

Actualité de la régulation du cannabis aux États-Unis

Ivana Obradovic

NOTE N° 2017-02
SAINT-DENIS, MARS 2017

INTRODUCTION

Alors que le cannabis reste interdit au niveau fédéral, 8 États américains sur 50 (+ Washington DC) ont franchi une étape inédite dans sa régulation en légalisant la culture, la vente¹, la détention et la consommation de cannabis à des fins récréatives à partir de 21 ans. Ces changements dans le statut légal du cannabis « récréatif » interviennent alors que 29 États en autorisent déjà l'usage « thérapeutique »². Ainsi, dans le troisième pays le plus peuplé du monde, un habitant sur cinq va expérimenter un régime légal autorisant l'achat et la consommation de cannabis à titre récréatif pour les adultes (soit 65 millions de citoyens).

Les premières initiatives de légalisation ont été approuvées par référendum en 2012 dans 2 États de l'Ouest (Colorado et État de Washington) puis en 2014 dans l'Oregon, l'Alaska et à Washington DC. Parallèlement à l'élection présidentielle du 8 novembre 2016, 4 nouveaux États (Californie, Maine, Massachusetts, Nevada) ont franchi le pas. La légalisation en Californie, première force démographique de l'Union et sixième puissance économique mondiale, témoigne de l'ampleur de cette tendance.

Cette note décrit les modèles de régulation institués dans les États américains qui ont légalisé le cannabis, en soulignant les convergences et les différences de régime. Elle revient ensuite sur les processus et les traits communs des États légalisateurs.

1. Sauf à Washington DC où les citoyens ont approuvé la légalisation de la possession et de la culture de cannabis pour usage personnel mais sans dispositions pour un marché régulé.

2. Dont trois depuis novembre 2016 : Arkansas, Floride, Dakota du Nord.

Convergences et disparités des modèles de régulation	2
Un enjeu de différenciation avec le marché du cannabis médical	2
Régulation = légalisation sous conditions	3
Des règles de production et de distribution disparates	4
Taxation et fixation du prix	4
Allocation des revenus fiscaux	5
Caractéristiques des processus de légalisation du cannabis	5
Des États pionniers dans la dépénalisation du cannabis	5
Des États libéraux, à majorité démocrate	6
Des États aux prévalences d'usage de cannabis élevées	6
Un processus validé par la voie de la démocratie directe	7
Des arguments communs	7
Des États dynamiques	8
Conclusion	8
Annexes	10

Définitions*

La dépénalisation consiste à passer d'un état de la législation pénalisant une infraction (en matière de stupéfiants : production, fabrication, importation, exportation, transport, détention, offre, cession ou usage) à un régime plus souple, supprimant a minima les peines d'emprisonnement mais qui peut aller jusqu'à lever l'interdit. Il existe donc différents degrés de dépénalisation : réduction ou suppression de la peine d'emprisonnement ; modification de la nature de la peine encourue (par exemple par une contraventionnalisation qui transforme un délit en contravention, passible de sanctions administratives et non plus pénales) ; suppression de l'interdit (légalisation ou libéralisation).

La légalisation est la reconnaissance juridique d'un comportement, moyennant une intervention de l'État chargé de mettre à disposition les conditions et les moyens permettant l'exercice de cette liberté d'agir (régulation). Contrairement à la libéralisation, qui ouvre le marché à une concurrence pure et parfaite de telle sorte que l'État intervienne le moins possible. « Légaliser le cannabis » signifie que la détention de ce produit est autorisée, tandis que sa production et sa distribution sont contrôlées et encadrées par l'État, qui définit le niveau et les modalités de ce contrôle (en fixant un prix de vente via la fiscalité, en limitant l'autorisation de consommer à certaines classes d'âge ou à certains lieux).

* Pour plus de précisions, voir Obradovic, 2016. <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxiow3.pdf>

CONVERGENCES ET DISPARITÉS DES MODÈLES DE RÉGULATION

Les schémas de régulation mis en place présentent de nombreuses convergences, notamment celle de privilégier le modèle d'une régulation « *for profit* »³ (ou *business-friendly*). Ils partagent un corpus de règles strictes visant trois objectifs :

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

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

UN ENJEU DE DIFFÉRENCIATION AVEC LE MARCHÉ DU CANNABIS MÉDICAL

Tous les États ayant légalisé le cannabis récréatif en autorisaient déjà l'usage à des fins médicales (voir tableau page 13). Le contenu et l'application des législations encadrant la distribution thérapeutique y étaient fort variables, allant de la prescription de quantités restreintes de cannabis faiblement dosé pour quelques rares pathologies jusqu'à l'autorisation de volumes équivalant à plusieurs mois de consommation sur la base d'indications peu restrictives (douleurs chroniques, lombalgie, etc.).

Dans l'Ouest américain tout particulièrement (Californie, État de Washington, Colorado, Oregon), la souplesse de la législation sur le cannabis thérapeutique a eu pour effet d'ouvrir l'offre aux usagers récréatifs, pour peu qu'ils disposent d'une « recommandation médicale » : l'afflux de ces « nouveaux patients » a ouvert la voie à un marché commercial parallèle, un marché gris échappant largement au contrôle de l'État⁴. Interdite au niveau fédéral, dévoyée au niveau des États, l'offre de cannabis thérapeutique a ainsi donné lieu à un marché commercial de cannabis distribué par le biais de « dispensaires » non régulés, allant de pair avec une hausse des niveaux d'usage⁵.

3. Zobel et Marthaler, 2016.

4. À l'exception du Nouveau-Mexique, qui a développé, dès 2007, un système de production et de distribution du cannabis médical au niveau de l'État.

5. Davenport et Caulkins, 2016.

Le marché du cannabis en vente libre a d'emblée été construit en référence à celui du cannabis médical, sauf en Alaska qui n'en disposait pas. Un des enjeux de la régulation a consisté, dès lors, à mieux séparer les marchés du cannabis. Nombre d'États ont ainsi poussé les dispensaires vers le marché récréatif : Colorado, État de Washington, Oregon (où le cannabis « récréatif » a d'abord été proposé dans les quelque 300 dispensaires de cannabis médical avant la vente en 2016 dans les *retail stores*), Californie, Massachusetts⁶. Ce choix répondait à un enjeu stratégique : travailler avec des partenaires déjà connus et profiter de la légalisation du cannabis récréatif pour mieux maîtriser le marché du cannabis médical.

RÉGULATION = LÉGALISATION SOUS CONDITIONS

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

Dans tous les États qui ont légalisé le cannabis, **l'autorisation d'accès au produit (usage et achat) concerne exclusivement les adultes à partir de 21 ans** (par analogie avec l'âge légal d'accès à l'alcool). Elle porte sur des **quantités limitées** mais relativement conséquentes, le plus souvent une once de cannabis (28,4 grammes)⁷. Un seul État, le Colorado, a introduit des restrictions pour les non-résidents qui ne peuvent obtenir qu'un quart d'once (7 grammes). Dans les États permettant la culture à domicile (tous sauf l'État de Washington), le seuil de production autorisé s'échelonne de 3 à 6 plants prêts à être récoltés (jusqu'à 12 par foyer), avec parfois certaines dérogations⁸.

Si l'usage privé est autorisé, comme pour l'alcool ou le tabac⁹, **la consommation de cannabis reste interdite dans les lieux publics**¹⁰ sous peine d'amende¹¹, afin notamment de limiter le tourisme lié au cannabis. Elle est également interdite dans les lieux de vente du cannabis. Au-delà du seuil de détention autorisé, l'utilisateur se trouve en infraction et encourt une amende ou une peine de prison : au Colorado par exemple, la possession de 2 à 6 onces est passible de peines allant jusqu'à un an d'emprisonnement et 1 000 dollars d'amende. De même, **la conduite sous l'influence de cannabis reste rigoureusement prohibée** au-delà d'un seuil défini de présence de cannabis dans le sang, seuil qui varie selon les États.

Du côté de l'offre, **deux vecteurs d'approvisionnement légal** sont autorisés : **l'auto-culture**¹², toujours en quantité limitée (3 à 6 plants maximum selon l'État), et **la vente de cannabis en boutique spécialisée** (*retail store* ou *pot shop* dans le langage des usagers), dès lors qu'il est produit dans le circuit légal.

Les **conditions de vente** du cannabis récréatif (sauf à Washington DC où la vente reste illégale) sont soumises à de nombreuses restrictions, portant tout à la fois sur :

- l'emplacement des lieux de vente (à travers une politique de zonage interdisant la vente à proximité des lieux fréquentés par des mineurs ou dans les stations-services pour prévenir la conduite sous l'influence de cannabis) ;
- les règles de vérification de l'identité des clients à l'entrée en boutique ;
- la gamme des produits autorisés à la vente, incluant ou non les produits comestibles à base de cannabis (*edibles*), infusés au cannabis ou dérivés ;
- les règles de conditionnement (*serving size*), etc.
- l'interdiction de la publicité et du marketing¹³ ;
- l'interdiction de la vente sur Internet.

La vente inter-personnelle demeure interdite, l'objectif affiché étant de professionnaliser et de sécuriser l'ensemble de la chaîne de production, de distribution et de vente du cannabis, en créant une filière du cannabis contrôlée et encadrée par l'État.

6. Qui a adopté des restrictions originales pour limiter la taille du marché : si 75 dispensaires sont licenciés d'ici octobre 2017, aucune autre licence ne sera accordée pendant un an.

7. Parfois davantage, comme à Washington DC (où la possession pour usage personnel est autorisée jusqu'à 2 onces), dans le Maine (2,5 onces par individu) ou l'Oregon (une once sur soi mais jusqu'à 8 onces à domicile).

8. Comme dans le Nevada (plus de 6 pieds s'il n'existe aucun dispensaire dans un rayon de 40 kilomètres).

9. La plupart des États américains interdisent de fumer dans tous les lieux publics fermés, incluant restaurants et bars (*statewide smoking ban*). Voir Obradovic et Beck, 2016.

10. Incluant tous les types d'espaces publics : rue, parcs, clubs, bars, hôtels, restaurants, hôtels, boîtes de nuit, etc.

11. De 100 dollars (Colorado, Alaska, Maine, État de Washington) à 1 000 dollars (Oregon) et parfois des peines de prison associées (Washington DC).

12. Sauf dans l'État de Washington qui n'autorise la culture personnelle de cannabis qu'à des fins médicales.

13. Les règles de l'Oregon font partie des plus dissuasives, contraignant les annonceurs à afficher leurs messages sur des panneaux de taille contractuelle, en caractères gras et en police Times New Roman ou Arial de taille 80.

DES RÈGLES DE PRODUCTION ET DE DISTRIBUTION DISPARATES

Plus ou moins étroitement encadrés, variablement articulés au secteur du cannabis médical, les régimes de régulation reposent sur un principe commun de **structuration du marché en trois secteurs distincts** : production/culture, conditionnement/distribution, vente. La possibilité d'exercer sur ce marché est soumise à des critères juridiques et professionnels : condition de résidence¹⁴, absence d'antécédents judiciaires, obtention d'une **licence professionnelle** (*business license*). Des **autorités d'État spécifiques** sont chargées de l'attribution, de la révocation et du renouvellement (annuel) des licences (voir tableau récapitulatif, page 13). Il s'agit souvent des instances de régulation du marché de l'alcool, dont le périmètre d'intervention a d'abord été élargi (souvent à effectifs constants), avant un redéploiement vers le cannabis.

Dans tous les États, les autorités locales conservent la **possibilité d'interdire ou de limiter les commerces de cannabis** (*opt out*¹⁵ et *local bans*), ce qui accroît les disparités de mise en œuvre. Ainsi, un an après le vote pro-légalisation, un tiers des municipalités dans le Colorado ou l'Oregon avaient interdit la vente de cannabis récréatif. Certains États ont prévu un moratoire permettant de retarder la mise en place de la régulation.

Le type, le coût et le nombre de licences attribuables par opérateur¹⁶ varient suivant les États. Outre les trois types de licences en vigueur dans tous les États (production/culture, conditionnement/distribution, vente), de nouveaux types de licences ont vu le jour dans les États ayant le plus récemment légalisé : permis de produire différenciés selon la taille et le lieu de culture (Californie), licence de cannabis social club (Maine), etc. Dans les régimes actifs fin 2016, le coût maximal des licences pouvait atteindre 10 000 dollars par an : à partir de 2017, le Nevada prévoit d'aller encore au-delà (30 000 dollars pour une licence de production). Le coût élevé des licences a pour effet de limiter l'entrée sur le marché aux porteurs de capitaux, d'autant plus qu'il est exclu de pouvoir investir sur ce marché en recourant à un prêt bancaire puisque le cannabis reste interdit au niveau fédéral.

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

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

TAXATION ET FIXATION DU PRIX

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

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

15. Possibilité offerte aux communes ou aux comtés de ne pas appliquer la nouvelle législation si une majorité de la population locale s'y est déclarée opposée lors du référendum.

16. De 3 à 6 types de licences dans les États déjà actifs en matière de régulation et encore davantage dans les nouveaux États qui ont légalisé (jusqu'à 19 types de licences différents en Californie, dont 13 pour la culture et la production).

Le niveau de taxation du cannabis récréatif, initialement élevé (jusqu'à 37 % dans l'État de Washington), a été progressivement réduit entre 10 % et 25 % afin de concurrencer le cannabis vendu sur le marché noir (Colorado, État de Washington, Oregon). Il a en effet été établi qu'un taux de taxation supérieur à 30 % ne réduisait pas la part du marché noir¹⁷. Le régime de taxation repose principalement sur les **droits d'accise**¹⁸ (*excise tax*), dont le montant porte sur une quantité de produit : il s'agit d'une taxe associée aux politiques de dissuasion de la consommation excessive. Les recettes tirées des droits d'accise reviennent entièrement aux États. Les niveaux de taxation les plus élevés sont observés dans les premiers États légalisateurs.

Hormis l'Alaska, l'État de Washington et le Massachusetts, les États légalisateurs se trouvent parmi ceux pratiquant les taux de taxation les plus bas à l'égard de l'alcool et du tabac.

ALLOCATION DES REVENUS FISCAUX

Les revenus fiscaux générés par la légalisation du cannabis ont été fléchés dans la loi sur des programmes d'intérêt public. Il s'avère cependant difficile d'attester comment s'opère, en pratique, leur allocation. Dans les textes de réforme votés au Colorado, dans l'Oregon, le Nevada ou le Massachusetts, le produit fiscal est principalement affecté au **secteur éducatif** (construction d'écoles, bourses d'études...). Il participe aussi, selon les cas, au financement de la régulation du cannabis elle-même, à la rénovation de bâtiments publics et à l'entretien des foyers d'hébergement, aux programmes de santé mentale ou de prise en charge des alcoolodépendants et toxicodépendants, aux services d'accompagnement des vétérans, aux services de police, à la prévention de la récidive, etc. L'Oregon est l'État qui a le plus précisément fléché ces nouvelles recettes fiscales. Cet afflux de revenus dans les caisses de l'État participe à la légitimation de la réforme et contribue à expliquer l'adhésion croissante de l'opinion publique au principe d'une légalisation du cannabis qui, selon le Pew Research Center, atteindrait 57 % en 2016.

CARACTÉRISTIQUES DES PROCESSUS DE LÉGALISATION DU CANNABIS

Les États qui ont légalisé le cannabis à des fins récréatives présentent des traits communs : pionniers de la dépénalisation du cannabis et de la légalisation de son usage médical, ils se singularisent par des prévalences d'usage de cannabis élevées, des orientations proches du Parti démocrate et un dynamisme démographique et économique. La perspective d'essor industriel offerte par l'ouverture d'un nouveau marché apparaît, dans ce contexte, comme un facteur d'attractivité décisif, à l'image des schémas de régulation déjà mis en place dans 4 États, centrés sur une visée commerciale. L'introduction de la réforme apparaît, en outre, liée aux mécanismes de démocratie participative en vigueur outre-Atlantique. Elle est largement attribuable à la préexistence d'un marché du cannabis médical, lequel a mis au jour la nécessité de réguler l'offre de ce produit, y compris pour un usage récréatif.

DES ÉTATS PIONNIERS DANS LA DÉPÉNALISATION DU CANNABIS

Cinq États (sur les huit ici étudiés) comptent parmi les **États précurseurs de la dépénalisation de la possession de « petites quantités » de cannabis pour usage personnel** durant les années 1970¹⁹. Deux autres États ont franchi le cap dans les années 2000 (Nevada et Massachusetts). Seuls l'État de Washington et Washington DC n'avaient pas auparavant dépénalisé la possession de « petites quantités » de cannabis pour usage personnel.

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

17. Henchmann et Scarboro, 2016.

18. Taxe indirecte sur la vente ou la consommation de certains produits jugés de faible nécessité (produits de luxe), rares (pétrole) ou dangereux (comme le tabac, l'alcool ou les jeux de casino : on parle alors de *sin taxes*).

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

Les 29 États (+ Washington DC) ayant légalisé l'usage thérapeutique du cannabis, selon des règles très variables²⁰, ont en commun d'autoriser **l'usage médical a minima pour des patients atteints de cancer, du sida ou de la sclérose en plaques**. Ils partagent, en outre, le fait d'autoriser **l'auto-culture de cannabis naturel**, fait rare ailleurs dans le monde²¹, en fixant une quantité maximale (voir tableau, page 13). Enfin, ils prévoient une **vente, sur autorisation médicale, de médicaments contenant du cannabis**, souvent en dispensaire spécialisé (et non en pharmacie, comme en Europe), dans les cas où l'efficacité du cannabis a été démontrée (par exemple pour traiter la nausée chez les patients du cancer ou du sida soignés par chimiothérapie ou pour certaines affections neurologiques douloureuses : sclérose en plaques, etc).

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

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

DES ÉTATS LIBÉRAUX, À MAJORITÉ DÉMOCRATE

Hormis l'Alaska, bastion républicain, l'ensemble des États qui ont légalisé le cannabis comptent parmi les plus **favorables au Parti démocrate** lors des élections récentes, notamment lors de la présidentielle de 2016 à l'issue de laquelle le Parti démocrate n'a remporté que 20 États sur 50 (+ Washington DC) (voir carte 2, page 11). Outre Washington DC, acquis au Parti démocrate depuis sa création, certains États n'affichent une préférence démocrate que depuis quelques années, à l'image de *Swing States* comme le Colorado, de tradition plutôt républicaine qui s'est récemment orienté vers des options électorales plus favorables au Parti démocrate (surtout au plan politique local), ou le Nevada, classé parmi les *Swing States* lors de l'élection présidentielle de 2016.

Plus généralement, la quasi-totalité des États qui ont légalisé le cannabis se distinguent du reste de l'Union au regard de différents critères de libéralisme politique, social et culturel. Les États qui ont légalisé le cannabis partagent un **historique de réformes sociales et de libéralisme culturel**, tant sur le droit de vote aux femmes²², la défense des libertés civiques ou, plus récemment, la reconnaissance du mariage homosexuel²³. La plupart comptent **parmi les 15 États les plus libéraux de l'Union**²⁴, où le facteur religieux joue un faible rôle²⁵.

DES ÉTATS AUX PRÉVALENCES D'USAGE DE CANNABIS ÉLEVÉES

Les États qui ont légalisé le cannabis se distinguent par des **prévalences d'usage supérieures à la moyenne fédérale, pour tous les indicateurs et dans toutes les classes d'âge**, en particulier dans les plus jeunes générations. À la veille de la réforme, la plupart des États légalisateurs affichaient les plus forts niveaux d'usage de cannabis aux États-Unis (voir carte 3, page 12), enregistrant, dans la population âgée de 12 ans et plus, au moins 15 % d'usagers de cannabis dans l'année et 10 % d'usagers dans le dernier mois (sauf la Californie, le Nevada et le Maine). Alors que les premières initiatives de légalisation du cannabis étaient sur le point d'entrer en vigueur au Colorado puis dans l'État

20. À la fois dans les indications médicales, les formes de consommation autorisées (naturelle ou synthétique) et la possibilité de cultiver des plants de cannabis pour usage personnel à des fins thérapeutiques (*personal medical use*).

21. Parmi les autres pays autorisant l'usage médical de cannabis, la mise sur le marché concerne soit le cannabis naturel produit par des entreprises habilitées (et non par l'auto-culture), soit des médicaments contenant du cannabis : cannabinoïdes de synthèse à visée thérapeutique (Sativex®), dronabinol (Marinol®) ou nabilone (Cesamet®).

22. La plupart n'ont pas attendu le 19th Amendment (1920) pour instaurer la parité électorale (Colorado, État de Washington, Californie, Oregon, Nevada + Washington et Alaska qui n'étaient pas encore des États).

23. La totalité de ces États ont légalisé le mariage homosexuel avant l'injonction de la Cour suprême (26 juin 2015).

24. L'institut de sondage Gallup publie chaque année un *State of the States* qui classe les 50 États américains au regard de critères statistiques multiples, allant de l'économie à l'inclination idéologique des Américains.

25. La plupart comptent parmi la minorité d'États continentaux où moins de 80 % des résidents sont de confession chrétienne et où, à l'inverse, la population athée dépasse 10 % (jusqu'à 18 % dans l'Oregon).

de Washington, la carte des prévalences d'usage de cannabis dans le mois et dans l'année confirmait l'existence d'un bloc d'États sur-consommateurs de cannabis, correspondant à tous ceux qui auront opté pour une légalisation du cannabis récréatif à l'horizon de l'année 2016, hormis le Nevada et la Californie (voir carte 3, page 12).

UN PROCESSUS VALIDÉ PAR LA VOIE DE LA DÉMOCRATIE DIRECTE

Aux États-Unis, **l'approbation de la légalisation du cannabis s'est faite exclusivement par la voie des urnes**, contrairement à l'Uruguay, premier pays à légaliser le cannabis par la voie parlementaire (en décembre 2013). Une des principales conditions de possibilité de la légalisation du cannabis tient aux dispositifs de participation citoyenne qui sont un **produit du fédéralisme** américain reconnaissant aux États une capacité législative (chaque État disposant d'une Assemblée législative d'élus).

Partout où elles ont été engagées, ces initiatives ont suscité des **niveaux d'approbation modérés**, traduisant de forts **clivages d'opinion** : hormis Washington DC, atypique en termes de comportement électoral et qui a voté pour à 70 %²⁶, le pourcentage de suffrages favorables à la légalisation du cannabis n'a jamais atteint 60 % (voir tableau, page 13). La légalisation du cannabis a parfois été approuvée à la surprise générale (comme au Colorado, par exemple).

Cette inscription sur l'agenda électoral résulte d'un **processus au long cours**. Parmi les huit États qui ont légalisé le cannabis, cinq avaient déjà soumis à référendum un projet de légalisation du même type : la Californie (1972), l'Oregon (1986 et 2012), l'Alaska (2004), le Colorado et le Nevada (2006). Ces propositions ont toujours suscité un niveau d'adhésion en hausse d'une consultation à la suivante. Ce processus de mise sur agenda repose sur des **campagnes d'opinion structurées et professionnalisées**, un lobbying actif et des budgets conséquents. Dans tous les cas, les initiatives populaires font l'objet d'une campagne de pétition pour recueillir un nombre suffisant de signatures²⁷, portée par un groupe d'intérêts ou une coalition d'acteurs chargés de rédiger et de promouvoir la proposition. On y retrouve les mêmes réseaux d'organisations non-gouvernementales militantes : le Marijuana Policy Project (MPP), le plus important lobby américain de réforme de la politique du cannabis qui a conduit le même modèle de campagne dans 5 États²⁸, et la *Drug Policy Alliance* (DPA)²⁹. Ces lobbies ont travaillé en étroite association avec l'*American Civil Liberties Union* (ACLU), grande association américaine de défense des droits civiques, et la *National Organization for the Reform of Marijuana Laws* (NORML) – qui finance par ailleurs des candidats à des postes politiques. De la même manière, les campagnes d'opposition reposent sur des groupes d'opposants structurés : groupe SAM (*Smart Approaches to Marijuana*), dont un des principaux arguments contre la légalisation a consisté à dénoncer le risque d'ouvrir la voie à un nouveau vecteur de commerce de produits nocifs (comme *Big Tobacco*) ; lobbies du tabac et de l'alcool (*Wine & Spirits Wholesale Association*) ; une partie de l'industrie pharmaceutique (hormis quelques laboratoires pro-légalisation comme *Big Pharma*) ; syndicats de police ou de surveillants de prisons (gérées par le secteur privé), etc.

Ces campagnes sont, en outre, dotées d'**importants financements** pour garantir la publicisation de la cause. Aux porteurs juridiques des campagnes et leurs relais médiatiques (célébrités, soutiens officiels) s'ajoutent en effet des financeurs privés : acteurs de l'économie numérique, propriétaires de casinos, spéculateurs financiers, comme George Soros qui, à travers la *Foundation to Promote an Open Society*, aurait injecté en 20 ans plus de 80 millions de dollars dans différentes campagnes de légalisation et financé plusieurs ONG spécialisées dans la fabrication de campagnes d'opinion (MPP, DPA, ACLU...). Le rôle des magnats de l'industrie et des milliardaires dans les campagnes s'avère décisif : les montants de campagne favorables à la légalisation du cannabis récréatif ont été 10 à 20 fois supérieurs en moyenne à ceux des campagnes d'opposition (sauf au Nevada), variant de moins de 1 million de dollars (en Alaska) à plus de 22 millions (en Californie, où la campagne d'opposition a recueilli dix fois moins de moyens).

DES ARGUMENTS COMMUNS

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

26. Du fait notamment de proportions importantes de catégories de populations tendanciellement favorables à une politique « libérale », au sens anglo-saxon, c'est-à-dire plutôt orientée à gauche (étudiants et Afro-américains).

27. Plusieurs années sont nécessaires pour réunir les signatures requises pour présenter une initiative populaire : en novembre 2016, 5 États n'y étaient pas parvenus (Arkansas, Michigan, Missouri, Montana et Dakota du Nord).

28. *Campaign to Regulate Marijuana like Alcohol* (Colorado, Alaska, Maine, Massachusetts, Nevada).

29. Chef de file de la campagne *New Approach* menée dans 2 États (État de Washington et Oregon).

Les militants de la légalisation du cannabis se trouvent, par ailleurs, souvent **engagés dans d'autres causes représentatives des luttes du Parti démocrate** : défense du mariage homosexuel, abolition de la peine de mort, contrôle de la vente d'armes, reconnaissance des personnes transgenre, etc. À ce corpus argumentaire s'est ajouté, dans certains États, celui des **intérêts fiscaux** que laisse entrevoir la perspective d'un marché légal du cannabis, similaire à celui du tabac ou de l'alcool. La plupart des États avaient ainsi fait chiffrer les pertes fiscales liées à la « guerre à la drogue » (l'État de Washington estimait à 300 millions de dollars par an le manque à gagner en taxes fédérales, d'État et locales). Les rentrées fiscales attendues d'une légalisation ont d'ailleurs fait l'objet d'estimations prometteuses dans tous les États qui ont franchi le pas³⁰.

DES ÉTATS DYNAMIQUES

Sur le plan démographique, à part le Maine, les territoires où la production, la vente, la détention et l'usage récréatif de cannabis ont été légalisés figurent parmi les États qui enregistrent **l'essor démographique le plus marqué**. Par exemple, la ville de Washington DC a attiré plus de 70 000 nouveaux habitants en cinq ans (plus de 10 % de sa population initiale), en particulier des jeunes actifs, ce qui peut l'inciter à élargir son bassin d'emplois.

Sur le plan économique, les États qui ont légalisé le cannabis se caractérisaient, à la veille de la réforme, par une **croissance affirmée de leur PIB**³¹ et une quête volontariste de nouveaux marchés pour faire face au renouveau démographique. Outre l'agriculture, importante dans certains de ces États, le **tourisme** et les **nouvelles technologies** comptent souvent parmi les domaines d'activité privilégiés (l'Ouest américain étant considéré comme le berceau de la « nouvelle économie », notamment la Californie et l'État de Washington). L'attrait pour une « **économie verte** » (**Green Rush**) qui pourrait prospérer autour de l'herbe de cannabis – forme majoritaire de consommation aux États-Unis – et d'un « cannabis business », associé aux promesses d'un nouveau secteur industriel passible d'une forte croissance et de marges de rentabilité importantes, a été exploité par des groupes d'intérêts mobilisant entrepreneurs et avocats d'affaires (comme le *Marijuana Industry Group*), vantant les perspectives d'expansion économique (emplois, plus-value industrielle, essor de l'immobilier, flux touristiques, etc.).

CONCLUSION

Les évolutions en matière de politiques publiques liées au cannabis ont connu une **nette accélération en moins de 5 ans**, avec de premières initiatives de légalisation à partir de 2012, contrevenant à la loi fédérale et aux conventions internationales. Ce changement de politique s'explique par **trois éléments de contexte**. En premier lieu l'élection de Barack Obama à la présidence des États-Unis en 2008, qui a marqué une inflexion dans la politique américaine³² : si la vente et la possession de cannabis restent interdites au niveau fédéral, y compris à des fins médicales, l'administration Obama a fait évoluer la position américaine par une circulaire d'application adressée aux procureurs en 2009 les incitant à mettre fin à la répression contre les dispensaires distribuant du cannabis à titre thérapeutique. Ce signal d'ouverture a été conforté par l'absence de représailles fédérales à l'égard des premiers États qui ont légalisé en 2012³³. En deuxième lieu, ce changement s'est inscrit dans le contexte de débats internationaux sur le coût et l'efficacité des politiques de lutte contre l'usage de drogues, à l'échelle des États américains mais aussi latino-américains (en particulier l'Uruguay, qui a légalisé le cannabis en décembre 2013) ou européens. Cette conjoncture a entretenu un discours favorable au changement : celui-ci est accrédité par la publication du rapport de la Commission mondiale sur la politique des drogues puis par la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) en avril 2016 qui a pris acte de « l'échec de la guerre à la drogue » longtemps revendiquée par les États-Unis. Enfin, le contexte de déficit économique et de crise des finances publiques a permis aux partisans de la légalisation de justifier leurs propositions de réforme par l'argument des recettes fiscales.

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

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

32. À l'image des priorités budgétaires de la politique anti-droque dès 2011 : pour la première fois depuis 40 ans, les crédits de prévention ont plus progressé que ceux de la répression.

33. Au contraire, une circulaire a pris acte de l'apparente contradiction entre la prohibition au niveau fédéral et les initiatives de légalisation du Colorado et de l'État de Washington (Memo du 29 août 2013).

Du fait de ces évolutions, aujourd'hui, **moins d'un État sur quatre applique la politique de prohibition du cannabis telle qu'elle est formulée par la loi fédérale américaine**. Parmi la majorité d'États américains qui autorisent l'usage médical de cannabis, un tiers permettent également l'achat, la détention et la consommation récréative pour les adultes à partir de 21 ans. La plupart des autres ont dépénalisé l'usage et la détention de petites quantités de cannabis.

Avec des revenus fiscaux évalués à 207 millions de dollars après deux années d'application dans l'État du Colorado³⁴, l'enjeu autour de la légalisation du cannabis semble avoir changé de nature. Il s'agit désormais d'un **enjeu financier et industriel** plus que d'un enjeu politique et diplomatique. Avec l'adoption du principe de la légalisation du cannabis en Californie en 2016, la question a changé d'échelle : les perspectives d'essor du « *cannabusiness* » seront, en effet, intéressantes à surveiller dans une économie 50 fois plus importante que celle du Colorado³⁵.

Dans les années qui viennent, le *Marijuana Policy Project* envisage de présenter **une trentaine de nouvelles propositions de légalisation du cannabis ou d'élargissement des conditions d'accès au cannabis médical**. Les plus significatives seraient l'ouverture du marché du cannabis médical à Washington DC et dans 15 nouveaux États³⁶. Par ailleurs, trois États de l'Est pourraient bientôt légaliser le cannabis récréatif, cette fois par la voie législative et non plus référendaire (Connecticut, Rhode Island, Vermont). Un lobbying poussé est à l'œuvre dans d'autres États (Delaware, Illinois, Maryland, New Hampshire, Texas). L'ensemble de ces évolutions s'inscrit dans un contexte politique changeant au niveau fédéral depuis l'élection du Républicain Donald Trump, annonciatrice de possibles retournements.

Attendus au 2nd semestre 2017, les résultats d'une étude empirique sur le sujet, Cannalex, menée par l'INHESJ et l'OFDT grâce à un financement du CSFRS, fourniront une analyse des conditions concrètes de mise en œuvre de la régulation du cannabis au Colorado et dans l'État de Washington, ainsi qu'un bilan des bénéfices et des effets indésirables de la réforme du point de vue des acteurs locaux.

34. Hors taxes liées au cannabis médical, l'Etat a engrangé 78 millions de dollars au cours de la 1^{ère} année fiscale (du 1er juin 2014 au 31 mai 2015) et 129 millions sur la 2^{ème} année fiscale complète (du 1^{er} juin 2015 au 31 mai 2016).

35. Le chiffre d'affaires du marché californien du cannabis est estimé à 6 milliards de dollars d'ici 4 ans (ArcView).

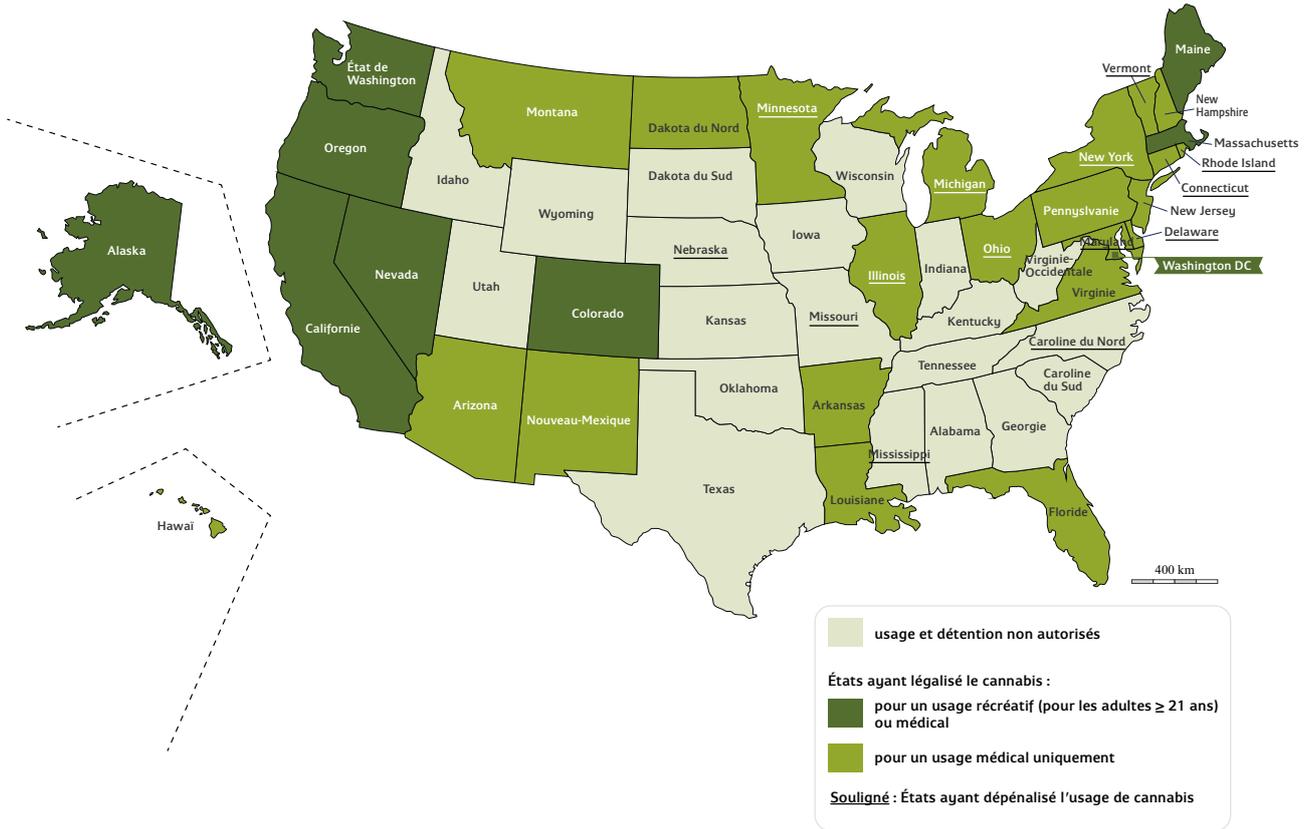
36. Géorgie, Indiana, Iowa, Kansas, Kentucky, Mississippi, Missouri, Nebraska, Caroline du Nord, Dakota du Sud, Tennessee, Utah, Virginie, Virginie occidentale et Wisconsin.

ANNEXES

CARTOGRAPHIES

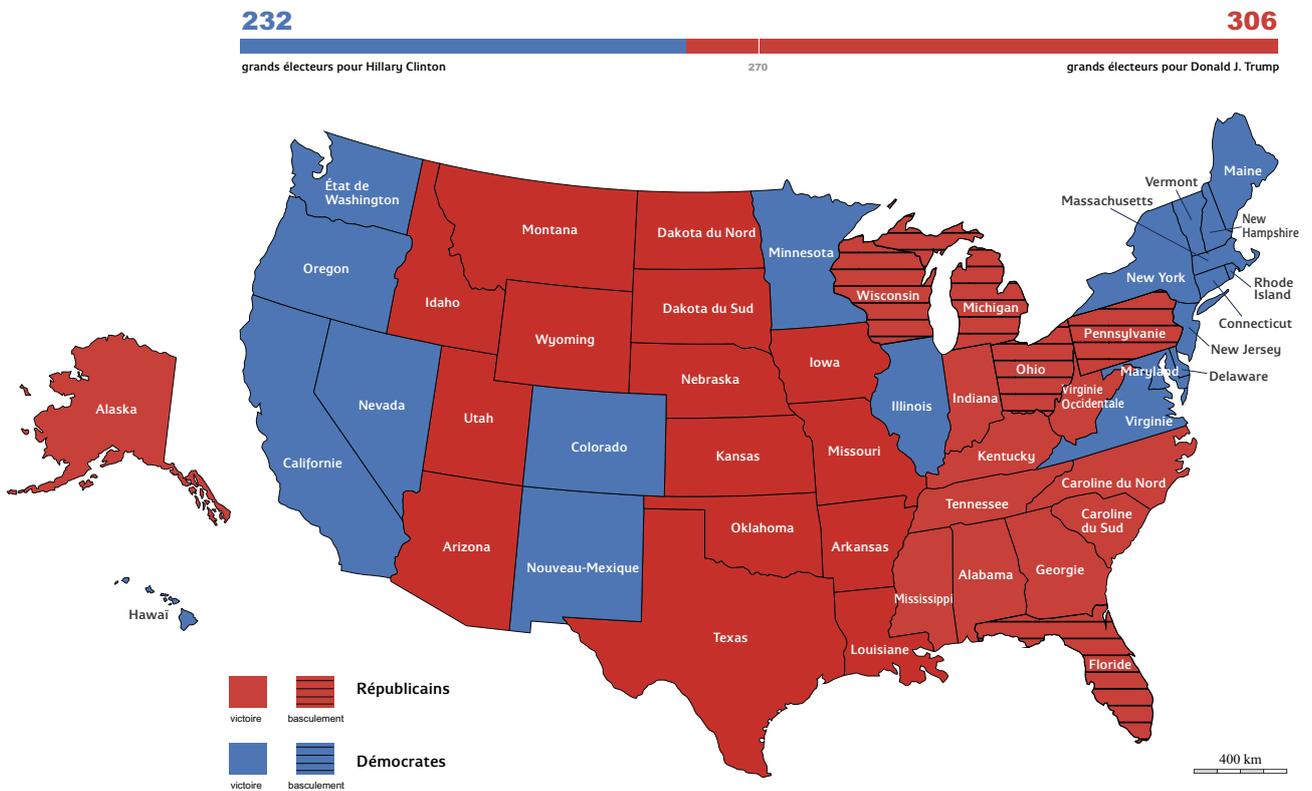
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Carte 1 - État des législations sur l'usage récréatif et médical et la vente de cannabis



Source : OFDT 2017

Carte 2 - Résultats de la dernière élection présidentielle (8 novembre 2016)



Source : Federal Election Commission

Tableau 1 - Historique du statut du cannabis et conditions d'accès légal par État

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

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ouvrages et articles :

ArcView Market Research (2017) The state of legal marijuana markets. 5th edition.

Azofeifa A., Mattson M.E., Schauer G., McAfee T., Grant A., Lyerla R. (2016) National estimates of marijuana use and related indicators - National Survey on Drug Use and Health, United States, 2002-2014. *MMWR - Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 65, n° SS-11, pp. 1-28.

Cambron C., Guttmanova K., Fleming C.B. (2016) State and national contexts in evaluating cannabis laws: A case study of Washington State. *Journal of Drug Issues*, Vol. 47, n° 1, pp. 74-90.

Caulkins J.P., Kilmer B., Kleiman M.A.R., MacCoun R.J., Midgette G., Oglesby P., Pacula R.L., Reuter P.H. (2015) Considering marijuana legalization. Insights for Vermont and other jurisdictions. Santa Monica, CA, Rand Corporation, coll. Research Report RR-864, 218 p.

Caulkins J.P., Kilmer B., Kleiman M.A.R., MacCoun R.J., Midgette G., Oglesby P., Pacula R.L., Reuter P.H. (2015) Options and issues regarding marijuana legalization. Santa Monica, CA, RAND Corporation, coll. Perspectives, 16 p.

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

Cerda M., Wall M., Keyes K.M., Galea S., Hasin D. (2012) Medical marijuana laws in 50 states: investigating the relationship between state legalization of medical marijuana and marijuana use, abuse and dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, Vol. 120, n° 1-3, pp. 22-27.

Crick E., Haase H.J., Bewley-Taylor D. (2013) Legally regulated cannabis markets in the US: Implications and possibilities. Swansea, Global Drug Policy Observatory (GDPO), 36 p.

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

Davis J.M., Mendelson B., Berkes J.J., Suleta K., Corsi K.F., Booth R.E. (2016) Public health effects of medical marijuana legalization in Colorado. *American Journal of Preventive Medicine*, Vol. 50, n° 3, pp. 373-379.

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

Evans D.G. (2014) State laws legalizing marijuana do not make marijuana legal under federal law. *Journal of Global Drug Policy and Practice*, Vol. 8, n° 4, pp. 1-9.

Gandilhon M., Obradovic I., Lalam N., Alimi D., Weinberger D. (à paraître) Colorado vs Uruguay : deux modes opposés de légalisation du cannabis. *Drogues, Santé et Société*.

Ghosh T.S., Van Dyke M., Maffey A., Whitley E., Erpelding D., Wolk L. (2015) Medical marijuana's public health lessons - Implications for retail marijuana in Colorado. *New England Journal of Medicine*, Vol. 372, n° 11, pp. 991-993.

Ghosh T., Van Dyke M., Maffey A., Whitley E., Gillim-Ross L., Wolk L. (2016) The public health framework of legalized marijuana in Colorado. *American Journal of Public Health*, Vol. 106, n° 1, pp. 21-27.

Hecht P. (2014) *Weed Land. Inside America's marijuana epicenter and how pot went legit*. Oakland, CA, University of California Press, 264 p.

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

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

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

Kilmer B. (2015) The «10 Ps» of marijuana legalization. *Berkeley Review of Latin American Studies*, n° Spring, pp. 52-57.

Kleiman M.A.R., Ziskind J. (2014) Lawful access to cannabis: Gains, losses and design criteria. In: *Ending the drug wars. Report of the LSE Expert Group on the Economics of Drug Policy*, Collins J. (Dir.). London, LSE IDEAS, pp. 77-82.

- Kleiman M.A.R., Davenport S., Rowe B., Ziskind J., Mladenovic N., Manning C., Jones T. (2015) Estimating the size of the medical cannabis market in Washington State. Los Angeles, CA, BOTEC Analysis Corporation, 35 p.
- Kleiman M.A.R. (2016) Legal commercial cannabis sales in Colorado and Washington: What can we learn? *Journal of Drug Policy Analysis*, Prépublication le 13/07/2016, doi : 10.1515/jdpa-2015-0020.
- Light M.K., Orens A., Lewandowski B., Pickton T. (2014) Market size and demand for marijuana in Colorado. Denver, CO, Colorado Department of Revenue, 34 p.
- Maxwell J.C., Mendelson B. (2016) What do we know now about the impact of the laws related to marijuana? *Journal of Addiction Medicine*, Vol. 10, n° 1, pp. 3-12.
- Miron J. (2014) Marijuana policy in Colorado. Washington, DC, Cato Institute, coll. Working Paper No. 24, 29 p.
- Obradovic I. (2016) Législations relatives à l'usage et à la détention de cannabis : définitions et état des lieux en Europe. Note n°2016-01. Saint-Denis, OFDT, 10 p.
- Obradovic I., Beck F. (2016) Évolution du cadre légal des politiques de lutte contre les addictions en Europe et aux États-Unis. In: *Traité d'addictologie*. 2e édition, Reynaud M., Karila L., Aubin H.-J., Benyamina A. (Dir.). Paris, Lavoisier Médecine Sciences, pp. 206-213.
- O'Connor S. (2016) Estimating canopy size for the Washington medical marijuana market. Seattle, WA, University of Washington School of Law, 21 p.
- Pacula R.L., Kilmer B., Wagenaar A.C., Chaloupka F.J., Caulkins J.P. (2014) Developing public health regulations for marijuana: lessons from alcohol and tobacco. *American Journal of Public Health*, Vol. 104, n° 6, pp. 1021-1028.
- Pacula R.L., Powell D., Heaton P., Seigny E.L. (2015) Assessing the effects of medical marijuana laws on marijuana use: The devil is in the details. *Journal of Policy Analysis and Management*, Vol. 34, n° 1, pp. 7-31.
- Pardo B. (2014) Cannabis policy reforms in the Americas: A comparative analysis of Colorado, Washington, and Uruguay. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 25, n° 4, pp. 727-735.
- Reed J.K. (2016) Marijuana legalization in Colorado: Early findings. A report pursuant to Senate Bill 13-283. Denver, CO, Colorado Department of Public Safety (CDPS), 147 p.
- Rehm J., Fischer B. (2015) Cannabis legalization with strict regulation, the overall superior policy option for public health. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, Vol. 97, n° 6, pp. 541-544.
- Rolles S., Murkin G. (2016) The commercial focus of US cannabis regulation models should not close our eyes to other options. *Addiction*, Vol. 111, n° 12, pp. 2092-2094.
- Rolles S., Murkin G. (2016) How to regulate cannabis: A practical guide. Second edition. Bristol, Transform Drug Policy Foundation, 264 p.
- Room R. (2014) Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and beyond. *Addiction*, Vol. 109, n° 3, pp. 345-351.
- Rosenbaum M. (2016) New perspectives on drug education/prevention. *Journal of Psychoactive Drugs*, Vol. 48, n° 1, pp. 28-30.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (2014) Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Summary of national findings. Rockville, MD, SAMHSA, 184 p.
- Zobel F., Marthaler M. (2016) Nouveaux développements concernant la régulation du marché du cannabis: De A (Anchorage) à Z (Zürich). 3ème édition mise à jour. Lausanne, *Addiction Suisse*, 45 p.

Sources officielles :

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

Autres ressources Internet :

NAMSDL. Gallup. New York Times. NORML. Politico. Medical Marijuana ProCon. Ballotpedia. Taxfoundation. Drug Policy Alliance. ACLU. Leafly. Greenzip. MPP. Marijuana Business Daily.

REMERCIEMENTS

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

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