorte, *op. cit.*, page 36.

Selon la synthèse des travaux menés à Villeurbanne, la **question de l'autoproduction et des CSC est de celles qui ont retenu l'attention** : « Le débat a vu émerger des contre-propositions à l'idée d'un monopole et d'une régulation par l'État de la vente de cannabis. Celles-ci empruntent au modèle des "Cannabis Social Club" développés notamment en Espagne et qui défendent à la fois la possibilité de regroupement d'une autoproduction, le regroupement en association type Cannabis Social Club à but non lucratif un cadre de régulation de la production et de la distribution facilitant aussi l'intégration de nouveaux acteurs économiques, en priorité issus des zones impactées par le trafic. »<sup>(1)</sup>, certains des habitants soulignant le rôle pivot que peut jouer un CSC dans un quartier : « De par sa proximité avec les habitants du quartier un cannabis social club peut devenir un centre social, économique ou encore artistique important. C'est donc un plus pour le quartier. Pour les consommateurs ils leur assurent d'avoir des produits de bonne qualité et les sensibilisent afin qu'ils aient une consommation responsable. »

### **C. RÉDUIRE LE MARCHÉ NOIR : LA QUESTION CRUCIALE DES PRIX ET DE LA FISCALITÉ**

Comme la rapporteure l'a indiqué, les pays qui ont légalisé le cannabis ont vu les acteurs légaux prendre des parts de marché importantes aux dealers. Avec plus ou moins de rapidité, compte tenu notamment des modalités de commercialisation mises en œuvre, le marché légal a réussi à capter en quelques années jusqu'à environ les deux-tiers du marché noir.

**Réussir à substituer une offre légale à l'offre illégale suppose que les consommateurs y aient aussi intérêt d'un point de vue financier.** Comme l'indique par exemple une étude du Conseil d'analyse économique, « Si l'objectif prioritaire est bien d'assécher le marché illicite, notamment afin de priver les plus jeunes de l'accès au cannabis, alors le prix hors taxe devra, au moins dans les premières années, être inférieur à celui du marché illicite. »<sup>(2)</sup>

Dans ce domaine, plusieurs modèles se dégagent encore.

#### **1. Comment et pourquoi ajuster prix et fiscalité ?**

##### ***a. Les prix comme instruments de la régulation dans une optique sanitaire***

Les prix doivent être pensés comme un instrument de la lutte contre le marché noir, comme le souligne le Conseil d'analyse économique qui considère qu'il s'agit d'un **instrument majeur de régulation**. Il est en ce sens important de définir une **stratégie évolutive** en fonction des **objectifs recherchés**.

---

(1) « Cannabis : ouvrons le débat ! », *op. cit.*, page 85.

(2) « Une filière du cannabis en France », n° 34, juin 2019.

**Renaud Colson** et **Henri Bergeron** partagent l'idée du conseil d'analyse économique et soulignent que « la politique des prix doit arbitrer entre des objectifs partiellement contradictoires. Le maintien de prix bas constitue un outil de lutte contre le marché illicite, qui doit ajuster ses tarifs pour rester concurrentiel quitte à voir sa rentabilité réduite. À l'inverse, l'augmentation des prix permet d'intervenir sur les niveaux d'usage, de rendre certains produits moins abordables que d'autres, et d'accroître les revenus des entreprises de la filière du cannabis. »<sup>(1)</sup> En d'autres termes, une **politique de prix bas pour des produits de meilleure qualité** que ceux disponibles sur le marché noir devrait contraindre les trafiquants à baisser leurs propres prix pour conserver leurs marges, jusqu'à un **prix d'éviction**, c'est-à-dire **suffisamment bas pour les dissuader de poursuivre leurs activités**.

Cette politique suppose en conséquence d'avoir une **stratégie fiscale adaptée à l'objectif de santé publique**, qui peut par exemple se traduire par une **taxation faible pendant les premières années**, le temps de concurrencer le marché noir, quitte à ce que les taux augmentent ultérieurement dans une perspective de santé, **à l'instar de ce que les pouvoirs publics ont mis en œuvre contre le tabac**, étant avéré « que la consommation de cannabis varie sensiblement en fonction du prix et du revenu. »<sup>(2)</sup>

#### *b. Pertinence d'une fiscalité évolutive et autres questions*

Parmi les problématiques fiscales à trancher, figure celle des **taux de taxation**. Ainsi, certains des experts entendus par la mission soulignent à ce propos l'intérêt d'une **taxation évolutive**, sur le modèle des droits d'accise différenciés entre les alcools forts d'une part, et la bière et le vin d'autre part, qui contribuerait à dissuader la consommation de produits fortement dosés en THC, ou de favoriser des produits d'une teneur équilibrée entre THC et CBD. Le conseil d'analyse économique ou **Renaud Colson** défendent par exemple cette approche.

D'autres, tel **Norml France**, estiment au contraire que cette différenciation serait une erreur, dès lors qu'un taux de THC fort ne peut se comparer au taux d'alcool des spiritueux et craignent qu'« une telle politique fiscale provoquerait vraisemblablement des détournements et contournements, portant atteinte à la cohérence et à l'applicabilité de la législation. ». En revanche, toujours dans un souci de santé publique, **Norml France** estime pertinent d'introduire un **taux de TVA réduit sur les outils de consommation à moindres risques** tels que les **vaporisateurs**, « extrêmement efficaces pour lutter contre les dommages sanitaires liés à la consommation de tabac et de cannabis par combustion ».

Dans le même ordre d'idées, **priviliégiant un modèle marchand social et solidaire et des circuits courts alternatifs**, **Norml France** se prononce en faveur d'une **approche différenciée**, en ce qui concerne les usages. Concrètement, l'autoproduction du cannabis, pour un **usage privé individuel ou collectif** – dans le cadre des CSC – **non marchand**, ne devrait pas être taxée, de la même manière que ne l'est pas celle du tabac autoproduit.

---

(1) *Op. cit.*, page 108.

(2) *Colson – Bergeron, op. cit.*, page 90.

Pour mémoire, en matière de fiscalité du tabac et de l'alcool, en France, la loi :

– soumet **les produits du tabac** vendus au détail ou importés en France continentale à un **droit de consommation** comportant une part spécifique par unité de produit ou de poids et une **part proportionnelle au prix de vente au détail** (art. 575 du code général des impôts (CGI)) ;

– prévoit l'homologation des prix du tabac par arrêté conjoint des ministères chargés de la santé et du budget (art. 572 du CGI) ;

– institue une taxe de 0,74 % sur les tabacs fabriqués, au profit du budget annexe des prestations sociales agricoles (art. 1609 *unvicies* du CGI) ;

– prévoit un **droit de consommation** supporté par les **boissons alcooliques**, dans le respect de la taxation minimale déterminée par le Conseil de l'Europe (directive 92/83/CEE et directive 92/84/CEE). Ce droit de consommation est relevé au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année dans une proportion égale au taux de croissance de l'indice des prix à la consommation hors tabac, constaté l'avant-dernière année (art. 403 du CGI) ;

– affecte au **fonds de solidarité vieillesse** le produit des droits de consommations relatifs aux boissons alcooliques visées aux articles 402 *bis*, 403, 406 A, 438 et 520 A du CGI (art. 43 du CGI) ;

– institue une **cotisation** perçue sur les boissons alcooliques au profit de la Caisse nationale de l'assurance maladie (art. L. 245-7 du code de la sécurité sociale), en raison des risques que comporte l'usage immodéré de ces produits pour la santé. **Cette cotisation est perçue comme ressource de l'action de prévention**, l'action sanitaire et sociale des caisses de sécurité sociale ;

– prévoit une taxe appliquée aux « prémix » au profit de la Caisse nationale de l'assurance maladie, dès lors que la boisson obtenue présente un titre alcoométrique acquis de plus de 1,2 % vol. et inférieur à 12 % vol. (art. 1613 *bis* du CGI) <sup>(1)</sup>.

### *c. Le contre-exemple américain* <sup>(2)</sup>

Aux États-Unis, l'outil fiscal n'a le plus souvent pas été déterminé en fonction de préoccupations sanitaires et ne vise pas à contribuer à la réduction de la consommation.

Comme l'indique en effet la dernière étude de l'OFDT, « le contexte de déficit économique et de crise des finances publiques a permis aux partisans de la légalisation de justifier leurs propositions de réforme par l'argument des recettes fiscales » et ce sont aujourd'hui fréquemment **les administrations fiscales qui sont**

---

(1) Source : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/France2020-04-PreventionFR.pdf>

(2) « La légalisation du cannabis aux États-Unis », *op. cit*

**chargées de la politique de régulation** – attribution, révocation et renouvellement (annuel) des licences, contrôle du marché – comme au Colorado, ou encore dans le Maine, le Nevada, l’Illinois. La politique de ces administrations est en premier lieu **d’optimiser les recettes de l’État** et la fiscalité applicable au cannabis « récréatif » est ainsi devenue un « *enjeu crucial* » : « Du fait des taxes prélevées sur la vente de cannabis, le chiffre d’affaires du secteur du cannabis a engendré des recettes fiscales de plusieurs centaines de millions de dollars par an dès les premières années.

Au Colorado, où la Constitution prévoit un montant maximal d’impôts perceptibles par l’État, un surplus – minime mais emblématique de l’engouement sur ce nouveau marché – a même été reversé au contribuable (7,63 dollars par habitant). » Au point aussi que dans certains États – Colorado, Washington – **les recettes fiscales sur le cannabis dépassent aujourd’hui celles collectées sur le tabac**. En d’autres termes, pour reprendre les propos d’**Emmanuelle Auriol** et **Pierre-Yves Geoffard**, les recettes fiscales de la légalisation ont entraîné un effet d’aubaine dont les pouvoirs publics des États concernés ont pu devenir dépendants <sup>(1)</sup>.

En revanche, d’un point de vue de santé publique, cet angle d’attaque semble loin d’être le plus pertinent, dans la mesure où **il a surtout pour effet d’entraîner une hausse de la consommation**. En effet, selon les conclusions d’**Ivana Obradovic** pour l’OFDT, « cette dynamique de marché a eu pour effet de démultiplier l’offre. L’offre légale de cannabis aux États-Unis, se caractérise aujourd’hui par l’abondance et la diversité : multiplication des points de vente, élargissement de la gamme des produits à base de cannabinoïdes (produits alimentaires, boissons, variétés hybrides d’herbe incluant des produits fortement concentrés, etc.), mise en œuvre de stratégies marketing afin de renouveler la demande (en particulier auprès des seniors, sur le thème du bien-être et de la lutte contre la douleur). La diversification des produits à base de cannabis a induit une transformation des modalités de consommation, marquée par la montée en puissance de modes de consommation alternatifs à la voie fumée. On relève ainsi, notamment parmi les plus jeunes, une forte popularité de formes de cannabis concentrées (*concentrates*), c’est-à-dire fortement dosées en principe actif, aussi appelées “*dabs*”, regroupant huiles, cires (*wax*), cristaux de cannabis (*shatter*), essences naturelles (*oral tinctures*), etc. Celles-ci peuvent dépasser 80 % de THC. Les concentrés représentent près d’un tiers des ventes dans plusieurs États, en particulier le Colorado mais aussi l’État de Washington, l’Oregon ou la Californie. La part de l’herbe (*marijuana*) décline au profit d’une gamme de plus en plus variée de produits, des *edibles* (produits alimentaires infusés au THC) qui représentent un quart des ventes aux cosmétiques (*topicals*). L’extension de l’offre a donc eu pour effet de modifier la structure de la demande, favorisant l’essor de comportements à risque impliquant une consommation de produits très titrés en THC. Par exemple, dans l’État de Washington, la proportion de produits contenant plus de 20 % de THC, initialement un cinquième des ventes, est devenue majoritaire en moins de six mois. **Avec des revenus fiscaux de plusieurs centaines de millions de dollars par an dans certains États, la question de la légalisation du cannabis a changé de nature : il s’agit désormais d’un enjeu davantage financier et industriel.** »

---

(1) « *Cannabis : comment reprendre le contrôle ?* », *op. cit.*

Pour **Renaud Colson** et **Henri Bergeron**, il importe au contraire de « se prémunir contre l'effet d'aubaine que peuvent représenter les recettes de la légalisation pour l'État. L'appétence des pouvoirs publics pour ces rentrées d'argent peut les conduire à privilégier des considérations économiques dans l'établissement de la réglementation fiscale applicable au cannabis. Or, celle-ci n'a pas seulement une finalité budgétaire. Elle constitue également un outil de structuration de l'offre qui doit permettre d'atteindre des objectifs sanitaires et sécuritaires. »

La rapporteure partage entièrement cette préoccupation.

## 2. Le jeu de l'offre et de la demande

Sans surprise, les analystes d'obédience libérale jugent en revanche que c'est au **marché de fixer les prix** et qu'il est donc indispensable **de laisser jouer la loi de l'offre et de la demande** : « les prix sont un signal essentiel permettant d'adapter la production à la demande d'un produit. Si les quantités de cannabis initialement produites ne sont pas suffisantes face à la demande, le prix de la plante augmentera, incitant ainsi les cultivateurs à accroître leur production qui viendra répondre à la demande. Si le prix est maintenu artificiellement bas, cela risquerait de mener à une pénurie. À l'inverse, un prix trop élevé maintiendrait les consommateurs habituels dans le marché noir. **Il est donc crucial que les prix soient laissés libres pour que le marché légal puisse s'équilibrer et représenter une alternative viable au marché noir.** »<sup>(1)</sup>

En termes de fiscalité, ils recommandent logiquement de **ne pas envisager une taxation excessive** afin de maintenir le prix du cannabis légal en deçà du prix du marché noir, en tenant compte de l'addition des différentes taxes possibles. Ils rejoignent les économistes du conseil d'analyse économique quant aux montants qu'il est raisonnable d'espérer en projetant la captation d'une part de marché correspondant à la plus de la moitié du marché noir, montants grâce auxquels pourraient notamment être **financés le coût de mesures de prévention.**

---

(1) *Kévin Brookes et Edouard Hesse, op. cit., page 43.*



## D. LES PRIORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE

Chacun sait que tout interdit ou restriction est contournable, et c'est la raison pour laquelle, en complément des mesures d'ordre pratique évoquées jusqu'ici et destinées notamment à éloigner les jeunes de la consommation et à restreindre leur possibilité d'accès au produit, il est essentiel de développer d'autres mesures.

Ayant une finalité de santé publique, la politique de légalisation doit impérativement s'accompagner de programmes d'éducation et de prévention, notamment en direction des plus jeunes, d'autant plus que, dans un premier temps, comme cela a pu être constaté à l'étranger, la légalisation ne se traduit pas mécaniquement par une baisse de la consommation.

### 1. Faut-il une « loi Évin » du cannabis ?

La question de la publicité est fondamentale pour éviter que ne se développe une « esthétique » du cannabis incitant à sa consommation.

Pour mémoire, en matière de publicité et de promotion, la loi limite aujourd'hui les supports et les contenus des publicités pour l'alcool – elle interdit par exemple la publicité au cinéma et à la télévision – et spécifie les supports ou médias autorisés, interdisant de fait tous ceux qui ne sont pas stipulés ; la promotion des produits alcoolisés disposant d'une appellation de qualité ou liés au patrimoine culturel est autorisée (loi de 2016 de modernisation de notre système de santé), ainsi que, depuis 2009, la publicité en ligne pour l'alcool par le biais de formats internet classiques (bannières, par exemple) sur les sites web visant un public adulte, à condition que la publicité ne soit « ni intrusive, ni interstitielle ». S'agissant du tabac, l'interdit est total, y compris depuis 2016, dans les points de vente <sup>(1)</sup>.

Or, comme le faisait remarquer **Ivana Obradovic** lors de son audition, des stratégies de marketing sont précisément utilisées par les marques aux États-Unis, qui viennent contrer **les avertissements sanitaires** figurant sur les paquets en donnant une image « cool » des produits qu'elles cherchent à banaliser, comme le montrent les éléments reproduits ci-après.

---

(1) Source : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/France2020-04-PreventionFR.pdf>

## LE GRAPHISME « COOL » DES MARQUES DE CANNABIS AUX ÉTATS-UNIS



Ainsi, les **défenseurs d'une approche libérale** de la régulation du cannabis proposent « d'encadrer la communication de l'industrie du cannabis légal, en particulier pour s'assurer que celle-ci ne vise pas les jeunes » sans qu'il soit nécessaire, tout au contraire, d'interdire toute forme de marketing, dans la mesure où celui-ci « sera essentiel pour l'industrie naissante du cannabis légal qui devra convaincre les consommateurs de se détourner du marché noir et les informer des différents types de produits existants et des qualités et inconvénients de chacun. »<sup>(1)</sup>

En outre, estiment **Kévin Brookes** et **Édouard Hesse**, trop de restrictions nuiraient à l'entrée de nouveaux acteurs sur le marché légal qui auraient de ce fait des difficultés à concurrencer les grandes marques établies. En d'autres termes, d'une certaine manière, l'autorisation de la publicité favoriserait la concurrence et limiterait les risques de monopoles. La réglementation de la publicité pourrait s'aligner sur celle en vigueur en **matière d'alcool**, avec **les mêmes interdits** – notamment à la télévision et au cinéma – et **les mêmes autorisations**, notamment dans la presse écrite – sauf les publications destinées à la jeunesse – ainsi que « sur certaines tranches horaires à la radio et dans l'espace public, à l'exception des zones les plus fréquentées par les jeunes. Le parrainage de grands événements serait lui interdit. »

Certains auteurs et organismes se prononcent au contraire nettement en faveur de **l'interdiction de toute forme de publicité** sur quelque support que ce soit et de quelque nature que ce soit.

C'est par exemple la position de **Renaud Colson** et **Henri Bergeron** pour qui les exemples du tabac et de l'alcool montrent qu'une **interdiction partielle de la publicité est insuffisante**. Pour eux, « dès lors que la réduction de la consommation compte au nombre des objectifs de la légalisation, celle-ci doit s'accompagner d'une interdiction générale de toute forme de publicité, qu'elle soit directe ou indirecte, y compris s'agissant des activités de sponsoring. »<sup>(2)</sup> **Addiction France** défend une position identique.

---

(1) « Pour un marché libre du cannabis en France, lutter contre le marché noir, protéger les consommateurs », *Kévin Brookes et Édouard Hesse, op.cit., page 44.*

(2) *Op. cit., page 110-111.*

Dans une position intermédiaire, **Norml France** suggère que pourrait n'être autorisée la publicité que dans les **médias spécialisés** – qui existent déjà – ainsi que **dans les lieux de vente et de consommation dédiés**, tels les CSC. En outre, ces établissements pourraient devoir afficher une surface équivalente de messages de prévention. Dans l'espace public, seules des campagnes de prévention seraient en revanche autorisées.

## 2. Comment renforcer les politiques d'éducation à l'usage et de prévention chez les jeunes ?

Il est indispensable d'accompagner la légalisation d'actions de prévention. Les acteurs de la prévention et de l'addictologie, comme on l'a vu plus haut plaident inlassablement en ce sens. Si de nombreuses mesures sont développées <sup>(1)</sup>, de l'avis de tous, elles restent toutefois trop modestes dans leur mise en œuvre encore souvent expérimentale.

### *a. Comment développer les compétences psychosociales des plus jeunes ?*

Entre autres intervenants majeurs, **Addictions France** souligne l'intérêt de travailler selon plusieurs axes en parallèle. En premier lieu, en renforçant et développant « les compétences psychosociales des jeunes afin de prévenir et retarder l'entrée dans les consommations, y compris celle du cannabis ». Il s'agit pour cela d'aider les jeunes à faire face aux conduites addictives, en leur permettant de se sentir mieux avec eux-mêmes, avec les autres et avec leur environnement, dans la mesure où l'on sait que les consommations à risque à l'adolescence sont favorisées par une mauvaise image de soi, l'influence des pairs, des environnements familiaux ou sociaux insuffisamment protecteurs ainsi que par les multiples sollicitations de la publicité.

Un certain nombre de programmes d'intervention en milieu scolaire existent tels que le **GBG en école élémentaire**, mis en œuvre du cours préparatoire à la sixième, au financement duquel participe le Fonds de Lutte Contre les Addictions (FLCA).

**Good Behavior Game** ou « le jeu du comportement adapté » consiste en une stratégie de gestion du comportement en classe. Il s'appuie sur des diagnostics locaux et a déjà fait ses preuves aux États-Unis, au Royaume-Uni, aux Pays-Bas et en Belgique. C'est un dispositif de prévention des comportements à risques chez les élèves scolarisés en primaire. Il a pour objectif de renforcer les compétences psychosociales des élèves et d'apaiser le climat scolaire.

L'objectif est d'aider les enfants à mieux assumer leur rôle d'élèves, mais aussi à développer leurs compétences psychosociales, dans le but de favoriser leur bien-être et leur insertion sociale dans leur vie future d'adultes. Les bénéfices attendus au long terme sont la réduction des inégalités sociales de santé, et particulièrement la prévention des conduites addictives (diminution des risques liés

---

(1) <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/France2020-04-PreventionFR.pdf>

à l'abus d'alcool ou à la dépendance de 35 %), la prévention du suicide (diminution de 47 % des tentatives de suicide et/ou pensées suicidaires à l'âge adulte) et des troubles de la personnalité antisociale, ainsi que la prévention de la délinquance.

Actuellement, 29 établissements expérimentent ce programme dans les académies de Nice, Orléans-Tours, Normandie, Reims et Créteil. 318 enseignants ont été formés et le programme a pu concerner 5 960 élèves.

**Unplugged** est un autre programme développé dans les collèges avec des financements régionaux, que la rapporteure a déjà évoqué<sup>(1)</sup>. Porté par la **Fédération Addiction**, il est financé dans le cadre d'un appel à projet de l'INCa et par des financements complémentaires de plusieurs ARS – Nouvelle Aquitaine, Île-de-France, Bourgogne-Franche-Comté, Martinique, Occitanie, ainsi que Centre-Val de Loire et Auvergne-Rhône-Alpes.

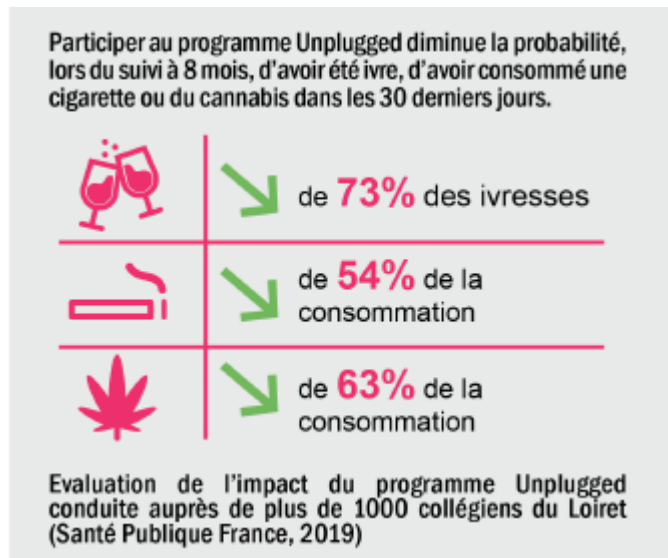
Ce programme met l'accent sur l'alcool, le tabac, le cannabis et les écrans. Il est destiné aux adolescents de douze à quatorze ans, et favorise les aptitudes intra-personnelles des collégiens (confiance en soi, expression de soi, respect des autres).

Il invite également à décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et attentes du groupe, les croyances sur les produits et leurs effets. Il encourage enfin le développement des habiletés interpersonnelles de communication, d'affirmation et de conciliation. Il comprend douze séances interactives d'une heure (plus deux séances avec les parents), menées en co-animation par un enseignant et un professionnel de la prévention, ayant chacun reçu une formation adaptée. Les enseignants qui co-animeront Unplugged devront au préalable avoir suivi une formation de deux jours, sur site.

Les effets positifs du programme semblent plus importants pour les collégiens sur lesquels pèsent certains facteurs de risque (permissivité parentale relative à leur consommation de SPA, faible niveau scolaire rapporté, environnement socioéconomique défavorisé). Unplugged a aussi un effet bénéfique sur les déterminants psychosociaux ciblés par les activités du programme et améliore le climat scolaire perçu par les élèves. Il semble être un outil de prévention efficace pour intervenir auprès de publics présentant des facteurs de vulnérabilité et pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Selon les indications qui ont été données à la mission d'information par la MILDECA, **l'efficacité de ces actions est remarquable** puisque selon une évaluation effectuée par Santé publique France, **Unplugged** obtient, à échéance de huit mois, une baisse de plus de 50 % des consommations de tabac, d'alcool et de cannabis : - 54 % pour le tabac, - 73 % d'ivresses et - 63 % en ce qui concerne le cannabis, comme le montre le graphique ci-dessous. Il a en outre, été prouvé que ces programmes protègent de la consommation ultérieure de substances psychoactives tout en exerçant un effet positif sur d'autres comportements : participation et réussite scolaires, estime de soi, bien-être mental, gestion de soi et d'autres compétences sociales.

---

(1) *Supra*, « Les moyens de la prévention », page 95



Source : Mildeca <https://www.drogues.gouv.fr/lessentiel-renforcement-competences-psychosociales-une-prevention-efficace-lecole-0>

Comme l'indiquait enfin la MILDECA à la mission d'information, « **l'enjeu désormais est de dessiner une trajectoire qui permette d'aller de l'expérimentation des programmes et de leur déploiement sur le territoire vers l'intégration de la prévention dans les pratiques pédagogiques et éducatives de la communauté scolaire.** » La rapporteure, suivant en cela l'ensemble des acteurs auditionnés, considère qu'il s'agit en effet d'un **impératif crucial**, compte tenu des enjeux qu'une politique de légalisation ouvrirait. **Les ressources dégagées par la fiscalité sur le cannabis devraient être fléchées vers le financement de ces actions de prévention** que notre pays devra être en mesure de multiplier de manière considérable dans les prochaines années.

### *b. Le repérage précoce*

En second lieu, il est essentiel de travailler au **repérage précoce des jeunes ayant des difficultés en lien avec leurs pratiques addictives**. Ici aussi, des programmes d'intervention existent, comme **Tabado** piloté par l'INCa. Ce programme centré sur la consommation de tabac permet très souvent de repérer des jeunes qui consomment également du cannabis et de leur proposer un accompagnement. Dans le cadre d'un partenariat proposé par l'Institut national du cancer (INCa), le **programme Tabado** a pour objectif d'accompagner les élèves fumeurs de quinze ans et plus à l'arrêt du tabac. Ce programme évalué a démontré son efficacité au sein des CFA Lorrains en 2007-2009 avec un taux de sevrage deux fois plus important dans les établissements où l'intervention s'est déroulée par rapport aux établissements témoins.

Le programme a été mis en place en 2017-2018 en Ile-de-France au sein de cinq lycées professionnels où il est en cours d'évaluation. Un déploiement sur deux ans est prévu sur l'ensemble du territoire français. Ce programme se déroule en trois étapes : une session initiale d'information d'une heure sur les effets du tabagisme sur la santé et les étapes du programme pour les fumeurs volontaires souhaitant arrêter de fumer.

Cette session concerne tous les élèves, fumeurs et non-fumeurs ; une consultation individuelle (cinquante minutes) pour les élèves fumeurs volontaires auprès d'un professionnel de santé. Il donnera des conseils et une aide pour l'arrêt du tabac. Si nécessaire, un traitement de substitution nicotinique pourra être proposé ; quatre séances collectives d'une heure étalées sur deux à trois mois (cinq à dix personnes) proposés aux élèves fumeurs, dont l'objectif est de renforcer la motivation à arrêter de fumer. Elles seront associées si les élèves le souhaitent à une consultation de suivi avec le professionnel de santé. Un courrier à destination des parents d'élèves est prévu ainsi que des questionnaires avant et après le programme Tabado devant être distribués au sein de l'établissement afin d'en évaluer l'impact auprès des élèves.

La mise en place de **Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) avancées** en milieu scolaire ou dans d'autres structures accueillant des publics jeunes permet également de favoriser le repérage et le lien vers l'accompagnement, en complément des CJC. Addictions France pilote ainsi un projet national visant à modéliser et expérimenter le déploiement de CJC avancées efficaces, notamment en milieu scolaire (financement FLCA).

### 3. Comment favoriser une politique de réduction des risques ?

Si le milieu scolaire est à privilégier, la politique de prévention doit être à la hauteur des enjeux et ne pas se limiter à ce seul public prioritaire.

Sans être addictologues, **Emmanuelle Auriol** et **Pierre-Yves Geoffard** rappellent toute l'importance sur le long terme des politiques de prévention : « Les politiques de la demande qui se fondent sur la prévention et l'éducation fonctionnent, comme en atteste le déclin de la consommation d'alcool et de tabac dans notre pays. Depuis le début des années 1960, les quantités d'alcool pur consommées par habitant et par an en France ont diminué de moitié. Cette tendance est un phénomène de fond : entre 1990 et 2013, les quantités d'alcool mises en vente sur le territoire français ont baissé de 25 %. (...). **Cette baisse est le fruit d'un long travail d'éducation et de mesures publiques visant à limiter les consommations. Il ne s'agit pas d'empêcher les Français de boire : il s'agit de les empêcher de boire quand ils conduisent, quand ils sont trop jeunes, et de leur éviter le piège de l'addiction.** En ce qui concerne le tabac, on a des résultats semblables parmi les hommes : la part de fumeurs réguliers dans la population est passée de 72 % en 1953 à moins de 30 % en 2018. (...). **Ces succès sont imputables là encore à tout un ensemble de mesures de santé publique et d'éducation : interdiction de fumer dans les lieux publics, de vente aux mineurs (pas assez respectée car peu contrôlée), de publicité, paquet neutre, taxation élevée, meilleur remboursement des substituts nicotiques, autorisation de la cigarette électronique, etc.** » <sup>(1)</sup>

---

(1) « Cannabis : comment reprendre le contrôle ? », *op. cit.*, page 10.

C'est précisément tout l'enjeu de la politique du cannabis qu'il faut désormais également mettre en œuvre. Le fléchage d'une partie des recettes importantes que la fiscalité y contribuera.

*a. La réduction des risques*

En insistant sur la **réduction des risques et des dommages**, Addictions France propose des conseils en relation avec la consommation de substances potentiellement problématiques d'une manière générale, parmi lesquelles le cannabis. Plusieurs types de programmes sont mis en œuvre : **TAF, Orange bleue, Nozambule, Fêtez clair**, au financement desquels peuvent participer les collectivités territoriales. Ces actions, à destination de **publics plus âgés**, vise le plus souvent les **milieux festifs**.

*b. Sensibiliser les parents et les adultes*

Pour les associations de terrain, il est aussi indispensable de travailler au développement de politiques de prévention des conduites addictives **au sein des structures d'accueil de jeunes en sensibilisant et formant les professionnels de la jeunesse et de l'éducation**, et en définissant avec eux des plans d'actions adaptés aux besoins spécifiques qu'ils rencontrent.

Dans le même esprit, le **renforcement des compétences des parents et des éducateurs**, d'une manière générale est utile. Des programmes tels que « **Une affaire de famille** » ou le « **Programme de Soutien aux familles et à la Parentalité** » (PSFP), sont par exemple développés en ce sens.

*c. Mieux lutter contre les consommations à risque*

Il ne sera sans doute pas nécessaire d'insister longuement sur cet item dans la mesure où il a longuement été débattu plus haut : tous les experts ont plaidé pour la nécessité de **renforcer les dispositifs d'addictologie**.

Cette approche, complémentaire du développement des programmes de prévention en milieu scolaire ou autre pourrait notamment prendre la forme de **campagnes d'éducation aux pratiques à moindres risques**, comme le suggère Norml France. De son côté, le **docteur Jean-Pierre Couteron** plaidait avec force lors de son audition <sup>(1)</sup> pour le financement sur la durée de programmes d'éducation.

---

(1) Le 17 février 2020.

#### 4. Faut-il autoriser la consommation dans la rue ?

Les positions des experts sont partagées en ce qui concerne la **présence du cannabis dans l'espace public**.

Certains argumentent que la réglementation en matière de consommation de cannabis devrait être calquée sur celle en vigueur en matière de tabac, et qu'elle devrait en conséquence être interdite dans tous les lieux publics. Depuis 1992 – loi Évin – il est en effet interdit de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, notamment scolaire, et dans les moyens de transport collectif (art. L. 3512-8), disposition qui a ensuite été étendue à tout lieu de restauration, de loisir, de transport public ou de travail fermé et couvert, tout ainsi que tout espace, couvert ou non, accueillant des mineurs (art. R. 3512-2 et suivants du code de la santé publique). Il est également interdit de fumer dans un véhicule en présence d'un mineur et de fumer des cigarettes électroniques dans les établissements destinés aux jeunes, les transports en commun ou les lieux de travail fermés et couverts à usage collectif.

Des auteurs tels que **Renaud Colson** et **Henri Bergeron** souhaitent aller plus loin : « On peut aussi choisir de réduire la visibilité de cette pratique. Outre l'interdiction de consommer des mineurs, on peut imaginer de prohiber l'usage de cannabis dans les espaces ouverts au public, tout en l'autorisant dans des espaces collectifs spécifiques, par exemple les lieux de vente, sous réserve d'y privilégier des formes d'absorption à moindre risque (vaporisation, ingestion...) » <sup>(1)</sup>

Les chercheurs « libéraux » sont plus réservés et recommandent un régime comparable à celui en vigueur en matière de tabac : « la consommation de tabac étant autorisée dans les lieux publics en extérieur, la cohérence oblige à faire de même pour le cannabis. »

Cela étant, ajoutent-ils, « si certaines communes confrontées à des circonstances locales particulières, comme un afflux de touristes lié à la légalisation ou une fréquentation de certains lieux spécifiques par les fumeurs, jugeaient que les nuisances olfactives sont trop importantes, elles seraient autorisées à en restreindre la consommation dans l'espace public par voie d'arrêtés. En vue de rester cohérent avec la législation concernant le tabac, fumer du cannabis dans les lieux publics fermés doit être interdit. »

Cette approche intermédiaire est aussi celle de **Norml France** pour qui, si des restrictions sont envisageables, ce ne saurait être le cas d'une interdiction généralisée dans l'espace public et, « à l'instar du tabac et l'alcool, les nuisances spécifiques et conditions particulières doivent être considérées au cas par cas. »

Il convient enfin de signaler que certaines des dispositions prohibitives qui ont été instaurées à l'étranger de ce point de vue ne semblent finalement pas pertinentes.

---

(1) *Op. cit.* page 110.



En témoignent les remarques de certains observateurs au Canada : « L'interdiction complète de consommer du cannabis dans les lieux publics au Québec, c'est une mauvaise politique, qui d'ailleurs n'est pas du tout appliquée. On a rapporté sept arrestations en deux ans à la police de Montréal pour consommation dans les lieux publics. Bref, c'est une fausse solution à un problème qui n'existait pas » En outre, cette disposition pénaliserait les moins nantis, ne disposant pas d'un espace privé pour consommer <sup>(1)</sup>.

## 5. Comment agir en matière de prévention routière ?

La question des dangers dus au cannabis en matière de conduite de véhicules, et plus généralement d'engins motorisés, est l'une de celle qui fait le moins débat parmi les observateurs et acteurs du secteur. De nombreux pays ont d'ores et déjà instauré une interdiction précise de conduite sous emprise du cannabis.

Pour autant, il est important de préciser que le sur-risque d'accident de la route, indéniable, dû à la consommation de cannabis, est relativement modéré, puisque le professeur **Jean-Claude Alvarez** <sup>(2)</sup> conclut de ses travaux qu'il est de 2 %, soit nettement moins que le facteur alcool, qui entraîne un sur-risque de 8,5 %. En revanche, **l'association alcool-THC** entraîne un sur-risque de 14 %. Cette situation doit d'autant plus attirer l'attention que l'on sait que les pluri-consommations associant le cannabis à d'autres produits ayant un effet psychoactif sont importantes. Outre l'effet dose, joue aussi **dans la durée des effets** du cannabis sur les réflexes des conducteurs **la chronicité de la consommation**. De sorte que les effets ne sont pas linéaires chez tous les individus pour une même quantité consommée. En outre, soulignait le professeur Alvarez, les traces de cannabis dans le sang restent visibles longtemps, à savoir pendant plusieurs jours, bien après que tout effet réel ait disparu.

Dans cet ordre d'idées, **Renaud Colson** estime de son côté que si le risque routier doit être réduit au maximum et que le principe de l'interdiction de la conduite sous « ivresse cannabique », fut-elle la plus légère, doit être posé, les conducteurs présentant de simples traces de produit ne devraient en revanche pas être pénalisés. **Norml France** attire en outre l'attention sur l'inadéquation des indicateurs actuels permettant d'identifier une consommation récente ou non et d'affirmer ou non l'altération des facultés des conducteurs. L'association suggère la mise en place de **tests psychomoteurs**, plus pertinents que les tests salivaires en cas de contrôles routiers préventifs et le développement de campagnes de prévention routière adaptées à la réalité des usages de cannabis.

---

(1) *Le courrier de la Nouvelle Ecosse, 23 octobre 2020.*

(2) *Le 2 décembre 2020.*

## E. REPENSER LA QUESTION RÉPRESSIVE

« Légaliser, c'est mettre de l'ordre là où il n'y a que chaos, violence et impunité » <sup>(1)</sup>. Si nul ne prétend que la légalisation du cannabis entraînera un effet radical sur la délinquance et les trafics, qui ne disparaîtront évidemment pas totalement, nul ne doute cependant qu'un effet important sera visible en peu de temps. Toutes choses égales par ailleurs, y a-t-il en effet des raisons pour que ce qui a été constaté dans les pays ayant d'ores et déjà légalisé ne produise pas les mêmes effets en France ?

Deux types de questions retiennent l'attention dans ce domaine, qui touchent à la fois au **registre social et sécuritaire**.

### 1. Comment favoriser la réinsertion des petites mains du trafic ?

En premier lieu, comme on l'a vu, les trafics des quartiers urbains dans lesquels s'est implanté le deal mobilisent de très nombreuses personnes, dont on estime le nombre autour de 240 000. Si ces individus, particulièrement de jeunes hommes, sont exploités dans des conditions difficiles, ils n'en tirent pas moins certains revenus, mêmes très modestes. La réduction des activités criminelles due à la légalisation aura inévitablement un impact sur leur situation à mesure que les parts du marché noir iront décroissant.

#### *a. Comment valider les compétences ?*

D'ores et déjà, des associations de terrain mènent des activités sociales tendant à anticiper la réinsertion de petits trafiquants. C'est par exemple le cas à Marseille, comme l'expliquait **Philippe Pujol** lors de son audition <sup>(2)</sup>, où des programmes sont mis en place pour réorienter les **compétences de gestion** rigoureuse, et particulièrement inventives, acquises dans l'économie illégale. Le journaliste estimait qu'il y avait un important travail social à faire pour ne pas perdre ces acquis de terrain et les valoriser autant que possible.

Dans ce domaine réside sans doute l'un des **enjeux majeurs** du passage de l'économie illégale à l'économie formelle pour de nombreux jeunes impliqués. De la même manière que le marché noir ne disparaîtra pas, tous ne sortiront pas de la délinquance, mais la main tendue traduira une **démarche sociale forte**, d'autant que, comme il a été indiqué, les économistes du **Conseil d'analyse économique** estiment le potentiel de création d'emplois légaux à quelque 80 000 à terme, dans une hypothèse de captation forte du marché noir.

---

(1) « La légalisation des drogues : une mesure de salut public, inévitable, utopique, dangereuse ? », Michel Hautefeuille (psychiatre-addictologue) et Emma Wieviorka (psychiatre), Revue « Mouvements », 2016/2, n° 86, page 50.

(2) Le 18 novembre 2020.

**Renaud Colson** et **Henri Bergeron** confirment l'importance de cette question en écrivant que « la réforme du droit de la drogue présente, outre ses aspects sanitaire et sécuritaire, une **importante dimension sociale**. L'économie informelle du cannabis constitue une source de revenus significative pour certaines cités et certaines communautés. **Une réflexion sur la régulation du cannabis doit explorer les conditions de possibilité d'une participation de ces territoires et de leurs habitants au marché licite**, dont ils risquent d'être exclus dans l'hypothèse d'une légalisation. » <sup>(1)</sup> C'est enfin un sentiment partagé par **Jean-Pierre Couteron** pour qui la situation actuelle ne fait que pénaliser les plus vulnérables, sans apporter de solution, ou encore par **Mathieu Zagrodski** dans son étude pour **Terra Nova**, qui souligne la nécessité de fléchir vers les quartiers les ressources fiscales captées par le commerce légal pour y assurer une transition économique et sociale <sup>(2)</sup>.

À titre d'exemple étranger, c'est entre autres la politique suivie par l'État de New York qui a ainsi développé un ambitieux programme dédié, qui prévoit notamment de reverser une partie des taxes sur la vente de cannabis, d'un montant estimé à trois cent cinquante millions de dollars par an, vers les communautés les plus affectées par la répression contre les drogues aux États-Unis - les Noirs et les Latinos <sup>(3)</sup>.

#### ***b. Faut-il amnistier et réinsérer les anciens trafiquants ?***

Comme corollaire de cette préoccupation sociale, **une politique de réinsertion suppose d'amnistier les condamnés pour usage et petits trafics**, dans la mesure où les personnes concernées n'auraient pas été impliquées dans des actes violents. Cette question s'est posée dans **tous les pays où il y a eu légalisation**, rappelait **Alice Mesnard**, chercheuse au département d'économie de l'université de Londres <sup>(4)</sup>.

**Pierre-Yves Geoffard** <sup>(5)</sup> propose ainsi que l'attribution de licences de production et de distribution puisse « être ouverte ou non aux personnes ayant fait l'objet de condamnations pénales. Il semble que l'interdit adopté par le Colorado ait entraîné certains à se tourner vers d'autres activités illicites. Prenant acte de ce constat, la Californie a quant à elle décidé d'amnistier tous ceux qui n'auraient pas été condamnés dans le cadre de la nouvelle loi. Il sera particulièrement intéressant de suivre les conséquences de cette décision : en effet, en France, le trafic de cannabis structure l'économie de certains territoires ; toute démarche de légalisation viendra fragiliser un équilibre qui, pour n'en être pas moins délétère, permet malgré tout à de nombreux habitants de disposer d'une source de revenus ».

---

(1) *Op. cit.*, page 105.

(2) « Cannabis : pour une autre stratégie policière et pénale », *op. cit.*, page 27.

(3) <https://www.france24.com/fr/info-en-continu/20210425-l-etat-de-new-york-se-r%C3%AAve-en-nouvel-eldorado-du-cannabis>

(4) *Audition du 10 février 2021*.

(5) « Régulations économiques, quelles possibilités pour le marché du cannabis », *Revue Addiction(s)*, *op. cit.*, page 20.

Position que partage Béchir Bouderbala dans la même revue pour qui cette décision permettrait que « les dealers les plus responsables d’aujourd’hui deviennent les entrepreneurs les plus sérieux de demain. »

Lors de son audition, **Mme Ruth Dreifuss**, ancienne présidente de la Confédération helvétique et membre de Commission globale de politique en matière de drogues, a pu présenter les **mesures de justice sociale** prises par la Californie et le Massachusetts en indiquant que la France pourrait s’inspirer de ces travaux de régulation : « Les personnes qui avaient des délits liés au trafic non-violent du cannabis ont pu faire **effacer leurs casiers judiciaires** ; les licences d’entrée sur le marché sont délivrées par les élus locaux, avec la capacité de donner la **priorité aux personnes ayant travaillé dans des postes prolétaires dans le marché illégal** ; et le **réinvestissement direct d’une partie des revenus des taxes du marché légal dans les quartiers qui ont été le plus affectés par le marché illégal et sa répression**. Ces dispositions ont également été reprises par la Chambre des Représentants américaine dans sa loi MORE du 4 décembre 2020 pour dépenaliser et légaliser le cannabis au niveau fédéral, et qui est actuellement soumise au Sénat. » <sup>(1)</sup>

C’est une approche identique que défendent les auteurs de **Génération libre** en proposant qu’« **une politique proactive d’information et d’aide à destination des anciens vendeurs de cannabis illicite pourrait être mise en place afin de favoriser leur intégration dans les circuits légaux** » afin d’aider « des individus pour qui l’insertion dans l’économie légale peut être plus difficile. » <sup>(2)</sup> En outre, cette politique permettrait aux boutiques officielles de bénéficier de l’expertise de ces vendeurs, dont les compétences pourraient être développées par des programmes de formation.

Pour **Christian Ben Lakhdar** et **Pierre-Alexandre Kopp**, les recettes fiscales obtenues de la vente de cannabis pourraient être en partie consacrées au financement des **mesures de réinsertion** des anciens dealers <sup>(3)</sup>.

## 2. Comment éviter le report des trafics sur d’autres produits ?

Comme l’ont régulièrement souligné les forces de sécurité lors de leurs auditions, la crainte est grande que l’on assiste à un report des réseaux criminels vers d’autres produits potentiellement beaucoup plus dangereux. Si les « petites mains », innombrables, impliquées dans les trafics de cannabis pourront être réinsérées socialement, il n’en sera pas de même des acteurs des réseaux actifs sur d’autres produits dont la consommation est en forte expansion dans notre pays.

---

(1) Audition du 27 janvier 2021.

(2) *Op. cit.*, page 42.

(3) Audition du 17 février 2021.

C'est notamment l'avertissement que formulait **Stanislas Gaudon** <sup>(1)</sup>, délégué général du syndicat de police Alliance, qui signalait à cet égard la consommation de cocaïne, de drogues de synthèse et de nouveaux médicaments aux effets psychotropes, qui sont d'ores et déjà l'objet de trafics importants. En ce sens, la légalisation du cannabis apparaît comme un moyen permettant de réorienter d'importantes ressources policières pour qu'elles se consacrent à de nouvelles missions.

Cela étant, tourner le dos à cinquante ans de prohibition ne signifie faire preuve d'angélisme et y voir la fin inéluctable et programmée de la criminalité liée aux trafics. Le report des trafics sur d'autres substances addictives ou d'autres activités délinquantes, comme **le maintien d'un marché noir résiduel**, sont effectivement en partie possibles, sinon probables : ils ont été constatés dans tous les pays ayant procédé à la légalisation, États-Unis, Canada ou Uruguay. Comme le souligne la note de l'OCRTIS, cette demande s'explique notamment par les **besoins des jeunes de moins de vingt-et-un ans** auquel l'accès au marché légal est interdit – aspect qui conforte l'intérêt du développement d'une politique d'éducation et de prévention en direction du jeune public – et par le développement de filières d'exportation vers des États n'ayant pas encore légalisé et soumis à l'interdit fédéral <sup>(2)</sup>. En outre, comme le faisaient remarquer récemment deux auteures, « les observateurs relèvent néanmoins la résilience du marché illicite, trois ans après l'ouverture de la vente légale du cannabis au Colorado et dans l'État de Washington : les trafiquants parviennent en effet à contourner la loi en continuant à offrir du cannabis de moindre qualité et à meilleur prix (car non taxé), tout en étant peu exposés au risque d'interpellation compte tenu des difficultés policières à atteindre au cœur les réseaux criminels. » <sup>(3)</sup>

La politique de la main tendue à finalité sociale évoquée ci-dessus ne doit pas non plus être perçue sur le terrain comme un renoncement de la part de l'État à toute politique répressive, et il va de soi que, dans ce nouveau contexte, **les sanctions dont seraient passibles les trafiquants** qui continueraient leurs activités criminelles **devraient être renforcées**. On peut en outre supposer qu'une politique fiscale prudente, c'est-à-dire non prioritairement tournée vers l'obtention de recettes mais vers le tarissement du marché noir, contribuerait à mieux endiguer le marché noir que ce qui s'est fait aux États-Unis.

Elles le seront d'autant mieux que le changement de logique permettra notamment de **dégager des ressources publiques, humaines et financières**, qui auront de ce point de vue un **impact positif sur le travail policier et la sécurisation des quartiers concernés**, tout en améliorant les relations entre les forces de l'ordre et ses plus jeunes habitants.

---

(1) Table ronde du 16 décembre 2020.

(2) Ivana Obradovic, « La légalisation du cannabis aux États-Unis », *op. cit.*, page 20.

(3) « Réformer, dépénaliser, légaliser : des concepts aux pratiques », Ivana Obradovic et Virginie Gautron, *Délibérée*, n° 3, 2018/1, pages 20-21.

C'est la raison pour laquelle, comme certains observateurs le rappellent <sup>(1)</sup>, la **légalisation et répression sont des politiques complémentaires** et l'une ne va pas sans l'autre. Les dépenses de répression – aujourd'hui considérables puisqu'on a pu évaluer qu'elles étaient supérieures au coût social du cannabis <sup>(2)</sup> – réorientées des usagers vers les trafiquants, permettront de limiter le poids de l'économie illégale et d'affaiblir les mafias. Des travaux de simulation montrent ainsi que « pour éradiquer le secteur illégal tout en gardant une consommation totale limitée, il est plus efficace de favoriser la préférence des consommateurs pour le cannabis légal et de renforcer la répression contre les trafiquants (entraînant ainsi la hausse de leur coût), que d'augmenter les sanctions à l'égard des consommateurs. » <sup>(3)</sup> En d'autres termes, il s'agit de penser à **l'intensification de la répression contre les réseaux mafieux**, grâce à la mobilisation d'une partie des recettes fiscales tirées du cannabis légal.

## F. QUEL DISPOSITIF INSTITUTIONNEL POUR GÉRER LA POLITIQUE DU CANNABIS ?

Plusieurs options sont envisageables pour piloter la régulation. Comme la rapporteure l'a indiqué, certains observateurs plaident pour une forme de **monopole national**, l'État assurant la régulation de la production et la distribution du cannabis. Concrètement, diverses modalités pourraient être envisagées.

### 1. Faut-il prévoir une agence du cannabis ?

La première peut se traduire par l'institution d'un **organe public de contrôle** du marché. Cette instance contrôlerait notamment que la production, confiée aux titulaires de permis de culture qu'elle choisirait, se fait dans de bonnes conditions, de même que la distribution par des vendeurs qu'elle agréerait <sup>(4)</sup>. Il s'agit en conséquence d'une **légalisation contrôlée et pilotée par la puissance publique**.

Dans le même esprit, d'autres auteurs se prononcent en faveur de la création d'une **autorité administrative indépendante** qui pourrait utilement « limiter l'appétence des pouvoirs publics aux rentrées fiscales liées au cannabis et leur capture par les lobbys du secteur qui ne manqueront pas de se former. » <sup>(5)</sup> C'est la suggestion de plusieurs économistes du Conseil d'analyse économique, tels **Emmanuelle Auriol** et **Pierre-Yves Geoffard**, pour qui il importe de bien encadrer le marché et de prévenir ses dérives potentielles « dans la mesure où la manne financière du cannabis récréatif représente des enjeux économiques et industriels considérables. »

---

(1) Par exemple, Emmanuelle Auriol et Pierre-Yves Geoffard, « Cannabis : comment garder le contrôle ? », *op. cit.* et Mathieu Zagrodski, « Cannabis : pour une autre stratégie policière et pénale ».

(2) « Évaluation économique de la loi du 31 décembre 1970 réprimant l'usage et le trafic de stupéfiants », Christian Ben Lakhdar et Morgane Tanvé, *Revue « Psychotropes »*, 2013/1, vol. 19, page 39.

(3) « Cannabis : comment garder le contrôle ? », *op. cit.*, page 9.

(4) *Supra*, pages 203 et suiv.

(5) « Cannabis : Comment reprendre le contrôle ? », *op. cit.* page 8

C'est la raison pour laquelle **le régulateur serait compétent tant en amont qu'en aval de la filière** : qualité des produits, quantité des productions, tarification, nombre et implantation des points de vente, publicité, promotion des politiques de prévention via l'affectation des recettes fiscales, transformation des zones d'économie illégale zones de droit, etc.

Le régulateur aurait en outre un rôle **d'encadrement et de contrôle du marché** essentiel, dans la mesure où « la manne financière du cannabis représente des enjeux économiques et industriels considérables » susceptibles de dérives. **Renaud Colson** et **Henri Bergeron** partagent cette option, jugeant que le contrôle du respect des règles édictées, leur évaluation et leur adaptation, le cas échéant, devraient être confiés « à un ou plusieurs organes de régulation », étant entendu que « la création d'une autorité administrative indépendante ayant la santé publique comme priorité renforcerait la légitimité de l'architecture réglementaire » <sup>(1)</sup> Comme les auteurs du Conseil d'analyse économique, ils jugent également que l'appétence des pouvoirs publics pour les recettes fiscales, et leur risque de dépendance, justifie de confier ces attributions à une **autorité indépendante**.

À ce propos, certains auteurs – **Christian Ben Lakhdar** et **Jean-Michel Costes** <sup>(2)</sup> – avancent que le modèle de l'Autorité de régulation des jeux en ligne (ARJEL), aujourd'hui **Autorité nationale des jeux** (ANJ), pourrait être repris, dès lors que, dans un cas comme dans l'autre, existent des risques d'addiction et que l'ARJEL a fait la preuve de son efficacité. Ils adaptent et complètent le modèle pour définir une **Autorité de régulation du cannabis** (ARCA), également indépendante, qui serait chargée de l'ensemble des problématiques de régulation, supervision et contrôle du marché du cannabis : « L'ARCA, ainsi dotée d'outils de régulation permettrait un meilleur contrôle du marché du cannabis par comparaison à la situation catastrophique en termes de santé et de sécurité publiques que nous connaissons aujourd'hui ». Si un certain nombre d'observateurs, telle l'ANPAA, considèrent la création d'une telle instance comme indispensable, d'autres y sont opposés, tels les analystes libéraux qui préfèrent s'en remettre au seul marché libre pour assurer la régulation, jugeant que cette proposition vise en fait à dissuader la consommation du cannabis et rend *de facto* la légalisation inopérante face au marché noir qui continuera de proposer des services adaptés aux demandes des usagers à des prix intéressants <sup>(3)</sup>. La rapporteure n'est pas convaincue par ces arguments.

---

(1) *Op. cit.*, page 108.

(2) « Contrôler le marché légalisé du cannabis en France, l'exemple fondateur de l'ARJEL », *Terra Nova*, octobre 2016.

(3) *Kévin Brookes et Edouard Hesse*, « Pour un marché libre du cannabis en France », *op. cit.*, pages 13-14.

## 2. Quelle affectation pour les recettes fiscales issues du cannabis ?

Selon les projections effectuées par le **Conseil d'analyse économique** dans l'étude précitée, dans l'hypothèse où ils seraient rémunérés en moyenne à hauteur de 1,2 SMIC, les emplois légaux de la filière pourraient induire des **cotisations sociales** d'un montant total annuel compris entre 250 et 530 millions d'euros, voire jusqu'à 740 millions d'euros dans l'hypothèse haute de 80 000 emplois créés.

Par ailleurs, selon les niveaux de taxation envisageables, les **recettes fiscales** dégagées par le marché légal du cannabis – droit d'accise et TVA – représenteraient quelque **2 milliards d'euros** annuels pour un marché de l'ordre de cinq cents tonnes, et de 2,8 milliards d'euros pour un marché de sept cents tonnes.

L'importance des sommes en jeu permet d'envisager une affectation de ressources considérables en faveur de **deux axes de politiques publiques**, à la fois essentiels et complémentaires.

En premier lieu, pour le **développement des actions de prévention** dont on a souligné l'intérêt crucial dans une perspective de réduction des risques et de la consommation. Rappelons ici encore une fois que l'ensemble des parties prenantes auditionnées par les membres de la mission d'information – associations de terrain, médecins, addictologues, syndicats de police, forces de gendarmerie – ont souligné **l'insuffisance des moyens mis en œuvre dans notre pays en matière de prévention**. Grâce à une mobilisation d'une part des recettes fiscales obtenues, les programmes de prévention, notamment en direction des jeunes, que la rapporteure a présentés, pourraient être dispensés dans un nombre d'établissements bien supérieur. La sensibilisation d'un grand nombre d'élèves de tous âges aurait des effets durables sur l'ensemble des problématiques d'addiction.

En outre, le fait de légaliser le cannabis permettrait de réaffecter un grand nombre de personnels vers de nouvelles tâches. Selon les estimations de **Mathieu Zagrodski**, « En partant du principe que les équipages de police en France tournent généralement à trois personnes, cela représenterait 600 000 heures passées chaque année par des policiers qui par ailleurs souffrent d'un manque d'effectifs sur le terrain. Cela représente l'équivalent de 373 postes à temps plein », sans compter les dizaines de milliers d'heures que consacrent les officiers de police judiciaire mobilisés sur les procédures, « que l'on pourrait réallouer à des procédures plus importantes. »<sup>(1)</sup> En d'autres termes, la légalisation générera des économies sur les dépenses de répression. Consécutivement, les forces de l'ordre pourront disposer de **moyens financiers, humains et techniques supérieurs pour se consacrer à la répression contre les réseaux**, et ce, d'autant qu'une part des recettes fiscales obtenues de la vente de cannabis pourra leur être destinée.

Enfin, comme le proposent notamment les élus locaux et les populations des quartiers concernés, à l'instar de ce qui a pu être pratiqué dans certains États américains, telle la Californie, une part des recettes fiscales pourrait être utilisée

---

(1) « Cannabis : pour une autre stratégie policière été pénale », *op. cit.*, page 29



dans le cadre de politiques sociales au niveau local, dans les quartiers les plus impactés ou au profit de l'accompagnement des populations concernées.

Pour leur part, en réponse à la question : « En cas de légalisation, quelles seraient selon vous les priorités budgétaires qui pourraient être financées par les ressources fiscales susceptibles d'être générées par la vente encadrée de cannabis ? », les répondants à la consultation citoyenne de l'Assemblée nationale se sont très majoritairement prononcés, par ordre d'importance décroissant, en faveur de la **prévention en matière de consommation de cannabis**, en particulier des mineurs, et de la **lutte contre les addictions**. Ces deux rubriques figurent comme première priorité pour plus de cent mille personnes ayant répondu à ces questions.

Il n'est pas indifférent de relever que les participants à la consultation citoyenne ont également mis en évidence une priorité de financement de la justice sociale, et notamment le financement de politique de réhabilitation pour les personnes qui vivaient du trafic : « Venir en aide aux dix millions de personnes vivant sous le seuil de pauvreté, et accompagner les personnes qui gagnaient leur vie grâce au trafic illégal de cannabis dans une réinsertion professionnelle », « Des moyens pour les quartiers défavorisés où se concentre le trafic, notamment pour l'éducation ou la formation professionnelle et l'emploi », « Mettre des moyens conséquents dans la formation et l'emploi des jeunes de quartiers qui font la face visible du réseau de trafiquants. Il ne faut pas les laisser sans opportunité car en asséchant le marché, sans possibilité d'emploi autre, ils vont se tourner vers d'autres commerces illicites », sont certaines des réponses ouvertes déposées sur le site de l'Assemblée nationale.

Pour **Emmanuelle Auriol** et **Pierre-Yves Geoffard**, les retombées économiques et industrielles pour notre pays seront d'autant plus profitables que, dans la mesure où les conventions de l'ONU sont toujours en vigueur, le commerce international est prohibé et que le marché national sera de ce fait protégé de la concurrence étrangère : « la production ainsi que la commercialisation de cannabis récréatif en France seront des activités exclusivement hexagonales. Cela permettra de générer de nouveaux emplois légaux en créant de nouvelles activités agricoles et de nouveaux commerces. » <sup>(1)</sup>

#### SYNTHÈSE DE TROIS SCÉNARIOS POSSIBLES <sup>(2)</sup>

	Recettes fiscales <sup>(1)</sup>	Emplois créés <sup>(2)</sup>		Cotisations sociales <sup>(3)</sup>	
		Est. basse	Est. haute	Est. basse	Est. haute
<b>Scénario 1.</b> Demande constante 500 tonnes/an	2 milliards	27 500	57 000	255 millions	530 millions
<b>Scénario 2.</b> Augmentation modérée de la demande 600 tonnes/an	2,4 milliards	33 000	68 400	307 millions	636 millions
<b>Scénario 3.</b> Forte hausse de la demande 700 tonnes/an	2,8 milliards	38 500	79 800	358 millions	742 millions

Notes : (1) Hypothèse : 4 euros de taxe/gr. ; (2) Hypothèses : « Estimation basse » : 55 emplois créés (40 directs + 8 indirects + 7 induits) et « Estimation haute » : 114 emplois créés (80 directs + 18 indirects + 16 induits) ; (3) Hypothèse : 9 300 euros de cotisations par emploi.

Source : Calcul des auteurs.

(1) « Cannabis : comment reprendre le contrôle ? », note n° 52, juin 2019.

(2) Pierre-Yves Geoffard, Jean Beuve et Etienne Fize, « Une filière du cannabis en France », op. cit., page 7.



## ANNEXE 1 : BILAN DE LA CONSULTATION CITOYENNE



Les consultations citoyennes sont des consultations utilisées par l'Assemblée nationale pour permettre aux législateurs de recueillir les points de vue, les expériences et les analyses de personnes qui n'ont pas accès au Parlement dans le cadre de leurs travaux d'évaluation classiques. Les citoyens peuvent ainsi prendre part aux travaux parlementaires, et inscrire leurs préoccupations et leurs avis dans le débat public. Cet exercice prend la forme d'une consultation en ligne, souvent sous la forme d'un questionnaire.

L'objectif de la mission d'information relative à la réglementation et à l'impact des différents usages du cannabis est de dresser le bilan des politiques publiques menées en matière de prévention et de répression des trafics et usages de cannabis, de proposer un panorama des expériences étrangères de légalisation et de dépénalisation, et de contribuer à une réflexion sur l'éventuelle évolution du cadre réglementaire français relatif à cette substance.

Or, cette évolution du cadre réglementaire français relatif au cannabis ne peut être envisagée sans une écoute attentive des citoyens. Sur ce sujet d'importance première, l'Assemblée nationale, pour mener à bien sa réflexion, a donc souhaité donner la parole aux citoyens. À l'instar de certaines municipalités comme Villeurbanne, la mission d'information a proposé une consultation citoyenne

destinée à mieux comprendre la perception du cannabis qui est aujourd’hui celle des Français et leur vision de l’avenir des politiques publiques en la matière.

La consultation citoyenne sur l’usage du cannabis dit « récréatif » s’est déroulée sur six semaines, du 13 janvier au 28 février 2021. La mission d’information sur le cannabis a mis en place un questionnaire composé de plus d’une dizaine de questions, visant à connaître l’opinion des participants à cette consultation citoyenne sur le dispositif actuel de répression de la consommation de cannabis et de lutte contre les trafics, sur leur perception des risques liés à la consommation de cannabis, et sur un éventuel assouplissement de la politique actuelle en matière de répression et de prévention de l’usage du cannabis. Il leur a été par la suite demandé de préciser leur réponse, via des questions portant sur les modalités d’une éventuelle légalisation ou, au contraire, des raisons pour lesquels ils étaient favorables à un renforcement des sanctions ou un maintien de la législation actuelle.

Cette consultation citoyenne a rencontré un franc succès, avec 253 194 participations. Alors que 36 consultations citoyennes ont été lancées depuis le début de la législature, la consultation citoyenne sur le cannabis est la seconde en terme de nombre de participations, très largement classée devant les autres consultations, qui ne sont que 4 à avoir dépassé les 5 000 participants.

Thème	Organe	Type de travaux	Type de consultation	Ouvert / Limités à des destinataires	Date de mise en ligne	Date de clôture	Participation Nb de participants / Réponses	Nb de questionnaires complets	% questionnaires complets
Changement d'heure	Commission des affaires européennes	Législatif (prospectif)	Questionnaire	Ouvert	04/02/2018	03/03/2018	2 103 999	1 638 435	77,87%
Cannabis	MIC Cannabis	Contrôle	Questionnaire	Ouvert	13/01/2021	28/02/2021	253 194	205 535	81,18%
Les moyens des forces de sécurité	Commission d'enquête sur les moyens des forces de sécurité	Contrôle	Questionnaire	Limité à des destinataires	22/05/2019	28/06/2019	13 735	6 425	46,78%
L'avenir des terres agricoles	Mission d'information commune	Contrôle	Questionnaire	Ouvert	15/06/2018	20/07/2018	6 911	4 874	70,53%

Ce succès démontre bien l’importance du sujet qu’est la réglementation du cannabis récréatif, ainsi que la volonté des citoyens de s’en saisir.

Les réponses anonymisées collectées via la consultation citoyenne seront publiées sur la plateforme open data de l’Assemblée nationale dès la parution du rapport de la mission d’information, dans un format ouvert et librement réutilisable.

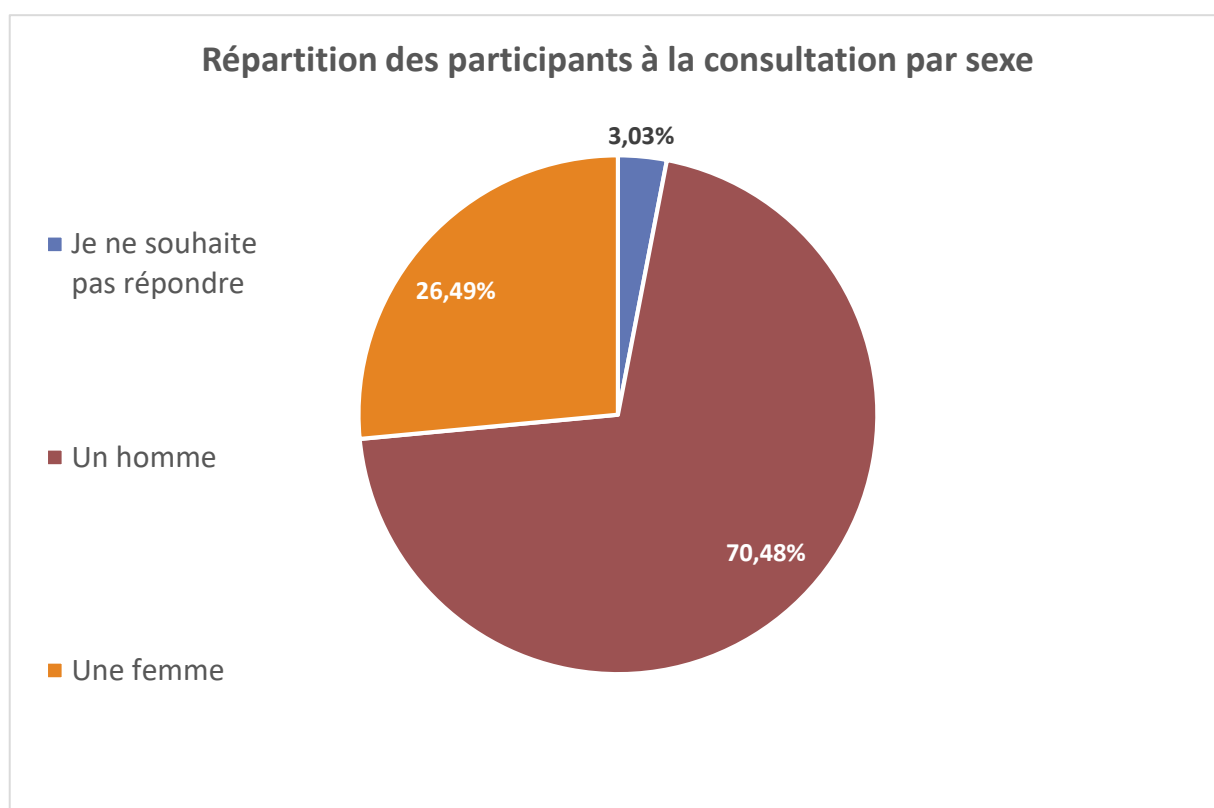
## I. QUI SONT LES PARTICIPANTS À LA CONSULTATION ?

Une série de questions a été posée aux participants dans le but de connaître leur sexe, leur âge, leur catégorie socio-professionnelle et leur département de résidence.

### A. LES CITOYENS AYANT PARTICIPÉ À LA CONSULTATION

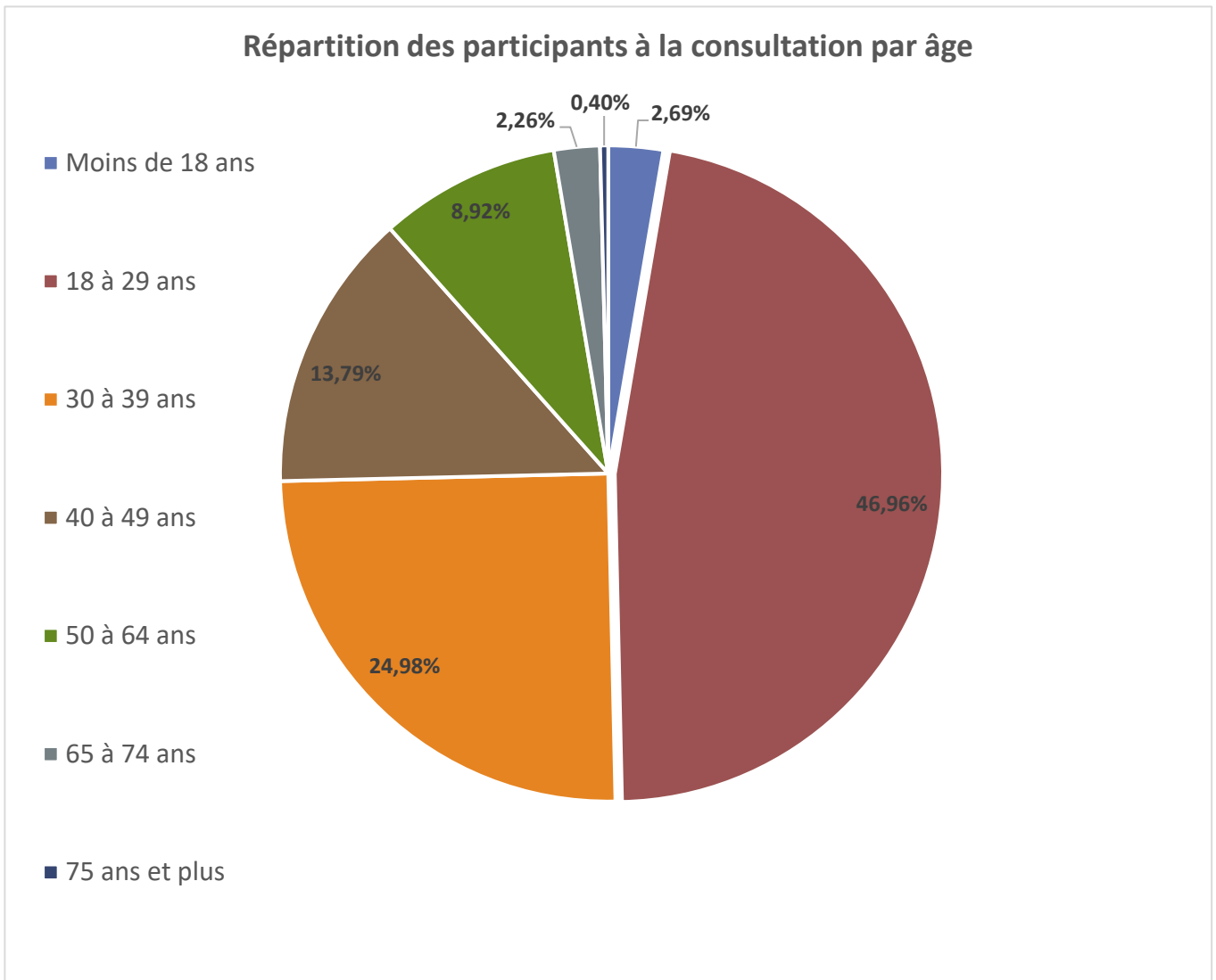
La consultation citoyenne sur l'usage du cannabis dit « récréatif » a recueilli 253 194 participations entre le 13 janvier et le 28 février 2021, en faisant l'une des consultations citoyennes les plus importantes depuis la création de cet outil par l'Assemblée nationale. Les questions de profilage des participants laissées sans réponse ont été retranchées des statistiques présentées ci-dessous.

#### PARTICIPATION PAR SEXE



De manière assez classique pour des dispositifs de consultation en ligne, la **participation des hommes à la consultation citoyenne a été la plus élevée**, puisqu'elle représente 70,48 % des participants, avec 166 197 participations. Les femmes ne représentent que 26,49 % des participants, avec 62 472 participations. 7 153 personnes n'ont pas souhaité répondre à la question.

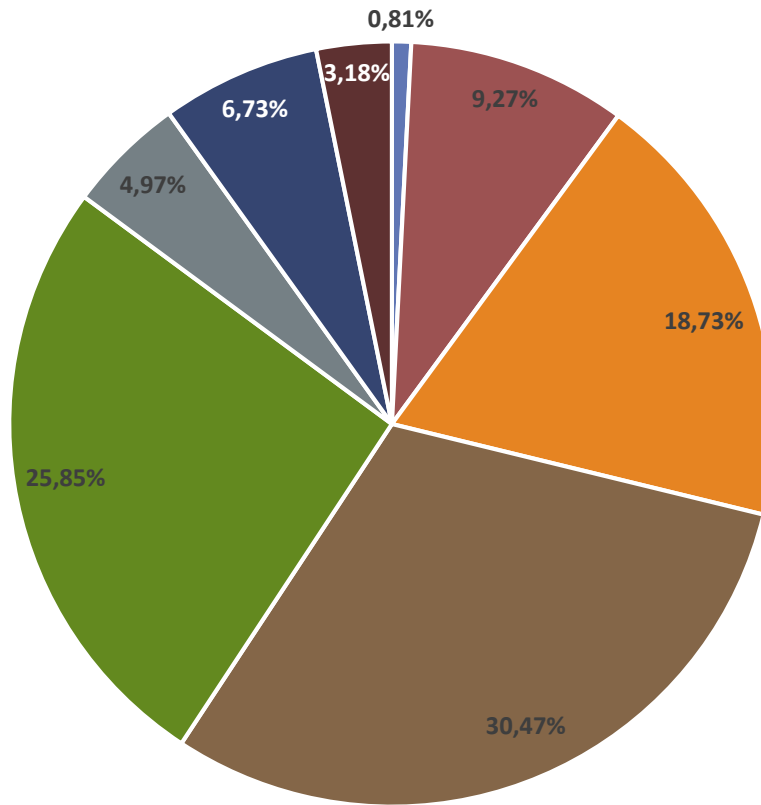
## PARTICIPATION PAR ÂGE



**La consultation citoyenne sur l'usage du cannabis dit « récréatif » a été davantage plébiscitée chez les jeunes.** La tranche d'âge ayant le plus largement participé est celle des 18 à 29 ans : avec 110 918 réponses, ils constituent près de la moitié des participants. La participation s'amenuise ensuite à mesure que la tranche d'âge sélectionnée est âgée : ainsi, les 30 à 39 ans constituent 24,98 % des participants avec 59 003 participations ; les 40 à 49 ans représentent 13,79 % des participants avec 32 573 participations ; les 50 à 64 ans constituent 8,92 % des participants avec 21 078 participations. La part des participants âgés de plus de 65 ans ne représente que 2,66 % du total, avec 6 285 participations.

## PARTICIPATION PAR CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE

Répartition des participants à la consultation par catégorie socio-professionnelle

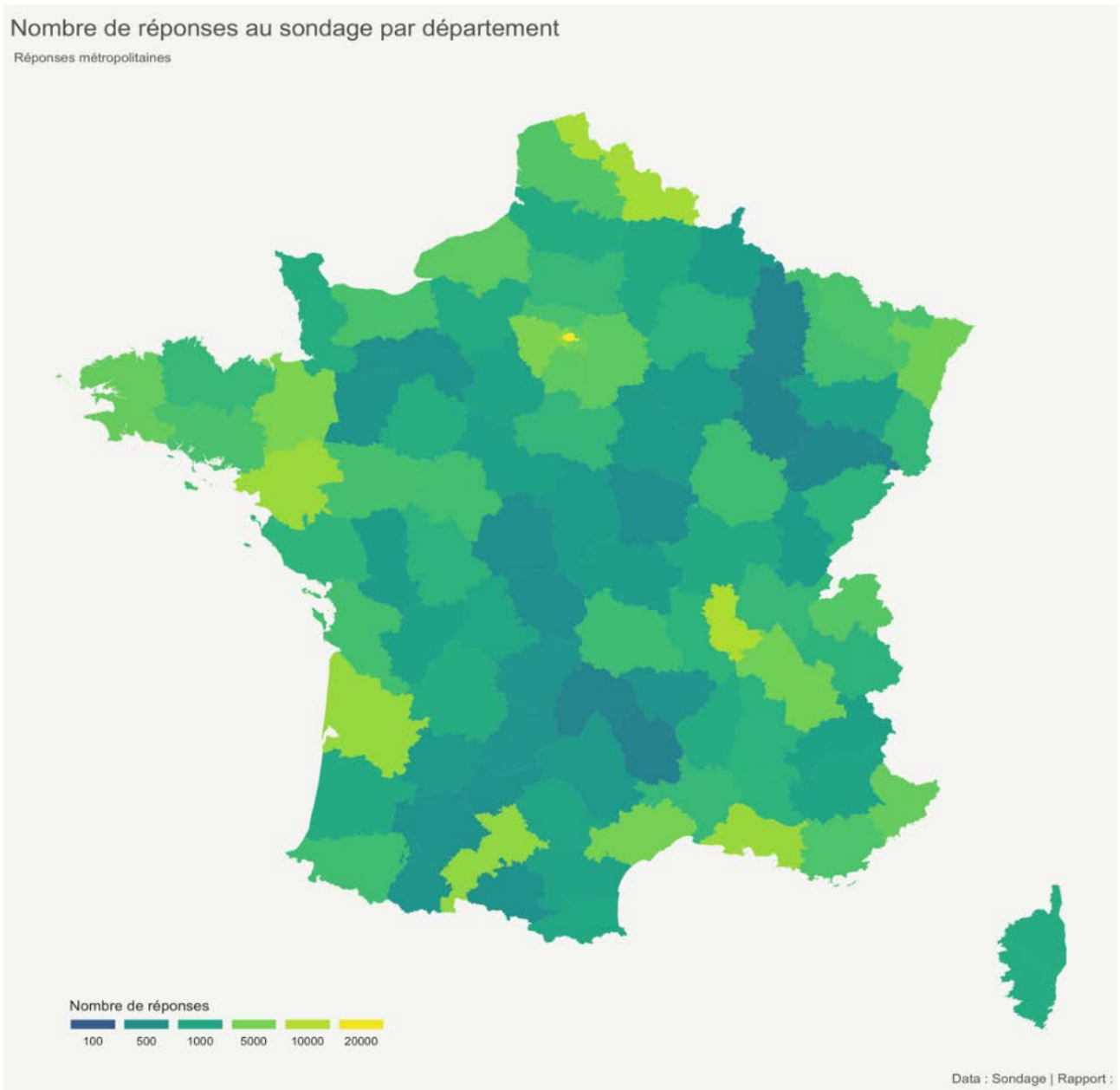


- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
- Autres personnes sans activité professionnelle
- Cadres et professions intellectuelles supérieures
- Employés
- Ouvriers
- Professions intermédiaires
- Retraités

La catégorie socio-professionnelle la plus représentée dans la participation à la consultation citoyenne est celle des « Cadres et professions intellectuelles supérieures » : elle représente 30,47 % des participants, avec 71 845 participations. Il est à noter que cette catégorie est surreprésentée dans la consultation citoyenne, puisqu'elle ne représente que 10,6 % de la population (INSEE, 2020). La seconde catégorie la plus représentée est celle des « Employés », avec 60 951 participations. La catégorie la moins représentée est celle des « Agriculteurs exploitants », avec

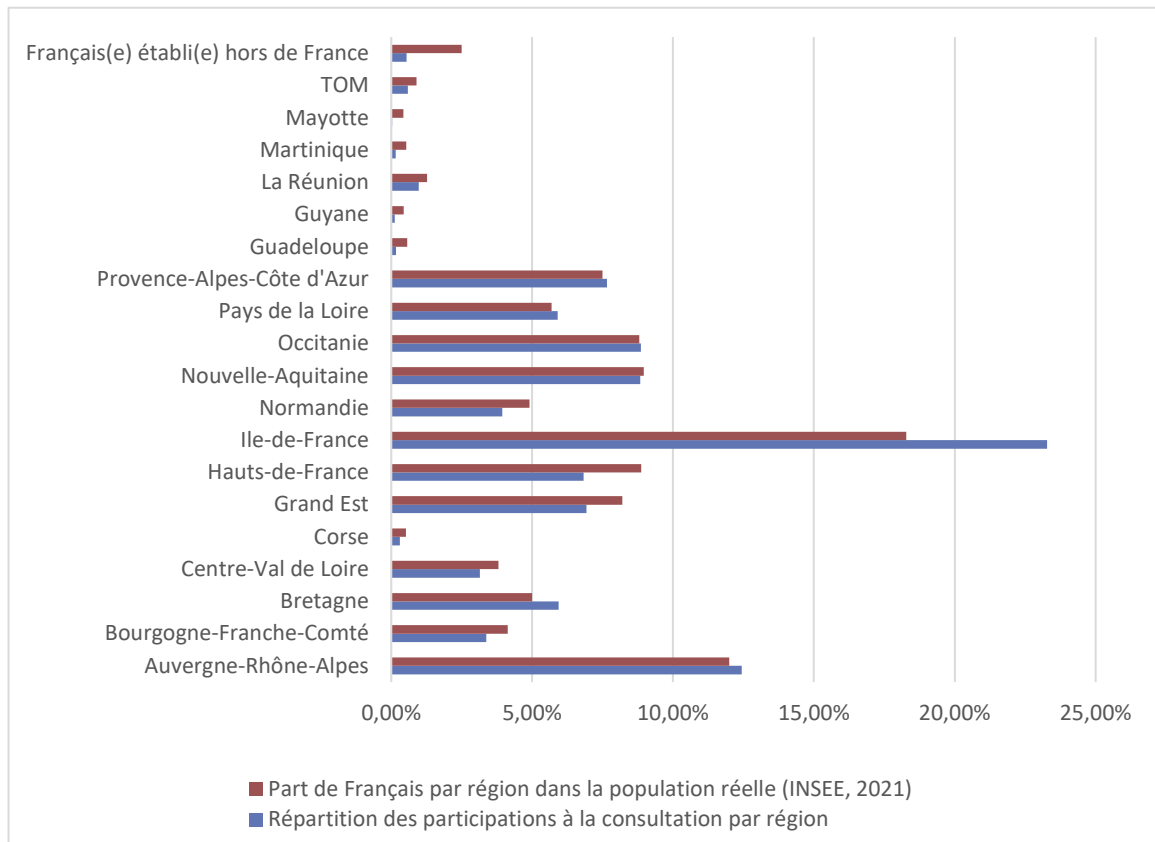
0,81 % des participations (1909 participations), mais cela correspond à leur part dans la société, qui est de 0,7 % (INSEE, 2020). La surreprésentation des « Autres personnes sans activité professionnelle » peut quant à elle s'expliquer par la grande participation des 18-29 ans, puisque cette catégorie comprend, entre autres, les étudiants.

### PARTICIPATION PAR DÉPARTEMENT DE RÉSIDENCE





Les participants à la consultation citoyenne sont majoritairement originaires de Paris, du Rhône, du Nord, de la Loire-Atlantique, des Bouches-du-Rhône, de la Gironde, des Hauts-de-Seine et de la Haute-Garonne.



La participation par région à la consultation citoyenne sur l'usage du cannabis dit « récréatif » correspond environ à la part de la population française vivant dans chacune de ces régions. Il est cependant à noter qu'**au sein des participations, les participants originaires d'Île-de-France sont largement surreprésentés par rapport à leur poids dans la population totale**, avec 23,28 % des participations alors que seulement 18,28 % des Français sont originaires d'Île-de-France. La part des Français la plus sous-représentée par rapport à son poids dans la population totale est celle des Français établis hors de France, suivi par Mayotte, la Martinique, les Hauts-de-France et le Grand Est.

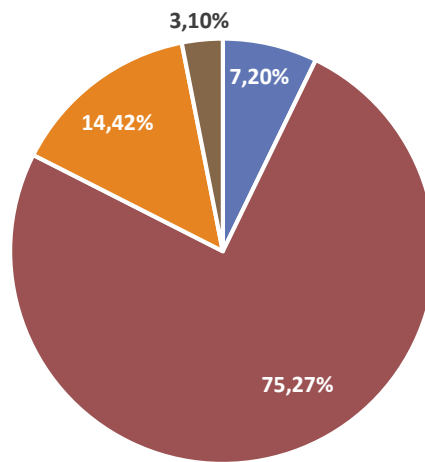
## **B. LA PARTICIPATION DES PERSONNES MORALES**

Parmi les 253 194 réponses reçues à la consultation citoyenne sur l'usage du cannabis dit « récréatif », 893 ont été faites par des personnes morales. Ces personnes morales sont des organisations syndicales, professionnelles ou des associations et des organisations non-gouvernementales.

Ces personnes morales défendent pour la plupart du temps une cause qui les relie à la réglementation sur le cannabis. Ainsi, de nombreuses associations directement liées au cannabis (collectif d'information, groupes de pression, etc.) sont représentées parmi ces personnes morales. Des organisations professionnelles qui seraient directement touchées en cas d'une légalisation, telles que des organisations professionnelles de buralistes et de débits de tabac ainsi que des entreprises de commerce de CBD ont également répondu à la consultation citoyenne. Enfin, les deux autres « types » de personnes morales parmi les plus représentées sont les associations de lutte contre les addictions ou de lutte contre la consommation de drogue.

Parmi ces personnes morales, et pour celles qui ont souhaité répondre à la question, la majorité est favorable à une évolution de la législation sur **le cannabis vers une légalisation ou une dépénalisation**

Les personnes morales ayant participé à la consultation citoyenne sont favorables... :



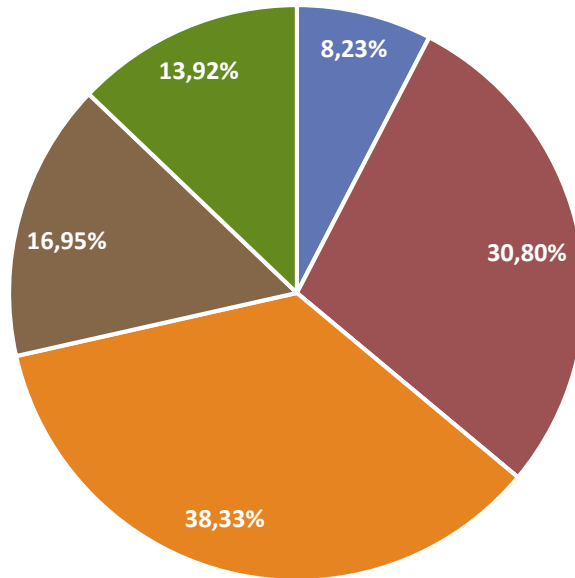
- À un renforcement des sanctions pour le trafic et l'usage de cannabis
- À une autorisation de la consommation et de la production dans un cadre établi par la loi (légalisation)
- À une suppression des sanctions pénales attachées à la consommation et à la possession de petites quantités de cannabis issues du marché illégal (dépenalisation)

### C. LES PARTICIPANTS ET LEUR RAPPORT À LA CONSOMMATION DE CANNABIS

la mission d'information a souhaité interroger les participants à la consultation citoyenne sur leur rapport à la consommation de cannabis. La question posée était : « **Vous consommez du cannabis...** ».

Avec 38,33 % des réponses et 72 366 participations, c'est la réponse « Occasionnellement » qui est la plus majoritaire parmi les participants à la consultation citoyenne. La réponse « Jamais » est la deuxième réponse la plus plébiscitée, avec 30,80 % des réponses pour 58 153 participations. Compte-tenu de la question et du cadre réglementaire français qui rend illégal la consommation de cannabis, la part des personnes n'ayant pas souhaité répondre à la question est exceptionnellement élevée, avec 8,23 % des participants pour 15 534 participations. Il est également à noter que, pour cette question, le nombre de personnes ayant laissé la réponse « vide » est également exceptionnellement élevé : 48 872 participants n'ont saisi aucune réponse.

### Récurrance de la consommation de cannabis chez les participants à la consultation



- Je ne souhaite pas répondre à cette question
- Occasionnellement
- Tous les jours
- Jamais
- Régulièrement

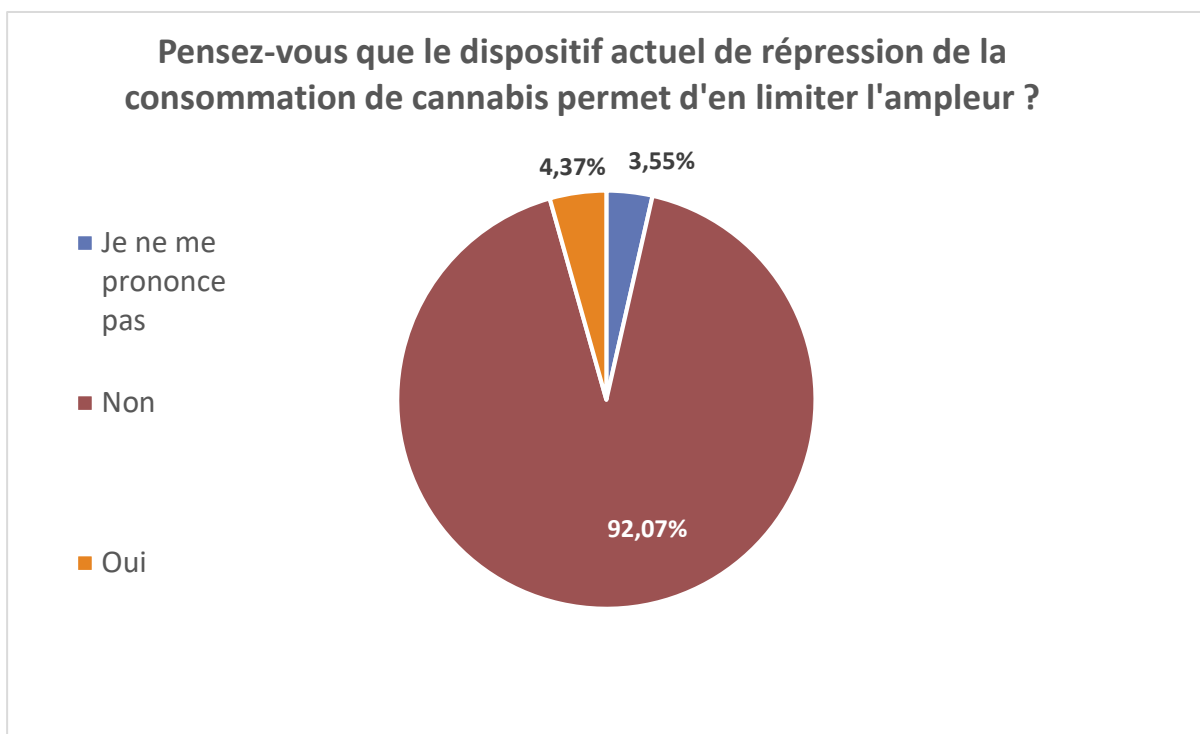
## II. PERCEPTION ET OPINION SUR LA CONSOMMATION DE CANNABIS ET SUR LE DISPOSITIF ACTUEL DE RÉPRESSION QUI LUI EST ASSOCIÉ

Une série de questions a été posée aux participants dans l'objectif de déterminer leur opinion sur l'efficacité du dispositif actuel de lutte contre le trafic et la consommation de cannabis, leur perception du risque lié à la consommation de cannabis, et enfin, sur les évolutions auxquelles seraient le plus favorables les participants en matière de régulation du cannabis.

### A. EFFICACITÉ DU DISPOSITIF ACTUEL DE LUTTE CONTRE LE TRAFIC ET LA CONSOMMATION DE CANNABIS

Les participants à la consultation citoyenne ont été interrogés sur le dispositif de répression de la consommation de cannabis et de lutte contre le trafic de cannabis afin de déterminer s'ils les jugeaient efficaces.

#### 1. Réponse à la question : « Pensez-vous que le dispositif de répression de la consommation de cannabis permet d'en limiter l'ampleur ? »



Les participants à la consultation citoyenne ont jugé, avec une écrasante majorité (92,07 % soit 202 157 participations) que le dispositif actuel de répression de la consommation de cannabis ne permettait pas d'en limiter l'ampleur. Seuls 9 599 participants ont jugé au contraire que ce dispositif permettait de limiter l'ampleur de la consommation de cannabis.

Il a été proposé aux participants de préciser leur réponse via la question ouverte « **Vous pouvez préciser votre réponse** ».

Parmi les personnes ayant répondu « Non » à la question, certains indiquent **qu'une politique de prévention serait plus efficace qu'une politique de répression** : « *La répression de la consommation est contre-productive, elle se substitue à l'information sur la prévention, et traite le consommateur comme un délinquant [...] »*, « *Je ne pense pas que la répression soit le meilleur moyen de limiter la consommation de cannabis. Il faut miser sur l'information, l'éducation, et la responsabilité individuelle des français »*.

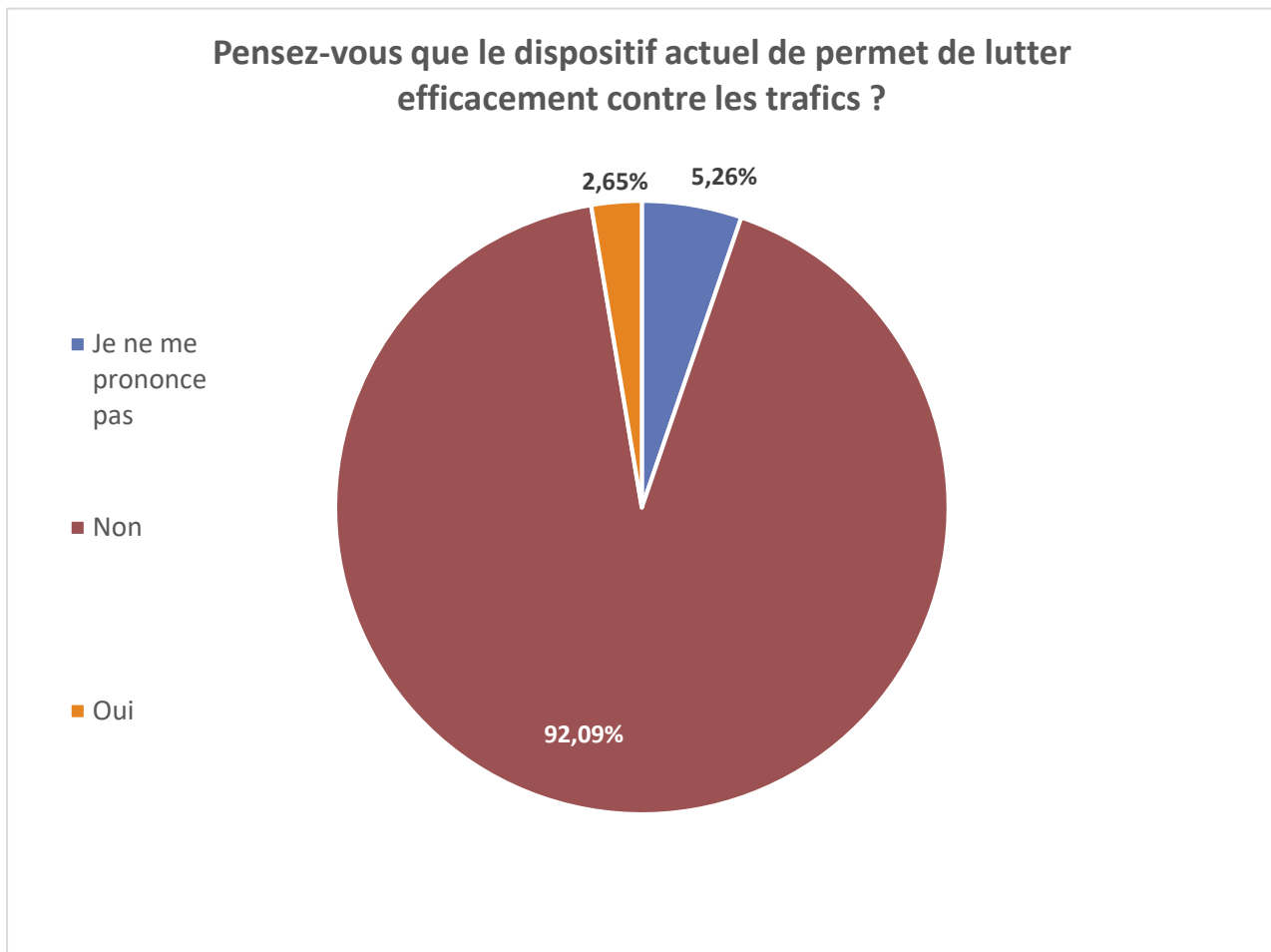
De nombreux participants justifient également leur choix par le fait que, malgré une répression importante, **la consommation reste élevée à leurs yeux** : « *Malgré une répression forte, coercitive, la consommation de cannabis en France est toujours élevée »*, « *Il suffit de constater que malgré un arsenal conséquent, la France se trouve en tête des pays consommateurs [...] »*, « *Les chiffres semblent le démontrer : malgré une politique parmi les plus répressives d'Europe, la France est aussi un des pays où l'on consomme le plus »*, « *La France est statistiquement la plus grande consommatrice de cannabis, avec une politique des plus répressives en Europe »*.

Certains participants jugent cependant que la politique actuelle de répression ne permet pas de limiter l'ampleur de la consommation de cannabis car cette dernière ne serait **pas suffisamment répressive** : « *Car nous n'avons pas de politique réelle de répression... »*, « *Le système de répression n'est pas assez efficace. Les raisons sont sûrement multiples, mais je pense que le manque de personnels, de moyens et les faibles peines encourues par les dealers sont plus qu'un signe d'impunité pour ce genre de délinquance »*.

Enfin, de nombreux participants à la consultation citoyenne estiment que c'est **l'interdit lui-même de la consommation de cannabis en France qui pousse à sa transgression** : « *L'interdit donne encore plus envie d'essayer. L'incompréhension de la différence faite entre cannabis et alcool provoque de plus une sorte de discrimination incompréhensible. »*, « *Au contraire. On le sait bien : l'interdit donne envie. Et s'il s'agit d'une des substances, considérées comme drogues, moins dangereuses sur le marché [...] »*, « *Les jeunes en fument beaucoup car il y a le plaisir de « l'illégal », si c'était légalisé la moitié des jeunes arrêteraient au fur et à mesure parce qu'il n'y aura plus le côté amusant et hors-la-loi qui plaît tant aux jeunes générations »*.

Parmi les personnes ayant répondu « Oui » à la question, la plupart des participants ayant répondu à la question ouverte leur invitant à préciser leur réponse ont indiqué que même s'il n'y avait pas de limitation majeure de la consommation, la politique actuelle de répression permet de limiter une certaine partie de la consommation : « *Je pense que le cannabis reste moins accessible pour les jeunes car pas directement vendu dans les commerces »* ; « *Dans une petite mesure... étant illégal, il est « moins » facile d'accès »* ; « *Oui le dispositif actuel permet de limiter l'ampleur de la consommation de cannabis. Mais cette répression est, premièrement, en totale divergence avec la réalité de la consommation de ce produit parmi les Français, et deuxièmement, probablement très peu efficace par rapport à un contrôle du marché étatique »*.

## 2. Réponse à la question : « Pensez-vous que le dispositif actuel permet de lutter efficacement contre les trafics ? »



Les participants ont également jugé que le dispositif actuel ne permettait pas de lutter efficacement contre les trafics. 92,09 % des participants, soit 201 536 participations, ont répondu « Non » à la question. Ils sont seulement 5 808 à avoir répondu l'inverse.

Il a été proposé aux participants de préciser leur réponse via la question ouverte « **Vous pouvez préciser votre réponse** ».

Parmi les personnes ayant répondu « Non » à la question, des nombreux participants justifient leur choix par le fait que **la lutte contre le trafic semble impossible, dans le sens où ce dernier est trop largement répandu pour pouvoir être combattu** : « *C'est assez surréaliste de dire ça mais c'est un fait : les trafics sont indémentelables, littéralement. Et malgré tous les efforts de la police et de l'État, ce ne sont que des coups d'épée dans l'eau qui n'ont et n'auront jamais aucun impact réel sur le trafic* », « *Non car lorsqu'un trafic est démantelé, il est remplacé par un autre* », « *La police fait une descente en banlieue, le trafic est le plus souvent déjà démantelé à leur arrivée, et sans faute remis en place après leur départ. La police s'épuise, les habitants sont à bout...* ».

D'autres encore pensent que l'interdiction est la raison même du trafic, et que tant qu'une politique de prohibition existera, les trafics ne s'arrêteront pas : « *Tant que ce sera interdit, le trafic continuera* », « *Bien au contraire, le système actuel encourage une économie souterraine [...]* ».

Une partie des participants à la consultation estime quant à elle que si le dispositif actuel ne permet pas de lutter efficacement contre le trafic, c'est à cause d'une politique de répression trop faible, ou ne disposant pas des moyens nécessaires à son ambition : « *Les services de police et gendarmerie ne sont pas tous dotés un service destiné à lutter contre le trafic. Le cas échéant, peu ont un effectif suffisant pour permettre un travail continu et efficient* », « *Les moyens ne sont pas suffisants pour lutter contre la consommation de drogues* », « *Pas assez de police* ». D'autres estiment que cette politique de répression contre l'usage et le commerce de drogue est mal orientée : « *Arrêter les consommateurs et non les gros vendeurs ne sert à rien* », « *Ils ne luttent pas suffisamment contre le gros trafic et ne visent que les petits dealers de rue* ».

Parmi les personnes ayant répondu « Oui » à la question, certains estiment que, si la politique actuelle permet en effet de limiter le trafic de cannabis, il ne s'agit pas de la bonne solution : « *Oui, il permet de lutter, mais la répression n'est pas une réponse efficace* », « *Oui mais au détriment de la lutte contre d'autres délits* ». Une partie des participants ayant répondu « Oui » à la question posée estime quant à elle que, si la politique actuelle ne permet pas de lutter contre tous les trafics, elle le limite néanmoins : « *Même si beaucoup de trafics ne sont malgré tout pas arrêtés, ce qui est tout à fait normal étant donné leur nombre important, le dispositif de lutte reste cependant plutôt efficace* », « *C'est une longue lutte compliquée, tous ne peuvent pas être arrêtés mais on réussit toujours à faire des arrestations* ».

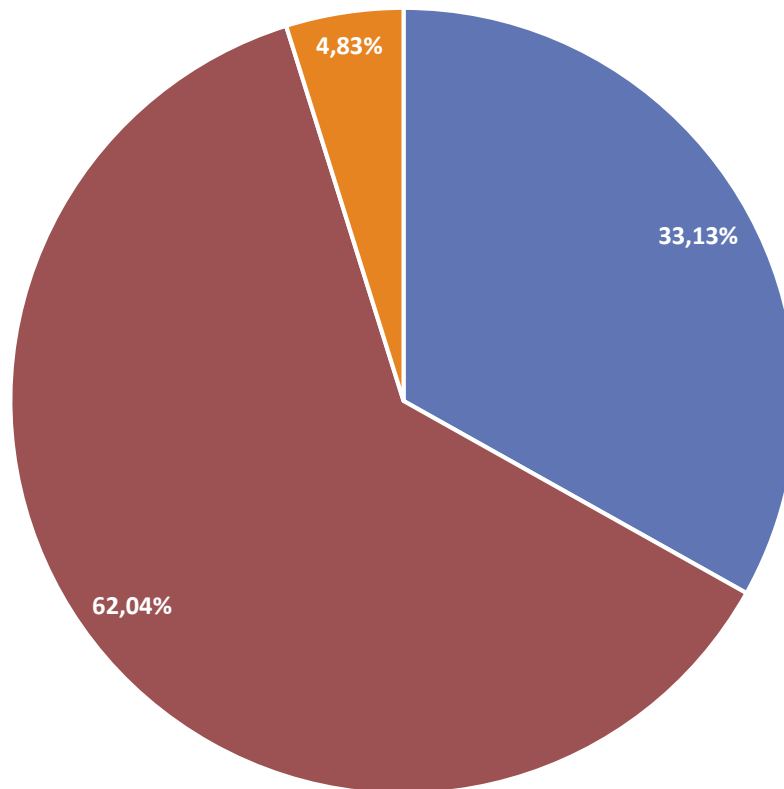


## B. PERCEPTION DU RISQUE LIÉ À LA CONSOMMATION DE CANNABIS

Les participants à la consultation citoyenne ont été interrogés sur leur perception du risque lié à la consommation de cannabis en s'appuyant sur la comparaison avec deux produits dont la consommation et le commerce sont légaux et réglementés : l'alcool et le tabac.

### 1. Réponse à la question : « Par rapport à la consommation d'alcool, selon vous, les risques liés à la consommation de cannabis sont équivalents, plus graves ou moins graves ? »

Les risques liés à la consommation de cannabis sont :

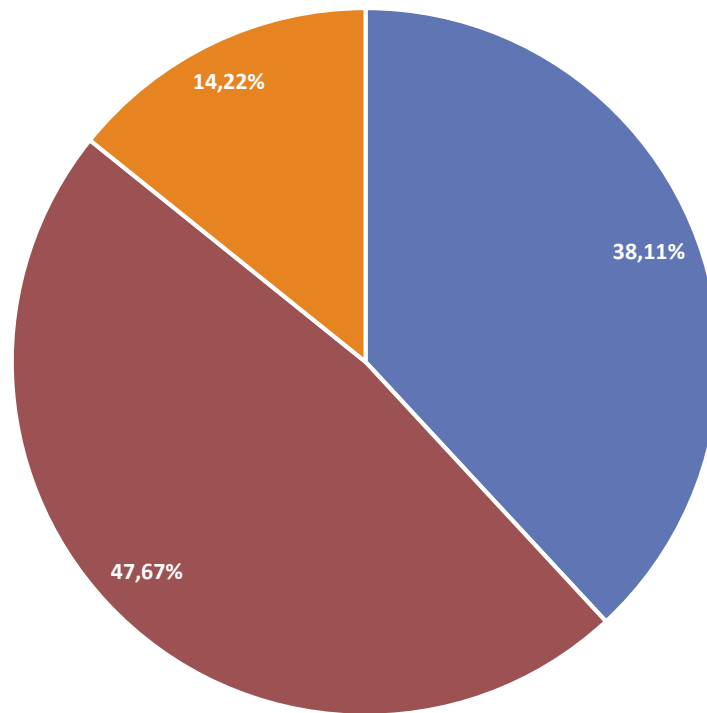


■ Équivalents à ceux liés à la consommation d'alcool      ■ Moins graves que ceux liés à la consommation d'alcool  
■ Plus graves que ceux liés à la consommation d'alcool

Parmi les participants à la consultation citoyennes, 62,04 % estiment que les risques liés à la consommation de cannabis sont moins graves que ceux liés à la consommation d'alcool. Ils représentent 135 962 participations. Au contraire, les gens estimant que les effets liés à la consommation de cannabis sont plus graves que ceux de l'alcool ne représentent que 4,83 %, soit 10 595 participations. 72 604 participants jugent quant à eux les risques équivalents.

**2. Réponse à la question : « Par rapport à la consommation de tabac, selon vous, les risques liés à la consommation de cannabis sont équivalents, plus graves ou moins graves ? »**

Les risques liés à la consommation de cannabis sont :



■ Équivalents à ceux liés à la consommation de tabac      ■ Moins graves que ceux liés à la consommation de tabac  
■ Plus graves que ceux liés à la consommation de tabac

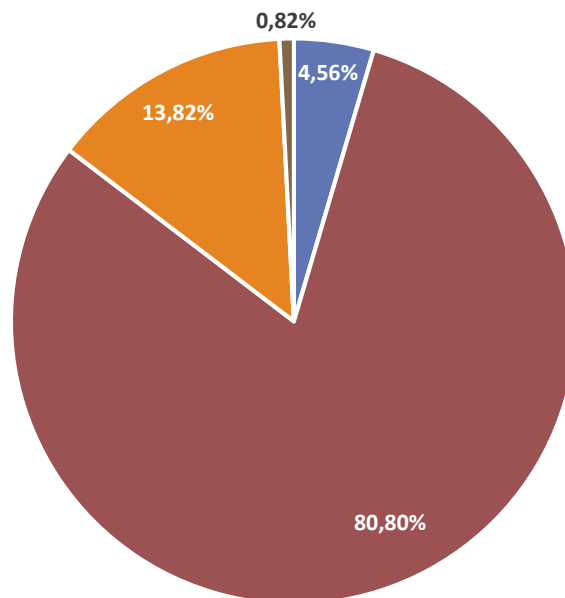
Parmi les participants à la consultation citoyenne, 47,67 % estiment que les risques liés à la consommation de cannabis sont moins graves que ceux liés à la consommation de tabac. Ils représentent 104 462 participations. Par rapport à l'alcool, davantage de personnes considèrent que les risques liés à la consommation de cannabis sont équivalents aux risques liés à la consommation de tabac. Ils représentent 38,11 % des participants, soit 83 516 participations. Enfin, seules 14,22 % des participations estiment que les risques liés à la consommation de cannabis sont plus graves que ceux liés à la consommation de tabac, soit 31 156 personnes.

### C. OPINION SUR LES ÉVOLUTIONS À DONNER EN MATIÈRE DE CONSOMMATION DE CANNABIS

Les participants ont été interrogés sur l'évolution à laquelle il serait le plus favorable en matière de consommation de cannabis. Les réponses à cette question redirigent les participants vers une série de question en fonction du fait qu'ils soient favorables à une autorisation de la consommation et de la production ou à une suppression des sanctions pénales (*questions de la troisième partie*) ou à un renforcement des sanctions ou un maintien de la législation en vigueur (*questions de la quatrième partie*).

**Réponse à la question : « Parmi les propositions suivantes, à quelle évolution seriez-vous le plus favorable en matière de consommation de cannabis... »**

Quelle évolution en matière de consommation de cannabis



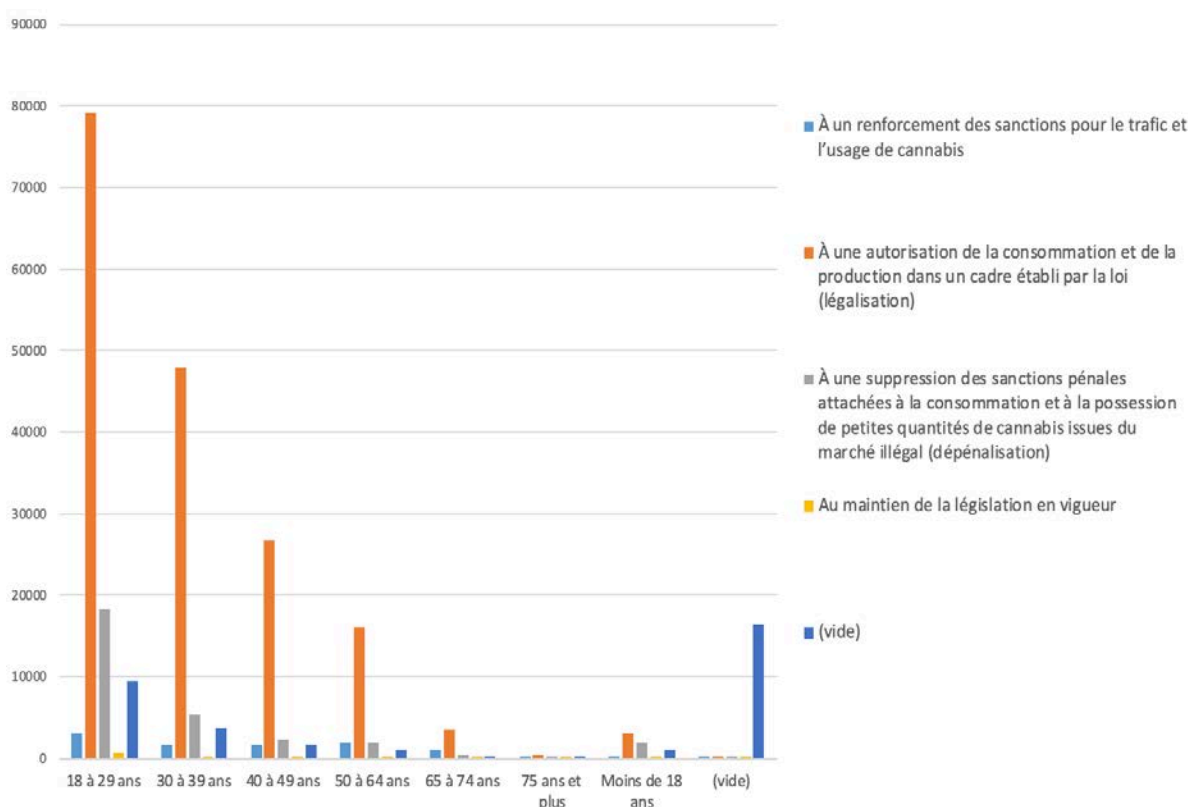
- À un renforcement des sanctions pour le trafic et l'usage de cannabis
- À une autorisation de la consommation et de la production dans un cadre établi par la loi (légalisation)
- À une suppression des sanctions pénales attachées à la consommation et à la possession de petites quantités de cannabis issues du marché illégal (dépénalisation)
- Au maintien de la législation en vigueur

À cette question, la grande majorité des participants (80,80 %, soit 177 175 participations), a répondu qu'elle était favorable à une autorisation de la consommation et de la production dans un cadre établi par la loi, c'est-à-dire une légalisation de la consommation et de la production de cannabis.

La deuxième réponse la plus plébiscitée est celle qui irait vers une dépenalisation du cannabis, puisque 13,82 % des participants (30 296 participations) ont répondu qu'ils seraient favorables à une suppression des sanctions pénales attachées à la consommation et à la possession de petites quantités de cannabis issues du marché illégal.

Enfin, seules 4,56 % des personnes seraient favorables à un renforcement des sanctions pour le trafic et l'usage de cannabis, soit 10 007 personnes. La réponse indiquant que le participant à la consultation citoyenne souhaite voir se maintenir la législation en vigueur n'a été choisie que par 1 791 participants.

Si le taux de réponse entre une réponse favorable à la légalisation ou à la dépenalisation et un renforcement des sanctions ou le maintien de la législation en vigueur ne varie pas ou peu en fonction du sexe et de la catégorie socio-professionnelle, il est néanmoins à noter que plus le participant à la consultation citoyenne est âgé, plus il aura tendance à être favorable à un renforcement des sanctions. En effet, si les 30-39 ans sont à 81,25 % favorables à une légalisation de la consommation et de la production, ils ne sont plus que 65,08 % à l'être parmi les 65 à 74 ans. Ils sont en revanche, 18,31 % à être favorables à renforcement des sanctions pour le trafic et l'usage de cannabis. Ce taux monte à 28,74 % pour les 75 ans et plus. Il n'est respectivement que de 2,88 %, 3 % et 4,88 % chez les 18-29 ans, 30-39 ans et 40-49 ans.



### III. VERS UNE DÉPÉNALISATION OU UNE LÉGALISATION DU CANNABIS : QUELLES PERSPECTIVES ?

Les questions ci-dessous ont été posées aux participants favorables à une légalisation ou une dépénalisation du cannabis en fonction de leurs réponses à la question : « Parmi les propositions suivantes, à quelle évolution seriez-vous le plus favorable en matière de consommation de cannabis... ». Ainsi, les questions ci-dessous n'ont été posées qu'à 207 471 participants sur les 253 194 participants à la consultation citoyenne.

#### A. LES RAISONS D'UNE POLITIQUE DE DÉPÉNALISATION OU DE LÉGALISATION DU CANNABIS

Les participants à la consultation citoyenne ont été interrogés sur les raisons qui les poussent à être favorable à un assouplissement de la politique actuelle en matière de répression et de prévention de l'usage du cannabis.

**Réponse à la question : « Pour quelles raisons souhaitez-vous un assouplissement de la politique actuelle en matière de répression et de prévention de l'usage du cannabis ? »**

Les participants étaient invités à classer les réponses selon leurs préférences.

	Préférence 1	Préférence 2	Préférence 3	Préférence 4
Cela permettra aux forces de l'ordre de se consacrer à d'autres missions	42084	48058	49864	33713
Cela permettra de concentrer les moyens sur la prévention, en particulier pour éviter la consommation de cannabis par les – de 25 ans	49558	45571	39224	36074
Cela permettra de dégager des recettes fiscales	27350	46718	46680	50465
Cela permettra de lutter contre le trafic de cannabis, en « asséchant » le marché illégal (vide)	67602	41790	33058	31405
<b>Total général</b>	253194	253194	253194	253194

Les réponses ont été classées<sup>1</sup> comme suit par les participants à la consultation citoyenne :

1. Cela permettra de lutter contre le trafic de cannabis, en « asséchant » le marché illégal
2. Cela permettra de concentrer les moyens sur la prévention, en particulier pour éviter la consommation de cannabis par les – de 25 ans
3. Cela permettra aux forces de l'ordre de se consacrer à d'autres missions
4. Cela permettra de dégager des recettes fiscales

(1) Pour effectuer ce classement, un nombre de points a été attribué à chaque réponse. 4 points pour une occurrence en « Préférence n° 1 », 3 points pour une occurrence en « Préférence n° 2 », 2 points pour une occurrence en « Préférence n° 3 », 1 point pour une occurrence en « Préférence n° 4 ». Le nombre total de points a ensuite été additionné pour chaque réponse. Cette méthodologie sera utilisée pour toutes les questions de classement du questionnaire de la consultation citoyenne.

Il a été proposé aux participants de compléter leur réponse via la question ouverte « **Quel(s) autre(s) avantage(s) verriez-vous à l'assouplissement de la politique actuelle ?** ».

En répondant à cette question, les participants à la consultation citoyennes ont soulevé plusieurs points qui constitueraient selon eux des avantages en cas de légalisation ou de dépénalisation du cannabis. L'argument qui semble être le plus récurrent est celui d'**un possible contrôle de la qualité du produit consommé** : « *Une augmentation et une sécurisation de la qualité du produit que l'on consomme* », « *S'il existe un contrôle sur la vente et la production, la qualité du cannabis sera meilleure et éviter les problèmes liés aux mélanges* ». Certains participants mettent également en évidence **une meilleure traçabilité et une meilleure transparence du produit, ainsi qu'un possible contrôle des taux de THC** : « *Avoir la connaissance de la composition des produits utilisés et diminuer les taux excessifs de THC* ».

Un deuxième avantage soulevé par les participants ayant répondu à la question ouverte est celui d'**un meilleur contrôle de la consommation, notamment chez les jeunes** : « *Un encadrement (contrôle) de la consommation chez les consommateurs. Un renforcement du contrôle de vente chez les mineurs* », « *Il serait beaucoup plus difficile pour les mineurs d'avoir accès au cannabis, les coffee shop étant plus aptes à demander un justificatif de majorité que les dealers illégaux* », « *Une démarginalisation de la consommation chez les consommateurs. Un renforcement du contrôle de vente chez les mineurs* ».

Les participants mentionnent également la **résolution des problématiques d'engorgement dans les tribunaux et les prisons** : « *Désengorger les tribunaux* », « *Cela soulagerait les prisons surpeuplées* », « *Moins de personnes en détention* », « *Libérer de la place dans les centres pénitentiaires et garder ainsi l'argent du contribuable* ».

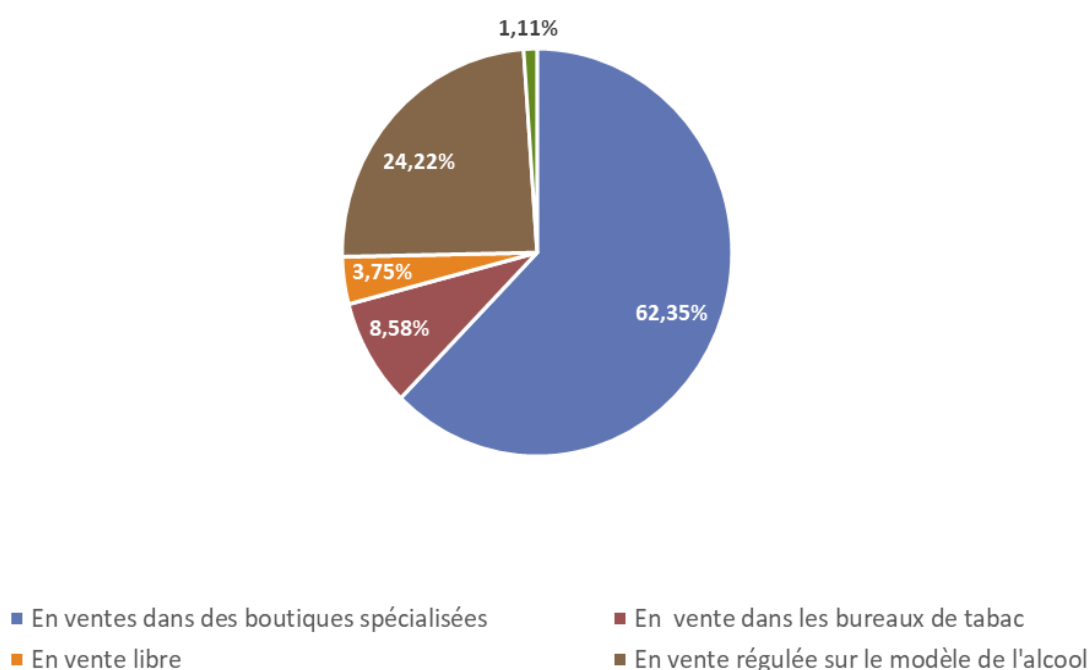
Enfin, c'est la **possibilité du développement d'une filière économique propre au marché du cannabis en France** qui attire l'attention des participants à la consultation citoyenne, et notamment le rôle de moteur de développement économiques des territoires ruraux que la légalisation pourrait provoquer : « *Développement d'une filière française contrôlée par l'État dans les territoires ruraux et les DOM TOM* », « *Création d'emplois liés à la légalisation du cannabis* », « *[...] Une diversification de l'agriculture française et l'exploitation de terres non valorisées dans des territoires reculés [...]* ».

## B. EN CAS DE LÉGALISATION : QUELLES MODALITÉS ?

Les participants à la consultation citoyenne favorables à un assouplissement de la politique actuelle en matière de répression et de prévention de l'usage du cannabis ont été interrogés sur les modalités d'une éventuelle légalisation, notamment sur son commerce, sur les priorités budgétaires qui pourraient être financées par les recettes fiscales du cannabis, et sur la possibilité pour les particuliers de pouvoir cultiver le cannabis à des fins personnelles.

### 1. Réponse à la question : « En cas de légalisation, comment imaginez-vous le commerce du cannabis ? »

#### Comment imaginez-vous le commerce du cannabis ?



Une majorité des participants (62,35 %, soit 103 269 participations) à la consultation citoyenne sur l'usage du cannabis dit « récréatif » estime que, si le cannabis venait à être légalisé, il devrait être vendu dans des lieux spécialisés, dédiés à sa vente.

Les réponses à la question précédente nous indiquent que ce choix est parfois fait dans l'espoir de restreindre la vente de cannabis aux mineurs, qui ne pourraient acheter de cannabis dans ces lieux contrôlés. Cet argument se retrouve également parmi les participants qui souhaiteraient voir se développer une vente régulée sur le modèle de l'alcool, dont la vente est aujourd'hui interdite aux mineurs. Une plus petite partie des participants, 8,58 % d'entre eux, soit 14 212 participations, estiment que le cannabis devrait être vendu dans les bureaux de tabac.

**2. Réponse à la question : « En cas de légalisation, quelles seraient selon vous les priorités budgétaires qui pourraient être financées par les ressources fiscales susceptibles d’être générées par la vente encadrée de cannabis ? »** (Les participants ont été invités à classer les réponses selon leurs préférences.)

	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3	Priorité 4	Priorité 5
La baisse des impôts	16976	21398	25245	34740	33965
La lutte contre les addictions	39940	53980	24719	18109	10060
La prévention en matière de consommation de cannabis, en particulier des mineurs	63382	40184	22433	14058	9895
La réduction de la dette	23233	22117	25769	33177	30075
Le renforcement des politiques de la ville	16818	18516	42403	23783	30914
(vide)	92845	96999	112625	129327	138285
<b>Total général</b>	<b>253194</b>	<b>253194</b>	<b>253194</b>	<b>253194</b>	<b>253194</b>

Les participants à la consultation citoyenne ont classé par ordre d’importance ce qu’ils estiment être les priorités budgétaires qui devraient être financées par les ressources fiscales susceptibles d’être générées par la vente de cannabis :

1. La prévention en matière de consommation de cannabis, en particulier des mineurs
2. La lutte contre les addictions
3. La réduction de la dette
4. Le renforcement des politiques de la ville
5. La baisse des impôts

Il a été proposé aux participants de compléter leur réponse via la question ouverte « **Selon vous y aurait-il une ou plusieurs autres priorités budgétaires ?** ».

Les réponses à cette question ont permis de mettre en évidence plusieurs propositions de priorités budgétaires qui n’étaient pas mentionnées dans le questionnaire.

Premièrement, les participants à la consultation citoyenne ont mis en évidence une priorité de **financement de la justice sociale**, et notamment le **financement de politique de réhabilitation pour les personnes qui vivaient du trafic** : « *Venir en aide aux 10 millions de personnes vivant sous le seuil de pauvreté, et accompagner les personnes qui gagnaient leur vie grâce au trafic illégal de cannabis dans une réinsertion professionnelle* », « *Des moyens pour les quartiers défavorisés où se concentre le trafic, notamment pour l’éducation ou la formation professionnelle et l’emploi* », « *Mettre des moyens conséquents dans la formation et l’emploi des jeunes de quartiers qui font la face visible du réseau de trafiquants. Il ne faut pas les laisser sans opportunité car en asséchant le marché, sans possibilité d’emploi autre, ils vont se tourner vers d’autres commerces illicites* ».

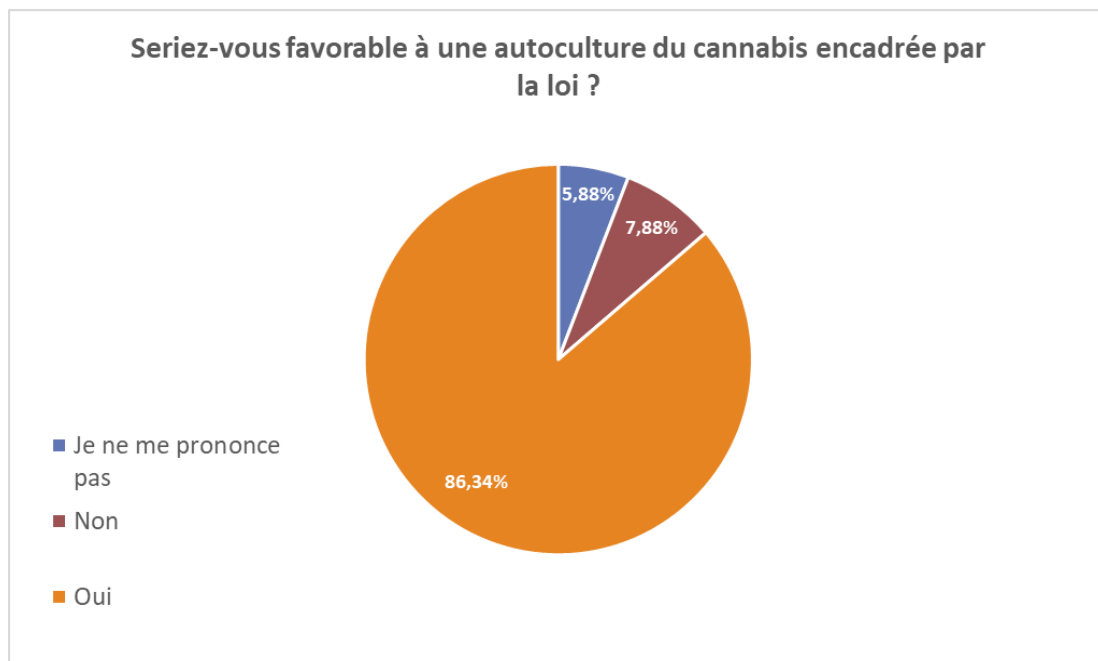


L'investissement dans le système de santé et dans le remboursement de la dette de la Sécurité sociale est également une des priorités les plus rapportées par les participants : « Remboursement du « trou » de la sécurité sociale », « Réduction de la dette de l'assurance maladie, augmentation du budget alloué à la santé et aux hôpitaux », « Les recettes fiscales pourraient servir également à renforcer la recherche et la sécurité sociale dans notre pays », « Le financement de la recherche médicale, la réduction du déficit de la sécurité sociale ».

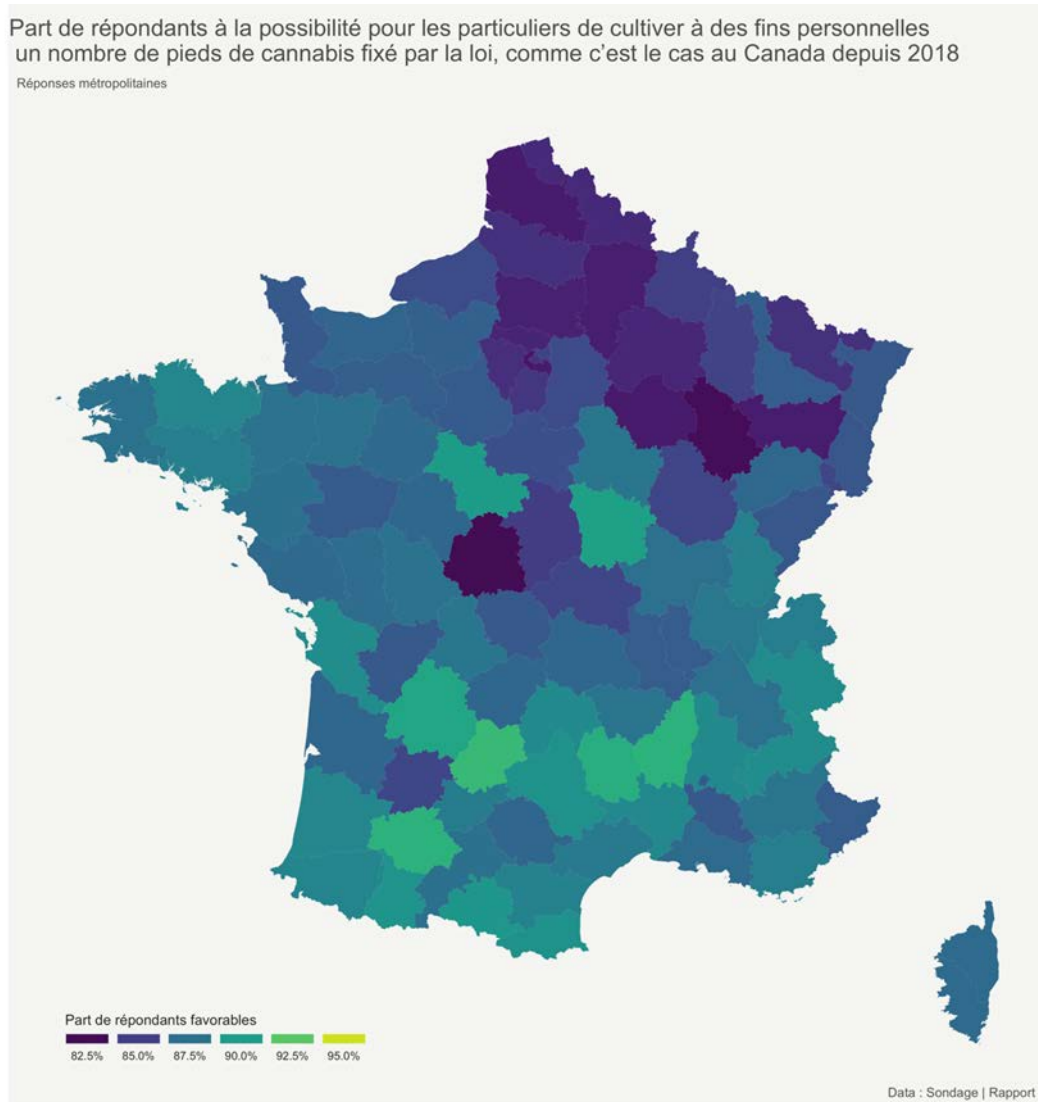
Le financement de la transition écologique, ainsi que le financement de la transition vers une agriculture biologique, sont d'autres priorités budgétaires soulevées par les réponses à la question ouverte : « Lutte contre le réchauffement climatique, décarbonation de l'économie, préservation de la biodiversité », « L'agroécologie », « Soutenir l'agriculture biologique française et la transition », « Lutter contre le réchauffement climatique et la perte de biodiversité ».

Enfin, le financement de l'éducation est également cité à de très nombreuses reprises, mais n'est que rarement détaillé. Cette priorité budgétaire apparaît ainsi le plus souvent tel quelle, ou au sein d'une liste de priorités – le plus souvent, combiné avec la santé et l'écologie : « Augmenter le budget de l'éducation », « Éducation dans les écoles », « L'éducation nationale, des chèques cultures pour les 15-25 ans ».

**3. Réponse à la question : « En cas de légalisation ou de dépénalisation, seriez-vous favorable à la possibilité pour les particuliers de cultiver à des fins personnelles un nombre de pieds de cannabis fixé par la loi, comme c'est le cas au Canada depuis 2018 ? »**



Une écrasante majorité des participants à la consultation citoyenne (86,34 %, soit 167 000 participations) estime qu'en cas de légalisation ou de dépénalisation, il devrait être possible pour les particuliers de pratiquer l'auto-culture, c'est-à-dire de pratiquer la culture de cannabis à des fins personnelles, dans un cadre qui serait fixé par la loi, comme c'est le cas au Canada depuis 2018. Ils sont seulement 15 096, soit 7,88 % des participations, à penser le contraire.



Si la grande majorité des participants y sont favorables, il est néanmoins à préciser que les participants originaires de la moitié sud de la France, et de départements plus ruraux, sont davantage favorables que les participants à la consultation citoyennes originaires du nord de la France, comme le démontre la carte ci-dessus.

**Les départements et régions d'Outre-Mer sont également plus favorables en moyenne à la possibilité de cultiver du cannabis à des fins personnelles, dans un cadre fixé par la loi.**

Il a été proposé aux participants de préciser leur réponse via la question ouverte « **Pour quelle(s) raison(s) ?** ».

Parmi les personnes ayant répondu « Oui » à la question, de nombreux répondants indiquent être favorables à l'auto-culture du cannabis car elle serait un **gage de qualité et de traçabilité du produit** : « *Le consommateur serait sûr de la provenance et la qualité du produit* ». La notion de liberté individuelle revient également très souvent, associée à, tout simplement, un goût pour l'auto-culture : « *Pour la même satisfaction que de faire pousser ses propres légumes. Avoir une récolte dont on est sûr de la qualité provenance* ».

La possible limitation du trafic illégal grâce à l'autoproduction est également mise en évidence par de nombreux participants : « En cas de dépénalisation cela permettrait aux usagers de ne pas alimenter les trafics [...] », « Pour que chacun ait la possibilité de consommer son produit (le coût sera sûrement moindre que le prix du marché officiel et éviter à un certain nombre de personnes de continuer de s'approvisionner sur le marché illégal) », « Juguler davantage le trafic illégal et favoriser les circuits courts ».

Enfin, c'est également l'argument économique (du point de vue du consommateur) qui revient le plus souvent. Selon les participants à la consultation citoyenne ayant répondu à cette question ouverte, l'auto-culture de cannabis permettrait une économie pour le consommateur : « L'autoproduction permettrait aux consommateurs, désireux de s'y investir, de couvrir leurs besoins à moindres frais. Des « social cannabis club », sur le modèle espagnol, permettraient de mutualiser les espaces et les équipements de production. Cela permettrait de réguler le prix de la vente, qui doit être inférieur au prix du marché noir si l'on veut vraiment le tarir.

Parmi les personnes ayant répondu « Non » à la question, l'argument le plus fréquemment employé est celui du manque de contrôle qu'impliquerait la possibilité de cultiver du cannabis à des fins personnelles : « *Cela inciterait le trafic* », « *Cela déboucherait sur des trafics locaux, et moins contrôlables par les forces de l'ordre* », « *Cela réduit le contrôle de l'État et donc des recettes* ». Le **manque à gagner s'agissant du développement économique et agricole** en cas d'une légalisation où l'auto-culture serait permise est également souligné par quelques participants : « *Si c'est juste des magasins ou professionnels, cela créera plus d'emplois et une filière professionnelle* ».



#### IV. OPINIONS EN FAVEUR DU MAINTIEN OU DU DURCISSEMENT DE LA LÉGISLATION EN VIGUEUR

Les questions ci-dessous ont été posées aux participants favorables à un maintien ou un durcissement de la législation en vigueur, en fonction de leurs réponses à la question : « Parmi les propositions suivantes, à quelle évolution seriez-vous le plus favorable en matière de consommation de cannabis... ». Ainsi, la question ci-dessous n'a été posée qu'à 11 198 participants sur les 253 194 participants à la consultation citoyenne.

**Réponse à la question : « Pour quelles raisons souhaitez-vous renforcer ou maintenir la position actuelle en matière de répression et de prévention de l'usage du cannabis ? »** (Les participants ont été invités à classer les réponses selon leurs préférences.)

Les participants à la consultation citoyenne favorables à un maintien de la législation en vigueur ou à renforcement des sanctions à l'égard d'un usage récréatif du cannabis ont classé les propositions comme suit :

1. Les risques pour la santé des consommateurs (risques psychiatriques, tabac mêlé au cannabis...)
2. Les risques de déscolarisation des plus jeunes et de développement de pathologies psychiatriques ;
3. Les risques pour la sécurité routière, en cas de conduite après consommation de cannabis ;
4. La dangerosité des trafics (règlement de compte, violence, etc.) ;
5. Le risque d'un « premier pas » des consommateurs vers des drogues dites « dures » ;
6. Les risques de dépendance des consommateurs ;
7. Le symbole : un renoncement de l'État.

Il a été proposé aux participants de compléter leur réponse via la question ouverte « Y a-t-il une ou des raisons supplémentaires pour lesquelles vous vous opposez à sa dépénalisation ou sa légalisation ? ».

Certains participants à la consultation citoyenne estiment qu'une dépénalisation ou une légalisation du cannabis **ne réduiront pas les trafics illégaux** : « *La légalisation n'empêchera pas les trafics mais permettra au contraire de blanchir plus facilement une activité illicite. [...]* », « *La légalisation n'empêchera pas les gangs des dealers et les règlements de compte entre bande pour continuer un commerce parallèle, comme pour le tabac* », « *La dépénalisation ne permet pas de stopper les trafics, comme le montre l'exemple d'Amsterdam/des Pays-Bas, qui sont gangrenés par les trafics et des gangs de plus en plus violents [...]* ».

Selon d'autres participants défavorables à la légalisation ou à la dépénalisation, ces dernières pourraient **entraîner une hausse de la consommation** : « *La dépénalisation ou légalisation accroîtra mathématiquement la consommation et ses effets délétères sur les populations jeunes et fragiles, sans réduire les trafics qui se tourneront vers des produits plus fortement dosés en THC que les produits « légaux » [...] »*, « *Certains jeunes qui n'y touchent pas à l'heure actuelle, le verront comme quelque chose de moins dangereux seulement car il est devenu légal* ».

Enfin, des participants s'inquiètent des **conséquences néfastes sur la santé** qu'aurait la consommation de cannabis : « Le cannabis est une drogue dangereuse, comme toutes les drogues [...] », « Si les scientifiques confirment que c'est particulièrement nocif pour la santé, il n'est pas compréhensible que la vente se développe et que le nombre d'utilisateurs augmente. C'est un très grand préjudice pour les jeunes ! ». Au-delà d'effets délétères pour la santé, certaines réponses mettent en lumière les **conséquences que peut avoir la consommation non-contrôlée de cannabis sur les sphères sociales et professionnelles** des consommateurs. Souvent, ces réponses reprennent l'exemple d'une situation personnellement vécue ou familiale : « Pour avoir été sujet à une forme d'addiction pendant les années de ma jeunesse (16 ans-21 ans), j'ai constaté combien ces substances avaient la capacité d'inhiber toute forme de prise d'initiative, et minaient la confiance en moi. Il m'a fallu une dizaine d'années pour retrouver un rythme de vie semblable à mes pairs, et une confiance en moi me permettant d'envisager une vie familiale stable et d'entreprendre une carrière professionnelle solide ».

## **ANNEXE 2 : CONTRIBUTION DE M. LAMBERT**

### **Contribution de François-Michel Lambert (Libertés et Territoires)**

*Toutes les études le confirment, la politique française de lutte contre le cannabis, essentiellement répressive, n'a pas permis de juguler les trafics et de faire diminuer la consommation. Pire, la demande est en augmentation constante, l'offre se développe, se diversifie et on ne constate aucune efficacité dans les réponses pénales apportées comme dans les dispositifs de prévention et de lutte contre les conduites addictives mis en place par les pouvoirs publics, notamment en direction de la jeunesse.*

*Depuis près de cinquante ans, notre pays a fait de la répression le fil conducteur de sa politique de lutte contre le cannabis, à l'inverse de nombreuses approches alternatives développées dans le monde. Ces approches sont pragmatiques et font les constats de l'échec des politiques répressives dans un contexte d'évolution des pratiques et des mœurs. Si ces approches ont pour objectif principal d'assécher les trafics et de lutter contre les criminalités organisées, elles ont aussi des fondements économiques solides et partent du constat que les gains considérables générés par les trafics ne servent qu'à alimenter les réseaux de trafiquants et non les États.*

*Le cannabis est un produit stupéfiant qui induit des conduites à risque comme l'alcool ou le tabac, il n'est pas question de le nier, mais il existe de grandes différences entre une consommation raisonnable, récréative, occasionnelle et une consommation moins maîtrisée, plus compulsive, plus addictive qui s'assimile à la toxicomanie.*

*En France, la prohibition reste pourtant la règle absolue et le consommateur est d'abord considéré comme un délinquant, quel que soit son âge, son type de consommation et son rapport au produit. Cette hypocrisie est de plus en plus mal comprise et discrédibilise l'action des pouvoirs publics.*

*Les raisons de l'échec des politiques de prohibition du cannabis sont nombreuses :*

*– la prohibition sanctionne des usagers qui n'ont jamais été aussi nombreux. Le baromètre 2017 de santé publique France réalisé avec l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) révèle que notre pays compte 5 millions de consommateurs de cannabis dont 700 000 usagers quotidiens ;*

*– l'entrée des adolescents français dans la consommation est la plus jeune d'Europe (source OFDT) ;*

*– le marché du cannabis atteint un volume consommé d'environ 154 tonnes pour un chiffre d'affaires estimé à 1,12 milliard d'euros ;*

*– le prix médian de la résine de cannabis est de 7 euros contre 11 euros pour l'herbe de cannabis avec une appétence constante pour l'herbe et une demande de produits de qualité (source OFDT) ;*

*– la répression n'a pas permis d'enrayer les trafics et les consommations et elle sature toute la chaîne pénale. Selon l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies,*

*164 000 personnes ont été mises en cause en 2017 pour un usage de cannabis par les autorités, contre 12 000 vingt ans plus tôt ;*

*– elle mobilise des moyens publics considérables qui pourraient être renforcés pour lutter contre d'autres trafics. Plus de la moitié de la part proactive de l'activité policière est consacrée à la répression de l'usage de drogues, laquelle concerne à 90 % le cannabis ;*

*– elle participe à une politique du chiffre qui fabrique des statistiques de répression de la délinquance sans régler les questions de fond ;*

*– elle encourage une économie parallèle source de violence, de délinquance, de stigmatisation et de rupture avec une partie de la jeunesse ;*

*– elle se caractérise par une grande faiblesse de sa politique de santé, de prévention et d'accompagnement à l'attention des usagers ;*

*– elle met sur un marché parallèle des produits ne faisant l'objet d'aucun contrôle sanitaire et oblige les populations les plus vulnérables à rester dans la clandestinité et sans s'orienter vers les soins ;*

*– elle stigmatise hypocritement l'usager qui reste un délinquant, éventuellement un malade, alors que la société a évolué dans ses mœurs et ses pratiques ;*

*– elle prive notre pays de recettes fiscales, de débouchés économiques et d'emplois, notamment agricoles. En 2014, le think tank Terra Nova avait calculé que la régulation du marché du cannabis par l'État serait susceptible de rapporter 1,8 milliard d'euros de recettes fiscales ;*

*– un hectare de cannabis absorbe autant de CO2 qu'un hectare de forêt.*

*Les Français sont désormais convaincus que les politiques publiques actuelles de répression ne fonctionnent pas.*

*S'ils reconnaissent que le cannabis constitue un enjeu de santé publique, ils portent un jugement nuancé sur la dangerosité du produit, qu'ils classent dans la même catégorie que l'alcool et considèrent moins dangereux que le tabac. Les Français sont par conséquent prêts à envisager une politique alternative à condition qu'elle s'accompagne d'une régulation et d'un encadrement rigoureux. 50 % de la population se déclare en faveur d'une régulation du marché du cannabis (IFOP Terra Nova juin 2018).*

*Il est temps de traiter la question avec pragmatisme en tenant compte de la réalité de la consommation, de l'évolution de la société et en évitant les postures morales qui empêchent l'ouverture d'un vrai débat sur la question.*

*La proposition de loi que j'aie déposée proposait de passer d'une politique prohibitionniste à une politique d'encadrement régulé de la production, de la consommation et de la vente conjuguée à une politique de prévention en termes de conduite à risque et de santé publique, notamment en direction des plus jeunes et des populations les plus vulnérables. Elle mettait l'accent sur la protection des mineurs et l'accompagnement sanitaire et social des comportements à risques et des conduites addictives.*

*La légalisation contrôlée de la production, de la vente et de la consommation du cannabis du cannabis et des produits dérivés du cannabis à des fins récréatives semble la*



*solution la plus à même de répondre aux enjeux sanitaires, sociétaux et sécuritaires tout en permettant de bénéficier de la manne économique représentée par la légalisation du cannabis.*

*La création d'une société nationale, la société d'exploitation du cannabis (SECA), permettrait de réguler la production et la vente au détail tout en contrôlant la consommation.*

*Dans l'objectif de développer une véritable filière française du cannabis, complémentaire de la filière créée par la libéralisation du cannabis thérapeutique, la production du cannabis serait confiée aux agriculteurs et la vente aux débiteurs de tabac.*

*La légalisation contrôlée de la production et de la vente de cannabis doit produire de la richesse et se traduire par des ressources conséquentes pour les finances publiques et des économies de moyens. Ces ressources seront pour partie consacrées aux politiques de prévention et de réduction des risques, notamment en direction des jeunes et des populations vulnérables.*

*La légalisation contrôlée de la production et de la vente de cannabis a aussi pour objectif de libérer aussi une part importante des moyens de la police et de la justice au bénéfice d'autres missions de service public. Elle entend enfin réduire la criminalité liée au trafic et faire baisser les tensions et les discriminations sociales auxquelles le trafic et la consommation sont souvent associés.*

### **ANNEXE 3 : LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES**

#### **Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN) :**

– **Colonel Hubert Percie du Sert**, commandante **Céline Roussel**, et commandante **Laetitia Martin**.

– **Mme Marie Jauffret Roustide**, sociologue, chargée de recherche Inserm - Cermes3, coordinatrice pour la France de la *Global Drug Survey*.

#### **Table ronde réunissant des élus locaux :**

– M. Ludovic Toro, maire de Coubron, M. Éric Piolle, maire de Grenoble, M. Arnaud Robinet, maire de Reims.

#### **Table ronde réunissant des sociologues et des journalistes :**

– **Mme Kenza Afsahi**, maîtresse de conférences en sociologie, chercheuse au Centre Émile Durkheim (Université de Bordeaux) ;

– **M. Dominique Duprez**, directeur de recherche au CNRS, membre du Centre de recherches sociologiques sur le droit et les institutions pénales (CESDIP) ;

– **M. Philippe Pujol**, journaliste et écrivain.

#### **Table ronde réunissant des magistrats :**

– Conférence nationale des procureurs généraux (CNPG) : **M. Christophe Barret**, procureur général près la cour d'appel de Besançon ;

– Syndicat de la magistrature (SM) : **Mme Katia Dubreuil**, présidente ;

– Union syndicale des magistrats (USM) : **Mme Céline Parisot**, présidente, et **M. Ludovic Friat**, chargé de mission.

**Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) :**

– **Dr Nicolas Prisse**, président et **Mme Valérie Saintoyant**, déléguée.

**Direction générale de la police nationale (DGPN) :**

– **M. Vincent Le Beguec**, contrôleur général, chef du pôle judiciaire.

– **M. Daniel Vaillant**, ancien ministre de l'intérieur.

– **M. Benoît Hamon**, ancien ministre de l'éducation nationale.

– **M. Patrick Pelloux**, médecin urgentiste.

**Table ronde réunissant des médecins spécialistes en addiction :**

– **Pr William Lowenstein**, interniste et addictologue, président de SOS Addictions ;

– **Pr Marie-Odile Krebs**, psychiatre et chef de service au centre hospitalier Sainte-Anne ;

– **Pr Amine Benyamina**, spécialiste en addictologie et chef du service de psychiatrie et d'addictologie de l'hôpital Paul-Brousse, président de la Fédération française d'addictologie.

– **Professeur Jean Claude Alvarez**, toxicologue et pharmacologue, membre de l'Académie nationale de pharmacie.

Table ronde consacrée aux effets du cannabis sur la santé des plus jeunes :

– **Dr Maria Melchior**, directrice de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) ;

– **Pr Bruno Falissard**, pédopsychiatre et biostatisticien, directeur de recherche à l'Inserm ;

– **Dr Marie Choquet**, directrice de recherche honoraire à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) ;

– **Pr Christophe Lançon**, psychiatre expert en addictologie

**Direction générale de l'enseignement scolaire (DGSCO) :**  
– **Mme Françoise Pétreault**, sous-directrice de l'action éducative et **M. Benoit Rogeon**, chef du bureau « santé social » ;

**Table ronde des syndicats de personnels de direction de l'Éducation nationale :**

– Indépendance & direction (ID-FO) : **Mme Agnès Prouteau**, secrétaire académique, et **M. Amand Riquier**, membre du bureau national ;

– Syndicat national des personnels de direction de l'Éducation nationale (SNPDEN) : **Mme Lydia Advenier**, membre de l'exécutif syndical national.

**Table ronde réunissant des maires :**

– **M. Boris Ravignon**, maire de Charleville-Mézières ;

– **M. Gil Avérous**, maire de Châteauroux ;

– **M. Jean-Paul Bret**, ancien maire de Villeurbanne ;

– **M. Mathieu Hanotin**, maire de Saint-Denis.

**Table ronde d'associations de parents d'élèves :**

– Fédération des parents d'élèves de l'enseignement public (PEEP) : **Mme Gisèle Brunaud** vice-présidente ;

– Fédération des conseils de parents d'élèves des écoles publiques (FCPE) : **M. Rodrigo Arenas** ;

– Association des parents d'élèves de l'enseignement libre (APEL nationale) : **M. Paul Vitart**, membre du Bureau national et président de l'APEL de l'académie de Caen.

**Table ronde d'associations de prévention :**

– **APLEAT-ACEP** : M. Nicolas Baujard, responsable prévention-formation-point de contact avancé ;

– **Fédération Addiction** : M. Alexis Grandjean, responsable du pôle Expérimentation-Innovation-Recherche.

**Table ronde des organisations syndicales représentatives de la Police nationale :**

– **ALLIANCE POLICE NATIONALE** : M. Stanislas Gaudon, délégué général, et M. David-Olivier Reverdy, secrétaire national adjoint province ;

– **INTERCO CFDT** : M. Denis Jacob, secrétaire général d'Alternative Police CFDT, M. Sylvain Durante, secrétaire général adjoint d'Alternative Police CFDT, Mme Edwige Sylvestre, secrétaire nationale d'Alternative Police CFDT, M. Léo Moreau, secrétaire national du SCSI-CFDT, M. Philippe Barreau, commandant de police SCSI-CFDT, M. Julien Morcrette, chargé de mission Intérieur, fédération Interco CFDT ;

– **UNSA-FASMI** : M. Laurent Massonneau, secrétaire général de l'Union des officiers, M. Thierry Clair, secrétaire national du pôle province, et M. Bruno Cossin, délégué national ;

– **FSMI-FO** : M. Dominique Le Dourner, secrétaire national UNITÉ SGP POLICE-FSMI-FO, chargé des conditions de travail, M. Yann Bastière, délégué national UNITÉ SGP POLICE-FSMI-FO chargé de l'investigation.

**Conseil de la fonction militaire de la gendarmerie nationale (CFMG) :**

– Général Louis-Mathieu Gaspari, secrétaire général et le lieutenant-colonel Sébastien Baudoux.

**Table-ronde regroupant des acteurs de la lutte contre les addictions :**

– **Association Addictions France** : Dr Bernard Basset, président et, Mme Myriam Savy, responsable du pôle communication, animation associative & plaidoyer ;

– **Groupe SOS Solidarités** : M. Abdelka Boumansour, directeur général Pôles, Pôle addictions - Pôle soin avec hébergement temporaire, Pôle santé communautaire et lutte contre les discriminations ;

– **Fédération addiction** : Dr Jean-Michel Delile, président.

**Table ronde réunissant des associations militant pour un changement de réglementation :**

– **L’agence pour le choix du consommateur (Consumer Choice Center)** : M. Yaël Ossowski, directeur adjoint et, M. Bill Wirtz, analyste ;

– **Collectif d’information et de recherche cannabique (CIRC)** : M. François-Georges Lavacquerie, membre-fondateur et porte-parole parisien et, M. Stéphane Karcher alias KShoo, porte-parole de la fédération des CIRC ;

– **Cannabis sans frontières** : M. Farid Ghehiouèche, cofondateur ;

– **NORML France** : Dr Olivier Bertrand, médecin généraliste addictologue, responsable formation et expert santé, Mme Christelle Garnier, membre du bureau exécutif.

**Audition commune de think-tank anglo-saxons :**

– **UK Volteface** : M. Josh Torrance, analyste, spécialiste en criminologie et en politique de drogues, professeur assistant à l’université de Bristol ;

– **LEAP UK** : M. Neil Woods, ancien policier, infiltré pendant quatorze ans dans les milieux de la drogue ; auteur de plusieurs ouvrages, membre du bureau international de LEAP ;

– **Transform Drug Policy Reform Foundation** : M. Steve Rolles, analyste politique senior depuis 1998, auteur de nombreuses publications, notamment consacrées à la régulation.

**Audition commune d’acteurs politiques et économiques canadiens :**

– **Mme Anne McLellan**, membre du parti libéral, ancienne vice-première ministre du Canada, présidente de la Task Force légalisation du Cannabis ;

– **M. Stéphane Couture**, Canopy Growth, directeur, relations gouvernementales et des parties prenantes ;

– **M. Ivan Ross Vrana**, Eve and Co Incorporated, vice-président relations gouvernementales et développement commercial ;

– **Mme Karine Cousineau**, membre du Conseil d’administration au Conseil canadien du cannabis (C3), directrice des Affaires gouvernementales et développement durable

– **Global Commission On Drug Policy (GCDP)** : Mme Ruth Dreifuss, ancienne présidente de la Confédération et responsable des politiques drogues en Suisse et, M. Khalid Tinasti, directeur de la commission.

– **Office européen des drogues et des toxicomanies (OEDT)** : M. Alexis Goosdeel, directeur

#### **Table ronde sur la légalisation en vigueur au Colorado :**

– **M. Ean Seeb**, conseiller spécial du Gouverneur sur le cannabis, ancien président du Bureau de l'association nationale de l'industrie du cannabis du Colorado ;

– **Mme Dominique Mendiola**, directrice adjointe du bureau de la réglementation sur la marijuana ;

– **M. Ricardo Baca**, expert sur les politiques de drogues, l'industrie et la culture du cannabis, créateur et ancien rédacteur en chef de la rubrique cannabis au Denver Post, fondateur du site « The Cannabist » ;

– **M. Jake Browne**, ancien journaliste du Denver Post, expert sur les questions relatives au cannabis.

#### **Service d'intervention pour les comportements d'addiction et de dépendance (SICAD) :**

– **Dr. Joao Goulão**, président du SICAD et membre de la commission qui a préconisé la politique antidrogue du Portugal.

#### **Table ronde : « Quelle stratégie policière et pénale ? »**

– **Mme Claire Andrieux**, journaliste, auteure de « La guerre de l'ombre », Denoël, octobre 2020 ;

– **M. Mathieu Zagrodzki**, chercheur associé au Centre de recherches sociologiques sur le droit et les institutions, auteur du rapport « Cannabis : pour une autre stratégie policière et pénale », Terra Nova, octobre 2020.

**Table ronde de personnalités politiques :**

– **Mme Rachida Dati**, maire du 7<sup>e</sup> arrondissement de Paris, Garde des Sceaux, ministre de la Justice de 2007 à 2009 et députée européenne de 2009 à 2019 ;

– **Mme Cécile Duflot**, directrice générale d’Oxfam et ministre de l’égalité des territoires et du logement de 2012 à 2014.

**Table ronde : « Quelles conséquences de la prohibition et comment en sortir ? »**

– **M Renaud Colson**, maître de conférences, université de Nantes ;

– **Police contre la Prohibition**, Mme Bénédicte Desforges, ancien lieutenant de police, fondatrice du collectif PCP ;

– **M. Bruno Laforestrie**, directeur de la radio Le Mouv, auteur de « Hasch, la honte de la République ».

**Table ronde : « Quel prix pour le cannabis légal et quel modèle de régulation à la française ? »**

– **Mme Emmanuelle Auriol**, professeure d’économie à l’école d’économie de Toulouse (TSE) et à l’Université Toulouse I Capitole et membre du Conseil d’analyse économique (CAE) ;

– **M. Pierre-Yves Geoffard**, économiste, directeur de recherche au CNRS et directeur d’études à EHESS ;

– **Mme Alice Mesnard**, chercheuse au département d’économie de l’Université de Londres.

**Table ronde : « Quelle régulation à la française : modèle étatique vs. modèle libre »**

– **Maître Francis Caballero**, avocat et professeur de droit ; auteur de « Légaliser le cannabis », Génération libre, mai 2018 ;

– **Génération libre** : M. Édouard Hesse, chercheur, auteur de « Pour un marché libre du cannabis en France », janvier 2021 et, M. Kevin Brookes, enseignant-chercheur.



**Table ronde : « Quelques pistes pour répondre aux enjeux »**

– **M. Tom Decorte**, professeur de criminologie, université catholique de Louvain, fondateur de l'ISD (Institute for Social Drug Research), groupe de recherche sur les divers aspects de l'usage des drogues, les trafics et les politiques ; auteur de nombreuses publications ;

– **M. Kenzi Riboulet-Zemouli**, chercheur indépendant, fondateur du think tank FAAAT (*For Alternative Approaches to Addiction, Think & do tank*) ;

– **L. 630** : **M. Béchir Saket Bouderbala**, vice-président et porte-parole, **M. Jean-Pierre Couteron**, ancien président et fondateur de la Fédération addiction et **M. Noman Hosni**, humoriste.

**Audition commune de :**

– **M. Christian Ben Lakhdar**, Professeur des universités en économie à l'Université de Lille et, **M. Pierre Kopp**, Professeur des universités en économie à Paris 1 Panthéon-Sorbonne.

– **Mme Ivana Obradovic**, directrice adjointe de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT).

\*

\* \*