

La légalisation encadrée du cannabis : une mesure de santé publique

Le cadre législatif actuel est inadapté aux réalités de terrain

Le cadre de la politique gouvernementale en France est inchangé depuis la loi du 31 décembre 1970¹ qui pose en principes la répression du trafic des substances illicites, mais aussi la répression de la consommation individuelle.

Le cadre législatif a pourtant fait la preuve de son inefficacité :

- **La consommation de cannabis s'est largement diffusée, dans toutes les couches sociales, malgré sa prohibition.** En dépit de l'arsenal le plus répressif d'Europe, les Français sont parmi les plus gros consommateurs de cannabis.
- **La prohibition du cannabis et la pénalisation des consommateurs ont des conséquences pour la santé des populations :**
 - o Elle contribue à la stigmatisation des individus et éloigne du soin celles et ceux qui en ont le plus besoin ;
 - o Elle entrave les actions de prévention des associations ;
 - o Elle fait perdurer la consommation de produits toujours plus dangereux.



Cet immobilisme est d'autant plus déconcertant que des adaptations législatives et réglementaires ont favorisé la mise en œuvre, avec un certain consensus, d'une politique volontariste de réduction des risques et des dommages pour d'autres drogues illicites (échanges de seringues, médicaments de substitution, déploiement des Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues...).

Aujourd'hui, les professionnels des addictions s'accordent : **la légalisation encadrée du cannabis est une mesure pragmatique** pour limiter la consommation de produits hautement toxiques, pour impulser une meilleure connaissance des risques, et pour, *in fine*, diminuer la consommation des jeunes. **La légalisation ne constitue, en aucun cas, une incitation à consommer.**

La consommation de cannabis en France

Les grandes tendances

Le cannabis est un classé parmi les stupéfiants et son usage est interdit. **Il est de loin la substance illicite la plus consommée en France.** La prévalence d'usage de cannabis en France est nettement supérieure à celles observées dans la plupart des pays Européens.

¹ Relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses

En 2021, 47,3 % des adultes âgés de 18 à 64 ans déclarent avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. C'est 3% de plus qu'en 2017. La consommation culmine entre 26 et 34 ans².

Même si les consommations ont baissé depuis l'an 2000 chez les adolescents, 30% des jeunes de 17 ans ont déjà fumé du cannabis. La part des jeunes ayant une consommation régulière ne diminue pas.

Parmi les usagers de drogues accueillis dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques (CAARUD), les trois quarts ont déclaré en 2015 avoir consommé du cannabis durant le mois précédant l'enquête, de façon quotidienne pour la moitié d'entre eux.

Les risques liés à la consommation de cannabis

La consommation de cannabis n'est pas sans risque. Si une prise de cannabis chez un fumeur occasionnel entraîne un sentiment de bien-être, une somnolence ou un affaiblissement de l'attention sur le court-terme, les facultés de mémoire et de concentration peuvent être impactées sur le long-terme, notamment lorsque les consommations ont lieu à l'adolescence. Des risques cardiaques sont aussi liés à une forte consommation.

Mais le cannabis en lui-même n'est pas plus dangereux que l'alcool ou le tabac, qui cumulent de nombreux risques pour les consommateurs et pour leur entourage³. Notons par ailleurs que la majorité des consommateurs de cannabis ne sont pas addicts.

Enfin, la « théorie de l'escalade », suggérant que la consommation de cannabis est une porte d'entrée vers la cocaïne et l'héroïne, a été démentie par la communauté scientifique.

La légalisation n'annulera pas les risques inhérents au cannabis. **Mais elle permettra de réduire les risques liés à la consommation actuelle de produits incontrôlés**, de diffuser des campagnes de prévention objectives, adaptées aux publics, tout en valorisant l'accompagnement qui peut être apporté aux personnes en difficulté.

Les inégalités sociales au cœur du débat

Contrairement aux idées reçues, la consommation de cannabis n'est pas cantonnée aux quartiers populaires. Dans les faits, les jeunes issus d'une catégorie sociale élevée sont plus nombreux à consommer du cannabis que les jeunes issus des classes populaires. En revanche, la consommation plus régulière et plus intense concerne davantage les plus précaires. Les dommages sont alors décuplés. La différence s'explique par les inégalités scolaires et de santé⁴.

Cette nuance est cruciale : les consommateurs les plus précaires sont aussi plus amenés à consommer dans l'espace public. Ils sont donc plus touchés par les actions répressives des forces de l'ordre dans la rue.

² OFDT, Cannabis, Synthèse des connaissances

³ DJ Nutt LA King LD Phillips Drug harms in the UK : A multicriteria decision analysis, *The Lancet*, 2010; 376, 1558-65

⁴ Voir les travaux de la sociologue Marie Jauffret Roustide

Une répression inefficace



des personnes interpellées pour cause d'infraction à la législation sur les stupéfiants sont des consommateurs, pas des trafiquants.



Il s'agit généralement de consommateurs de cannabis.

Les **ressources des policiers et de la justice** sont donc principalement mobilisées sur la répression des consommateurs et non du trafic.

OFTD, Chiffres de 2022

Si la législation en matière de cannabis évolue dans plusieurs pays, **la France persiste dans une logique répressive**, en témoigne la généralisation de l'amende forfaitaire à 200 euros pour les usagers de cannabis.

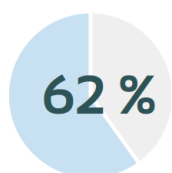
Le coût de la répression imputable au cannabis (500M€) est 15 fois plus élevé que les dépenses de santé liées au cannabis (36M€)⁵. C'est pourtant l'investissement dans la prévention en santé qui permettrait des résultats sur les consommations sur le long-terme.⁶ Par exemple, le Québec a fait le choix d'une légalisation très encadrée corrélée à des programmes d'information et de prévention sur les risques du cannabis. Cette politique a engendré une baisse de consommation chez les 15-24 ans⁷.

L'amende forfaitaire, un échec face aux addictions

Entre 2020 et juin 2023, 350 000 amendes forfaitaires ont été infligées⁸. En parallèle, la France compte 5 000 000 d'usagers réguliers. D'un point de vue purement mathématique, l'amende est un échec car la probabilité pour un usager de se voir notifier d'une amende forfaitaire est très faible. De plus, seulement 35 % des amendes font l'objet d'un recouvrement : elle ne crée pas d'effet dissuasif.

L'amende forfaitaire n'empêche pas les consommateurs de cannabis de consommer : face aux addictions, la sanction financière et la pénalisation des consommateurs aggrave leur stigmatisation, dissuadant celles et ceux qui en ont besoin de faire appel aux services de santé.

Les Français ne sont pas convaincus par l'arsenal répressif



des Français pensent qu'une commercialisation du cannabis sous contrôle des pouvoirs publics est une solution efficace pour lutter contre les trafics. (IFOP, 2021)

51% des Français sont favorables à la dépénalisation de l'usage et 47% se disent favorables à la légalisation.

⁵ Emmanuelle Auriol, Pierre-Yves Geoffard, « Cannabis : comment reprendre le contrôle ? » Notes du conseil d'analyse économique, n°52, 2019

⁶ Santé Publique France, *Les compétences psychosociales : Etat des connaissances scientifiques et théoriques*, 2022

⁷ Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis 2023 : premiers résultats*, 2023

⁸ Aurélien Viers, François Tonneau, Florent Provansal, « Emmanuel Macron : "Pour Marseille, il faut voir très grand et agir beaucoup plus vite" », *La Provence*, 25 juin 2023

Interrogés sur les réponses pénales relatives à l'usage et la détention de cannabis, 82% des Français adhèrent davantage à celles qui orientent vers les soins ou qui se limitent à un rappel à la loi.⁹

Le Conseil économique social et environnemental, la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), la Ligue des droits de l'homme, la Fédération française d'addictologie, tout comme **un nombre important d'associations, d'universitaires et de personnalités politiques, plaident pour une légalisation encadrée du cannabis et pour une dépénalisation de l'usage**. La légalisation poursuivrait un objectif pluriel : la santé et sécurités publiques, mais aussi la justice sociale et l'accès aux soins pour celles et ceux qui sont aujourd'hui stigmatisés.

Les évolutions législatives dans le monde

Plusieurs pays tels que le Canada, les Etats-Unis, les Pays-Bas, le Portugal, le Luxembourg, Malte et l'Allemagne ont dépénalisé, voire légalisé, la production et la consommation de cannabis. **Aucun de ces pays n'est revenu en arrière.**

PAYS/ETAT	MODELE	BILAN
Pays-Bas	<p>La tolérance</p> <p>Le cannabis n'est pas légalisé. La possession de cannabis est dépénalisée et la vente est tolérée en coffee shops.</p>	<p>Aux Pays-Bas, cette tolérance encadrée entraîne toutefois une contradiction majeure : faute de cadre légal pour la culture et l'approvisionnement, les coffee shops doivent se tourner vers des filières non réglementées. Ce fonctionnement limite les possibilités de contrôle public sur la qualité des produits et expose les consommateurs à des risques liés à l'absence de traçabilité. Pour remédier à cette incohérence, le gouvernement a lancé en 2023 une expérimentation de production contrôlée visant à instaurer une filière légale, sécurisée et entièrement supervisée par l'État¹⁰.</p>
Portugal	<p>La décriminalisation</p> <p>Il n'y a pas d'opposition entre lutte contre le trafic de drogue et dépénalisation de l'usage pour les consommateurs. Lorsque la police arrête un consommateur, celui-ci est redirigé vers les services de santé : le soin l'emporte sur la répression.</p>	<p>Au Portugal, la décriminalisation de l'usage depuis 2001 a instauré un dispositif où les personnes interpellées pour possession sont adressées non plus à la justice pénale, mais à des commissions de dissuasion réunissant des professionnels de santé et du secteur social. Ces instances évaluent la situation individuelle et peuvent proposer un suivi ou un traitement adapté, privilégiant l'accompagnement plutôt que la sanction. Ce fonctionnement, régulièrement mis en avant par les organisations internationales pour son approche centrée sur la santé publique, s'accompagne de niveaux de consommation inférieurs à la moyenne européenne et d'un recentrage des efforts policiers sur la lutte contre le trafic plutôt que sur les usagers.¹¹</p>

⁹ Spilka S., Le Nézet O., Janssen E., Brissot A., Philippon A., Chyderiotis S. Drogues : perceptions des produits, des politiques publiques et des usagers. Tendances, OFDT, 2019, n° 131

¹⁰ Gouvernement des Pays-Bas – [Controlled Cannabis Supply Chain Experiment](#)

¹¹ Drug Policy Alliance – *Drug Decriminalization in Portugal: Learning from a Health and Human-Centered Approach*

<p>Etats-Unis</p>	<p>Le <i>business as usual</i></p> <p>Aux Etats-Unis, 8 Etats ont légalisé le cannabis récréatif dans un objectif de création de richesse. Les enjeux de santé ont été relégués au second plan.¹² Les producteurs de cannabis suivent peu de normes même si la production est contrôlée. Des produits très concentrés en THC disponibles, et le marketing du cannabis est autorisé.</p>	<p>Aux États-Unis, la légalisation du cannabis récréatif dans plusieurs États s’est inscrite avant tout dans une dynamique économique, avec l’objectif de structurer un marché légal et de générer des recettes fiscales substantielles. Cette orientation a effectivement permis de rapporter des montants importants aux finances publiques, comme l’a illustré le Colorado dès la première année de légalisation¹³. Néanmoins, cette évolution n’a pas suffi à éliminer complètement les circuits illégaux, qui subsistent lorsque les règles ou la fiscalité rendent le marché légal moins attractif. Par ailleurs, la croissance rapide de l’industrie cannabique et la diversification des produits disponibles ont alimenté des débats sur l’encadrement du secteur, notamment en matière de santé publique, tandis que certaines analyses font état d’une hausse de la consommation chez les adultes dans les États ayant légalisé¹⁴.</p>
<p>Uruguay</p>	<p>La rigidité</p> <p>L’Uruguay a été le premier pays au monde à légaliser le cannabis en 2013. Le modèle est fondé sur un contrôle étatique strict : il est nécessaire de s’inscrire à un registre pour acheter du cannabis. Le cannabis est distribué dans les pharmacies volontaires.</p>	<p>En Uruguay, la mise en place d’un marché légal strictement encadré a permis d’introduire des produits standardisés et contrôlés, améliorant la traçabilité et la sécurité par rapport au cannabis auparavant issu du marché noir paraguayen. Cette stratégie visait notamment à limiter l’emprise des réseaux criminels et à offrir une alternative fiable aux consommateurs. Cependant, la capacité du système légal demeure insuffisante : le nombre restreint de points de vente et la diversité limitée des variétés disponibles ne permettent pas de répondre pleinement à la demande, ce qui maintient une partie des achats dans les circuits illégaux et contribue à la persistance d’un trafic parallèle malgré la légalisation¹⁵.</p>

¹² OFDT, La légalisation du cannabis en Amérique du Nord sous l’angle de la santé publique : enjeux et instruments, Novembre 2023

¹³ Colorado Department of Revenue – *Marijuana Sales Reports (2014–2025)*

¹⁴ Marijuana Policy Project – *States Collected Nearly \$25 Billion from Legal Adult-Use Cannabis Sales (2025)*

¹⁵ Andrea Ariet, « Cannabis en Uruguay: una legalización con luces y sombras », DW, Août 2023

Gerardo Lissardy, « 10 números que explican los primeros diez años de legalización de la marihuana en Uruguay, BBC News, Décembre 2023

<p>Canada</p>	<p>La régulation et la prévention</p> <p>La santé publique a été mise au premier plan de cette politique. La production est contrôlée par l'Etat, le prix du cannabis concurrence le marché noir et la publicité est globalement interdite. Le cannabis n'est pas consommé en public.</p> <p>Des plans de prévention ont été mis en place et le Gouvernement lutte contre la stigmatisation des personnes en difficulté avec les addictions.</p>	<p>Au Canada, la légalisation s'est accompagnée d'un cadre juridique strict, prévoyant notamment des sanctions sévères en cas de non-respect des règles, qu'il s'agisse de vente aux mineurs, de conduite sous l'influence du cannabis ou d'activités commerciales non autorisées¹⁶. Parallèlement, le marché légal s'est progressivement consolidé au point de devenir la principale source d'approvisionnement des utilisateurs. Les études disponibles indiquent que cette transition n'a pas entraîné de hausse marquée de la consommation, y compris chez les jeunes, tandis que les autorités ont intensifié les actions d'information et de prévention afin de mieux sensibiliser la population aux risques liés à l'usage.¹⁷</p>
<p>Allemagne</p>	<p>La légalisation en demi-teinte</p> <p>En 2024, l'Allemagne a autorisé l'autoculture de cannabis dans des cannabis social clubs. La consommation de cannabis est autorisée dans l'espace privé et interdite dans certains espaces publics.</p> <p>La possibilité de créer un circuit de distribution et d'achat de cannabis est en discussion.</p>	<p>La réforme allemande mise en œuvre en 2024 s'est traduite par un encadrement légal plus structuré de l'usage du cannabis, mais ses effets restent contrastés. Les premiers indicateurs montrent que la légalisation partielle n'a pas provoqué de hausse généralisée de la consommation. Selon l'enquête fédérale Drogenaffinitätsstudie 2025, l'usage annuel chez les adolescents de 12 à 17 ans a légèrement diminué, passant de 6,3 % en 2023 à 6,1 % en 2025. Chez les jeunes adultes de 18 à 25 ans, une progression modérée est observée, de 23,3 % en 2023 à 25,6 % en 2025. Du côté de la population adulte au sens large, l'Enquête épidémiologique sur les addictions révèle qu'en 2024, 9,8 % des 18-64 ans déclaraient une consommation dans l'année, contre 8,8 % en 2021, soit une hausse légère mais jugée non significative à ce stade. Ces tendances suggèrent que la légalisation n'a pas entraîné d'explosion de la demande, mais qu'elle s'accompagne d'ajustements différenciés selon les tranches d'âge, dans un cadre réglementaire encore en évolution¹⁸.</p>

Addictions France défend une légalisation encadrée du cannabis

La révision de la loi du 31 décembre 1970 sur la toxicomanie s'impose

Cette loi a permis l'accompagnement des personnes en difficultés avec les addictions, ce qui constituait une avancée. Mais en matière de prévention et de réduction des risques et des dommages liés aux substances illicites, elle est aujourd'hui obsolète, inapplicable et contre-productive. La législation doit évoluer, et ne plus poser l'interdit comme un dogme sans alternative.

¹⁶ Gouvernement du Canada – [Légalisation et réglementation du cannabis](#)

¹⁷ Statistique Canada – [Research to Insights: Cannabis in Canada \(2023\)](#)

¹⁸ Prohibition Partners – [Germany Adult-Use Cannabis Market Overview \(2026\)](#)

Comme plusieurs parlementaires et la majorité des acteurs associatifs de l'addictologie, Addictions France appelle à un large débat sociétal sur le cannabis en vue de le légaliser. Il ne s'agit pas d'inciter à la consommation, ni d'encourager la recherche de profits par le commerce d'une substance psychoactive. La légalisation doit être encadrée par un contrôle de l'Etat sur l'ensemble de la filière et par une réglementation de la distribution et de la consommation. **Les mesures doivent être fondées sur les préoccupations de santé et de sécurité, individuelles comme collectives.**

L'analyse des expériences étrangères et la connaissance du contexte Français permet à Addictions France d'avancer des recommandations concrètes de mise en œuvre de la légalisation.

Modalités de légalisation

Production

- Des exploitants agricoles agréés par l'Etat devront suivre un cahier des charges et des normes environnementales
- Les produits devront être testés par un laboratoire
- La limite de THC et les limites de production maximale pour éviter la surproduction, devront être discutées.
- Les Cannabis social clubs, des espaces d'autoculture collectifs, seraient autorisés.



Aux Etats-Unis, l'absence de contrôle strict a mené à une surproduction et à des dommages environnementaux.

Produits autorisés

- Les seuls produits du cannabis autorisés seraient l'herbe, la résine, les liquides de vapotage et les huiles (hors CBD et autres produits dérivés du chanvre dont la teneur en THC n'excède pas 0.2%).
- Le plafonnement du taux de THC des produits devra être discuté pour trouver un juste équilibre entre le besoin de compétitivité face au marché parallèle, et les risques pour la santé.



Au Québec, les produits du vapotage ont été interdits : cette décision entrave la réduction des risques liés au tabac et à la combustion. Le reste du Canada a autorisé les produits alimentaires comme les gâteaux, mais des cas d'intoxication ont été recensés. Or l'enjeu d'une légalisation est également d'éviter la création de produits attractifs pour les mineurs.

Distribution

- L'achat de cannabis se ferait en magasins spécialisés sous licence d'Etat, avec des produits sous scellé.
- La vente doit être interdite aux mineurs.
- La vente en ligne serait permise, avec un contrôle renforcé de l'âge (vérification par pièce d'identité).



En Allemagne, aux Etats-Unis et au Québec, il existe des quantités maximales de possession dans l'espace public et/ou privé. Or ces dispositions sont difficilement contrôlables. Tout comme l'alcool et le tabac, le conditionnement permet de différencier le trafic du produit légal.

Prix

- Le prix du gramme de cannabis ne devra pas être moins élevé que le prix d'une cigarette ou du gramme de tabac à rouler.
- Le prix du cannabis légal devra cependant s'aligner sur le prix du marché illégal.
- La notion de prix minimum au taux de THC, ou de taxation en fonction du THC, pourra être étudiée.

Marketing

- **Toute forme de publicité en faveur du cannabis serait interdite.**
- En magasin et en ligne, la présentation des variétés et la description des effets attendus ne seront pas considérés comme des publicités.

Consommation

- La consommation de cannabis, même légalisée, doit être interdite dans les **lieux publics à usages collectifs** tels que les lieux de travail, lieux d'étude, de loisirs et de sports, les transports, les parcs, mais aussi les bars et les restaurants. Il faudrait mener une réflexion sur les périmètres d'au moins 100m, sans autorisation de consommation, autour des lieux accueillant des mineurs et des lieux de soins.
- La simple consommation de cannabis ne doit plus être pénalisée.



Selon le Syndicat de la Magistrature : « Si l'objectif est de faire diminuer la consommation, il convient d'arrêter de sanctionner et de mettre des amendes à des personnes précarisées ».

Sécurité routière

- Des études permettraient de déterminer un seuil maximal de tolérance quant à la conduite de véhicules et d'utilisation d'engins à moteur. Dans les législations étrangères, celui-ci varie entre 1.5ng de THC dans le sang (Suisse), à 5ng (Washington).



Le CESE, qui se prononce en faveur de la légalisation contrôlée du cannabis, ne recommande pas de seuil. Pour déterminer si un conducteur est sous emprise, il recommande des tests de coordination. Les limites à ces tests résident dans les vulnérabilités propres à chaque individu : les effets sont variables. L'appréciation de la personne en charge du contrôle pourrait aussi être soumise à subjectivité.

Santé publique et prévention

- Il existe des structures qui pourraient être en charge du contrôle de la qualité des produits, de la promotion de la santé, du suivi de l'évolution des consommations (ex : ANSES, Santé Publique France, OFDT).
- La légalisation doit être préparée : l'information objective, reposant sur des données scientifiques et adaptée aux publics concernés, devrait être largement diffusée à travers des campagnes spécifiques.
- Les possibilités d'accompagnement aux soins et à la réduction des risques et des dommages devraient être visibles dans chaque campagne de prévention.
- Le financement des associations de promotion de la santé est primordial pour développer les programmes de prévention. Aujourd'hui, des fonds sont alloués aux forces de l'ordre pour assurer des missions de prévention auprès des jeunes. Or ceux-ci n'ont pas la formation requise pour aborder les sujets de santé alors que les professionnels de santé ont la méthode et l'expérience requise pour s'adresser aux publics vulnérables.
- Les indicateurs du suivi et de l'évaluation de la loi doivent être précisés.