

RAPPORT MONDIAL SUR LES DROGUES 2019

5

CANNABIS ET HALLUCINOGENES

© Nations Unies, juin 2019. Tous droits réservés pour tous pays.

ISBN : [...]

eISBN : [...]

Publication des Nations Unies, numéro de vente : [...]

La présente publication peut être reproduite en tout ou en partie sous quelque forme que ce soit, à des fins éducatives ou non lucratives, sans l'autorisation du titulaire des droits d'auteur, à condition qu'il soit fait mention de la source. L'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) souhaiterait recevoir un exemplaire de toute publication utilisant le présent rapport comme source.

Pour citer cette publication :

ONUDC, *Rapport mondial sur les drogues 2019* (publication des Nations Unies, numéro de vente : [...]).

La présente publication ne peut être revendue ni servir à aucun autre usage commercial sans l'autorisation écrite préalable de l'ONUDC. Les demandes d'autorisation, précisant l'objet et le but de la reproduction, devront être adressées au Service de la recherche et de l'analyse des tendances de l'ONUDC.

#### AVERTISSEMENT

Le contenu de la présente publication ne reflète pas nécessairement les vues ou politiques de l'ONUDC ou des organisations qui ont contribué à sa rédaction et n'implique aucun aval de leur part.

Tous commentaires sur le présent rapport seront les bienvenus. Ils pourront être adressés à :

Division de l'analyse des politiques et des relations publiques

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime

B.P. 500

1400 Vienne

Autriche

Téléphone : (+43) (1) 26060-0

Télécopie : (+43) (1) 26060-5827

Courriel : [wdr@un.org](mailto:wdr@un.org)

Site Web : [www.unodc.org/wdr2019](http://www.unodc.org/wdr2019)

## PRÉFACE

Les conclusions du *Rapport mondial sur les drogues* de cette année dressent un tableau plus complet, mais aussi plus complexe des défis à surmonter au niveau mondial en matière de drogues. Elles soulignent la nécessité d'élargir la coopération internationale en vue d'adopter des mesures sanitaires et de justice pénale suivant une approche intégrée et équilibrée pour réduire l'offre et la demande de drogues.

D'après des recherches plus approfondies et des données plus précises fournies par l'Inde et le Nigéria – qui font tous deux partie des 10 pays les plus peuplés au monde – on constate que les personnes consommant des opioïdes et celles souffrant de troubles liés à l'usage de drogues sont bien plus nombreuses qu'on ne le pensait. À l'échelle mondiale, quelque 35 millions de personnes présentent ce type de troubles et ont besoin de suivre un traitement, alors qu'elles étaient 30,5 millions selon les estimations antérieures. Le nombre de décès est également plus élevé, l'usage de drogues ayant coûté la vie à 585 000 personnes en 2017.

En matière de prévention et de traitement, l'offre reste nettement en deçà des besoins dans de nombreuses parties du monde. Cela est particulièrement vrai dans les prisons, où les personnes détenues sont particulièrement vulnérables face à l'usage de drogues et courent un plus grand risque de transmission du VIH et de l'hépatite C. Ce déséquilibre représente un obstacle majeur à la réalisation des objectifs de développement durable et à l'engagement pris par la communauté internationale de ne pas faire de laissés-pour-compte.

Les opioïdes de synthèse continuent de faire peser une grave menace sur la santé, alors que le nombre de morts par surdose augmente en Amérique du Nord, et que le trafic de fentanyl et d'analogues du fentanyl progresse en Europe et ailleurs. L'usage non médical de tramadol, un antidouleur, est un aspect de la crise des opioïdes beaucoup moins mis en avant par les médias, mais qui requiert de manière tout aussi urgente l'attention de la communauté internationale, en particulier en Afrique. En 2017, la quantité de tramadol saisie dans le monde a atteint un niveau record de 125 tonnes ; les données limitées dont on dispose indiquent que le tramadol consommé à des fins non médicales en Afrique est fabriqué illicitement en Asie du Sud et acheminé clandestinement vers la région ainsi que vers certaines parties du Moyen-Orient.

Les mesures prises pour lutter contre l'usage abusif de tramadol illustrent les difficultés que rencontrent les pays pour garantir l'accès à cette substance à des fins médicales tout en réduisant son utilisation abusive – dans un contexte où les ressources sont limitées et où les systèmes de santé ont déjà du mal à faire face – et dans le même temps s'attaquer énergiquement à la criminalité et au trafic organisés.

La production d'opium et la fabrication de cocaïne se maintiennent à des niveaux records. Les quantités interceptées sont également plus élevées que jamais, la quantité de cocaïne saisie ayant augmenté de 74 % au cours des 10 dernières années, alors que la fabrication de cette drogue a augmenté de 50 % pendant la même période. Ces données suggèrent que les mesures de détection et de répression sont plus efficaces et que le renforcement de la coopération internationale a probablement permis d'accroître les taux d'interception.

Le *Rapport mondial sur les drogues 2019* fait également état d'une diminution du trafic d'opiacés depuis l'Afghanistan vers la Fédération de Russie le long de la route « du Nord ». En 2008, environ 10 % de la morphine et de l'héroïne interceptées à l'échelle mondiale étaient saisis dans des pays situés le long de cet itinéraire ; en 2017, ce taux n'était plus que de 1 %. Cette évolution pourrait être due en partie à une réorientation de la demande vers les substances synthétiques sur les marchés de destination, l'efficacité accrue des mesures prises au niveau régional jouant peut-être aussi un rôle.

Des pays d'Asie centrale, avec l'appui de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), ont consacré des ressources considérables au renforcement de la coopération régionale, dans le cadre des programmes de pays et des programmes régionaux et mondiaux intégrés de l'ONUDC, ainsi que par l'intermédiaire de plateformes telles que le Centre régional d'information et de coordination d'Asie centrale, l'Initiative Afghanistan-Kirghizistan-Tadjikistan et l'Initiative triangulaire et sa cellule de planification conjointe. Des recherches supplémentaires sont nécessaires, notamment afin de dégager

des enseignements et des pratiques optimales susceptibles d'orienter la poursuite de l'action.

La coopération internationale a également permis de contrôler le développement des nouvelles substances psychoactives. Ces dernières années, la Commission des stupéfiants, basée à Vienne, a agi rapidement en plaçant sous contrôle la plupart des nouvelles substances psychoactives nocives, tandis que le Système d'alerte précoce de l'ONUDC a permis de tenir la communauté internationale au fait des évolutions.

La volonté politique et la mise à disposition de financements suffisants restent des conditions préalables au succès, comme l'illustrent les mesures que la Colombie a prises pour réduire la production de cocaïne suite à la conclusion en 2016 de l'accord de paix avec les Forces armées révolutionnaires de Colombie (FARC). Des initiatives de développement alternatif ont permis aux agriculteurs des zones centrales du pays auparavant sous contrôle des FARC d'abandonner la culture du cocaïer et de rejoindre l'économie licite, ce qui a conduit à une baisse très nette de la production de cocaïne. Cependant, d'autres zones anciennement contrôlées par les FARC ont vu des groupes criminels s'implanter pour combler le vide laissé et étendre les cultures illicites. Le développement alternatif peut réussir, à condition toutefois de faire l'objet d'une attention soutenue et d'être intégré à des objectifs de développement plus larges.

Malgré les nombreux problèmes d'envergure que les pays continuent de rencontrer pour réduire l'offre et la demande de drogues, les succès recensés montrent que la coopération internationale fonctionne. Le défi qu'il nous faut relever est de permettre à un plus grand nombre d'en bénéficier.

La coopération internationale repose sur des cadres définis d'un commun accord. Presque tous les pays du monde ont réaffirmé leur engagement en faveur d'une action équilibrée, respectueuse des droits et fondée sur les conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Cet engagement a été récemment réaffirmé dans la Déclaration ministérielle sur le renforcement des actions que nous menons aux niveaux national, régional et international, pour accélérer la mise en œuvre de nos engagements communs à aborder et combattre le problème mondial de la drogue, adoptée lors du débat ministériel de la soixante-deuxième session de la Commission des stupéfiants.

L'ONUDC aide les pays à concrétiser leurs engagements par l'application des normes internationales régissant la prévention et le traitement des troubles liés à l'usage de drogues et du VIH, ainsi que des règles et normes sur l'administration de la justice et le traitement des détenus. Nous fournissons une assistance technique adaptée par l'intermédiaire de nos bureaux extérieurs et de nos programmes mondiaux, ainsi que par la mise au point de référentiels et la conduite de recherches.

J'espère que le *Rapport mondial sur les drogues 2019* aidera à mieux comprendre le problème mondial de la drogue et permettra à la communauté internationale de prendre des mesures éclairées. Grâce à la collaboration et à une orientation ciblée de l'attention et des ressources, nous pouvons aider les personnes à bénéficier des services dont elles ont besoin sans discrimination, promouvoir la sécurité et traduire les délinquants en justice, protéger la santé et atteindre les objectifs de développement durable.

Le Directeur exécutif  
de l'Office des Nations Unies  
contre la drogue et le crime

Yury Fedotov

# TABLE DES MATIÈRES

<b>FASCICULE 1</b>	<b>RÉSUMÉ ANALYTIQUE, CONCLUSIONS ET INCIDENCES STRATÉGIQUES</b>
<b>FASCICULE 2</b>	<b>TABLEAU GÉNÉRAL DE LA DEMANDE ET DE L'OFFRE DE DROGUES</b>
<b>FASCICULE 3</b>	<b>DÉPRESSEURS</b>
<b>FASCICULE 4</b>	<b>STIMULANTS</b>
<b>FASCICULE 5</b>	<b>CANNABIS ET HALLUCINOGENES</b>

PRÉFACE

TABLE DES MATIÈRES

NOTES EXPLICATIVES

OBJET DU FASCICULE

CANNABIS

Introduction

Offre de cannabis

Demande de cannabis

Évolution des mesures réglementant l'usage non médical de cannabis

HALLUCINOGENES

Introduction

Offre d'hallucinogènes

Demande d'hallucinogènes

ANNEXE

GLOSSAIRE

GROUPES RÉGIONAUX

## **REMERCIEMENTS**

Le *Rapport mondial sur les drogues 2019* a été établi par le Service de la recherche et de l'analyse des tendances de la Division de l'analyse des politiques et des relations publiques, à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), sous la supervision de Jean-Luc Lemahieu, Directeur de la Division, et d'Angela Me, Chef du Service.

### ***Coordination générale et supervision du contenu***

Chloé Carpentier

Angela Me

### ***Analyses et rédaction***

Kamran Niaz

Thomas Pietschmann

### ***Gestion des données et production des estimations***

Enrico Bisogno

Conor Crean

Hernan Epstein

Sabrina Levissianos

Andrea Oterová

Umidjon Rakhmonberdiev

Ali Saadeddin

Tun Nay Soe

Irina Tsoy

Fatma Usheva

Lorenzo Vita

### ***Édition***

Joseph Boyle

Jonathan Gibbons

### ***Conception graphique et production***

Anja Korenblik

Suzanne Kunnen

Kristina Kuttinig

Fabian Rettenbacher

### ***Coordination***

Francesca Massanello

### ***Appui administratif***

Iulia Lazar

### ***Relecture et commentaires***

Le *Rapport mondial sur les drogues 2019* a également bénéficié des compétences et des précieux apports de collègues de toutes les divisions de l'ONUDD. Le Service de la recherche et de l'analyse des tendances remercie les collègues travaillant à la Section scientifique et du laboratoire pour leur importante contribution au fascicule 5.

Il remercie aussi pour sa contribution et ses conseils inestimables le Comité consultatif scientifique du *Rapport mondial sur les drogues*, composé des personnes suivantes :

Jonathan Caulkins

Paul Griffiths

Marya Hynes

Vicknasingam B. Kasinather

Charles Parry

Afarin Rahimi-Movaghar

Peter Reuter

Alison Ritter

Francisco Thoumi

## NOTES EXPLICATIVES

Les frontières et noms indiqués sur les cartes, ainsi que les désignations qui y sont employées, n'impliquent ni reconnaissance, ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies. Une ligne en pointillé représente de façon approximative la ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue entre l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif du Jammu-et-Cachemire n'a pas encore été arrêté par les parties. Les frontières contestées (Chine et Inde) sont représentées par des hachures, vu la difficulté de les représenter en détail.

Les appellations employées dans le *Rapport mondial sur les drogues* et la présentation des données qui y figurent n'impliquent, de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies, aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Les noms de pays ou de zones sont ceux qui étaient officiellement en usage au moment où les données ont été recueillies.

Toute référence au Kosovo devrait être interprétée conformément à la résolution 1244 (1999) du Conseil de sécurité.

La distinction entre des expressions comme « usage de drogues », « mésusage de drogues » et « abus de drogues » donnant lieu à des ambiguïtés d'ordre scientifique et juridique, on a opté dans le présent rapport pour une expression neutre, à savoir « usage de drogues » ou « consommation de drogues ». Le terme « usage abusif » n'est employé que dans le cas de l'usage non médical de médicaments délivrés sur ordonnance.

Toutes les utilisations du mot « drogue » et des expressions « usage/consommation de drogues » renvoient à des substances visées par les conventions internationales relatives au contrôle des drogues et à leur usage non médical.

Sauf indication contraire, toutes les analyses qui figurent dans le présent rapport reposent sur les chiffres officiels communiqués à l'ONUDDC par les États Membres en réponse au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Les données sur la population proviennent du document suivant : *World Population Prospects: The 2017 Revision* (Organisation des Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population).

Par dollar, on entend toujours le dollar des États-Unis, sauf indication contraire.

Sauf mention contraire, le terme « tonne » fait référence à la tonne métrique.

Les abréviations ci-après ont été utilisées dans le présent fascicule :

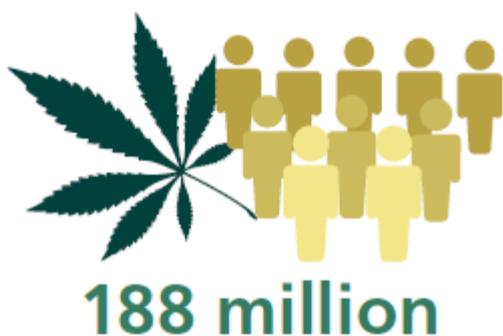
CBD	cannabidiol
CBN	cannabinol
DET	diéthyltryptamine
DMT	diméthyltryptamine
EMCDDA	Observatoire européen des drogues et des toxicomanies
FARC	Forces armées révolutionnaires de Colombie

IRCCA	Institut de réglementation et de contrôle du cannabis
LSD	diéthylamide de l'acide lysergique
MDMA	3,4-méthylènedioxyméthamphétamine, communément appelée « ecstasy »
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONU DC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
PCP	phencyclidine
THC	( $\Delta$ -9 – tetrahydrocannabinol)

## OBJET DU FASCICULE

Cinquième chapitre du *Rapport mondial sur les drogues 2019*, ce fascicule contient une analyse du marché mondial du cannabis dans laquelle l'offre est examinée en termes de culture, de production et de trafic d'herbe et de résine de cannabis, et la consommation en termes de tendances de la prévalence de l'usage. Il donne également un aperçu de l'évolution des mesures de réglementation de l'usage non médical de cannabis au Canada, aux États-Unis d'Amérique et en Uruguay, et propose une analyse du marché mondial de différents hallucinogènes dans laquelle est présentée l'évolution récente des saisies et de la prévalence de l'usage de ces substances.

Global number  
of cannabis users **2017**



Global number of cannabis users	Nombre de consommateurs de cannabis au niveau mondial
188 million	188 millions

# Global seizures 2017

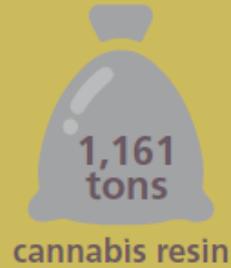
## Change from previous year

↑ 7x  
hallucinogens  
(excluding ketamine)

↓ -34%  
ketamine

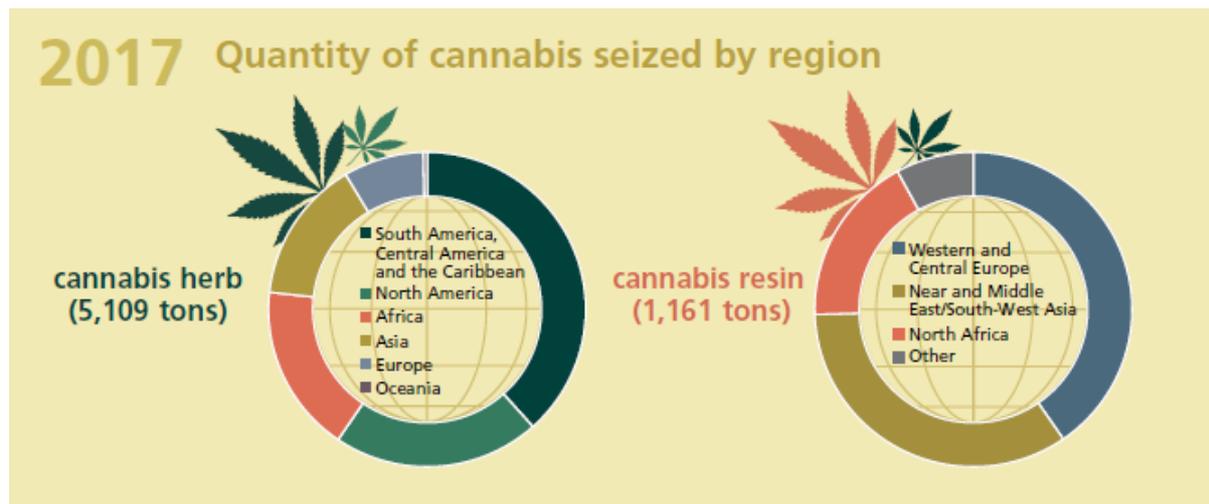
↑ 7%  
cannabis  
herb

↓ 31%  
cannabis  
resin



Global seizures	Saisies mondiales
Change from previous year	Variation par rapport à l'année précédente
Hallucinogens (excluding ketamine)	hallucinogènes (hors kétamine)
ketamine	kétamine
cannabis herb	herbe de cannabis
cannabis resin	résine de cannabis
5,109 tons	5 109 tonnes
cannabis herb	herbe de cannabis
1,161 tons	1 161 tonnes
cannabis resin	résine de cannabis
9 tons	9 tonnes
ketamine	kétamine
3.5 tons	3,5 tonnes
hallucinogens (excluding ketamine)	hallucinogènes (hors kétamine)

## CANNABIS



Quantity of cannabis seized by region	Quantités de cannabis saisies par région
<b>cannabis herb (5,109 tons)</b>	<b>herbe de cannabis (5 109 tonnes)</b>
South America, Central America and the Caribbean	Amérique du Sud, Amérique centrale et Caraïbes
North America	Amérique du Nord
Africa	Afrique
Asia	Asie
Europe	Europe
Oceania	Océanie
<b>cannabis resin (1,161 tons)</b>	<b>résine de cannabis (1 161 tonnes)</b>
Western and Central Europe	Europe occidentale et centrale
Near and Middle East/South-West Asia	Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest
North Africa	Afrique du Nord
Other	Autres

### Introduction

Bien que la question de savoir si le genre cannabis comprend une ou plusieurs espèces ne soit pas encore réglée, la communauté scientifique considère actuellement que cette plante est monospécifique (*Cannabis sativa* L.)<sup>1, 2</sup>. Il en existe deux sous-espèces (*Sativa* et *Indica*) et quatre variétés. La plante de cannabis contient 70 composés uniques, appelés phytocannabinoïdes<sup>3</sup>, la principale substance psychoactive étant le THC, à l'origine des effets psychoactifs du cannabis.

Produite dans presque tous les pays, l'herbe de cannabis se compose des feuilles séchées et émiettées et des sommités fleuries de la plante de cannabis, qui sont généralement fumées. En revanche, la résine de cannabis, qui est l'extrait concentré de la fleur et de la plante, est produite dans quelques pays d'Afrique

<sup>1</sup> Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance, préexamen de la plante et de la résine de cannabis, section relative à la chimie (« Cannabis plant and cannabis resin: section 1 – Chemistry ») (Genève, 2018).

<sup>2</sup> La lettre « L » désigne Carl Linnaeus, qui donna son nom botanique à la plante en 1753.

<sup>3</sup> Jerrold S. Meyer et Linda F. Quenzer, éd., *Psychopharmacology: Drugs, the Brain, and Behaviour*, 3<sup>e</sup> éd. (Oxford, Oxford University Press, 2019).

du Nord, du Moyen-Orient et d'Asie du Sud-Ouest principalement. L'huile de haschisch est un produit du cannabis qui peut être extrait de n'importe quelle partie de la plante, avec peu ou pas de solvant résiduel. Le cannabis est placé sous contrôle en vertu de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972 (Tableaux I et IV).

Ces deux dernières décennies, les techniques de culture du cannabis ont connu des progrès rapides, qui ont favorisé la progression de la culture locale (en intérieur), réduisant ainsi la dépendance à l'égard des produits du cannabis importés. Basée sur la culture de pieds de cannabis femelles non pollinisés (sinsemilla), la production en intérieur se fait dans des conditions de culture contrôlées, au moyen de souches génétiquement sélectionnées, ce qui accroît le nombre de récoltes, ainsi que le rendement et la puissance du cannabis. Principalement axée sur l'obtention d'une teneur élevée en THC, la sélection végétale a également permis de sélectionner des variétés à teneur plus faible en CBD<sup>4</sup>.

Outre que la culture du cannabis a connu une transformation majeure ces dernières années, le marché du cannabis s'est diversifié au point qu'il comprend désormais une large gamme de produits dont les modes d'ingestion, la puissance et les effets varient.

## **Offre de cannabis**

### ***La culture et la production de cannabis touchent toutes les régions***

Contrairement à d'autres drogues d'origine végétale, dont la production est concentrée dans un petit nombre de pays, le cannabis est produit dans presque tous les pays du monde. La culture de la plante a été signalée à l'ONUDDC au moyen d'indicateurs directs (culture ou éradication de pieds de cannabis et éradication de sites de production) ou indirects (saisie de pieds de cannabis, origine des saisies de cannabis signalées par d'autres États Membres) par 159 pays, représentant 97 % de la population mondiale, sur la période 2010-2017.

La plupart des pays n'ont pas mis en place de systèmes permettant de surveiller systématiquement les superficies consacrées à la culture du cannabis. Ainsi, d'une manière générale, les estimations des superficies cultivées dont dispose l'ONUDDC ne satisfont pas toujours à des normes scientifiques strictes et doivent être interprétées avec prudence. Pour l'heure, il n'existe pas d'indicateur unique permettant d'estimer de manière fiable la superficie consacrée à cette culture à l'échelle mondiale.

Toutefois, un certain nombre d'indicateurs (hectares de cannabis éradiqués, nombre de pieds de cannabis éradiqués, nombre de sites de cannabis éradiqués, nombre de pieds de cannabis saisis et origine du cannabis saisi) peuvent être utilisés pour déterminer où la culture et la production de cannabis sont susceptibles d'avoir lieu. D'après l'analyse des différents indicateurs concernant la période 2010-2017, la culture et la production ont lieu en grande partie dans les pays suivants (par ordre décroissant de l'importance potentielle de la culture et de la production, selon les estimations) :

#### *Amériques*

- Amérique du Nord : Mexique, États-Unis d'Amérique et Canada
- Amérique du Sud : Paraguay, Brésil, Colombie, Pérou et Chili
- Amérique centrale : Guatemala et Costa Rica
- Caraïbes : Jamaïque

#### *Afrique*

- Maroc, Nigéria, Eswatini, Soudan, Afrique du Sud, Malawi, République démocratique du Congo et Ghana

---

<sup>4</sup> EMCDDA, *Cannabis Production and Markets in Europe*, EMCDDA Insights Series n° 12 (Luxembourg, Office des publications de l'Union européenne, 2012).

## *Europe*

- Europe occidentale et centrale : Pays-Bas, Italie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Espagne et Belgique
- Europe du Sud-Est : Albanie
- Europe orientale : Fédération de Russie et Ukraine

## *Asie*

- Proche et Moyen-Orient : Afghanistan, Pakistan et Liban
- Asie centrale : Kirghizistan et Tadjikistan
- Asie du Sud : Inde et Népal
- Asie de l'Est et du Sud-Est : Indonésie et Philippines

## *Océanie*

- Australie et Nouvelle-Zélande

Les indicateurs indirects de la culture du cannabis ont suivi des tendances fluctuantes au fil des ans. D'importantes saisies de pieds de cannabis ont été enregistrées en 1998 du fait des saisies considérables signalées par la Turquie, l'Égypte, le Nigéria et le Paraguay (par ordre décroissant), tandis que le nombre d'hectares de cultures de cannabis éradiqués a atteint un pic en 2004, principalement en raison des importantes éradications déclarées par la Fédération de Russie ; des éradications de grande ampleur ont par ailleurs été signalées par l'Albanie en 2008. En 2017, le plus grand nombre de sites éradiqués et les plus vastes superficies de culture éradiquées ont été déclarés par le Mexique, le plus grand nombre de pieds de cannabis éradiqués par le Paraguay, suivi de l'Inde, et la plus grande quantité de pieds de cannabis saisis par le Guatemala.

Malgré ces fluctuations, il ressort des informations qualitatives fournies par 105 pays (35 pays par an en moyenne) que, six années sur sept, les pays étaient plus nombreux à faire état d'une augmentation de la culture du cannabis que d'une diminution. On estime donc que cette culture, dans sa globalité, a progressé au cours de la période 2010-2017, et plus particulièrement entre 2014 et 2017.

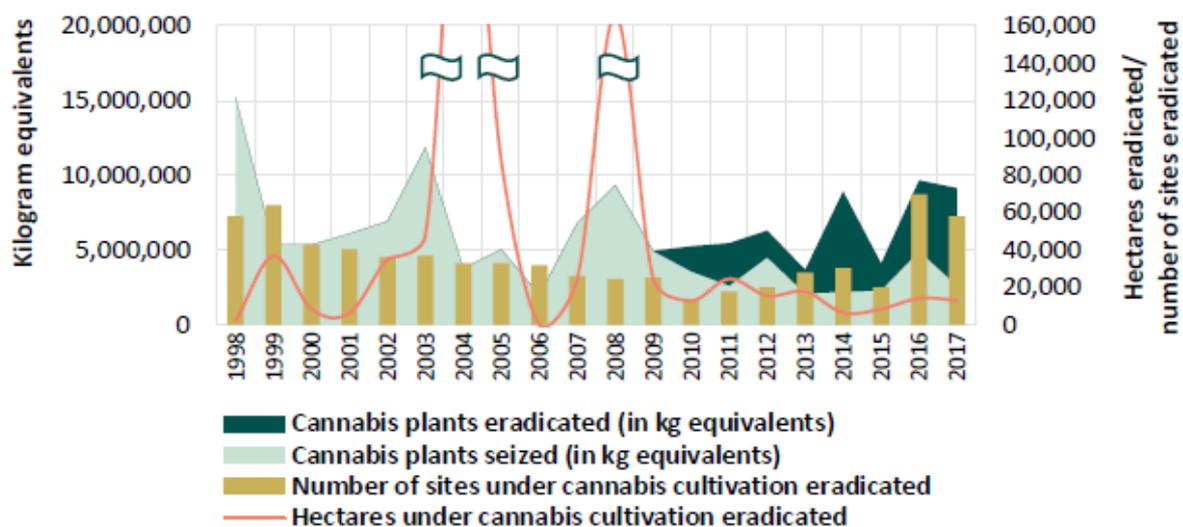
### ***La culture du cannabis en extérieur est plus répandue que la culture en intérieur, mais cette dernière progresse davantage***

D'après les données disponibles, la culture de cannabis en extérieur continue d'être plus répandue à l'échelle mondiale que la culture en intérieur. Au cours de la période 2013-2017, 80 pays ont signalé à l'ONUDC la culture de cannabis en extérieur et/ou des activités de détection et de répression liées à cette culture (éradication, saisies de pieds de cannabis, démantèlement de sites de production de cannabis) et 55 pays une culture de cannabis en intérieur. Si la culture de cannabis en extérieur est pratiquée dans le monde entier, la plupart des pays qui font état d'une culture en intérieur sont situés en Europe, suivis de l'Amérique du Nord (Canada et États-Unis), de l'Amérique centrale (Costa Rica, El Salvador, Honduras et Panama) et de l'Amérique du Sud (Chili, Colombie, Équateur et Uruguay). En dehors de ces régions, la culture de cannabis en intérieur semble encore limitée et n'a été signalée que par deux pays d'Océanie (Australie et Nouvelle-Zélande) et quelques pays d'Asie [Arménie, Géorgie et Israël, ainsi que Hong Kong (Chine)].

D'après les données sur les tendances (basées sur les informations qualitatives communiquées par les États Membres), la culture de cannabis en extérieur comme en intérieur a augmenté au niveau mondial au cours de la période 2013-2017, mais la culture en intérieur semble avoir davantage progressé. L'importance croissante de la culture de cannabis en intérieur est étroitement liée à une augmentation générale de la teneur en THC du cannabis sur les principaux marchés au cours des deux dernières

décennies<sup>5,6</sup>.

**Fig. 1** Quantité de pieds de cannabis saisis et éradiqués au niveau mondial, 1998-2017



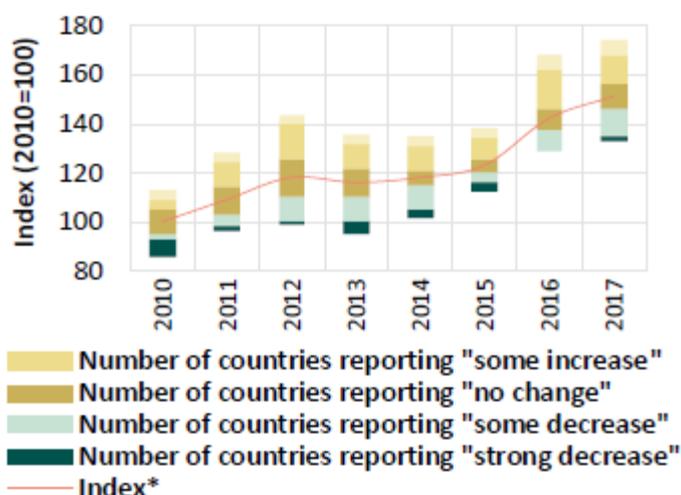
Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Kilogram equivalents	Équivalent kilogrammes
Hectares eradicated/number of sites eradicated	Hectares éradiqués/nombre de sites éradiqués
Cannabis plants eradicated (in kg equivalents)	Pieds de cannabis éradiqués (en équivalent kilogrammes)
Cannabis plants seized (in kg equivalents)	Pieds de cannabis saisis (en équivalent kilogrammes)
Number of sites under cannabis cultivation eradicated	Nombre de sites de culture du cannabis éradiqués
Hectares under cannabis cultivation eradicated	Hectares de culture du cannabis éradiqués

<sup>5</sup> EMCDDA, « Price, purity and potency », Statistical Bulletin 2018 (et années précédentes).

<sup>6</sup> Mahmoud A. ElSohly *et al.*, « Changes in cannabis potency over the last 2 decades (1995-2014): analysis of current data in the United States », *Biological Psychiatry* (Amsterdam, Elsevier, 2016), p. 1 à 7.

**Fig. 2** Informations qualitatives sur les tendances de la culture du cannabis (indice : 2010 = 100), 2010-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

\* Nombre de pays signalant des augmentations, moins nombre de pays signalant des diminutions (2 points pour « forte augmentation », 1 point pour « augmentation », 0 point pour « aucune variation », -1 point pour « diminution », -2 points pour « forte diminution »), 2010 = 100.

Index (2010=100)	Indice (2010 = 100)
Number of countries reporting "some increase"	Nombre de pays signalant « une augmentation »
Number of countries reporting "no change"	Nombre de pays ne signalant « aucune variation »
Number of countries reporting "some decrease"	Nombre de pays signalant « une diminution »
Number of countries reporting "strong decrease"	Nombre de pays signalant « une forte diminution »
Index*	Indice*

### Les saisies mondiales de cannabis sont restées stables en 2017

Au cours de la période 2010-2017, 166 pays ont signalé à l'ONU DC avoir saisi de l'herbe ou de la résine de cannabis (113 à 140 pays par an). En termes de poids, les quantités d'herbe et de résine de cannabis saisies sont restées essentiellement inchangées en 2017 (environ 6 300 tonnes) par rapport à l'année précédente, et étaient cohérentes avec les données de tendance concernant le nombre de saisies. Les saisies ont été nettement plus importantes qu'en 1998 (3 900 tonnes), mais plus faibles que la plupart des années depuis 2000, avec des pics de 8 200 tonnes en 2004 et plus de 7 500 tonnes en 2010 et 2015. Les quantités plus faibles de cannabis saisies et signalées en 2016 et 2017 s'expliquent peut-être par le fait que certains pays ont communiqué moins de données, ainsi que par d'éventuels changements dans les priorités des services de détection et de répression, notamment dans les Amériques, où les plus grandes quantités saisies avaient été signalées auparavant. En termes de poids, 49 % de l'herbe et de la résine de cannabis saisies en 2017 l'ont été dans les Amériques, 18 % en Asie, 17 % en Afrique, 15 % en Europe et moins de 1 % en Océanie.

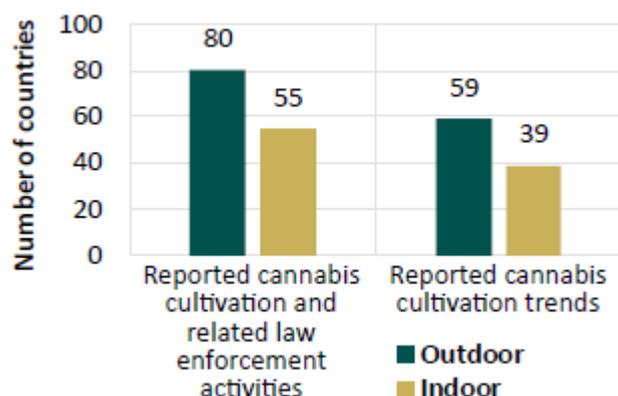
Si la baisse des quantités de cannabis saisies en 2016 découlait des quantités plus faibles signalées en Afrique (en partie liées à des problèmes de notification) et en Amérique du Nord (peut-être en raison de changements dans les priorités des services de détection et de répression compte tenu de la libéralisation des marchés du cannabis dans plusieurs parties du continent)<sup>7</sup>, les données pour 2017 montrent un déclin

<sup>7</sup> États-Unis, Government Accountability Office, *State Marijuana Legalization: DOJ Should Document Its*

continu des saisies de cannabis en Amérique du Nord, en Asie et en Afrique (principalement dû à une contraction des saisies en Afrique du Nord et une diminution du nombre de pays africains qui communiquent des données à l'ONUDC) et une progression (par ordre décroissant) en Amérique du Sud, en Océanie, en Europe et dans les Caraïbes.

En ce qui concerne les produits, le cannabis d'origine végétale a continué de représenter la majorité du cannabis saisi en 2017 (81 %) au niveau mondial. Les données font apparaître une diminution des quantités de résine de cannabis saisies en 2017 (de 31 %, par rapport aux niveaux très élevés signalés l'année précédente), tandis que les quantités d'herbe de cannabis saisies ont légèrement augmenté (7 %), traduisant une progression des quantités interceptées en Amérique du Sud (79 %), en Océanie (69 %), en Europe (37 %), en Asie (16 %) et dans les Caraïbes (15 %), qui ont plus que compensé le déclin continu des quantités saisies en Amérique du Nord (41 % de moins qu'en 2016).

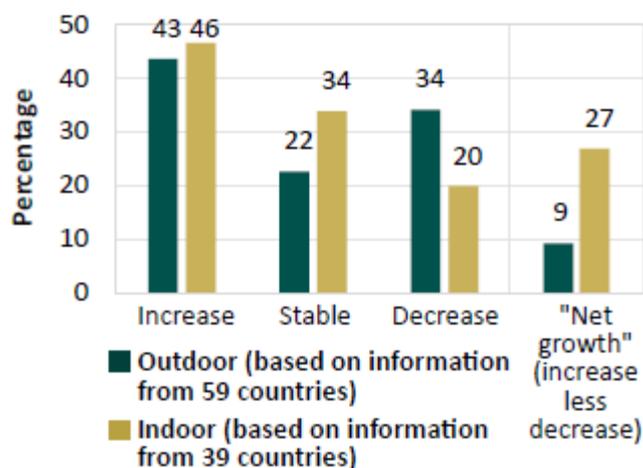
**Fig. 3** Pays déclarant des cultures de cannabis en extérieur et en intérieur, 2013-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Number of countries	Nombre de pays
Reported cannabis cultivation and related law enforcement activities	Culture du cannabis déclarée et activités connexes de détection et de répression
Reported cannabis cultivation trends	Évolution de la culture du cannabis déclarée
Outdoor	En extérieur
Indoor	En intérieur

**Fig. 4** Évolution déclarée de la culture du cannabis en extérieur et en intérieur, 2013-2017

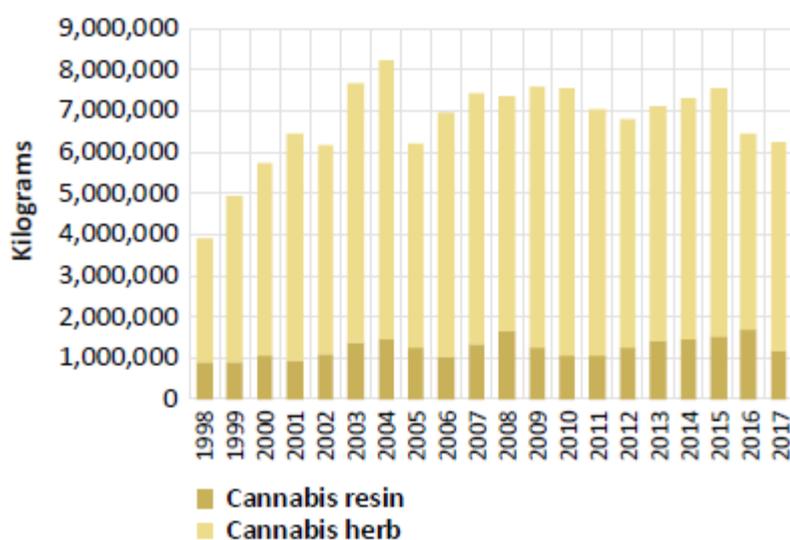


Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Note : Les chiffres de la figure ont été arrondis.

Percentage	Pourcentage
Increase	Hausse
Stable	Stabilité
Decrease	Baisse
"Net growth" (increase less decrease)	« Croissance nette » (hausse moins baisse)
Outdoor (based on information from 59 countries)	En extérieur (d'après les informations communiquées par 59 pays)
Indoor (based on information rom 39 countries)	En intérieur (d'après les informations communiquées par 39 pays)

**Fig. 5** Quantités des principaux produits du cannabis saisies au niveau mondial, 1998-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Kilograms	Kilogrammes
Cannabis resin	Résine de cannabis
Cannabis herb	Herbe de cannabis

***Les quantités d’herbe de cannabis saisies continuent de diminuer sensiblement en Amérique du Nord à la suite d’une transformation majeure du marché du cannabis***

En 2017, comme les années précédentes, les Amériques ont continué de constituer la plus grande part de la quantité mondiale d’herbe de cannabis saisie (60 % du total mondial). L’Amérique du Sud représentait à elle seule 38 % du total mondial et l’Amérique du Nord 21 %. Ces chiffres contrastent avec la plupart des années précédentes, où la plus grande quantité d’herbe de cannabis saisie avait été signalée en Amérique du Nord. Venaient ensuite l’Afrique (17 % du total), l’Asie (15 %), l’Europe (8 %) et l’Océanie (0,4 %).

Malgré une légère progression pour atteindre 5 100 tonnes, la quantité mondiale d’herbe de cannabis saisie en 2017 demeurait l’une des plus faibles déclarées depuis 2000. La diminution des quantités d’herbe de cannabis saisies (plus de 20 %) depuis 2010 s’explique par les baisses signalées en Amérique du Nord (77 %), où le Mexique (83 %), les États-Unis (71 %) et le Canada (67 %) ont enregistré une nette contraction.

La baisse des quantités d’herbe de cannabis saisies en Amérique du Nord s’est accompagnée d’une hausse sensible de la consommation d’herbe de cannabis dans la sous-région au cours de la dernière décennie. Les données détaillées provenant des États-Unis montrent une forte augmentation du nombre d’usagers annuels de cannabis au cours de la période 2007-2017 (63 %), et une progression encore plus nette des usagers quotidiens ou quasi quotidiens de cannabis d’environ 130 % au cours de la même période<sup>8,9</sup>, fait important car la plupart du cannabis est consommé par les usagers quotidiens ou quasi quotidiens<sup>10,11</sup>. On peut donc exclure que la diminution des saisies d’herbe de cannabis en Amérique du Nord n’ait été que la conséquence de la contraction du marché du cannabis dans la sous-région.

À l’inverse, la quantité d’herbe de cannabis saisie dans des régions autres que l’Amérique du Nord a doublé sur la période 2007-2017. D’après les informations qualitatives communiquées par les États Membres à l’ONU DC, le trafic de cannabis a légèrement, quoique régulièrement, augmenté au cours de la dernière décennie (d’après les informations communiquées par 86 pays). Cette tendance donne à penser que la baisse mondiale des saisies d’herbe de cannabis ne reflète pas une tendance décroissante mondiale de l’offre d’herbe, mais pourrait plutôt être le résultat de la transformation majeure du marché du cannabis aux États-Unis depuis 2010. Il convient de noter que la diminution des saisies en Amérique du Nord a commencé après le premier référendum sur la légalisation du cannabis à des fins non médicales en Californie en 2010, qui a suscité beaucoup d’attention dans les médias même si la légalisation a été rejetée, et avant les référendums sur la légalisation de l’usage non médical de cannabis dans l’État de Washington et au Colorado en 2012, où cet usage a été approuvé par les électeurs<sup>12</sup>.

<sup>8</sup> Jonathan P. Caulkins *et al.*, « Beyond prevalence: importance of estimating drug consumption and expenditures », *Addiction*, vol. 110, n° 5 (Society for the Study of Addiction, 2015).

<sup>9</sup> Adam Orens *et al.*, « Market size and demand for marijuana in Colorado: 2017 market update », établi pour le Colorado Department of Revenue (Denver, Marijuana Policy Group, août 2018).

<sup>10</sup> États-Unis, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health*, HHS Publication n° SMA 18-5068, NSDUH Series H-53 (Rockville, Maryland, 2018). États-Unis, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, *Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, septembre 2018).

<sup>11</sup> États-Unis, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, *Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, septembre 2018).

<sup>12</sup> Pour plus d’informations, voir *Rapport mondial sur les drogues 2017 : Analyse du marché des drogues d’origine végétale* [publication des Nations Unies, numéro de vente : E.17.XI.6 (fascicule 3)].

En 2017, pour la toute première fois, le Paraguay a déclaré avoir saisi la plus grande quantité d'herbe de cannabis au monde. Cette année-là, l'herbe de cannabis produite au Paraguay aurait été principalement destinée au Brésil (77 %) et à l'Argentine (20 %) voisins. Parallèlement, le Brésil a déclaré à plusieurs reprises que le Paraguay était le principal pays d'origine de l'herbe de cannabis saisie sur son territoire.

La forte augmentation de la quantité d'herbe de cannabis saisie au Paraguay en 2017 était principalement due à deux saisies importantes dans le département d'Amambay, dans le nord du pays, à la frontière avec le Brésil, où la plupart de la culture de cannabis est concentrée. De grandes quantités d'herbe de cannabis en Amérique du Sud ont également été saisies par le Brésil et la Colombie.

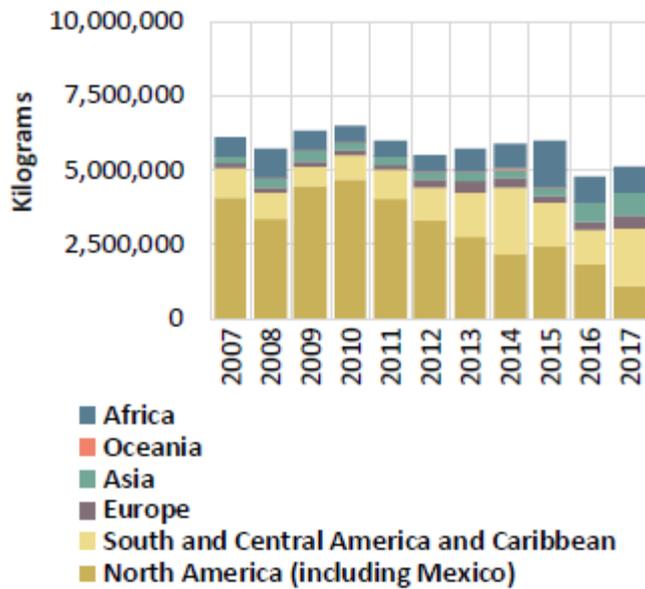
La plus grande quantité d'herbe de cannabis saisie en Asie a été signalée par l'Inde. Les quantités les plus importantes ont été déclarées par le Maroc, l'Égypte et le Nigéria (par ordre décroissant) en Afrique ; et par la Turquie, l'Italie et l'Albanie (par ordre décroissant) en Europe. Globalement, le trafic d'herbe de cannabis reste essentiellement intrarégional. Au cours de la période 2013-2017, les pays suivants ont été les plus fréquemment mentionnés dans le questionnaire destiné aux rapports annuels comme principaux pays d'origine, de départ ou de transit de l'herbe de cannabis saisie (par ordre décroissant de fréquence des fois où ils ont été mentionnés) :

- Amérique du Nord : Mexique, États-Unis et Canada
- Amérique du Sud : Paraguay et Colombie
- Amérique centrale : Guatemala
- Caraïbes : Jamaïque
- Afrique : Ghana, Mozambique et République-Unie de Tanzanie
- Europe : Pays-Bas, Albanie et Espagne
- Asie : Inde, Myanmar, Afghanistan, Malaisie et Kirghizistan

L'Océanie est la seule région où les pays les plus fréquemment mentionnés (États-Unis et Canada) sont situés en dehors de la région.

Forme prédominante du trafic d'herbe de cannabis, le trafic intrarégional s'effectue principalement par la route, plutôt que par voie maritime ou aérienne. Il n'y a eu que quelques exceptions où l'herbe de cannabis semble avoir fait l'objet d'un trafic plus important par voie maritime, signalé par deux pays en 2017 (Indonésie et Italie), deux pays en 2016 (Costa Rica et Italie) et deux pays en 2015 (Italie et Panama).

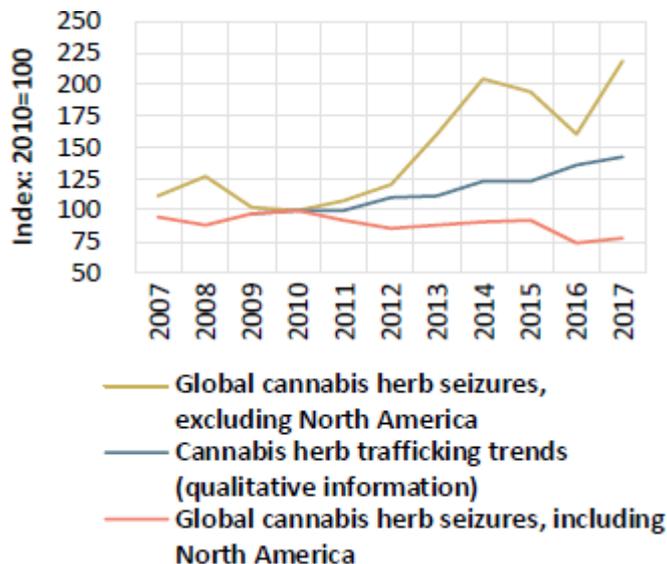
**Fig. 6** Quantités d’herbe de cannabis saisies au niveau mondial, 2007-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Kilograms	Kilogrammes
Africa	Afrique
Oceania	Océanie
Asia	Asie
Europe	Europe
South and Central America and Caribbean	Amérique du Sud et Amérique centrale et Caraïbes
North America (including Mexico)	Amérique du Nord (Mexique compris)

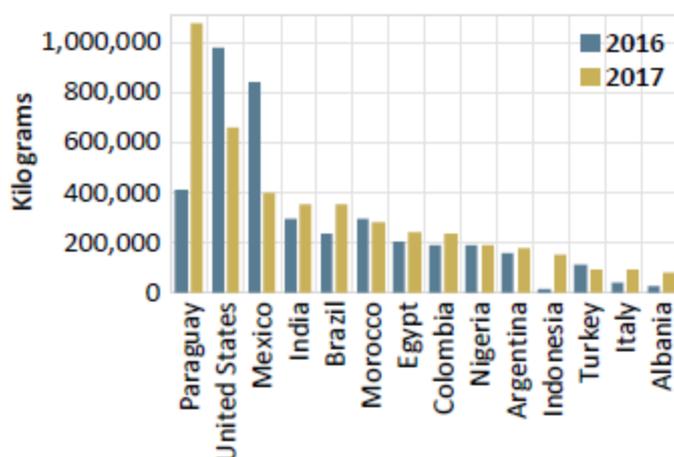
**Fig. 7** Évolution des quantités d’herbe de cannabis saisies dans le monde et évolution du trafic d’herbe de cannabis, 2007-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

<b>Index : 2010=100</b>	<b>Indice : 2010 = 100</b>
Global cannabis herb seizures, excluding North America	Saisies d'herbe de cannabis dans le monde, hors Amérique du Nord
Cannabis herb trafficking trends (qualitative information)	Évolution du trafic d'herbe de cannabis (informations qualitatives)
Global cannabis herb seizures, including North America	Saisies d'herbe de cannabis dans le monde, Amérique du Nord comprise

**Fig. 8** Quantités d'herbe de cannabis saisies dans les pays ayant déclaré les quantités les plus importantes, 2016 et 2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

<b>Kilograms</b>	<b>Kilogrammes</b>
Paraguay	Paraguay
United States	États-Unis
Mexico	Mexique
India	Inde
Brazil	Brésil
Morocco	Maroc
Egypt	Égypte
Colombia	Colombie
Nigeria	Nigéria
Argentina	Argentine
Indonesia	Indonésie
Turkey	Turquie
Italy	Italie
Albania	Albanie

### ***La hausse mondiale des saisies de résine de cannabis s'est arrêtée en 2017, principalement en raison d'une baisse des saisies réalisées dans les régions de production***

La hausse de la quantité mondiale de résine de cannabis saisie au cours de la période 2011-2016 s'est arrêtée en 2017, année où elle a chuté de quelque 30 % dans le monde, pour atteindre son niveau le plus bas depuis 2011. Cette baisse résulte de la réduction de moitié des quantités saisies dans les principales sous-régions productrices de résine de cannabis au niveau mondial, à savoir l'Afrique du Nord, le Proche-Orient et le Moyen-Orient/l'Asie du Sud-Ouest. En revanche, la quantité de résine de cannabis saisie en Europe occidentale et centrale a augmenté d'environ 10 % en 2017.

Les informations qualitatives sur les tendances du trafic de résine de cannabis (d'après les données de 68 pays ayant communiqué des informations sur la période 2007-2017) indiquent une augmentation depuis 2012, y compris en 2017, indépendamment de la baisse mondiale des quantités de résine de cannabis saisies au cours de cette année. Toutefois, la progression globale signalée du trafic de résine de cannabis en 2017 a été moins prononcée que les années précédentes.

La tendance générale à la hausse du trafic de résine de cannabis en 2017 masque des tendances différentes selon les régions. D'après les données relatives aux saisies et les informations qualitatives sur les tendances, le trafic de résine de cannabis a diminué au Maroc en 2017, sans qu'il y ait encore d'impact sur le trafic sur les marchés consommateurs de résine de cannabis. L'Espagne a fait état d'une tendance stable, tandis que la France et un certain nombre d'autres pays européens ont signalé une augmentation des activités de trafic de résine de cannabis en 2017. De fait, la quantité de résine de cannabis saisie a augmenté dans 21 des 29 pays d'Europe occidentale et centrale en 2017.

L'une des principales exceptions a été l'Italie, qui a signalé une forte diminution des quantités de résine de cannabis saisies (22 % de moins en 2017 par rapport à l'année précédente et 84 % de moins qu'en 2014). Cette situation s'explique principalement par l'évolution des itinéraires du trafic de cannabis, car l'importance de l'itinéraire le plus direct pour le trafic de résine de cannabis d'origine marocaine via la Libye vers l'Italie, qui représentait 66 % des expéditions identifiées en 2013, a diminué à tel point que la majeure partie de la résine de cannabis marocaine a été acheminée via l'Espagne et la France en 2017. Le trafic de résine de cannabis du Maroc vers la Libye via l'Algérie s'est également contracté, la quantité de résine de cannabis saisie en Algérie en 2017 ayant reculé de plus de 50 % par rapport à l'année précédente et de 75 % par rapport à 2013.

Les tendances sont moins claires pour l'Asie du Sud-Ouest. L'Afghanistan a signalé une diminution de 90 % de la quantité de cannabis saisie en 2017 par rapport à 2016, mais la quantité signalée en 2017 est demeurée à un niveau analogue à ceux enregistrés en 2013 et 2014, et supérieure à celle déclarée en 2010. Le Pakistan (22 %), la République islamique d'Iran (6 %) et le reste du Proche et du Moyen-Orient (53 %) ont également signalé une baisse. En République islamique d'Iran, qui déclare que toute la résine de cannabis est importée d'Afghanistan ou du Pakistan, les informations qualitatives donnent à penser que le trafic de résine de cannabis a continué de diminuer en 2017. Une augmentation du trafic a été signalée par l'Inde en 2017, pays où plus de la moitié (59 % en 2016) de la résine de cannabis interceptée provient de la production nationale et le reste du Népal voisin.

Le trafic de résine de cannabis demeure beaucoup plus concentré géographiquement que le trafic d'herbe de cannabis. Quelque 34 % de la quantité totale de résine de cannabis saisie dans le monde en 2017 ont été interceptés au Proche et au Moyen-Orient et en Asie du Sud-Ouest, 18 % en Afrique du Nord et 40 % en Europe occidentale et centrale ; ces trois sous-régions représentaient 92 % de l'ensemble de la résine de cannabis saisie dans le monde en 2017.

Au cours de la période 2013-2017, le Maroc, où le Gouvernement a signalé qu'environ 47 000 hectares étaient consacrés à la culture de cannabis en 2017, a été mentionné dans près du quart des cas comme le principal pays d'origine de la résine de cannabis saisie dans le monde. Venait ensuite l'Afghanistan (où 9 000 à 29 000 hectares étaient consacrés à la culture de cannabis d'après une enquête de l'ONU DC en 2010)<sup>13</sup>, qui a été cité comme le pays d'origine de la résine de cannabis dans un cinquième des cas. La résine de cannabis produite au Maroc est principalement destinée à d'autres marchés d'Afrique du

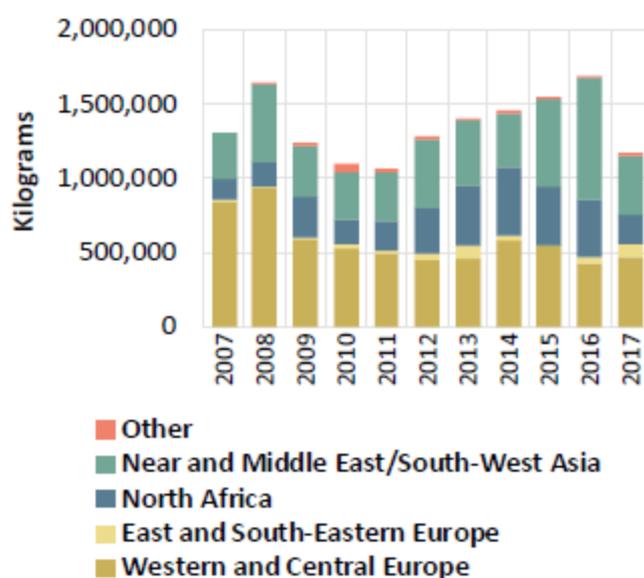
---

<sup>13</sup> ONU DC et Afghanistan, Ministère de la lutte contre les stupéfiants, *Afghanistan Opium Survey 2010* (Vienne, 2011).

Nord (mentionné comme pays d'origine par 83 % des pays de la sous-région) et d'Europe occidentale et centrale (cité comme pays d'origine par 43 % des pays de la sous-région) ; 14 % de la résine de cannabis saisie par les pays d'Europe occidentale et centrale provenaient d'Afghanistan. Une partie de la résine de cannabis d'origine marocaine fait également l'objet d'un trafic vers l'Europe orientale et l'Europe du Sud-Est. La majeure partie de la résine de cannabis produite au Maroc et destinée à l'Europe est expédiée en Espagne, d'où elle est acheminée clandestinement vers d'autres marchés de la région. Depuis des années, y compris au cours de la période 2013-2017, l'Espagne a été identifiée par d'autres pays européens comme le principal pays de départ et de transit de la résine de cannabis, suivie des Pays-Bas.

L'Afghanistan semble être le deuxième pays au monde, 20 % de la résine de cannabis saisie dans le monde ayant été déclarée comme provenant de ce pays dans le questionnaire destiné aux rapports annuels pour la période 2013-2017, suivi du Liban (6 %) et du Pakistan (6 %). La résine de cannabis provenant de ces pays sert principalement à approvisionner les marchés du Proche et du Moyen-Orient et de l'Asie du Sud-Ouest, mais de la résine de cannabis originaire d'Afghanistan a également été identifiée en Asie centrale, en Europe orientale et en Europe occidentale et centrale. La République islamique d'Iran a également signalé que l'Afghanistan était la principale source sur son marché. Selon les autorités du pays, en 2017, environ 90 % de la résine de cannabis est entrée en République islamique d'Iran par le Pakistan et 10 % seulement venaient directement d'Afghanistan. La plus grande partie (60 %) de la résine de cannabis était acheminée par voie terrestre et 39 % par voie maritime, principalement sur des bateaux qui avaient commencé leur voyage au Pakistan. En 2017, quelque 55 % de la résine de cannabis exportée clandestinement de la République islamique d'Iran était destinée aux pays de la péninsule arabique, 25 % à la Turquie et au Caucase et 20 % à la consommation intérieure. La résine de cannabis en provenance du Liban se trouve principalement au Proche et au Moyen-Orient et, dans une moindre mesure, en Europe occidentale et centrale.

**Fig. 9** Quantités de résine de cannabis saisies au niveau mondial, 2007-2017

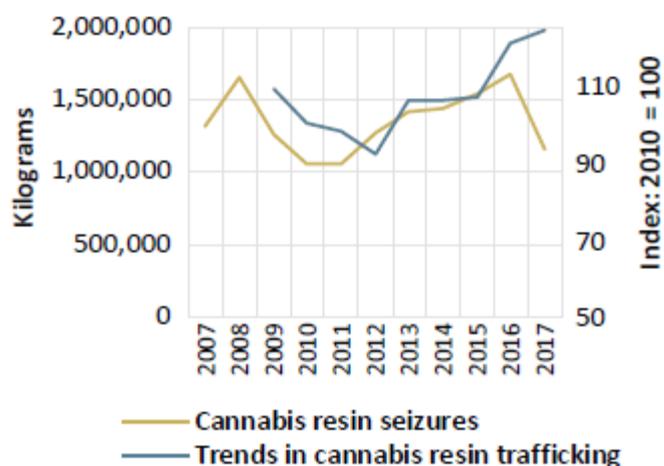


Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Kilograms	Kilogrammes
Other	Autres
Near and Middle East/South-West Asia	Proche et Moyen-Orient/Asie du Sud-Ouest
North Africa	Afrique du Nord
East and South-East Europe	Europe orientale et Europe du Sud-Est

Western and Central Europe	Europe occidentale et centrale
----------------------------	--------------------------------

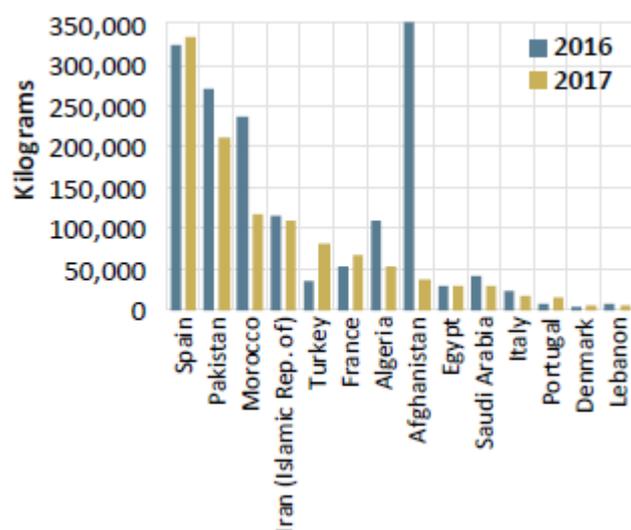
**Fig. 10** Évolution des quantités de résine de cannabis saisies au niveau mondial, et informations qualitatives sur l'évolution du trafic, 2007-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

<b>Kilograms</b>	<b>Kilogrammes</b>
<b>Index : 2010=100</b>	<b>Indice : 2010 = 100</b>
Cannabis resin seizures	Saisies de résine de cannabis
Trends in cannabis resin trafficking	Évolution du trafic de résine de cannabis

**Fig. 11** Quantités de résine de cannabis saisies dans les pays ayant déclaré les quantités les plus importantes, 2016 et 2017

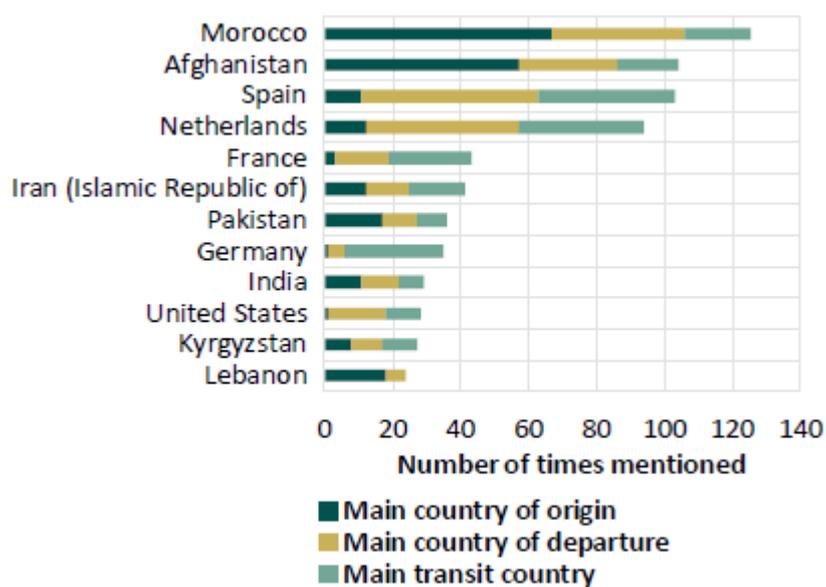


Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

<b>Kilograms</b>	<b>Kilogrammes</b>
Spain	Espagne
Pakistan	Pakistan

Morocco	Maroc
Iran (Islamic Rep. of)	Iran (République islamique d')
Turkey	Turquie
France	France
Algeria	Algérie
Afghanistan	Afghanistan
Egypt	Égypte
Saudi Arabia	Arabie saoudite
Italy	Italie
Portugal	Portugal
Denmark	Danemark
Lebanon	Liban

**Fig. 12** Principaux pays d'origine, de départ et de transit de la résine de cannabis signalés par les États Membres, 2013-2017<sup>a</sup>



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

<sup>a</sup> Sur la base de données provenant de 67 pays qui ont communiqué de telles informations à l'ONUDC sur la période 2013-2017.

Morocco	Maroc
Afghanistan	Afghanistan
Spain	Espagne
Netherlands	Pays-Bas
France	France
Iran (Islamic Rep. of)	Iran (République islamique d')
Pakistan	Pakistan

Germany	Allemagne
India	Inde
United States	États-Unis
Kyrgyzstan	Kirghizistan
Lebanon	Liban
<b>Number of times mentioned</b>	<b>Nombre de mentions</b>
<b>Main country of origin</b>	<b>Principal pays d'origine</b>
<b>Main country of departure</b>	<b>Principal pays de départ</b>
<b>Main transit country</b>	<b>Principal pays de transit</b>

[[BOX START]]

### **Pays d'origine/de départ/de transit et destination finale des drogues**

Soumis chaque année aux États Membres par l'ONUDD, le questionnaire destiné aux rapports annuels contient une série de questions sur l'offre de drogues visant à mieux comprendre comment le trafic international de certaines drogues est organisé.

Sur la base des drogues saisies, les États Membres sont invités à citer les trois principaux pays producteurs/fabricants (« pays d'origine ») de chaque drogue, les trois principaux « pays de départ », c'est-à-dire les pays d'où la drogue a été effectivement expédiée, les trois principaux « pays de transit » à partir desquels la drogue est entrée dans le pays concerné, et les trois principaux « pays de destination finale ». Ces informations sont ensuite analysées afin d'identifier les principales caractéristiques du trafic des différentes drogues.

L'un des inconvénients tient au fait que tous les pays ne sont pas en mesure d'établir une distinction précise entre « pays d'origine », « pays de départ » et « pays de transit ». Dans ce contexte, une partie de l'analyse du *Rapport mondial sur les drogues* est fondée sur des informations agrégées fournies sur les « pays d'origine », les « pays de départ » et les « pays de transit » afin de réduire le biais résultant de rapports potentiellement incorrects.

En outre, tous les pays ne fournissant pas régulièrement de telles informations, les données sont souvent présentées sur une période de cinq ans (par exemple, 2013-2017) afin d'éviter tout biais ultérieur résultant simplement de la communication ou non de données concernant des pays au cours de certaines années.

[[BOX END]]

### **Demande de cannabis**

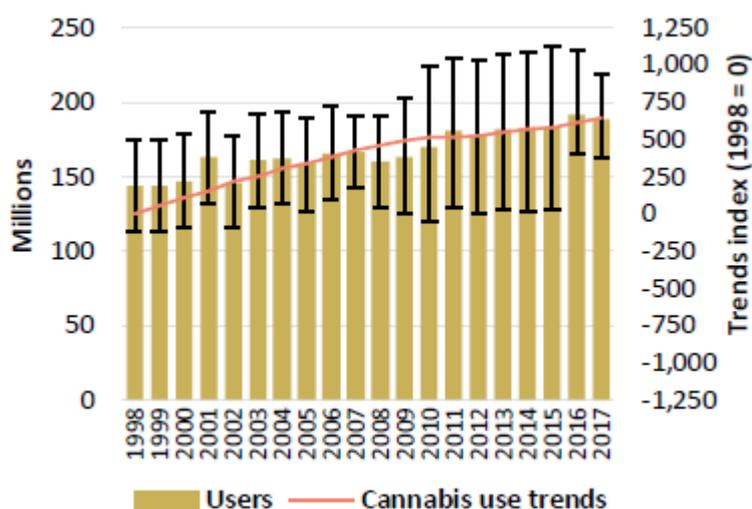
***La prévalence de l'usage de cannabis dans le monde est restée stable ces dernières années, malgré une augmentation du nombre de consommateurs***

Le cannabis reste la drogue la plus consommée dans le monde. L'ONUDD estime qu'environ 3,8 % (fourchette : 3,3-4,4 %) de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans a consommé du cannabis au moins une fois en 2017, soit l'équivalent de quelque 188 millions de personnes (fourchette : 164-219 millions). La prévalence mondiale moyenne de l'usage de cannabis a augmenté au cours de la période 1998-2007, passant de 3,4 à 3,9 %, puis est demeurée pratiquement stable pendant la décennie suivante.

On estime que le nombre total d'usagers annuels de cannabis a augmenté d'environ 30 % au cours de la période 1998-2017. Depuis 2009, la prévalence de l'usage de cannabis dans l'année a augmenté d'environ 4 %, tandis que le nombre de consommateurs de cannabis a augmenté d'environ 19 %,

reflétant en partie une croissance de la population mondiale, de 10 % sur la même période. Cette progression doit toutefois être interprétée avec prudence en raison des marges d'erreur importantes sur l'estimation de la prévalence et du nombre de consommateurs de cannabis. Néanmoins, les informations qualitatives sur l'évolution de l'usage de cannabis, communiquées par 74 États Membres en moyenne par an, confirment l'augmentation de l'usage de cannabis sur la période 2007-2017.

**Fig. 13** Évolution du nombre d'utilisateurs de cannabis au niveau mondial et informations qualitatives sur l'évolution de l'usage<sup>a</sup>, 1998-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

<sup>a</sup> L'indice est basé sur les informations communiquées par, en moyenne, 83 pays par an sur la période 1998-2017. Deux points ont été attribués pour « forte augmentation », 1 point pour « augmentation », 0 point pour « aucune variation », -1 point pour « diminution » et -2 points pour « forte diminution ». À titre de référence, si tous les pays avaient déclaré chaque année « une augmentation » de la consommation de cannabis au cours de la période 1998-2017, l'indice de perception de l'usage aurait atteint 1 584 points en 2017. Pour plus de détails sur le calcul de l'indice de perception, on se reportera à l'annexe méthodologique, disponible dans la version en ligne du présent rapport.

Millions	Millions
Trends index (1998 = 0)	Indice des évolutions (1998 = 0)
Users	Usagers
Cannabis use trends	Évolution de l'usage de cannabis

### Usage de cannabis en Afrique et en Asie

En Afrique, la prévalence annuelle de l'usage de cannabis en 2017 est estimée à 6,4 % de la population âgée de 15 à 64 ans, soit 44,9 millions de consommateurs au cours de l'année écoulée. Dans la région, la sous-région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre est celle où la prévalence de la consommation est la plus élevée, avec près de 10 %, soit environ 27 millions d'utilisateurs au cours des 12 derniers mois. On ne dispose toutefois d'estimations récentes de l'usage de cannabis que pour deux pays d'Afrique. Au Kenya, la prévalence annuelle de l'usage de cannabis est estimée à 1,2 % (2016) de la population adulte, tandis qu'au Nigéria, elle est estimée à 10,8 %, ce qui correspond à 10,6 millions de consommateurs de cannabis dans l'année. Au Nigéria, l'usage de cannabis est plus répandu chez les hommes (prévalence

annuelle de 18,8 %) que chez les femmes (2,6 %) et chez les adultes âgés de 29 à 34 ans<sup>14</sup>.

L'estimation de l'usage de cannabis en Asie est beaucoup plus faible que dans d'autres régions, avec une prévalence annuelle de près de 2 %, mais, en raison de la taille de la population, près d'un tiers des consommateurs de cannabis dans le monde (54 millions) résident dans la région. Au Pakistan, par exemple, la prévalence de l'usage de cannabis au cours de l'année écoulée a été estimée à environ 3,6 % de la population adulte, soit près de 4 millions de consommateurs<sup>15</sup>. En Inde, plus de 3 % de la population âgée de 18 ans et plus et moins de 1 % des adolescents âgés de 10 à 17 ans avaient consommé du cannabis au cours de l'année écoulée en 2018. Il s'agit notamment de « bhang »<sup>16</sup>, la variante de cannabis la plus couramment consommée en Inde, ainsi que d'herbe et de résine de cannabis. Dans l'ensemble, l'usage de cannabis au cours de l'année écoulée a été plus élevé chez les hommes (5 %) que chez les femmes (0,6 %) et dans les États d'Uttar Pradesh, du Pendjab, du Sikkim, du Chhattisgarh et de Delhi que dans les autres États. On considèrerait que près de 0,7 % de la population totale (10 à 75 ans) souffrait de troubles liés à l'usage de cannabis<sup>17</sup>.

En l'absence de données d'enquête qui permettraient une analyse solide des tendances, on peut supposer, sur la base de l'indice de perception de l'usage de cannabis, que la consommation a progressé en Afrique et en Asie au cours de la période 2010-2017. En outre, une hausse de la consommation de cannabis a été signalée, sur la base d'informations qualitatives, par presque tous les pays d'Afrique qui ont renvoyé le questionnaire destiné aux rapports annuels en 2016 et 2017. De même, les informations qualitatives communiquées par de nombreux pays dans presque toutes les sous-régions d'Asie indiquent une augmentation de la consommation de cannabis en 2016 et 2017.

### ***L'usage de cannabis est toujours en hausse en Amérique du Nord***

L'usage de cannabis au cours de l'année écoulée a augmenté dans les Amériques, passant de 42 millions de personnes en 2007, soit 7,0 % de la population âgée de 15 à 64 ans<sup>18</sup>, à 57 millions en 2017, soit 8,4 % des 15 à 64 ans. Cette hausse a été la plus prononcée aux États-Unis où, après quelques diminutions mineures au début des années 2000, la consommation annuelle de cannabis est passée de 9,9 % en 2007 à 15,3 % en 2017<sup>19</sup>. Des niveaux élevés ont également été signalés au Canada, où 14,7 %<sup>20</sup> de la population âgée de 15 ans et plus avait consommé du cannabis au cours de l'année écoulée en 2015, contre 10,7 % en 2013<sup>19</sup> et 9,1 % en 2011<sup>20</sup>.

### ***L'usage de cannabis continue d'augmenter aux États-Unis***

Le marché du cannabis aux États-Unis a évolué en termes de nombre d'utilisateurs, mais de manière plus spectaculaire en termes de fréquence de consommation et de quantités de cannabis consommées. Alors que la prévalence de l'usage de cannabis au cours de la vie parmi la population adulte (âgée de 18 ans et plus) aux États-Unis a augmenté de 10 % au cours de la période 2002-2017, l'usage de cannabis dans l'année et dans le mois a augmenté respectivement de 50 % et 65 %<sup>21</sup>. Toutefois, la hausse la plus prononcée de l'usage de cannabis concerne les consommateurs quotidiens ou quasi quotidiens de cannabis – une proportion qui a doublé. En 2017, on estimait que plus de 24 millions de personnes âgées

---

<sup>14</sup> ONUDC, *Drug use in Nigeria 2018* (Vienne, 2019).

<sup>15</sup> ONUDC et Pakistan, Ministère de l'intérieur et de la lutte contre les stupéfiants, *Drug Use in Pakistan 2013* (Islamabad, 2014).

<sup>16</sup> Le « bhang » est une préparation comestible de cannabis utilisée dans la nourriture et les boissons et traditionnellement distribuée pendant le festival de Holi. Il est légal dans de nombreux États de l'Inde.

<sup>17</sup> Atul Ambekar *et al.*, « Magnitude of Substance Use in India » (New Delhi, Ministère de la justice sociale et de l'autonomisation, 2019).

<sup>18</sup> ONUDC, *Rapport mondial sur les drogues 2009* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.9.XI.12).

<sup>19</sup> *Results from the National Survey on Drug Use and Health 2017*.

<sup>20</sup> ONUDC, données du questionnaire destiné aux rapports annuels fondées sur l'*Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues 2015*.

<sup>21</sup> *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health*.

de 18 ans ou plus avaient consommé du cannabis au cours du dernier mois ; plus de 40 % d'entre eux, soit plus de 10 millions de personnes, étaient des consommateurs quotidiens ou quasi quotidiens<sup>22</sup>. D'après les données provenant d'États comme le Colorado, où l'usage non médical de cannabis a été légalisé, les consommateurs quotidiens ou quasi quotidiens de cannabis représentaient 80 % de la quantité de cannabis consommée en 2017<sup>23</sup>. Comme on l'a vu dans les éditions précédentes du *Rapport mondial sur les drogues*, la progression de la consommation de cannabis aux États-Unis s'est produite dans un contexte caractérisé par des débats politiques sur la légalisation de l'usage non médical de cannabis ; des changements radicaux de politique ; la couverture médiatique du débat sur la légalisation, dans lequel les avantages médicaux du cannabis ont été fréquemment soulignés<sup>24</sup> ; et la diminution du nombre de personnes percevant l'usage de cannabis comme un risque pour la santé.

Aux États-Unis, 3 millions de personnes âgées de 12 ans ou plus ont commencé à consommer du cannabis en 2017, soit beaucoup plus qu'en 2016 et en 2002. L'augmentation la plus importante du nombre d'initiés au cannabis a été observée chez les personnes âgées de 18 ans et plus<sup>25</sup>.

Si les troubles liés à la consommation de cannabis sont demeurés relativement stables dans la population de 12 ans et plus depuis 2002 et ont diminué chez les 12 à 17 ans, on a observé une augmentation statistiquement significative en 2017 chez les 18-25 ans.

La prévalence annuelle de l'usage de cannabis chez les élèves du secondaire a considérablement progressé en 2017 par rapport à l'année précédente, passant de 9,4 % en 2016 à 10,1 % en 2017 chez les élèves de quatrième ; de 23,9 % en 2016 à 25,5 % en 2017 chez les élèves de seconde ; et de 35,6 % en 2016 à 37,1 % en 2017 chez les élèves de terminale. Toutefois, ces valeurs sont inférieures à la prévalence annuelle en 2002 chez les élèves de quatrième et de seconde<sup>26</sup>. À l'inverse, on a également constaté des signes d'une hausse de la consommation de cannabis au cours du dernier mois et la consommation quotidienne et quasi quotidienne de cannabis chez les élèves de seconde entre 2016 et 2017. D'après l'Enquête nationale sur la consommation de drogues et la santé, la tendance de la consommation de cannabis dans l'année et dans le mois chez les 12-17 ans est demeurée stable au cours de la période 2016-2017.

Les jeunes qui ne poursuivent pas d'études universitaires semblent plus susceptibles d'avoir une consommation fréquente de cannabis que ceux qui sont à l'université. En 2017, la consommation était beaucoup plus élevée chez les diplômés de l'enseignement secondaire âgés de 19 à 22 ans qui étudiaient à l'université que chez ceux qui n'étudiaient pas<sup>27</sup>, et l'écart se creusait en fonction de la fréquence de la consommation : la prévalence annuelle de l'usage de cannabis était de 38 % parmi les étudiants de l'université, contre 41 % parmi les autres jeunes. De même, la consommation au cours du mois écoulé était de 21 % chez les étudiants, contre 28 % chez les autres. Le taux de consommation quotidienne de cannabis était trois fois plus élevé dans le groupe des jeunes qui ne fréquentaient pas l'université (13,2 %) que dans le groupe des étudiants (4,4 %).

---

<sup>22</sup> La consommation quotidienne ou quasi quotidienne est définie comme l'usage d'une substance pendant 20 jours ou plus par mois.

<sup>23</sup> Adam Orens *et al.*, « Market size and demand for marijuana in Colorado: 2017 market update », établi pour le Colorado Department of Revenue (Denver, Colorado, Marijuana Policy Group, août 2018).

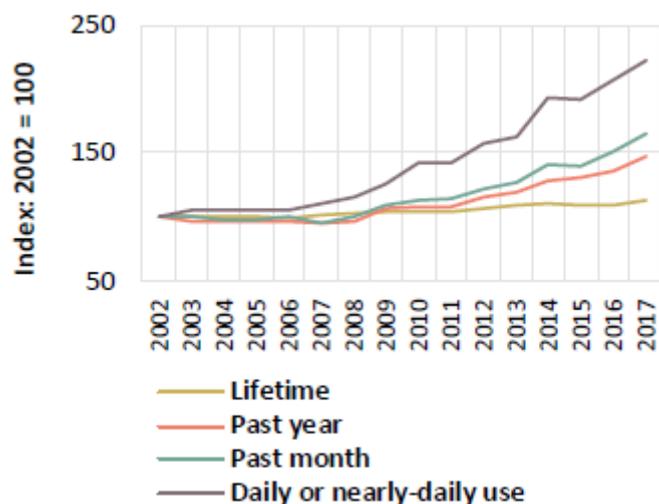
<sup>24</sup> Voir, par exemple, Hwalbin Kim, « Framing marijuana: a study of how U.S. newspapers frame marijuana legalization stories and framing effects of marijuana stories », thèse de doctorat, Université de Caroline du Sud, 2017.

<sup>25</sup> *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health*.

<sup>26</sup> États-Unis, National Institute on Drug Abuse, « Trends in Prevalence of Various Drugs », Monitoring the Future Study (révisée en décembre 2018). Disponible à l'adresse : [www.drugabuse.gov/trends-statistics/monitoring-future/monitoring-future-study-trends-in-prevalence-various-drugs](http://www.drugabuse.gov/trends-statistics/monitoring-future/monitoring-future-study-trends-in-prevalence-various-drugs).

<sup>27</sup> John E Schulenberg *et al.*, *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2017: Volume II, College Students and Adults Ages 19-55* (Institute for Social Research, Université du Michigan, 2018).

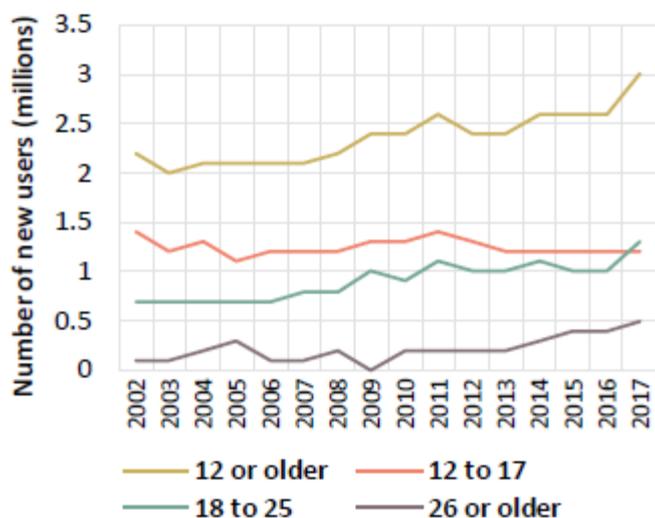
**Fig. 14** Évolution de l’usage de cannabis dans la population adulte (âgée de 18 ans et plus) aux États-Unis d’Amérique, 2002-2017



Source : États-Unis, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, *Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, 2018).

Index : 2002 = 100	Indice : 2002 = 100
Lifetime	Au cours de la vie
Past year	Dans l’année
Past month	Dans le mois
Daily or nearly-daily use	Usage quotidien ou quasi quotidien

**Fig. 15** Début d’usage de cannabis au cours de l’année écoulée dans la population âgée de 12 ans et plus aux États-Unis, 2002-2017

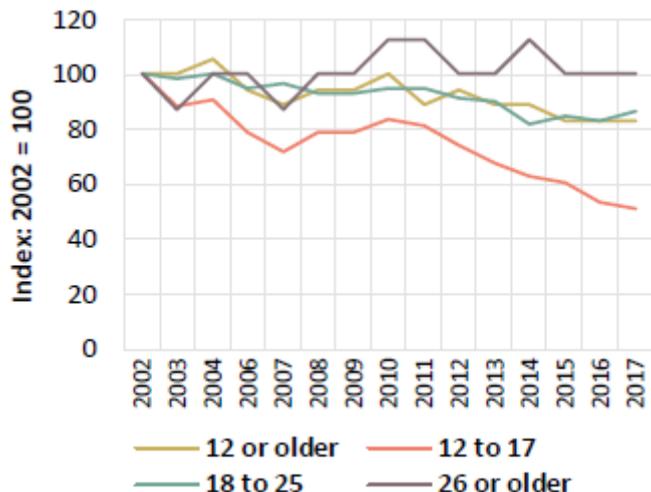


Source : États-Unis, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health*, HHS Publication N° SMA 18-5068, NSDUH Series H-53 (Rockville, Maryland, 2018).

Number of new users (millions)	Nombre de nouveaux usagers (en millions)
--------------------------------	--

12 or older	12 ans ou plus
12 to 17	12 à 17 ans
18 to 25	18 à 25 ans
26 or older	26 ans ou plus

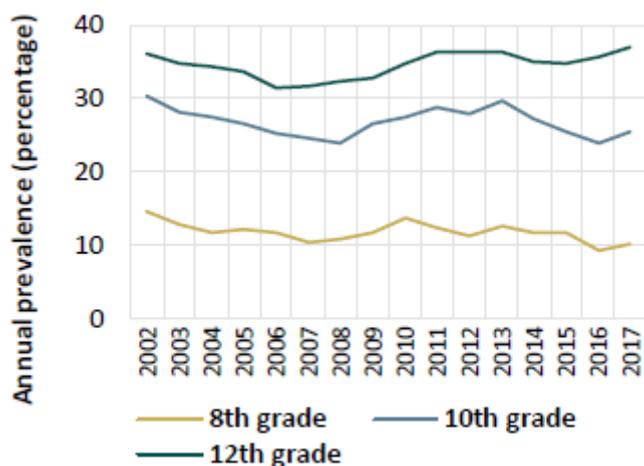
**Fig. 16** Troubles liés à l’usage de cannabis aux États-Unis, 2002-2017



Source : États-Unis, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, *Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, 2018).

Index : 2002 = 100	Indice : 2002 = 100
12 or older	12 ans ou plus
12 to 17	12 à 17 ans
18 to 25	18 à 25 ans
26 or older	26 ans ou plus

**Fig. 17** Usage de cannabis chez les élèves du secondaire aux États-Unis, 2002-2017



Source : Lloyd D. Johnston *et al.*, *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use: 1975-2017: Overview, Key Findings on Adolescent Drug Use* (Institute for Social Research, Université

du Michigan, 2018).

Annual prevalence (percentage)	Prévalence annuelle (en pourcentage)
8th grade	Classe de quatrième
10th grade	Classe de seconde
12th grade	Classe de terminale

### *L'usage de cannabis continue également d'augmenter au Canada*

En Amérique du Nord, des niveaux relativement élevés d'usage de cannabis ont également été signalés au Canada. En 2017, la prévalence dans l'année était de 15 % (4,4 millions de personnes) chez la population âgée de 15 ans et plus, dont 37 % déclaraient consommer du cannabis à des fins médicales. L'usage de cannabis au cours de l'année écoulée dans la population générale a augmenté de 25 % depuis 2015. Comme dans d'autres pays, l'usage dans l'année serait plus élevé chez les jeunes (15-19 ans) (prévalence annuelle de 19 %) et chez les 20-24 ans (prévalence annuelle de 33 %) que chez les personnes âgées de 25 ans ou plus (prévalence annuelle de 13 %). En 2017, près d'un quart des usagers au cours de l'année écoulée, soit 1 million de personnes, consommaient quotidiennement ou presque quotidiennement du cannabis<sup>28</sup>.

Au Canada, en 2017, les consommateurs déclaraient recourir à divers modes de consommation du cannabis, mais ils le fumaient le plus souvent (91 %). Ils déclaraient également mélanger cannabis et tabac (22 %), fumer un produit du tabac juste après avoir fumé du cannabis (« chasing ») (34 %) et consommer du cannabis dans des produits comestibles comme des brownies (38 %)<sup>29</sup>. La consommation de cannabis au cours des 12 mois écoulés était supérieure à la moyenne nationale en Colombie britannique, en Nouvelle-Écosse et au Manitoba.

Si l'on examine la tendance à long terme, l'usage de cannabis au Canada est demeuré stable entre 2004 et 2011, avec une prévalence annuelle d'environ 9 % dans la population générale âgée de 15 ans et plus, mais il a augmenté chaque année par la suite : l'usage de cannabis dans l'année a augmenté de 40 % entre 2013 et 2017. Cette progression s'explique en grande partie par une diminution de la perception des risques liés à la consommation de cannabis et par le débat national sur la légalisation de l'usage non médical de cannabis<sup>30, 31</sup>. L'augmentation de la consommation de cannabis au Canada depuis 2013 a été plus prononcée chez les adultes (20 ans et plus), alors qu'elle a diminué chez les jeunes (19 ans et moins).

**[[BOX START]]**

### **THC et CBD : l'importance de les prendre en compte tous les deux**

Les principaux cannabinoïdes de la plante de cannabis sont le THC, le CBD et le CBN. Comme ils sont présents dans la plante, tous les trois sont également connus sous le nom de phytocannabinoïdes, par opposition aux endocannabinoïdes (anandamide et 2-AG), qui sont présents naturellement dans le corps. Parmi eux, le THC est considéré comme la principale substance qui cause les effets psychoactifs recherchés par les consommateurs de cannabis. Le THC et sa préparation synthétique, le dronabinol, sont utilisés à des fins médicales pour le traitement d'affections telles que l'anorexie associée à la perte

<sup>28</sup> Canada, Santé Canada, « Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues : sommaire des résultats pour 2017 » (mise à jour le 4 janvier 2019). Disponible à l'adresse suivante : [www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2017.html](http://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2017.html).

<sup>29</sup> Ibid.

<sup>30</sup> Anna McKiernan et Katie Fleming, *Canadian Youth Perceptions on Cannabis* (Ottawa, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2017).

<sup>31</sup> Eldon Spackman *et al.*, « Marijuana use and perceptions of risk and harm: a survey among Canadians in 2016 », *Healthcare Policy*, vol. 13, n° 1 (août 2017).

de poids chez les patients atteints du syndrome d'immunodéficience acquise (sida), les nausées et vomissements associés à la chimiothérapie contre le cancer et la douleur chronique liée à des maladies comme la sclérose en plaques et les douleurs neuropathiques. Utilisé de façon non médicale chez une personne en bonne santé, le THC peut induire des symptômes psychotiques et une anxiété et altérer la mémoire et le contrôle psychomoteur<sup>a</sup>, tandis que chez les patients schizophrènes, il peut exacerber les symptômes psychotiques existants, l'anxiété et les troubles de la mémoire. On le considère donc comme le principal cannabinoïde responsable du développement de troubles mentaux chez les grands consommateurs de cannabis à long terme. Une raison plausible d'un risque accru de développer des troubles de santé mentale, y compris la schizophrénie<sup>b</sup>, chez les consommateurs de cannabis de longue date tient au fait que les cannabinoïdes comme le THC peuvent interférer avec les rôles des endocannabinoïdes<sup>c</sup> dans le développement neurologique. On considère en revanche que le CBD produit des effets inverses ; il a des propriétés anxiolytiques et antipsychotiques<sup>d</sup>.

Au cours de la dernière décennie, un nombre croissant de produits à base de cannabis considérés comme très puissants ont été introduits sur le marché du cannabis. Ces produits sont généralement riches en THC et pauvres en CBD. En Europe, par exemple, la teneur moyenne en THC a doublé, passant d'environ 8 % en 2006 à 17 % en 2016, dans la résine de cannabis et est passée de 5 à 10 % sur la même période<sup>e</sup> dans l'herbe de cannabis. Dans l'État du Colorado, aux États-Unis, la fleur de cannabis aurait une teneur en THC de 20 % et les concentrés de cannabis de 69 %<sup>f</sup>. D'après la littérature scientifique, ce cannabis puissant pourrait prédisposer les consommateurs de cannabis, en particulier ceux qui en consomment depuis longtemps et très fréquemment, à des troubles liés à l'usage de cannabis et à la comorbidité psychiatrique associée<sup>g</sup>. En outre, on considère que, lorsque le CBD et le THC sont administrés conjointement dans des proportions équilibrées, le CBD pourrait réduire certains effets du THC, comme l'anxiété et la paranoïa<sup>h</sup>.

<sup>a</sup> Deepak Cyril D'Souza *et al.*, « Delta-9-tetrahydrocannabinol effects in schizophrenia: implications for cognition, psychosis, and addiction », *Biological Psychiatry*, vol. 57, n° 6 (mars 2005), p. 594 à 608.

<sup>b</sup> Marta Di Forti *et al.*, « The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicentre case-control study », *The Lancet Psychiatry*, 19 mars 2019.

<sup>c</sup> Hui-Chen Lu et Ken Mackie, « An introduction to the endogenous cannabinoid system », *Biological Psychiatry*, vol. 79, n° 7 (avril 2016), p. 516 à 525.

<sup>d</sup> Franjo Grotenhermen, Ethan Russo et Antonio Waldo Zuardi, « Even high doses of oral cannabidiol do not cause THC-like effects in humans: comment on Merrick *et al.* *Cannabis and Cannabinoid Research 2016* », *Cannabis and Cannabinoid Research*, vol. 2, n° 1 (2017).

<sup>e</sup> Tom P. Freeman *et al.*, « Increasing potency and price of cannabis in Europe, 2006-16 », *Addiction*, 29 décembre 2018.

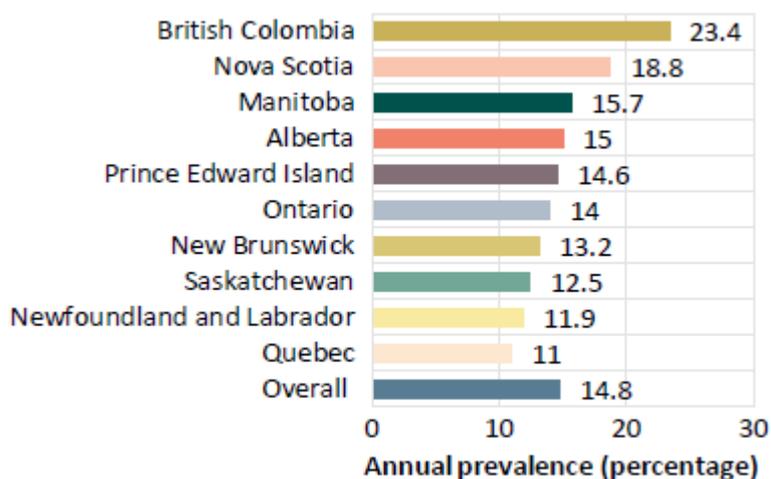
<sup>f</sup> Pour les tendances de la puissance des produits du cannabis, voir la section sur l'évolution des marchés du cannabis dans différents États des États-Unis dans le présent fascicule.

<sup>g</sup> Darby J. E. Lowe *et al.*, « Cannabis and mental illness: a review », *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, vol. 269, n° 1 (2019), p. 107 à 120.

<sup>h</sup> Sagnik Bhattacharya *et al.*, « Opposite effects of Δ-9-tetrahydrocannabinol and cannabidiol on human brain function and psychopathology », *Neuropsychopharmacology*, vol. 35, n° 3 (février 2010), p. 764 à 774.

[[BOX END]]

**Fig. 18** Usage de cannabis dans la population âgée de 15 ans et plus au Canada, par province, 2017

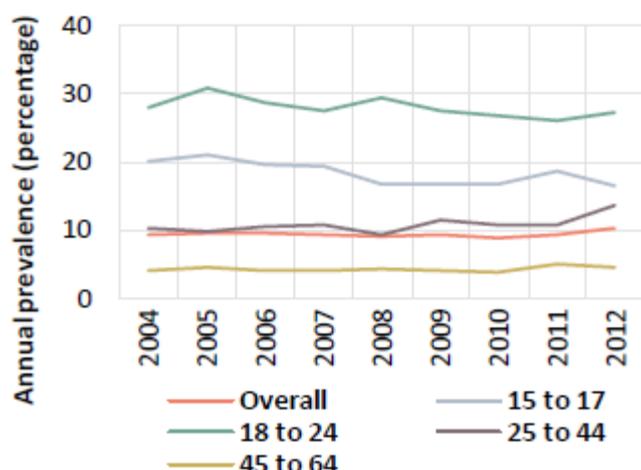


Source : Canada, Santé Canada, « Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues : sommaire des résultats pour 2017 » (mise à jour le 4 janvier 2019). Disponible à l'adresse suivante : [www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2017.html](http://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2017.html)

*Note : Santé Canada ne fournit pas d'analyse de l'usage de drogues dans les territoires (Territoires du Nord-Ouest, Nunavut et Yukon).*

Annual prevalence (percentage)	Prévalence annuelle (en pourcentage)
British Columbia	Colombie britannique
Nova Scotia	Nouvelle-Écosse
Manitoba	Manitoba
Alberta	Alberta
Prince Edward Island	Île du Prince Édouard
Ontario	Ontario
New Brunswick	Nouveau-Brunswick
Saskatchewan	Saskatchewan
Newfoundland and Labrador	Terre-Neuve-et-Labrador
Quebec	Québec
Overall	Globale

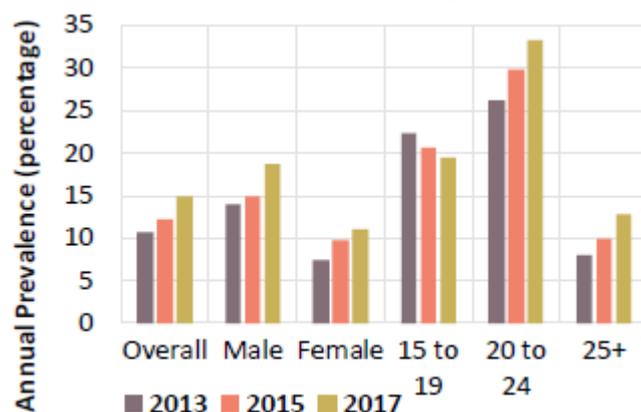
**Fig. 19** Usage de cannabis au Canada, par groupe d'âge, 2004-2012



Source : Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD), 2004-2012.

Annual prevalence (percentage)	Prévalence annuelle (en pourcentage)
Overall	Globale
15 to 17	15 à 17 ans
18 to 24	18 à 24 ans
25 to 44	25 à 44 ans
45 to 64	45 à 64 ans

**Fig. 20** Usage de cannabis au Canada, par sexe et par groupe d'âge, 2013-2017



Source : Canada, Santé Canada, « Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues : sommaire des résultats pour 2017 » (mise à jour le 4 janvier 2019).

*Note : L'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues est une enquête bisannuelle qui a été lancée en 2013 en remplacement de l'enquête ESCCAD ; les résultats des deux enquêtes ne sont pas entièrement comparables, en particulier en ce qui concerne les groupes d'âge.*

Annual prevalence (percentage)	Prévalence annuelle (en pourcentage)
Overall	Globale
Male	Hommes

Female	Femmes
15 to 19	15 à 19 ans
20 to 24	20 à 24 ans
25+	25 ans et plus

### ***L'usage de cannabis demeure relativement stable en Océanie et en Europe***

Si le Canada et les États-Unis ont connu des hausses importantes de la consommation de cannabis au cours de la dernière décennie, la tendance en Océanie a été différente. La prévalence annuelle de l'usage de cannabis en Océanie, en particulier en Australie, était sensiblement plus élevée qu'aux États-Unis dans les années 1990, mais elle a diminué de façon spectaculaire, passant de près de 18 % de la population âgée de 14 ans et plus en 1998 à environ 10 % une décennie plus tard. Elle s'est maintenue à ce niveau tout au long de la dernière décennie, à près de 4 points de pourcentage en dessous du niveau signalé aux États-Unis.

L'usage de cannabis dans les pays d'Europe occidentale et centrale a fluctué au cours de la dernière décennie, 6 à 7 % de la population âgée de 15 à 64 ans ayant consommé du cannabis dans l'année. En Europe occidentale et centrale, la prévalence annuelle de l'usage de cannabis a été la plus élevée ces dernières années en France (11,1 % en 2016), en Italie (10,2 % en 2017), en Espagne (9,5 % en 2015), en Tchéquie (9,5 % en 2016), aux Pays-Bas (9,2 % en 2017) et en Suisse (9,1 % en 2016). Parmi les six pays qui ont fourni des données sur l'usage de cannabis en 2017, cinq ont signalé une augmentation depuis la dernière enquête. La consommation de cannabis au cours du mois écoulé en Europe occidentale et centrale (principalement dans les États membres de l'Union européenne) est estimée à environ 3,1 % de la population âgée de 15 à 64 ans en 2017 ; en moyenne, on estime que moins de 1 % de la population âgée de 15 à 64 ans consomme quotidiennement ou quasi quotidiennement du cannabis. La prévalence de l'usage de cannabis reste élevée chez les jeunes adultes (15-34 ans), avec une prévalence moyenne de 5,4 % au cours du dernier mois ; 1,2 % des jeunes adultes consommaient quotidiennement ou quasi quotidiennement du cannabis en 2017<sup>32</sup>.

**[[BOX START]]**

### **Les agonistes synthétiques des récepteurs cannabinoïdes et leurs tendances**

Les agonistes synthétiques des récepteurs cannabinoïdes, aussi appelés cannabinoïdes synthétiques, conçus pour imiter les effets souhaités du cannabis et agir sur les récepteurs CB1 et CB2<sup>a</sup>, peuvent englober des substances très variées et chimiquement diverses. Nombre d'entre eux ont été largement utilisés dans la recherche pharmaceutique pendant plusieurs décennies et ont été considérés comme impropres à la consommation humaine. En dehors de la recherche pharmaceutique, les cannabinoïdes synthétiques étaient présents sur le marché jusqu'en 2004, date à laquelle ils ont commencé à apparaître dans des publicités pour des préparations à base de plantes, par exemple en Europe et en Amérique du Nord<sup>b</sup>. Les cannabinoïdes synthétiques sont généralement trempés dans des plantes qui ne contiennent elles-mêmes aucune substance ayant des effets psychoactifs ou pulvérisés dessus. De nombreux cannabinoïdes synthétiques ont été vendus en tant que « mélanges d'herbes » fumables et « euphorisants légaux » sous divers noms, tels que « Spice », « K2 » et « Kronic », et étiquetés comme « non destinés à la consommation humaine »<sup>c</sup>. Depuis que l'ONUDD a commencé à surveiller les nouvelles substances psychoactives en 2009, les cannabinoïdes synthétiques figurent parmi les principales substances considérées comme nouvelles substances psychoactives identifiées dans les marchés nationaux.

Il demeure difficile de déterminer la prévalence de l'usage d'un agoniste particulier des récepteurs cannabinoïdes puisque, dans la plupart des cas, les usagers ignorent quel type de cannabinoïde synthétique ils consomment. En outre, l'usage de cannabinoïdes synthétiques, dans de nombreux cas après que ces substances ont été placées sous contrôle national, demeure plus courant et problématique

<sup>32</sup> EMCDDA, « Prevalence of drug use », Statistical Bulletin 2018.

parmi les groupes marginalisés, en particulier chez les personnes sans abri ou les détenus<sup>d</sup>.

De nombreux agonistes synthétiques des récepteurs cannabinoïdes ont été associés à des cas aigus d'intoxication, voire de décès dans certains cas<sup>e</sup>. Dans l'ensemble, les effets psychologiques aigus des cannabinoïdes synthétiques peuvent ressembler à ceux signalés lors d'une intoxication aiguë au cannabis (THC), qui peuvent varier de l'euphorie à la détresse et à l'anxiété. Outre une perception déformée du temps, des hallucinations et une paranoïa, des troubles psychiatriques peuvent aussi survenir<sup>f</sup>. Par exemple, d'après des études de cas d'administration aiguë et d'intoxication à l'ADB-FUBINACA, cette substance pourrait avoir contribué à des réactions indésirables graves comme une agitation, une confusion, une hypertension, une tachycardie et même la mort<sup>g, h</sup>. Une autre étude de cas portait sur la mort rapide d'une personne qui avait consommé de l'ADB-FUBINACA. L'autopsie a montré que le décès avait été causé par une thrombose coronarienne associée à la consommation d'ADB-FUBINACA<sup>i</sup>. En 2015, la Pologne a enregistré un foyer d'intoxication par une substance appelée « moczars », qui contenait des cannabinoïdes synthétiques très changeants. Plusieurs des échantillons de « moczars » contenaient divers cannabinoïdes synthétiques, dont l'UR-144, le XLR-11, le BB-22, le 5F-PB-22 et le MDMB-CHMICA. L'une des victimes est décédée d'une défaillance de plusieurs organes, et du MDMB-CHMICA a été retrouvé dans son organisme<sup>j</sup>.

L'usage non médical de cannabis naturel et des produits qui en sont issus est courant, et le cannabis naturel demeure le principal type de cannabis consommé, mais les agonistes synthétiques des récepteurs cannabinoïdes continuent de proliférer dans de nombreuses sous-régions, comme indiqué dans le Système d'alerte précoce de l'ONUDD. La structure chimique de nombreux agonistes synthétiques des récepteurs cannabinoïdes et, donc, leurs effets nocifs potentiels étant inconnus, leur usage comporte toujours un risque d'intoxication aiguë et d'autres effets néfastes pour la santé publique.

<sup>a</sup> Nicola J Kalk *et al.*, « Spice and all things nasty: the challenge of synthetic cannabinoids », *British Medical Journal*, vol. 355, n° 8079 (octobre 2016).

<sup>b</sup> EMCDDA, « Les cannabinoïdes de synthèse en Europe », Perspectives sur les drogues (Lisbonne, 6 juin 2017).

<sup>c</sup> *Rapport mondial sur les drogues 2017 : Analyse du marché des drogues de synthèse* (fascicule 4).

<sup>d</sup> Ibid.

<sup>e</sup> « Les cannabinoïdes de synthèse en Europe ».

<sup>f</sup> Francois R. Lamy *et al.*, « Increases in synthetic cannabinoids-related harms: results from a longitudinal web-based content analysis », *International Journal of Drug Policy*, vol. 44 (juin 2017), p. 121 à 129.

<sup>g</sup> Nicklaus Brandehoff *et al.*, « Synthetic cannabinoid “Black Mamba” infidelity in patients presenting for emergency stabilization in Colorado: a P SCAN cohort », *Clinical Toxicology*, vol. 56, n° 3 (2018), p. 193 à 198.

<sup>h</sup> Rex Pui Kin Lam *et al.*, « Supraventricular tachycardia and acute confusion following ingestion of e-cigarette fluid containing AB-FUBINACA and ADB-FUBINACA: a case report with quantitative analysis of serum drug concentrations », *Clinical Toxicology*, vol. 55, n° 7 (avril 2017), p. 662 à 667.

<sup>i</sup> Kevin G. Shanks, William Clark et George Behonik, « Death associated with the use of the synthetic cannabinoid ADB-FUBINACA », *Journal of Analytical Toxicology*, vol. 40, n° 3 (avril 2016), p. 236 à 239.

<sup>j</sup> ONUDD, portails de la Section scientifique et du laboratoire, « Poland: “Moczars” intoxications now linked to synthetic cannabinoid MDMB-CHMICA » (mars 2016).

[[BOX END]]

[[BOX START]]

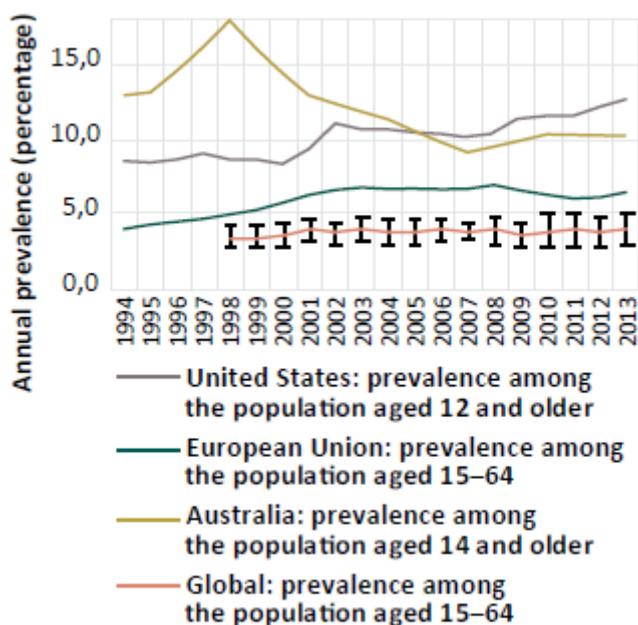
**Agonistes des récepteurs cannabinoïdes les plus persistants qui ont été signalés à l'ONUDD au**

**cours de la période 2012-2018 et qui sont toujours sur le marché :**

5F-APINACA ; AB-FUBINACA ; AB-PINACA ;  
 ADB-FUBINACA ; AM-2201 ; APINACA ; JWH-018 ;  
 JWH-081 ; JWH-122 ; JWH-203 ; JWH-210 ; JWH-250 ;  
 MAM-2201 ; PB-22 ; QUCHIC ; RCS-4 ; UR-144 ; XLR-11.

[[BOX END]]

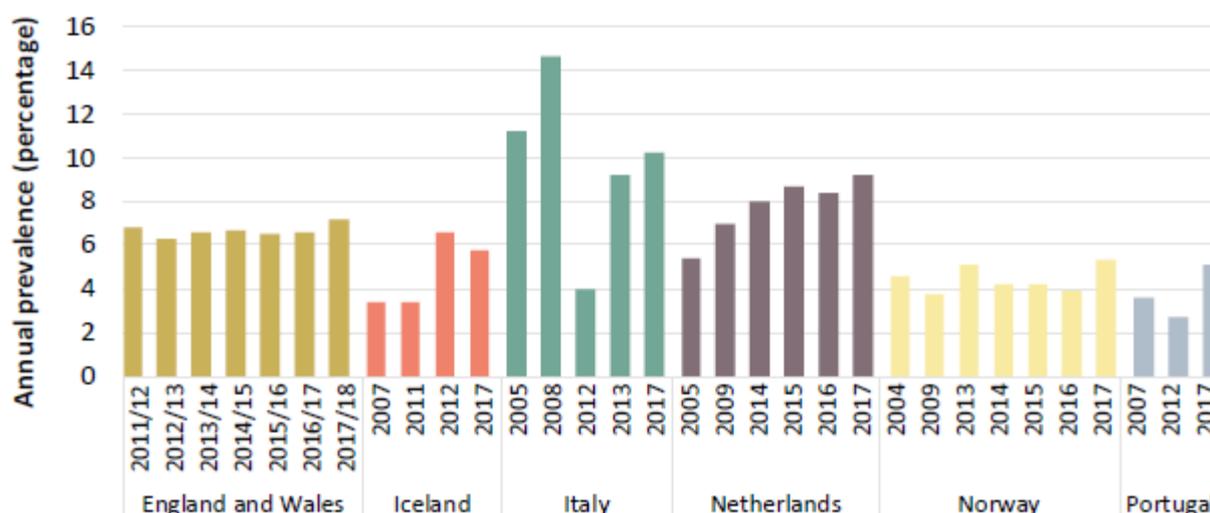
**Fig. 21** Usage de cannabis en Australie, aux États-Unis d’Amérique, dans l’Union européenne et dans le monde, 1994-2017



Sources : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels ; EMCDDA ; Substance Abuse and Mental Health Services Administration (États-Unis) ; et Australian Institute of Health and Welfare.

Annual prevalence (percentage)	Prévalence annuelle (en pourcentage)
United States : prevalence among the population aged 12 and older	États-Unis : prévalence chez les personnes âgées de 12 ans et plus
European Union : prevalence among the population aged 15-64	Union européenne : prévalence chez les personnes âgées de 15 à 64 ans
Australia : prevalence among the population aged 14 and older	Australie : prévalence chez les personnes âgées de 14 ans et plus
Global : prevalence among the population aged 15-64	Monde : prévalence chez les personnes âgées de 15 à 64 ans

**Fig. 22** Usage de cannabis dans certains pays d'Europe occidentale



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Annual prevalence (percentage)	Prévalence annuelle (en pourcentage)
England and Wales	Angleterre et pays de Galles
Iceland	Islande
Italy	Italie
Netherlands	Pays-Bas
Norway	Norvège
Portugal	Portugal

### Évolution des mesures réglementant l'usage non médical de cannabis

En mars 2019, des dispositions légales autorisant l'usage non médical de cannabis étaient en place au Canada et en Uruguay ainsi que dans 10 États des États-Unis. La caractéristique commune de ces législations est qu'elles autorisent généralement la production et la vente de produits du cannabis à usage non médical là où elles s'appliquent. Toutefois, il existe des variations quant au niveau de réglementation et de contrôle de cet usage et aux diverses réglementations qui sont mises en œuvre dans différents contextes, et les dynamiques locales sont susceptibles d'avoir des incidences distinctes selon l'endroit sur le développement des marchés du cannabis, l'ampleur de l'usage non médical et d'autres questions de santé publique, de sécurité et de justice pénale.

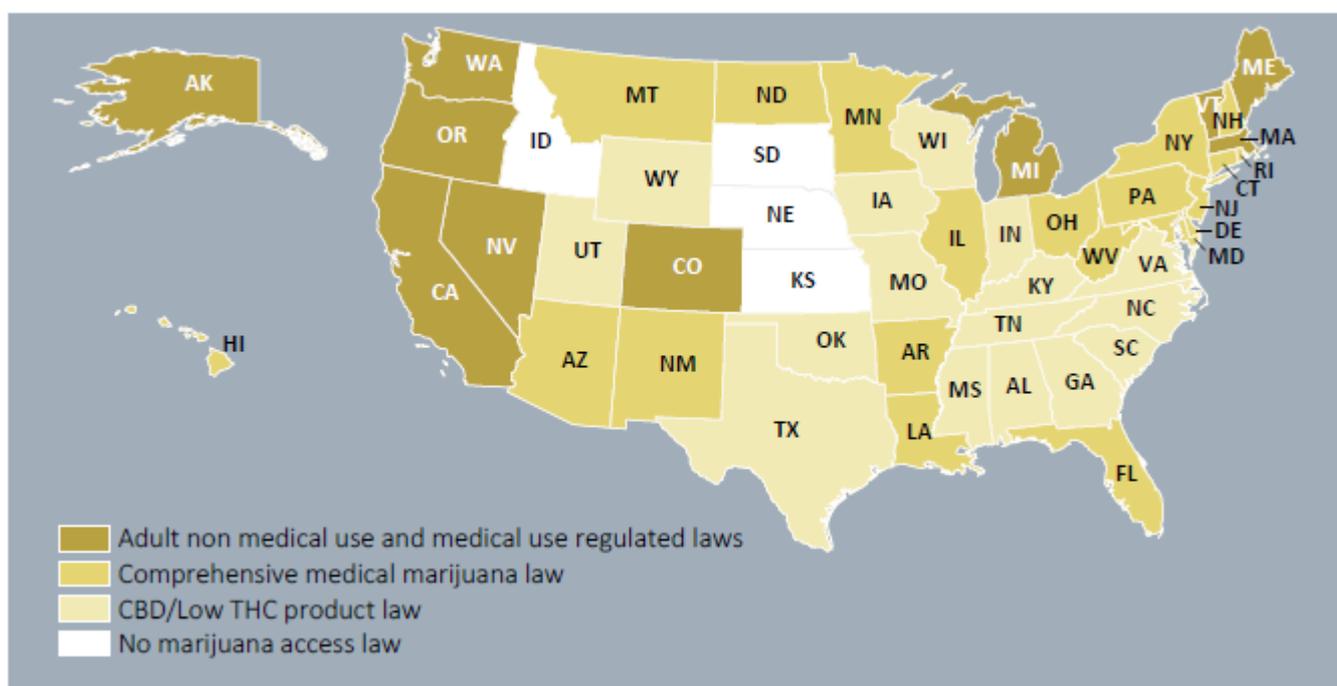
Cette section contient une description des différentes caractéristiques et de l'état de la législation et de la réglementation relatives à l'usage non médical de cannabis au Canada, en Uruguay et aux États-Unis. S'agissant de ce dernier pays, elle traite des principales caractéristiques de la réglementation et de certaines différences entre les États dans la réglementation des marchés du cannabis. Elle couvre également le développement d'un marché du cannabis dans certains des États pour lesquels des informations étaient disponibles. La section présente en outre les principales caractéristiques de la loi fédérale par laquelle le Gouvernement canadien a légalisé en 2018 l'usage non médical de cannabis, ainsi que le partage des responsabilités au niveau fédéral et à l'échelon des provinces et territoires pour ce qui est de réglementer cet usage au Canada<sup>33</sup>.

<sup>33</sup> Pour plus de détails sur les différentes mesures en vigueur dans chaque province ou territoire, voir le tableau 2 aux pages [...] à [...] du présent fascicule.

## La réglementation sur le cannabis et son application aux États-Unis

À la fin de 2018, 33 États au total, ainsi que le district de Columbia, Guam et Porto Rico, avaient approuvé ou mis en place un programme public complet sur le cannabis médical. En 2019, 10 États des États-Unis<sup>34</sup> et le district de Columbia autorisaient l'usage non médical de cannabis<sup>35, 36</sup>. En 2018, le Michigan et le Vermont ont été les deux États où la législation autorisant l'usage non médical a été approuvée. Alors que l'usage non médical a été légalisé par des initiatives populaires dans les autres États, le Vermont est le seul à l'avoir fait à l'initiative du législateur. Il convient de noter que tous les États qui ont légalisé l'usage non médical de cannabis avaient au préalable pris des mesures autorisant son usage médical. De fait, dans des États comme le Colorado, les demandes initiales de licence concernant le cannabis à usage récréatif étaient limitées aux entreprises qui étaient déjà autorisées à vendre du cannabis à des fins médicales.

**CARTE 1** États des États-Unis qui autorisent l'usage non médical ou l'usage médical du cannabis et qui n'autorisent pas l'accès au cannabis, décembre 2018



Source : National Conference of State Legislatures, « Marijuana overview », 14 décembre 2018.

*Les frontières et noms indiqués sur la carte, ainsi que les désignations qui y sont employées, n'impliquent ni reconnaissance, ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies.*

Adult non medical use and medical use regulated laws	Lois réglementant l'usage médical et l'usage non médical chez l'adulte
Comprehensive medical marijuana law	Législation intégrée sur la marijuana médicale
CBD/Low THC product law	Législation sur les produits contenant du CBD/à faible teneur en THC
No marijuana access law	Pas de législation sur l'accès à la marijuana

<sup>34</sup> Aux États-Unis, le cannabis est interdit au niveau fédéral comme substance inscrite au tableau I du *Controlled Substances Act*.

<sup>35</sup> La culture domestique n'est pas autorisée dans l'État de Washington. Le nombre de pieds autorisés dans chaque État varie.

<sup>36</sup> National Conference of State Legislatures, « Marijuana overview », 14 décembre 2018.

### *La réglementation n'est pas appliquée uniformément dans chaque État des États-Unis concerné*

Le niveau de mise en œuvre de la législation autorisant l'usage non médical de cannabis varie d'un État à l'autre et peut même intégrer différentes approches dans un même État. Par exemple, certains États qui ont légalisé l'usage non médical de cannabis autorisent les administrations municipales à formuler leurs propres règlements sur le cannabis et donnent aux villes et aux quartiers de ces villes la possibilité de ne pas autoriser la vente du cannabis. Au Colorado, 25 des 64 comtés de l'État autorisent une certaine forme d'activité commerciale liée à l'usage non médical de cannabis, ce qui peut inclure seulement l'autorisation d'exploiter des cliniques de cannabis, la production de cannabis, la fixation d'une limite à l'agrément de nouvelles entreprises, ou une combinaison de ces éléments. Les autres comtés du Colorado ont adopté soit une interdiction complète, soit un moratoire. Dans l'Oregon, sur les 36 comtés de l'État, 20 autorisent la vente de cannabis à des fins non médicales et 16 l'ont interdit. En Californie, le plus grand État à légaliser l'usage non médical de cannabis, moins de 20 % des villes, soit 89 sur 482, autorisent la vente au détail de cannabis à des fins non médicales<sup>37</sup>. En outre, moins d'une ville sur cinq en Californie autorise la vente de cannabis à des fins médicales, ce qui est légal dans cet État depuis presque 22 ans. Au Michigan, les municipalités peuvent imposer des restrictions plus sévères aux entreprises de cannabis que la législation de l'État, notamment le plafonnement du nombre de licences ou l'interdiction totale de la production commerciale et de la vente de cannabis à des fins non médicales. Les résidents peuvent également demander à leur ville de prendre de telles ordonnances.

### *La réglementation du marché du cannabis est similaire à celle du marché de l'alcool*

Tous les États qui ont adopté des mesures autorisant l'usage non médical de cannabis réglementent le marché du cannabis d'une manière similaire à celle du marché de l'alcool ; par exemple, en interdisant la vente de cannabis aux personnes âgées de moins de 21 ans ou en autorisant des entreprises commerciales à produire, à commercialiser et à vendre une large gamme de produits du cannabis. Certains États, comme l'Alaska, l'Oregon et l'État de Washington, ont ajouté la réglementation du marché du cannabis aux tableaux existants des alcools ou spiritueux. En Californie, au Colorado et au Massachusetts, des organismes de réglementation du cannabis ont été créés et au Nevada et au Michigan, le marché est réglementé par l'administration fiscale. Le Maine est le seul État où la réglementation du cannabis est supervisée par le Département de l'agriculture, de la préservation de l'environnement et des forêts. Au moment de la rédaction du présent rapport, le système devant réglementer la production ou la vente de cannabis à usage non médical au Vermont n'avait pas encore été mis en place.

### *Différentes limites pour la possession et la culture de cannabis à domicile*

À l'exception du district de Columbia et du Maine, qui permettent la possession de quantités plus importantes, la plupart des États autorisent la possession de quantités de cannabis allant jusqu'à 28,5 g. En outre, tous les États autorisent la culture à domicile d'environ six pieds, avec un nombre variable de pieds pouvant être en fleur ; le Michigan, qui permet de cultiver jusqu'à 12 pieds à la maison, fait figure d'exception. Les conditions autorisant la culture de cannabis à domicile varient, mais peuvent inclure des mesures telles que l'obligation de cultiver le cannabis hors de la vue du public, d'obtenir l'autorisation des propriétaires ou des autres locataires de l'immeuble ou de respecter les lois de zonage du quartier.

### *Les taxes prélevées sur le cannabis varient considérablement*

En général, le prix des produits du cannabis et les taxes perçues reposent sur diverses considérations et suivent essentiellement les critères de la courbe de Laffer<sup>38</sup>. Lorsque les États décident des taxes à

---

<sup>37</sup> Patrick McGreevy (Tribune News Service), « Legal pot sales fall short of expectations in California », *Governing: the States and Localities*, 3 janvier 2019.

<sup>38</sup> En macroéconomie, la courbe de Laffer, qui illustre la relation entre le taux d'imposition et les recettes fiscales

appliquer au cannabis, ils s'attachent notamment à maintenir un prix plus attractif que celui du « marché noir », pour empêcher les groupes criminels organisés de tirer des profits du commerce illicite du cannabis et permettre aux autorités de l'État elles-mêmes de tirer des recettes fiscales des ventes. Une partie de ces recettes sert à mettre en œuvre le cadre réglementaire et à investir dans des initiatives de santé publique visant à lutter contre les dommages causés par l'usage non médical de cannabis. Le prix des produits du cannabis (taxes comprises) doit en outre être suffisamment bas pour que le marché légal supplante le marché illégal, mais pas au point d'encourager une consommation plus fréquente. Sur la base de ces considérations, tous les États ont mis en place une structure élaborée de taxation et de perception de recettes fiscales qui vise la culture, la production et la vente de cannabis. Les taux d'imposition actuels varient d'environ 10 % à 37 % selon les États, mais plusieurs États ont récemment modifié leurs taux et/ou leurs structures d'imposition<sup>39</sup>. Actuellement, l'État de Washington prélève la taxe sur les ventes la plus élevée, soit 37 %. Le Colorado impose un droit indirect de 15 % sur la culture et de 8 % sur les ventes au détail (ce taux était de 10 % jusqu'en juillet 2017). Il impose également sur les ventes une taxe d'État de 2,9 % et des taxes locales allant jusqu'à 3,5 %. Les autorités municipales peuvent également imposer leurs propres taxes locales sur les ventes.

### *Publicité pour les produits à base de cannabis*

Tous les États dans lesquels l'usage de cannabis est légalisé limitent dans une certaine mesure la publicité sur les produits du cannabis. Par exemple, en Californie, la publicité ne peut s'adresser qu'aux personnes âgées de 21 ans ou plus, il existe des restrictions sur les fausses allégations relatives aux bienfaits pour la santé, et les étiquettes des produits ne peuvent être attrayantes pour les enfants. Au Colorado, la publicité est limitée aux médias dont le public comprend au plus 30 % de moins de 21 ans. Dans certains États, comme l'État de Washington, la publicité ne peut pas contenir des images de personnages de dessins animés et des images susceptibles d'être attrayantes pour les enfants.

### *Prolifération des produits*

Dans les États qui ont adopté des mesures favorables à l'usage non médical de cannabis, on observe une prolifération de produits tels que fleurs, joints préroulés, vaporisateurs (cannabis à vapoter), concentrés et produits comestibles tels que gâteaux et sodas. La puissance de ces produits peut varier d'un État à l'autre et, si de nombreux États disposent de moyens de la surveiller, l'augmentation de cette puissance, en particulier dans le cas des produits autres que ceux qui sont faits à partir de la fleur, pourrait poser un problème de santé publique, car il n'y a généralement aucune restriction sur la puissance des produits du cannabis.

### *Développement des marchés du cannabis dans différents États des États-Unis*

Les prix des produits du cannabis dans les différents États ont également fluctué, signe de la compétitivité des marchés où la demande de produits ainsi que la culture et la production sont en hausse. D'aucuns ont fait valoir qu'il existait encore un marché illicite résiduel de cannabis dans l'État de Washington et au Colorado<sup>40, 41</sup>. Le marché associé à l'usage non médical de cannabis a changé en termes de prix et de vente des produits du cannabis, d'évolution de la puissance des produits et de modes

---

totales générées, est habituellement employée en rapport avec l'impôt sur le revenu et l'offre de travail. Une relation semblable a été appliquée aux taxes sur les produits de base, qui tirent les prix à la hausse, et par conséquent réduisent la demande. Arthur B. Laffer (1985) a décrit cette relation, mais le concept est à l'origine attribué à Dupuit (1844).

<sup>39</sup> Pour plus de détails sur la fiscalité dans chaque État, voir le tableau 3 aux pages [...] à [...] du présent fascicule.

<sup>40</sup> Nicholas P Lovrich *et al.*, « Learning from the legalization of recreational marijuana: a preliminary assessment of Washington State's experience », présenté à la réunion annuelle de l'Academy of Criminal Justice Sciences, en 2019, à Baltimore (États-Unis).

<sup>41</sup> Jonathan P. Caulkins *et al.*, « Triangulating web and general population surveys: how well do results match legal cannabis market sales? », présenté à la conférence annuelle de l'International Society for the Study of Drug Policy, tenue à Vancouver (Canada), du 16 au 18 mai 2018.

d'usage non médical. Le Colorado ayant un marché plus ancien que d'autres États, tant pour l'usage médical que pour l'usage non médical, et des données de tendances à plus long terme, les exemples donnés dans la présente section sont principalement tirés de cet État.

### ***La baisse des prix dans certains États a entraîné une augmentation de la demande et de la vente, ainsi que des recettes connexes***

Le Colorado et l'État de Washington ont été les premiers à légaliser l'usage non médical de cannabis. Les prix du cannabis y ont considérablement baissé depuis le début de la vente légale de cette drogue. Au Colorado, les prix du cannabis à usage non médical diminuent en général. De 2014 à 2017, le prix annuel moyen de la fleur de cannabis a chuté de 62 %, passant de 14,05 dollars le gramme (moyenne pondérée) en 2014 à 5,34 dollars en 2017<sup>42</sup>. Au cours de la même période, le prix des concentrés de cannabis a baissé de 47,9 %, passant de 41,43 à 21,57 dollars le gramme. Le prix des produits comestibles infusés a oscillé autour de 18 dollars le paquet de 100 mg, mais n'a pas affiché une tendance constante au fil du temps. Dans l'État de Washington, le prix du gramme de fleur (hors taxes) a diminué de 77 %, passant de 17,23 dollars le gramme en 2014 à 5,18 dollars en octobre 2017. On considère que la baisse des prix de détail est le signe d'un marché concurrentiel dans lequel les cultivateurs comme les détaillants se disputent constamment le marché, mais elle a également entraîné une progression de la demande, du chiffre d'affaires et des recettes fiscales. Ainsi, l'une des préoccupations de l'État de Washington a été l'offre excédentaire de cannabis sur le marché en raison de la surproduction : la superficie disponible pour la production de cannabis a d'abord été plafonnée à 2 millions de pieds carrés, puis portée à 8 millions de pieds carrés, et le nombre de licences pour les détaillants, qui était initialement limité à 334, a été relevé à 556 en janvier 2016<sup>43</sup>. Au cours de la période allant de janvier à novembre 2018, le chiffre d'affaires de différents produits du cannabis a été estimé à 1,4 milliard de dollars au Colorado. Le prix de détail moyen des produits inhalables, qui représentaient 80 % du chiffre d'affaires total, a diminué de 10 %, tandis que le prix de détail moyen des aliments comestibles a augmenté de 9 % et le prix des produits topiques à base de cannabis de 10 %<sup>44</sup>.

Dans l'ensemble, d'après une étude sur la taille du marché et la demande de cannabis au Colorado, alors que le prix de la marijuana diminue progressivement, le prix d'une « portion standard » de THC a chuté plus rapidement. On ignore s'il s'agit d'une évolution à long terme qui conduira à un paradigme de « haute teneur en THC/bas prix », ou si le prix du marché se stabilisera pour tendre à l'équilibre<sup>45</sup>.

Dans les États de Californie, du Colorado et de l'Oregon, où des données de surveillance des prix et des ventes étaient disponibles, le chiffre d'affaires cumulé a atteint 4,2 milliards de dollars entre janvier et novembre 2018. Alors que les prix se sont surtout contractés au Colorado et en Oregon, la tendance a été différente en Californie (voir la sous-section suivante).

En 2017, d'après les données sur les ventes au Colorado, la principale demande de produits du cannabis à usage non médical portait sur les fleurs de cannabis, suivies des concentrés de cannabis. Le marché du cannabis semble s'éloigner de la fleur (à fumer, principalement), dont le prix est en baisse depuis 2014. Par ailleurs, une progression de la demande de produits tels que les concentrés et les produits comestibles a été observée. En 2017, plus d'un tiers du chiffre d'affaires total a concerné les produits autres que la fleur, contre un quart en 2014. Les produits les plus prisés, après la fleur, sont les cartouches de vaporisateur remplies d'huile, les concentrés (cire ou « shatter ») et les produits comestibles infusés.

### ***La vente de cannabis à usage non médical a commencé en Californie en janvier 2018, non sans poser quelques difficultés***

En Californie, la vente de cannabis à des fins non médicales a officiellement commencé en janvier 2018,

---

<sup>42</sup> Orens *et al.*, « Market size and demand for marijuana in Colorado ».

<sup>43</sup> Brett Hollenbeck et Kosuke Uetake, « Taxation and market power in the legal marijuana industry », Munich Personal RePEc Archive Paper n° 90085, 12 novembre 2018.

<sup>44</sup> BDS Analytics Inc., données.

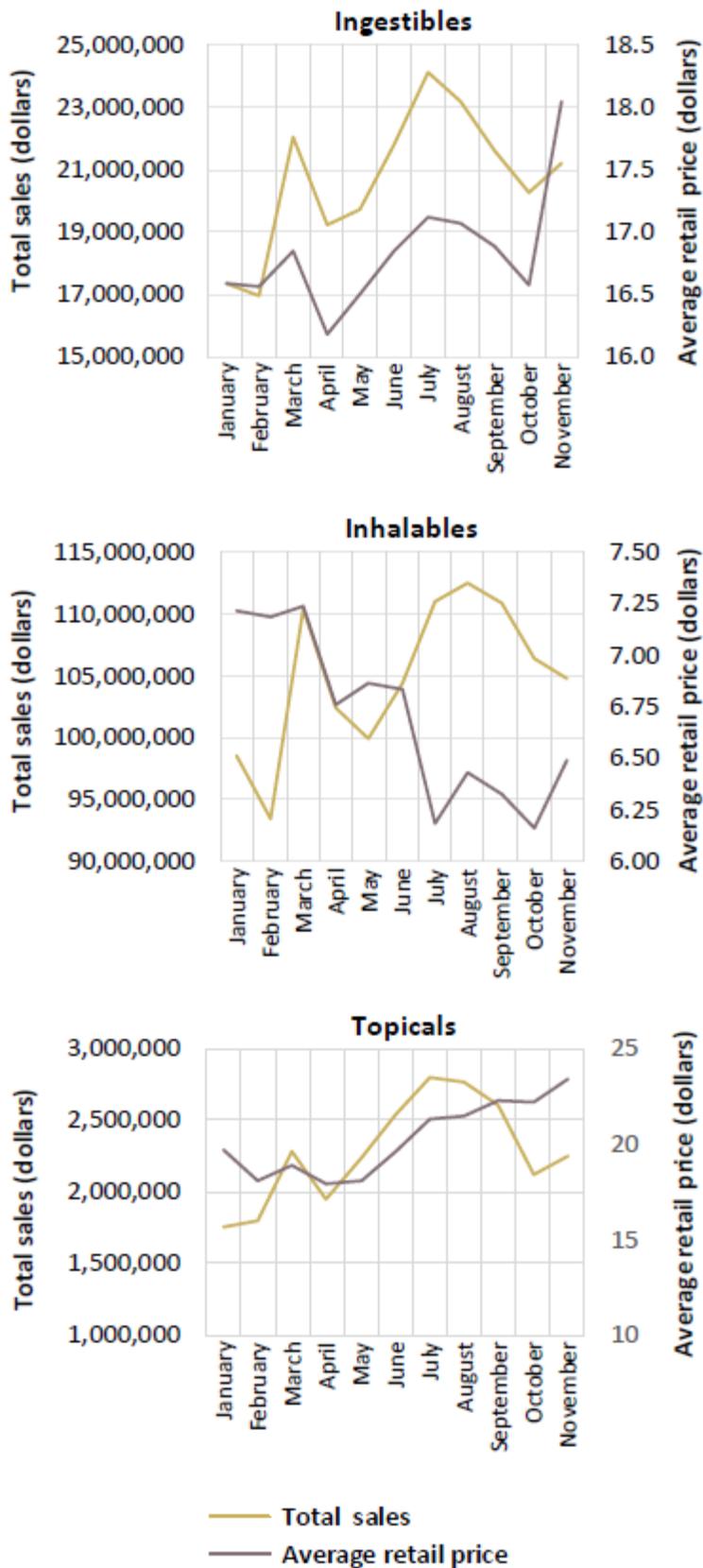
<sup>45</sup> Orens *et al.*, « Market size and demand for marijuana in Colorado ».

date à laquelle les magasins ont été agréés, après 22 ans de tolérance à l'égard d'un marché du cannabis médical largement non réglementé. Le lancement des ventes de cannabis à des fins non médicales à la suite de la nouvelle législation californienne a connu quelques goulets d'étranglement. Premièrement, de nombreuses villes n'ont pas autorisé la vente de cannabis à des fins non médicales, tandis que de nombreuses municipalités qui l'ont fait ont tardé à délivrer des licences aux cultivateurs, cliniques et fabricants. En outre, des exigences d'essai plus strictes sont entrées en vigueur en juillet 2018, avant que de nombreux fabricants soient prêts et que des installations d'essai adéquates soient disponibles pour faire face à la charge de travail supplémentaire. Ainsi, la première année de vente a été affectée par des pénuries d'offre qui ont entraîné des prix élevés, une dynamique qui a été aggravée par certains des taux d'imposition les plus élevés sur le cannabis parmi les États qui ont des réglementations autorisant son usage à des fins non médicales. Les prix du cannabis sur le marché réglementé de Californie restent donc plus élevés que sur le marché illicite du cannabis, en particulier dans le cas de la fleur de cannabis. Ce constat signifie probablement que les consommateurs de fleurs de cannabis sont restés sur le marché illicite du cannabis en 2018, voire y sont allés. En conséquence, l'État n'a pas réussi à atteindre les prévisions de recettes au cours de la première année. Au cours des derniers mois de 2018, certains des goulets d'étranglement se sont légèrement résorbés et, à mesure que la concurrence s'intensifiait, les prix ont commencé à baisser lentement. Toutefois<sup>46</sup>, avec une part plus importante des ventes de cannabis provenant de catégories telles que les concentrés, les produits comestibles et les produits topiques, et des prix de détail moyens comparativement plus élevés, le prix de détail moyen global du cannabis a augmenté.

---

<sup>46</sup> Analyse des prix du marché et des ventes communiqués par BDS Analytics Inc. à l'ONU DC à sa demande.

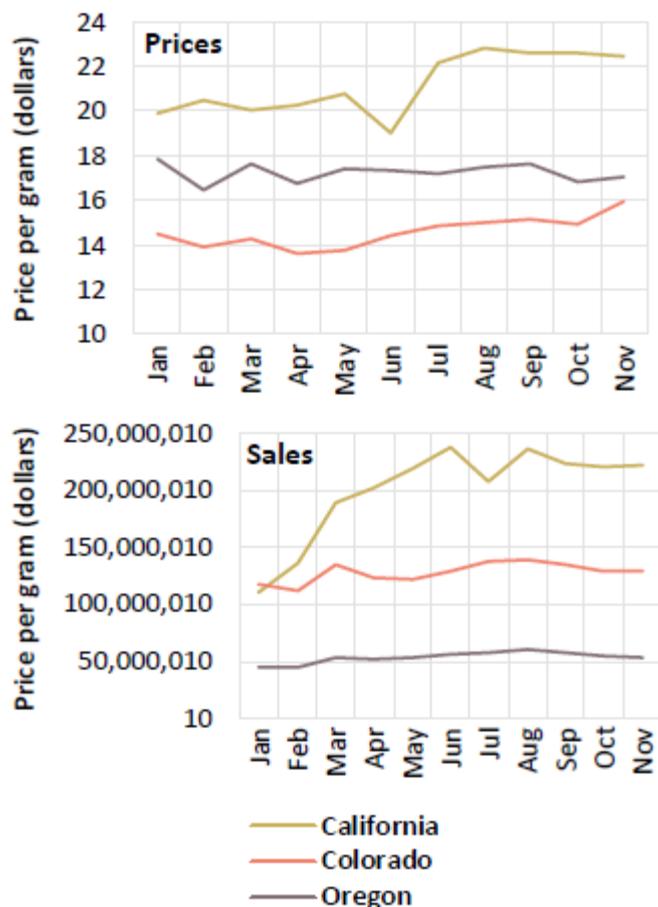
**Fig. 23** Chiffre d'affaires total et prix de détail moyen du cannabis au Colorado, par type de produit, de janvier à novembre 2018



Source : BDS Analytics Inc., Cannabis industry market trends and consumer insights, 2019.

<b>Total sales (dollars)</b>	<b>Chiffre d'affaires total (en dollars)</b>
<b>Average retail price (dollars)</b>	<b>Prix de détail moyen (en dollars)</b>
Ingestibles	Produits à ingérer
Inhalables	Produits à inhaler
Topicals	Produits à usage topique
January	janvier
February	février
March	mars
April	avril
May	mai
June	juin
July	juillet
August	août
September	septembre
October	octobre
November	novembre
<b>Total sales</b>	<b>Chiffre d'affaires total</b>
<b>Average retail price</b>	<b>Prix de détail moyen</b>

**Fig. 24** Évolution des prix et du chiffre d'affaires du cannabis en Californie, au Colorado et en Oregon, de janvier à novembre 2018

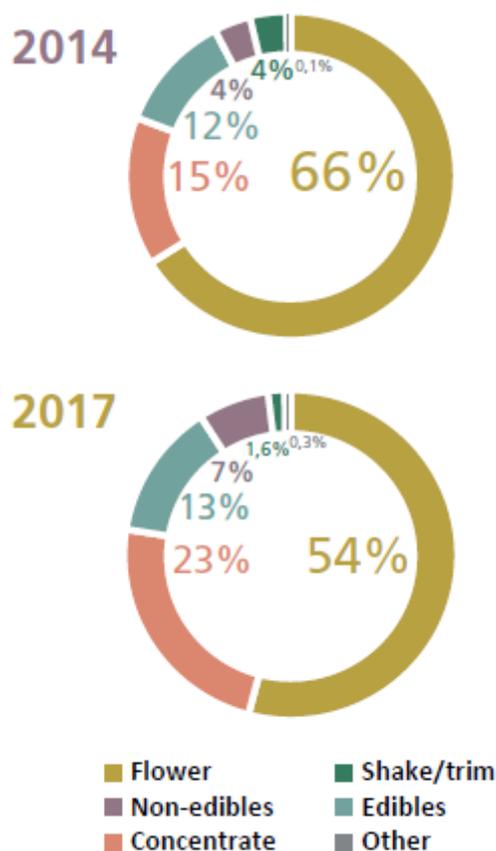


Source : BDS Analytics Inc., Cannabis industry market trends and consumer insights, 2019.

Price per gram (dollars)	Prix au gramme (en dollars)
<b>Prices</b>	<b>Prix</b>
<b>Sales</b>	<b>Chiffre d'affaires</b>
Jan	janv.
Febr	févr.
Mar	mars
Apr	avril
May	mai
Jun	juin
Jul	juill.
Aug	août
Sep	sept.
Oct	oct.
Nov	nov.
<b>California</b>	<b>Californie</b>

Colorado	Colorado
Oregon	Oregon

Fig. 25 Part des produits du cannabis au Colorado, 2014 et 2017



Source : Adam Orens *et al.*, « Market size and demand for marijuana in Colorado: 2017 market update », établi pour le Colorado Department of Revenue (Denver, Colorado, Marijuana Policy Group, août 2018).

Flower	Fleur
Concentrate	Concentrés
Non-edibles	Produits non comestibles
Edibles	Produits comestibles
Shake/trim	Résidus de fleurs/de feuilles
Other	Autres

### *Les produits à base de cannabis sont de plus en plus puissants*

La surveillance de la puissance des produits à base de cannabis a débuté au Colorado en 2014. D'après les données d'essai, si la puissance (teneur en THC) des fleurs de cannabis (19,6 % en 2017) est restée inférieure à celle des concentrés de cannabis (68,6 % en 2017), celle des deux types de produits a augmenté d'environ 20 % au cours de la période 2014-2017.

Le marché des concentrés de cannabis a évolué rapidement : on y trouve désormais une large gamme de produits, tels que la cire, les « shatters », l'huile et les cartouches de vaporisateur, ayant chacun des

niveaux moyens de THC variables, quoique la proportion de concentrés de cannabis qui, parmi ceux qui ont été analysés, contenaient plus de 75 % de THC ait quintuplé ces dernières années (passant de 5 % en 2015 à 25 % en 2017). Comme on l'a vu plus haut, le prix à la portion a plus diminué que le prix au gramme, car le prix de la fleur a baissé tandis que la puissance a légèrement augmenté entre 2014 et 2017<sup>47</sup>.

### ***Consommation non médicale de cannabis par habitant***

Pour comprendre comment la consommation de cannabis a changé au Colorado, il faut une analyse qui va au-delà de la tendance du nombre de consommateurs. Le changement le plus important sur le marché du cannabis au Colorado semble avoir été la consommation plus importante et plus fréquente de produits plus puissants que par le passé, alors que la variation du nombre total d'utilisateurs n'est pas aussi prononcée. On observe une progression de la consommation actuelle de cannabis (30 derniers jours) dans l'ensemble des États-Unis. En nombre, toutefois, les utilisateurs actuels ne représentent qu'une faible part des utilisateurs annuels, bien qu'ils consomment la grande majorité des produits du cannabis sur le marché.

Dans le contexte d'une dynamique de marché où les prix du cannabis sont en baisse et où les produits contenant jusqu'à 80 % de THC sont de plus en plus disponibles, il est important de cerner la consommation par habitant de cannabis à des fins non médicales au Colorado.

Au Colorado, d'après les données de l'enquête nationale de 2017, on estime que près d'un million de personnes âgées de 21 ans ou plus ont consommé du cannabis au cours de l'année écoulée<sup>48</sup>, dont un tiers une fois ou moins le mois dernier. D'autre part, on estime que plus d'un quart des utilisateurs de cannabis dans l'année sont des consommateurs quotidiens ou quasi quotidiens. En 2017, on estimait la consommation annuelle de fleurs de cannabis par les gros consommateurs au Colorado à 189 tonnes (fourchette : 148,3-233,4 tonnes), qui concernait essentiellement (80 %) des consommateurs quotidiens ou quasi quotidiens de cannabis. En outre, on estime que les personnes qui se rendent au Colorado consomment 19 tonnes supplémentaires de fleurs de cannabis par an<sup>49</sup>.

En termes de tendances, la quantité de cannabis consommée par les utilisateurs annuels a connu une forte croissance sur la période 2014-2017 : 56 % en quatre ans. Si le nombre d'utilisateurs annuels a également progressé, c'est davantage lié à une augmentation du nombre d'utilisateurs au cours du dernier mois et, en grande partie, à des utilisateurs plus fréquents ou réguliers de cannabis. L'augmentation de la population de l'État a également joué un rôle à la marge<sup>50</sup>. L'usage intensif et régulier de produits du cannabis très puissants se limite à un sous-groupe de la population qui, d'après des études antérieures, est plus socialement défavorisé que les consommateurs occasionnels de cannabis. En outre, d'après la littérature, les consommateurs de cannabis qui deviennent des utilisateurs quotidiens ont une probabilité plus élevée de développer des troubles liés à l'usage de cannabis. En outre, la forte teneur en THC du cannabis a été identifiée comme un facteur de risque d'effets néfastes aigus et chroniques sur la santé, y compris les problèmes de santé mentale et les troubles liés à la consommation de cannabis<sup>51,52</sup>.

**[[BOX START]]**

### **Comprendre les produits du cannabis**

Les « concentrés » sont des produits fabriqués à partir de la plante de cannabis de telle sorte que ne sont

---

<sup>47</sup> Orens *et al.*, « Market size and demand for marijuana in Colorado ».

<sup>48</sup> Marijuana Policy Group, « Market size and demand for marijuana in Colorado: 2017 market update », établi pour le Colorado Department of Revenue, août 2018.

<sup>49</sup> Ibid.

<sup>50</sup> Ibid.

<sup>51</sup> Wilson M. Compton *et al.*, « Marijuana use and use disorders in adults in the USA, 2002-14: analysis of annual cross-sectional surveys », *Lancet Psychiatry*, vol. 3, n° 10 (octobre 2016), p. 954 à 964.

<sup>52</sup> Steven S. Davenport et Jonathan P. Caulkins, « Evolution of the United States marijuana market in the decade of liberalization before full legalization », *Journal of Drug Issues*, vol. 46, n° 4 (août 2016).

conservés que les composants végétaux les plus recherchés (principalement les cannabinoïdes et les terpènes), tout en éliminant l'excès de matière végétale et les autres impuretés.

Les résidus de fleurs (« shake ») se composent de petits morceaux de fleurs de cannabis qui se sont détachés des bourgeons les plus gros. Les résidus de feuilles (« trim ») se composent des restes de feuilles qui ont été séparés de la fleur. Les résidus de fleurs et de feuilles sont des matières premières plus économiques que la fleur et fournissent des niveaux raisonnables de THC pour l'extraction. Ils sont vendus directement au consommateur, habituellement sous forme de joints pré-roulés.

Les « produits infusés au cannabis », ou « produits comestibles », peuvent inclure une gamme de produits tels que des biscuits, des brownies et des gâteaux, ainsi que des boissons et des capsules au cannabis. Les ingrédients peuvent inclure la teinture, le beurre de l'huile de cannabis.

[[BOX END]]

[[BOX START]]

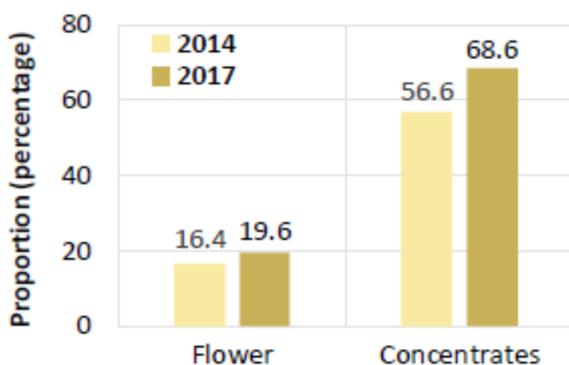
### Niveau élevé de consommation de THC au Colorado

On estime que les gros consommateurs de cannabis consomment environ 1,6 g de fleurs par jour. Cela correspond à l'inhalation d'environ 314 mg de THC par jour, sur la base d'une teneur moyenne en THC de 19,6 % de la fleur de cannabis au Colorado en 2017. La quantité de produit du cannabis nécessaire pour produire 314 mg de THC varie selon que l'on consomme des fleurs, des concentrés ou des produits infusés.

Source : Adam Orens *et al.*, « Market size and demand for marijuana in Colorado: 2017 market update », établi pour le Colorado Department of Revenue (Denver, Colorado, Marijuana Policy Group, août 2018).

[[BOX END]]

**Fig. 26** Teneur en THC des fleurs et concentrés de cannabis au Colorado, 2014 et 2017



Source : Adam Orens *et al.*, « Market size and demand for marijuana in Colorado: 2017 market update », établi pour le Colorado Department of Revenue (Denver, Colorado, Marijuana Policy Group, août 2018).

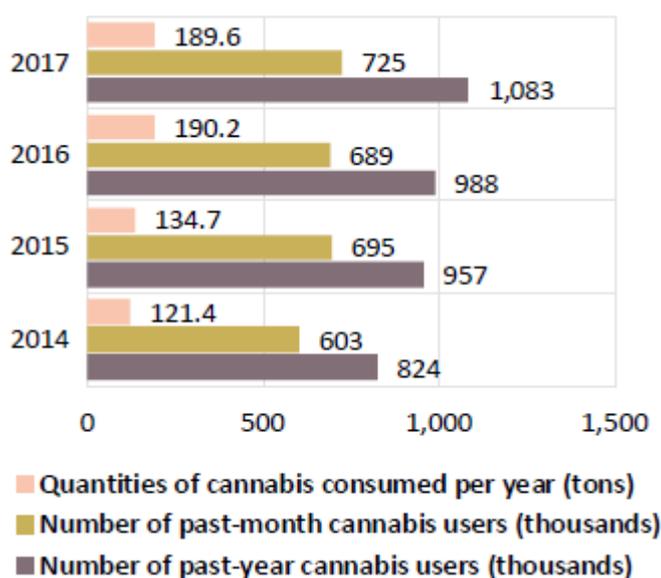
Proportion (percentage)	Teneur (en pourcentage)
Flower	Fleur
Concentrates	Concentrés

**Tableau 1** Fréquence de l'usage de cannabis dans le mois et consommation annuelle de fleur de cannabis chez les usagers annuels de cannabis âgés de 21 ans ou plus au Colorado, 2017

Nombre de jours de consommation par mois	Nombre estimatif d'usagers dans l'année	Part des usagers dans l'année (%)	Consommation moyenne de fleur de cannabis par an (en tonnes)	Part de la quantité totale (%)
Moins d'une fois	297 592	30,2	0,7	0,3
1 à 5 jours	216 387	22	6,4	3,4
6 à 10 jours	68 694	7	5,4	2,8
11 à 15 jours	58 390	5,9	7,5	3,9
16 à 20 jours	78 998	8	14	7,4
21 à 25 jours	42 590	4,3	20,9	11
26 à 31 jours	221 882	22,5	134,9	71,1
<b>Total</b>	<b>984 534</b>	<b>100</b>	<b>189,6</b>	<b>100</b>

Source : Adam Orens *et al.*, « Market size and demand for marijuana in Colorado: 2017 market update », établi pour le Colorado Department of Revenue (Denver, Colorado, Marijuana Policy Group, août 2018).

**Fig. 27** Évolution du nombre d'usagers âgés de 18 ans et plus et quantité estimative (en tonnes) de fleur de cannabis consommée au Colorado, 2014-2017



Sources : Adam Orens *et al.*, « Market size and demand for marijuana in Colorado: 2017 market update », établi pour le Colorado Department of Revenue (Denver, Colorado, Marijuana Policy Group, août 2018) ; et États-Unis, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, National survey on drug use and health – state level estimates of cannabis users.

*Note : L'United States Substance Abuse and Mental Health Services Administration communique la prévalence chez les personnes âgées de 12 ans ou plus ou de 18 ans ou plus ; ici, c'est cette dernière catégorie d'âge qui a été utilisée comme nombre indicatif d'usagers de cannabis âgés de 21 ans et plus.*

Quantities of cannabis consumed per year (tons)	Quantités de cannabis consommées par an (en tonnes)
Number of past-month cannabis users (thousands)	Nombre d'usagers de cannabis dans le mois (en milliers)
Number of past-year cannabis users (thousands)	Nombre d'usagers de cannabis dans l'année (en milliers)

### ***Légalisation de l'usage non médical de cannabis au Canada***

En 2018, le Gouvernement canadien a adopté une loi autorisant la production et la vente de cannabis à des fins non médicales chez les personnes âgées de 18 ans et plus. La loi et son règlement d'application sont entrés en vigueur le 17 octobre 2018. Les objectifs de la législation sont de tenir le cannabis à l'écart des jeunes (moins de 18 ans), tout en empêchant les criminels de profiter de la distribution et de la vente de cannabis et en protégeant la santé et la sécurité publiques en permettant aux adultes (âgés de 18 ans ou plus) d'accéder légalement au cannabis<sup>53</sup>. Selon la répartition constitutionnelle des pouvoirs au Canada, le Gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux ont des responsabilités différentes<sup>54</sup>.

Le Gouvernement fédéral est chargé de l'établissement des exigences applicables à ceux qui cultivent et produisent du cannabis, y compris les types de produits du cannabis disponibles à la vente. Sur la base de ce cadre, la production et la vente de cannabis comestible, d'extraits de cannabis et de produits topiques seront autorisées au plus tard le 17 octobre 2019. Le Gouvernement fédéral est également chargé d'établir des restrictions sur les activités promotionnelles et des normes en matière d'emballage et d'étiquetage, afin que les produits ne soient pas attrayants pour les jeunes et que les informations importantes sur les produits soient présentées correctement. La vente de cannabis sur des présentoirs libre-service ou dans des distributeurs automatiques n'est pas non plus permise en vertu du règlement<sup>55</sup>.

Les gouvernements provinciaux et territoriaux sont chargés de concevoir, de mettre en œuvre, de tenir à jour et de faire respecter des systèmes permettant de surveiller la distribution et la vente de cannabis. Dans la plupart d'entre eux, le régime de délivrance de permis de vente au détail est semblable à celui qui régit la vente d'alcool, et le cannabis est vendu chez des détaillants agréés, dans des magasins de détail provinciaux et en ligne. Les provinces et les territoires peuvent également ajouter leurs propres mesures de sécurité en prévoyant des restrictions, par exemple en relevant l'âge minimum fixé à 18 ans par le Gouvernement fédéral. Au moment de la rédaction du présent rapport, toutes les provinces et tous les territoires, à l'exception du Québec et de l'Alberta, avaient fixé à 19 ans l'âge minimum pour l'usage non médical de cannabis. Les provinces et les territoires peuvent également abaisser les limites de possession à des fins personnelles, qui sont fixées à 30 g de cannabis légal séché ou équivalent, et peuvent créer des règles supplémentaires pour la culture de cannabis à domicile, y compris le nombre de pieds par résidence. Au moment de la rédaction du présent rapport, la plupart des provinces autorisent la culture d'un maximum de quatre pieds de cannabis par ménage ou, dans certains cas, par personne. Toutefois, le Manitoba et le Québec n'autorisent pas la culture à domicile, et le gouvernement du Nunavut n'a pas encore réglementé la culture à domicile de plantes de cannabis. Toutes les provinces et tous les territoires ont adopté des restrictions sur la consommation de produits du cannabis dans les lieux publics. En outre, chaque province et territoire appose sur ces produits son propre timbre d'accise, sans lequel leur vente ne serait pas légale.

**[[BOX START]]**

### **Quantités de produits du cannabis qu'il est permis de détenir pour sa consommation personnelle au Canada**

<sup>53</sup> Canada, Ministère de la justice, « Légalisation et réglementation du cannabis ». Disponible à l'adresse suivante : <https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/cannabis>.

<sup>54</sup> Voir le tableau 2 à la page [...] du présent fascicule.

<sup>55</sup> Canada, Ministère de la justice, « Règlement sur le cannabis », DORS/2018-144, décembre 2018.

- 30 g de cannabis séché ou équivalent
- 150 g de cannabis frais
- 450 g de produit comestible
- 2 100 g de produit liquide
- 7,50 g de concentrés (solides ou liquides)
- 30 graines de cannabis

[[BOX END]]

En ce qui concerne l'usage de cannabis à des fins médicales au Canada, l'accès a été accordé pour la première fois en 1999, en vertu d'exemptions prévues par la loi réglementant certaines drogues et autres substances. En juin 2013, le Gouvernement canadien a mis en œuvre le Règlement sur la marijuana à des fins médicales, qui établit les règles et réglementations d'une industrie commerciale pour la production et la distribution de cannabis à des fins médicales. En vertu du Règlement, les personnes ayant un besoin médical ont pu avoir accès à de la marijuana séchée de qualité contrôlée, produite dans des conditions sûres et saines. En juin 2015, le Gouvernement a accordé d'autres dérogations pour permettre aux producteurs agréés de produire et de vendre de l'huile de cannabis, des bourgeons et des feuilles de cannabis frais, outre le cannabis séché, et pour permettre aux consommateurs autorisés de posséder les différentes formes de cannabis à des fins médicales. En août 2016, le Gouvernement canadien a adopté le Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales, qui a remplacé le règlement précédent. Organisme de réglementation du cannabis à des fins médicales, Santé Canada est chargé de l'agrément et de la surveillance de l'industrie du cannabis médical commercial et de l'enregistrement des individus pour leur permettre de produire une quantité limitée de cannabis à leurs propres fins médicales (ou pour une autre personne qui le produit pour eux).

En vertu de la nouvelle loi sur le cannabis, entrée en vigueur en octobre 2018, de nouveaux règlements sur l'usage médical du cannabis ont remplacé le Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales.

Entre autres conditions, les personnes autorisées par leurs prestataires de soins de santé peuvent toujours avoir accès au cannabis à des fins médicales en achetant directement auprès d'un vendeur agréé par le Gouvernement fédéral, en s'inscrivant auprès de Santé Canada pour produire une quantité limitée de cannabis à leurs propres fins médicales ou en désignant quelqu'un pour le produire pour elles. Un prestataire de soins de santé agréé peut autoriser l'usage de cannabis à des fins médicales pour une période maximale d'un an et fixer la quantité quotidienne de cannabis séché exprimée en grammes. En outre, sous réserve des limites d'âge, dans les provinces, les personnes peuvent également acheter du cannabis (à usage médical) par l'entremise de points de vente au détail agréés provinciaux ou territoriaux ou de plateformes de vente en ligne agréées. Quelle que soit la façon dont les individus se procurent du cannabis à des fins médicales, la limite de possession est la plus faible des deux valeurs suivantes : 30 jours d'approvisionnement ou 150 g de cannabis séché, ou quantité équivalente sous une autre forme. On dénombrait 359 292 personnes enregistrées pour l'usage de cannabis à des fins médicales à la fin décembre 2018, soit une augmentation par rapport aux 23 930 personnes enregistrées sur la période d'avril à juin 2015<sup>56</sup>.

La mise en œuvre de lois autorisant l'usage non médical de cannabis au Canada en est à ses balbutiements et il faudra peut-être plusieurs années de surveillance pour clarifier l'évolution du marché du cannabis et déterminer sa dynamique et l'impact de la légalisation sur la santé et la sécurité publiques, parmi d'autres mesures de résultats. Les différences dans la mise en œuvre de la législation fédérale dans les provinces peuvent aussi avoir des répercussions variables et, par conséquent, nécessiter une analyse contextuelle aux niveaux provincial et territorial. Le Gouvernement canadien a investi dans un système officiel de surveillance et, entre autres mesures, a défini une base de référence en 2018 en

---

<sup>56</sup> Statista, « Quarterly number of medical marijuana clients registered in Canada between April 2015 and June 2018 », 2019.

menant une enquête nationale sur le cannabis pour évaluer l'impact de la nouvelle législation et appuyer l'élaboration de politiques et de programmes. L'enquête annuelle sur le cannabis vise à cerner la fréquence de la consommation de cannabis et à surveiller les changements de comportement résultant de la légalisation et de la réglementation de l'usage de cannabis à des fins non médicales. Elle est également destinée à être utilisée conjointement avec d'autres sources de données afin de mieux comprendre comment la légalisation et la réglementation de l'usage de cannabis pourraient avoir un impact sur les services sociaux et sanitaires et l'économie canadienne. Le Gouvernement canadien utilisera également les données pour cerner les habitudes de consommation du cannabis à des fins médicales et son impact sur les individus. En outre, il a investi dans la recherche sur le cannabis et surveille également la documentation scientifique sur les usages thérapeutiques potentiels du cannabis et ses effets néfastes, et continuera de mener des travaux de recherche sur le cannabis et les cannabinoïdes, notamment sur la consommation de cannabis à des fins médicales<sup>57</sup>.

### *Évolution de la réglementation du cannabis en Uruguay*

En 2013, le Gouvernement uruguayen a approuvé une loi (loi n° 19.172) réglementant la culture, la production, la distribution et la consommation de cannabis à des fins non médicales. Conformément à la législation, le cannabis peut être obtenu à des fins non médicales par des personnes âgées de 18 ans ou plus inscrites auprès de l'Institut de réglementation et de contrôle du cannabis (IRCCA) et en choisissant l'une des trois options suivantes : a) achat dans les pharmacies autorisées ; b) adhésion à un club de cannabis ; ou c) culture domestique<sup>58</sup>. La quantité de cannabis autorisée par personne, obtenue par l'un des trois mécanismes, ne peut excéder 480 g par an. Au départ, le Gouvernement uruguayen a fixé la teneur en THC à 2 % et la teneur en CBD à 6-7 %. En 2017, il a introduit deux nouvelles variétés, d'une teneur en THC de 9 % et d'une teneur en CBD de presque 3 %<sup>59</sup>. Dans l'ensemble, la mise en œuvre de la réglementation a été lente et progressive ; par exemple, en février 2018, 16 pharmacies distribuaient du cannabis à des fins non médicales dans le pays, et 34 696 personnes s'étaient inscrites pour s'y procurer du cannabis. En février 2019, 115 clubs de cannabis avaient été enregistrés, pour un total de 3 406 membres, et 6 965 personnes avaient été enregistrées pour la culture personnelle ou domestique du cannabis. Au total, environ 45 000 personnes ont ainsi accès au marché réglementé du cannabis en Uruguay<sup>60</sup>, soit encore une faible proportion de l'ensemble de la population des consommateurs de cannabis dans le pays.

Une enquête sur la consommation de drogues a été réalisée par l'Observatoire uruguayen des drogues en 2014. D'après ses résultats, la prévalence annuelle de l'usage de cannabis était estimée à 9,3 % (12,5 % chez les hommes et 6,4 % chez les femmes), soit environ 162 000 usagers dans l'année. La prévalence de l'usage de cannabis au cours du dernier mois en 2014 était de 6,5 % (9,4 % chez les hommes et 3,8 % chez les femmes), soit environ 112 000 consommateurs de cannabis dans le mois<sup>61</sup>. En 2017, une autre enquête sur la consommation de drogues a été réalisée dans le cadre du projet Monitor Cannabis Uruguay, qui a montré que la prévalence annuelle de l'usage de cannabis était de 15 % dans la population adulte âgée de 15 à 64 ans<sup>62</sup>. Si la consommation de cannabis au cours de l'année écoulée a augmenté sur la période 2014-2017, tant chez les hommes que chez les femmes, la principale augmentation a été observée chez les jeunes (19-24 ans) et, dans une moindre mesure, chez les jeunes adultes (25-34 ans).

---

<sup>57</sup> Canada, « Le cannabis à des fins médicales en vertu de la loi sur le cannabis : renseignements et améliorations », octobre 2018.

<sup>58</sup> Voir aussi *Rapport mondial sur les drogues 2018 : Analyse des marchés des drogues – Opiacés, cocaïne, cannabis, drogues synthétiques* [publication des Nations Unies, numéro de vente : E.18.XI.9 (fascicule 3)].

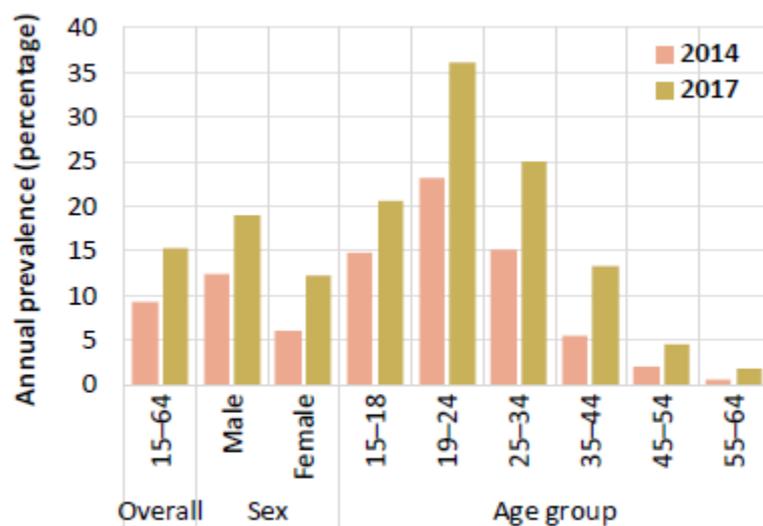
<sup>59</sup> John Hudak, Geoff Ramsey et John Walsh, « Uruguay's cannabis law: pioneering a new paradigm » (Washington, Centre for Effective Public Management, Brookings Institution, mars 2018).

<sup>60</sup> Uruguay, IRCCA, 4 mars 2019.

<sup>61</sup> Uruguay, sixième enquête nationale auprès des ménages sur la consommation de drogues (Observatoire uruguayen des drogues et Conseil national des drogues, 2016).

<sup>62</sup> Clara Musto et Gustavo Robaina, « Evolución del consumo de cannabis en Uruguay y mercados regulados », Monitor Cannabis Uruguay, 2018.

**Fig. 28** Usage de cannabis en Uruguay, par sexe et par groupe d'âge, 2014 et 2017



Source : Monitor Cannabis Uruguay, 2018.

<b>Annual prevalence (percentage)</b>	<b>Prévalence annuelle (en pourcentage)</b>
<u>Overall</u>	<u>Globale</u>
15-64	15 à 64 ans
<u>Sex</u>	<u>Sexe</u>
Male	Hommes
Female	Femmes
<u>Age group</u>	<u>Groupe d'âge</u>
15-18	15 à 18 ans
19-24	19 à 24 ans
25-34	25 à 34 ans
35-44	35 à 44 ans
45-54	45 à 54 ans
55-64	55 à 64 ans

**Tableau 2** Réglementation légalisant l'usage non médical de cannabis au Canada

	Loi fédérale	Alberta	Colombie britannique	Manitoba
<b>Processus légal</b>	Légalisation d'initiative gouvernementale			
<b>Titre</b>	Loi sur le cannabis	<i>Gaming, Liquor and Cannabis Act</i> et <i>Gaming, Liquor and Cannabis Regulation</i>	<i>Cannabis control and licensing Act (CCLA)</i> <i>Cannabis distribution Act (CDA)</i>	<i>Sale and Responsible Retailing of Cannabis Act</i>
<b>Date d'application</b>	17 octobre 2018			
<b>Autorité réglementaire</b>		Alberta Gaming, Liquor and Cannabis (AGLC)	Liquor and cannabis regulation branch	Liquor, Gaming and Cannabis Authority of Manitoba (LGCA) Manitoba Liquor and Lotteries (MBLL)
<b>Âge minimum</b>	18 ans	19 ans	19 ans	19 ans
<b>Quantité pour la possession personnelle</b>	30 g de cannabis séché ou équivalent, c'est-à-dire 150 g de cannabis frais 450 g de produit comestible 2 100 g de produit liquide 7,5 g de produits concentrés (solides ou liquides) 30 graines de cannabis	30 g ou équivalent	30 g ou équivalent	30 g ou équivalent
<b>Culture domestique</b>	Culture à partir de semences agréées 4 pieds de cannabis par résidence pour la consommation personnelle Produits du cannabis tels qu'aliment ou boisson à domicile si l'on n'emploie pas de solvants organiques	Oui	Les adultes peuvent cultiver jusqu'à 4 pieds de cannabis par ménage, mais ceux-ci ne doivent pas être visibles depuis les espaces publics.	La culture domestique n'est pas autorisée.

	Loi fédérale	Alberta	Colombie britannique	Manitoba
<b>Partage</b>	30 g ou équivalent de produit du cannabis licite			
<b>Limite des opérations de détail</b>		30 g ou équivalent		
<b>Prix de détail moyen au gramme, taxes comprises</b>		9,24 dollars/g	Fleurs de cannabis séchées 6,99 dollars/g à 16,28 dollars/g	12 dollars/g
<b>Teneur maximale en THC</b>	Le cannabis séché destiné à être inhalé ne doit pas dépasser 1 g dans chaque unité de produit du cannabis. Dans les produits destinés à être « administrés par voie orale, rectale, vaginale ou topique », la teneur en THC ne doit pas excéder 10 mg. Dans l'huile de cannabis, la teneur en THC ne doit pas excéder 30 mg par ml.			
<b>Production commerciale</b>	Producteurs agréés. Le timbre d'accise de chaque province doit être apposé sur les produits du cannabis.			
<b>Distribution commerciale</b>		Distributeurs agréés Magasins de détail privés, vente provinciale en ligne	Magasins de détail privés et provinciaux, vente en ligne Régime d'agrément de la distribution de détail analogue au régime applicable aux boissons alcoolisées	Magasins de détail privés et vente en ligne

	Loi fédérale	Alberta	Colombie britannique	Manitoba
<b>Restrictions applicables aux produits à ingérer</b>	La vente de produits comestibles et de concentrés du cannabis sera licite au bout d'un an, c'est-à-dire en octobre 2019.	Les produits comestibles ne sont pas encore autorisés.	Les produits comestibles seront autorisés au bout d'un an.	Non autorisés jusqu'à ce que le Gouvernement fédéral en décide autrement
<b>Publicité</b>	Pas de promotion, de conditionnement ou d'étiquetage susceptibles d'être considérés comme attrayants pour les jeunes, et présentation claire des informations importantes sur le produit	Pas de promotion, de conditionnement ou d'étiquetage susceptibles d'être considérés comme attrayants pour les jeunes, et présentation claire des informations importantes sur le produit Publicité autorisée dans les magasins de cannabis	Comme dans la loi fédérale	
<b>Fiscalité Taux du droit d'accise prélevé dans les provinces et territoires (Ministère des finances, Canada)</b>	Fleur : 0,25 dollar/g Résidu de feuilles : 0,75 dollar/g Graine : 0,25 dollar/graine Semis : 0,25 dollar/semis Taux <i>ad valorem</i> fédéral : 2,5 % de la quantité de produit du cannabis imposable à la livraison à l'acheteur	Fleur : 0,75 dollar/g plus 16,8 % du montant de base Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g plus 17,8 % du montant de base Graine : 0,75 dollar/graine plus 16,8 % du montant de base Taux <i>ad valorem</i> supplémentaire : 7,5 % plus 16,8 % du montant déductible à la livraison (taux applicable total de 24,3 %)	Fleur : 0,75 dollar/g Résidus de feuilles : 0,22 dollar/g Graine et semis : 0,75 dollar/graine ou semis Taxe provinciale sur la vente de 7,5 % s'ajoutant aux taxes fédérales	Majoration sur la vente de gros de cannabis non médical, majoration de 0,75 dollar/g plus 9 %
<b>Restrictions applicables à la consommation</b>		En voiture, dans les lieux fréquentés par des enfants ou dans les zones où il est interdit de fumer du tabac	En voiture, dans les lieux fréquentés par des enfants ou dans les zones où il est interdit de fumer du tabac	Il est illégal de fumer ou de vapoter du cannabis dans les lieux publics (y compris dans les lieux publics fermés).

	Loi fédérale	Nouveau-Brunswick	Terre-Neuve-et-Labrador	Territoires du Nord-Ouest
<b>Processus légal</b>	Légalisation d'initiative gouvernementale			
<b>Titre</b>	Loi sur le cannabis	<i>Cannabis Control Act Cannabis Management Corporation Act</i>	<i>Newfoundland and Labrador Cannabis Regulations Control and Sale of Cannabis Act</i>	<i>Cannabis Legalization and Regulation Implementation Act</i>
<b>Date d'application</b>	17 octobre 2018			
<b>Autorité réglementaire</b>		Cannabis Management Corporation	Newfoundland and Labrador Liquor Corporation (NLC)	North West Territories Liquor & Cannabis Commission (NTLCC)
<b>Âge minimum</b>	18 ans	19 ans	19 ans	19 ans
<b>Quantité pour la possession personnelle</b>	30 g de cannabis séché ou équivalent, c'est-à-dire 150 g de cannabis frais 450 g de produit comestible 2 100 g de produit liquide 7,5 g de produits concentrés (solides ou liquides) 30 graines de cannabis	30 g ou équivalent	30 g ou équivalent	30 g ou équivalent
<b>Culture domestique</b>	Culture à partir de semences agréées 4 pieds de cannabis par résidence pour la consommation personnelle Produits du cannabis tels qu'aliment ou boisson à domicile si l'on n'emploie pas de solvants organiques	Jusqu'à 4 pieds dans la résidence principale. Ceux-ci doivent être gardés dans un espace distinct fermé. Les pieds en extérieur doivent être placés derrière une clôture fermée d'au moins 1,52 m de haut.	Une résidence privée peut contenir jusqu'à 4 pieds de cannabis.	Jusqu'à 4 pieds de cannabis par ménage

	Loi fédérale	Nouveau-Brunswick	Terre-Neuve-et-Labrador	Territoires du Nord-Ouest
<b>Partage</b>	30 g ou équivalent de produit du cannabis licite			
<b>Limite des opérations de détail</b>				
<b>Prix de détail moyen au gramme, taxes comprises</b>		8,50 dollars à 15,50 dollars	13 à 16 dollars/g	Boutique en ligne gérée par les autorités publiques 13,13 dollars/g à 17,50 dollars/g
<b>Teneur maximale en THC</b>	Le cannabis séché destiné à être inhalé ne doit pas dépasser 1 g dans chaque unité de produit du cannabis. Dans les produits destinés à être « administrés par voie orale, rectale, vaginale ou topique », la teneur en THC ne doit pas excéder 10 mg. Dans l'huile de cannabis, la teneur en THC ne doit pas excéder 30 mg par ml.			
<b>Production commerciale</b>	Producteurs agréés. Le timbre d'accise de chaque province doit être apposé sur les produits du cannabis.			
<b>Distribution commerciale</b>		Magasins de détail de cannabis du Nouveau-Brunswick et vente en ligne	Magasins de détail privés, vente provinciale en ligne	Magasins de spiritueux des Territoires du Nord-Ouest, vente provinciale en ligne
<b>Restrictions applicables aux produits à ingérer</b>	La vente de produits comestibles et de concentrés du cannabis sera licite au bout d'un an, c'est-à-dire en octobre 2019.			

	Loi fédérale	Nouveau-Brunswick	Terre-Neuve-et-Labrador	Territoires du Nord-Ouest
<b>Publicité</b>	Pas de promotion, de conditionnement ou d'étiquetage susceptibles d'être considérés comme attrayants pour les jeunes, et présentation claire des informations importantes sur le produit			
<b>Fiscalité Taux du droit d'accise prélevé dans les provinces et territoires (Ministère des finances, Canada)</b>	Fleur : 0,25 dollar/g Résidus de feuilles : 0,75 dollar/g Graine : 0,25 dollar/graine Semis : 0,25 dollar/semis Taux <i>ad valorem</i> fédéral : 2,5 % de la quantité de produit du cannabis imposable à la livraison à l'acheteur	Fleur : 0,75 dollar/g Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g Graine/semis : 0,75 dollar 7,5 % de la quantité imposable à la livraison à l'acheteur	Fleur : 0,75 dollar/g Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g Graine/semis : 0,75 dollar 7,5 % de la quantité imposable à la livraison à l'acheteur	Fleur : 0,75 dollar/g Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g Graine/semis : 0,75 dollar 7,5 % de la quantité imposable à la livraison à l'acheteur
<b>Restrictions applicables à la consommation</b>		Fumer est illégal partout, sauf dans une propriété ou une résidence privée	Fumer est illégal partout, sauf dans une propriété ou une résidence privée	Fumer est illégal partout, sauf dans une propriété ou une résidence privée
<b>Processus légal</b>	Légalisation d'initiative gouvernementale			
<b>Titre</b>	Loi sur le cannabis	<i>Cannabis Control Act</i>	<i>Cannabis Act Cannabis Statutes Amendments Act</i>	<i>Cannabis, Smoke-Free Ontario, and Road Safety Statute Law Amendment Act, 2017 Cannabis Statute Law Amendment Act, 2018</i>
<b>Date d'application</b>	17 octobre 2018			
<b>Autorité réglementaire</b>		Nova Scotia Liquor Corporation	Nunavut Liquor and Cannabis Commission	Alcohol and Gaming Commission of Ontario
<b>Âge minimum</b>	18 ans	19 ans	19 ans	19 ans

	Loi fédérale	Nouveau-Brunswick	Terre-Neuve-et-Labrador	Territoires du Nord-Ouest
<b>Quantité pour la possession personnelle</b>	30 g de cannabis séché ou équivalent, c'est-à-dire 150 g de cannabis frais 450 g de produit comestible 2 100 g de produit liquide 7,5 g de produits concentrés (solides ou liquides) 30 graines de cannabis	30 g ou équivalent Pas de limite pour le stockage à domicile aux fins de consommation personnelle	30 g ou équivalent	30 g ou équivalent
<b>Culture domestique</b>	Culture à partir de semences agréées 4 pieds de cannabis par résidence pour la consommation personnelle Produits du cannabis tels qu'aliment ou boisson à domicile si l'on n'emploie pas de solvants organiques	Les adultes peuvent cultiver jusqu'à 4 pieds de cannabis par ménage.	Le gouvernement territorial peut décider d'autoriser ou non la culture à domicile.	Les adultes peuvent cultiver jusqu'à 4 pieds de cannabis par résidence.
<b>Partage</b>	30 g ou équivalent de produit du cannabis licite			
<b>Limite des opérations de détail</b>				
<b>Prix de détail moyen au gramme, taxes comprises</b>		De 6,33 dollars à 10,99 dollars pour le « cannabis bon marché », de 9,00 dollars à 10,98 dollars pour le « cannabis de base », et 10,99 dollars et plus pour le « cannabis haut de gamme »	13,71 dollars/g	7,95 dollars/g à 13,25 dollars/g
<b>Teneur maximale en THC</b>	Le cannabis séché destiné à être inhalé ne doit pas dépasser 1 g dans chaque unité de produit du cannabis.			

	Loi fédérale	Nouveau-Brunswick	Terre-Neuve-et-Labrador	Territoires du Nord-Ouest
	Dans les produits destinés à être « administrés par voie orale, rectale, vaginale ou topique », la teneur en THC ne doit pas excéder 10 mg. Dans l'huile de cannabis, la teneur en THC ne doit pas excéder 30 mg par ml.			
<b>Production commerciale</b>	Producteurs agréés. Le timbre d'accise de chaque province doit être apposé sur les produits du cannabis.			
<b>Distribution commerciale</b>		Magasins désignés de Nova Scotia Liquor Corporation ou vente en ligne	Actuellement, par le biais de magasins en ligne gérés par les autorités publiques, ou par téléphone	Magasins de détail gérés par les autorités publiques et vente en ligne
<b>Restrictions applicables aux produits à ingérer</b>	La vente de produits comestibles et de concentrés du cannabis sera licite au bout d'un an, c'est-à-dire en octobre 2019.	La vente de produits comestibles est illégale en application de la loi fédérale. Les produits comestibles peuvent être produits à domicile pour la consommation personnelle.		
<b>Publicité</b>	Pas de promotion, de conditionnement ou d'étiquetage susceptibles d'être considérés comme attrayants pour les jeunes, et présentation claire des informations importantes sur le produit			

	Loi fédérale	Nouveau-Brunswick	Terre-Neuve-et-Labrador	Territoires du Nord-Ouest
<b>Fiscalité Taux du droit d'accise prélevé dans les provinces et territoires (Ministère des finances, Canada)</b>	Fleur : 0,25 dollar/g Résidus de feuilles : 0,75 dollar/g Graine : 0,25 dollar/graine Semis : 0,25 dollar/semis Taux <i>ad valorem</i> fédéral : 2,5 % de la quantité de produit du cannabis imposable lors de la livraison à l'acheteur	Fleur : 0,75 dollar/g Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g Graine/semis : 0,75 dollar 7,5 % de la quantité de produit du cannabis imposable à la livraison à l'acheteur	Fleur : 0,75 dollar/g plus 19,3 % du montant de base Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g plus 19,3 % du montant de base Graine/semis : 0,75 dollar plus 19,3 % du montant de base 7,5 % plus 19,3 % du montant de base de la quantité de produit du cannabis imposable à la livraison à l'acheteur (taux applicable total de 26,8 %)	Fleur : 0,75 dollar/g plus 3,9 % du montant de base Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g plus 19,3 % du montant de base Graine/semis : 0,75 dollar plus 19,3 % du montant de base 7,5 % plus 19,3 % du montant de base de la quantité de produit du cannabis imposable à la livraison à l'acheteur (taux applicable total de 26,8 %)
<b>Restrictions applicables à la consommation</b>		Fumer est illégal partout, sauf dans les zones où il est autorisé de fumer du tabac	Fumer est illégal partout, sauf dans les zones où il est autorisé de fumer du tabac	Fumer est illégal partout, sauf dans une propriété privée

	Loi fédérale	Île du Prince-Édouard	Québec	Saskatchewan	Yukon
<b>Processus légal</b>	Légalisation d'initiative gouvernementale				
<b>Titre</b>	Loi sur le cannabis	<i>Cannabis Control Act</i> <i>Cannabis Management Corporation Act</i>	Loi encadrant le cannabis Loi constituant la Société québécoise du cannabis	<i>The cannabis control (Saskatchewan) Act</i> <i>The cannabis control (Saskatchewan) regulations</i>	<i>Cannabis control and regulation Act</i>
<b>Date d'application</b>	17 octobre 2018				
<b>Autorité réglementaire</b>		Provincial cannabis committee Cannabis management corporation	Société québécoise du cannabis	Cannabis Authority, qui dépend de la Saskatchewan Liquor and Gaming Authority	Yukon Liquor Corporation Cannabis Licensing Board (2019)
<b>Âge minimum</b>	18 ans	19 ans	18 ans	19 ans	19 ans
<b>Quantité pour la possession personnelle</b>	30 g de cannabis séché ou équivalent, c'est-à-dire 150 g de cannabis frais 450 g de produit comestible 2 100 g de produit liquide 7,5 g de produits concentrés (solides ou liquides) 30 graines de cannabis	30 g ou équivalent	30 g dans un lieu public 150 g dans une résidence privée	30 g de cannabis séché ou équivalent	30 g de cannabis séché ou équivalent
<b>Culture domestique</b>	Culture à partir de semences agréées 4 pieds de cannabis par résidence pour la consommation personnelle Produits du cannabis tels qu'aliment ou boisson à domicile si l'on n'emploie pas de solvants organiques	Un ménage est autorisé à détenir 4 pieds de cannabis.	Il est interdit de cultiver du cannabis pour la consommation personnelle.	Limite de 4 pieds de cannabis par ménage	4 pieds de cannabis par ménage

	Loi fédérale	Île du Prince-Édouard	Québec	Saskatchewan	Yukon
<b>Partage</b>	30 g ou équivalent de produit du cannabis licite				
<b>Limite des opérations de détail</b>			30 g par visite à la Société québécoise du cannabis		30 g par achat
<b>Prix de détail moyen au gramme, taxes comprises</b>		5,65 dollars le demi-gramme pré-roulé 7,83 dollars/g	8,5 dollars/g	De 13 dollars/g à 16 dollars/g	10,09 dollars/g Huile de THC 68,28 dollars le flacon
<b>Teneur maximale en THC</b>	Le cannabis séché destiné à être inhalé ne doit pas dépasser 1 g dans chaque unité de produit du cannabis. Dans les produits destinés à être « administrés par voie orale, rectale, vaginale ou topique », la teneur en THC ne doit pas excéder 10 mg. Dans l'huile de cannabis, la teneur en THC ne doit pas excéder 30 mg par ml.				
<b>Production commerciale</b>	Producteurs agréés. Le timbre d'accise de chaque province doit être apposé sur les produits du cannabis.		Producteurs agréés		
<b>Distribution commerciale</b>		4 magasins de détail dédiés gérés par les autorités publiques et vente en ligne	Magasins de détail gérés par les autorités publiques et vente en ligne	Magasins de détail privés, vente provinciale en ligne	Magasins de détail gérés par les autorités publiques et vente en ligne Magasin de détail Cannabis Yukon
<b>Restrictions applicables aux produits à ingérer</b>	La vente de produits comestibles et de concentrés du cannabis sera licite au bout d'un an, c'est-à-dire en				

	Loi fédérale	Île du Prince-Édouard	Québec	Saskatchewan	Yukon
	octobre 2019.				
<b>Publicité</b>	Pas de promotion, de conditionnement ou d'étiquetage susceptibles d'être considérés comme attrayants pour les jeunes, et présentation claire des informations importantes sur le produit				
<b>Fiscalité Taux du droit d'accise prélevé dans les provinces et territoires (Ministère des finances, Canada)</b>	Fleur : 0,25 dollar/g Résidus de feuilles : 0,75 dollar/g Graine : 0,25 dollar/graine Semis : 0,25 dollar/semis Taux <i>ad valorem</i> fédéral : 2,5 % de la quantité de produit du cannabis imposable lors de la livraison à l'acheteur	Fleur : 0,75 dollar/g Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g Graine/semis : 0,75 dollar 7,5 % de la quantité de produit du cannabis imposable lors de la livraison à l'acheteur	Fleur : 0,75 dollar/g Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g Graine/semis : 0,75 dollar 7,5 % de la quantité de produit du cannabis imposable lors de la livraison à l'acheteur	Fleur : 0,75 dollar/g plus 6,45 % du montant de base Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g plus 6,45 % du montant de base Graine/semis : 0,75 dollar plus 6,45 % du montant de base 7,5 % plus 6,45 % du montant de base de la quantité de produit du cannabis imposable lors de la livraison à l'acheteur (taux applicable total de 13,95 %)	Fleur : 0,75 dollar/g Résidus de feuilles : 0,225 dollar/g Graine/semis : 0,75 dollar 7,5 % de la quantité de produit du cannabis imposable lors de la livraison à l'acheteur
<b>Restrictions applicables à la consommation</b>		Fumer est illégal partout, sauf dans une propriété privée, quelques exceptions dans certains espaces publics	Fumer est illégal partout, sauf dans les zones où il est autorisé de fumer du tabac, à l'exclusion des universités et des collèges d'enseignement général et professionnel (CEGEP)	Fumer est illégal partout, sauf dans une propriété ou une résidence privée	Fumer est illégal partout, sauf dans une propriété ou une résidence privée

**Tableau 3** Réglementation légalisant l'usage non médical de cannabis dans les États des États-Unis

	Alaska	Californie	Colorado	District de Columbia	Maine
<b>Processus légal</b>	Initiative populaire, législation de l'État	Initiative populaire	Initiative populaire, modification de la constitution de l'État	Initiative populaire	Initiative populaire
<b>Titre</b>	Ballot Measure 2	Proposition 64	Amendment 64	Initiative 71	Question 1
<b>Date d'adoption</b>	Novembre 2014	Novembre 2016	Novembre 2012	Novembre 2014	Novembre 2016
<b>Date d'application/ date requise pour l'adoption de règles</b>	Février 2015 : possession personnelle, consommation, culture Octobre 2016 : vente de détail	Les agréments devaient être délivrés avant le 11 janvier 2018.	Décembre 2012 : possession personnelle, consommation, culture Janvier 2014 : vente de détail	Février 2015 : possession personnelle, consommation, culture	En vigueur à compter du 7 janvier 2017 ; la réglementation applicable aux entreprises devait être en place en août 2017.
<b>Autorité réglementaire</b>	Alcohol and Marijuana Control Office	Bureau of Marijuana Control	Marijuana Enforcement Division (Department of Revenue)	Sans objet ; une législation distincte visant à réglementer la production commerciale et la vente aux adultes est à l'étude.	Department of Agriculture, Conservation and Forestry
<b>Âge minimum</b>	21 ans	21 ans	21 ans	21 ans	21 ans
<b>Conditions de résidence</b>	Aucune	Non spécifié	Aucune	Aucune	Non spécifié
<b>Quantité pour la possession personnelle</b>	28,5 g	1 oz (fleur) 8 g (concentré)	28,5 g	2 oz (57 g)	2,5 oz (70,8 g) 5 g (concentré)

	Alaska	Californie	Colorado	District de Columbia	Maine
<b>Culture domestique</b>	6 pieds, dont 3 en fleurs ; hors de vue du public ; sur une propriété possédée en propre ou avec le consentement du propriétaire légitime	6 pieds, hors de vue	6 pieds, dont 3 en fleurs	6 pieds par personne ; 12 pieds par ménage, dont 6 en fleurs	6 pieds matures, 12 pieds non matures, nombre illimité de semis placés hors de vue et portant un numéro d'identification personnel. Les propriétaires peuvent interdire la culture domestique. La culture à des fins thérapeutiques n'est pas soumise aux mêmes restrictions.
<b>Partage</b>	28,5 g	Oui	28,5 g	28,5 g maximum	Oui, pour la culture domestique. Non autorisé pour la marijuana de détail
<b>Limite des opérations de détail</b>	28,5 g	Non spécifié, sans doute les mêmes limites que pour la possession personnelle	Résidents : 28,5 g Non-résidents : 7 g	Sans objet	2,5 oz de marijuana 12 semis
<b>Structure des prix de détail</b>	Marché	Marché/commercial	Marché	Marché	Marché/commercial
<b>Prix de détail moyen au gramme, taxes comprises</b>	Prix moyen 20,00 dollars	21,20 dollars	14,60 dollars	Sans objet	Qualité moyenne 14,00 dollars
<b>Teneur maximale en THC</b>	Non définie initialement	Non définie initialement	Non définie initialement	Non définie initialement	Non définie initialement
<b>Conditions d'enregistrement</b>	Aucune	Non spécifié	Aucune	Aucune	Non spécifié
<b>Production commerciale</b>	Producteurs de cannabis agréés	Cultivateurs et fabricants agréés, divers types	Installations de culture de cannabis agréées	Aucune	Cultivateurs agréés ; deux types selon la taille

	Alaska	Californie	Colorado	District de Columbia	Maine
<b>Distribution commerciale</b>	Magasins de distribution de détail de cannabis agréés	Limites concernant la concentration du marché	Magasins de distribution de détail de cannabis agréés	Aucune	L'autorité de l'État ne peut pas limiter le nombre de magasins ; les localités peuvent réglementer le nombre d'établissements et leur emplacement.
<b>Restrictions applicables aux produits à ingérer</b>	5 mg de THC par portion, pas plus de 50 mg de THC homogène par unité de conditionnement. Conditionnement à l'épreuve des enfants. Avertissements distincts concernant les risques, non attrayants pour les enfants	10 mg de THC par portion. Étiquetage portant des avertissements et précisant la puissance des produits. Liste des ingrédients et teneur en cannabinoïdes	Maximum de 10 mg de THC dans chaque portion conditionnée sous emballage individuel ; étiquetage portant l'avertissement « tenir hors de la portée des enfants » ; étiquetage portant le symbole THC et non attrayant pour les enfants	Non autorisés à ce jour	Les limites concernant la taille des portions et la puissance seront fixées dans les réglementations. Liste des ingrédients, conditionnement et étiquetage ; les produits et les produits comestibles ne doivent pas contenir d'additifs visant à les rendre plus attrayants pour les enfants.
<b>Publicité</b>	Le logo ou la publicité pour la marijuana agréée ne doivent pas promouvoir une consommation excessive ni comporter d'images attrayantes pour les moins de 21 ans. Restrictions sur la publicité dans les zones scolaires et les transports publics et affichage des avertissements exigés	Limitée aux plus de 21 ans. Restrictions sur la publicité ou les allégations mensongères concernant les bénéfices pour la santé. Les produits ne doivent pas être attrayants pour les enfants.	Limitée aux médias dont le public comprend au plus 30 % de moins de 21 ans.	Sans objet, pas de marché commercial	Limitée aux plus de 21 ans. Restrictions sur la publicité ou les allégations mensongères concernant les bénéfices pour la santé. Les produits ne doivent pas être attrayants pour les enfants.

	Alaska	Californie	Colorado	District de Columbia	Maine
<b>Fiscalité</b>	Droit indirect de 50 dollars par once sur les ventes ou les transferts depuis le centre de culture vers le magasin de détail ou le fabricant du produit ; d'autres parties de la plante, par exemple les tiges et les feuilles, sont taxées à hauteur de 15 dollars par once.	Droit indirect de 15 % sur la vente de détail ; 9,25 dollars par once de poids sec sur les fleurs après récolte ; 2,75 dollars par once de poids sec sur les feuilles	Droit indirect de 15 % sur la culture ; taxe sur les ventes de 10 % pour la marijuana de détail, qui devait être abaissée à 8 % en juillet 2017 ; taxe sur les ventes de 2,9 % à l'échelon de l'État et jusqu'à 3,5 % au niveau local	Sans objet, pas de marché commercial	Droit indirect de 10 % sur la vente de détail
<b>Clubs de cannabis</b>	Non expressément autorisés ou interdits ; l'interdiction antérieure de consommation sur place a été abrogée en novembre 2015.	Non spécifié, mais ils pourraient exister en tant que microentreprises autorisant la consommation sur place.	Non autorisés	Non autorisés ; l'équipe municipale étudie actuellement la question.	Clubs agréés par l'État
<b>Restrictions applicables à la consommation</b>	Illégale en public	Interdite dans un lieu public non agréé à cet effet, notamment à proximité d'écoles et d'autres lieux où des enfants sont présents	Interdite dans les lieux publics	Interdite dans les lieux publics (autorisée sur une propriété privée)	Interdite dans les lieux publics (autorisation de consommer sur une propriété privée ou de fumer dans un club de cannabis agréé par l'État)
<b>Cannabis médical</b>	1998 : registre de patients, pas d'enregistrement des cliniques ; les patients d'autres États sont reconnus pour des problèmes médicaux approuvés, mais pas pour l'achat en clinique ; possession, culture domestique	1996 et 2003 ; registre de patients – inscription volontaire ; coopératives et collectifs ; la délivrance de licences aux cliniques devait commencer en 2018 dans l'ensemble de l'État.	2000 : registre de patients ; les cliniques existaient déjà ; les patients d'autres États ne sont pas reconnus ; possession, consommation ; 2010 : production commerciale et vente	1998/2010 : registre de patients ; cliniques autorisées	1999 : registre de patients ou carte d'identification ; cliniques ; les patients d'autres États sont reconnus pour des problèmes médicaux approuvés, mais pas pour l'achat en clinique.

**Tableau 4** Réglementation légalisant l'usage non médical de cannabis dans les États des États-Unis et en Uruguay

	Michigan	Massachusetts	Nevada	Oregon	Vermont	État de Washington	Uruguay
<b>Processus légal</b>	Initiative populaire	Initiative populaire	Initiative populaire	Initiative populaire, législation de l'État	Initiative législatureur du	Initiative populaire, législation de l'État	Initiative gouvernementale, loi nationale
<b>Titre</b>	Proposal 18-1	Question 4	Question 2	Measure 91	N° 86	Initiative 502	Loi n° 19.172
<b>Date d'adoption</b>	6 décembre 2018	Novembre 2016	Novembre 2016	Novembre 2014		Novembre 2012	Décembre 2013
<b>Date d'application/ date requise pour l'adoption de règles</b>	Demande d'agrément commerciaux à partir du 6 décembre 2019	15 septembre 2017. Délivrance d'agrément à partir du 1 <sup>er</sup> octobre 2017	En vigueur à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2017, les réglementations devaient être en place au 1 <sup>er</sup> janvier 2018.	Juillet 2015 : possession personnelle, consommation, culture Octobre 2015 à décembre 2016 : vente de détail dans les cliniques médicales Janvier 2017 : vente de détail chez des distributeurs agréés	1 <sup>er</sup> juillet 2018	Décembre 2012 : possession personnelle, consommation Juillet 2014 : vente de détail	Août 2014 : culture personnelle Octobre 2014 : clubs de cultivateurs Mi-2017 : vente en pharmacie
<b>Autorités réglementaires</b>	Department of Licensing and Regulatory Affairs	1) Cannabis Control Commission, et 2) Cannabis Advisory Board	Department of Taxation	Oregon Liquor Control Commission		Liquor and Cannabis Board (anciennement, Liquor Control Board)	Instituto de Regulación y Control de Cannabis (IRCCA)
<b>Âge minimum</b>	21 ans	21 ans	21 ans	21 ans	21 ans	21 ans	18 ans
<b>Conditions de résidence</b>		Non spécifié	Non spécifié	Aucune		Aucune	Citoyenneté uruguayenne ou résidence permanente en Uruguay
<b>Quantité pour la possession personnelle</b>	2,5 oz (70,8 g) sur soi et 10 oz (283 g) à domicile	1 oz (fleur) (28,5 g) 5 g (concentré)	1 oz (fleur) 3,5 g (concentré)	En public : 28,5 g À domicile : 228 g	1 oz ou 5 g de haschisch	28,5 g	40 g par mois

	Michigan	Massachusetts	Nevada	Oregon	Vermont	État de Washington	Uruguay
<b>Culture domestique</b>	Jusqu'à 12 pieds par ménage	6 pieds, 12 par résidence hors de vue ; 10 oz de marijuana séchée autorisées à domicile	6 pieds, pas plus de 12 pieds sur la propriété en intérieur ou dans un lieu clos avec la permission du propriétaire et à plus de 25 miles d'un magasin de vente de détail de cannabis	4 pieds en fleurs	2 pieds matures ou 4 pieds non matures	Non autorisée	6 pieds en fleurs
<b>Partage</b>	Oui (2,5 oz avec un maximum de 15 mg de concentré)	Oui	Oui	28,5 g	Mêmes limites que pour la possession personnelle	Non autorisé	Autorisé à domicile
<b>Limite des opérations de détail</b>		Non spécifié, sans doute les mêmes limites que pour la possession personnelle	Non spécifié, sans doute les mêmes limites que pour la possession personnelle	1 oz de fleur séchée 16 oz de produits comestibles 72 oz de cannabis sous forme liquide 10 graines de cannabis 4 pieds de cannabis non matures		28,5 g	40 g par mois, 10 g par semaine (vente en pharmacie aux consommateurs enregistrés)
<b>Structure des prix de détail</b>	Marché/commercial	Marché/commercial	Marché/commercial	Marché	Pas de disposition prévoyant la mise en place d'un marché de détail réglementé et imposable	Marché	Prix fixés par les pouvoirs publics
<b>Prix de détail moyen au gramme, taxes comprises</b>		Qualité moyenne 12,9 dollars	Qualité moyenne 10,05 dollars	17,26 dollars		Qualité moyenne 11,15 dollars	200 pesos pour 5 grammes (environ 1,40 dollar le gramme)

	Michigan	Massachusetts	Nevada	Oregon	Vermont	État de Washington	Uruguay
<b>Teneur maximale en THC</b>		Non définie initialement	Non définie initialement	Non définie initialement	Non définie	Non définie initialement	Tous les produits doivent porter la mention « teneur en CBD supérieure ou égale à 3 % » et « teneur en THC inférieure ou égale à 9 % ».
<b>Conditions d'enregistrement</b>		Collecte des données personnelles non exigée	Collecte des données personnelles non exigée	Aucune		Aucune	Oui, enregistrement exigé auprès de l'IRCCA pour n'importe lequel des trois modes d'accès
<b>Production commerciale</b>	Établissements agréés	Établissements agréés	Établissements agréés	Producteurs de cannabis agréés	Non précisé dans la législation	Producteurs de cannabis agréés	Producteurs de marijuana agréés
<b>Distribution commerciale</b>	Une municipalité peut interdire complètement les établissements en activité ou en limiter le nombre.	Établissements agréés ; les localités peuvent réglementer, limiter ou interdire l'activité des entreprises.	Limites concernant la concentration du marché en fonction de la population	Magasins de distribution de détail de cannabis agréés	Non précisé dans la législation	La marijuana ne peut être vendue et achetée que dans des magasins de détail agréés par l'État.	Pharmacies agréées

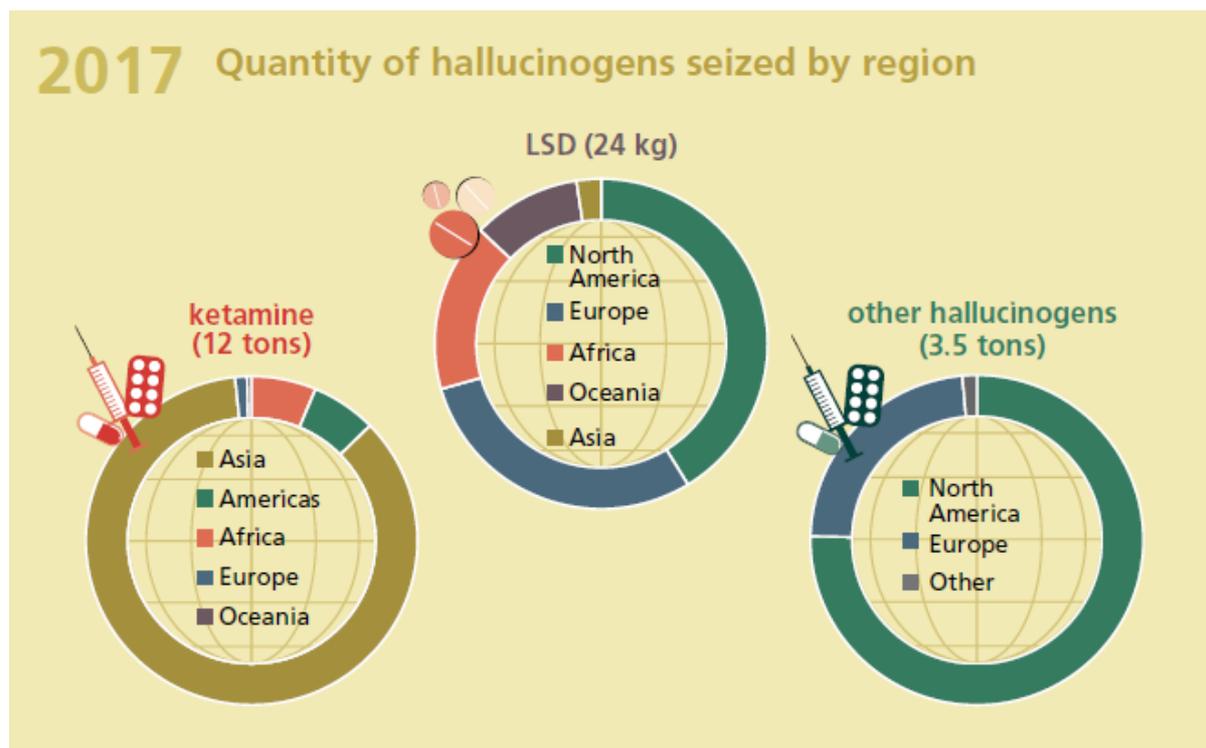
	Michigan	Massachusetts	Nevada	Oregon	Vermont	État de Washington	Uruguay
<b>Restrictions applicables aux produits à ingérer</b>		Les limites concernant la taille des portions et la puissance devront être fixées dans les réglementations. Liste des ingrédients	Non spécifié	Maximum de 10 mg de THC dans chaque portion conditionnée sous emballage individuel ; les produits comestibles doivent obtenir une approbation préalable ; les produits ne doivent pas être attrayants pour les enfants.		Maximum de 10 mg de THC dans chaque portion conditionnée sous emballage individuel ; conditionnement à l'épreuve des enfants ; étiquetage THC ; les produits contenant de la marijuana, le conditionnement et l'étiquetage doivent être approuvés par le State Liquor Board avant la mise en vente.	

	Michigan	Massachusetts	Nevada	Oregon	Vermont	État de Washington	Uruguay
<b>Publicité</b>	Restrictions sur l'affichage public applicables aux établissements de cannabis	Des restrictions sur la commercialisation aux enfants devraient être définies dans les réglementations.	Un établissement de marijuana agréé ne peut faire de publicité contenant des allégations trompeuses ou mensongères, promouvoir la surconsommation, montrer des images représentant la consommation ou attrayantes pour les mineurs. La règle 70/30 du Colorado s'applique également.	Présence exigée d'un panneau extérieur à l'entrée des cliniques ; l'Oregon Liquor Control Commission a autorité pour réglementer ou interdire la publicité.		Les entreprises de cannabis agréées sont limitées à deux panneaux permanents sur leurs locaux agréés, et toute autre forme de publicité extérieure sur les locaux est interdite. En application des nouvelles règles, les panneaux d'affichage et les panneaux ne peuvent plus contenir des images de la plante ou des produits du cannabis. Ne peut contenir des images de personnages de dessins animés ou autres images susceptibles d'être attrayantes pour les enfants.	Interdite
<b>Fiscalité</b>	Droit indirect de 10 %	Droit indirect de 3,75 % sur la vente de détail	Droit indirect de 15 % sur la vente de gros Droit indirect de 10 % sur la vente de détail	Pas de taxe sur les ventes de détail d'octobre à décembre 2015 Taxe sur les ventes de 25 % après le 5 janvier 2016 Taxe sur les ventes de 17 % en 2017, les collectivités locales ayant la possibilité		Juillet 2014 à juin 2015 : taxe de 25 % à chaque étape (production, transformation, vente de détail) Juillet 2015 : taxe sur les ventes de 37 %	Pas de taxe, mais l'IRCCA pourrait en instaurer une dans l'avenir.

	Michigan	Massachusetts	Nevada	Oregon	Vermont	État de Washington	Uruguay
				d'instaurer une taxe locale d'au plus 3 %			
<b>Clubs de cannabis</b>		Non autorisés, mais ils pourraient exister dans les établissements autorisant la consommation sur place.	Non spécifié	Non autorisés		Non autorisés	Des clubs de 15 à 45 membres sont autorisés à cultiver jusqu'à 99 pieds et à produire au maximum 480 g de produit sec par adhérent par an.
<b>Restrictions applicables à la consommation</b>	Non autorisée dans les lieux publics ou dans les lieux dont le propriétaire l'interdit, ou dans les lieux publics non accessibles aux personnes âgées de moins de 21 ans	Interdite dans les lieux où il est interdit de fumer du tabac.	La consommation de cannabis est réservée à un usage privé. Il est illégal de fumer en public, sur des terres fédérales ou dans un véhicule sous peine d'amende.	Il est illégal de fumer de la marijuana en public.	La consommation est limitée aux résidences individuelles. Outre les lieux habituels où il est interdit de fumer, elle est interdite dans la rue, dans les ruelles, dans les parcs, sur le trottoir.	Il est illégal de consommer de la marijuana à la vue du public.	
<b>Cannabis médical</b>	2008 : registre de patients, des cliniques peuvent être établies par des ordonnances locales ; délivrance pour des problèmes médicaux spécifiques, les patients d'autres États sont reconnus uniquement pour la protection juridique	2012/13 ; registre de patients ou carte d'identification ; les patients d'autres États ne sont pas reconnus.	2000 : registre de patients ou carte d'identification ; pas de cliniques ; les patients d'autres États sont reconnus si les programmes sont sensiblement analogues ; les patients doivent faire des démarches au Nevada.	1998 : registre de patients ; les cliniques existaient déjà, sans être clairement autorisées par la loi ou réglementées ; possession, culture domestique		1999/2010/11 ; pas d'enregistrement ni de carte d'identification ; cliniques agréées en novembre 2012, premiers magasins ouverts en juillet 2014 1999 : possession 2012 : culture domestique	2014 : adopté, mais pas encore effectif

	<b>Michigan</b>	<b>Massachusetts</b>	<b>Nevada</b>	<b>Oregon</b>	<b>Vermont</b>	<b>État de Washington</b>	<b>Uruguay</b>
	en cas de possession, mais pas pour les achats dans les cliniques.						

## HALLUCINOGENES



Quantity of hallucinogens seized by region	Quantités d'hallucinogènes saisies par région
<b>ketamine (12 tons)</b>	<b>kétamine (12 tonnes)</b>
Asia	Asie
Americas	Amériques
Africa	Afrique
Europe	Europe
Oceania	Océanie
<b>LSD (24 kg)</b>	<b>LSD (24 kg)</b>
North America	Amérique du Nord
Europe	Europe
Africa	Afrique
Oceania	Océanie
Asia	Asie
<b>other hallucinogens (3.5 tons)</b>	<b>autres hallucinogènes (3,5 tonnes)</b>
North America	Amérique du Nord
Europe	Europe
Other	Autres

## Introduction

Les hallucinogènes sont des drogues d'origine naturelle et synthétique qui constituent un groupe divers et qui engendrent des modifications de l'état de conscience, de la perception, de la pensée et des sensations, accompagnées d'hallucinations auditives ou visuelles d'intensités variées<sup>63</sup>. Le statut de contrôle des différents hallucinogènes varie : la plupart des hallucinogènes courants sont placés sous contrôle en vertu de la Convention sur les substances psychotropes de 1971, mais certains hallucinogènes synthétiques ne sont actuellement pas soumis au contrôle international et sont qualifiés de « nouvelles substances psychoactives ». La kétamine est un exemple de substance non placée sous contrôle qui figure sur la liste OMS des médicaments essentiels<sup>64</sup>. Pour les hallucinogènes placés sous contrôle international, la Convention de 1971 ne couvre pas les plantes ou le matériel végétal dont ces substances peuvent être extraites. Par exemple, la psilocybine est sous contrôle international, mais pas le champignon *Psilocybe mexicana*, dont elle est extraite. Néanmoins, en vertu de la législation nationale de nombreux pays, tant la substance psychoactive que le matériel végétal dont elle est extraite sont soumis au contrôle.

De nombreuses nouvelles substances psychoactives ayant des effets hallucinogènes sont signalées à l'ONUDC et demeurent en circulation sur différents marchés. À l'instar de toutes les nouvelles substances psychoactives, de nombreuses substances ayant un effet hallucinogène, dissociatif ou anesthésique sont éphémères et peuvent donc apparaître et disparaître rapidement du marché. Parmi elles, des substances du type NBOMe, qui sont vendues comme LSD, « LSD synthétique » ou « ecstasy » ou appelées ainsi, ont été signalées par de nombreux pays, en particulier en Amérique du Sud<sup>65</sup>.

Selon leur mécanisme d'action dans le système nerveux central humain, les hallucinogènes en général peuvent être divisés en deux groupes principaux : les hallucinogènes classiques et les hallucinogènes dissociatifs ou anesthésiques<sup>66</sup>. Les hallucinogènes classiques appartiennent à plusieurs groupes chimiquement apparentés, comme le LSD, la mescaline, la psilocybine, la bufoténine, la DMT et le 5-MeO-DMT (5-méthoxy-diméthyltryptamine) et la salvinorine. Les hallucinogènes classiques, comme le LSD, la psilocybine ou la DMT, sont également appelés « drogues psychédéliques ». En agissant comme agonistes des récepteurs de la sérotonine, ces substances finissent par produire une synesthésie et une altération des perceptions de la réalité. La synesthésie est un état exceptionnel caractérisé par l'association de perceptions sensorielles normalement distinctes, de sorte qu'une personne entendant un son peut voir une couleur (ou « entendre une couleur »)<sup>67</sup>.

La mescaline est un hallucinogène présent dans plusieurs espèces de cactus, comme le peyotl. La mescaline agit de la même manière que les autres hallucinogènes. Induits par son interaction avec les récepteurs sérotoninergiques, ses effets peuvent durer jusqu'à 10-12 heures. La psilocybine est un autre hallucinogène naturel que l'on trouve dans de nombreuses espèces de champignons souvent appelés « champignons magiques » ; elle agit généralement pendant 4 à 6 heures<sup>68</sup>. *Salvia divinorum* est un autre hallucinogène d'origine végétale contenant la principale substance psychoactive, la salvinorine A. La substance peut produire des expériences de décorporation et d'autres sensations ressemblant, mais pas nécessairement identiques, à celles produites par d'autres hallucinogènes<sup>69</sup>.

Le LSD est une drogue semi-synthétique dérivée de l'acide lysergique, alcaloïde issu d'un champignon. C'est l'une des substances hallucinogènes les plus puissantes inscrites aux tableaux des conventions sur les drogues. À l'instar des autres hallucinogènes, les effets du LSD varient et dépendent de l'état mental du consommateur et du contexte. Pour certaines personnes, la même dose peut produire de bonnes et de

---

<sup>63</sup> *Terminologie et informations relatives aux drogues*, 3<sup>e</sup> éd. (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.16.XI.8).

<sup>64</sup> La kétamine n'est pas une nouvelle substance, mais dans certains cas, elle est incluse dans la catégorie des nouvelles substances psychoactives afin de la distinguer des substances placées sous contrôle.

<sup>65</sup> *Rapport mondial sur les drogues 2017*.

<sup>66</sup> *Ibid.*

<sup>67</sup> *Terminologie et informations relatives aux drogues*.

<sup>68</sup> *Ibid.*

<sup>69</sup> Meyer et Quenzer, *Psychopharmacology: Drugs, the Brain, and Behaviour*.

mauvaises expériences (« trips »), selon les circonstances dans lesquelles le LSD est consommé. Les effets à long terme de l'usage de LSD peuvent inclure des « flashbacks » effrayants, aussi appelés « syndrome posthallucinoire persistant (HPPD) », des troubles visuels permanents, une pensée désorganisée, une paranoïa et des sautes d'humeur<sup>70</sup>.

Les tryptamines (par exemple, la DMT) sont un groupe de substances apparentées au LSD et à la psilocybine du point de vue de leur structure et de leur action. En outre, plusieurs tryptamines sont également présentes naturellement dans des plantes, champignons et animaux divers. Certaines tryptamines peuvent également être fabriquées par synthèse chimique, et bon nombre des analogues de la DMT, comme l'*alpha*-méthyltryptamine (AMT) et la 5-méthoxy-diisopropyltryptamine, sont devenus populaires récemment. À l'heure actuelle, aucune tryptamine n'a d'usage médical autorisé. Lorsque la DMT est fumée ou inhalée, elle peut produire une expérience hallucinoire brève – pouvant durer jusqu'à 30 minutes – mais intense<sup>71, 72</sup>.

Les substances synthétiques hallucinogènes du type NBOMe sont dérivées des substances du type « 2C » et sont souvent vendues comme LSD. Ces substances varient en puissance, en effet pharmacologique et en toxicité, les erreurs de dosage peuvent avoir des conséquences fatales. Comme le LSD, les substances NBOMe sont couramment vendues sur papier buvard<sup>73</sup>.

Les anesthésiques dissociatifs sont un groupe de substances ayant des propriétés hallucinogènes et stimulantes ; ils inhibent la recapture de la dopamine, de la norépinéphrine et de la sérotonine, intensifiant ainsi l'effet de ces trois neurotransmetteurs, et modulent les effets du récepteur *N*-méthyl-*D*-aspartate (NMDA) dans le cerveau et produisent des sensations de détachement et de dissociation de soi et de l'environnement<sup>74</sup>. L'exemple le plus frappant de ce groupe sur les marchés des drogues illicites est la PCP, qui a été introduite dans les années 1950 comme anesthésique, mais dont l'utilisation clinique a pris fin en 1967 en raison de ses effets néfastes<sup>75</sup>.

**Tableau 5** Statut de certains hallucinogènes courants au regard du contrôle international

Hallucinogènes placés sous contrôle	Tableau de la Convention sur les substances psychotropes de 1971
PCP	II
LSD	I
Psilocybine	I
Mescaline	I
Tryptamines Diéthyltryptamine (DET) Diméthyltryptamine (DMT) Étryptamine	I
Mescaline	I
25B-NBOMe 25C-NBOMe 25I-NBOMe	II

<sup>70</sup> États-Unis, National Institute on Drug Abuse, « What are hallucinogens? », DrugFacts, janvier 2016.

<sup>71</sup> Terminologie et informations relatives aux drogues.

<sup>72</sup> Meyer et Quenzer, *Psychopharmacology: Drugs, the Brain, and Behaviour*.

<sup>73</sup> Terminologie et informations relatives aux drogues.

<sup>74</sup> Ibid.

<sup>75</sup> Meyer et Quenzer, *Psychopharmacology: Drugs, the Brain, and Behaviour*.

4-bromo-2,5-diméthoxyphénéthylamine (2C-B)	II
Brolamfétamine (DOB)	I
2,5-diméthoxy-4-méthylamphétamine (STP/DOM)	I
Triméthoxy-3,4,5 amphétamine (TMA)	I
<b>Hallucinogènes non placés sous contrôle</b>	
Kétamine	Liste OMS des médicaments essentiels
Plantes, telles que <i>Salvia divinorum</i> , contenant de la salvinorine A	
Cactus <i>Peyotl</i> (mescaline)	
Nombreuses espèces de champignons des genres <i>Conocybe</i> , <i>Copelandi</i> , <i>Panaeolus</i> , <i>Psilocybe</i> et <i>Strophia</i> , couramment appelés « champignons magiques », qui produisent principalement de la psilocybine et des composés apparentés	

Source : Convention sur les substances psychotropes de 1971.

La PCP et certains de ses analogues, dont l'étyclidine (PCE), la rolicyclidine (PHP, PCPY) et la ténocyclidine (TCP), sont des substances placées sous contrôle en vertu de la Convention de 1971, mais des dérivés comme la 3-MeO-PCE et la 4-MeO-PCP ne sont pas placés sous contrôle international<sup>76</sup>. Depuis 2010, un certain nombre de substances de type phencyclidine sont également apparues et ont été signalées, notamment en Europe ; la 4-MeO-PCP est la substance de type PCP la plus fréquemment signalée.

L'autre principale substance de ce groupe est la kétamine<sup>77</sup>, largement utilisée en médecine humaine et vétérinaire. Inscrite sur la liste OMS des médicaments essentiels, la kétamine est plus sûre à administrer que d'autres types d'agents anesthésiques, ainsi que pour soulager la douleur, car elle n'altère pas la respiration ou n'abaisse pas la tension artérielle et ne nécessite pas d'équipement coûteux pour surveiller les patients<sup>78</sup>. La kétamine est donc le principal anesthésique utilisé dans les zones de guerre et les pays à faibles ressources, et elle est aussi largement utilisée comme sédatif général en médecine vétérinaire. La kétamine est commercialisée sous forme de liquide injectable. L'offre de kétamine à des fins non médicales peut provenir de laboratoires clandestins ou du détournement des circuits licites<sup>79, 80</sup>. Les vendeurs de rue évaporent le liquide pour obtenir une poudre qui est soit inhalée, soit transformée en comprimé et vendue sous des noms tels que « K », « spéciale K » et « valium du chat »<sup>81</sup>. Dans des pays comme l'Indonésie et la Thaïlande, la kétamine peut également être vendue à des consommateurs à leur insu sous forme de comprimés d'« ecstasy » ou de méthamphétamine<sup>82</sup>. Les effets de son usage à long terme signalés dans la littérature sont notamment la dépendance, le dysfonctionnement des voies urinaires inférieures, comme la cystite ulcéreuse, et l'intensification des pulsions sexuelles ou des comportements violents.

<sup>76</sup> ONUDC, Système d'alerte précoce sur les nouvelles substances psychoactives, « Phencyclidine-type substances », disponible sur le site Web [www.unodc.org](http://www.unodc.org).

<sup>77</sup> EMCDDA et Agence de l'Union européenne pour la coopération des services répressifs (Europol), « EMCDDA-Europol 2010 annual report on the implementation of Council Decision 2005/387/JHA » (Lisbonne, 2011), annexe 2.

<sup>78</sup> OMS, « Fact file on ketamine » (mars 2016).

<sup>79</sup> Ibid.

<sup>80</sup> *Rapport mondial sur les drogues 2017 : Analyse du marché des drogues de synthèse* (fascicule 4).

<sup>81</sup> OMS, « Fact file on ketamine ».

<sup>82</sup> *Rapport mondial sur les drogues 2017 : Analyse du marché des drogues de synthèse* (fascicule 4).

**Tableau 6** Nouvelles substances psychoactives ayant des effets hallucinogènes, dissociatifs ou anesthésiques signalées pour la première fois en 2017

Substance	Groupe d'effet
Éticyclidone	Dissociatif-anesthésique
3-hydroxyéticyclidine	Dissociatif-anesthésique
1-méthyl-LSD	Hallucinogène
25H-NBOH	Hallucinogène
4-hydroxy- <i>N</i> -méthyl- <i>N</i> -cyclopropyltryptamine	Hallucinogène
5-méthoxy- <i>N,N</i> -tétraméthylénetryptamine	Hallucinogène
6-méthoxy- <i>N,N</i> -diisopropyltryptamine	Hallucinogène

Source : ONUDC, Système d'alerte précoce sur les nouvelles substances psychoactives.

Les hallucinogènes classiques comme les champignons contenant de la psilocybine ont été utilisés pendant des siècles par les Aztèques, les Mayas, les Mazatèques et d'autres tribus du Mexique et d'Amérique centrale, qui ont développé des rituels religieux autour de leur consommation<sup>83</sup>. Au XX<sup>e</sup> siècle, la consommation d'hallucinogènes était associée à la « culture psychédélique » chez les jeunes dans les années 1960 et 1970<sup>84</sup>. Au cours des décennies suivantes, la popularité accrue d'autres substances a entraîné une diminution de la consommation d'hallucinogènes.

Ces derniers temps, des personnes ont dit consommer des hallucinogènes davantage à des fins sociales ou récréatives, notamment pour s'amuser, pour surmonter le stress ou pour atteindre un état de conscience ou des sensations qu'ils perçoivent comme aiguisés<sup>85</sup>. Actuellement, la plupart des pays qui ont communiqué des données sur l'usage d'hallucinogènes font état d'une consommation de LSD et de kétamine à des fins non médicales – cette dernière étant davantage signalée dans le contexte des drogues de clubs et de l'usage récréatif de drogues<sup>86</sup>.

Depuis le début du suivi des nouvelles substances psychoactives dans le Système d'alerte précoce de l'ONUDC en 2009, un nombre croissant de nouvelles substances psychoactives sont classées comme hallucinogènes et anesthésiques dissociatifs. En 2017, sur les 492 nouvelles substances psychoactives signalées, 18 % étaient des nouvelles substances psychoactives de type hallucinogènes. En 2017, cinq nouveaux hallucinogènes et deux anesthésiques dissociatifs ont été signalés.

## Offre d'hallucinogènes

### *L'offre d'hallucinogènes est en hausse depuis ces deux dernières décennies*

Les quantités globales de substances ayant des propriétés hallucinogènes saisies ont affiché une tendance à la hausse au cours des deux dernières décennies. La kétamine a dominé les saisies de substances ayant des propriétés hallucinogènes (en équivalent kilogrammes) au cours des 15 dernières années et a représenté 87 % de la quantité de ces substances saisies au cours des cinq dernières années. Ces chiffres peuvent toutefois être trompeurs, car une dose typique de kétamine est beaucoup plus élevée (environ

<sup>83</sup> États-Unis, National Institute on Drug Abuse, « Hallucinogens and dissociative drugs », révision, NIDA Research Report Series, NIH Publication n° 15-4209 (Washington, 2015).

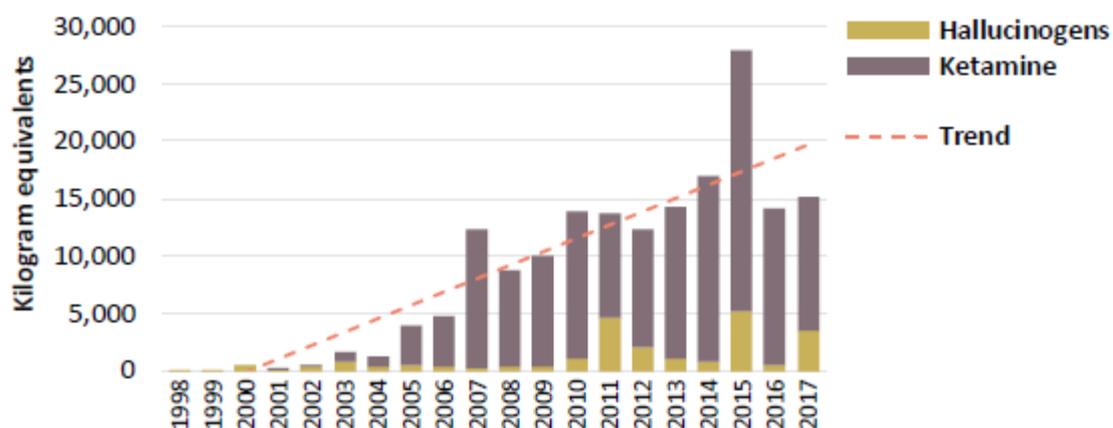
<sup>84</sup> Meyer et Quenzer, *Psychopharmacology: Drugs, the Brain, and Behaviour*.

<sup>85</sup> « Hallucinogens and dissociative drugs ».

<sup>86</sup> Jih-Heng Li *et al.*, « To use or not to use: an update on licit and illicit ketamine use », *Substance Abuse and Rehabilitation*, vol. 2, n° 1 (mars 2011), p. 11 à 20.

0,1 g)<sup>87</sup> qu'une dose typique de LSD (environ 0,00005 g), par exemple<sup>88</sup>. Les calculs provisoires des quantités saisies exprimées en doses types donnent à penser que, malgré sa prédominance en termes de poids, la kétamine n'a représenté que 24 % des substances ayant des propriétés hallucinogènes saisies, exprimées en doses, sur la période 2013-2017, le LSD les deux tiers et les autres hallucinogènes 10 % du total. La kétamine a dominé les saisies de substances ayant des propriétés hallucinogènes, exprimées en doses, au cours de la période 2006-2010, mais le LSD était prépondérant sur les périodes 1998-2005 et 2011-2017. Sur l'ensemble de la période 1998-2017, le LSD représentait 95 % des quantités totales de substances ayant des propriétés hallucinogènes saisies, exprimées en doses, la kétamine 4 % et tous les autres hallucinogènes 1 %.

**Fig. 29** Quantités de substances aux propriétés hallucinogènes saisies au niveau mondial, en équivalent kilogrammes, 1998-2017



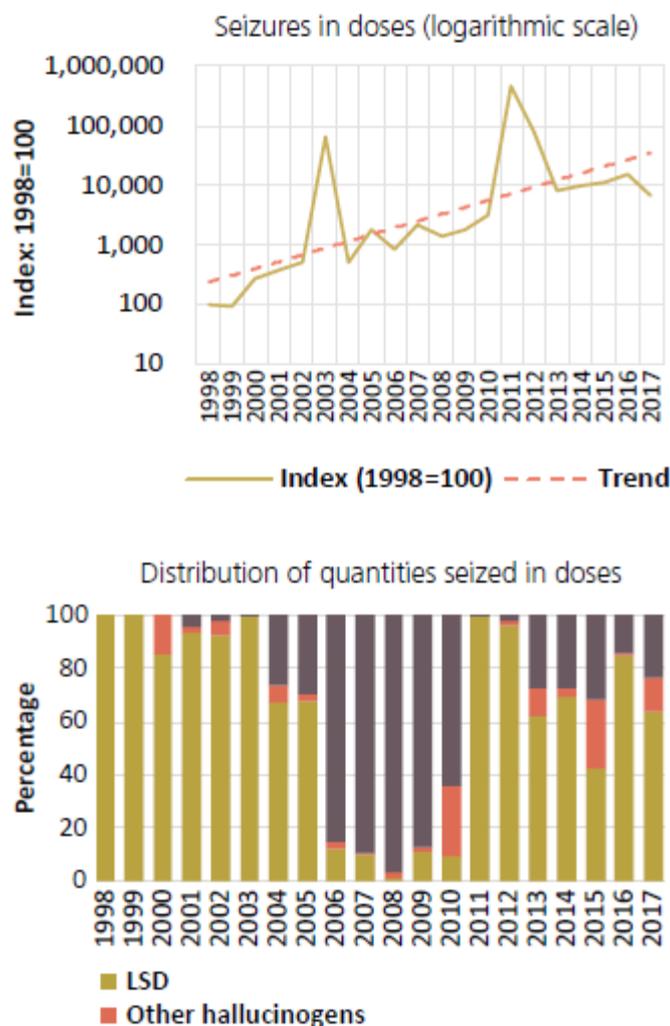
Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Kilogram equivalents	Équivalent kilogrammes
Hallucinogens	Hallucinogènes
Ketamine	Kétamine
<b>Trend</b>	<b>Évolution</b>

<sup>87</sup> En fonction de l'étude, les doses de kétamine varient entre 10 et plus de 250 mg. Voir l'annexe méthodologique de la présente publication (disponible dans la version en ligne) pour plus de détails.

<sup>88</sup> Ce taux de conversion est utilisé par l'ONUDC depuis 20 ans. Il remonte à un examen interne des taux de conversion utilisés par les services de détection et de répression dans le monde.

**Fig. 30** Évolution des quantités de substances aux propriétés hallucinogènes saisies au niveau mondial, en doses, 1998-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

<u>Seizures in doses (logarithmic scale)</u>	<u>Saisies, en doses (échelle logarithmique)</u>
<b>Index : 1998=100</b>	<b>Indice : 1998 = 100</b>
Index : 1998=100	Indice (1998 = 100)
Trend	Évolution
<u>Distribution of quantities seized in doses</u>	<u>Répartition des quantités saisies, en doses</u>
<b>Percentage</b>	<b>Pourcentage</b>
LSD	LSD
Other hallucinogens	Autres hallucinogènes

***L'offre d'hallucinogènes autres que la kétamine est également en augmentation***

Les quantités de substances ayant des propriétés hallucinogènes (autres que la kétamine) saisies dans le monde ont fluctué au fil du temps, mais ont affiché une tendance à la hausse ces dernières années, conformément aux informations qualitatives communiquées sur la consommation croissante de ces substances ces dernières années.

Dans l'ensemble, 94 pays ont déclaré des saisies d'hallucinogènes sur la période 1998-2017 (mais pas chaque année). Ce chiffre certes important demeure inférieur au nombre de pays ayant signalé des saisies de cannabis (201), de cocaïne (186), d'opioïdes (183) ou de stimulants de type amphétamine (162), signe que le trafic d'hallucinogènes est plus concentré que celui d'autres types de drogues. D'après les saisies, le trafic d'hallucinogènes (autres que la kétamine) semble avoir été concentré dans les Amériques (en particulier aux États-Unis), où 88 % de la quantité totale (en équivalent kilogrammes) a été saisie sur la période 2015-2017, et également en Europe (10 % de la quantité totale saisie).

La substance hallucinogène (autre que la kétamine) la plus saisie au niveau mondial en termes de poids au cours de la période 2011-2017 était la PCP, également connue sous le nom de « poussière d'ange »<sup>89</sup> (44 % de la quantité totale d'hallucinogènes saisie), suivie de la DMT, également appelée 3-[2-(diméthylamino)éthyl]indole (20 %), du LSD (20 %), de la psilocybine (8 %), de la mescaline, également appelée 3,4,5-triméthoxyphénéthylamine (0,2 %), et des trois composés NBOMe (0,03 %).

Toutefois, les caractéristiques des saisies ont évolué au cours des dernières années. Disponible seulement depuis 2011, une ventilation détaillée des hallucinogènes (autres que la kétamine) saisis indique que le LSD et, plus tard, la PCP étaient les substances hallucinogènes les plus saisies au début des années 2010, et que la DMT a commencé à dominer les saisies mondiales après cette date. La forte proportion de PCP était exclusivement due aux grandes quantités de cette substance saisies dans les Amériques (notamment en Amérique du Nord). La DMT, en revanche, était non seulement la substance hallucinogène la plus couramment saisie dans les Amériques, en termes de poids, en 2016, mais aussi en Europe et en Océanie la même année. En 2017, c'était la substance hallucinogène la plus souvent saisie (toujours en termes de poids) dans les Amériques, en Europe et en Asie.

En termes de doses moyennes, la quantité totale d'hallucinogènes saisie aurait encore été dominée par le LSD : il représentait plus de 99 % des hallucinogènes (hors kétamine) saisis sur la période 1998-2017. La « dose type » à appliquer à chaque substance hallucinogène fait l'objet d'un débat, car les doses varient d'un consommateur à l'autre, tout comme les doses types trouvées dans la littérature, mais il ne fait aucun doute que les saisies d'hallucinogènes, une fois converties en doses, restent dominées par le LSD.

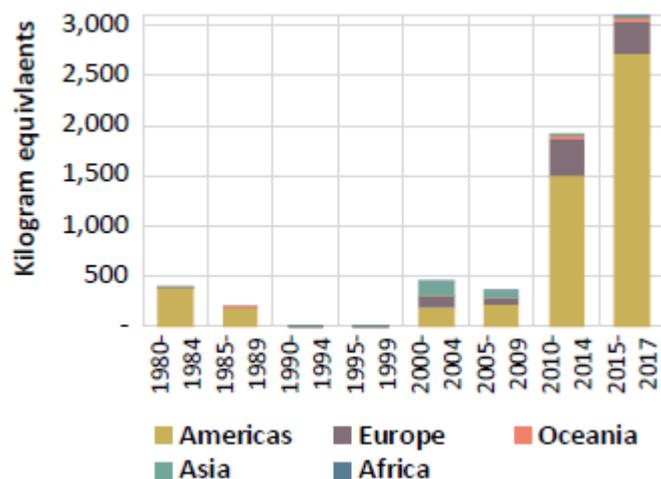
Les quantités de LSD saisies ont toutefois été extrêmement irrégulières, avec des pics traduisant généralement le démantèlement des laboratoires de production de LSD.

En ce qui concerne le trafic, d'après les données communiquées par les États Membres, les pays suivants étaient le plus souvent cités comme pays d'origine, de départ ou de transit du LSD pour la période 2013-2017 : pour les Amériques, les États-Unis, suivis de l'Argentine et de la Chine ; pour l'Europe, les Pays-Bas, suivis du Royaume-Uni, de la Belgique, de l'Espagne et de l'Allemagne ; pour l'Asie, l'Inde, suivie des Pays-Bas, du Royaume-Uni et du Canada ; pour l'Océanie, les Pays-Bas, suivis du Canada et du Royaume-Uni ; et pour l'Afrique, l'Afrique du Sud.

---

<sup>89</sup> « Hallucinogens and dissociative drugs ».

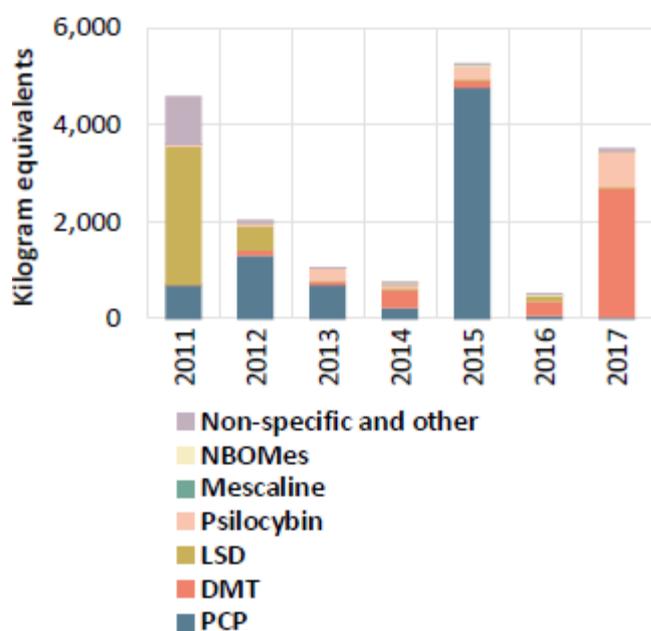
**Fig. 31** Quantités annuelles moyennes d'hallucinogènes (autres que la kétamine) saisies, par région, en équivalent kilogrammes, 1980-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Kilogram equivalents	Équivalent kilogrammes
Americas	Amériques
Europe	Europe
Oceania	Océanie
Asia	Asie
Africa	Afrique

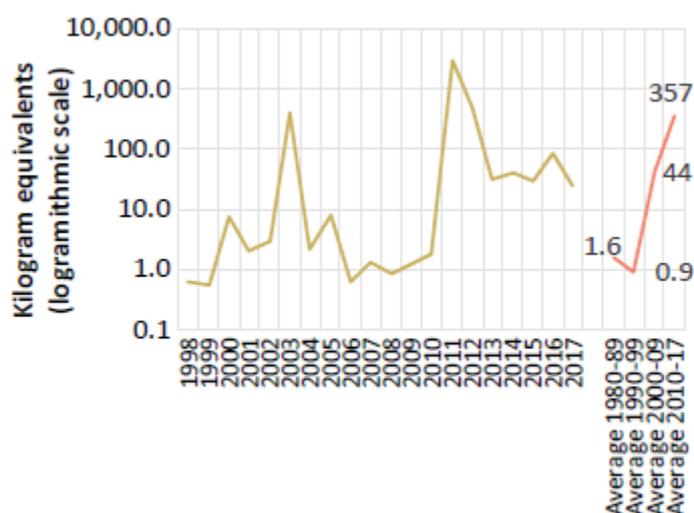
**Fig. 32** Quantités d'hallucinogènes (autres que la kétamine) saisies au niveau mondial, par substance, en équivalent kilogrammes, 2011-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Kilogram equivalents	Équivalent kilogrammes
Non-specific and other	Non spécifié et autres
NBOMes	NBOMes
Mescaline	Mescaline
Psilocybin	Psilocybine
LSD	LSD
DMT	DMT
PCP	PCP

Fig. 33 Quantités de LSD saisies au niveau mondial, en équivalent kilogrammes, 1980-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Kilogram equivalents (logarithmic scale)	Équivalent kilogrammes (échelle logarithmique)
Average 1980-89	Moyenne 1980-1989
Average 1990-99	Moyenne 1990-1999
Average 2000-09	Moyenne 2000-2009
Average 2010-17	Moyenne 2010-2017

***Substance préoccupante en Asie de l'Est et du Sud-Est principalement, la kétamine se propage à d'autres régions***

Si la kétamine a d'importantes applications médicales, son usage en tant que drogue récréative peut également expliquer les grandes quantités saisies au niveau mondial, qui dépassent aisément, en termes de quantité, les volumes d'hallucinogènes placés sous contrôle international saisis dans le monde. Les principaux marchés de la kétamine se trouvent toujours en Asie, mais d'après les saisies et les informations qualitatives communiquées par les États Membres, le trafic de kétamine semble s'étendre à d'autres régions.

Les quantités de kétamine saisies ont affiché une nette tendance à la hausse jusqu'en 2015, où elles ont culminé à 23 tonnes, avant de retomber à 12 tonnes en 2017.

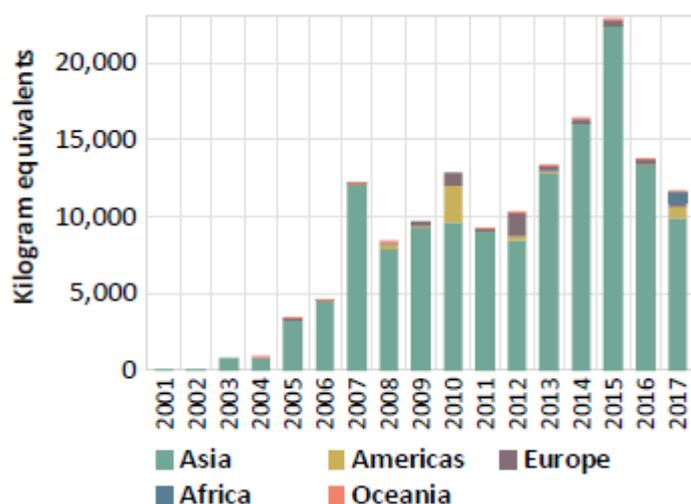
Contrairement aux hallucinogènes en général et à la PCP (autre anesthésique dissociatif que l'on trouve principalement dans les Amériques) en particulier, la kétamine est plus répandue en Asie. Au cours de la période 2013-2017, 89 % de la kétamine saisie dans le monde l'a été par des autorités asiatiques. La plus grande partie a été signalée (par ordre décroissant des quantités saisies) par la Chine, suivie de la province chinoise de Taiwan, de Hong Kong (Chine), de la Malaisie, du Myanmar, de la Thaïlande, du Royaume-Uni, de l'Inde et des Pays-Bas. Les quantités de kétamine saisies en dehors de l'Asie, bien qu'encore faibles, ont triplé entre 2015 et 2017, l'augmentation la plus notable étant enregistrée en Afrique, dans les Amériques et en Océanie.

Le point d'origine, de départ ou de transit de la kétamine le plus fréquemment mentionné au niveau mondial pour la période 2013-2017 a été l'Inde, suivie de la Chine, de la Malaisie, de la province chinoise de Taiwan et de Hong Kong (Chine). La plupart des envois de kétamine en provenance d'Asie restent dans la région.

En Europe, la plus grande partie de la kétamine semble avoir pour pays de transit ou d'origine l'Inde et la Belgique, suivies des Pays-Bas et de la Tchéquie ; dans les Amériques, les États-Unis, suivis de la Chine et de Hong Kong (Chine) ; et en Océanie, le Royaume-Uni, l'Inde et Hong Kong (Chine).

Si l'usage non médical de kétamine continue d'être préoccupant principalement dans les pays et territoires d'Asie, le nombre total de pays ayant signalé des saisies de kétamine à l'ONU DC est passé de 2 seulement en 2001 à 17 en 2005, puis a plus que doublé pour atteindre 36 en 2017, signe que le trafic de kétamine ne se limite plus exclusivement à l'Asie, même si les marchés hors de cette région demeurent très limités. Au total, 47 pays et territoires ont déclaré des saisies de kétamine à l'ONU DC entre 2001 et 2017, dont 21 en Europe, 16 en Asie (principalement en Asie de l'Est et du Sud-Est et, dans une moindre mesure, en Asie du Sud), 6 dans les Amériques, 2 en Afrique (Afrique de l'Est et Afrique du Nord) et 2 en Océanie.

**Fig. 34** Quantités de kétamine saisies au niveau mondial, par région, 2001-2017



Source : ONU DC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Kilogram equivalents	Équivalent kilogrammes
Asia	Asie
Americas	Amériques
Europe	Europe
Africa	Afrique
Oceania	Océanie

## **Demande d'hallucinogènes**

### ***La consommation d'hallucinogènes semble à nouveau augmenter***

S'il n'existe pas d'estimations mondiales de la consommation d'hallucinogènes, de nombreux pays signalent leur consommation à l'ONUDC, mais, dans de nombreux cas, sans préciser le type d'hallucinogène. D'après le classement des drogues par les États Membres, la consommation d'hallucinogènes au niveau mondial (avec un classement de 5,3 en moyenne sur la période 2013-2017) est moins préoccupante que celle du cannabis, des stimulants de type amphétamine, des sédatifs et tranquillisants, des opioïdes et de la cocaïne<sup>90</sup>.

Pour chaque année de la période 2001-2017 pour laquelle on dispose d'informations qualitatives sur les tendances de la consommation de différentes substances, la majorité des pays n'ont signalé aucun changement significatif dans l'usage d'hallucinogènes. Néanmoins, certains signes indiquent une progression perçue de la consommation globale d'hallucinogènes ces dernières années, en particulier entre 2012 et 2016, le nombre de pays ayant signalé une augmentation de l'usage d'hallucinogènes étant plus élevé que le nombre de pays ayant signalé une diminution. Toutefois, la consommation récente ou actuelle des hallucinogènes en général est assez faible dans la plupart des pays et il existe peu d'articles scientifiques récents sur son épidémiologie et ses caractéristiques. La consommation d'hallucinogènes et de substances dissociatives ou anesthésiques est très variée ; par exemple, l'usage de LSD et de substances ayant des effets analogues est plus fréquent en Amérique du Sud et du Nord, en Europe occidentale et centrale et en Océanie (Australie) que dans les autres régions. La consommation de LSD, bien qu'elle ne soit pas au même niveau que celle d'autres drogues, semble augmenter tant en Amérique du Nord qu'en Amérique du Sud. En revanche, l'usage de kétamine est principalement signalé en Asie du Sud-Est, avec des tendances mitigées dans la sous-région.

En 2017, un certain nombre de pays d'Asie ont fait état de l'usage de LSD<sup>91</sup>, mais on ne dispose pas de données de prévalence pour la plupart d'entre eux. Dans le cas de l'Indonésie, où des mesures quantitatives sont disponibles, les « champignons magiques » sont les principaux hallucinogènes signalés, avec une faible prévalence (0,01 %) par rapport à la consommation d'autres drogues. L'usage de kétamine en Asie du Sud-Est est également assez répandu, huit pays et territoires l'ayant signalé ces dernières années. Les informations qualitatives sur les tendances de la consommation de kétamine montrent que l'usage de cette substance a augmenté au Cambodge, en Indonésie et en Thaïlande, tandis qu'il a diminué en Chine, notamment à Hong Kong (Chine), à Macao (Chine), et au Myanmar. En Asie du Sud-Est, la consommation de kétamine a été principalement associée à un usage récréatif et dans les clubs, dans un scénario de polyconsommation (avec « ecstasy » et cannabis) et, dans de nombreux pays, a même dépassé la consommation des autres drogues de clubs<sup>92</sup>.

En Australie, la prévalence de l'usage d'hallucinogènes et de substances dissociatives demeure inférieure à celle des autres drogues, la prévalence annuelle déclarée du LSD étant de 1 % et celle de la kétamine de 0,4 % en 2016. Au fil des ans, l'usage de LSD a diminué en Australie, en particulier entre 2013 et 2016, tandis que l'usage non médical de kétamine a augmenté sur la même période, après une période de relative stabilité<sup>93</sup>.

---

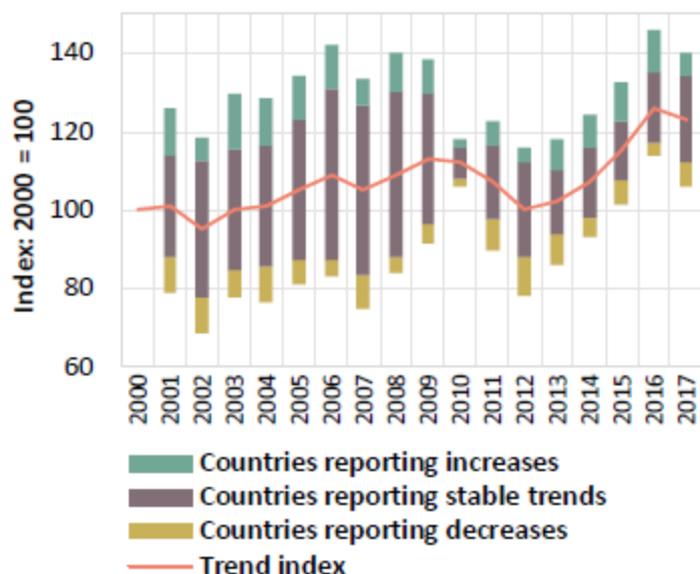
<sup>90</sup> Ces données sont fondées sur les classements des drogues communiqués à l'ONUDC par 123 pays, dont 78 pays qui ont fourni de telles informations sur les hallucinogènes, pour la période 2013-2017.

<sup>91</sup> Il s'agit notamment des Émirats arabes unis, de l'Iran (République islamique d'), du Japon, du Kazakhstan, du Liban, d'Oman, de la République de Corée, de Singapour et de Sri Lanka.

<sup>92</sup> Li *et al.*, « To use or not to use ».

<sup>93</sup> Australian Institute of Health and Welfare, *National Drug Strategy Household Survey 2016: Detailed Findings*, Drug Statistics Series n° 31 (Canberra, septembre 2017).

**Fig. 35** Renseignements qualitatifs sur l'évolution de l'usage d'hallucinogènes, 2000-2017



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Index : 2000 = 100	Indice : 2000 = 100
Countries reporting increases	Pays déclarant une augmentation
Countries reporting stable trends	Pays déclarant une situation stable
Countries reporting decreases	Pays déclarant une diminution
Trend index	Indice des évolutions

Dans les pays d'Amérique du Sud qui l'ont déclarée, la prévalence annuelle de la consommation d'hallucinogènes varie de 0,1 % en République bolivarienne du Venezuela à environ 0,6 % de la population de 15 à 64 ans en Argentine et au Chili. En Argentine, d'après une enquête réalisée en 2017, 0,6 % de la population âgée de 12 à 65 ans avait consommé des hallucinogènes (notamment du LSD, du peyotl, de la PCP et de la mescaline)<sup>94</sup> dans l'année. La consommation d'hallucinogènes serait plus élevée chez les hommes (1,0 %) que chez les femmes (0,2 %). L'usage au cours des 12 derniers mois était le plus élevé chez les 18-24 ans (1,9 %) et les 25-34 ans (1,0 %). Le Chili est l'un des pays de la sous-région qui signale une progression considérable de l'usage de LSD au cours de l'année écoulée. La prévalence du LSD au cours de l'année écoulée a été multipliée par six, passant de 0,1 % de la population âgée de 12 à 64 ans en 2002 à 0,6 % de ce même groupe de population en 2016<sup>95</sup>, tendance également observée, par exemple, dans une enquête menée auprès des étudiants universitaires (18-25 ans) des pays andins. La prévalence du LSD au cours de l'année écoulée dans ces quatre pays s'établissait entre 0,2 % au Pérou, 1 % en Équateur et 4,2 % en Colombie. Dans l'ensemble, l'usage de LSD au cours de l'année écoulée a considérablement augmenté parmi les étudiants universitaires de ces quatre pays, passant d'environ 0,2 % en 2009 à 1,6 % en 2016<sup>96</sup>. La hausse observée de la consommation de LSD chez les étudiants universitaires s'explique principalement par une progression en Colombie,

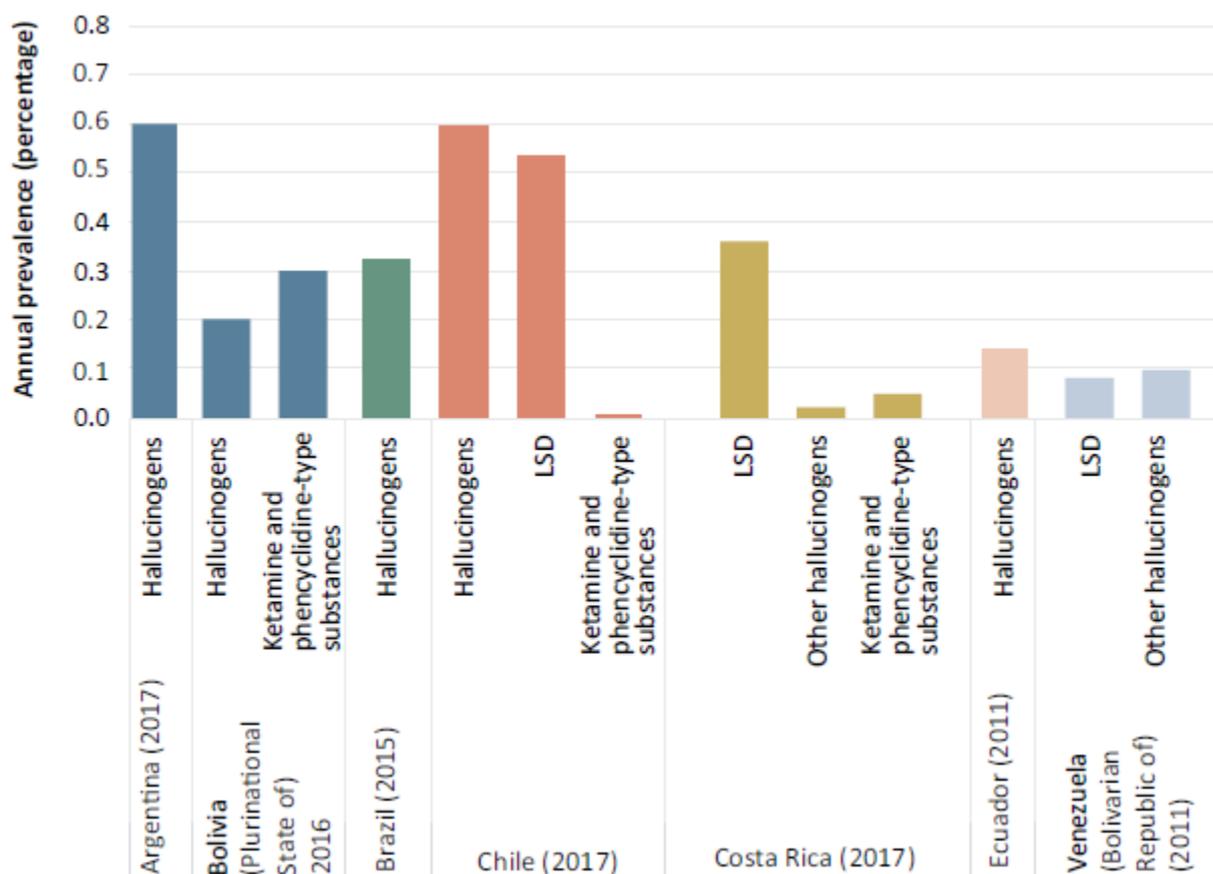
<sup>94</sup> Argentine, Secrétariat pour les politiques intégrées en matière de drogue (SEDRONAR), *Estudio Nacional en Población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas: Argentina 2017 – Informe de Resultados No.1: Magnitud del Consumo de Sustancias a Nivel Nacional* (Buenos Aires, 2017).

<sup>95</sup> Chili, Ministère de l'intérieur et de la sécurité publique, Service national pour la prévention et la réadaptation en matière de consommation de drogues et d'alcool (SENDA), *Décimo Segundo Estudio Nacional De Drogas en Población General de Chile, 2016* (Santiago, Observatoire chilien des drogues, 2017).

<sup>96</sup> ONUDC, *III Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria: Informe Regional 2016* (Lima, 2017).

où elle a quadruplé au cours de la période 2009-2016. L'apparition de nouvelles substances psychoactives de type hallucinogènes telles que les NBOME, qui seraient vendus comme LSD dans de nombreux pays, est également remarquable en Amérique du Sud. Ces dernières années, les NBOME ont fait leur apparition sur le marché existant et peut-être en expansion des hallucinogènes dans la sous-région<sup>97</sup>.

**Fig. 36** Usage d'hallucinogènes en Amérique centrale et en Amérique du Sud



Source : ONUDC, réponses au questionnaire destiné aux rapports annuels.

Annual prevalence (percentage)	Prévalence annuelle (en pourcentage)
Argentina	Argentine
Bolivia (Plurinational State of)	Bolivie (État plurinational de)
Brazil	Brésil
Chile	Chili
Costa Rica	Costa Rica
Ecuador	Équateur
Venezuela (Bolivarian Republic of)	Venezuela (République bolivarienne du)
Hallucinogens	Hallucinogènes
Ketamine and phenicyclidine-type substances	Kétamine et substances apparentées à la phencyclidine

<sup>97</sup> Rapport mondial sur les drogues 2017 : Analyse du marché des drogues de synthèse (fascicule 4).

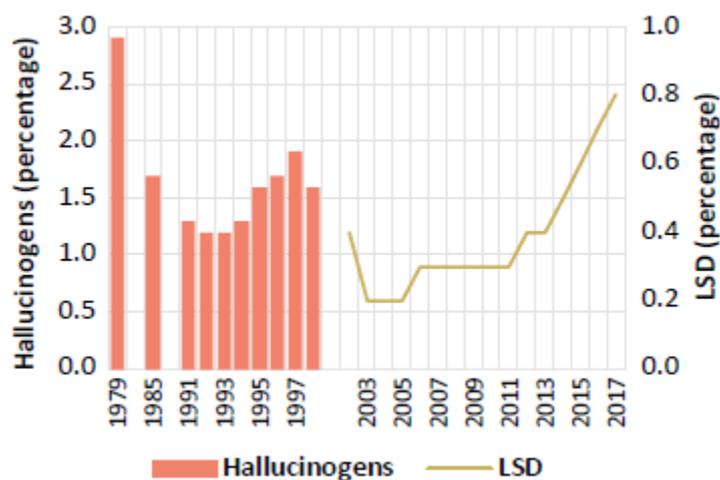
LSD	LSD
Other hallucinogens	Autres hallucinogènes

Aux États-Unis, la prévalence annuelle de l'usage de LSD s'établit à 0,9 % de la population âgée de 12 ans et plus et l'usage de PCP est négligeable, tandis qu'au Canada, la prévalence annuelle de l'usage des hallucinogènes s'élève à 1,4 % de la population adulte. La consommation de *Salvia divinorum* est également très répandue au Canada : dans la population générale, une prévalence au cours de la vie de 2,7 % a été signalée en 2015 et la prévalence au cours de l'année écoulée chez les 15-16 ans était de 1,5 % pour la période 2015-2016.

D'après la tendance à long terme de la consommation d'hallucinogènes aux États-Unis, qui signalent également avoir saisi la plus grande quantité d'hallucinogènes (hors kétamine) au monde, après une forte tendance à la baisse dans les années 1980, la consommation d'hallucinogènes a commencé à augmenter dans les années 1990. Les données ultérieures sur l'usage de LSD, la drogue la plus associée à la consommation d'hallucinogènes, ont mis en évidence une tendance assez stable au cours des années 2000 et une forte progression depuis 2010.

L'usage d'hallucinogènes chez les élèves de terminale aux États-Unis est relativement courant, mais n'atteint pas le niveau de la consommation de cannabis et d'opiacés. Au cours des dernières années, l'usage de LSD a augmenté, la consommation de PCP est demeurée à des niveaux similaires à ceux des années 1990, tandis que l'usage de *Salvia divinorum* et de kétamine a considérablement diminué, en particulier chez les élèves de terminale.

Fig. 37 Usage d'hallucinogènes aux États-Unis d'Amérique, 1979-2017

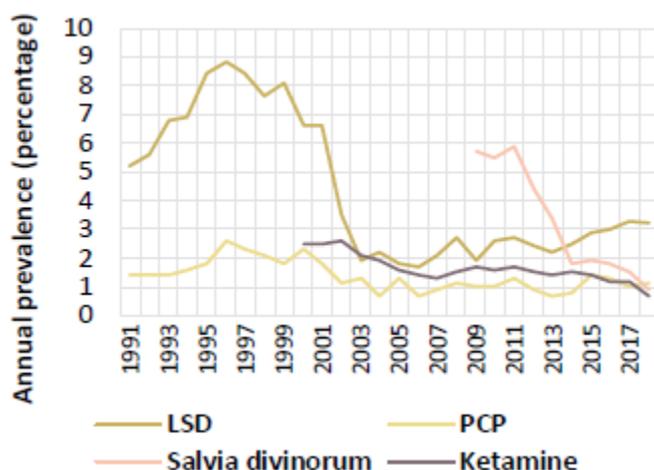


Source : États-Unis, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, *Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, 2018).

Note : De 1979 à 1998, la catégorie « hallucinogènes » comprenait le LSD et la PCP ; à partir de 2002, la MDMA a été incluse dans la catégorie « hallucinogènes » et, l'usage de PCP étant négligeable, le tableau ci-dessus ne montre la prévalence de l'usage de LSD qu'à partir de 2002.

Hallucinogènes (pourcentage)	Hallucinogènes (en pourcentage)
LSD (pourcentage)	LSD (en pourcentage)
Hallucinogènes	Hallucinogènes
LSD	LSD

**Fig. 38** Usage d'hallucinogènes chez les élèves de terminale aux États-Unis d'Amérique, 1991-2018



Source : États-Unis, National Institute on Drug Abuse, « Trends in Prevalence of Various Drugs », Monitoring the Future Study (révisé en décembre 2018). Disponible à l'adresse : [www.drugabuse.gov/trends-statistics/monitoring-future/monitoring-futurestudy-trends-in-prevalence-various-drugs](http://www.drugabuse.gov/trends-statistics/monitoring-future/monitoring-futurestudy-trends-in-prevalence-various-drugs).

Annual prevalence (percentage)	Prévalence annuelle (en pourcentage)
LSD	LSD
PCP	PCP
<i>Salvia divinorum</i>	<i>Salvia divinorum</i>
Ketamine	Kétamine

En Europe, la prévalence globale de l'usage de LSD et de champignons hallucinogènes est généralement faible et stable depuis plusieurs années. La prévalence annuelle moyenne non pondérée du LSD dans les États membres de l'Union européenne et en Norvège, sur la base des dernières données disponibles, estimée à 0,2 % de la population âgée de 15 à 64 ans, va de 0,7 % en Tchéquie et 0,5 % en Finlande à 0,1 % en Slovaquie et Slovénie. La consommation de LSD chez les jeunes adultes (15-34 ans), beaucoup plus élevée que chez l'ensemble des adultes (15-64 ans), va de 1,4 % en Tchéquie et 1,3 % en Finlande à 0,1 % au Portugal. Les pays qui ont fait état d'une consommation de *Salvia divinorum* en Europe sont l'Espagne et l'Italie, tandis que l'usage de kétamine n'a été signalé qu'en Angleterre et au pays de Galles, en Espagne, et en Tchéquie. En Angleterre et au pays de Galles, la consommation d'hallucinogènes a considérablement progressé au cours de la dernière année. Au Royaume-Uni, la kétamine a été transférée de la classe C à la classe B en 2014, mais sa consommation au cours des périodes de 12 mois 2016/17 et 2017/18 a considérablement augmenté, car elle est passée de 1,2 % à 3,1 % chez les 16-24 ans. Il s'agit de l'estimation la plus élevée de la consommation de kétamine depuis que l'on a commencé à mesurer l'usage de cette drogue dans le pays, en 2006-2007<sup>98</sup>.

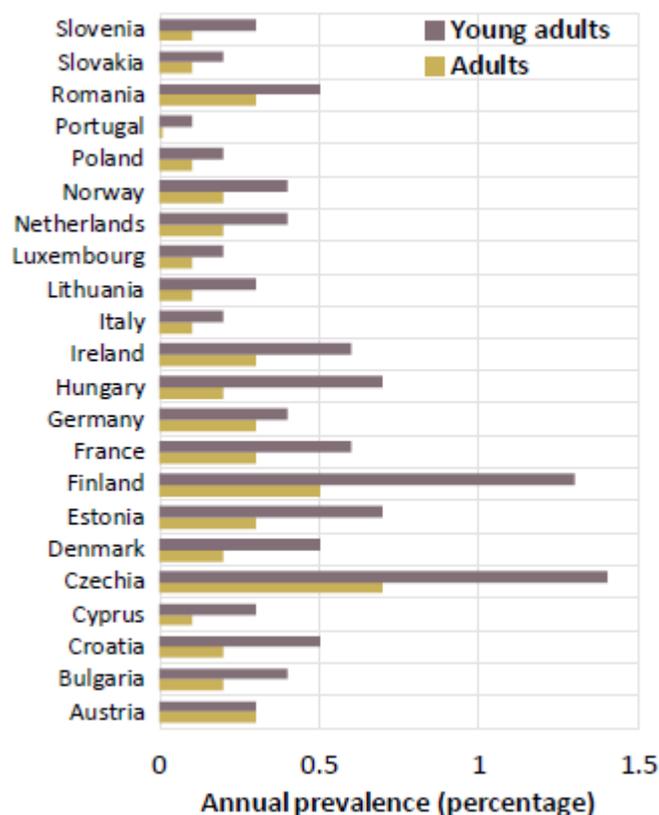
La Global Drug Survey donne une autre mesure de l'ampleur de l'usage d'hallucinogènes et d'anesthésiques dissociatifs. Toutefois, on ne peut pas dire que les répondants constituent un échantillon représentatif de la population mondiale, étant donné qu'il s'agit essentiellement de jeunes gens ayant accès à Internet, et vivant pour la plupart en Europe<sup>99</sup>. En 2018, la moitié des répondants avaient moins de 25 ans et environ 19 % étaient âgés de 35 ans ou plus. D'après les résultats de 2018, basés sur les réponses de 130 000 répondants, parmi les 10 substances les plus couramment consommées au cours des 12 derniers mois, 4 étaient des hallucinogènes et des substances dissociatives ou anesthésiques ;

<sup>98</sup> Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Home Office, « Drug misuse: findings from the 2017/18 crime survey for England and Wales », Statistical Bulletin 14/18 (Londres, 2018).

<sup>99</sup> Adam R. Winstock *et al.*, *Global Drug Survey (GDS) 2018: Key Findings Report 2018* (Londres, 2018).

11 % des personnes interrogées ont déclaré avoir consommé du LSD au cours de l'année écoulée, 9,2 % des champignons hallucinogènes, 6,5 % de la kétamine et 1 % de la *Salvia divinorum*. Parmi les hallucinogènes et les substances dissociatives ou anesthésiques, la kétamine, le LSD et les champignons hallucinogènes figuraient également sur la liste des 13 substances pour lesquelles les jeunes avaient demandé un traitement médical pour des intoxications aiguës liées aux drogues.

**Fig. 39** Usage de LSD chez les jeunes adultes (15-34 ans) et les adultes (15-64 ans) en Europe

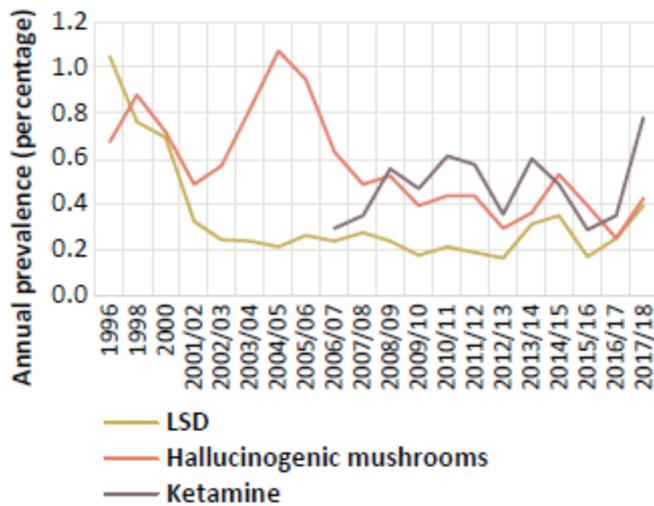


Source : EMCDDA, « Prevalence of drug use », Statistical Bulletin 2018.

Annual prevalence (percentage)	Prévalence annuelle (en pourcentage)
<u>Young adults</u>	<u>Jeunes adultes</u>
<u>Adults</u>	<u>Adultes</u>
Slovenia	Slovénie
Slovakia	Slovaquie
Romania	Roumanie
Portugal	Portugal
Poland	Pologne
Norway	Norvège
Netherlands	Pays-Bas
Luxembourg	Luxembourg
Lithuania	Lituanie
Italy	Italie

Ireland	Irlande
Hungary	Hongrie
Germany	Allemagne
France	France
Finland	Finlande
Estonia	Estonie
Denmark	Danemark
Czechia	Tchéquie
Cyprus	Chypre
Croatia	Croatie
Bulgaria	Bulgarie
Austria	Autriche

**Fig. 40** Usage d'hallucinogènes en Angleterre et au pays de Galles, 1996-2017/18



Source : Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Home Office, « Drug misuse: findings from the 2017/18 crime survey for England and Wales », Statistical Bulletin 14/18 (Londres, 2018), tableaux en annexe.

Annual prevalence (percentage)	Prévalence annuelle (en pourcentage)
LSD	LSD
Hallucinogenic mushrooms	Champignons hallucinogènes
Ketamine	Kétamine

**ANNEXE**

**Tableau 7** Prévalence annuelle de l'usage de cannabis, par région et dans le monde, 2017

	Nombre annuel d'utilisateurs (meilleure estimation)	Nombre annuel d'utilisateurs (estimation basse)	Nombre annuel d'utilisateurs (estimation haute)	Pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans (meilleure estimation)	Pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans (estimation basse)	Pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans (estimation haute)
<b>Afrique</b>	<b>44 900 000</b>	<b>35 350 000</b>	<b>62 690 000</b>	<b>6,4</b>	<b>5,1</b>	<b>9,0</b>
Afrique australe et Afrique du Sud-Est	—	—	—	—	—	—
Afrique de l'Est	—	—	—	—	—	—
Afrique de l'Ouest et du Centre	26 760 000	25 700 000	29 420 000	10,0	9,6	11,0
Afrique du Nord	—	—	—	—	—	—
<b>Amériques</b>	<b>56 590 000</b>	<b>55 600 000</b>	<b>58 330 000</b>	<b>8,4</b>	<b>8,3</b>	<b>8,7</b>
Amérique centrale (hors Mexique)	880 000	820 000	990 000	2,9	2,7	3,3
Amérique du Nord (Mexique compris)	44 630 000	44 460 000	44 810 000	13,8	13,7	13,8
Amérique du Sud	10 040 000	9 740 000	10 440 000	3,5	3,4	3,6
Caraïbes	1 040 000	580 000	2 090 000	3,6	2,0	7,2
<b>Asie</b>	<b>54 210 000</b>	<b>41 140 000</b>	<b>64 840 000</b>	<b>1,8</b>	<b>1,4</b>	<b>2,2</b>
Asie centrale et Transcaucasie	1 670 000	640 000	2 410 000	2,9	1,1	4,2
Asie de l'Est et du Sud-Est	13 570 000	4 160 000	21 740 000	0,8	0,3	1,4
Asie du Sud	29 470 000	29 430 000	29 520 000	2,9	2,9	2,9
Asie du Sud-Ouest/	9 500 000	6 890 000	11 180 000	3,1	2,3	3,7

Proche et Moyen-Orient						
<b>Europe</b>	<b>29 490 000</b>	<b>28 810 000</b>	<b>30 210 000</b>	<b>5,4</b>	<b>5,3</b>	<b>5,6</b>
Europe occidentale et Europe centrale	23 610 000	23 270 000	23 990 000	7,4	7,3	7,5
Europe orientale et Europe du Sud-Est (Turquie comprise)	5 880 000	5 530 000	6 220 000	2,6	2,5	2,8
<b>Océanie</b>	<b>2 840 000</b>	<b>2 790 000</b>	<b>2 950 000</b>	<b>10,9</b>	<b>10,7</b>	<b>11,3</b>
Australie et Nouvelle-Zélande	2 090 000	2 090 000	2 090 000	11,0	11,0	11,0
Mélanésie	—	—	—	—	—	—
Micronésie	60 000	40 000	80 000	17,2	11,3	23,1
Polynésie	—	—	—	—	—	—
<b>Estimation totale</b>	<b>188 040 000</b>	<b>163 680 000</b>	<b>219 020 000</b>	<b>3,8</b>	<b>3,3</b>	<b>4,4</b>

Sources : Estimations de l'ONU DC établies à partir des données du questionnaire destiné aux rapports annuels et d'autres sources officielles.

**Tableau 8** Culture, production et éradication du cannabis, dernière année pour laquelle les chiffres sont connus sur la période 2012-2017

Année	Pays	Produit	En extérieur et sous abri	Superficie cultivée (en hectares)	Superficie éradiquée (en hectares)	Superficie exploitable (en hectares)	Production (en tonnes)	Plants éradiqués	Sites éradiqués
2012	Afghanistan	Résine	En extérieur	10 000			1 400		
2017	Albanie	Herbe	Sous abri					7 766	
2016	Albanie	Herbe	En extérieur					2 536 288	5 205
2017	Albanie	Herbe	En extérieur					66 927	500
2014	Algérie	Résine	En extérieur					2 522	
2015	Allemagne	Herbe	Sous abri					135 925	786
2017	Allemagne	Herbe	Sous abri					85 226	573
2015	Allemagne	Herbe	En extérieur					9 136	127
2017	Allemagne	Herbe	En extérieur						95
2016	Arménie	Herbe	En extérieur	0,50 <sup>a</sup>	0,50	0,00		757	20
2017	Arménie	Herbe	En extérieur	0,50 <sup>a</sup>	0,50	0,00		2 547	21
2016	Australie	Herbe	Sous abri					31 266	408
2017	Australie	Herbe	Sous abri					78 310	433
2016	Australie	Herbe	En extérieur					22 257	1 021
2017	Australie	Herbe	En extérieur	1,00 <sup>a</sup>	1,00	0,00		31 431	948
2015	Autriche	Herbe	En extérieur	3,00 <sup>a</sup>	3,00	0,00			
2013	Azerbaïdjan	Herbe	En extérieur	23,95 <sup>a</sup>	23,95	0,00	263,96	8 469	151
2014	Azerbaïdjan	Herbe	En extérieur	17,50 <sup>a</sup>	17,50	0,00		14 889	195
2017	Azerbaïdjan	Herbe	En extérieur	0,25 <sup>a</sup>		0,25		336 791	
2015	Bahamas	Herbe	En extérieur					17 270	
2012	Bangladesh	Herbe	En extérieur					39 848	
2013	Bangladesh	Herbe	En extérieur					35 012	
2014	Bangladesh	Herbe	En extérieur					35 988	
2015	Bangladesh	Herbe	En extérieur					39 967	
2016	Bangladesh	Herbe	En extérieur					47 104	
2016	Bélarus	Herbe	Sous abri						28
2017	Bélarus	Herbe	Sous abri						32
2016	Bélarus	Herbe	En extérieur		123,80				1 945
2017	Bélarus	Herbe	En extérieur		125,90				2 283
2015	Belgique	Herbe	Sous abri					345 518	1 164

Année	Pays	Produit	En extérieur et sous abri	Superficie cultivée (en hectares)	Superficie éradiquée (en hectares)	Superficie exploitable (en hectares)	Production (en tonnes)	Plants éradiqués	Sites éradiqués
2017	Belgique	Herbe	Sous abri					415 728	1 175
2015	Belgique	Herbe	En extérieur					4 885	93
2017	Belgique	Herbe	En extérieur					848	59
2015	Belize	Herbe	En extérieur					50 897	
2016	Bolivie (État plurinational de)	Herbe	En extérieur		14,60				35
2017	Bolivie (État plurinational de)	Herbe	En extérieur		14,00				52
2016	Bosnie-Herzégovine	Herbe	Sous abri		39,00				
2017	Bosnie-Herzégovine	Herbe	Sous abri					1	1
2016	Bosnie-Herzégovine	Herbe	En extérieur		1 680,00				
2017	Bosnie-Herzégovine	Herbe	En extérieur	0,02 <sup>a</sup>	0,02	0,00		539	53
2014	Brésil	Herbe	En extérieur		44,01			1 364 316	
2017	Brésil	Herbe	En extérieur		117,51			1 910 451	604
2015	Bulgarie	Herbe	Sous abri					323	
2015	Bulgarie	Herbe	En extérieur				37,77	9 488	
2016	Chili	Herbe	Sous abri					26 988	2 740
2017	Chili	Herbe	Sous abri					50 414	2 408
2016	Chili	Herbe	En extérieur					58 950	264
2017	Chili	Herbe	En extérieur					194 694	202
2016	Chine	Herbe	En extérieur		9,80			1 390 000	
2016	Chine, RAS de Hong Kong	Herbe	Sous abri					329	1
2016	Colombie	Herbe	En extérieur		135,00				
2017	Colombie	Herbe	En extérieur		173,71				
2016	Costa Rica	Herbe	Sous abri					678	5
2017	Costa Rica	Herbe	Sous abri						2
2016	Costa Rica	Herbe	En extérieur		17,59			2 122 244	201
2017	Costa Rica	Herbe	En extérieur						215
2016	Côte d'Ivoire	Herbe	En extérieur					5	
2017	Côte d'Ivoire	Herbe	En extérieur		0,25				1
2015	Danemark	Herbe	En extérieur					14 560	97

Année	Pays	Produit	En extérieur et sous abri	Superficie cultivée (en hectares)	Superficie éradiquée (en hectares)	Superficie exploitable (en hectares)	Production (en tonnes)	Plants éradiqués	Sites éradiqués
			et sous abri						
2016	Danemark	Herbe	En extérieur et sous abri					13 217	105
2017	Danemark	Herbe	En extérieur et sous abri					34 801	65
2015	Égypte	Herbe et résine	En extérieur		140,00				
2017	Égypte	Herbe et résine	En extérieur		126,00				
2016	El Salvador	Herbe	En extérieur			1,00		227	25
2016	Équateur	Herbe	En extérieur					224	34
2017	Équateur	Herbe	En extérieur					397	10
2015	Espagne	Herbe	Sous abri					244 772	108
2015	Espagne	Herbe	En extérieur					135 074	44
2014	Eswatini	Herbe	En extérieur	1 500,00	1 069,50	430,50		3 000 000	210
2016	États-Unis d'Amérique	Herbe	Sous abri					406 125	1 865
2017	États-Unis d'Amérique	Herbe	Sous abri					303 654	1 399
2016	États-Unis d'Amérique	Herbe	En extérieur					4 940 596	5 513
2017	États-Unis d'Amérique	Herbe	En extérieur					3 078 418	4 062
2016	Fédération de Russie	Herbe	Sous abri		0,66				788
2017	Fédération de Russie	Herbe	Sous abri		0,87				1 990
2016	Fédération de Russie	Herbe	En extérieur	7,61 <sup>a</sup>	7,61	0,00	68,64		1 143
2017	Fédération de Russie	Herbe	En extérieur	159,00 <sup>a</sup>	159,00	0,00	30,07		5 379
2014	France	Herbe	En extérieur					158 592	837
2017	Géorgie	Herbe	Sous abri		0,01			186	91
2017	Géorgie	Herbe	En extérieur	0,02 <sup>a</sup>	0,02	0,00		93	19
2016	Grèce	Herbe	Sous abri					16 554	
2017	Grèce	Herbe	Sous abri					19 498	
2016	Grèce	Herbe	En extérieur					39 151	
2017	Grèce	Herbe	En extérieur					27 409	
2016	Guatemala	Herbe	En extérieur		9,00			3 138 298	427
2017	Guatemala	Herbe	En extérieur	3,50 <sup>a</sup>	3,81		1,61	6 033 345	150

Année	Pays	Produit	En extérieur et sous abri	Superficie cultivée (en hectares)	Superficie éradiquée (en hectares)	Superficie exploitable (en hectares)	Production (en tonnes)	Plants éradiqués	Sites éradiqués
2015	Guyana	Herbe	En extérieur	20,00	9,40	10,60	1 000,00	419 700	19
2016	Honduras	Herbe	Sous abri					7	2
2016	Honduras	Herbe	En extérieur					24 253	19
2017	Honduras	Herbe	En extérieur	59,58 <sup>a</sup>	59,59	0,00			
2016	Hongrie	Herbe	Sous abri					5 000	3
2016	Hongrie	Herbe	En extérieur					2 000	20
2016	Inde	Herbe	En extérieur		3 414,74				
2017	Inde	Herbe	En extérieur		3 445,90			6 687 376	
2016	Indonésie	Herbe	En extérieur	482,00 <sup>a</sup>	482,00	0,00			
2017	Indonésie	Herbe	En extérieur	89,00 <sup>a</sup>	89,00	0,00		738 020	14
2016	Irlande	Herbe	Sous abri					7 273	
2017	Irlande	Herbe	Sous abri					9 046	50
2013	Islande	Herbe	Sous abri					6 652	323
2017	Italie	Herbe	Sous abri					56 125	1 161
2017	Italie	Herbe	En extérieur					209 510	401
2014	Italie	Herbe	Sous abri					51 534	639
2014	Italie	Herbe	En extérieur					70 125	1 134
2012	Jamaïque	Herbe	En extérieur					456	382
2016	Kazakhstan	Herbe	En extérieur	18,00 <sup>a</sup>	18,00	0,00		170 000	202
2017	Kazakhstan	Herbe	En extérieur	12,30 <sup>a</sup>	12,30	0,00		930 774	91
2016	Kenya	Herbe	En extérieur	12,00				8 747	46
2017	Kenya	Herbe	En extérieur		0,10			4 662	
2015	Kirghizistan	Herbe	En extérieur	5 014,00		5 014,00			
2016	Lettonie	Herbe	Sous abri					557	35
2017	Lettonie	Herbe	Sous abri					798	34
2016	Lettonie	Herbe	En extérieur					78	6
2017	Lettonie	Herbe	En extérieur					66	15
2015	Liban	Herbe	En extérieur	3 500,00		3 500,00			
2017	Liban	Herbe	En extérieur	40 772,00					
2016	Lituanie	Herbe	Sous abri						4
2017	Lituanie	Herbe	Sous abri						8

Année	Pays	Produit	En extérieur et sous abri	Superficie cultivée (en hectares)	Superficie éradiquée (en hectares)	Superficie exploitable (en hectares)	Production (en tonnes)	Plants éradiqués	Sites éradiqués
2017	Lituanie	Herbe	En extérieur						7
2015	Madagascar	Herbe	En extérieur		11,00			21 325	
2017	Madagascar	Herbe	En extérieur		9,00			57 708	
2013	Malte	Herbe	Sous abri					27	
2016	Maroc	Plants	En extérieur	47 000,00	395,00	46 605,00			
2017	Maroc	Plants	En extérieur	47 500,00	523,00	46 977,00			
2016	Maroc	Herbe	En extérieur				35 652,83		
2017	Maroc	Herbe	En extérieur				35 702,90		
2016	Maroc	Résine	En extérieur				713,00		
2017	Maroc	Résine	En extérieur				714,06		
2016	Mexique	Herbe	En extérieur		5 478,42		6 574,1		38 432
2017	Mexique	Herbe	En extérieur		4 193,34		5 032,0		34 523
2013	Mongolie	Herbe	En extérieur	15 000,00	4 000,00	11 000,00		4 000	4 000
2014	Myanmar	Herbe	En extérieur	15,00	10,00	5,00			3
2014	Nicaragua	Herbe	En extérieur		0,30		1 507,00	3 014	30
2016	Nigéria	Herbe	En extérieur		718,78				65
2017	Nigéria	Herbe	En extérieur		317,12				
2015	Norvège	Herbe	Sous abri		0,04			4 000	30
2016	Nouvelle-Zélande	Herbe	Sous abri					18 903	607
2017	Nouvelle-Zélande	Herbe	Sous abri					19 992	
2016	Nouvelle-Zélande	Herbe	En extérieur					104 725	
2017	Nouvelle-Zélande	Herbe	En extérieur					19 559	
2012	Ouganda	Herbe	En extérieur	150,00	88,00	62,00			5
2016	Ouzbékistan	Herbe	En extérieur	0,20 <sup>a</sup>	0,20	0,00			586
2017	Ouzbékistan	Herbe	En extérieur	0,20 <sup>a</sup>	0,20	0,00			618
2013	Panama	Herbe	Sous abri	0,50 <sup>a</sup>	0,50	0,00		37	2
2013	Panama	Herbe	En extérieur	10,50 <sup>a</sup>	10,50	0,00		78 633	2
2016	Paraguay	Plants	En extérieur	1 298,50 <sup>a</sup>	1 298,50	0,00		5 656 266	4
2017	Paraguay	Plants	En extérieur		1 462,00			36 550 000	
2016	Paraguay	Herbe	En extérieur				1 298,50		
2016	Paraguay	Résine	En extérieur				1,15		

Année	Pays	Produit	En extérieur et sous abri	Superficie cultivée (en hectares)	Superficie éradiquée (en hectares)	Superficie exploitable (en hectares)	Production (en tonnes)	Plants éradiqués	Sites éradiqués
2016	Pays-Bas	Herbe	Sous abri					994 068	5 856
2017	Pays-Bas	Herbe	Sous abri					883 163	5 538
2016	Pérou	Herbe	En extérieur		87,83			1 429 749	
2017	Pérou	Herbe	En extérieur		61,30			4 671 387	47
2016	Philippines	Herbe	En extérieur		8,67			24 635 153	337
2017	Philippines	Herbe	En extérieur		4,82			221 035	27
2016	Pologne	Herbe	Sous abri					146 755	1 403
2017	Pologne	Herbe	Sous abri					448	10
2016	Pologne	Herbe	En extérieur et sous abri					4 585	219
2017	Pologne	Herbe	En extérieur et sous abri						54
2017	Portugal	Herbe	En extérieur et sous abri					22 910	158
2017	République centrafricaine	Herbe	En extérieur	130,00	60,00	55	10,00	250 000	22
2013	République de Corée	Herbe	En extérieur					8 072	
2014	République de Moldova	Herbe	En extérieur	100,00	59,00	41,00	10 000,00	200 548	
2017	République de Moldova	Herbe	En extérieur	0,15	2,57			257 236	
2014	République de Moldova	Herbe	Sous abri		41,00				
2014	République dominicaine	Herbe	En extérieur	6,00 <sup>a</sup>	6,00	0,00	0,21	111	8
2016	Roumanie	Herbe	Sous abri					1 433	41
2017	Roumanie	Herbe	Sous abri					1 875	46
2016	Roumanie	Herbe	En extérieur		6,99				42
2017	Roumanie	Herbe	En extérieur		1,90			4 905	32
2015	Serbie	Herbe	En extérieur				0,05		
2013	Sierra Leone	Herbe	En extérieur	190,00		190,00		190	3
2016	Slovaquie	Herbe	Sous abri					385	
2017	Slovaquie	Herbe	En extérieur	2,00 <sup>a</sup>	2,00	0,00		2 299	31

Année	Pays	Produit	En extérieur et sous abri	Superficie cultivée (en hectares)	Superficie éradiquée (en hectares)	Superficie exploitable (en hectares)	Production (en tonnes)	Plants éradiqués	Sites éradiqués
2014	Slovénie	Herbe	Sous abri					9 223	118
2017	Slovénie	Herbe	Sous abri					10 259	78
2014	Slovénie	Herbe	En extérieur					1 844	
2014	Soudan	Herbe	En extérieur	8,00 <sup>a</sup>	8,00	0,00	345,00		
2017	Soudan	Herbe	En extérieur	1 250,00 <sup>a</sup>	1 250,00	0,00	205,00		100
2014	Suède	Herbe	Sous abri					10 000	56
2015	Suède	Herbe	En extérieur				182,00		
2017	Suède	Herbe	En extérieur					5 100	44
2016	Suisse	Herbe	Sous abri					11 386	83
2017	Suisse	Herbe	Sous abri					71 750	
2012	Tadjikistan	Herbe	En extérieur					2 180 121	
2016	Tchéquie	Herbe	Sous abri					53 549	229
2017	Tchéquie	Herbe	Sous abri					50 925	305
2016	Tchéquie	Herbe	En extérieur					4 111	
2017	Tchéquie	Herbe	En extérieur					3 467	
2016	Thaïlande	Herbe	En extérieur	1,00 <sup>a</sup>	1,00	0,00	7,50		1
2015	Trinité-et-Tobago	Herbe	En extérieur		0,31			375 925	58
2016	Ukraine	Herbe	En extérieur	91,00 <sup>a</sup>	91,00	0,00			
2017	Ukraine	Herbe	En extérieur		166,90			4 600 000	
2016	Uruguay	Herbe	Sous abri					661	
2017	Uruguay	Herbe	Sous abri					1 926	
2015	Viet Nam	Herbe	En extérieur		1,00				

Sources : Questionnaires de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime destinés aux rapports annuels, rapports des gouvernements et rapports sur la stratégie internationale de lutte contre les stupéfiants établis par les États-Unis d'Amérique.

<sup>a</sup> Cultures que les autorités ont prévu d'éradiquer.

## GLOSSAIRE

*amphétamines* – groupe de stimulants de type amphétamine comprenant l’amphétamine et la méthamphétamine.

*crack* – cocaïne base obtenue par transformation du chlorhydrate de cocaïne, rendu propre à être fumé.

*dépendance* – définie dans la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* (dixième révision) comme un ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques survenant à la suite d’une utilisation répétée d’une substance psychoactive, typiquement associés à un désir puissant de prendre la substance en cause, à une difficulté à contrôler la consommation, à une poursuite de la consommation malgré les conséquences nocives, à un désinvestissement progressif des autres activités et obligations au profit de la consommation de cette drogue, à une tolérance accrue, et, parfois, à un syndrome de sevrage physique.

*fentanyls* – fentanyl et ses analogues.

*nouvelles substances psychoactives* – substances qui font l’objet d’un usage nocif, que ce soit à l’état pur ou dans une préparation, et qui ne sont pas soumises au régime de contrôle prévu par la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 ou par la Convention de 1971, mais qui peuvent représenter une menace pour la santé publique ; dans ce contexte, l’adjectif « nouvelles » ne désigne pas nécessairement de nouvelles inventions, mais des substances qui sont devenues disponibles récemment.

*opiacés* – catégorie d’opioïdes constituée des différents produits dérivés du pavot à opium, dont l’opium, la morphine et l’héroïne.

*opioïdes* – terme générique désignant les alcaloïdes du pavot à opium (opiacés), leurs analogues de synthèse (principalement des opioïdes soumis à prescription ou médicaments opioïdes) et des composés synthétisés par le corps.

*pâte de coca (ou coca base)* – extrait des feuilles du cocaïer ; la purification de la pâte de coca donne de la cocaïne (cocaïne base et chlorhydrate de cocaïne).

*personnes souffrant de troubles liés à l’usage de drogues/présentant des troubles liés à l’usage de drogues* – sous-groupe de personnes qui consomment des drogues. L’utilisation de substances nocive pour la santé et la dépendance sont des troubles liés à l’usage de drogues. Les personnes souffrant de troubles liés à l’usage de drogues nécessitent un traitement, des soins de santé, une aide sociale et une réadaptation.

*prévalence annuelle* – nombre total de personnes d’une classe d’âge donnée qui ont pris une drogue donnée au moins une fois au cours de l’année écoulée, divisé par le nombre de personnes de la classe d’âge en question, exprimé en pourcentage.

*prévention de l’usage de drogues et traitement des troubles liés à l’usage de drogues* – la « prévention de l’usage de drogues » vise à empêcher ou à retarder l’initiation aux drogues ainsi que l’apparition de troubles liés à l’usage de drogues. Une fois ces troubles apparus, un traitement, une prise en charge et une réadaptation sont nécessaires.

*sel de cocaïne* – chlorhydrate de cocaïne.

*stimulants de type amphétamine* – groupe de substances constitué de stimulants synthétiques qui ont été placés sous contrôle au titre de la Convention sur les substances psychotropes de 1971 et qui appartiennent au groupe des amphétamines, lequel comprend l’amphétamine, la méthamphétamine, la méthcathinone et les substances de type « ecstasy » (3,4-méthylènedioxyamphétamine (MDMA) et ses analogues).

*troubles liés à l’usage de substances ou de drogues* – définis dans le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) (5<sup>e</sup> éd.) comme une accumulation de symptômes résultant de l’usage d’une substance que le sujet poursuit bien qu’il ait déjà connu des problèmes ou des troubles résultant de l’usage de substances. En fonction du nombre de symptômes détectés, un trouble lié à l’usage de substances peut être faible, modéré ou sévère.

*usage de drogues* – usage de substances psychoactives placées sous contrôle à des fins autres que médicales ou scientifiques, sauf mention contraire.

*usagers problématiques de drogues* – personnes ayant un comportement de consommation à haut risque, comme les usagers injecteurs, les consommateurs quotidiens ou ceux au sujet desquels un diagnostic de troubles liés à l'usage de drogues (usage nocif ou dépendance à la drogue) a été posé sur la base des critères cliniques définis dans le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) (5<sup>e</sup> éd.) de l'Association américaine de psychiatrie ou dans la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* (dixième révision) de l'Organisation mondiale de la Santé.

*utilisation de substances nocive pour la santé* – définie dans la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* (dixième révision) comme un mode de consommation qui est préjudiciable à la santé physique ou mentale.

## GROUPES RÉGIONAUX

Les désignations des régions et sous-régions figurant dans le *Rapport mondial sur les drogues* ne sont pas des désignations officielles ; elles correspondent aux groupes suivants :

- Afrique de l'Est : Burundi, Comores, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Maurice, Mayotte, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Seychelles, Somalie et Soudan du Sud
  - Afrique du Nord : Algérie, Égypte, Libye, Maroc, Soudan et Tunisie
  - Afrique australe : Afrique du Sud, Angola, Botswana, Eswatini, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Zambie, Zimbabwe et La Réunion
  - Afrique de l'Ouest et du Centre : Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Tchad, Togo et Sainte-Hélène
  - Caraïbes : Antigua-et-Barbuda, Bahamas, Barbade, Cuba, Dominique, République dominicaine, Grenade, Haïti, Jamaïque, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Trinité-et-Tobago, Anguilla, Aruba, Bonaire (Pays-Bas), îles Vierges britanniques, îles Caïmanes, Curaçao, Guadeloupe, Martinique, Montserrat, Porto Rico, Saba (Pays-Bas), Saint-Eustache (Pays-Bas), Saint-Martin (partie néerlandaise), îles Turques et Caïques, îles Vierges américaines
  - Amérique centrale : Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua et Panama
  - Amérique du Nord : Canada, Mexique, États-Unis d'Amérique, Bermudes, Groenland et Saint-Pierre-et-Miquelon
  - Amérique du Sud : Argentine, Bolivie (État plurinational de), Brésil, Chili, Colombie, Équateur, Guyana, Paraguay, Pérou, Suriname, Uruguay, Venezuela (République bolivarienne du) et Îles Falkland (Malvinas)
  - Asie centrale et Transcaucasie : Arménie, Azerbaïdjan, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan et Turkménistan
  - Asie de l'Est et du Sud-Est : Brunéi Darussalam, Cambodge, Chine, Indonésie, Japon, Malaisie, Mongolie, Myanmar, Philippines, République de Corée, République démocratique populaire lao, République populaire démocratique de Corée, Singapour, Thaïlande, Timor-Leste, Viet Nam, Hong Kong (Chine), Macao (Chine) et Province chinoise de Taiwan
  - Asie du Sud-Ouest : Afghanistan, Iran (République islamique d') et Pakistan
  - Proche et Moyen-Orient : Arabie saoudite, Bahreïn, Émirats arabes unis, État de Palestine, Iraq, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Oman, Qatar, République arabe syrienne et Yémen
  - Asie du Sud : Bangladesh, Bhoutan, Inde, Maldives, Népal et Sri Lanka
  - Europe orientale : Bélarus, Fédération de Russie, République de Moldova et Ukraine
  - Europe du Sud-Est : Albanie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, Macédoine du Nord, Monténégro, Roumanie, Serbie, Turquie et Kosovo
  - Europe occidentale et centrale : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Tchéquie, Îles Féroé, Gibraltar et Saint-Siège
  - Europe orientale : Bélarus, Fédération de Russie, République de Moldova et Ukraine
- Océanie (comprenant quatre sous-régions) :
- Australie et Nouvelle-Zélande : Australie et Nouvelle-Zélande
  - Mélanésie : Fidji, Îles Salomon, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Vanuatu et Nouvelle-Calédonie

- Micronésie : Îles Marshall, Kiribati, Micronésie (États fédérés de), Nauru, Palaos, Guam et Îles Mariannes septentrionales
- Polynésie : Îles Cook, Nioué, Samoa, Tonga, Tuvalu, Polynésie française, Tokélaou et Wallis-et-Futuna

[[4<sup>e</sup> de couverture :]]

Le *Rapport mondial sur les drogues 2019*, comme celui de l'année précédente, se présente en cinq parties distinctes ; les nombreuses informations et analyses qu'il contient sont ainsi réparties en autant de fascicules faciles à lire dans lesquels les drogues sont, pour la première fois depuis que le rapport existe, groupées selon leur effet psychopharmacologique.

Le fascicule 1 résume les quatre fascicules suivants ; il en reprend les principales constatations et met en vedette les incidences stratégiques de leurs conclusions. Le fascicule 2 offre un aperçu des estimations et tendances les plus récentes concernant l'offre, l'usage et les conséquences sanitaires des drogues dans le monde. Le fascicule 3 examine les tendances récemment observées sur le marché des dépresseurs (opioïdes, sédatifs, tranquillisants et hypnotiques), tandis que le fascicule 4 traite de celles récemment observées sur le marché des stimulants (cocaïne, stimulants de type amphétamine et nouvelles substances psychoactives). Le fascicule 5 passe en revue les évolutions qu'a connues dernièrement le marché du cannabis et des hallucinogènes. La section consacrée au cannabis aborde également les faits nouveaux intervenus dans les pays qui ont adopté des mesures autorisant l'usage non médical du cannabis.

Comme les rapports des années passées, le *Rapport mondial sur les drogues 2019* se propose de faire mieux comprendre le problème mondial de la drogue et de contribuer à favoriser une coopération internationale accrue afin de contrecarrer les incidences de ce problème sur la santé, la gouvernance et la sécurité.

L'annexe statistique est publiée sur le site Web de l'ONUDDC : [www.unodc.org/wdr2019](http://www.unodc.org/wdr2019).