

# Chiffre d'affaires du cannabis en France, en 2017

## Une nouvelle estimation directe par la dépense

Stanislas Spilka (OFDT)

Stéphane Legleye (INSEE)

En 2007, l'OFDT proposait pour la première fois une estimation du chiffre d'affaires du marché du cannabis, première substance illicite consommée en France [1, 2]. Le montant total des dépenses annuelles d'achat avait alors été estimé entre 746 et 832 millions d'euros. Une décennie plus tard, le paysage a changé : la consommation de cannabis s'est enracinée avec, en particulier, une population de consommateurs installés dans des pratiques d'usage de cannabis au-delà de 30 ans [3]. On dénombre actuellement en France, au sein de la population adolescente et adulte (11-64 ans), environ 18 millions d'expérimentateurs contre 12,4 millions en 2005 et près de 900 000 usagers quotidiens<sup>1</sup> contre 550 000 en 2005 [4, 5]. En outre, le marché du cannabis a évolué : l'offre s'est diversifiée avec l'émergence en Europe d'un marché d'herbe de cannabis soutenue par des productions locales et une pratique de l'autoculture en développement constant [6]. Par ailleurs, les teneurs moyennes en tétrahydrocannabinol (THC) ont augmenté et l'accessibilité s'est accrue à travers de nouvelles pratiques commerciales comme les livraisons à domicile, la vente en ligne ou des politiques de prix promotionnels signalés par SMS [7].

Dans ce contexte, alors que l'évaluation de l'impact de ces changements sur les plans économique, social et sanitaire est souvent débattue, estimer le montant du chiffre d'affaires du cannabis est important et permet de mesurer le poids de ce secteur économique. L'exercice se heurte cependant à deux obstacles majeurs puisque les quantités vendues comme les prix de vente demeurent, s'agissant d'un produit illicite, par définition inconnus de la statistique publique<sup>2</sup>. Afin de contourner ces difficultés, l'OFDT a introduit dans le Baromètre de Santé publique France et dans son Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense (ESCAPAD) un module de questions qui interroge directement les usagers sur la fréquence de leurs achats de cannabis dans l'année et le montant de leur dernière dépense. Si l'objectif premier est de renouveler l'estimation, il s'agit également d'éprouver une méthode de calcul facilement reproductible et comparable dans le temps. Ce numéro de *Tendances* rend

**Le montant des achats déclarés par les consommateurs conduit à estimer le chiffre d'affaires à 1,2 milliard d'euros en 2017.**



compte de l'exploitation de ces nouvelles questions posées simultanément en 2017 dans ces deux enquêtes et propose une nouvelle estimation du chiffre d'affaires du marché du cannabis en France.

### ■ Chiffre d'affaires et marché noir

L'évaluation du chiffre d'affaires d'un secteur d'activité économique s'obtient en théorie en multipliant simplement le prix de vente au détail par les quantités vendues. En France, comme dans la plupart des pays, ce calcul économique ne pose pas de problème majeur au regard notamment des obligations de déclaration légale et fiscale entrant en ligne de compte et qui sont généralement accessibles et publiques. Le problème est tout autre pour le marché d'une substance illicite comme le cannabis.

Dans la mesure où il apparaît difficilement envisageable de se tourner vers les acteurs de l'offre pour obtenir ces éléments d'information, on peut contourner cet obstacle en questionnant les consommateurs. Il s'agit alors d'estimer soit les quantités consommées (et éventuellement le prix unitaire), soit plus simplement les dépenses liées à la consommation de cannabis. Le chiffre d'affaires du cannabis peut alors être défini comme la somme totale des dépenses d'achat déclarées (de cannabis) par la population résidant sur le territoire au cours d'une période donnée.

1. Dont 850 000 adultes.

2. D'autres estimations ont été proposées en 2016 en France [8] et en 2019 au niveau européen par l'EMCDDA et Europol [9].

Toutefois, recueillir et mesurer les quantités consommées et les prix unitaires auprès des consommateurs peut se révéler relativement difficile<sup>3</sup>. Il est plus simple de les questionner sur les montants de leurs achats récents (généralement au cours du mois précédant l'enquête) et de calculer par sommation de leurs déclarations, la dépense annuelle moyenne sans avoir besoin de recourir à des données ou informations exogènes. Cette approche nécessite cependant de détenir plusieurs types d'information : Qui consomme ? À quelle fréquence ? Et, bien évidemment, pour quel montant d'achat ? Enfin, il est essentiel que ces informations proviennent d'un échantillon représentatif de la population afin que l'extrapolation à la population totale soit possible et sans biais.

### ■ Estimation du chiffre d'affaires en 2017

L'enquête du Baromètre de Santé publique France interroge par téléphone des adultes âgés de 18 à 75 ans. L'exercice de 2017 a intégré, en plus des questions habituelles sur d'éventuelles consommations de substances psychoactives illicites [3], des interrogations sur les dépenses et le nombre d'achats de cannabis dans l'année. Seuls les répondants de moins de 65 ans ayant déclaré au moins une consommation de cannabis au cours des trente derniers jours (n = 1115) étaient concernés. Pour les adolescents, une question concernant les dépenses au cours du dernier mois a également été posée à un sous-échantillon (n = 12 471) de l'enquête ESCAPAD 2017, dans lequel 2548 répondants étaient des usagers dans le mois.

L'estimation directe des dépenses moyennes se base essentiellement sur les déclarations des montants d'achat des consommateurs de cannabis au cours des trente derniers jours, les seuls interrogés à ce propos dans les deux enquêtes mobilisées. Ce choix de n'interroger que les consommateurs récents repose sur le constat d'une concentration des achats dans la population la plus consommatrice (encadré 1). En effet, dans le

**Questions du Baromètre de Santé publique France (18-64 ans) :**

Q1. « Au cours des douze derniers mois... [1] avez-vous acheté du cannabis ? [2] vous a-t-on offert du cannabis ? [3] avez-vous cultivé du cannabis ? »

Q2. « Combien avez-vous dépensé pour acheter du cannabis au cours des trente derniers jours ? » |\_\_\_\_\_| euros

Q3. « Combien de fois avez-vous acheté du cannabis au cours des douze derniers mois ? » |\_\_\_\_\_|

Q4. « Combien avez-vous dépensé pour acheter du cannabis la dernière fois ? » |\_\_\_\_\_| euros

**Questions ESCAPAD (17ans)**

Q1. « Au cours des 12 derniers mois, de quelle(s) manière(s) vous êtes-vous procuré(e) du cannabis pour votre propre consommation ? » [Vous l'avez acheté (en détaillant selon dealer, amis, Internet, ...); obtenu gratuitement; fait pousser; Autre situation]

Q2. « Au cours des 30 DERNIERS JOURS, combien pensez-vous avoir dépensé, au total, pour vous procurer du cannabis ? |\_\_\_\_\_| euros  
Une modalité permettait de répondre « Je n'en ai pas acheté »

Baromètre 2017 de Santé publique France, 82 % des usagers quotidiens ont déclaré une dépense au cours des trente derniers jours contre 41,8 % des consommateurs dans le mois, et dans l'enquête ESCAPAD 2017, 61,5 % des usagers dans l'année ont dit obtenir leur cannabis gratuitement [10], ce qui n'est le cas que de 26,3 % des consommateurs dans le mois.

Dans le Baromètre 2017 de Santé publique France, 63,8 % des usagers de cannabis dans le mois (qui représentent 6,4 % de l'ensemble des 18-64 ans) ont acheté au moins une fois au cours de l'année du cannabis (qu'il s'agisse d'herbe ou de résine) et 55,2 % ont effectué un achat au cours du mois précédant l'enquête (tableau 1). Leur montant d'achat moyen était de 80 euros sans différentiel de genre, les femmes ayant dépensé en moyenne 79 euros et les hommes 81 euros (tableau 2). S'agissant des consommateurs dans le mois qui n'ont pas mentionné d'achat de cannabis durant cette dernière période (8,7 %), mais qui ont cependant indiqué en avoir acheté au cours

de l'année (en précisant le nombre d'achats), il est possible de se référer au montant de leur dernière dépense qui s'élève en moyenne à 51 euros (53 euros pour les hommes contre 47 euros pour les femmes). En faisant l'hypothèse que le montant unitaire des achats d'un consommateur reste stable au cours de l'année, la dépense annuelle est alors estimée en multipliant la dépense déclarée dans le mois par la fréquence d'achat dans l'année<sup>4</sup>. Ainsi,

3. S'il est toujours possible de mener des enquêtes *ad hoc* pour estimer les prix de vente au détail, concernant les quantités consommées, l'estimation peut se révéler rapidement plus complexe. S'agissant d'un produit qui n'est pas standardisé (comme les cigarettes manufacturées), mesurer ces quantités reste, en effet, extrêmement difficile sachant qu'elles varient fortement d'un consommateur à l'autre, selon le type de produit consommé (herbe, résine ou huile de cannabis...), la fréquence et le mode de consommation (fumé, inhalé, ingéré...).

4. Les montants unitaires des achats ont été limités à 300 euros, maximum avec pour hypothèse qu'au-delà de cette somme il pouvait s'agir d'un achat groupé (15 répondants, soit 2 %, étaient concernés). De même, la fréquence d'achat dans l'année a été bloquée à 12 car qu'il y ait eu ou pas plusieurs achats au cours du mois, la question concernait le montant total dépensé. Pour le Baromètre santé, concernant les usagers dont on ne connaît que la dernière dépense, cette limite sur la fréquence d'achat n'a évidemment pas été appliquée. En revanche, leur montant total annuel a été bloqué à 3 300 euros, considérant qu'il ne pouvait pas être supérieur à celui des usagers qui en achètent tous les mois.

Tableau 1. Part des acheteurs dans l'année et le mois parmi les adultes et les adolescents (%)

|   | Achat dans l'année<br>(au moins une fois) |       |                    | Achat dans le mois<br>(au moins une fois) |       |                    | Achat dans<br>l'année mais<br>pas dans<br>le mois |
|---|---|-------|--------------------|---|-------|--------------------|---|
|   | % Oui                                     | % Non | % des non-réponses | % Oui                                     | % Non | % des non-réponses | %   |
| <b>Consommateurs dans le mois 18-64 ans</b><br>(n = 1115) | 63,8                                      | 34,8  | 1,4                | 55,2                                      | 44,2  | 0,6                | 8,7   |
| <b>Consommateurs dans le mois 17 ans</b><br>(n = 2548)    | 60,6                                      | 24,3  | 15,1               | 40,1                                      | 41,8  | 18,0               | nd  |

Sources : Baromètre 2017 de Santé publique France – ESCAPAD 2017, exploitation OFDT

en 2017, les adultes interrogés dans le Baromètre de Santé publique France ont dépensé en moyenne dans l'année 693 euros, soit une dépense totale d'environ 570 000 euros. Rapporté à l'ensemble de la population âgée de 18-64 ans, ce montant correspond à un chiffre d'affaires annuel estimé de 1,01 milliard d'euros.

Dans le sous-échantillon ESCAPAD 2017, 21,0 % des adolescents interrogés ont dit avoir consommé du cannabis au cours du mois précédant l'enquête. Parmi eux, 60,6 % (n = 1535) ont acheté du cannabis au moins une fois dans l'année et 40,1 % ont rapporté un achat au cours des trente jours précédant l'enquête pour un montant moyen de 68 euros. Parmi ces adolescents, la dépense des filles se révèle inférieure de 25 % à celle des garçons.

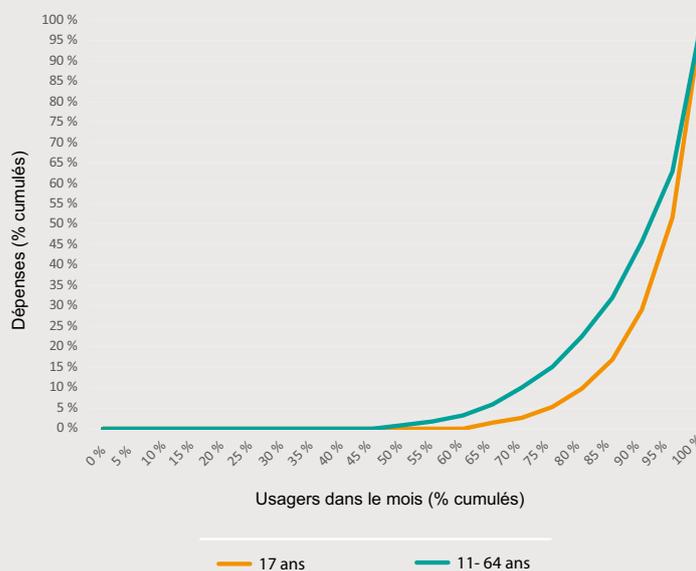
L'enquête ESCAPAD recueille avec précision à la fois le nombre d'achats et leurs circonstances (lieux, vendeurs) mais, contrairement au Baromètre de Santé publique France, n'interroge que la dépense effectuée au cours des trente derniers jours. Il est par conséquent impossible d'estimer directement les dépenses annuelles des jeunes consommateurs qui n'ont pas acheté de cannabis dans le mois mais ont pourtant précisé en avoir acheté au cours de l'année (26,4 % des acheteurs dans l'année, n = 409), ce qui entraîne une sous-estimation de la dépense totale parmi les adolescents de 17 ans. Cette difficulté peut toutefois être contournée grâce à une estimation indirecte par imputation (*cf. infra*). Comme pour les données du Baromètre de Santé publique France, la dépense totale est alors calculée en multipliant le montant déclaré ou imputé par la fréquence d'achat dans l'année<sup>5</sup>. En 2017, les consommateurs mensuels de cannabis interrogés dans ESCAPAD ont donc dépensé un montant annuel total de 788 000 euros (753 euros en moyenne), ce qui, une fois rapporté à la population des 17 ans, représente un chiffre d'affaires annuel estimé de 51 millions d'euros.

### ■ Risques de sous-estimation

Toute valeur manquante, ou plus largement l'absence de donnée pour une population que l'on sait plus particulièrement concernée (comme, dans le cas présent, les consommateurs dans le mois), engendre le risque d'une sous-estimation des dépenses [13]. Pour limiter ce biais, il est possible d'avoir recours à une méthode d'imputation directe dite de *hotdeck* aléatoire qui consiste à remplacer une valeur manquante (ici le montant ou le nombre d'achats dans l'année) constatée chez un répondant appelé « receveur » par

### Des achats qui se concentrent sur quelques usagers

La consommation de cannabis se singularise par des circonstances d'usage souvent collectives, centrées sur la recherche de « convivialité » [11, 12]. Selon le Baromètre 2017 de Santé publique France, un tiers des usagers dans le mois déclarent n'avoir pas eu besoin d'acheter de cannabis, le don demeurant globalement le mode d'approvisionnement le plus fréquent, même si certains peuvent pratiquer l'autoculture (soit 7 % des usagers récents). Par ailleurs, le fait d'acheter du cannabis n'empêche pas l'utilisateur de se faire offrir du cannabis (c'est le cas de 57,4 % de ceux qui ont acheté du cannabis dans l'année). Ainsi, la consommation repose, pour beaucoup d'utilisateurs, sur le don ou le partage. Dès lors, le marché du cannabis se révèle relativement concentré au sens où les achats sont principalement réalisés par une minorité d'utilisateurs : 90 % des dépenses totales sont le fait de 30 % des adultes consommateurs. Chez les adolescents de 17 ans, cette concentration est encore plus marquée puisque 20 % des consommateurs ont effectué l'essentiel des dépenses dans l'année (90 %).



la valeur observée chez un « donneur », tiré au hasard parmi un ensemble de personnes ayant le même profil que le receveur [14]. Cette méthode permet d'estimer des montants et des fréquences d'achat inconnus (les valeurs imputées étant toujours vraisemblables car figurant parmi celles déjà proposées par les répondants) et se révèle fiable dès lors que les variables d'appariement sont fortement liées à la variable que l'on cherche à estimer<sup>6</sup>.

Compte tenu du mode de passation du Baromètre de Santé publique France, les valeurs manquantes sont en nombre réduit. Ainsi, seuls douze usagers dans le mois n'ont pas souhaité répondre à la question d'achat ou n'ont précisé aucune dépense. Ces consommateurs ont donc reçu par imputation un montant d'achat. En outre, il est probable que l'estimation des dépenses souffre de la non-prise en compte des

usagers de cannabis dans l'année qui n'ont pas consommé de cannabis au cours du mois précédant l'enquête : ils n'ont donc pas été interrogés sur leurs éventuelles dépenses alors qu'ils peuvent avoir effectué des achats. Ce cas de figure est d'autant plus vraisemblable que leurs niveaux d'usage sont importants : il s'agit en particulier des consommateurs durant l'année (mais pas au cours du dernier mois) ayant déclaré un épisode d'usage régulier ou quotidien d'au moins un mois,

5. Dans ESCAPAD, la fréquence d'achat correspond à la somme des transactions déclarées par l'adolescent auprès « des amis », « votre vendeur (dealer) habituel » et « à un vendeur (dealer) inconnu ». Afin de limiter le risque de doubles comptes, ce n'est pas la somme qui est ici considérée, mais le maximum des deux modalités « amis » et « vendeur habituel », s'agissant potentiellement des mêmes personnes.

6. Les « donneurs » potentiels sont choisis parmi des répondants similaires aux « receveurs » du point de vue du profil sociodémographique et de la fréquence de consommation de cannabis qui reste un des facteurs les plus influents de l'achat.

soit 122 individus, dont 65 fumeurs quotidiens. Ces derniers se sont donc vu attribuer les montants d'achat de fumeurs dans le mois ayant par ailleurs déclaré un épisode de consommation régulière ou quotidienne durant l'année (soit 732 « donneurs » possibles, dont 532 ayant eu un épisode passé de consommation quotidienne)<sup>7</sup>.

Dans l'enquête ESCAPAD, le même procédé a été appliqué à la non-réponse, plus importante compte tenu de la passation auto-administrée<sup>8</sup>, parmi les adolescents consommateurs dans le mois : c'est-à-dire ceux qui n'ont pas précisé de fréquence ni de mode d'acquisition ou n'ont pas déclaré de montant d'achat au cours des trente derniers jours (soit 22,8 % des usagers dans le mois).

En revanche, contrairement à ce qui est fait dans le Baromètre de Santé publique France, il n'a pas semblé souhaitable d'estimer par imputation les fréquences d'achat et les montants dépensés des consommateurs dans l'année mais pas dans le mois, compte tenu de l'absence d'information sur d'éventuels épisodes d'usage régulier ou quotidien. Cependant, au regard de la proportion importante de ceux qui ont dit n'avoir jamais acheté de cannabis (64,0%), la sous-estimation qui pourrait en résulter demeure faible. Le tableau récapitulatif n° 3 (p. 5) permet de vérifier que les estimations du total des montants corrigés des non-réponses sont relativement faibles au regard du calcul initial.

Le calcul du chiffre d'affaires du cannabis en 2017 en France se rapporte au produit du montant des achats déclaré ou estimé par le nombre total d'individus dans la population française en 2017, soit 38,6 millions d'individus âgés de 17 à 64 ans<sup>9</sup>. Le chiffre d'affaires en 2017 en France s'élève alors à 1,2 milliard d'euros (soit environ 0,05 % du PIB en 2017). Les correctifs proposés par imputation entraînent une variation positive de l'ordre de 12 % (la dépense totale calculée avant imputation est de 1,06 milliard d'euros). La dépense est portée principalement par les achats des consommateurs masculins, dont le montant total représente 75 % de la dépense, à l'image des niveaux de consommation dans le mois, qui sont 2,5 fois plus élevés chez les hommes.

7. Le hotdeck comprenait la période de consommation intensive, le sexe, les montants et la fréquence des achats antérieurs au mois, le statut tabagique et le type de ménage.

8. S'agissant d'un questionnaire autoadministré, la non-réponse est généralement plus fréquente que dans une enquête en face à face ou par téléphone.

9. L'inférence à l'ensemble de la population suppose que les deux enquêtes sont représentatives de la population étudiée et que les biais de couverture ou liés à la non-réponse restent limités.

## Augmentation du chiffre d'affaires entre 2010 et 2017

Si les dépenses liées à la consommation de cannabis ont très certainement augmenté au cours de la dernière décennie, il est cependant difficile de proposer une mesure de cette évolution au vu des différences de méthodes de calcul appliquées lors des estimations précédentes qui rendent les comparaisons hasardeuses. En 2005, l'absence de question dans le Baromètre de Santé publique France sur le montant des dépenses avait dicté un calcul basé sur l'estimation des quantités fumées (en gramme) et du prix unitaire. Il en est de même avec l'estimation [8] basée sur les données du Baromètre 2010 dont la méthode calcul – qui même si elle s'appuie également sur une question concernant le montant dépensé au cours des trente derniers jours – s'écarte, malgré tout, encore trop de celle proposée ici.

Il est possible, cependant, en mobilisant la question sur les dépenses posée en 2010, de proposer une estimation, à méthodologie constante, de l'évolution des dépenses entre 2010 et 2017. On peut en effet recalculer de manière parfaitement identique un chiffre d'affaires pour chacune des deux années en se limitant aux seuls usagers quotidiens. Cette restriction à ces seuls usagers permet de s'affranchir des biais de non-réponses, très faibles, et de se concentrer sur une population majoritairement dépendante et parfaitement comparable. Il demeure, toutefois, une difficulté concernant les fréquences d'achat puisqu'en 2010, on ne dispose pas de cette donnée pourtant nécessaire pour calculer la dépense totale annuelle (qui revient à la moyenne mensuelle multipliée par la fréquence d'achats). On peut considérer, par exemple, pour les besoins de la comparaison qu'il y a eu au total 12 achats dans l'année en 2010 comme en 2017. Remarquons que, dans ce cas, on surestime le chiffre d'affaires annuel : la dépense annuelle moyenne passe en effet, en 2017, de 965 euros (sur la base des fréquences effectivement déclarées par les usagers quotidiens, soit 10 par an en moyenne) à 1 392 euros en prenant l'hypothèse de 12 achats dans l'année, soit une variation positive de l'ordre de 200 millions d'euros sur l'estimation finale du chiffre d'affaires calculée. Mais au final, ce qui importe, c'est de pouvoir estimer une variation des montants entre 2010 et 2017 selon une méthode de calcul robuste en termes de comparaison.

Tableau 2. Estimations des dépenses d'achat de cannabis parmi les fumeurs quotidiens en 2010 et 2017

| Année | % d'usagers quotidiens | Proportion d'acheteurs dans le mois | Dépense moyenne mensuelle | Total estimé (ensemble de la population) |
|-------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------|--|
| 2010  | 1,1 %                  | 84 %                                | 130 €                     | 551 537 888 €                            |
| 2017  | 2,2 %                  | 82 %                                | 116 €                     | 949 775 777 €                            |

Note : l'estimation totale correspond à la dépense moyenne multipliée par 12 rapportée ensuite à l'ensemble de la population

Sources : Baromètre 2010 et 2017 de Santé publique France, exploitation OFDT

On observe ainsi une augmentation des dépenses de 72 % entre 2010 et 2017, et ce alors que la part des usagers quotidiens a doublé dans le même temps. Cette moindre augmentation du chiffre d'affaires s'explique en partie par la baisse des dépenses mensuelles (130 euros en moyenne en 2010 vs 116 euros en 2017). Celles-ci pourraient avoir diminué du fait de l'augmentation des taux de THC (conduisant les usagers à réduire les quantités consommées) [7] mais aussi de la diffusion de l'autoculture [6]. Si la part d'autoculture déclarée dans l'année parmi les usagers au cours du mois n'a pas varié entre 2010 et 2017 (de l'ordre de 7 à 8 %), dans le Baromètre de Santé publique France, il n'est pas inconcevable de supposer que sa contribution dans la consommation personnelle ait augmenté avec des rendements et une qualité accrus. En population adolescente, les données les plus récentes de l'enquête ESCAPAD font apparaître une large diffusion de l'herbe de cannabis parmi les adolescents [10] : en 2017, près des deux tiers d'entre eux (67 %) ont déclaré avoir consommé de l'herbe de cannabis lors de leur dernier usage.

Tableau 3. Récapitulatif des montants d'achat calculés (données pondérées)

|  |                                  | 18-64 ans<br>(n = 25 319) |                     |                     | 17 ans<br>(n = 1 2471)  |                        |                       |
|--|----------------------------------|---------------------------|---------------------|---------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|
|  |                                  | Ensemble<br>(n = 1 115)   | Hommes<br>(n = 781) | Femmes<br>(n = 334) | Ensemble<br>(n = 2 548) | Garçons<br>(n = 1 471) | Filles<br>(n = 1 077) |
| Acheteurs dans le mois                       | Dépense moyenne dans le mois     | 80 €                      | 81 €                | 79 €                | 68 €                    | 74 €                   | 55 €                  |
|  | Dépense moyenne dans l'année     | 760 €                     | 769 €               | 733 €               |                         |                        |                       |
| Acheteurs dans l'année mais pas dans le mois | Dépense moyenne du dernier achat | 51 €                      | 53 €                | 47 €                |                         |                        |                       |
|  | Dépense moyenne dans l'année     | 289 €                     | 323 €               | 193 €               |                         |                        |                       |
| Total  | Dépense moyenne dans l'année     | 693 €                     | 707 €               | 654 €               | 753 €                   | 836 €                  | 604 €                 |
|  | Total dépense dans l'année       | 570 234 €                 | 433 958 €           | 136 276 €           | 788 683 €               | 562 509 €              | 226 174 €             |
| Total dans la population                     |                                  | 1 009 546 805 €           | 769 295 959 €       | 240 250 846 €       | 51 344 929 €            | 37 062 752 €           | 14 282 177 €          |
| Total corrigé de la non-réponse              |                                  | 1 084 113 810 €           | 798 485 981 €       | 285 627 829 €       | 60 604 687 €            | 42 816 561 €           | 17 788 126 €          |

Sources : Baromètre 2017 de Santé publique France – ESCAPAD 2017 – exploitation OFDT

## Discussion

La méthode proposée permet d'estimer le chiffre d'affaires du cannabis en 2017 à 1,2 milliard d'euros. Cette estimation constitue un niveau plancher car, si les procédures d'imputation réduisent les sous-estimations, leur impact demeure modeste sur l'estimation finale et un certain nombre de biais additionnels restent présents.

Le premier, probablement le plus faible, est celui de la non-prise en compte des achats parmi les adolescents âgés de moins de 17 ans du fait du défaut d'informations sur la dépense dans les enquêtes menées auprès des élèves du secondaire. En 2022, la prochaine édition de l'Enquête nationale en collège et en lycée chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS) devrait permettre de combler ce manque.

En revanche, le fait qu'une partie des usagers de drogues illicites ne soit pas représentée dans l'estimation des dépenses est plus préjudiciable. Il est en effet vraisemblable que les consommateurs les plus engagés dans une consommation de

drogues illicites échappent à l'enquête du Baromètre de Santé publique France, dont le mode opératoire (par téléphone) ne permet pas de couvrir certaines populations spécifiques. Ce dernier point est notamment corroboré par les résultats d'une enquête menée en 2016 par Internet auprès d'un public d'usagers de drogues, qui a montré qu'une part des consommateurs de cannabis interrogés échappait à l'enquête du Baromètre de Santé publique France [15].

Il en est de même pour les usagers de drogues, parmi les plus problématiques, qui fréquentent les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD). Ces personnes, souvent en situation précaire, échappent partiellement aux enquêtes téléphoniques menées en population générale alors qu'il s'agit d'une population fortement consommatrice de cannabis [16]. Pour ces usagers, dont il est difficile d'estimer avec précision la part dans la population, il conviendra également de développer un module de questions spécifiques dans une prochaine édition de l'enquête ENa-CAARUD.

## Conclusion

Estimer le chiffre d'affaires du cannabis par les déclarations de dépenses s'avère donc non seulement possible mais aussi conceptuellement plus simple et plus fiable que d'estimer les quantités fumées et les prix unitaires. La prise en compte du nombre d'achats dans l'année ou du montant de la dernière dépense permet, en outre, d'améliorer nettement l'estimation.

On peut regretter de ne pas pouvoir proposer une mesure robuste de l'évolution des dépenses de cannabis du fait des différences avec les modes de calcul des estimations passés. Mais l'objectif qui a guidé ce travail était de proposer une méthode rigoureuse et aisément reproductible dont la fiabilité puisse être appréciée par tout un chacun et qui rende désormais possible un suivi régulier du chiffre d'affaires du cannabis comparable dans le temps. En outre, la relative simplicité du questionnement devrait faciliter l'intégration des questions dans d'autres enquêtes, notamment celles menées dans les autres pays européens, et rendre ainsi les comparaisons internationales plus fiables.

■ Depuis le début des années 1990, Santé publique France mène, en partenariat avec de nombreux acteurs de santé, une série d'enquêtes appelées Baromètres Santé abordant les différents comportements et attitudes de santé des Français. La partie du questionnaire portant sur les drogues a été élaborée dans le cadre d'un partenariat avec l'OFDT.



Le Baromètre Santé est une enquête téléphonique s'appuyant sur un sondage aléatoire à deux degrés (ménage puis individu) réalisé à l'aide du système de collecte assistée par téléphone et informatique (CATI) décrit par ailleurs [12]. En 2005, pour faire face à l'abandon du téléphone fixe au profit du mobile par une partie de la population pouvant présenter des caractéristiques particulières en termes de comportements de santé, deux échantillons indépendants avaient été constitués : l'un composé d'individus disposant d'un téléphone fixe, l'autre composé de personnes équipées seulement d'un téléphone mobile (portables exclusifs). Le même protocole avait été utilisé en 2010 et en 2014, en intégrant en plus les individus en dégroupage total (dont le numéro de téléphone fixe commence par 08 ou 09) au sein de l'échantillon des « portables exclusifs ». En 2017, du fait de l'utilisation préférentielle du téléphone mobile par une partie de la population, y compris parmi ceux disposant d'une ligne fixe, deux échantillons « chevauchants » ont été constitués : l'un interrogé sur ligne fixe, l'autre sur téléphone mobile, sans filtre sur l'équipement téléphonique du ménage.

Le terrain du Baromètre Santé 2017, confié à l'institut IPSOS, s'est déroulé du 5 janvier au 18 juillet 2017, auprès d'un échantillon représentatif de la population des 15-75 ans résidant en France métropolitaine et parlant le français. L'échantillon comprend au total 25 319 personnes (9 717 individus joints par un numéro de téléphone fixe et 15 602 individus joints par un numéro de téléphone mobile). Les numéros de téléphone ont été générés aléatoirement. La personne enquêtée étant sélectionnée au hasard au sein des membres éligibles du ménage sur téléphone fixe, ou celle qui répondait sur téléphone mobile. Chaque numéro généré a pu faire l'objet de 25 appels afin d'inclure les personnes peu disponibles du fait de leur emploi du temps. L'enquête a été précédée de l'envoi d'une lettre-annonce aux ménages participants, mettant l'accent sur l'importance de l'étude afin de minorer les refus de répondre. Les personnes ayant manifesté un premier refus de participer à l'enquête ont été recontactées, deux semaines après le premier contact établi, par une équipe d'enquêteurs spécifiquement formée pour cette occasion. En cas d'indisponibilité lors de l'appel, un rendez-vous téléphonique ultérieur était proposé. Seules les personnes de 18 à 64 ans ont répondu aux questions relatives aux produits illicites (n = 20 665). La passation du questionnaire a duré en moyenne 31 minutes. Le taux de participation a été de 48,5 %.

■ Depuis 2000, l'enquête ESCAPAD interroge des jeunes âgés de 17 ans de nationalité française. Elle vise prioritairement à quantifier la consommation de drogues, licites et illicites, dans la population adolescente. Sa régularité permet de suivre et d'analyser les évolutions des niveaux d'usage de drogue à l'échelle nationale, mais également régionale. Cette observation continue permet, en outre, d'identifier l'émergence et la généralisation ou le recul de certaines consommations et d'étudier certaines caractéristiques liées aux pratiques de ces usages. ESCAPAD est une enquête anonyme s'appuyant sur un questionnaire autoadministré durant la journée défense et citoyenneté (JDC). En 2017, le dispositif a été renouvelé afin d'améliorer les conditions d'enquête et d'aider le personnel civil ou militaire en charge des passations : une vidéo de présentation de l'enquête (consultable à partir de la page <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/escapad/>) a été projetée dans tous les centres avant chaque passation. L'échantillonnage consiste, sur une période variant de 1 à 2 semaines au mois de mars, à interroger tous les jeunes convoqués à la JDC durant la période concernée. Les passations se sont déroulées du 13 au 25 mars, dans toute la France à l'exception de la Corse et de trois départements et collectivités d'outre-mer (Guyane, Mayotte et Nouvelle-Calédonie), où la période a été étendue afin de garantir un échantillon de taille suffisante. En métropole, les 200 centres actifs durant la période ont participé à l'enquête, soit 1 002 sessions JDC, garantissant l'exhaustivité de l'échantillon (le taux de participation en métropole, c'est-à-dire le nombre total de questionnaires [42 751] / nombre total de présents [43 892], est de 97,4 %). Les filles et les garçons, à part égale dans l'échantillon analysé, sont âgés de 17,3 ans en moyenne, sachant que 91 % d'entre eux ont 17 ans révolus et que les plus âgés ont 18,5 ans. Près de neuf répondants sur dix (89,1 %) se déclarent élèves. Comparativement à 2014 (86,1 %), cette proportion est en hausse significative, coïncidant avec la diminution du nombre de jeunes en apprentissage (7,0 % vs 9,7 %). Les jeunes se déclarant sortis du système scolaire, qu'ils soient en situation d'inactivité, de chômage, d'insertion ou d'emploi, représentent 3,9 % de l'échantillon. Ces différentes proportions estimées dans l'enquête correspondent aux données populationnelles



## références bibliographiques

1. COSTES J.-M. (Dir.) Cannabis, données essentielles. Saint-Denis, OFDT, 2007, 232 p.
2. LEGLEYE S., BEN LAKHDAR C., SPILKA S. Two ways of estimating the euro value of the illicit market for cannabis in France. *Drug and Alcohol Review*, 2008, Vol. 27, n° 5, p. 466-472.
3. SPILKA S., RICHARD J.-B., LE NÉZET O., JANSSEN E., BRISSOT A., PHILIPPON A., SHAH J., CHYDERIOTIS S., ANDLER R., COGORDAN C. Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2017. *Tendances*, OFDT, 2018, n° 128, 6 p.
4. OFDT. Drogues, chiffres clés (1<sup>ère</sup> édition). Saint-Denis, OFDT, 2007, 6 p.
5. OFDT. Drogues, chiffres clés (8<sup>ème</sup> édition). Paris, OFDT, 2019, 8 p.
6. GANDILHON M., SPILKA S., MASSON C. Les mutations du marché du cannabis en France. Produits, approvisionnements, nouvelles pratiques. Paris, OFDT, Théma, 2019, 34 p.
7. GÉROME C., CADET-TAÏROU A., GANDILHON M., MILHET M., DETREZ V., MARTINEZ M. Usagers, marchés et substances : évolution récentes (2018-2019). *Tendances*, OFDT, 2019, n° 136, 8 p.
8. BEN LAKHDAR C., LALAM N., WEINBERGER D. L'argent de la drogue en France. Estimation des marchés des drogues illicites en France. Rapport synthétique de la recherche « Argent de la drogue » à destination de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA). Paris, INHESJ (Institut National des Hautes Etudes de la Sécurité et de la Justice), 2016, 40 p.
9. EMCDDA, EUROPOL. EU Drug markets report 2019. Lisbon, EMCDDA, Joint publications, 2019, 260 p.
10. SPILKA S., LE NÉZET O., JANSSEN E., BRISSOT A., PHILIPPON A., SHAH J., CHYDERIOTIS S. Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017. *Tendances*, OFDT, 2018, n° 123, 8 p.
11. BECK F., LEGLEYE S., SPILKA S. Les drogues à 17 ans : évolutions, contextes d'usages et prises de risque. *Tendances*, OFDT, 2006, n° 49, 4 p.
12. LEGLEYE S., SPILKA S., LE NÉZET O., LAFFITEAU C. Les drogues à 17 ans - Résultats de l'enquête ESCAPAD 2008. *Tendances*, OFDT, 2009, n° 66, 6 p.
13. MYERS J.A., RASSEN J.A., GAGNE J.J., HUYBRECHTS K.F., SCHNEEWEISS S., ROTHMAN K.J., JOFFE M.M., GLYNN R.J. Effects of adjusting for instrumental variables on bias and precision of effect estimates. *American Journal of Epidemiology*, 2011, Vol. 174, n° 11, p. 1213-1222.
14. RUBIN D.B. The design versus the analysis of observational studies for causal effects: parallels with the design of randomized trials. *Statistics in Medicine*, 2007, Vol. 26, n° 1, p. 20-36.
15. EMCDDA. Using web surveys to collect information on the illicit drug phenomenon - challenges & opportunities. Luxembourg, Publications Office of the European Union, EMCDDA Insights, à paraître.
16. LERMENIER-JEANNET A., CADET-TAÏROU A., GAUTIER S. Profils et pratiques des usagers des CAARUD en 2015. *Tendances*, OFDT, 2017, n° 120, 6 p.

Olivier Le Nézet, Antoine Philippon et Éric Janssen du pôle Enquêtes et analyses statistiques de l'OFDT pour la préparation de la base ESCAPAD et les analyses. Anne de l'Eprevier, Michel Gandilhon, Carine Mutataji et Ivana Obradovic pour leur relecture attentive.

À Santé publique France qui a mis à disposition de l'OFDT ainsi qu'aux membres du groupe Baromètre (Raphaël Andler, Chloé Cogordan, Romain Guignard, Christophe Léon, Viêt Nguyen-Thanh, Anne Pasquereau, Jean-Baptiste Richard, Maëlle Robert).

## tendances

**Directeur de la publication**  
Julien Morel d'Arleux

**Comité de rédaction**  
Christian Ben Lakhdar, Bruno Falissard, Virginie Gautron, Emmanuelle Godeau, Aurélie Mayet, Frank Zobel

**Rédactrice en chef**  
Julie-Emilie Adès

**Infographiste / Frédérique Million**

**Documentation / Isabelle Michot**

Observatoire français des drogues et des toxicomanies

69, rue de Varenne - 75007 Paris  
Tél. : 01 41 62 77 16  
e-mail : ofdt@ofdt.fr



[www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)