



ADDICTION | SUISSE

Lausanne, avril 2026
Rapport de recherche N° 192

Cann-L : l'alternative responsable au cannabis illégal

Situation et résultats 2025

Jonathan Chavanne
Livia Andrani
Mélina Tognolini
Frank Zobel

Avec le soutien de Joseph Studer (CHUV)

Ce projet de recherche est co-financé par le Canton de Vaud et la Ville de Lausanne.

PRÉVENTION | AIDE | RECHERCHE

Remerciements

Ce projet n'aurait pu voir le jour ni se déployer sans le soutien et l'engagement de nombreuses personnes et institutions, que nous tenons à remercier chaleureusement.

Nous adressons d'abord nos sincères remerciements à la Ville de Lausanne pour la confiance accordée et la qualité de notre collaboration. Nous remercions en particulier Salomé Donzallaz, du Service de l'inclusion et des actions sociales de proximité, ainsi qu'Emilie Moeschler et Pierre-Antoine Hildbrand, membres de la municipalité. Nous remercions aussi le Canton de Vaud pour son soutien et pour les échanges constructifs que nous avons eu tout au long du projet, particulièrement avec Hugues Balthasar et Ahmed Berzig de l'Office du médecin cantonal. L'OFSP, qui accorde les autorisations et supervise les essais, doit bien sûr aussi être remercié ici.

Nos remerciements vont également au Service de médecine des addictions du CHUV, et notamment à Yasser Khazaal, Robin Hugues et Aurore Emile, pour leur précieux soutien et leurs conseils éclairés sur les problématiques de santé liées au projet. Nous remercions également Joseph Studer pour son accompagnement rigoureux dans la partie analytique et statistique, ainsi que pour les apports déterminants qu'il a fournis en matière d'interprétation des résultats.

Toute notre gratitude va à Alessandro Tremea de la Fondation du Levant, qui accompagne et coache l'équipe de vente avec engagement, la soutenant dans le développement de ses compétences en matière de suivi des participant·e·s et assurant chaque année une formation de grande qualité.

Nous remercions aussi les membres de la Commission « sécurité des produits » de Cann-L (Marc Augsburger (CURML), Aurélie Berthet (Unisanté), Hélène Caume Goncalves (Service de la Pharmacienne du canton de Vaud), Yasser Khazaal (CHUV), Sébastien Dyens (brigade des stupéfiants, Police de Lausanne) et Salomé Donzallaz (SISP, Ville de Lausanne)) pour leur accompagnement et leurs conseils tout au long du projet. Nos remerciements vont également à Margot Forterre de l'Ecole des Sciences Criminelles de l'Université de Lausanne pour sa contribution sur les e-liquides illégaux.

Nous souhaitons adresser un remerciement tout particulier à l'équipe de vente de Cann-L, dont le travail remarquable est le cœur battant de ce projet. Par son engagement, sa bienveillance et son sens de l'accueil, elle donne à ce projet toute sa dimension humaine et sociale. Enfin, le producteur de cannabis ainsi que les participant·e·s de l'essai-pilote sont le dernier groupe, mais certainement pas le moindre, qu'il faut remercier ici. Sans leur confiance et collaboration, ce projet n'existerait pas.

Impressum

Compléments d'information :	Jonathan Chavanne, +41 (0)21 321 2924; Frank Zobel, +41 (0)21 321 2960 jchavanne@addictionsuisse.ch ; fzobel@addictionsuisse.ch
Réalisation :	Jonathan Chavanne, Livia Andrani, Mélina Tognolini et Frank Zobel
Numéro de commande :	Rapport de recherche N° 192
Graphisme/mise en page :	Addiction Suisse
Copyright :	© Addiction Suisse Lausanne 2026
ISBN :	978-2-88183-369-4
DOI :	10.58758/rech192
Citation recommandée :	Chavanne, J., Andrani, L., Tognolini, M. et Zobel, F. (2026). Cann-L : l'alternative responsable au cannabis illégal. Situation et résultats 2025 – Rapport de recherche N°192. Lausanne : Addiction Suisse.

Table des matières

Résumé	7
1 Introduction.....	15
1.1 Structure du rapport.....	15
1.2 Contexte et objectifs des essais pilotes	15
1.3 Le projet Cann-L	16
1.4 Cadre de l'étude scientifique.....	16
2 Suivi et avancement du projet.....	17
2.1 Organisation du projet.....	17
2.1.1 Déclaration de conflits d'intérêts	17
2.1.2 Supervision et contrôle.....	17
2.1.3 Partenariats	17
2.2 Point de vente Cann-L.....	18
2.2.1 Formation continue du personnel.....	18
2.2.2 Mesures de réduction des risques	19
2.3 Inscriptions	26
2.4 SE (Serious Events)	28
2.5 Diffusion et communication	28
2.6 Synthèse.....	30
3 Etude scientifique : la méthode en bref.....	31
3.1 Données	31
3.1.1 Données de participation.....	31
3.1.2 Questionnaires de recherche	31
3.1.3 Données de vente	32
3.1.4 Autres données contextuelles	32
3.2 Méthode d'analyse	36
3.2.1 Réponses manquantes et retards	37
3.2.2 Qualité des questionnaires.....	37
3.3 Synthèse.....	38

4	Étude scientifique : analyse des résultats	39
4.1	Adhésion au modèle	39
4.1.1	Accessibilité du projet et participation (objectif 1a)	39
4.1.2	Diversité des profils en termes de fréquence de consommation (objectif 1b)	44
4.1.3	Synthèse	46
4.2	Pratique d'approvisionnement	47
4.2.1	Sources d'approvisionnement (objectif 1c)	47
4.2.2	Satisfaction à l'égard du modèle (objectif 1d)	61
4.2.3	Effets sur le marché noir (objectif 1e)	63
4.2.4	Synthèse	64
4.3	Pratiques de consommation	65
4.3.1	Produits (objectif 2a)	65
4.3.2	Modes de consommation (objectif 2b)	69
4.3.3	Fréquences et quantités (objectif 2c)	72
4.3.4	Consommations dans des contextes à risques (objectif 2d)	76
4.3.5	Synthèse	80
4.4	Santé et situation sociale	81
4.4.1	Problèmes aigus (objectif 3a)	81
4.4.2	Consommation problématique (objectif 3b)	83
4.4.3	Etat de santé somatique et psychique (objectif 3c)	85
4.4.4	Contacts avec la police ou la justice en lien avec le cannabis (objectif 3d)	86
4.4.5	Recours aux services de santé (objectif 3e)	87
4.4.6	Synthèse	87
4.5	Faisabilité	88
4.5.1	Ordre public (objectif 4a)	88
4.5.2	Viabilité économique d'un modèle orienté sur la santé publique (objectif 4b)	88
5	Synthèse et perspectives	90
6	Bibliographie	92
7	Annexes	94

Liste des tableaux

Tableau 1	Assortiment proposé au point de vente Cann-L, situation au 31 décembre 2025.....	20
Tableau 2	Liste des messages imprimés au recto des paquets	23
Tableau 3	Liste des visites au point de vente Cann-L en 2025.....	28
Tableau 4	Liste des présentations du projet Cann-L en 2025.....	29
Tableau 5	Couverture médiatique du projet Cann-L en 2025	30
Tableau 6	État de la participation au projet au 31.12.2025.....	39
Tableau 7	Nombre et motifs de sorties du projet	40
Tableau 8	Données socio-démographiques à l'entrée dans le projet (N = 1721 ^a).....	42
Tableau 9	Modes d'approvisionnement des participant·e·s qui achètent « (presque) jamais » ou « parfois » chez Cann-L après 18 mois.....	50
Tableau 10	Taux de THC moyen des produits sur le marché noir vaudois et chez Cann-L	67

Liste des figures

Figure 1	Flyer développé pour accompagner la vente d'huile THC.....	20
Figure 2	Flyer développé pour accompagner la vente de e-liquide THC	21
Figure 3	Faces recto et verso d'un paquet de e-liquide THC Cann-L	22
Figure 4	Nombre hebdomadaire moyen de messages transmis par le personnel de vente aux participant·e·s par thématique.....	24
Figure 5	Illustration des outils disponibles sur l'application web my.cann-l.ch, permettant aux participant·e·s de suivre leurs achats	25
Figure 6	Evolution des admissions au projet Cann-L	27
Figure 7	Age et genre à l'entrée dans le projet (N = 1721)	41
Figure 8	Évolution des admissions selon l'âge, par trimestre (N = 1721)	43
Figure 9	Évolution des admissions selon le genre, par trimestre (N = 1719).....	43
Figure 10	Fréquence de consommation à l'entrée dans le projet selon le genre (N = 1721).....	44
Figure 11	Évolution des admissions selon la fréquence de consommation, par trimestre (N = 1721)	45
Figure 12	Carrières de consommation à l'entrée dans le projet selon le genre (N = 1721)	45
Figure 13	Fréquence de consommation d'autres stupéfiants ^a et de co-consommation de cannabis avec de l'alcool ou d'autres stupéfiants (N = 1721).....	46
Figure 14	Évolution des modes d'approvisionnement du cannabis en fleurs et résines à l'entrée, après 6 mois et après 18 mois (N = 670)	49
Figure 15	Évolution des quantités mensuelles totales de cannabis (fleurs et résines) acquises hors Cann-L par mode d'approvisionnement (N = 670) ^a	52
Figure 16	Évolution de l'importance relative des modes de commande (haut) et des modes de livraison (bas) des fleurs et des résines de cannabis (N = 670).....	55
Figure 17	Fréquence d'achat de fleurs et de résines de cannabis chez Cann-L après six et 18 mois de participation en fonction de la fréquence de consommation à l'entrée dans le projet (N = 670)	56
Figure 18	Part des quantités totales acquises hors Cann-L (toutes sources) par les consommateur·rice·s de cannabis (fleurs et résines) quasi-quotidien·ne·s (4 à 7 jj/ sem.) qui s'approvisionnent rarement chez Cann-L (N = 131).....	57
Figure 19	Part des quantités totales acquises à Cann-L par les consommateur·rice·s de cannabis (fleurs et résines) quasi-quotidien·ne·s (4 à 7 j/sem.) qui s'approvisionnent principalement chez Cann-L (N = 296).....	57

Figure 20	Raisons mentionnées par celles et ceux qui conservent une autre source d'approvisionnement que Cann-L ¹ , selon le produit.....	58
Figure 21	Prix payé au gramme avant de rejoindre le projet en fonction de la fréquence d'achat au point de vente après 6 mois pour les fleurs de cannabis (N = 670)	60
Figure 22	Prix payé au gramme avant de rejoindre le projet en fonction de la fréquence d'achat au point de vente après 6 mois pour les résines de cannabis (N = 670) ²³	61
Figure 23	Satisfaction à l'égard du point de vente, du personnel de vente et des produits proposés (N = 670)	62
Figure 24	Proportion des ventes de Cann-L dans la consommation mensuelle totale estimée des Lausannois·e-s jusqu'au 31.12.2025 ^a	63
Figure 25	Évolution de l'assortiment au fil des mois entre décembre 2023 et décembre 2025, selon le taux de THC et le type de produits	66
Figure 26	Répartition des ventes de cannabis (fleurs + résines) par gamme en 2024-2025	67
Figure 27	Mode de consommation principal avant projet, après six et après 18 mois de participation et évolution (N = 670)	70
Figure 28	Évolution de la consommation par vaporisation chez les participant·e-s ayant acheté un vaporisateur à Cann-L en comparaison des autres (N = 670)	71
Figure 29	Évolution de la fréquence de consommation des participant·e-s (N = 670)	73
Figure 30	Évolution des quantités consommées selon l'évolution de la fréquence de consommation (N = 670)	74
Figure 31	Évolution de la consommation rapportée de cannabis (quantité mensuelle moyenne en gramme) en fonction de la fréquence de consommation à l'entrée dans le projet et après 18 mois (N = 670)	75
Figure 32	Évolution de la consommation rapportée (quantité mensuelle moyenne en gramme) en fonction de l'âge à l'entrée dans le projet et après 18 mois (N = 670)	76
Figure 33	Évolution des épisodes rapportés de conduite automobile dans les 4 heures suivant une consommation de THC (N = 105)	77
Figure 34	Lieux de consommation rapportés	78
Figure 35	Évolution de la fréquence de consommation du cannabis en combinaison avec de l'alcool (N = 670)	78
Figure 36	Évolution de la fréquence de consommation du cannabis en combinaison avec d'autres drogues illégales (N = 670)	79
Figure 37	Évolution de l'importance accordée à la connaissance du taux de THC des produits consommés (N = 670)	79

Figure 38	Evolution du nombre d'épisodes d'effets indésirables temporaires (N = 670)	82
Figure 39	Pourcentage des participant·e·s pour qui les cas d'intoxications ont augmenté ou diminué, par type d'événements indésirables (N = 670).....	82
Figure 40	Profils des scores CUDIT à l'entrée dans le projet (N = 1721)	84
Figure 41	Profils des scores CUDIT après 18 mois (N = 670) ³⁴	84
Figure 42	Changements faibles (différence de 2 points) et cliniquement significatifs (différence de 3 points) dans le score CUDIT-R après 18 mois (N = 670)	85
Figure 43	Changements cliniquement significatifs après 18 mois sur les scores de santé mentale et physique calculés avec l'instrument SF-12 (N = 670)	86

Résumé

Le projet **Cann-L** est l'un des essais pilotes autorisés en Suisse pour évaluer la faisabilité et les effets d'un accès régulé au cannabis. Son objectif principal est de proposer une alternative crédible au marché noir, en mettant en place un modèle de vente à but non lucratif centré sur des objectifs de santé publique. Ce modèle vise à réduire les risques liés à la consommation de cannabis en garantissant un approvisionnement sûr, contrôlé et accompagné de mesures de réduction des risques.

Comme les autres essais pilotes, le projet Cann-L n'est accessible qu'aux adultes qui consomment déjà du cannabis de manière régulière et qui ne répondent pas à certains critères d'exclusion souhaités par la Confédération. Le bassin d'inclusion se limite en outre aux résident·e·s de la commune de Lausanne. Après deux ans de mise en œuvre, les résultats montrent **un grand intérêt pour le projet**. A la fin de l'année 2025, plus de 1'700 personnes se sont inscrites, ce qui représente plus de 20% des consommateur·rice·s de cannabis estimé·e·s à Lausanne. Cette participation continue d'augmenter chaque semaine avec de nouveaux groupes de personnes qui rejoignent le projet. La satisfaction à l'égard du point de vente, de son personnel et des produits proposés est par ailleurs toujours très élevée. Environ 150 personnes ont quitté le projet. Parmi celles pour qui la raison est connue, les déménagements et les arrêts de la consommation prédominent. Une part importante des sorties est également liée à une non-participation, c'est-à-dire au non-remplissage des questionnaires de suivi (un peu moins de 50 personnes).

Les données recueillies indiquent une évolution positive s'agissant de la consommation des participant·e·s. La **quantité consommée diminue** de manière statistiquement significative au fil du temps passé dans le projet, avec une baisse d'environ 0,2 g par mois de participation, sachant que la consommation moyenne à l'entrée dans l'étude était d'environ 15,8 g par mois. La **fréquence de consommation diminue** également de manière significative. Si ces diminutions concernent davantage les personnes qui consomment beaucoup de cannabis, elles touchent toutes les classes d'âge sans distinction.

Le projet contribue par ailleurs à réduire le recours au marché noir. Environ 70% des participant·e·s déclarent s'approvisionner presque exclusivement auprès de Cann-L. On estime ainsi que **plus de deux millions de francs de chiffre d'affaires ont été retirés au marché noir depuis le début du projet**. Les produits achetés à Cann-L ont en outre des teneurs en THC moyennes inférieures à celles mesurées sur le marché illicite vaudois, en plus d'être soumis à des exigences de qualité et de contrôle qui n'existent pas sur le marché noir.

Le projet comporte également un important volet de **réduction des risques, y compris un accès direct à un service de santé**. Plus d'une centaine de participant·e·s ont déjà consulté spontanément le médecin référent du projet, qui propose des conseils et une orientation vers des structures de prise en charge si nécessaire. Par ailleurs, plus de 130 vaporisateurs ont été vendus aux participant·e·s afin de promouvoir des modes de consommation moins nocifs que la fumée. Des produits alternatifs à la fumée (huile comestible et e-liquides) ont aussi été progressivement introduits dans le projet avec une grande attention aux conseils d'utilisation donnés aux participant·e·s.

Sur le plan économique, **le point de vente à but non lucratif s'autofinance** depuis son quatrième mois d'activité. Le projet a ainsi permis la création de 3,5 équivalents plein temps au point de vente, avec des conditions salariales qui sont supérieures à la moyenne du secteur de la vente, ainsi que des emplois indirects chez le producteur et des fournisseurs de service. L'activité génère également des recettes fiscales, avec environ 70'000 CHF de TVA versés en 2025. Le projet a en outre dégagé environ 300'000 CHF en 2025, qui sont réinvestis dans des activités de recherche, de prévention et de réduction des risques.

Enfin, **aucun problème en matière de sécurité** et aucune infraction n'ont été signalés au point de vente depuis le début du projet. Selon les autorités policières, aucune difficulté spécifique liée au dispositif n'a été constatée.

Le projet Cann-L transpose de nombreux points du projet de Loi sur les produits cannabiques (LPCan) actuellement en discussion au Parlement fédéral. Les résultats de l'essai-pilote offrent à ce titre des enseignements précieux pour la réflexion sur une future régulation du cannabis en Suisse. **Ils suggèrent qu'un modèle de vente à but non lucratif, orienté vers des objectifs de santé publique, peut fonctionner économiquement, contribuer à réduire le recours au marché illicite, tout en favorisant des pratiques de consommation moins risquées.** Ces constats valident empiriquement certains contenus du projet de loi. En ce sens, le projet Cann-L réalise l'objectif qui a été donné aux essais-pilotes, celui de permettre aux décideurs politiques de prendre des décisions qui s'appuient sur des connaissances et non pas sur de simples présupposés.

Zusammenfassung

Das Projekt Cann-L ist eines der in der Schweiz zugelassenen Pilotprojekte, um die Machbarkeit und die Auswirkungen eines regulierten Zugangs zu Cannabis zu untersuchen. Das Hauptziel besteht darin, eine **realistische Alternative** zum Schwarzmarkt zu schaffen, indem ein nicht-gewinnorientiertes Verkaufsmodell eingeführt wird, das sich an Zielen der öffentlichen Gesundheit orientiert. Dieses Modell soll die mit dem Cannabiskonsum verbundenen Risiken verringern, indem es eine sichere, kontrollierte Versorgung sowie begleitende Massnahmen zur Schadensminderung gewährleistet.

Wie die anderen Pilotversuche steht auch das Projekt Cann-L nur Erwachsenen offen, die bereits regelmässig Cannabis konsumieren und bestimmte vom Bund festgelegte Ausschlusskriterien nicht erfüllen. Die Teilnahme ist zudem auf die Einwohner*innen der Gemeinde Lausanne beschränkt.

Nach zwei Jahren Laufzeit zeigen die Ergebnisse **ein grosses Interesse am Projekt**. Bis Ende 2025 hatten sich mehr als 1'700 Personen angemeldet, was mehr als 20% der geschätzten Cannabiskonsumierenden in Lausanne entspricht. Die Beteiligung steigt weiterhin jede Woche, mit neuen Personengruppen, die sich dem Projekt anschliessen. Die Zufriedenheit mit der Verkaufsstelle, ihrem Personal und den angebotenen Produkten ist zudem nach wie vor sehr hoch. Etwa 150 Personen haben das Projekt verlassen. Unter den Fällen, bei denen der Grund bekannt ist, wurden hauptsächlich Wohnortswechsel und Konsumstopp genannt. Ein erheblicher Teil der Studienabbrüche ist zudem auf Nichtteilnahme zurückzuführen, das heisst auf das Nichtausfüllen der Folgefragebögen (rund 50 Personen).

Die erhobenen Daten deuten zudem auf eine positive Entwicklung beim Konsum der Teilnehmenden hin. Die **konsumierte Menge nimmt** im Laufe der Teilnahme statistisch signifikant **ab**, mit einem Rückgang von etwa 0,2g pro Monat, wobei der durchschnittliche Konsum bei Studienbeginn bei etwa 15,8g pro Monat lag. Auch die **Konsumhäufigkeit nimmt** signifikant **ab**. Diese Rückgänge betreffen zwar besonders Personen, die viel Cannabis konsumieren, sind jedoch in allen Altersgruppen zu beobachten.

Das Projekt hilft zudem, den Bezug von Cannabis über den Schwarzmarkt zu reduzieren. Etwa 70% der Teilnehmenden geben an, sich fast ausschliesslich bei Cann-L zu versorgen. Schätzungen zufolge wurden **dem Schwarzmarkt seit Beginn des Projekts mehr als zwei Millionen Franken Umsatz entzogen**. Die bei Cann-L gekauften Produkte weisen zudem durchschnittlich niedrigere THC-Gehalte auf als diejenigen, die auf dem illegalen Markt im Kanton Waadt gemessen wurden, und unterliegen zudem Qualitäts- und Kontrollanforderungen, die auf dem Schwarzmarkt nicht existieren.

Das Projekt umfasst zudem einen wichtigen Teilbereich zur **Schadensminderung, einschliesslich eines direkten Zugangs zu einem Gesundheitsdienst**. Mehr als hundert Teilnehmende haben bereits spontan den Referenzarzt des Projekts aufgesucht, der Beratung und bei Bedarf eine Überweisung an Betreuungseinrichtungen anbietet. Darüber hinaus wurden mehr als 130 Verdampfer an die Teilnehmenden verkauft, um Konsumformen zu fördern, die weniger schädlich sind als das Rauchen. Alternativen zum Rauchen (Speiseöl und E-Liquids) wurden ebenfalls schrittweise in das Projekt eingeführt, wobei grosser Wert auf die Verwendungsanleitungen, die den Teilnehmenden gegeben wurden, gelegt wurde.

In wirtschaftlicher Hinsicht **finanziert sich die nicht-gewinnorientierte Verkaufsstelle** seit ihrem vierten Betriebsmonat selbst. Das Projekt hat dadurch die Schaffung von 3,5 Vollzeitäquivalenten am Verkaufsort ermöglicht, mit Lohnbedingungen, die über dem Durchschnitt im Verkaufssektor liegen, sowie indirekte Arbeitsplätze beim Hersteller und bei den Dienstleistern geschaffen. Die Tätigkeit generiert zudem Steuereinnahmen, wobei im Jahr 2025 rund 70'000 CHF an Mehrwertsteuer abgeführt wurden. Ausserdem

erwirtschaftete das Projekt 2025 etwa 300'000 CHF, die in Forschungs-, Präventions- und Risikominderungsaktivitäten reinvestiert werden.

Schliesslich wurden seit Beginn des Projekts **keine Sicherheitsprobleme** oder Verstösse an der Verkaufsstelle gemeldet. Nach Angaben der Polizeibehörden wurden keine spezifischen Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem Projekt festgestellt.

Das Cann-L-Projekt setzt zahlreiche Punkte des Entwurfs des Cannabisproduktgesetzes (CanPG) um, der derzeit im Bundesparlament diskutiert wird. Die Ergebnisse des Pilotversuchs liefern in dieser Hinsicht wertvolle Erkenntnisse für die Überlegungen zu einer künftigen Cannabisregulierung in der Schweiz. **Sie legen nahe, dass ein nicht-gewinnorientiertes, auf Ziele der öffentlichen Gesundheit ausgerichtetes Verkaufsmodell wirtschaftlich funktioniert, dazu beitragen kann, den Bezug über den Schwarzmarkt zu verringern, und gleichzeitig weniger schädliche Konsumpraktiken fördert.** Diese Feststellungen validieren empirisch bestimmte Inhalte des Gesetzesentwurfs. In diesem Sinne erfüllt das Projekt Cann-L das Ziel, das den Pilotversuchen gesetzt wurde: den politischen Entscheidungsträgern zu ermöglichen, Entscheidungen zu treffen, die auf Wissen und nicht nur auf Annahmen beruhen.

Sintesi

Il progetto **Cann-L** è uno dei progetti pilota autorizzati in Svizzera per valutare la fattibilità e gli effetti di un accesso regolamentato alla cannabis. Il suo obiettivo principale è quello di offrire un'alternativa credibile al mercato nero, introducendo un modello di vendita senza scopo di lucro incentrato su obiettivi di salute pubblica. Questo modello mira a ridurre i rischi legati al consumo di cannabis garantendo un approvvigionamento sicuro, controllato e accompagnato da misure di riduzione del rischio.

Come gli altri progetti pilota, il progetto Cann-L è accessibile solo agli adulti che consumano già cannabis regolarmente e che non rispondono a determinati criteri di esclusione stabiliti dalla Confederazione. La popolazione eleggibile è inoltre limitata ai residenti del comune di Losanna.

Dopo due anni di implementazione, i risultati mostrano **un grande interesse per il progetto**. Alla fine del 2025, si erano iscritte più di 1'700 persone, il che rappresenta oltre il 20% dei consumatori di cannabis stimati a Losanna. Questa partecipazione continua ad aumentare ogni settimana con nuovi gruppi di persone che si iscrivono al progetto. La soddisfazione nei confronti del punto vendita, del suo personale e dei prodotti offerti è inoltre sempre molto elevata. Circa 150 persone hanno abbandonato il progetto. Tra coloro per i quali il motivo è noto, prevalgono i traslochi e la cessazione del consumo.

I dati raccolti indicano inoltre un'evoluzione positiva per quanto riguarda il consumo dei partecipanti. La **quantità consumata diminuisce** in modo statisticamente significativo con il tempo trascorso nel progetto, con un calo di circa 0,2 g per mese di partecipazione, considerando che il consumo medio all'ingresso nello studio era di circa 15,8 g al mese. Anche la **frequenza di consumo diminuisce** in modo significativo. Sebbene queste riduzioni riguardino maggiormente le persone che consumano grandi quantità di cannabis, interessano tutte le fasce d'età.

Il progetto contribuisce inoltre a ridurre il ricorso al mercato nero. Circa 70% dei partecipanti dichiara di rifornirsi quasi esclusivamente presso Cann-L. Si stima quindi che **oltre due milioni di franchi di fatturato siano stati sottratti al mercato nero dall'inizio del progetto**. I prodotti acquistati presso Cann-L presentano inoltre tenori medi di THC inferiori a quelli rilevati sul mercato illegale del Canton Vaud, oltre ad essere soggetti a requisiti di qualità e controllo che non esistono sul mercato nero.

Il progetto comprende anche un'importante componente di **riduzione dei rischi, compreso l'accesso diretto a un servizio sanitario**. Più di un centinaio di partecipanti si sono già rivolti spontaneamente al medico di riferimento del progetto, che offre gratuitamente consulenza e, se necessario, l'orientamento verso strutture di assistenza. Inoltre, sono stati venduti ai partecipanti più di 130 vaporizzatori per promuovere modalità di consumo meno nocive del fumo. Nel progetto sono stati progressivamente introdotti anche prodotti alternativi al fumo (olio commestibile e e-liquidi), con grande attenzione alle indicazioni d'uso fornite ai partecipanti.

Dal punto di vista economico, **il punto vendita senza scopo di lucro si autofinanzia** dal suo quarto mese di attività. Il progetto ha così permesso la creazione di 3,5 equivalenti a tempo pieno presso il punto vendita, con retribuzioni superiori alla media del settore della vendita, nonché posti di lavoro indiretti presso il produttore e i fornitori di servizi. L'attività genera anche entrate fiscali, con circa 70 000 CHF di IVA versati nel 2025. Il progetto ha inoltre generato circa 300 000 CHF nel 2025, che vengono reinvestiti in attività di ricerca, prevenzione e riduzione dei rischi.

Infine, **non sono stati segnalati problemi di sicurezza** o infrazioni presso il punto vendita dall'inizio del progetto. Secondo le autorità di polizia, non sono state riscontrate difficoltà specifiche riconducibili al programma.

Il progetto Cann-L recepisce numerosi punti del progetto di legge sui prodotti a base di cannabis (LPCan) attualmente in discussione al Parlamento federale. I risultati della sperimentazione pilota offrono in tal senso insegnamenti preziosi per la riflessione su una futura regolamentazione della cannabis in Svizzera. **Essi suggeriscono che un modello di vendita senza scopo di lucro, orientato verso obiettivi di salute pubblica, possa funzionare economicamente, contribuire a ridurre il ricorso al mercato illegale, favorendo al contempo pratiche di consumo meno rischiose.** Queste constatazioni convalidano empiricamente alcuni contenuti del progetto di legge. In questo senso, il progetto Cann-L realizza l'obiettivo assegnato alle sperimentazioni pilota, ovvero consentire ai decisori politici di prendere decisioni basate su conoscenze e non su semplici presupposti.

Summary

Cann-L project is one of the pilot trials authorized in Switzerland to assess the feasibility and effects of regulated access to cannabis. Its main objective is to offer a credible alternative to the black market by establishing a not-for-profit sales model focused on public health objectives. This model aims to reduce the risks associated with cannabis use by ensuring a safe, controlled supply accompanied by harm reduction measures.

Like the other pilot trials, the Cann-L project is only open to adults who already use cannabis regularly and who do not meet certain exclusion criteria set by the federal government. Furthermore, participation is limited to residents of the municipality of Lausanne. After two years of implementation, the results show **significant interest in the project**. By the end of 2025, more than 1,700 people had registered, representing over 20% of the estimated cannabis users in Lausanne. Participation continues to rise each week as new groups of people join the project. Satisfaction with the sales point, its staff and the products on offer remains very high. Around 150 people have left the project. Among those for whom the reason is known, moving to other regions and stopping cannabis use are the predominant factors. A significant proportion of dropouts is also linked to non-participation, i.e. failure to complete the mandatory follow-up questionnaires (just under 50 people).

The data collected show a positive trend in participants' consumption. The **amount consumed decreases** in a statistically significant manner over the course of participation in the project, with a reduction of approximately 0.2 g per month of participation, bearing in mind that average consumption upon entering the study was around 15,8 g per month. The **frequency of consumption is also decreasing** significantly. Whilst these reductions are more pronounced among heavy cannabis users, they affect all age groups without distinction.

The project is also helping to reduce reliance on the black market. About 70% of participants report sourcing their supply almost exclusively from Cann-L. It is therefore estimated that **over two million francs in turnover has been diverted from the black market since the start of the project**. Furthermore, products purchased from Cann-L have average THC levels lower than those measured on the illicit market in Vaud, as well as being subject to quality and control standards that do not exist on the black market.

The project also includes a significant **harm reduction component, including direct access to a health service**. Almost a hundred participants have already voluntarily consulted the project's referring doctor, who offers advice and referral to care facilities where necessary. Furthermore, over 130 vaporisers have been sold to participants to promote a mode of consumption less harmful than smoking. Alternatives to smoking (oil and e-liquids) have also been gradually introduced into the project, with great attention paid to the usage recommendations given to participants.

Economically speaking, **the not-for-profit retail outlet has been self-financing** since its fourth month of operation. The project has thus enabled the creation of 3.5 full-time equivalent positions at the retail outlet, with wages and working conditions well above the retail sector average, as well as indirect jobs with the cannabis producer and service providers. The initiative also generates tax revenue, with approximately CHF 70,000 in VAT paid in 2025. Furthermore, the project generated around CHF 300,000 benefits in 2025, which is being reinvested in research, prevention and harm reduction activities.

Finally, **no security or safety issues** or offences have been reported at the point of sale since the project began. According to the police authorities, no specific difficulties linked to the trial have been observed.

The Cann-L project implements many aspects of the draft Cannabis Products Act (LPCan) currently under discussion in the Federal Parliament. The results of the pilot trial therefore offer valuable insights for discussions on future cannabis regulation in Switzerland. **They suggest that a not-for-profit sales model, geared towards public health objectives, can be economically viable, reduce reliance on the illicit market, whilst promoting safer consumption practices.** These findings empirically validate certain aspects of the draft bill. In this sense, the Cann-L project fulfils the objective set for the pilot trials, namely, to enable policymakers to make decisions based on knowledge rather than mere assumptions.

1 Introduction

1.1 Structure du rapport

Le rapport est organisé en quatre sections visant à présenter à la fois le déroulement du projet et les résultats de l'étude scientifique. Le premier chapitre introduit le contexte, les objectifs et le cadre scientifique, en précisant les questions de recherche et les implications de l'étude.

Le chapitre 2 traite du suivi du projet, de son organisation à son déroulement. Cette partie décrit l'évolution du projet de manière générale, sans entrer dans les données qui seront traitées plus loin pour apprécier l'atteinte des objectifs et la réalisation des hypothèses de l'étude.

Les chapitres 3 et 4 présentent respectivement la méthode et les résultats de l'étude. Le processus d'inscription n'étant pas terminé, le rapport repose sur des résultats intermédiaires issus des données disponibles au 31.12.2025 et portant sur des cohortes spécifiques de participant·e·s. Les analyses sont principalement descriptives et s'appuient sur le questionnaire d'entrée ainsi que sur les questionnaires de suivi afin d'examiner l'adhésion au modèle, les pratiques d'approvisionnement et de consommation, ainsi que certains aspects de la santé et de la situation sociale des participant·e·s. Pour certaines variables d'intérêt, des analyses statistiques complémentaires ont été réalisées afin d'évaluer les évolutions dans le temps à l'aide de modèles longitudinaux.

Enfin, le rapport se conclut par une synthèse des premiers enseignements et une discussion des perspectives pour l'avenir du projet et de la régulation du cannabis.

1.2 Contexte et objectifs des essais pilotes

Les Etats américains du Colorado et de Washington State ont été les deux premiers à légaliser le cannabis par voie d'initiatives populaires en 2012. Depuis, une vingtaine d'autres Etats de ce pays, ainsi que l'Uruguay et le Canada, ont aussi légalisé cette substance et régulé son marché. Plus récemment, trois pays européens – Malte, le Luxembourg et l'Allemagne – ont introduit des régimes de légalisation de la consommation et de l'autoproduction du cannabis.

Cette dynamique européenne a aussi eu des échos en Suisse puisque le Parlement fédéral a élaboré une loi sur le cannabis¹ en réponse à une initiative parlementaire², sur laquelle il se prononcera prochainement. Ce projet, s'il est adopté, entraînerait un changement de la régulation du cannabis. En parallèle et conformément à l'art. 8a de la Loi sur les Stupéfiants (LStup, 1951), des essais pilotes de vente de cannabis peuvent être menés au niveau local depuis 2021.

Dans ce contexte de débat sur le changement du statut légal du cannabis et de sa régulation, les essais pilotes visent à donner des bases de connaissances pour décider de l'éventuelle légalisation du cannabis et, le cas échéant, du modèle de régulation qui devra être adopté.

¹ Nouvelle loi sur les produits cannabiques : Avant-projet de loi (<https://www.bag.admin.ch/fr/nouvelle-loi-produits-cannabiques>)

² Initiative parlementaire 20.473 du 25.09.2020 : Réguler le marché du cannabis pour mieux protéger la jeunesse et les consommateurs (<https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20200473>)

Au moment de la rédaction de ce rapport, sept projets³ autorisés par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) sont en cours.

1.3 Le projet Cann-L

La Ville de Lausanne, comme l'ensemble des principales métropoles de Suisse (Bâle, Berne, Genève et Zürich), a décidé de se joindre à ce processus d'apprentissage collectif en développant un essai pilote sur son territoire. Celui-ci porte sur la faisabilité et l'impact d'un modèle de vente de cannabis à but non lucratif, dont l'objectif principal est de limiter les problèmes de santé liés au cannabis tout en offrant une alternative crédible au marché noir. Ce modèle, appliqué à une plus large échelle au Québec (Coudé et al., 2021), constitue à l'heure actuelle le compromis le plus convaincant entre des objectifs de santé publique (limitation des problèmes de santé) et de sécurité publique (diminution de la criminalité et du marché noir). Il paraît particulièrement pertinent de le tester en Suisse, un pays qui se distingue par des réglementations très libérales et peu favorables à la santé publique pour l'alcool et le tabac. En proposant un modèle alternatif non-commercial, la Ville de Lausanne et son partenaire Addiction Suisse souhaitent rendre les autorités fédérales attentives au fait que des réglementations du marché plus favorables à la santé publique sont effectivement possibles dans ce domaine.

1.4 Cadre de l'étude scientifique

L'objectif général ainsi que les objectifs spécifiques liés à l'étude sont rappelés en annexe (7.3). Les objectifs spécifiques ont servi de base pour structurer la présentation des résultats de l'étude au chapitre 4.

³ Cinq projets répondent à la volonté politique des villes et cantons de Bâle-Ville, Berne, Genève, Lausanne et Zürich et deux projets ont à leur origine des intérêts privés à Bâle-Campagne et à Zürich (canton) : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/cannabis/pilotprojekte/bewilligte-pilotversuche.html>

2 Suivi et avancement du projet

2.1 Organisation du projet

2.1.1 Déclaration de conflits d'intérêts

L'équipe d'Addiction Suisse qui mène la recherche scientifique est représentée au Comité et au bureau de l'Association Cann-L, qui administre les affaires courantes du point de vente, sous la supervision du Comité. La recherche est financée par le Canton de Vaud et par la Ville de Lausanne. Dans ce cadre, un expert statisticien du domaine des addictions du SMA/CHUV a été mandaté pour réviser les analyses longitudinales et valider la rigueur méthodologique de l'étude.

2.1.2 Supervision et contrôle

Au niveau cantonal, une commission de contrôle des essais pilotes a été instituée par décret (DRCC, 2024) pour surveiller tous les essais pilotes ayant lieu sur le territoire du canton de Vaud. Pour rappel, cette commission se compose du médecin cantonal, qui en assure la présidence ; de la pharmacienne cantonale ; d'un·e représentant·e du Ministère public ; d'un·e représentant·e de la police cantonale ; d'un·e représentant·e du Service de médecine des addictions du CHUV ; d'un·e représentant·e de la Direction générale de l'agriculture, de la viticulture et des affaires vétérinaires (DGAV) ; du/de la président·e du Groupe d'expert·e·s en matière d'addictions (GEA) ; d'un·e représentant·e par commune accueillant un essai pilote.

Cette commission s'est réunie à 4 reprises en 2025, dont la dernière fois le mardi 18 novembre à Lausanne. Un état de situation concernant les inscriptions au projet Cann-L ainsi que les ventes réalisées a été présenté. À l'issue de cette séance, la commission a rédigé un rapport destiné au Conseil d'État vaudois.

2.1.3 Partenariats

2.1.3.1 Unisanté

Dans le contexte des essais pilotes de vente de cannabis en Suisse, une étude menée par Unisanté (prochainement disponible), dirigée par la Dresse Aurélie Berthet et cofinancée notamment par l'association Cann-L, a été réalisée afin de déterminer le profil toxicologique de deux formulations de liquides à vaporiser contenant des cannabinoïdes via un ENNDS (Electronic Non-Nicotine Delivery Systems). Une machine à fumer analytique a été utilisée pour générer un aérosol à partir d'un ENNDS et mesurer ainsi la nocivité des émissions obtenues via ce mode de consommation. Pour Cann-L, l'objectif était d'obtenir des recommandations quant à la dangerosité en fonction de la composition des e-liquides ainsi que des appareils utilisés, et d'informer ainsi le producteur de Cann-L pour qu'il produise les formulations les moins dangereuses pour la santé. Les deux recettes ont été évaluées sans qu'aucune contre-indication ne soit identifiée, justifiant ainsi la proposition de différentes recettes dans une optique de réduction des risques (voir chapitre 2.2.2.2).

Par ailleurs, une collaboration a été mise en place avec le Département promotion de la santé et prévention (Secteur prévention du tabagisme d'Unisanté), afin de développer et structurer différentes actions en lien avec la consommation de tabac. Cette collaboration a notamment permis de préparer la participation à des initiatives telles que le « Mois sans tabac », ainsi que d'élaborer des messages adaptés en cas de questions des participant·e·s concernant l'arrêt du tabac. Cette démarche s'inscrit dans une logique de formation et

de renforcement des compétences de l'équipe de vente en matière de prévention et de réduction des risques.

2.1.3.2 Commission sécurité des produits

L'essai pilote Cann-L a mis en place de manière indépendante une commission consultative liée à la sécurité des produits. Les produits cannabiques les plus courants sur le marché noir et les mieux connus des consommateur·rice·s sont les fleurs et les résines de cannabis fumées sous forme de joints. Lorsqu'un nouveau produit avec un mode de consommation potentiellement nouveau est proposé à la vente, une attention particulière s'impose. Par nouveau produit, on entend une nouvelle forme ou un nouveau mode de consommation ; les nouvelles variétés de fleurs n'en font pas partie. Les points de vigilance concernent la nature du produit (forme, technique de fabrication), l'impact potentiel induit chez les consommateur·rice·s, les risques pour la sécurité ou encore les messages devant accompagner la mise en vente. Cann-L souhaite accompagner chaque lancement d'une stratégie adaptée à ces niveaux. L'équipe de vente doit être formée pour présenter le produit avec des messages et recommandations appropriés. De plus, l'état des connaissances scientifiques sur ces nouveautés doit agrémenter les réflexions.

Afin d'avoir une compréhension exhaustive autour de la mise en vente d'un nouveau produit, une commission d'expert·e·s a été constituée pour examiner, améliorer et valider nos réflexions, nos choix et notre stratégie de mise en vente. Cette commission consultative émet des recommandations et attire notre attention sur d'éventuels risques négligés. Le groupe réunit des expert·e·s dans les domaines de la toxicologie, de la sécurité et de l'addictologie.

2.2 Point de vente Cann-L

2.2.1 Formation continue du personnel

L'équipe de vente du projet Cann-L avait initialement suivi une formation en présentiel de deux jours, développée en partenariat avec le Centre d'Aide et de Prévention (CAP) de la Fondation Le Levant, la Fondation Vaudoise contre l'Alcoolisme (FVA), Unisanté et Addiction Suisse (Udrisard et al., 2025).

À la suite de cette formation et dans le but de consolider et d'ancrer durablement certaines pratiques, l'équipe a bénéficié de l'accompagnement d'un psychologue du CAP, spécialisé en approche motivationnelle et en addictions, qui a joué le rôle de formateur-coach. En 2025, cet accompagnement s'est traduit par deux formations continues, organisées en mars et en septembre, afin de répondre aux besoins évolutifs du personnel de vente. Les demandes ont notamment porté sur les entretiens motivationnels, la gestion de cas particuliers, ainsi que sur la distinction entre informations factuelles et autres types d'informations, et sur la manière de les communiquer. Le psychologue restait également disponible par téléphone ou par e-mail pour répondre à des questions spécifiques et fournir des conseils ou avis sur des situations particulières. Il a notamment été question d'une potentielle décompensation légère au point de vente. Un contact avec le psychologue a permis à l'équipe de vente de débriefer et de mieux comprendre comment réagir dans ce type de situation, améliorant ainsi la posture professionnelle.

Le coaching a permis d'actualiser les connaissances de l'équipe et de discuter des informations partagées avec les participant·e·s lors de leur présence au point de vente, en veillant à ce que celles-ci soient fiables et vérifiées. Lorsque certaines informations ne reposent pas sur des données établies, les participant·e·s sont informé·e·s de l'incertitude qui y est associée. Par ailleurs, le projet s'est appuyé sur des spécialistes (médecin, toxicologue, policier·ère et expert·e en sciences forensiques) afin de valider les connaissances relatives au cannabis, à ses dérivés et à leurs effets.

2.2.2 Mesures de réduction des risques

2.2.2.1 Produits et appareils en vente

Produits

Le projet repose sur un principe central : n'introduire que des produits considérés comme moins nocifs ou moins dangereux que ceux qu'ils visent à remplacer, dans une logique de réduction des risques. L'approche adoptée a consisté à proposer d'abord des produits similaires à ceux présents sur le marché noir, à savoir les fleurs et les résines, puis à élargir progressivement l'offre avec de nouveaux produits à moindre risque. Cette introduction progressive et contrôlée permet à l'équipe de vente de maîtriser les connaissances disponibles sur les effets, la toxicocinétique et les risques spécifiques de chaque produit, tout en étant consciente des aspects encore peu ou pas connus. Une commission de sécurité des produits accompagne le projet dans l'évaluation et l'introduction de nouveaux produits (voir chapitre 2.1.3.2).

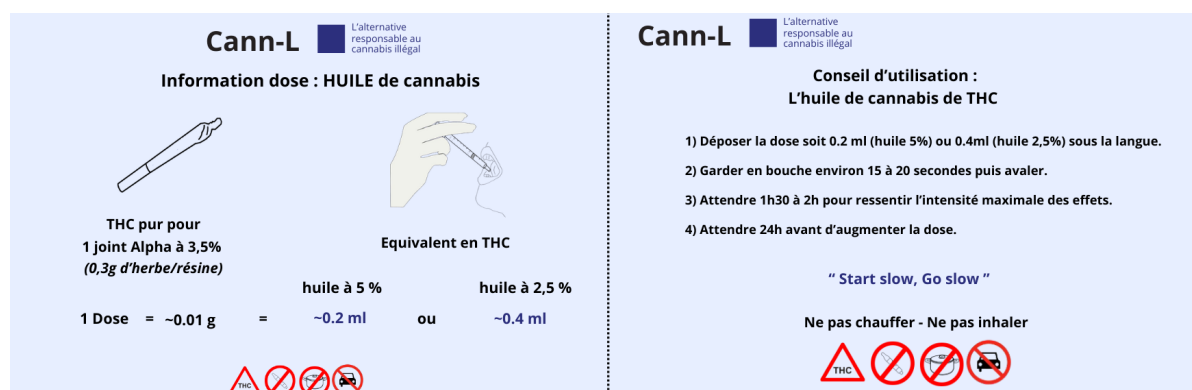
Depuis l'ouverture du magasin, les fleurs et les résines sont réparties en quatre gammes selon leur teneur en THC, avec une augmentation d'un franc par gramme entre chaque gamme, les produits les moins concentrés étant les moins chers : la gamme Alpha (< 5%) est proposée à 9.-/g, la Bêta (5-10%) à 10.-/g, la Gamma (10-15%) à 11.-/g et la Delta (>15-20%) à 12.-/g.

Dans le cadre d'une perspective de réduction des risques, une huile contenant 2,5% de THC avait été ajoutée à l'assortiment en 2024, au prix de CHF 85.- pour 10 ml. Afin de compléter l'offre, une huile à 5% de THC, vendue CHF 150.- pour 10 ml a été introduite à mi-novembre 2025. Destiné à un usage sublingual, ce type de produit permet d'éviter l'inhalation de fumée et donc de potentiellement limiter les risques de dommages pulmonaires. Il a été introduit comme alternative au cannabis à faible teneur en THC et non dans l'objectif d'induire une forte intoxication. Toutefois, les effets retardés liés à l'ingestion peuvent compliquer l'ajustement de l'intensité des effets. Le choix de faibles concentrations en THC vise donc à réduire le risque d'intoxication aiguë en cas de surconsommation.

Les résultats des recherches en matière de réduction des risques liée à la consommation de cannabis sont encore limités et incertains. Pour ce projet, nous faisons l'hypothèse que la suppression de la fumée constitue un élément de réduction des risques. Le principal problème identifié pour ce mode de consommation par ingestion réside davantage dans les pratiques méconnues et les mésusages susceptibles d'entraîner un surdosage, d'où l'importance d'accompagner correctement les participant·e·s. Des recommandations de dosage ont été élaborées à cet effet : elles conseillent de débiter par de petites quantités, puis éventuellement d'augmenter progressivement selon les effets recherchés. Des repères ont été définis par l'équipe de recherche à partir des recommandations existantes et des pratiques de consommation observées, afin de fournir des équivalences compréhensibles pour les usagères et usagers. La démarche a ensuite été soumise à la commission de sécurité des produits pour discussion. Un flyer récapitulatif présentant ces informations et recommandations a également été développé (Figure 1).

Des e-liquides à 10% ou 20% de THC, respectivement au prix de CHF 30.- et CHF 40.- pour 1 ml, ont aussi été introduits à mi-novembre 2025. Ils seront abordés ci-dessous au chapitre 2.2.2.2.

Figure 1 Flyer développé pour accompagner la vente d'huile THC



Cann-L L'alternative responsable au cannabis illégal

Information dose : HUILE de cannabis

THC pur pour
1 joint Alpha à 3,5%
(0,3g d'herbe/résine)

Equivalent en THC

huile à 5% huile à 2,5%


1 Dose = ~0.01 g = ~0.2 ml ou ~0.4 ml

Conseil d'utilisation :
L'huile de cannabis de THC

- 1) Déposer la dose soit 0.2 ml (huile 5%) ou 0.4ml (huile 2,5%) sous la langue.
- 2) Garder en bouche environ 15 à 20 secondes puis avaler.
- 3) Attendre 1h30 à 2h pour ressentir l'intensité maximale des effets.
- 4) Attendre 24h avant d'augmenter la dose.

“ Start slow, Go slow ”

Ne pas chauffer - Ne pas inhaler



Le Tableau 1 présente l'ensemble de l'assortiment proposé au point de vente Cann-L au 31 décembre 2025.

Tableau 1 Assortiment proposé au point de vente Cann-L, situation au 31 décembre 2025

	1% - 5% THC	5% - 10% THC	10% - 15% THC	15% - 20% THC
Fleurs	3 variétés	3 variétés	3 variétés	3 variétés
Résines et pollens	-	1 variété	2 variétés	2 variétés
Huile	1 variété	1 variété	-	-
E-liquides	-	1 variété	-	1 variété

Vaporisateurs

En plus des produits cannabiques, le projet propose à la vente des vaporisateurs de la marque Storz & Bickel. Ces dispositifs permettent de chauffer le cannabis à une température généralement comprise entre 160 et 220 °C. Contrairement à la combustion, qui dépasse 600 °C et génère des composés toxiques, la vaporisation chauffe les fleurs pour libérer les cannabinoïdes et terpènes, réduisant la carbonisation. Cela réduit la production de substances nocives et permet une consommation sans tabac, diminuant ainsi les risques pour les voies respiratoires (Sambiagio et al., 2023).

Depuis le début du projet, 138 vaporisateurs ont été achetés par les participant·e·s, dont 76 en 2024 et 62 en 2025. L'offre a été élargie en 2025 avec la vente d'un modèle plus abordable, le *Crafty* (CHF 170.-), en complément du modèle existant, le *Mighty*⁺ (CHF 270.-). Sur les 62 appareils achetés en 2025, 38 étaient le *Crafty* et 24 le *Mighty*⁺. L'introduction du *Crafty* semble avoir incité les participant·e·s à choisir ce modèle plus accessible, sans pour autant remplacer entièrement l'achat du *Mighty*⁺.

L'intégration de ces dispositifs dans l'assortiment s'inscrit dans la démarche de réduction des risques et reste conforme aux principes du projet. Aucun autre accessoire lié à la consommation n'est vendu sur place : pas de papier à rouler, pas de filtres ou de *grinders* (broyeurs), ni de goodies. Par ailleurs, la vente de vaporisateurs n'a pas de but lucratif : le point de vente ne réalise pas de bénéfice sur ces ventes, et chaque participant·e peut acheter un seul exemplaire.

2.2.2.2 E-liquides

Des e-liquides contenant 10% et 20% de THC ont été introduits à la mi-novembre 2025, aux prix respectifs de CHF 30.- et CHF 40.- par cartouche de 1 ml. Le concept de vente des e-liquides a de son côté été présenté à la commission de sécurité des produits le 27 août 2025.

L'utilisation de ces produits repose sur des recommandations issues d'une étude toxicologique menée par Unisanté (prochainement disponible), dirigée par la Dresse Aurélie Berthet et cofinancée par l'association Cann-L. Cette étude a évalué deux formulations de e-liquides à l'aide d'une machine à fumer analytique afin de mesurer la nocivité des émissions générées par les ENNDS (Electronic Non-Nicotine Delivery Systems). Aucune contre-indication n'a été identifiée, ce qui a permis de proposer les deux recettes avec un objectif de réduction des risques. Pour l'instant, seule la formule basée sur l'extraction de terpènes et de cannabinoïdes est commercialisée par Cann-L. L'autre recette, comprenant du propylène glycole (PG), va compléter l'offre en 2026.

Les e-liquides constituent une alternative à moindre risque à la combustion traditionnelle, avec une efficacité d'administration évaluée comme étant élevée : une bouffée permet d'obtenir une dose significative de THC, avec des effets se manifestant généralement entre 90 secondes et 5 minutes.

Concept

Les e-liquides, tout comme les huiles, sont conçus autour d'une approche centrée sur le dosage en THC plutôt que sur la notion de « joint ». Une dose standard est définie à 10 mg de THC, équivalente à 5 bouffées d'un e-liquide à 20% ou 10 bouffées d'un e-liquide à 10%. Cette logique permet aux consommateurs de moduler les effets en ajustant le nombre de bouffées. Contrairement aux fleurs et résines classées par gammes, ces produits sont transversaux, ce qui nécessite un message centré sur le contrôle de la dose. La notion de dose standard peut également s'appliquer aux fleurs et résines, mais la pratique de consommation déjà établie (mélange avec tabac, quantité standardisée, etc.) peut compliquer l'utilisation de cette approche. De plus, la biodisponibilité du THC varie en fonction du mode d'administration : elle est évaluée à environ 30% pour les produits fumés ou vaporisés, à 20% pour l'huile sublinguale et à environ 80% lorsqu'elle est consommée via un ENNDS (Sambigioglio et al., 2023). Ces valeurs sont encore sujettes à discussion mais sont importantes pour comprendre les différences et conseiller au mieux les participants.

L'efficacité et la sécurité des ENNDS dépendent des appareils utilisés : les gros vaporisateurs (rechargeables en e-liquide) pouvant chauffer au-delà de 200 °C génèrent potentiellement des résidus toxiques plus conséquents. Les appareils proposés à la vente chez Cann-L correspondent aux modèles (type vape pen) ayant été testés dans l'étude toxicologique.

Ces informations sont partagées avec le consommateur par l'équipe de vente et chaque achat s'accompagne de la remise d'un document récapitulatif spécialement développé pour accompagner la vente des e-liquides de THC, afin de garantir une compréhension claire des doses, des effets et des bonnes pratiques de consommation (Figure 2).

Figure 2 Flyer développé pour accompagner la vente de e-liquide THC

Information E-liquide

- Cartouche 1 ml pré-remplie (≈ 250 bouffées)
- Apparition des effets : rapide (comme un joint)
- Alternative à moindre risque / Efficacité élevée : une bouffée contient plus de THC
- Utiliser uniquement les appareils adaptés : "Vapen vendus à Cann-L identique à celle d'une étude"

Dose Standard (10 mg THC)	
E-liquide 10 % THC	E-liquide 20 % THC
10 bouffées	5 bouffées

Recommandations

- Efficacité** Vapoter > Fumer
- Température** Appareils type vapen
- Cartouches THC / NICOTINE** A ne pas confondre
- Start low, go slow** Trouve ta dose

Information d'utilisation

Chargement VAPE PEN

- Chargez avec un adaptateur mural (non Apple, max 5 Volts).

Allumez votre appareil

- Cliquez 5 fois sur le bouton rond de la batterie pour allumer ou éteindre l'appareil.
- Puis cliquez 2 fois sur le bouton pour activer le mode préchauffage

Vapotage

- Appuyez et maintenez le bouton rond pendant toute la durée de votre inhalation.
- Relâchez le bouton lorsque vous n'inhalez plus.

Réglages 2V à 4V

- Pour régler la chaleur ou l'intensité de votre vape, vous pouvez tourner le cadran rotatif de 2 à 4 Volts (en bas du VapePen)

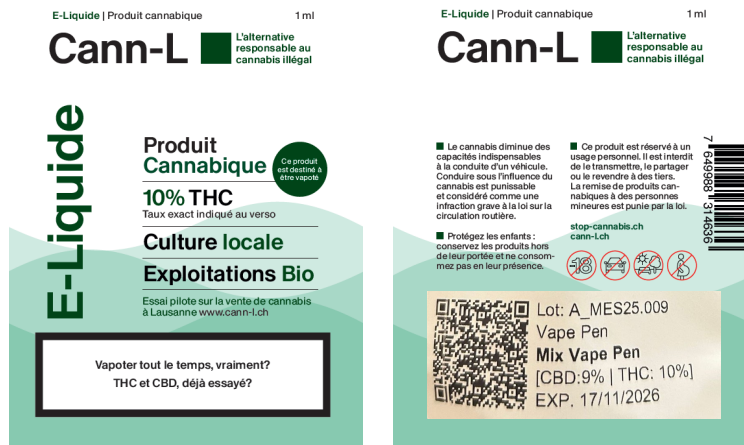
Avertissements

- Gardez hors de portée des enfants.
- Ne pas laisser au froid, ni en altitude.

Emballage

Les emballages (Figure 3) contiennent toutes les informations requises par l'ordonnance fédérale encadrant les essais-pilotes (OEPStup, 2021). La concentration en THC est visible sur le recto du paquet et une indication sur le mode de consommation recommandé y est également imprimée. Au verso, plusieurs messages sont affichés, notamment sur les risques liés à la conduite sous l'influence du cannabis, l'interdiction de transmettre les produits à des tiers et la nécessité de les tenir hors de portée des enfants. Des pictogrammes viennent renforcer ces messages en rappelant les principaux comportements à éviter.

Figure 3 Faces recto et verso d'un paquet de e-liquide THC Cann-L



En complément, des questions figurent sur le recto des paquets, avec pour objectif de susciter la réflexion et d'encourager une consommation plus responsable. Ces questions, proposées par paire, varient d'un produit à l'autre et évoluent pour un même produit au fil du temps (Tableau 2). Elles sont accompagnées d'informations accessibles via un code QR situé au verso de l'emballage. Ce code permet d'accéder à des contenus plus détaillés sur les thématiques abordées par les questions, ainsi qu'à des informations plus générales sur les effets physiques et psychiques du cannabis, les risques pour la santé ainsi que sur les différentes formes de consommation. Durant l'année 2025, une adaptation de ces messages a été effectuée en concertation avec le psychologue qui accompagne le projet.

Enfin, les résultats d'analyse du produit sont également consultables via ce code QR, garantissant une transparence totale sur sa composition.

Tableau 2 Liste des messages imprimés au recto des paquets

Paire	Message 1	Message 2
1	Vaporiser au lieu de fumer ?	THC devant des enfants, vraiment ?
2	Sport et THC, compatible ?	Vaporiser au lieu de fumer ?
3	Attendre le weekend, pourquoi pas ?	Rentrer à pied ou prendre les transports publics ?
4	THC au travail, vraiment ?	Hallucinations, malaises, addiction ? Parlez-en.
5	THC + alcool, quels risques ?	Traitement médical et THC : mon médecin est-il au courant ?
6	Vaporiser au lieu de fumer ?	Réduire la quantité de THC, pourquoi pas ?
7	Dur d'arrêter ? C'est normal. Persévérez !	THC devant des enfants, vraiment ?
8	Consommation sous contrôle ?	Quel impact sur mon entourage ?
9	Quel impact sur mon entourage ?	Traitement médical et THC : mon médecin est-il au courant ?
10	Réduire la fréquence, pourquoi pas ?	Sport et THC, compatibles ?
11	Attendre le weekend, pourquoi pas ?	Dur d'arrêter ? C'est normal. Persévérez !
12	Hallucinations, malaises, addiction ? Parlez-en.	THC au travail, vraiment ?
13	Consommation sous contrôle ?	Quel impact sur mon entourage ?
14	THC devant des enfants, vraiment ?	Dur d'arrêter ? C'est normal. Persévérez !
15	THC au travail, vraiment ?	Vaporiser au lieu de fumer ?
16	Vapoter au lieu de fumer ?	Si on ne connaît pas : start low, go slow !
17	Réduire la quantité de THC, pourquoi pas ?	Vapoter partout, vraiment ?
18	Vapoter tout le temps, vraiment ?	THC et CBD, déjà essayé ?
19	Grandes bouffées, vraiment ?	Nicotine n'est pas THC : mieux vaut deux vapes qu'une seule.

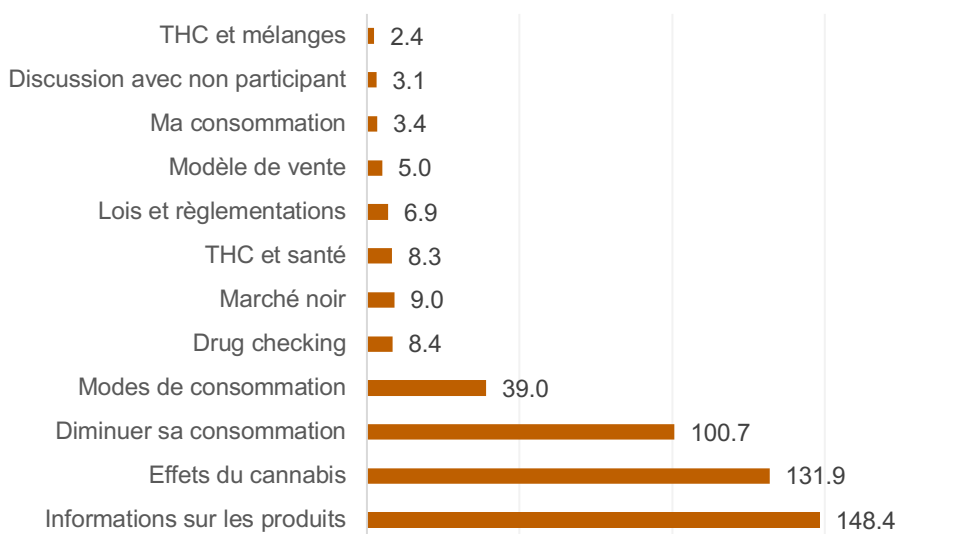
Note. Paires de messages 1 à 15 : paquets de fleurs et de résines, paires de messages 16 à 19 : paquets de e-liquides.

2.2.2.3 Messages transmis par le personnel

Un système de suivi des thématiques abordées par le personnel de vente a été mis en place en 2025. Après chaque transaction, le personnel sélectionne les thèmes évoqués durant la transaction, permettant ainsi de comptabiliser les échanges par thème. Ce dispositif permet pour le moment uniquement d'identifier les sujets les plus souvent abordés. Néanmoins, dès 2026 ce suivi permettra également d'identifier les sujets qui s'essouffent avec le temps, d'apprécier l'impact des interventions externes de l'équipe de recherche sur les pratiques du personnel, ainsi que d'observer si l'introduction de nouveaux produits entraîne une adaptation des pratiques du personnel.

Sur l'année 2025, l'ensemble des transactions (9'735 au total) ont été accompagnées d'une discussion autour d'au moins un thème de réduction des risques. La Figure 4 présente le nombre d'échanges moyens hebdomadaires par thème durant l'année 2025. Ce sont principalement des informations sur les produits, les effets du cannabis, la diminution de la consommation, puis, dans une moindre mesure, les modes de consommation, le *drug checking* ou encore des questions sur le marché noir qui sont abordés. Il est à souligner qu'en moyenne 3.1 discussions par semaine ont lieu avec des non-participant·e·s qui visitent le point de vente Cann-L.

Figure 4 Nombre hebdomadaire moyen de messages transmis par le personnel de vente aux participant·e·s par thématique

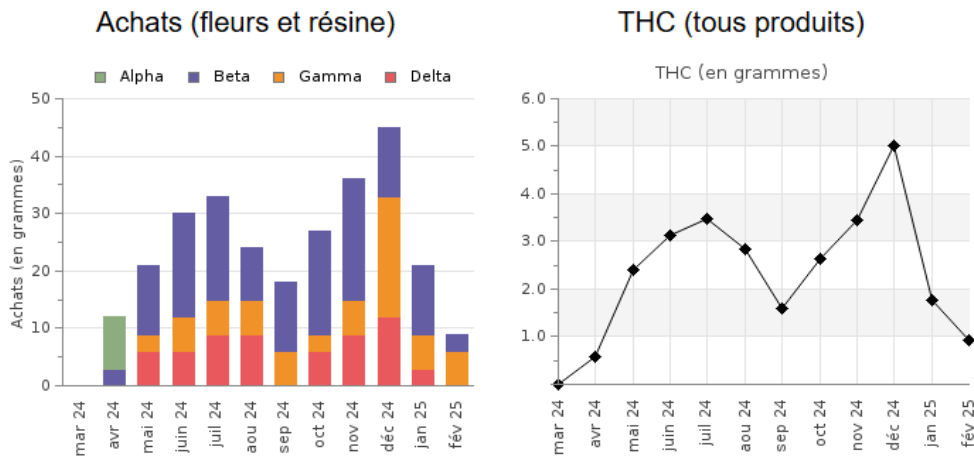


2.2.2.4 Application web

Les participant·e·s ont accès à une application web dédiée, leur permettant d'afficher leur code QR personnel (indispensable pour s'identifier lors des achats), le nombre de jours restants avant l'échéance du prochain questionnaire de recherche (avec un lien direct vers celui-ci dès qu'il devient disponible), ainsi qu'un accès à leurs statistiques d'achats (Figure 5). Ils·elles peuvent ainsi suivre mois par mois l'évolution de leurs achats, en distinguant les différentes gammes de produits et en visualisant les quantités de THC consommées. Ces données peuvent également être téléchargées depuis l'application. Ces fonctionnalités ont pour objectif de garantir un maximum de transparence et surtout, de permettre une meilleure gestion personnelle de la consommation.

Depuis le début du projet, 639 participant·e·s distinct·e·s se sont connecté·e·s au moins une fois pour consulter leurs statistiques d'achats, dont 454 à deux reprises ou plus. Par ailleurs, 79 participant·e·s distinct·e·s ont téléchargé leurs statistiques d'achat. L'utilisation de l'application, entièrement volontaire, concerne ainsi une minorité des participant·e·s ; pour celles et ceux qui y recourent, cet outil de monitoring de la consommation pourrait répondre à un besoin de suivi ou d'accès à des informations sur leurs habitudes d'achat.

Figure 5 Illustration des outils disponibles sur l'application web my.cann-l.ch, permettant aux participant-e-s de suivre leurs achats



[Montrer les totaux par mois](#)

Mois	Alpha (g)	Beta (g)	Gamma (g)	Delta (g)	THC (g)
mar 24					
avr 24	9	3			0.579
mai 24		12	3	6	2.397
juin 24		18	6	6	3.138
juil 24		18	6	9	3.489
aoû 24		9	6	9	2.829
sep 24		12	6		1.590
oct 24		18	3	6	2.625
nov 24		21	6	9	3.453
déc 24		12	21	12	5.016
jan 25		12	6	3	1.767
fév 25		3	6		0.921

2.2.2.5 Mes Choix Cannabis

Dans une perspective de réduction des risques, une personne de l'équipe de vente ainsi qu'une personne de l'équipe de recherche du projet suivront au printemps 2026 la formation « Mes Choix Cannabis » afin de pouvoir proposer ce programme aux participant-e-s qui le souhaitent. Ce programme de consommation contrôlée vise à renforcer la capacité des personnes à faire des choix éclairés concernant leur consommation de substances, à travers un parcours structuré permettant à chacun-e de définir ses propres objectifs. Cette démarche s'intègre pleinement dans les activités menées à Cann-L et vient renforcer l'approche motivationnelle et réflexive déjà proposée aux participant-e-s.

2.2.2.6 Brochures & Matériels

En complément des brochures disponibles au point de vente (Udrisard et al., 2025), une série de supports visuels sous forme de bandes dessinées a été développée. Chaque support combine, d'un côté, une courte bande dessinée narrative et, de l'autre, des contenus informatifs sur une thématique spécifique, renouvelée environ chaque deux mois. En 2025, les six bandes dessinées produites ont traité des thématiques suivantes : les projets pilotes, les terpènes, les cannabinoïdes, l'histoire du cannabis, les modes de consommation et le marché noir. Ces bandes dessinées sont disponibles à l'annexe 7.1.

En parallèle, une brochure destinée aux parents consommateur·rice·s de cannabis est en cours de développement en collaboration avec l'équipe prévention d'Addiction Suisse. Elle adopte un format questions-réponses en deux volets : protection des enfants vis-à-vis des risques immédiats associés à la consommation (exposition à la fumée passive, stockage sécurisé des produits, surveillance adaptée de l'enfant lors des épisodes de consommation), et protection des enfants/adolescent·e·s de l'influence de la consommation parentale. Ce second volet s'intéresse notamment aux messages implicites que la consommation parentale peut transmettre, comme la banalisation du cannabis au sein du foyer, l'influence sur les représentations que l'enfant ou l'adolescent·e se construit autour de cette substance, ainsi que des situations concrètes telles que répondre aux questions de son enfant, adopter une posture claire et cohérente, ou gérer le fait d'être surpris·e en train de consommer. Elle vise à soutenir les parents dans leurs réflexions sur leurs pratiques de consommation, la communication avec leur enfant et adolescent·e et la mise en place de limites adaptées à l'âge et au contexte. Cette brochure sera mise à disposition au magasin courant 2026.

2.3 Inscriptions

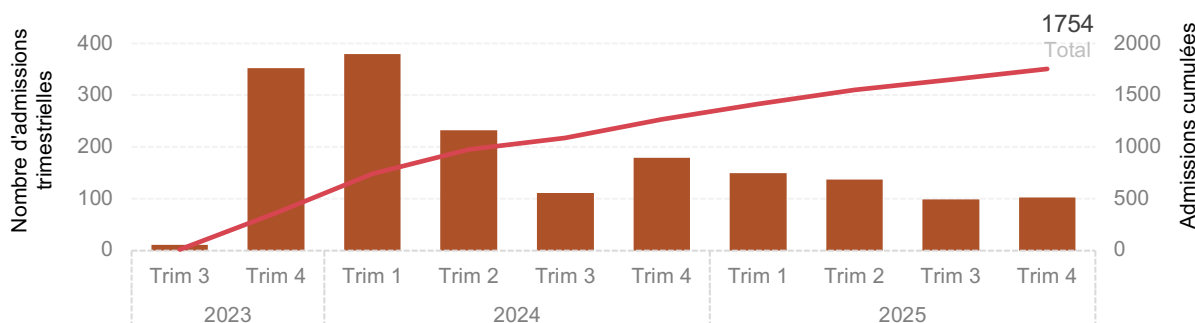
Les inscriptions se font lors d'un entretien en face à face d'une durée d'environ 30 à 45 minutes avec un·e collaborateur·rice d'Addiction Suisse. Cet entretien permet d'expliquer la nature, le contexte et les objectifs du projet et de l'étude scientifique, de faire signer le formulaire de consentement, d'enregistrer les données administratives et de vérifier les critères d'éligibilité. Il offre l'opportunité d'avoir un échange approfondi avec les candidat·e·s, renforçant ainsi leur engagement dans l'étude scientifique. Une fois l'entretien terminé, un questionnaire d'entrée est envoyé au ou à la candidat·e. Dès que celui-ci est complété, le ou la participant·e peut accéder au point de vente.

Sur le plan opérationnel, les inscriptions s'effectuent en ligne sur le site du projet (<https://cann-l.ch/inscription/>). Après le choix d'un créneau horaire, les candidat·e·s reçoivent un courriel rappelant les conditions de participation et sont invité·e·s à confirmer leur rendez-vous. En l'absence de confirmation, un rappel téléphonique est effectué une semaine avant la date prévue, suivi de courriels de rappel cinq jours avant puis le jour précédent le rendez-vous. Le taux de présence aux rendez-vous est estimé entre 70% et 80%. Il convient de relever que certaines personnes ne se sont pas présentées à leur premier rendez-vous, mais se sont réinscrites ultérieurement et ont finalement intégré le projet.

Le projet a admis plus de 1'700 personnes depuis septembre 2023 et poursuit activement le recrutement (Figure 6). Il demeure à ce stade difficile d'anticiper le nombre total de participant·e·s qui sera atteint d'ici à la fin du projet, l'intérêt semblant se maintenir, notamment grâce au bouche-à-oreille et à la confiance accordée au dispositif. Les inscriptions ont débuté le 27 septembre 2023, soit environ trois mois avant l'ouverture du point de vente, afin de constituer un premier groupe de participant·e·s. Une phase de recrutement intensive a ensuite eu lieu jusqu'au deuxième trimestre de 2024, avec jusqu'à plus de 50 inscriptions par semaine. Entre le troisième trimestre de l'année 2024 et le deuxième trimestre 2025, le rythme s'est stabilisé autour d'une trentaine de nouvelles places hebdomadaires, puis un rythme plus modéré, avec environ quinze nouvelles places par semaine jusqu'à fin 2025. À partir de février 2026, le nombre d'inscriptions est limité à six nouvelles places par semaine, en raison des coûts entraînés par la

procédure d'inscription souhaitée par les autorités fédérales. Les observations montrent que les places continuent de se remplir en quelques jours. Ce rythme pourrait toutefois être ajusté à la baisse si l'intérêt de nouveaux-elles participant-e-s venait à diminuer, mais les inscriptions resteront néanmoins ouvertes jusqu'à douze mois avant la fin du projet.

Figure 6 Evolution des admissions au projet Cann-L



Seules les personnes remplissant les critères d'éligibilité sont admises dans le projet. L'essai s'adresse aux consommatrices et consommateurs de cannabis (au moins une fois par mois depuis au moins six mois), majeur-e-s et résidant dans la commune de Lausanne. Les primo-consommateur-ice-s, les femmes enceintes ou allaitantes, les personnes hospitalisées en milieu psychiatrique, les résidents en établissements socio-éducatifs (ESE) ou psychosociaux médicalisés (EPSM)⁴, ainsi que les personnes incapables de discernement ou ne comprenant pas suffisamment le français ne sont pas admis-e-s.

Depuis l'ouverture des inscriptions (27.09.2023), des personnes non-résidentes de la commune de Lausanne se sont présentées comme candidat-e-s. Ces personnes, habitant les communes avoisinantes, n'avaient généralement pas lu les critères d'inclusion ou espéraient bénéficier d'une dérogation. N'étant pas éligibles, elles n'ont pas été enregistrées.

Par ailleurs, 39 candidat-e-s présentant un trouble psychiatrique pour lequel la consommation de cannabis pouvait être contre-indiquée (notamment délires, troubles de la pensée, hallucinations ou schizophrénie) ont été orientées vers le médecin de l'étude pour une évaluation complémentaire. À l'issue de cette évaluation, 33 personnes ont été admises dans le projet sur recommandation du médecin, tandis que six personnes ont finalement choisi de ne pas y participer, indépendamment de la recommandation médicale qui était pourtant favorable. En cours d'étude, 7 participant-e-s supplémentaires ont été adressé-e-s au médecin par l'équipe de recherche à la suite du signalement d'une hospitalisation ou de troubles psychiatriques, dont trois dans le contexte d'un événement grave présenté ci-après (point 2.4 *Serious Events*). Comme il s'agissait de personnes consommant déjà du cannabis, l'argument principal était de pouvoir fournir du cannabis contrôlé, mettre à disposition des ressources et une écoute de la part de professionnel-le-s, tout en garantissant qu'un suivi médical existait et se maintenait.

Enfin, 4 personnes ne remplissaient pas le critère de consommation requis (au moins une fois par mois depuis au moins six mois) et 15 personnes n'ont pas été admises faute d'avoir pu présenter les documents nécessaires, à savoir un document d'identité et/ou un justificatif de domicile lausannois, bien qu'elles aient initialement indiqué pouvoir le faire.

⁴ Il s'agit d'un critère ajouté par le Canton de Vaud.

2.4 SE (Serious Events)

Selon l'ordonnance relative à la recherche sur l'être humain (ORH, 2013), un événement grave est un événement dont le lien de causalité avec la collecte de matériel biologique⁵ ou de données personnelles de santé⁶ ne peut être exclu et qui entraîne une hospitalisation, une invalidité grave ou durable, met en danger la vie ou entraîne un décès. Dans le cadre de Cann-L, tous les cas portés à la connaissance du projet sont répertoriés, analysés en fonction des informations disponibles et signalés à la commission d'éthique. Dans les cas d'événements indésirables autres que des décès, la causalité avec la consommation de cannabis (quelle qu'en soit la source) est également évaluée. Si nécessaire, des alternatives adaptées peuvent être proposées, voire une suspension de la participation décidée. Toutefois, cette mesure est délicate lorsque la personne concernée ne souhaite pas arrêter sa consommation. L'exclusion ne constitue alors pas une protection efficace puisqu'elle peut signifier un retour sur le marché noir.

À ce jour, 5 cas potentiels ont été rapportés : 3 hospitalisations et 2 décès. L'équipe du projet et le médecin de l'étude ont examiné tous ces cas. Pour l'un des décès, le médecin référent a sollicité des informations complémentaires auprès des personnes l'ayant signalé, sans réponse à ce jour. Les personnes ayant signalé une hospitalisation ont également été contactées. Parmi elles, deux personnes n'ont pas pu être jointes, ni par le médecin référent ni par l'équipe du projet. À titre de mesure de précaution, leur participation à l'étude a donc été temporairement suspendue. En dehors de ces deux cas pour lesquels nous n'avons pas d'informations, aucun élément ne suggère un lien de causalité avec la participation à l'étude. Les deux décès ont été signalés à la commission cantonale d'éthique dans un délai de sept jours.

2.5 Diffusion et communication

La mise en œuvre du projet a donné lieu, durant l'année écoulée, à la poursuite d'un travail de visites du point de vente, de présentation du projet ou encore de couverture médiatique. En comparaison à l'année de l'ouverture, leur nombre total est inférieur sur tous les domaines. L'ensemble des visites et présentations est répertorié dans les Tableau 3 et Tableau 4. La couverture médiatique de l'année 2025 figure quant à elle dans le Tableau 5.

Tableau 3 Liste des visites au point de vente Cann-L en 2025

Date	Visites	Remarques
22.01.2025	Délégation de la Ville d'Yverdon-les-Bains	Délégation de municipaux et de responsables de services de la ville d'Yverdon-les-Bains
20.11.2025	Commission de gestion du Grand Conseil (VD)	Politicien·ne·s de la Commission de Gestion (CoGes) du Grand Conseil vaudois
10.12.2025	Brigade des stupéfiants du Canton de Neuchâtel	Inspecteur·rice·s de la brigade des stupéfiants du Canton de Neuchâtel

⁵ Non pertinent dans le cadre de Cann-L.

⁶ Dans le cadre de Cann-L, les questionnaires de recherche sont concernés.

Tableau 4 Liste des présentations du projet Cann-L en 2025

Date	Titre des présentations	Contexte
30.01.2025	Cann-L: un essai pilote de vente de cannabis en Suisse	Conférence “Nouvelles perspectives sur le Cannabis” organisée par le SMA/CHUV (30-40 personnes)
06.02.2025	Si le cannabis était légal : modèles de régulation	CAS interprofessionnel organisée par la FORDD (20-30 personnes)
14.02.2025	Non-medical cannabis use: first results from a Swiss sales pilot trial (Cann-L)	International Medical Cannabis Conference Bern (IMCCB-25) (env. 150 personnes)
13.03.2025	Si le cannabis était légal : modèles de régulation	Présentation dans le cadre d'une formation donnée par le CHUV aux étudiant·e·s en médecine (10-15 personnes)
09.04.2025	Cann-L: un essai pilote de vente de cannabis en Suisse	Présentation dans le cadre du cours de droit pénal de l'UNIL (env. 120 personnes)
06.06.2025	Cann-L: premiers enseignements	Présentation à la plateforme Cannabis du GREA (10-15 personnes)
10.06.2025	Premier bilan et résultats	Présentation à la plateforme cantonale santé et sécurité du Canton de Vaud (20-30 personnes)
27.06.2025	La Suisse et le cannabis : essais pilotes et projet de légalisation	Collège scientifique de l'OFDT à Paris
11.09.2025	Régulation du cannabis / Cannabisregulierung	Plateforme Cannabis de la NAS (50-60 personnes)
30.09.2025	Cannabispilotprojekte in der Schweiz: Erfahrungen und erste Resultate von Cann-L	Conférence Dritte D-A-CH Harm Reduction à Nuremberg (env. 220 personnes)
07.11.2025	Loi sur les produits du cannabis et Essais pilotes : l'exemple Cann-L	Commission cantonale des addictions du Canton de Fribourg

Tableau 5 Couverture médiatique du projet Cann-L en 2025

Date	Médias	Emission / titre et liens URL
13.01.2025	24 Heures, Le Temps^a	Le cannabis légal vaudois ne nuit pas au deal de rue
14.02.2025	TV5 Monde	https://www.rts.ch/play/tv/objectif-monde/video/maroc--nouveau-royaume-du-canna-business?urn=urn:rts:video:15505870
06.03.2025	M le Media	FAUT-IL LEGALISER LE CANNABIS RECREATIF
04.07.2025	Groupe Tamedia (Tagesanzeiger, Basler Zeitung, 24 Heures, Tribune de Genève, etc.)	https://www.24heures.ch/legalisation-du-cannabis-policiers-et-specialistes-font-cause-commune-458306886257
10.12.2025	Swissinfo, Watson, 24 Heures, le Courier, RTS^a	Cann-L à Lausanne: 1700 inscrits et bilan positif après deux ans

^a Liste non exhaustive.

2.6 Synthèse

Le projet Cann-L s'inscrit dans un dispositif encadré, avec une supervision cantonale et l'appui d'expert·e·s. Il repose sur une approche de réduction des risques, notamment en proposant progressivement des produits considérés comme moins nocifs (huiles, e-liquides), la vente de vaporisateurs, la mise à disposition d'une application web permettant de suivre sa consommation, l'accès à un médecin et la diffusion de brochures informatives. Le personnel, formé en continu, joue un rôle central dans la prévention et l'accompagnement des participant·e·s. Le projet a admis plus de 1'700 participant·e·s selon des critères définis. Les événements graves sont recensés et analysés sans qu'un lien causal avec le projet n'ait été établi à ce jour. Enfin, le projet fait l'objet de présentations, de visites et d'une couverture médiatique régulière.

3 Etude scientifique : la méthode en bref

3.1 Données

3.1.1 Données de participation

Les données administratives de participation, telles que les dates d'entrées dans le projet, de sorties, les suspensions de profils et les dates de remplissage des questionnaires sont collectées et gérées avec le logiciel de collecte de données REDCap (Harris et al., 2009, 2019), utilisé également pour la collecte des données de recherche. La majorité des interactions sont automatisées, tandis que les événements exceptionnels, tels que les suspensions pour non-respect des règles de l'essai, sont enregistrés manuellement dans la base de données.

3.1.2 Questionnaires de recherche

Lors de leur inclusion dans le projet, les participant-e-s complètent un premier questionnaire de recherche en ligne. Ce questionnaire leur donne accès à l'achat de cannabis au point de vente, avec une validité de six mois. Une fois ce délai écoulé, un nouveau questionnaire doit être rempli. Les participant-e-s disposent de 12 jours pour le compléter, faute de quoi leur accès au point de vente est automatiquement suspendu. Après la suspension, un délai supplémentaire de deux mois est accordé pour remplir le questionnaire et réactiver l'accès de manière automatisée. Passé ce délai, la réactivation nécessite un entretien téléphonique avec l'équipe de recherche afin d'identifier les raisons du retard. Si le retard ne biaise pas les résultats de l'étude, c'est-à-dire que le comportement n'a pas été modifié durant la période, la participation peut être réactivée. Dans le cas contraire, les participant-e-s sont sorti-e-s de l'étude. Ce cycle se répète tous les 6 mois.

La collecte et la gestion de ces données sont effectuées avec le logiciel REDCap (voir chapitre 3.1.1).

Les questionnaires auto-administrés constituent la principale source de données de l'étude. Ils recueillent des informations sociodémographiques et abordent plusieurs thèmes :

- la consommation de cannabis (quantités, pratiques, risques) ;
- l'approvisionnement en cannabis ;
- la consommation d'autres substances psychoactives ;
- la santé somatique et psychique ;
- la satisfaction à l'égard du projet.

Le questionnaire met particulièrement l'accent sur les pratiques d'approvisionnement et de consommation de cannabis, qui sont les variables sur lesquelles des changements de comportement peuvent être le mieux observés.

3.1.3 Données de vente

Toutes les données de vente sont enregistrées et collectées via le logiciel Cannavigia CDS (*Cannabis Dispensary System*)⁷. Les participant·e·s sont identifié·e·s à l'aide d'un code unique et crypté qui permet de relier les données de vente avec les données des questionnaires. Les données personnelles ne sont pas stockées dans la base de données des ventes. Seul un code permet de faire le lien avec les informations issues des questionnaires de recherche.

3.1.4 Autres données contextuelles

3.1.4.1 Offre d'analyse du cannabis du marché noir

Le projet pilote offre aux participant·e·s la possibilité de faire tester le cannabis acquis sur le marché noir ou autoproduit, trois à quatre fois par année, dans le cadre du dispositif Canncheck. Lors de ces rencontres, le cannabis est analysé à l'aide de la technique analytique NIR (Near Infrared / spectroscopie proche infrarouge), permettant d'obtenir les taux de THC et de CBD du spécimen quasiment instantanément, sans le détruire. Cette prestation vise notamment à sensibiliser les personnes qui continuent à s'approvisionner sur le marché noir à la variabilité des taux de THC des produits acquis sur ce marché et permet également de mieux comprendre les modes d'approvisionnement et les prix payés sur le marché illégal. Depuis le début du projet, 39 participant·e·s ont fait analyser 60 échantillons.

L'équipe de recherche Cann-L a décidé de s'intéresser de manière plus approfondie à la question des prix et du taux de THC sur le marché noir vaudois (Tognolini et al., 2026). Grâce à la collaboration avec l'École des sciences criminelles de l'Université de Lausanne et d'autres institutions, cinq sources de données comportant des informations sur les taux de THC, les prix payés et le mode d'acquisition du cannabis dans le canton de Vaud ont pu être réunies (saisies policières, Drug Checking Vaud, enquête en ligne sur les drogues (Chavanne et al., 2025), données des questionnaires Cann-L et Canncheck). Cette étude a permis de mettre en évidence plusieurs éléments. Premièrement, le prix du cannabis dans le canton de Vaud ne semble pas corrélé avec le taux de THC du produit (fleurs ou résines), alors qu'une corrélation existe avec la quantité achetée. La variabilité des taux de THC est également importante, avec des taux allant de 1% à 33% pour les fleurs et de 2% à 61% pour les résines. Les taux moyens se situent ainsi autour de 14% pour les fleurs et 30% pour les résines.

Le prix au gramme constitue un enjeu important dans la perspective d'une potentielle légalisation du cannabis. Si certains acteurs économiques avancent qu'un prix faible est essentiel pour concurrencer le marché noir, il convient de rappeler qu'il existe alors un risque substantiel d'augmentation de la consommation. Il est donc essentiel de trouver le juste prix du cannabis, représentant le meilleur compromis possible entre ces deux aspects. Le prix moyen sur le marché noir vaudois est de 10 CHF pour les fleurs et 8 CHF pour les résines, ce qui est inférieur aux prix pratiqués dans le cadre de Cann-L, bien que le projet semble attirer un nombre important de consommateur·rice·s (voir chapitre 4.1). Toutefois, les prix moyens payés pour de petites quantités (3 grammes ou moins) sont de CHF 14.- pour les fleurs et CHF 12.- pour les résines, ce qui est égal ou inférieur aux prix de Cann-L.

⁷ Logiciel Adhoc développé par l'entreprise Vigia AG sur mandat de l'OFSP.

Il ressort de cette étude une hausse des taux de THC des résines sur le marché noir qui, couplée à leur prix en moyenne plus faible, en font un produit de choix pour certaines personnes. L'augmentation de certaines saisies de résines pourrait refléter un regain d'intérêt pour ce produit.

3.1.4.2 Données et analyses des ventes d'huiles et de e-liquides

À ses débuts, le projet Cann-L proposait uniquement les produits les plus populaires sur le marché noir, probablement en raison de leur disponibilité : les fleurs et les résines de cannabis. La mise à disposition de produits avec différents taux de THC, dont des gammes à moins de 5% ou entre 5 et 10% de THC, a constitué une première opportunité pour les participant·e·s de réduire les risques pour leur santé (intoxications, psychoses). Depuis mi-septembre 2024 et mi-novembre 2025, respectivement, l'huile et les e-liquides ont été introduits à la vente (Figure 25). Cette extension de l'offre s'inscrit dans une approche de réduction des risques, en proposant des produits qui ne se consomment pas par combustion. À chaque nouveau produit, une stratégie de communication ainsi qu'une formation de l'équipe de vente sont développées afin d'informer les participant·e·s et de les orienter vers des à moindre risques.

Un questionnaire spécifique a été développé pour ces deux modes de consommation afin d'évaluer l'utilité des informations transmises. Ces questionnaires, distincts des questionnaires de suivi, sont proposés par l'équipe de vente lors d'un second achat de l'un des deux produits. Ils se complètent en moins d'une minute sur tablette, afin de favoriser la participation.

Pour l'huile comme pour les e-liquides, le questionnaire aborde les motivations à adopter ce nouveau mode de consommation, les pratiques envisagées en termes de combinaison ou de remplacement de la fumée, ainsi que la stratégie de dosage adoptée pour obtenir les effets recherchés, la dose initiale recommandée étant de 10 mg de THC. Des questions sur la satisfaction et l'intensité des effets ressentis complètent le questionnaire. Le numéro d'identification des participant·e·s est également demandé de manière optionnelle, afin de permettre des analyses plus approfondies.

Au 31 janvier 2026⁸, 181 et 357 participant·e·s avaient respectivement acheté de l'huile ou des e-liquides. Parmi eux·elles, 39% avaient effectué plus d'un achat d'huile et 44% de e-liquides. Parmi les personnes ayant réalisé un second achat, 32 et 79, respectivement, ont accepté de répondre au questionnaire spécifique.

Ces deux modes de consommation représentent vraisemblablement des solutions efficaces de réduction des risques (Sambiagio et al., 2023). Combinés à la mise à disposition d'un·e médecin (voir chapitre 4.3.5), à l'offre de produits contenant moins de 10% de THC (voir chapitre 4.3.1), quasi inexistant sur le marché noir et permettant de réduire l'intoxication, ainsi qu'à la vente de vaporisateurs (voir chapitre 2.2.2.1), ce sont ainsi cinq opportunités offertes aux participant·e·s pour réduire les risques liés à leurs habitudes de consommation. Un rapport à ce sujet, s'intéressant aux profils et parcours des personnes ayant fait appel à ces opportunités, devrait être publié d'ici la fin de l'année 2026. Quelques résultats préliminaires sont présentés ci-après.

⁸ Date retenue pour inclure un plus grand nombre de questionnaires remplis dans l'analyse.

Premiers résultats

E-liquides

Les données récoltées auprès des participant·e·s ayant répondu au questionnaire supplémentaire permettent de dresser un premier portrait des pratiques et des motivations liées à la consommation d'e-liquides au cannabis.

En termes d'expérience préalable, 45% des répondant·e·s n'avaient jamais inhalé d'e-liquides avant leur participation au projet Cann-L, tandis que 15% avaient déjà eu l'occasion d'en tester avec du THC. Le reste indique avoir auparavant essayé des e-liquides avec du CBD ou de la nicotine.

Les motivations à recourir aux e-liquides sont largement orientées vers la réduction des risques : plus de 85% des participant·e·s citent cet aspect comme raison de leur choix. Ce résultat témoigne d'une demande pour des modes de consommation alternatifs, perçus comme moins nocifs. En termes de pratiques effectives, si 20% des répondant·e·s indiquent avoir remplacé leur(s) autre(s) mode(s) de consommation par les e-liquides, plus de 65% les combinent en les intégrant à leurs habitudes existantes.

Le cannabis est fréquemment mélangé au tabac, ce qui peut entraîner une dépendance à la nicotine souvent intriquée avec la consommation de cannabis. Parmi les répondant·e·s, 43% indiquent ainsi avoir consommé une cigarette ou une cigarette électronique en sus lors de leur utilisation des e-liquides au THC. Les raisons pouvant l'expliquer sont multiples : manque de nicotine, modification des effets ressentis ou encore changement dans les habitudes gestuelles et rituelles liées à la consommation.

Concernant les effets ressentis, une dose standard a été définie pour cette étude comme correspondant à 10 mg de THC pur, soit l'équivalent approximatif d'un joint standard composé de 0.3 g de fleurs de cannabis titrant environ 3% de THC, auquel s'ajoute généralement le tabac. Les recommandations transmises par le point de vente invitaient les consommateur·rice·s à débiter par une dose, à patienter avant d'évaluer les effets, puis à augmenter progressivement si nécessaire. L'analyse des pratiques effectives révèle une certaine hétérogénéité : un quart des répondant·e·s a consommé moins d'une dose standard, 37% ont consommé entre une et deux doses, et environ un autre quart a dépassé deux doses. Par ailleurs, 70.5% des participant·e·s indiquent percevoir des effets différents avec les e-liquides par rapport à une consommation de fleurs ou de résines. Les commentaires recueillis ne permettent pas de dégager une tendance univoque parmi ces différences, bien que la perception d'effets moins intenses revienne à plusieurs reprises dans les témoignages.

Sur le plan des perspectives d'achat, plus de 70% des participant·e·s envisagent de continuer à acquérir des e-liquides, avec une préférence marquée pour les produits dosés à 20% et non à 10% de THC.

Huile

L'huile de cannabis, consommée par voie sublinguale, semble présenter un profil d'effets sensiblement différent de celui du cannabis fumé. Les effets mettent plus de temps à se manifester, mais s'installent plus durablement. Cette particularité implique un réapprentissage de la consommation : trouver la dose adaptée à ses besoins demande de la patience et une certaine méthode. C'est pourquoi l'équipe de vente accompagne les utilisateur·rice·s dans cette démarche, en recommandant de commencer par une seule dose, puis d'attendre 24 heures avant d'envisager une augmentation si les effets souhaités ne sont pas atteints. Cette approche progressive permet d'éviter les erreurs de dosage, fréquentes chez les nouveaux utilisateur·rice·s.

Profil des acheteurs et motivations

Parmi les 31 personnes ayant répondu au questionnaire, près des deux tiers (64.5%) n'avaient jamais essayé d'huile de cannabis auparavant, tandis qu'un quart déclarait avoir déjà eu une expérience avec une huile contenant du THC. La principale motivation évoquée pour se lancer est la réduction des risques liés à la consommation, citée par 68% des répondant·e·s. Viennent ensuite des considérations pratiques comme l'absence d'odeur et la facilité d'utilisation (52%), tandis qu'un peu moins de la moitié indique agir par curiosité.

Concernant l'intégration de l'huile dans leurs habitudes, 39% des personnes semblent souhaiter la combiner avec d'autres modes de consommation, tandis qu'un quart envisage de remplacer complètement ses autres pratiques. Signe d'une satisfaction globale auprès de ce groupe, 81% des répondant·e·s pensent continuer à acheter de l'huile.

Premier dosage : une recommandation bien suivie

L'équipe de vente sensibilise particulièrement les primo-utilisateur·rice·s à l'importance d'une approche prudente et méthodique. Les résultats montrent que cette sensibilisation a porté ses fruits : 58% des répondant·e·s déclarent avoir essayé une dose ou moins lors de leur première expérience. Chez celles et ceux qui n'avaient jamais utilisé d'huile auparavant, plus de 60% ont respecté la recommandation de l'équipe de vente, ce qui témoigne d'une bonne réception du message.

Parmi les personnes ayant suivi cette recommandation, 61% ont ressenti des effets moins intenses qu'avec le cannabis fumé, et 11% (soit 2 personnes) n'ont ressenti aucun effet. Le reste des personnes interrogées indiquent avoir ressenti les mêmes effets voir plus.

Ajustement de la dose pour atteindre les effets souhaités

Parmi les 14 personnes ayant été interrogées sur la dose qu'elles pensaient adopter pour obtenir les effets recherchés, 78% ont augmenté leur dose par rapport à leur point de départ, tandis que 14% l'ont au contraire diminuée. Ces dernières ont initialement commencé avec l'équivalent de deux doses recommandées ou plus.

Sur le plan de la temporalité des effets, la majorité des répondant·e·s (58%) ont commencé à ressentir les effets après une à deux heures d'attente, ce qui confirme la nécessité de ne pas reconsommer trop rapidement. Quant à la durée des effets, 36% des personnes rapportent une durée de trois à quatre heures, ce qui correspond à la médiane observée parmi l'ensemble des répondant·e·s. Le reste des répondant·e·s se répartit de façon équilibrée entre des effets plus prolongés et des effets plus courts.

Ces données confirment l'intérêt d'un accompagnement structuré pour les utilisateur·rice·s qui découvrent l'huile de cannabis et soulignent l'importance d'une approche graduelle, patiente et informée pour une expérience adaptée et maîtrisée.

3.2 Méthode d'analyse

Le point de vente Cann-L a ouvert ses portes le 11 décembre 2023. Les inscriptions ont débuté en octobre 2023 et se poursuivent (voir chapitre 2.3). Le processus d'inscription n'étant pas terminé, ce rapport présente des résultats intermédiaires portant sur une cohorte spécifique de participant·e·s.

L'analyse proposée dans ce rapport est principalement de nature descriptive. La première question de recherche (voir chapitre 4.1) s'intéresse à l'adhésion au modèle. Pour cette partie, le questionnaire d'entrée (« *baseline* ») est utilisé afin d'intégrer l'ensemble des personnes ayant rejoint ou quitté le projet, permettant de les décrire selon leurs données sociodémographiques et de consommation.

Les questions suivantes portent sur les pratiques d'approvisionnement, les pratiques de consommation ainsi que l'état de santé et social des participant·e·s (voir chapitres 4.2 à 4.3.5). Pour ces trois sections, les résultats sont présentés à l'aide d'un groupe ayant répondu à au moins 3 questionnaires de suivi (cohorte « 18 mois »), ce qui signifie que ces personnes participent au projet depuis au moins 18 mois. Ce groupe représente un peu moins de la moitié des personnes participant au projet depuis au moins six mois (cohorte « six mois ») et correspond au même type de cohorte déjà retenue pour le rapport précédent (Udrisard et al., 2024). Pour la majorité des aspects étudiés, les résultats de la cohorte « 6 mois » viennent compléter ceux de la cohorte « 18 mois », soulignant ainsi que les résultats présentés sont propres à chaque cohorte et, bien que souvent similaires, ne sont pas forcément représentatifs de l'ensemble des participant·e·s à Cann-L.

De manière générale, pour les variables présentées dans le temps, un t-test apparié (mesures répétées sur les mêmes individus) a été effectué entre le questionnaire d'entrée et celui après 18 mois afin de définir si, pour la cohorte « 18 mois », le changement est statistiquement significatif. Quelques fois, un autre type de test statistique a été effectué, auquel cas celui-ci est spécifié.

Pour certaines variables d'intérêt, une approche statistique longitudinale a été appliquée afin de déterminer si les changements observés au fil du temps sont statistiquement significatifs. Cette approche présente l'avantage de pouvoir confirmer ou nuancer ce qui est observé sur une cohorte restreinte (6 ou 18 mois), tout en tenant compte des limites inhérentes à un projet dont les inscriptions sont encore en cours. Ces analyses ont l'avantage de considérer l'ensemble des questionnaires valides jusqu'au troisième questionnaire de suivi (situation au 31.12.2025), ce qui permet d'inclure un nombre d'observations plus important, indépendamment de l'état d'avancement de chaque participant·e dans le projet. De plus, les modèles utilisés sont ajustés afin de tenir compte du fait que les participant·e·s entrent dans le projet à des moments différents, ramenant ainsi l'ensemble des trajectoires à une origine commune comparable. Selon la nature de la variable analysée, différentes structures temporelles ont été retenues (évolution mensuelle, semestrielle ou comparaison avant/après entrée dans le projet) afin d'estimer au mieux les dynamiques observées. Plusieurs modèles sont testés et comparés afin de retenir le plus adapté aux données. Enfin, des modérateurs⁹ sont introduits pour examiner si l'évolution d'une variable diffère selon certaines caractéristiques des participant·e·s, comme la tranche d'âge ou la fréquence de consommation initiale. Les détails méthodologiques complets sont présentés en annexe 7.5.

⁹ Variables spécifiques permettant de catégoriser les participant·e·s en fonction de leur profil sociodémographique ou encore de consommation.

3.2.1 Réponses manquantes et retards

Certains résultats pour les deux cohortes « 6 mois » et « 18 mois » ont été écartés. Les participant·e·s qui n'ont pas rempli le questionnaire de suivi de la cohorte présentée sont pour l'instant simplement écarté·e·s des analyses. De plus, l'ensemble des participant·e·s n'ayant pas rempli l'un de leur questionnaire de suivi dans le délai de 60 jours¹⁰ ont été retiré·e·s afin de conserver uniquement les paires complètes de questionnaires.

Concernant les analyses longitudinales, seuls les questionnaires concernés par un dépassement de plus de 60 jours ont été retirés. Les participant·e·s qui n'ont pas répondu à un ou plusieurs questionnaires de suivis ne sont pas retirés des analyses. En effet, les modèles à effets mixtes n'exigent pas un nombre égal d'observations par participant·e et exploitent toutes les données disponibles sans recourir à l'imputation ou à la suppression de certaines observations (*listwise deletion*)¹¹.

3.2.2 Qualité des questionnaires

Deux critères généraux de contrôle qualité ont été appliqués pour définir les questionnaires valides. Les participant·e·s dont le taux de réponses « Je ne souhaite pas répondre » ou « Je ne sais pas » dépassait 10% ont été exclu·e·s des analyses. De même, les participant·e·s ayant indiqué dans le premier questionnaire (« *baseline* ») ne pas avoir consommé de THC ou avoir consommée moins d'une fois par mois au cours des six derniers mois, ou celles et ceux dont la fréquence cumulée de consommation des différents produits était inférieure ou égale à moins d'une fois par mois, ont également été retiré·e·s des analyses. En effet, ces personnes ne correspondent pas aux critères d'inclusion à l'étude.

Au 31 décembre 2025, les chiffres relatifs aux questionnaires sont les suivants¹² :

- Cohorte *baseline* : Nombre de questionnaires d'entrée remplis : 1738
- Cohorte *baseline* : Nombre de questionnaires d'entrée valides : 1721 (99%)
- Cohorte 6 mois : Nombre de questionnaires de suivi 6 mois remplis : 1391
- Cohorte 6 mois : Nombre de questionnaires de suivi 6 mois valides : 1379 (99.1%)
- Cohorte 18 mois : Nombre de questionnaires de suivi 18 mois remplis : 692
- Cohorte 18 mois : Nombre de questionnaires de suivi 18 mois valides : 670 (96.2%)

¹⁰ Délai nécessitant une réactivation manuelle de l'équipe de recherche et une analyse de la pertinence de considérer le questionnaire.

¹¹ Lorsque des données sont manquantes à certains suivis, l'estimation par maximum de vraisemblance utilise l'ensemble des observations non-manquantes et fournit des estimations non biaisées lorsque les données manquantes sont aléatoires conditionnellement aux variables incluses dans le modèle.

¹² Le ou la participant·e est exclu·e de la cohorte si au moins l'un de ses questionnaires n'est pas conforme jusqu'à l'étape de suivi étudiée.

3.3 Synthèse

Le projet Cann-L collecte des données via des questionnaires auto-administrés tous les 6 mois, ainsi que des données de ventes pour analyser les pratiques de consommation et d'approvisionnement des participant·e·s. L'analyse est principalement descriptive, avec pour certaines variables des modèles longitudinaux permettant de suivre les comportements dans le temps. Trois cohortes sont mobilisées selon les objectifs analysés : participant·e·s ayant complété leur questionnaire d'entrée (N = 1721), ceux·celles suivi·e·s depuis au moins six mois (N = 1379) et depuis 18 mois (N = 670). S'y ajoutent les analyses du dispositif Canncheck, combinées à d'autres sources, qui ont permis d'étudier le marché noir du cannabis vaudois : elles montrent une forte variabilité des taux de THC, un prix lié à la quantité achetée mais pas au THC, un prix moyen inférieur ou proche (petites quantités) à celui pratiqué par Cann-L, ainsi qu'une augmentation des saisies de résines fortement dosées, suggérant un retour de ce produit sur le marché noir avec une tendance vers des taux de THC plus élevés. Enfin, des questionnaires spécifiques sur les huiles et e-liquides ont exploré l'usage de ces modes de consommation, montrant une adoption des alternatives et un respect des recommandations de dosage, confirmant l'intérêt d'un accompagnement structuré comme il est pratiqué dans le cadre de Cann-L.

4 Étude scientifique : analyse des résultats

Les résultats de l'étude scientifique présentés dans ce chapitre s'appuient sur les objectifs définis dans le protocole de recherche, qui sont détaillés à l'Annexe 7.3.

4.1 Adhésion au modèle

Cette section s'intéresse de manière générale à l'adhésion au modèle de vente à but non-lucratif proposé par Cann-L et fait écho aux sous-objectifs 1a et 1b. Il s'agit ainsi d'étudier l'accession au projet par des consommateur·rice·s lausannois·e·s de cannabis illégal provenant de différents groupes d'usager·ère·s en termes de fréquence de consommation et de caractéristiques socio-démographiques.

4.1.1 Accessibilité du projet et participation (objectif 1a)

L'essai pilote Cann-L est accessible aux personnes majeures, résidentes de la Ville de Lausanne et consommatrices actuelles de cannabis, soit au moins une fois par mois depuis six mois. Ces personnes constituent le public cible de l'essai pilote et il a été estimé, sur la base d'une précédente étude du marché du cannabis dans le canton de Vaud (Zobel et al., 2020), que le nombre d'usager·ère·s ayant consommé du cannabis lors du dernier mois à Lausanne est, par extrapolation, d'environ 6'500. Pour rappel, l'OFSP limite la taille maximale des essais pilotes à 5'000 personnes.

L'admission à l'essai pilote est exclue pour les femmes enceintes ou allaitantes, les personnes hospitalisées en milieu psychiatrique, les personnes incapables de discernement ainsi que celles ne comprenant pas le français. Pour les personnes souffrant d'un trouble psychiatrique pour lequel la consommation de cannabis pourrait être contraindiquée, l'admission à l'essai pilote est conditionnée à l'évaluation de la situation par le médecin de l'étude. Le Tableau 6 présente l'état de la participation au projet au 31.12.2025.

Tableau 6 État de la participation au projet au 31.12.2025

	N	%
Nombre d'admissions au projet Cann-L	1754	100%
Nombre de personnes ayant rempli le questionnaire « baseline »	1738	99,6% ^a
Nombre de participant·e·s avec au moins un achat	1704	97,1% ^a
Nombre de participant·e·s (sans les personnes sorties du projet)	1600	91,2% ^a
Nombre de participant·e·s avec achats possibles (sans les personnes suspendues (en retard sur un questionnaire))	1442	82,2% ^a

Note. ^a Pourcentage sur le nombre total d'admissions

Au 31 décembre 2025, 1'754 personnes avaient été admises au projet Cann-L, dont la presque totalité ont rempli le questionnaire « *baseline* », leur accordant l'accès à l'achat de cannabis. Durant l'année 2025, 488 nouveaux·elles participant·e·s ont rejoint le projet, soulignant son attrait au-delà de la seule période de lancement. Au total, 154 personnes sont sorties du projet depuis le début, les motifs étant précisés dans le Tableau 7 ci-dessous. Finalement, 97.1% des participant·e·s admis·e·s ont effectué au moins un achat à Cann-L.

Tableau 7 Nombre et motifs de sorties du projet

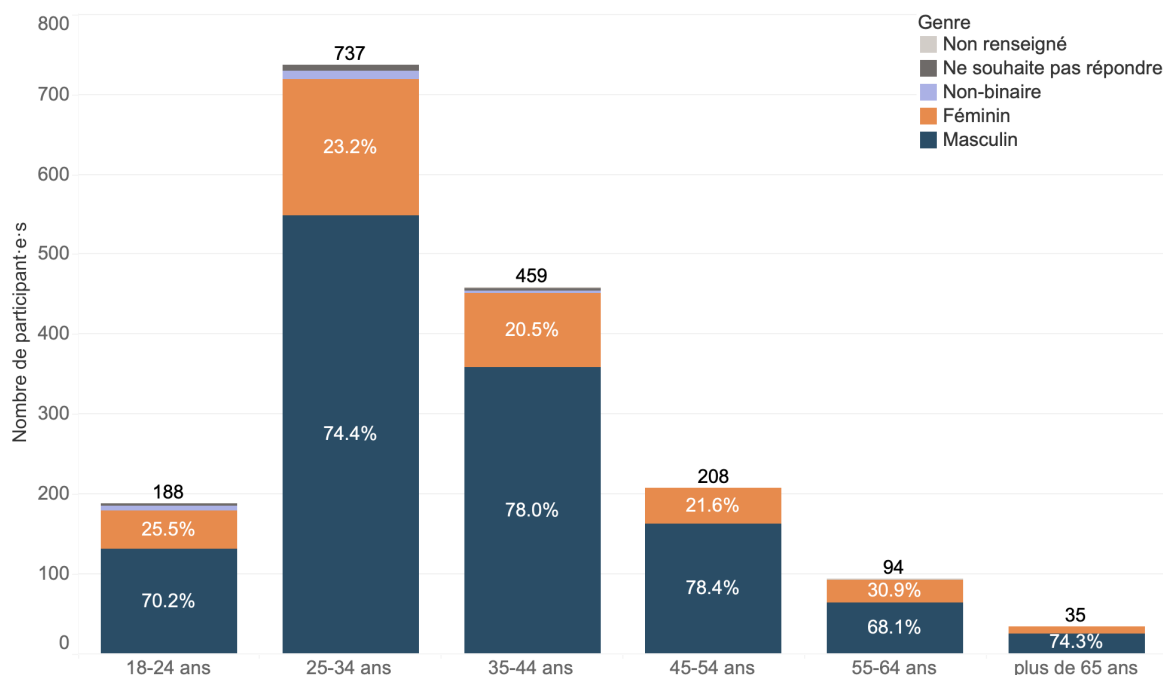
Indicateur	Modalité	N	n	%
Nombre de sorties du projet au 31.12.2025		154		
			74	48.1%
			46	29.9%
			23	14.9%
			2	1.3%
			1	0.6%
			8	5.2%
Raison principale de sortie volontaire		74		
			44	59.5%
			20	27.0%
			3	4.1%
			1	1.4%
			1	1.4%
			5	6.8%

La moitié des personnes qui sont sorties du projet l'ont fait de manière volontaire, tandis qu'un tiers était en retard de plus de six mois pour le remplissage des questionnaires et 23 personnes ont déménagé hors du canton. Les cas de décès et de grossesse n'ont pas connu de changement depuis fin 2024, au contraire des sorties volontaires, dont la proportion a désormais devancé le motif de retard sur les questionnaires. Au total, cela représente 4.2% de sorties volontaires sur l'ensemble des admissions au projet. Le motif principal est l'arrêt (ou le souhait d'arrêter) de la consommation (59.5%). En prenant en compte les catégories "autre" et "non renseigné", seules 30 personnes (1.7%) ont souhaité sortir du projet en raison d'une (potentielle) insatisfaction à l'égard de celui-ci. L'essai-pilote Cann-L continue par ailleurs d'attirer de nouveaux participant·e·s, les inscriptions se poursuivant en 2026, avec des plages horaires pour les rendez-vous d'admission qui sont systématiquement complètes.

4.1.1.1 Profil socio-démographique

Les participant·e·s sont majoritairement des hommes (Figure 7). Les femmes représentent environ un quart, un pourcentage qui varie relativement peu entre les différentes tranches d'âge, bien que légèrement plus élevé chez les 55-64 ans. D'autre part, l'âge des participant·e·s s'étend de 18 à 79 ans, avec un âge moyen et médian de 36 et 34 ans, respectivement. Un décalage à ce niveau est d'ailleurs observé, puisque les données 2022 de l'Enquête suisse sur la santé, réalisée tous les cinq ans, indique que les 25-34 ans constituent la part la plus importante des consommateur·rice·s (32.8%), suivi·e·s des 18-24 ans (24.2%), avec un âge moyen de 31.4 ans. A l'inverse, à Cann-L, les 25-34 sont clairement majoritaires (42.8%), suivis des 35-44 ans (26.7%), puis des 45-54 ans (12.1%), alors que les 18-24 ans sont moins nombreuses·s, avec 10.9%. Différents facteurs pourraient expliquer cette différence, notamment le cadre légal particulier du projet, une procédure d'inscription qui peut paraître relativement lourde, avec un entretien en personne d'un peu moins d'une heure, ou l'abandon de l'anonymat. Il est aussi possible qu'une partie plus importante des plus jeunes n'achète pas de cannabis mais le consomme avec des proches, ou que les fréquences de consommation et les quantités consommées ne justifient pas l'investissement (inscription, questionnaires) que requiert une participation à Cann-L.

Figure 7 Age et genre à l'entrée dans le projet (N = 1721)



Le Tableau 8 présente d'autres dimensions du profil socio-démographique des participant·e·s à l'étude Cann-L. Ainsi, trois-quarts sont des hommes, ce qui représente partiellement la population de consommateur·rice·s de cannabis. En effet, l'Enquête suisse sur la santé 2022 indique que 69.3% des personnes ayant consommé du cannabis dans les 30 derniers jours sont des hommes. Les femmes pourraient donc être légèrement sous-représentées dans l'étude Cann-L, avec 23% de participantes contre une estimation de 30.7% de consommatrices, selon les données de l'ESS de 2022. Toutefois, les données de l'ESS comprennent surtout des personnes qui consomment de façon occasionnelle, où la part de femmes et généralement la plus élevée,

Les participant·e·s sont, pour la majorité, célibataires (76.7%) et vivent seuls (39.7%), en couple (24.4%) ou dans un ménage familial (20.1%). La proportion des personnes suivant ou ayant terminé une formation tertiaire (64.2%) ou secondaire II (27.9%) est prépondérante. Plus du trois quarts des personnes participantes sont en emploi ou en formation (78.9%) et 28% d'entre elles ont un revenu mensuel net compris entre CHF 4'500 et CHF 6'500, alors qu'il est inférieur à CHF 4'500 pour 42.9%. Ces chiffres sont sensiblement similaires à ceux relatifs à la situation à fin 2024.

Tableau 8 Données socio-démographiques à l'entrée dans le projet (N = 1721 ^a)

Indicateurs	Modalité	N	Méd	Moy	[min ; max]
Âge		1721	34	36	[18 ; 79].
		N ^b	n		%
Genre ^c		1705			
	<i>Homme</i>		1291		75.7%
	<i>Femme</i>		396		23.2%
	<i>Non-binaire</i>		18		1.1%
Composition du domicile ^c		1721			
	<i>Ménage d'une personne</i>		684		39.7%
	<i>Ménage en couple</i>		420		24.4%
	<i>Ménage familial</i>		345		20.1%
	<i>Autre ménage avec plusieurs personnes</i>		272		15.8%
<i>Etat civil</i> ^c		1700			
	<i>Célibataire</i>		1303		76.7%
	<i>Marié·e ou en partenariat enregistré</i>		210		12.4%
	<i>Divorcé·e ou partenariat dissous</i>		123		7.2%
	<i>Autre</i>		64		3.8%
Niveau de formation (suivi et/ou atteint) ^c		1702			
	<i>Sans formation</i>		9		0.5%
	<i>Ecole obligatoire</i>		100		5.9%
	<i>Degré secondaire II</i>		475		27.9%
	<i>Degré tertiaire A et B</i>		1092		64.2%
	<i>Autre</i>		26		1.5%
Situation professionnelle ^c		1676			
	<i>En emploi (incl. hommes/femmes au foyer)</i>		1140		68.0%
	<i>En formation</i>		182		10.9%
	<i>Rente, incapacité de travail</i>		164		9.8%
	<i>Sans emploi (chômage ou en recherche d'emploi sans chômage)</i>		135		8.1%
	<i>Autre</i>		55		3.3%
Revenu mensuel net		1283			
	<i>Moins de 3'000 CHF</i>		284		22.1%
	<i>3'000 à moins de 4'500 CHF</i>		289		22.5%
	<i>4'500 à moins de 6'500 CHF</i>		374		29.2%
	<i>6'500 à moins de 9'000 CHF</i>		235		18.3%
	<i>Plus de 9'000 CHF</i>		101		7.9%

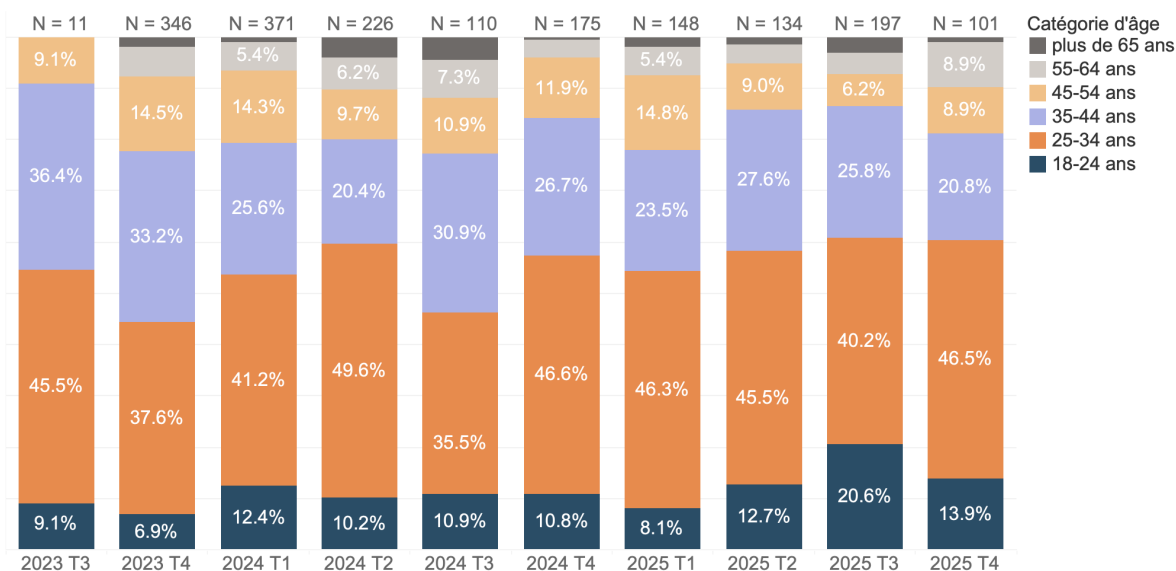
Note. ^a Nombre de questionnaires *baseline* valides (voir chapitre 3.2.2)

^b Les N manquants sont des personnes qui ont refusé de répondre à la question (« ne souhaite pas répondre »)

^c Le reste des répondant·e·s sont classé·e·s sous « autre » (< 10%)

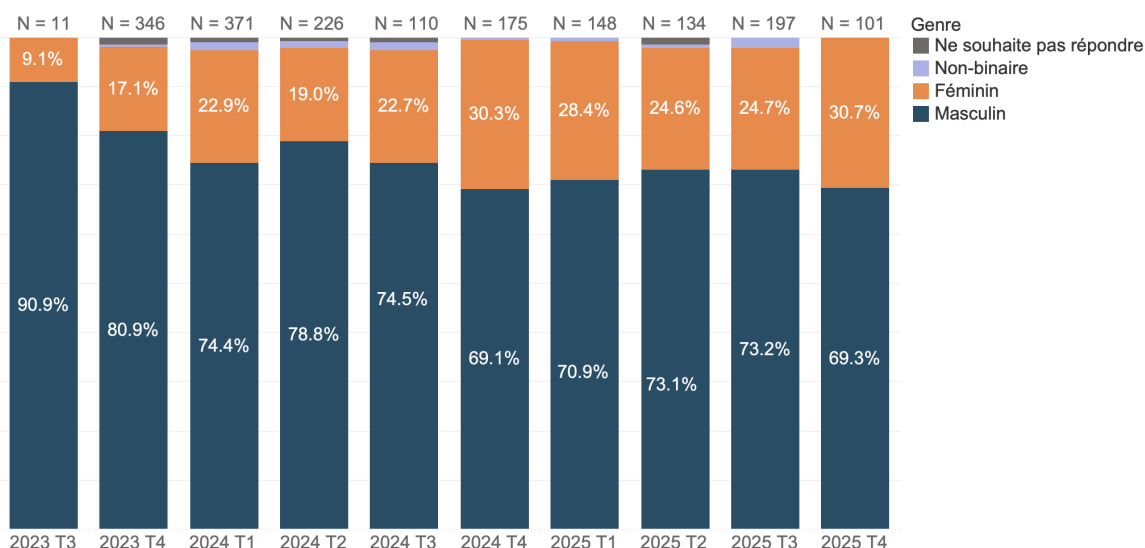
Le nombre d'admissions réalisées par trimestre a diminué en 2025 et les proportions par tranches d'âge ont subi quelques fluctuations, sans pour autant altérer réellement la répartition générale des groupes d'âge, comme illustré à la Figure 8. Les 25-34 ans restent majoritaires, suivis des 35-44 ans. Il semblerait que les jeunes de 18-24 ans aient pris un peu d'importance fin 2025.

Figure 8 Évolution des admissions selon l'âge, par trimestre (N = 1721)



En considérant l'évolution des admissions en fonction du genre Figure 9, l'on constate que la proportion de femmes s'est renforcée, atteignant régulièrement les 25%, voire 30% pour certains trimestres, alors qu'elle était plutôt autour de 20% au début du projet. Cela permet de s'approcher un peu plus du pourcentage de consommatrices de cannabis estimé selon l'Enquête suisse sur la santé (30.7%).

Figure 9 Évolution des admissions selon le genre, par trimestre (N = 1719)

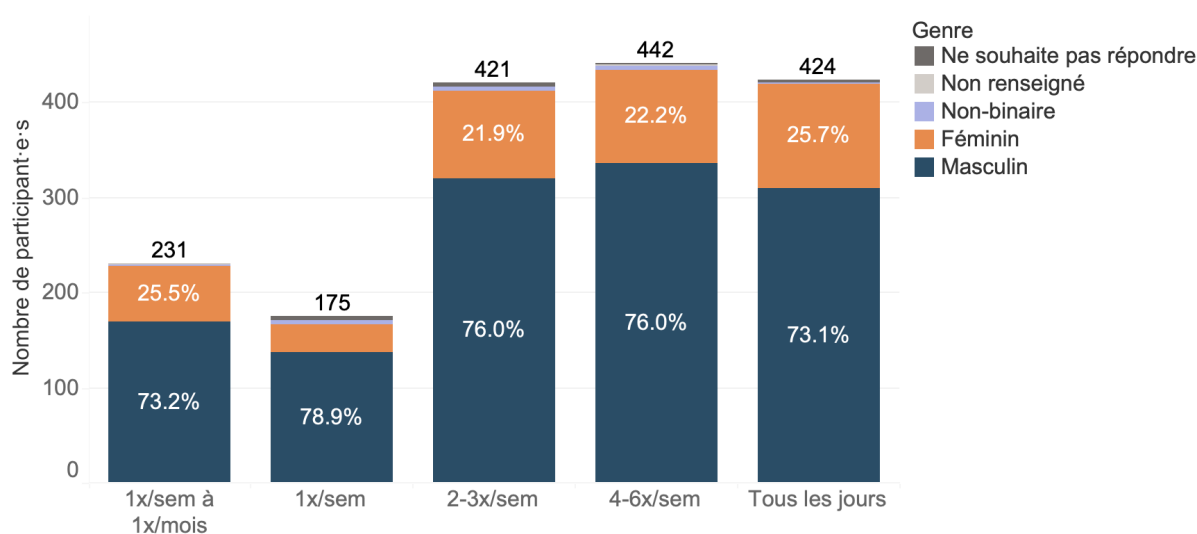


4.1.2 Diversité des profils en termes de fréquence de consommation (objectif 1b)

En plus de représenter adéquatement les répartitions de genre et d'âge des consommateur·rice·s de cannabis, il est aussi important que les différents profils en termes de fréquence de consommation soient représentés. Ainsi, comme présenté à la Figure 10, les personnes participant au projet Cann-L ont majoritairement une fréquence de consommation assez élevée, avec environ 75% d'entre elles consommant au minimum deux fois par semaine (74.8%). Cette répartition est à l'opposé de la tendance observée dans l'ESS. En effet, l'Enquête suisse sur la santé met en évidence que la majorité des répondant·e·s ayant consommé du cannabis dans les 30 derniers jours le font de manière occasionnelle, généralement entre une fois par semaine et une fois par mois (40.9%) et seuls 20.6% consomment (quasi-) quotidiennement. Cette différence pourrait s'expliquer par un équilibre entre les bénéfices perçus de la participation à un tel essai-pilote et les inconvénients qu'il implique qui serait plus favorable pour les consommateur·rice·s régulier·ère·s que pour les consommateur·rice·s occasionnel·le·s. De plus, les consommateur·rice·s occasionnel·le·s pourraient bénéficier plus souvent de dons, notamment lors de consommation entre ami·e·s, réduisant ainsi le besoin de s'approvisionner auprès d'un point de vente tel que Cann-L.

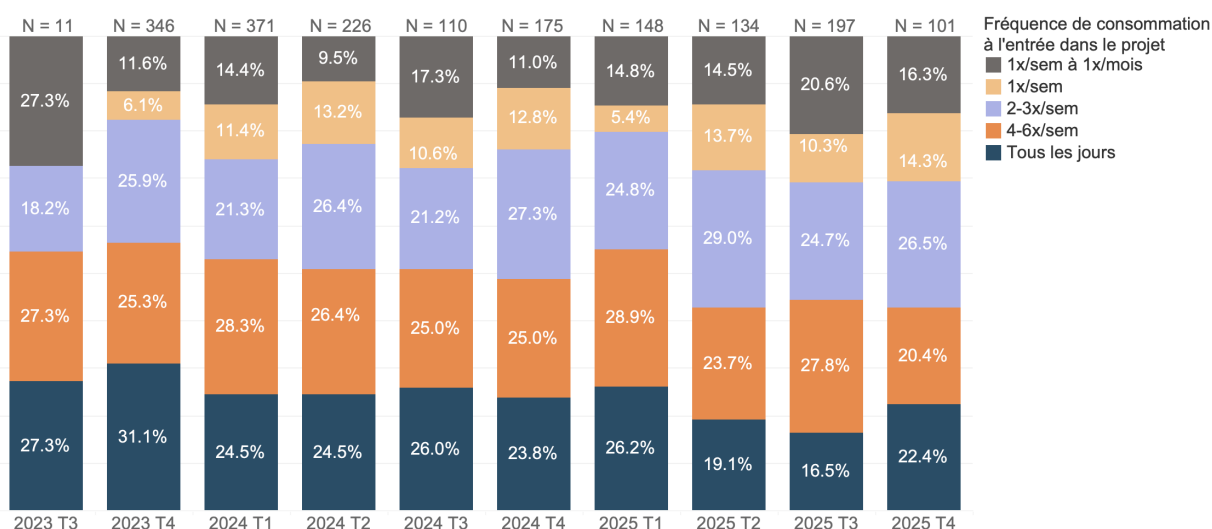
L'on remarque aussi que la répartition des genres dans les différents profils de consommation est relativement similaire, à l'inverse de ce qui est généralement rapporté dans d'autres études, où la proportion de consommatrices, déjà inférieure à celle des hommes, est encore nettement plus faible chez les personnes avec une consommation intensive.

Figure 10 Fréquence de consommation à l'entrée dans le projet selon le genre (N = 1721)



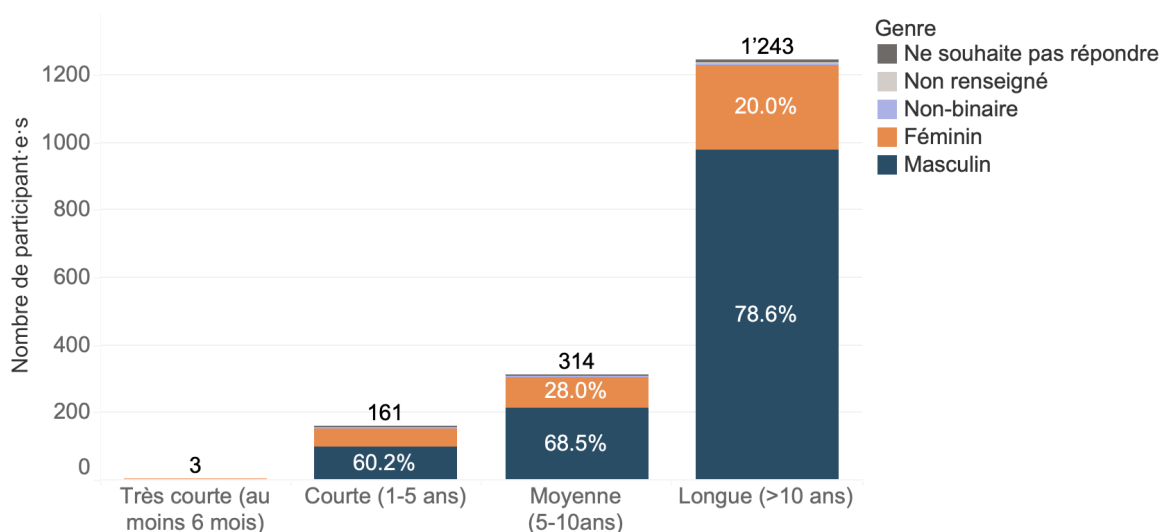
Comme l'indique la Figure 11, la répartition des fréquences de consommation lors des admissions n'a pas radicalement changé au fil des trimestres, même si elle a connu quelques fluctuations. Notamment, la part de consommateur·rice·s quotidien·ne·s a légèrement diminué, au profit d'une population consommant plutôt une à trois fois par semaine. Malgré cela, les individus consommant tous les jours ou presque représentent toujours plus de 40% des admissions, un constat positif sachant que les profils de consommateur·rice·s intensif·ve·s sont apparemment les plus compliqués à transférer vers un marché légal (Hammond et al., 2021).

Figure 11 Évolution des admissions selon la fréquence de consommation, par trimestre (N = 1721)



Comme l'illustre la Figure 12, à l'entrée dans le projet, la grande majorité des participant·e·s ont une carrière de consommation de plus de 10 ans (72.2%). A noter que la proportion de femmes augmente à l'inverse de la durée de la carrière de consommation.

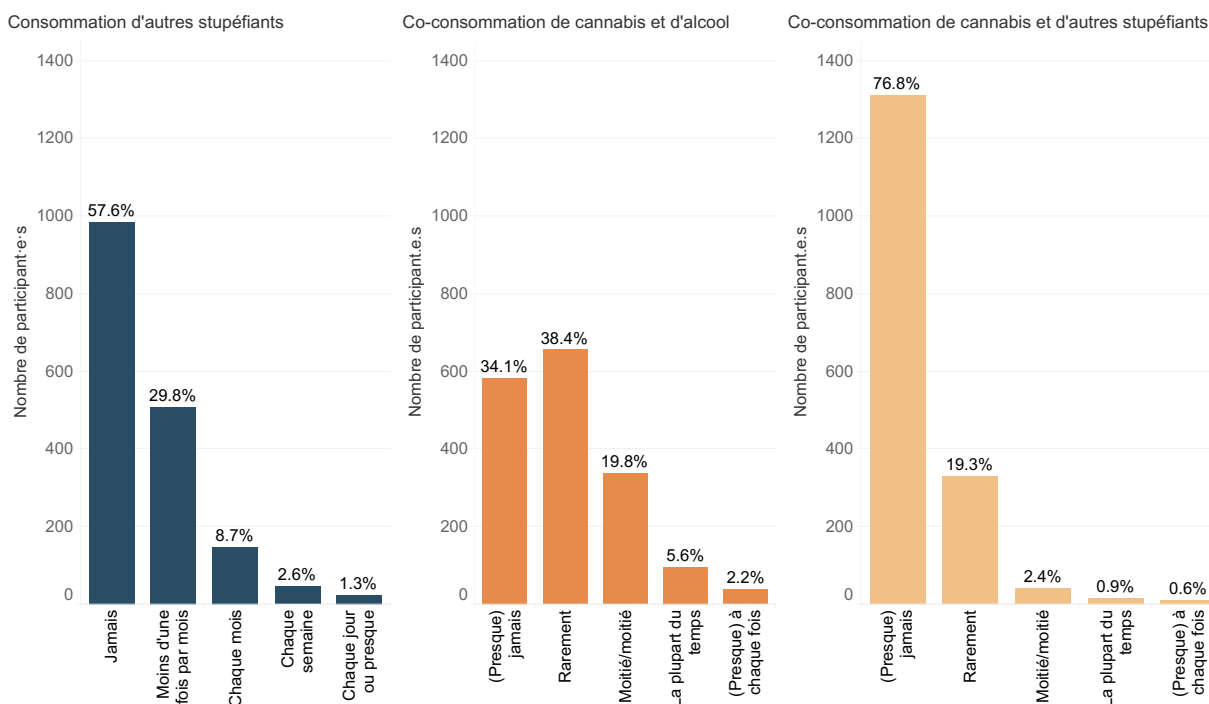
Figure 12 Carrières de consommation à l'entrée dans le projet selon le genre (N = 1721)



La Figure 13 présente la fréquence de consommation d'autres stupéfiants par les participant·e·s au projet Cann-L avant leur inscription. L'on observe ainsi que plus de la moitié d'entre eux·elles ne consomment que du cannabis (57.2%), que 29.6% consomment un autre stupéfiant moins d'une fois par mois et que 12.5% le font au moins une fois par mois. Cette répartition a très peu évolué depuis fin 2024. La substance la plus consommée par les participant·e·s à une fréquence d'au moins une fois par mois est la cocaïne (y compris crack) avec 4.9%, suivie de près par le groupe des hallucinogènes (LSD, kétamine, etc.) avec 4.8%, puis les calmants et les somnifères (2.9%). L'ecstasy est plutôt consommée une à deux fois par mois (18.8% des participant·e·s) et un cinquième des participant·e·s consomme également des hallucinogènes à cette fréquence.

La majorité des participant·e·s ne consomment pas ou que rarement d'autres stupéfiants en même temps que le cannabis (94.8%). Quant à l'alcool, un quart déclare en consommer en même temps que le cannabis au minimum lors de la moitié des épisodes de consommation (27.2%).

Figure 13 Fréquence de consommation d'autres stupéfiants^a et de co-consommation de cannabis avec de l'alcool ou d'autres stupéfiants (N = 1721)



Note. ^aCocaïne (incl. crack), ecstasy, amphétamine, méthamphétamine, inhalant ou solvants, calmants ou somnifères, hallucinogènes, opiacés

4.1.3 Synthèse

L'essai-pilote Cann-L comptait 1'754 participant·e·s admis·e·s fin 2025 et les admissions se poursuivent avec des places d'inscription qui sont toutes réservées quelques minutes après leur publication¹³. Les sorties volontaires pour des motifs liés à une insatisfaction envers le projet sont faibles. Cela souligne l'attrait du projet, au-delà de l'enthousiasme qu'il a pu provoquer au début.

Le trois-quarts des participant·e·s du projet sont des hommes, les 25-34 ans constituent la tranche d'âge majoritaire et près du 80% des participant·e·s sont en emploi ou en formation. La majorité des participant·e·s consomme du cannabis de manière fréquente, avec près de 75% d'entre elles-eux qui consomment au moins deux fois par semaine et ont une carrière de consommation qui dépasse les 10 ans. Ainsi, par rapport au profil général des consommateur·rice·s de cannabis, le projet Cann-L semble attirer un peu plus d'hommes, des personnes un peu plus âgées et avec des fréquences de consommation plus élevées. Néanmoins, au fur et à mesure que le projet avance, un nombre croissant de femmes, de jeunes

¹³ Pour des raisons organisationnelles et de coût, le projet propose chaque mois environ 30-50 créneaux horaires pour de nouvelles inscriptions.

et de consommateur·rice·s plus occasionnel·le·s s'inscrivent également, représentant sans doute de mieux en mieux la population générale de consommateur·rice·s de cannabis.

4.2 Pratique d'approvisionnement

L'approvisionnement constitue un élément central de l'essai-pilote Cann-L, puisqu'il s'agit de remplacer les produits non-contrôlés du marché noir par un approvisionnement contrôlé dans un cadre propice à la réduction des risques. Cette section aura pour but d'examiner les pratiques d'approvisionnement des participant·e·s à l'essai pilote, notamment de la cohorte de participant·e·s s'étant inscrit·e·s il y a au moins 18 mois et qui ont donc rempli leur troisième questionnaire de suivi avant le 31.12.2025 (N = 670), dénommée ci-après cohorte « 18 mois ». Les résultats sont également mis en perspective avec la cohorte de participant·e·s ayant pris part au projet il y a au moins six mois et qui ont donc rempli au moins un questionnaire de suivi (N = 1379), appelée ci-après cohorte « 6 mois ». Cette dernière permet une interprétation plus courte mais plus large des tendances en raison d'un nombre plus élevé de participant·e·s suivi·e·s.

4.2.1 Sources d'approvisionnement (objectif 1c)

L'expérience montre que la transition d'un marché illégal à un approvisionnement contrôlé n'est pas instantanée, comme cela a notamment été observé à la suite de la légalisation du cannabis au Canada, où l'adoption du marché légal s'est faite de manière progressive (Wadsworth et al., 2022). Il paraît ainsi essentiel de s'intéresser à l'évolution des pratiques d'approvisionnement des participant·e·s à Cann-L dans le but d'évaluer dans quelle mesure l'existence du point de vente réduit leur recours aux sources illégales¹⁴.

Il est aussi important de rappeler que le statut d'essai-pilote de Cann-L implique qu'il évolue dans un cadre restreint et est soumis à des contraintes spécifiques, ce qui peut représenter un frein à l'adoption complète de ce mode d'approvisionnement. Par exemple, la culture biologique en extérieur, imposée dans le cadre des essais-pilotes, a une incidence sur l'aspect des produits, dont les usager·ère·s n'avaient peut-être pas l'habitude. Un certain délai est alors nécessaire pour modifier les habitudes et adopter une nouvelle perception de la qualité des produits, basée cette fois sur une transparence sur l'origine, les méthodes de production et la composition des produits, plutôt que sur leur seul aspect.

Ces conditions ne seraient certainement pas toutes mises en œuvre, ou pas de la même manière, dans le cadre d'une légalisation. La levée de certaines de ces contraintes pourrait contribuer à faciliter la transition entre le marché noir et l'approvisionnement contrôlé.

4.2.1.1 Fréquence d'approvisionnement chez Cann-L et en dehors du projet

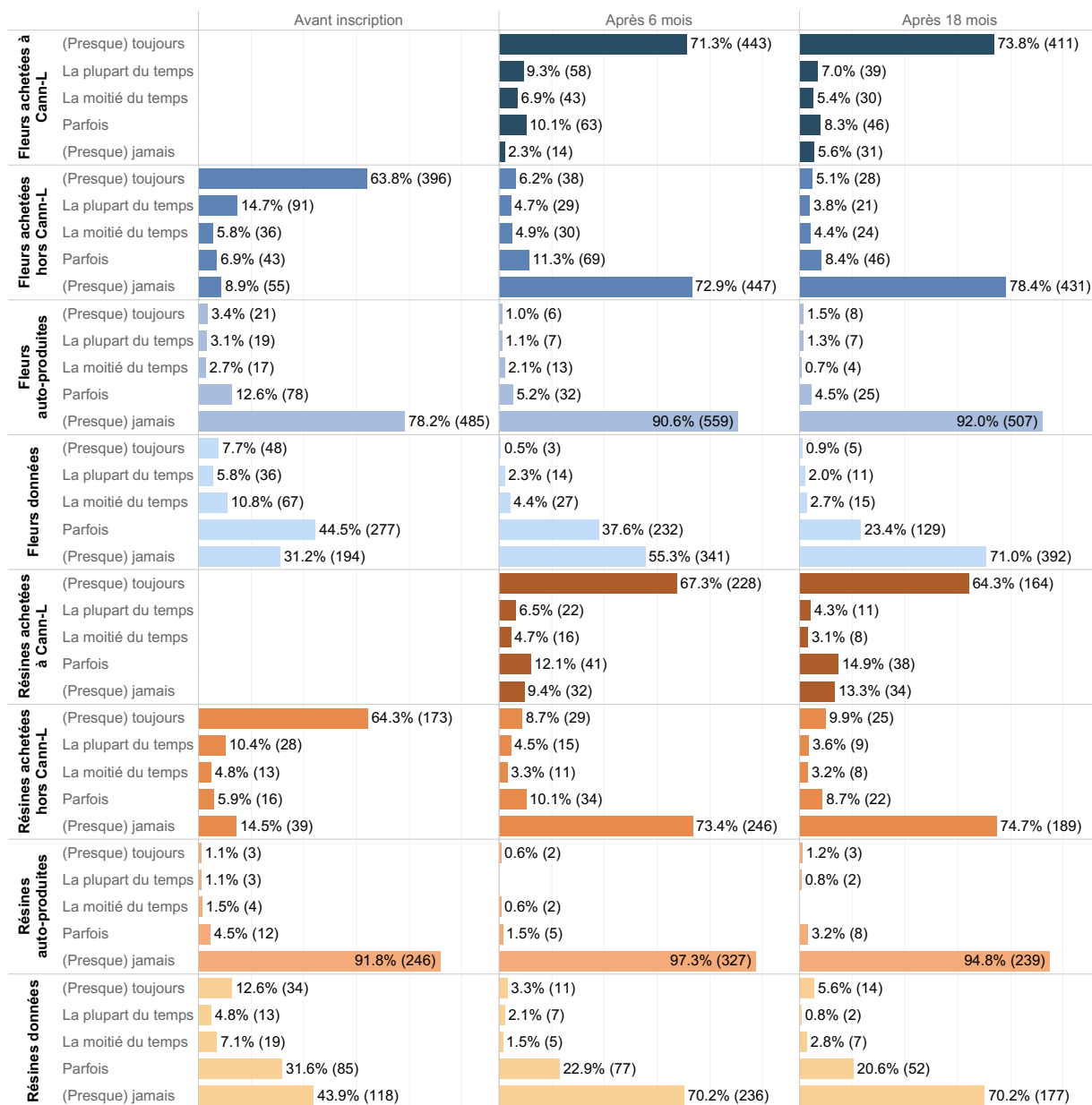
Comme présenté à la Figure 14, une majorité de participant·e·s de la cohorte « 18 mois » a opéré un changement dans son mode d'approvisionnement. En effet, pour les fleurs de cannabis, 73.8% d'entre elles·eux les achètent presque toujours chez Cann-L après 18 mois. A l'inverse, 78.4% n'achètent presque plus au marché noir après 18 mois. Si 63.8% s'approvisionnaient presque toujours au marché noir avant

¹⁴ Les données proviennent de diverses sources : les quantités consommées et celles acquises en dehors de Cann-L sont auto-rapportées via les questionnaires, tandis que les achats chez Cann-L reposent sur des données de vente effectives.

l'inscription à Cann-L, ils ne sont plus que 5.1% après 18 mois. La fréquence d'approvisionnement par don a aussi diminué, même si le changement est moins marqué, tandis que l'autoproduction, déjà peu fréquente avant l'inscription, l'est encore moins à 18 mois (1.5% de participant·e·s autoproduisent presque toujours leurs fleurs de cannabis). Il ressort de ces observations qu'une proportion importante des participant·e·s privilégie l'approvisionnement de fleurs chez Cann-L après 18 mois. Les résultats concernant les résines sont un peu moins prononcés, quoique tout de même positifs. Ainsi, 64.3% des participant·e·s se fournissent presque exclusivement chez Cann-L (13.3% presque jamais) après 18 mois et 74.7% ne se fournissent presque plus au marché noir, alors que 9.9% conservent presque toujours ce mode d'approvisionnement. La part d'autoproduction de résines reste marginale. Finalement, les dons de résines ont également été réduits, avec 70.2% de participant·e·s qui ne s'approvisionnent presque jamais de la sorte, de manière similaire aux fleurs. En revanche, 5.6% se fournissent presque toujours par des dons pour les résines, alors que cette proportion est de moins de 1% pour les fleurs. La situation de la cohorte à 12 mois montre une autre différence avec les fleurs. En effet, cette cohorte présente généralement les valeurs les plus « extrêmes » alors que celle à 18 mois présente des valeurs plus modérées. Par exemple, la proportion d'individus achetant leurs résines au marché noir était de 64.3% avant l'inscription au projet, 8.7% après 12 mois et 9.9% après 18 mois. Cette évolution entre les deux cohortes peut être liée à la diversification des produits au point de vente ou à des habitudes générales d'approvisionnement qui se sont progressivement mises en place, mais aussi à la composition différente de ces deux cohortes.

En considérant la cohorte « 6 mois », les évolutions sont sensiblement similaires à celles évoquées ci-dessus. Ainsi, il semble que la majorité des participant·e·s ait adopté un approvisionnement chez Cann-L après l'inscription, et ce d'autant plus concernant les fleurs que les résines. Ce changement a particulièrement impacté l'approvisionnement au marché noir et proportionnellement moins l'autoproduction et le don, qui étaient également moins populaires avant l'inscription au projet. Il est possible que ces modes d'approvisionnement ne répondent pas aux mêmes motivations que l'achat au marché noir. Le don peut notamment s'inscrire dans une dimension plus sociale et moins commerciale. L'alternative d'achat légal offerte par Cann-L aurait ainsi une influence plus limitée dans ces contextes. De même, bien que l'autoculture reste une pratique illégale, les problèmes liés à la criminalité, à l'économie souterraine ainsi qu'aux risques sanitaires découlant de produits non-contrôlés sont plus limités.

Figure 14 Évolution des modes d'approvisionnement du cannabis en fleurs et résines à l'entrée, après 6 mois et après 18 mois (N = 670)



Focus sur les participant·e·s qui s'approvisionnent peu ou pas chez Cann-L

Les participant·e·s qui n'achètent presque jamais ou seulement parfois chez Cann-L après 18 mois s'approvisionnent principalement au marché noir. Bien que cette modalité ait été la plus impactée, elle semble donc rester le principal concurrent de Cann-L (Tableau 9).

Tableau 9 Modes d'approvisionnement des participant·e·s qui achètent « (presque) jamais » ou « parfois » chez Cann-L après 18 mois

Mode d'approvisionnement principal « La plupart du temps ou (presque) toujours »	Fleurs (N = 77)	Résines (N = 72)
Achat au marché noir (hors Cann-L)	65.1%	60.0%
Offert/partagé	14.3%	24.4%
Auto-culture	12.7%	6.7%
Plusieurs sources équivalentes ^a	7.9%	8.9%

Note. ^a Fréquence égale pour au moins deux options.

Les participant·e·s qui n'achètent presque jamais ou seulement parfois des fleurs à Cann-L (N = 77) ne s'approvisionnent généralement pas non plus en résines chez Cann-L (13.9% seulement). Inversement, celles-eux qui n'achètent peu ou pas de résines à Cann-L (N = 72) sont légèrement plus nombreux à s'approvisionner en fleurs chez Cann-L (34.4%). Il semblerait ainsi qu'une partie des consommateur·rice·s achète un certain type de produits chez Cann-L tout en gardant une préférence hors Cann-L pour d'autres produits. Ces préférences pourraient être liées à des habitudes, des goûts, au prix ou à la disponibilité de certaines variétés ou de certains produits. Il importe désormais de bien cerner ces différents profils des consommateur·rice·s afin d'adapter l'offre de produits pour répondre au mieux aux attentes des participant·e·s.

4.2.1.2 Quantités acquises chez Cann-L et en dehors du projet

Chez Cann-L

En 2025, les participant·e·s à Cann-L ont acheté en moyenne 7.5 g de cannabis (fleurs et résines confondues) par mois et par participant·e. Cette moyenne augmente à 8.2 g si l'on exclut les comptes inactifs, qui n'étaient donc pas en mesure d'effectuer un achat. Ces valeurs représentent une baisse par rapport à 2024, où les quantités mensuelles moyennes respectives par participant·e s'élevaient à 9.2 g et 9.6 g. Plusieurs facteurs pourraient expliquer cette baisse, notamment une réduction de la consommation, une baisse de l'attractivité de Cann-L ou encore l'augmentation du nombre d'inscriptions de participant·e·s avec une consommation plus modérée et qui achètent donc moins souvent.

Les participant·e·s à l'essai-pilote sont limité·e·s dans leurs achats au point de vente à 10 g de THC pur par mois. En 2025, 33 personnes ont atteint la limite de THC autorisée¹⁵ au moins une fois dans l'année. Pour ces personnes, cette limite peut représenter un frein supplémentaire à un passage à un approvisionnement 100% légal. La moyenne est de 7.2 personnes atteignant la limite par mois, bien que l'on observe une différence entre les mois de janvier à août (5.6 personnes par mois en moyenne) et le reste de l'année (10.3 personnes par mois en moyenne). Notamment, le mois de décembre atteint un record de 14 personnes. Parmi ces 33 personnes, deux-tiers ont atteint la limite pendant un ou deux mois au plus, alors que 3 personnes étaient régulièrement limitées par la quantité mensuelle maximale (limite atteinte plus de la moitié de l'année).

En dehors du projet

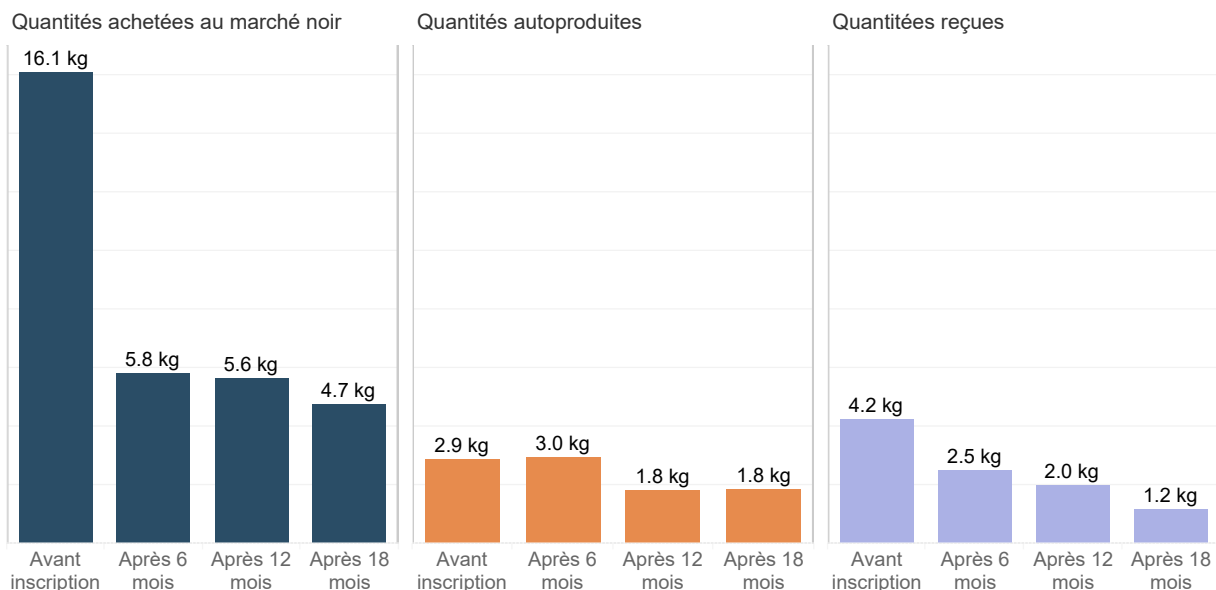
L'une des questions centrales de cette recherche est de déterminer si la quantité de cannabis achetée sur le marché noir diminue après l'entrée dans le projet Cann-L, et si cette évolution est homogène selon la fréquence de consommation initiale des participant·e·s.

En considérant la cohorte « 18 mois », on observe une évolution au niveau des quantités mensuelles moyennes acquises hors Cann-L (Figure 15). En particulier, les quantités achetées au marché noir ont été fortement impactées, avec une diminution de plus de 10 kg au total après 6 mois (quantité mensuelle achetée par l'ensemble des participant·e·s), suivie d'une réduction plus modérée par la suite. La diminution des quantités autoproduites intervient plus tard, après 12 mois, et reste stable après 18 mois. Cela pourrait être dû au temps nécessaire à la cultivation et à l'écoulement d'une récolte. En effet, bien qu'un nombre inférieur de participant·e·s ait déclaré avoir autoproduit du cannabis après 6 mois (53 contre 124 avant inscription), un petit groupe de participant·e·s a produit des quantités importantes qui tirent la moyenne vers le haut. La différence entre l'état avant inscription et après 18 mois n'est néanmoins pas statistiquement significative (p -value = 0.088). Finalement, les quantités reçues subissent une diminution moins forte et plus graduelle, avec néanmoins un saut entre l'état avant inscription et après 6 mois et une différence statistiquement significative avec l'état après 18 mois (p -value < 0.001). Ces observations vont de pair avec l'évolution des fréquences d'approvisionnement présentée à la Figure 14.

En considérant la cohorte « 6 mois », les constatations sont similaires pour les quantités achetées au marché noir ainsi que pour les quantités reçues, avec une différence statistiquement significative (p -value < 0.001). En revanche, concernant les quantités autoproduites, on observe déjà une petite diminution après 6 mois (de 2.3 kg à 1.8 kg), bien que la différence ne soit pas statistiquement significative (p -value = 0.368).

¹⁵ Quantités mensuelles supérieures ou égales à 9.53 g de THC – un seuil à partir duquel il devenait difficile, selon la gamme choisie (notamment la gamme Delta), d'acquérir un paquet supplémentaire dans le mois.

Figure 15 Évolution des quantités mensuelles totales de cannabis (fleurs et résines) acquises hors Cann-L par mode d'approvisionnement (N = 670)^a



Note. ^a Le total mensuel est calculé pour toutes les personnes ayant répondu à quatre questionnaires (670), puis la moyenne de ces totaux est réalisée.

Concernant l'analyse longitudinale, la temporalité a été définie de manière dichotomique : avant et après l'entrée dans le projet. Cette approche vise à capturer globalement le changement de comportement d'approvisionnement au marché noir. La fréquence de consommation à l'entrée dans le projet a par ailleurs été regroupée en quatre catégories : « moins d'une fois par semaine », « 1 à 3 fois par semaine », « 4 à 6 fois par semaine », et « tous les jours ».

Lorsque l'on s'intéresse aux quantités achetées par mois et par personne à l'entrée dans le projet, les participant·e·s achetaient en moyenne 15.96 g de cannabis sur le marché noir. Après avoir rejoint Cann-L, cette quantité diminue significativement : en moyenne, les participant·e·s n'achètent plus que 561 g en moyenne par mois sur le marché noir, soit une réduction de 10.35 g ($p < 0.001$). Une seconde analyse a été menée en comparant les quantités achetées au marché noir déclarées avant l'entrée dans le projet avec celles déclarées à chacune des étapes de suivi (6, 12 et 18 mois). Les résultats montrent que les participant·e·s achètent en moyenne 10.26 g de moins par mois à 6 mois, 10.75 g de moins à 12 mois, et 12.15 g de moins à 18 mois ($p < 0.001$ dans chaque cas). Ces résultats confirment que la diminution la plus importante survient dès l'entrée dans le projet, et que les quantités achetées sur le marché noir restent ensuite relativement stables d'une étape de suivi à l'autre, avec une tendance à la baisse qui pourrait se maintenir dans le temps.

Le modèle statistique utilisé montre que la réduction des achats au marché noir ne s'observe pas de la même manière pour tous les participant·e·s : elle varie selon la fréquence à laquelle une personne consommait avant son entrée dans le projet. Ainsi, la diminution moyenne globale de 10.35 g entre l'avant et l'après, calculée sur l'ensemble du groupe, ne reflète pas fidèlement ce qui se passe selon les profils¹⁶.

¹⁶ Les tests de rapport de vraisemblance confirment que l'ajout de ce modérateur améliore significativement l'ajustement (LRT, $p < 0.001$), et que l'interaction entre le temps et la fréquence de consommation initiale est retenue ($p < 0.001$).

Ce chiffre masque des différences importantes selon les habitudes de consommation initiales, qui constituent le cœur de l'interprétation des résultats présentés ci-après.

Comme attendu, la quantité mensuelle achetée au marché noir avant l'entrée dans le projet est significativement différente selon la fréquence de consommation initiale : plus celle-ci est élevée, plus les achats sont importants. Ainsi, les participant·e·s consommant « tous les jours » achetaient en moyenne 34.35 g avant leur inclusion, contre 19.13 g pour les « 4-6x/semaine », 9.36 g pour les « 1-3x/semaine », et 3.70 g pour les « moins d'une fois par semaine » (toutes les différences avec la catégorie de référence « 1-3x/semaine » sont significatives, $p < 0.001$).

L'analyse de l'évolution des achats au cours du temps (pentes marginales) par catégorie révèle des trajectoires nettement différenciées selon les fréquences de consommation :

- « Moins d'une fois par semaine » (3.70 g avant le projet) : une diminution de -2.2 g est observée après l'entrée dans le projet (p -value < 0.001).
- « 1-3 fois par semaine » (9.35 g avant le projet) : diminution significative de -6.8 g après l'entrée dans le projet (p -value < 0.001).
- « 4-6 fois par semaine » (19.13 g avant le projet) : diminution significative de -12.1 g (p -value < 0.001).
- « Tous les jours » (34.35 g avant le projet) : diminution la plus marquée, avec -18.5 g (p -value < 0.001).

Ces résultats montrent que les consommateur·rice·s les plus fréquent·e·s présentaient avant le projet des niveaux d'achat nettement supérieurs en quantité absolue, et réduisent leurs achats au marché noir à un rythme significativement plus soutenu après leur inclusion. La baisse globale observée sur l'ensemble de l'échantillon est ainsi portée en grande partie par les profils de consommation les plus élevés.

L'analyse considérant chaque étape séparément confirme ce constat : la différence entre la baseline et chaque suivi est significative pour toutes les catégories de fréquence ($p < 0.001$). Les comparaisons entre étapes consécutives au sein du projet ne sont cependant pas significatives, ce qui indique que la réduction des achats s'établit dès l'entrée dans Cann-L.

4.2.1.3 Modalités de commande et de livraison

Le rapport 2024 avait mis en évidence que les participant·e·s à Cann-L obtenaient principalement leur cannabis auprès d'ami·e·s ou de connaissances ainsi qu'auprès de dealer·euse·s avec un contact direct¹⁷. La commande auprès de dealer·euse·s de manière indirecte¹⁸ ainsi que dans la rue étaient aussi pratiqués. Finalement, l'achat sur le darknet, le web ouvert ou encore dans un magasin non autorisé étaient marginaux. De même, les livraisons étaient principalement effectuées dans la rue ou un établissement public, dans un local ou chez le·a dealer·euse·s ou encore à domicile en personne. La récupération dans un lieu convenu sans contact en personne ainsi que l'envoi postal étaient peu communs.

¹⁷ La personne écrit par email ou téléphone à un contact (questionnaire : « Je contacte mon dealer ou ma dealeuse par mail ou en envoyant un message à l'un de mes contacts (par exemple sur Whatsapp ou Signal) »).

¹⁸ La personne passe commande sur une page, sans avoir le contact direct du/de la dealer/dealeuse (questionnaire : « Je passe commande sur une page d'un réseau ou d'une messagerie (Telegram, Facebook, Instagram, Snapchat...) »).

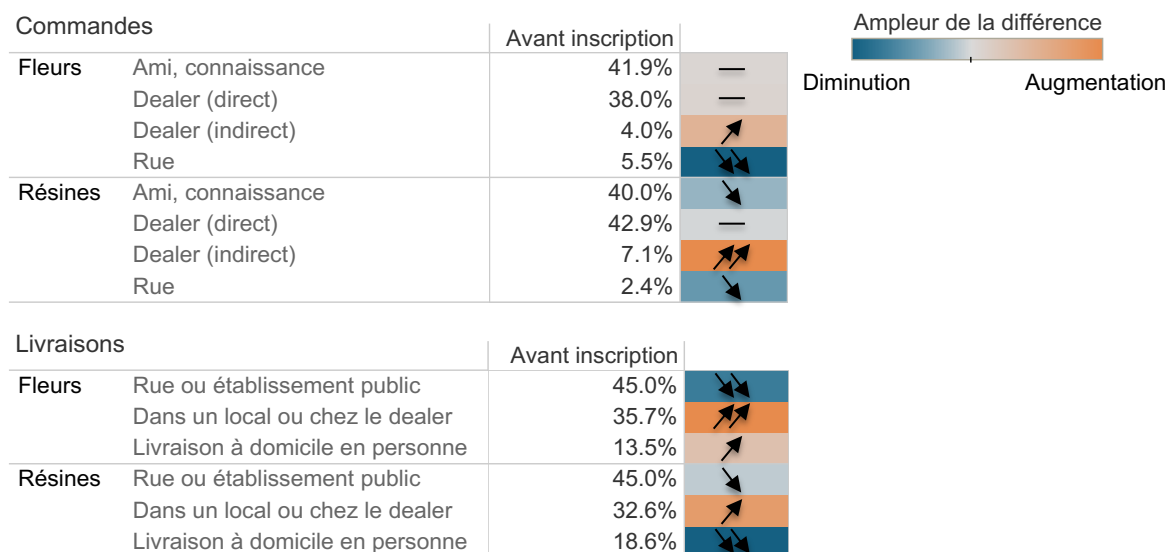
En 2025, les constatations sont similaires, les mêmes modes de commandes et de livraisons étant toujours privilégiés par celles et ceux qui achètent sur le marché noir. En considérant la cohorte « 18 mois », il est intéressant d'observer le changement entre les préférences avant inscription et après 18 mois. La Figure 16 présente ainsi les modes de commande et de livraison privilégiés avant inscription (proportion des participant·e·s pour chaque mode) ainsi que l'ampleur de l'augmentation (orange) ou de la diminution (bleu) entre l'état avant inscription et après 18 mois, pour les fleurs et les résines. Il apparaît alors que l'achat en rue a subi la plus grosse diminution, notamment pour les fleurs, et plus légèrement pour les résines. A l'inverse, la commande à un·e dealer·euse de manière indirecte a pris un peu plus d'importance, notamment pour les résines, pour lesquelles l'achat auprès d'ami·e·s ou de connaissances a également un peu diminué.

Quant aux livraisons, on observe aussi une réduction des remises dans la rue ou dans des établissements publics, et ce pour les deux types de produits, bien que, comme pour les commandes, la diminution est plus importante pour les fleurs. Les livraisons dans un local ou chez le·a dealer·euse ont, elles, augmenté tant pour les fleurs que pour les résines. Finalement, les livraisons à domicile ont évolué de manière différente selon le produit, avec une légère augmentation pour les fleurs et une diminution plus importante pour les résines.

Ces constatations, sur la même ligne que celles découlant du rapport précédent, indiquent ainsi une réduction des transactions en rue. Les contacts indirects avec des dealer·euse·s ont pris un peu d'importance, ce qui pourrait expliquer la hausse observée dans les livraisons dans un local ou chez le dealer. Cette modalité pourrait en effet être le type de livraison privilégié pour les commandes via une messagerie. Il convient dans tous les cas de rappeler que ces questions ne sont posées qu'aux personnes ayant indiqué s'approvisionner au marché noir pour les fleurs et/ou pour les résines. Le nombre de personnes répondant à la question après 18 mois est ainsi très réduit et il est nécessaire de garder une certaine prudence dans l'interprétation de ces conclusions. D'ailleurs, aucune des différences entre l'état avant inscription et après 18 mois n'est statistiquement significative, sauf pour la livraison à domicile en personne de fleurs ($p = 0.002$) selon un test de Wilcoxon apparié¹⁹.

¹⁹ P-value des tests de Wilcoxon apparié entre l'état avant inscription et après 18 mois, dans l'ordre : commande fleurs : 0.764 ; 0.966 ; 0.671 ; 0.605 ; commande résines : 0.096 ; 0.937 ; 0.343 ; 0.371 ; livraison fleurs : 0.226 ; 0.384 ; 0.002 ; livraison résines : 0.931 ; 0.285 ; 0.284

Figure 16 Évolution de l'importance relative des modes de commande (haut) et des modes de livraison (bas) des fleurs et des résines de cannabis (N = 670)



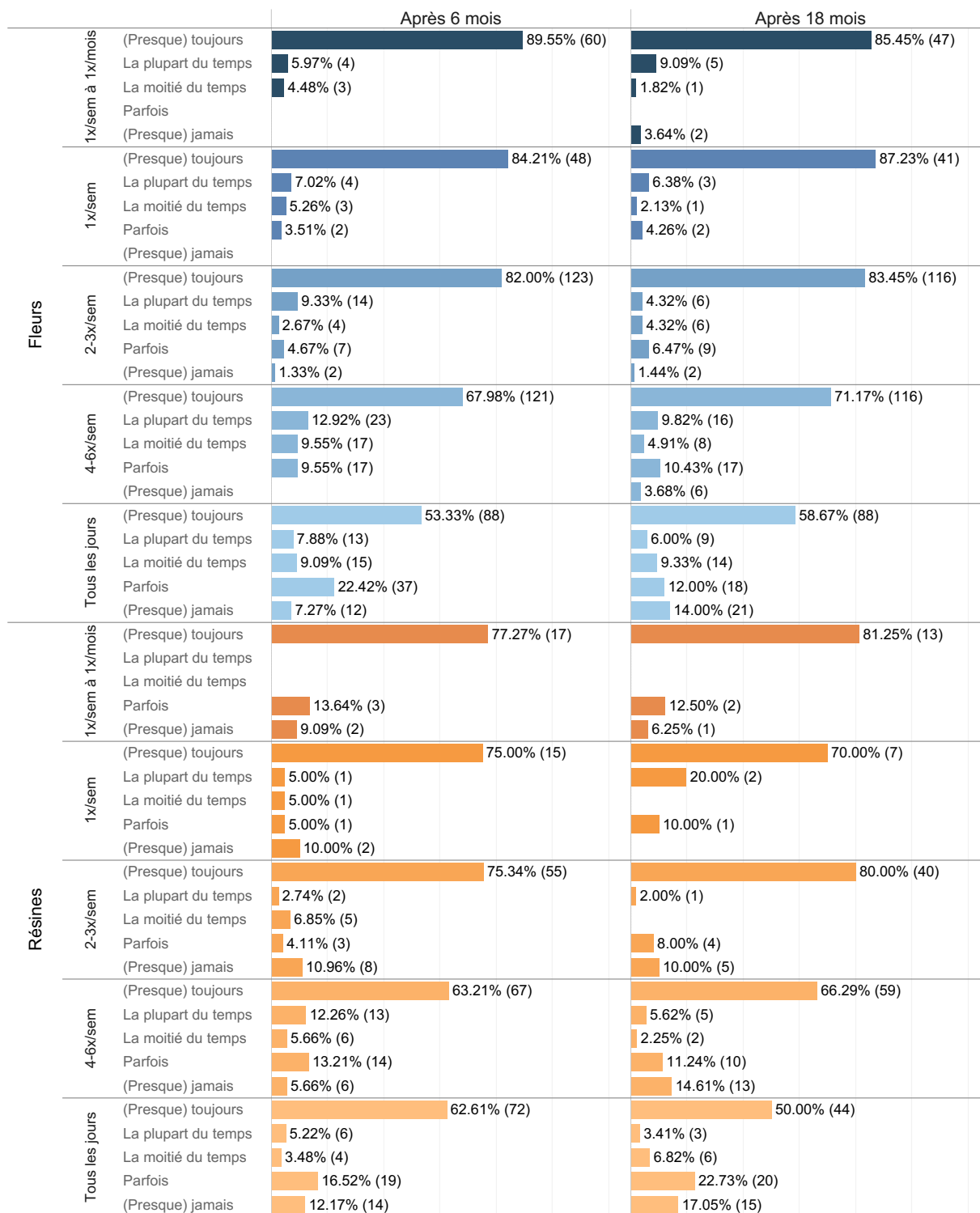
Note. Seul·e·s les participant·e·s concerné·e·s ayant indiqué l'emploi d'un certain mode de commande ou de livraison « presque toujours » ou « la plupart du temps » sont considéré·e·s dans cette analyse. Les N sont donc : commande fleurs avant inscription : 421 ; après 18 mois : 92 ; résines avant inscription : 143 ; après 18 mois : 44 ; livraison fleurs avant inscription : 487 ; après 18 mois : 93 ; résines avant inscription : 200 ; après 18 mois : 45.

4.2.1.4 Fréquence d'acquisition chez Cann-L en fonction de la fréquence de consommation

L'adoption d'un approvisionnement légal peut différer en fonction des profils de consommateur·rice·s. Ainsi, la Figure 17 présente la fréquence d'achat chez Cann-L en fonction de la fréquence de consommation avant inscription pour la cohorte « 18 mois ». L'on observe de manière générale qu'une importante proportion des participant·e·s acquiert principalement ses produits chez Cann-L, légèrement plus pour les fleurs que pour les résines, et que cette tendance s'est renforcée entre l'état après 6 mois et après 18 mois, un constat réjouissant. En revanche, la proportion d'achats chez Cann-L diminue avec l'augmentation de la fréquence de consommation, et ce tant pour les fleurs que pour les résines. Si l'on considère la cohorte « 6 mois », les constatations sont assez similaires.

Il semblerait ainsi qu'un approvisionnement totalement légal ait convaincu une grande partie des consommateur·rice·s modéré·s ou occasionnel·le·s, tandis que certain·e·s usager·ère·s régulier·ère·s ne sont pas encore totalement convaincu·e·s, notamment pour les résines. Il convient tout de même de souligner que, malgré cela, plus de la moitié des consommateur·rice·s quotidien·ne·s s'approvisionnent presque toujours chez Cann-L, que ce soit en fleurs ou en résines.

Figure 17 Fréquence d'achat de fleurs et de résines de cannabis chez Cann-L après six et 18 mois de participation en fonction de la fréquence de consommation à l'entrée dans le projet (N = 670)

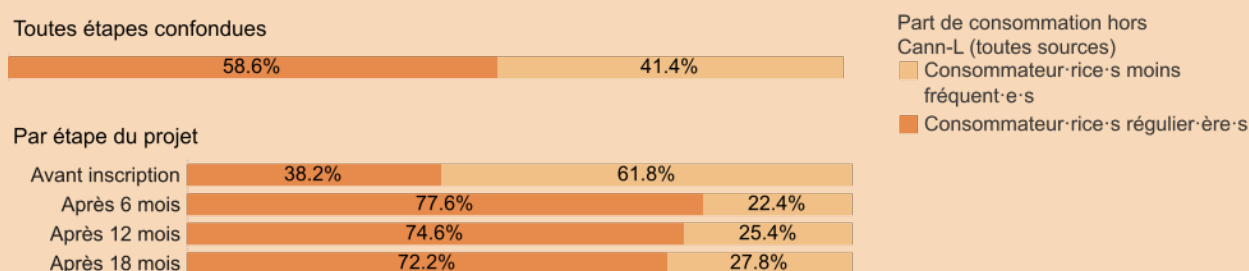


Focus sur les personnes consommatrices quasi-quotidiennes

Un petit groupe de consommateur·rice·s régulier·ère·s, soit les personnes consommant au moins quatre fois par semaine, concentre une part importante des achats de cannabis réalisés en dehors de Cann-L. Bien qu'ils et elles ne représentent que 19.6% de la cohorte à 18 mois, ce groupe était responsable de près de 40% des quantités totales acquises sur le marché noir avant l'entrée dans le projet. Après 18 mois, les quantités qu'ils et elles acquièrent en dehors de Cann-L représentent plus de la moitié des achats des participant·e·s au marché noir (Figure 18). En considérant les différentes étapes du projet, on observe une augmentation importante de cette proportion aussi après six mois, en adéquation avec le constat que les participant·e·s qui ont le plus adopté l'approvisionnement légal sont celles et ceux qui ont une fréquence de consommation plus modérée.

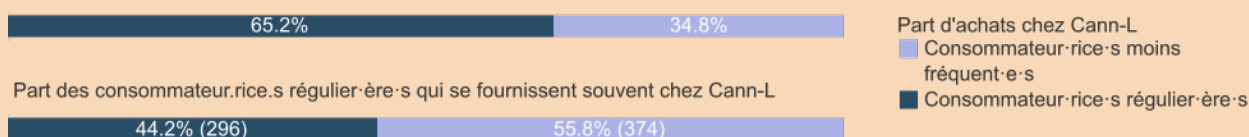
En considérant la cohorte complète à 6 mois, plus large (N = 1'379), les consommateur·rice·s régulier·ère·s représentent 14% des participant·e·s. Leurs comportements d'achat au marché noir sont similaires à ceux observés chez les personnes ayant la même fréquence de consommation dans la cohorte à 18 mois, ce qui suggère une cohérence des résultats entre les deux groupes.

Figure 18 Part des quantités totales acquises hors Cann-L (toutes sources) par les consommateur·rice·s de cannabis (fleurs et résines) quasi-quotidien·ne·s (4 à 7 jj/sem.) qui s'approvisionnent rarement chez Cann-L (N = 131)



A l'inverse, les consommateur·rice·s régulier·ère·s qui s'approvisionnement principalement chez Cann-L constituent un plus grand groupe qui représente 44.2% de la cohorte « 18 mois » (Figure 19). Les quantités achetées à Cann-L par ce groupe représentent plus de la moitié des quantités totales vendues au point de vente à la cohorte des 18 mois.

Figure 19 Part des quantités totales acquises à Cann-L par les consommateur·rice·s de cannabis (fleurs et résines) quasi-quotidien·ne·s (4 à 7 j/sem.) qui s'approvisionnent principalement chez Cann-L (N = 296)



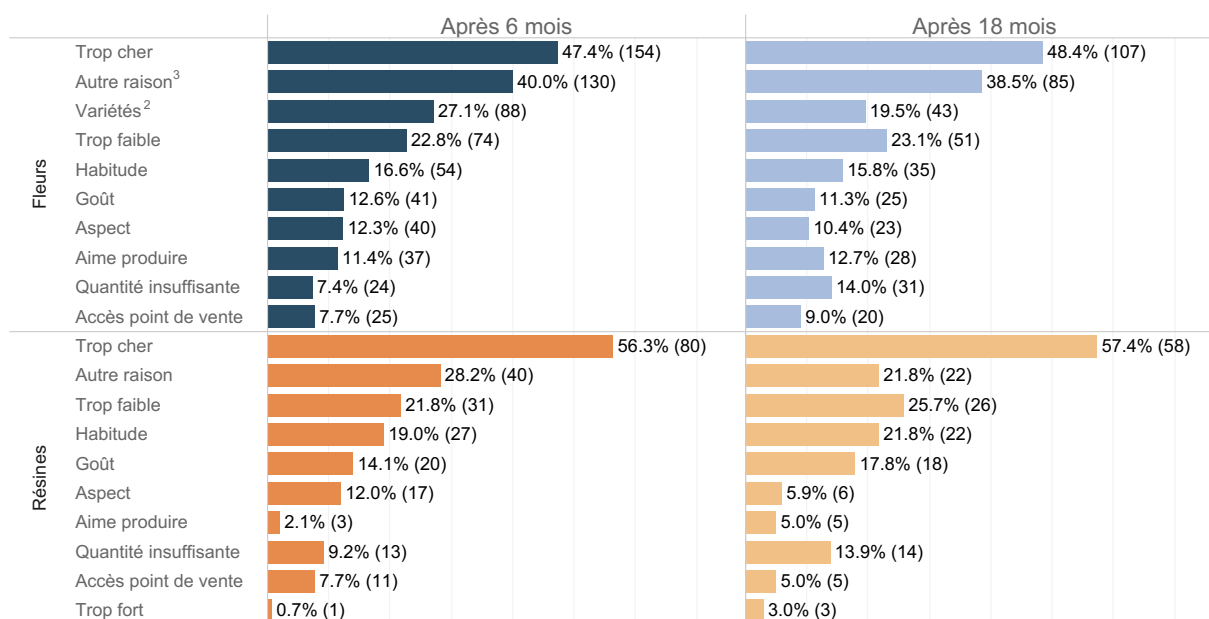
Il existe une différence importante en termes de quantité consommée entre les deux groupes de consommateur·rice·s fréquent·e·s qui s'approvisionnement principalement en dehors ou chez Cann-L. Celles·ceux qui s'approvisionnement majoritairement en-dehors consomment en moyenne 24.4 g de cannabis (fleurs et résines confondues) par mois alors que les autres consomment en moyenne 14.8 g de cannabis par mois. Il est possible que les limites freinant l'achat chez Cann-L représentent un obstacle pour les usager·ère·s fréquent·e·s qui consomment de grandes quantités ou alors qui bénéficient de rabais de quantité que le projet pilote ne veut et ne peut mettre en œuvre.

4.2.1.5 Fréquence d'acquisition chez Cann-L en fonction des prix payés sur le marché noir

Comme indiqué à la Figure 20, la raison principale avancée par les participant·e·s qui conservent une autre source d'approvisionnement en-dehors de Cann-L est le prix. En effet, près de la moitié des répondant·e·s de la cohorte « 18 mois » trouvent les fleurs de cannabis trop chères, que ce soit après 6 ou 18 mois, une constatation encore plus marquée pour les résines. Parmi les autres raisons évoquées pour les fleurs, on trouve les variétés, un aspect qui revient moins souvent après 18 mois. En effet, l'assortiment de variétés a été étoffé au cours du projet et il est vraisemblable que beaucoup plus de participant·e·s y trouvent maintenant leur compte. L'argument concernant les fleurs ou les résines trop faibles en THC est également mis en avant et prend plus d'importance à 18 mois. D'autres raisons sont basées plutôt sur des préférences personnelles (habitude, goût, aspect). Finalement, bien que peu nombreuses, certaines personnes aiment produire ou trouvent que les quantités sont insuffisantes. Ces deux derniers points sont davantage mentionnés à 18 mois, tant pour les fleurs que pour les résines.

Les réponses de la cohorte « 6 mois » sont tout à fait comparables. Ainsi, il apparaît que le prix et le taux de THC des produits semblent constituer les deux raisons majeures pour les personnes qui conservent une source d'approvisionnement hors Cann-L.

Figure 20 Raisons mentionnées par celles et ceux qui conservent une autre source d'approvisionnement que Cann-L¹, selon le produit



Note. ¹ Participant·e·s ayant consommé du cannabis au moins « une fois par semaine à une fois par mois » et s'étant approvisionné·e·s au moins « parfois » via l'un des modes suivants : achat au marché noir (hors Cann-L), offert/don ou auto-culture.

² La question des variétés n'a pas été posée pour les résines.

³ Les autres raisons sont principalement des raisons contextuelles (voyage, partage, etc.) qui ne sont pas liées aux produits eux-mêmes.

En 2025, le prix moyen à Cann-L pour les fleurs s'élevait à 11.2 CHF par gramme et 11.9 CHF par gramme pour les résines. Les membres de la cohorte « 18 mois » payaient 11.50 CHF [11.03-11.96] par gramme pour des fleurs et 9.92 CHF [9.10-10.74] le gramme pour les résines sur le marché noir, avant leur inscription à l'essai-pilote. Le prix moyen Cann-L est donc assez bien aligné sur les prix rapportés du marché noir, quoiqu'un peu plus onéreux pour les résines.

Ces valeurs restent néanmoins des moyennes et de grandes différences de prix peuvent être rapportées par les participant·e·s. Notamment, on observe une légère corrélation positive²⁰ entre la fréquence d'achat chez Cann-L et le prix payé au marché noir avant le projet²¹. Plus ce prix était bas et plus la fréquence d'achat chez Cann-L par la suite est basse. Cette constatation est valable tant pour les fleurs (Figure 21) que pour les résines (Figure 22). On observe en outre que plus la fréquence d'achat chez Cann-L est élevée, plus la proportion de personnes qui payaient un prix au marché noir avant le projet supérieur au prix moyen Cann-L est importante et, à l'inverse, plus la proportion de personnes qui payaient un prix inférieur au marché noir est faible²². Cela n'est pas surprenant, puisque l'argument du prix est souvent mentionné comme raison pour garder une source d'approvisionnement hors Cann-L (Figure 20).

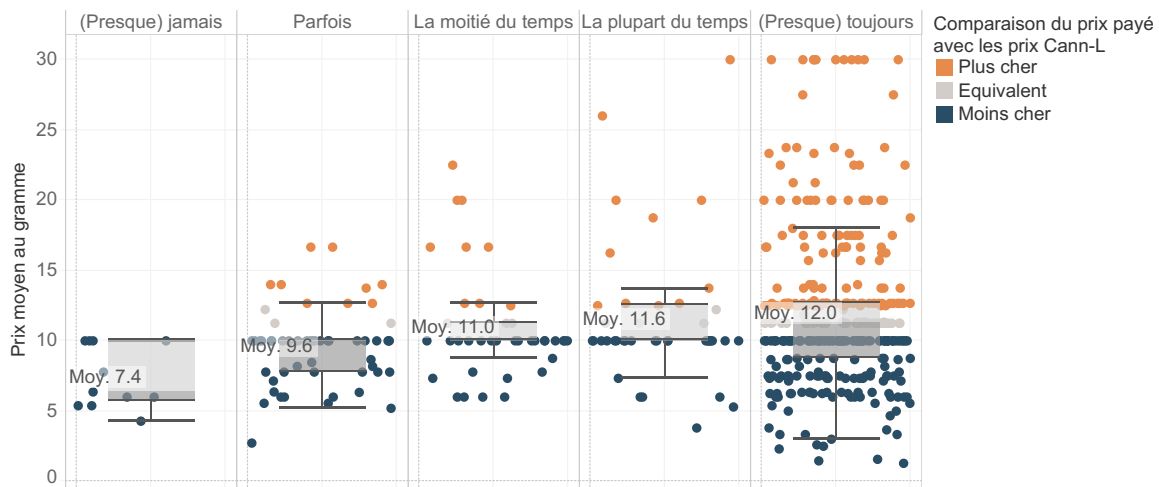
Malgré ce constat, il existe un groupe de participant·e·s qui s'approvisionnent presque toujours chez Cann-L alors qu'ils payaient auparavant un prix inférieur au marché noir (34.8% de l'échantillon pour les fleurs, 32.7% pour les résines). Cela montre que certain·e·s participant·e·s apprécient les avantages que Cann-L peut offrir (qualité contrôlée, approvisionnement légal, transparence, mesures de réduction des risques, etc.), au-delà de l'argument du prix, et ce également pour les résines. Ces participant·e·s restent fidèles à un approvisionnement chez Cann-L aussi à 12 et 18 mois, comme l'indique le bas de la Figure 22. Ces résultats suggèrent ainsi que le prix semble jouer un rôle important dans l'adoption d'un approvisionnement chez Cann-L, mais que cet élément peut également être contrebalancé par d'autres, notamment la qualité et prévisibilité des produits, pour lesquels les consommateur·rice·s pourraient être prêt·e·s à payer un prix plus élevé.

²⁰ Analyse de corrélation : fleurs : Rho de Spearman 0.18 (faible corrélation positive), $p < .001$ (hautement significatif) ; Résines : Rho de Spearman 0.30 (faible corrélation positive), $p < .001$ (hautement significatif).











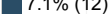
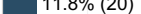
²¹ Les prix au gramme sont calculés sur la base des dépenses et des quantités consommées mensuellement rapportées dans les questionnaires. Les valeurs inférieures à 1 CHF/gramme et supérieures à 30 CHF/gramme ont été retirées des analyses.

²² La comparaison avec le prix moyen Cann-L s'effectue avec une marge de 10% autour de ce prix. La catégorie « plus cher » correspond donc à un prix au marché noir au moins 10% supérieur au prix moyen payé à Cann-L.

Figure 21 Prix payé au gramme avant de rejoindre le projet en fonction de la fréquence d’achat au point de vente après 6 mois pour les fleurs de cannabis (N = 670)²³

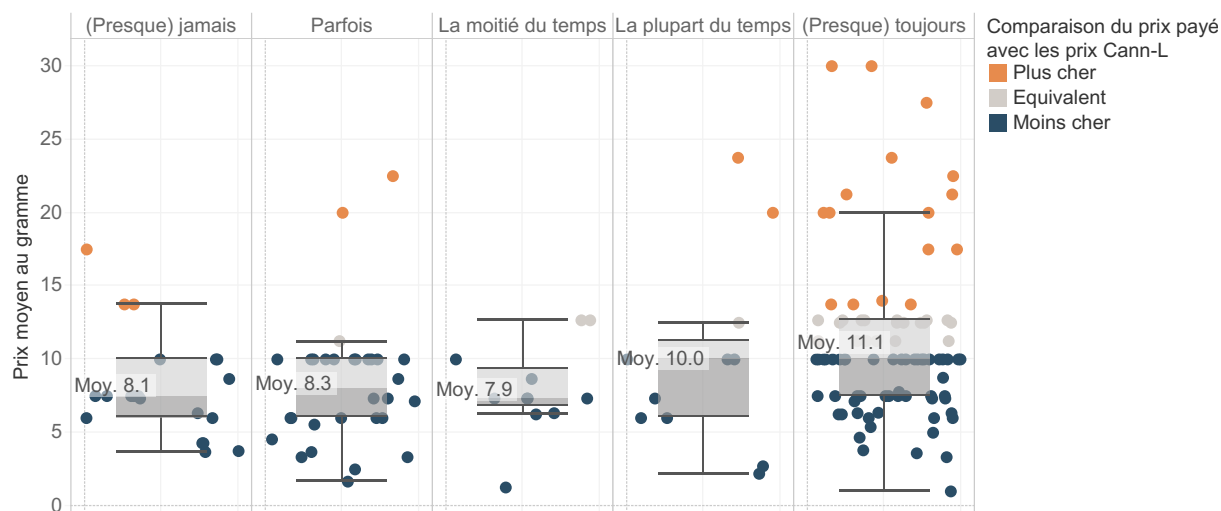


Fréquence d'achat chez Cann-L à 12 et 18 mois des participant-e-s qui payaient un prix inférieur et se fournissaient presque toujours chez Cann-L à six mois (N = 170)

	Après 12 mois		Après 18 mois	
(Presque) toujours		83.5% (142)		80.6% (137)
La plupart du temps		5.3% (9)		3.5% (6)
La moitié du temps		2.9% (5)		2.9% (5)
Parfois		0.6% (1)		0.6% (1)
(Presque) jamais		0.6% (1)		0.6% (1)
NA		7.1% (12)		11.8% (20)

²³ Les figures 21 et 22 s’intéressent au prix payé au gramme par les participant-e-s de la cohorte « 18 mois » (N = 670) en fonction de la fréquence d’achat au point de vente à 6 mois. Ceci permet ensuite de suivre l’évolution de la fréquence d’achat à Cann-L d’un certain groupe de participant-e-s (qui payaient moins cher avant l’inscription mais se fournissent presque toujours à Cann-L) à 12 et 18 mois.

Figure 22 Prix payé au gramme avant de rejoindre le projet en fonction de la fréquence d'achat au point de vente après 6 mois pour les résines de cannabis (N = 670)²³



Fréquence d'achat chez Cann-L à 12 et 18 mois des participant·e·s qui payaient un prix inférieur et se fournissaient presque toujours chez Cann-L à six mois (N = 52)

	Après 12 mois		Après 18 mois	
(Presque) toujours	67.31% (35)		59.62% (31)	
La plupart du temps	5.77% (3)		1.92% (1)	
La moitié du temps	1.92% (1)		1.92% (1)	
Parfois	1.92% (1)		3.85% (2)	
(Presque) jamais	1.92% (1)		3.85% (2)	
NA	21.15% (11)		28.85% (15)	

4.2.2 Satisfaction à l'égard du modèle (objectif 1d)

Les questionnaires remplis par les participant·e·s cherchent également à mesurer leur satisfaction à plusieurs niveaux. Comme présenté à la Figure 23, il ressort que la presque totalité des participant·e·s trouve l'achat de cannabis au point de vente confortable et se sent à l'aise dans les locaux. Le sentiment d'anonymat offert par le point de vente semble un peu plus nuancé, avec plus de 75% des répondant·e·s qui sont d'accord ou plutôt d'accord.

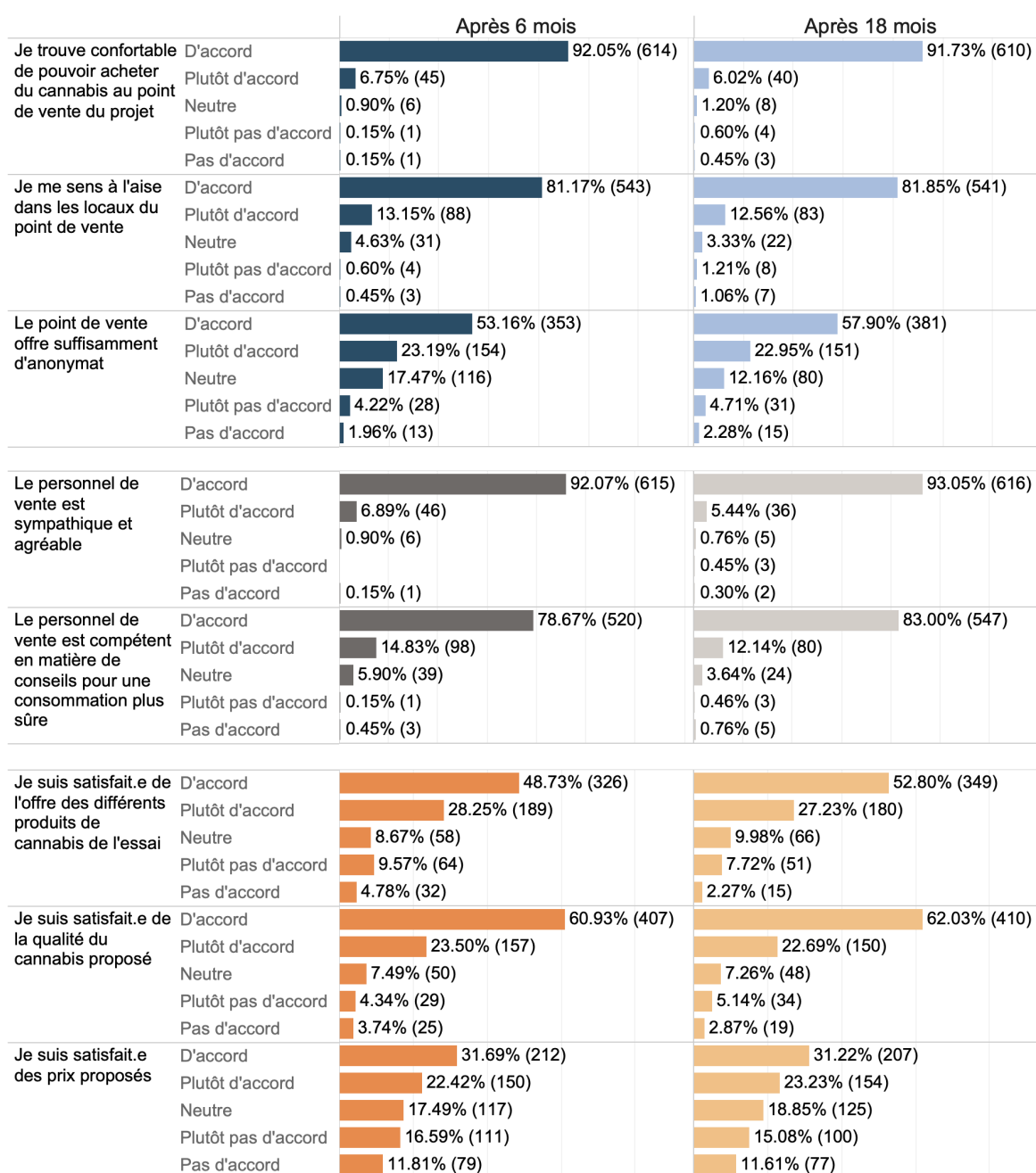
De manière similaire, la satisfaction vis-à-vis du personnel de vente est très élevée. Les participant·e·s reconnaissent non seulement la bienveillance du personnel mais également sa compétence en matière de conseils pour une consommation plus sûre. Pour rappel, le personnel engagé dans le cadre de Cann-L provient du domaine de la vente et a été formé spécifiquement à l'approche motivationnelle. Le but n'est donc pas d'inciter à l'achat de cannabis, mais bien à la réduction des risques, qui devient ainsi le produit à promouvoir par l'équipe de vente. La stratégie, ancrée dans l'approche motivationnelle et la réduction des risques, reste dynamique et continue de se co-construire au fur et à mesure des échanges entre les différentes équipes du projet, sur la base de connaissances scientifiques, de l'expérience du terrain et du retour des participant·e·s. Le concept qui guide le fonctionnement du point de vente Cann-L semble ainsi rencontrer la satisfaction des participant·e·s.

Finalement, la satisfaction relative aux produits est un peu plus modérée, même si une majorité de participant·e·s sont content·e·s de l'offre de produits et de la qualité du cannabis proposé. L'on peut d'ailleurs observer une amélioration dans la satisfaction relative à l'offre, qui est sans doute liée à l'introduction d'un nombre plus élevé de variétés, ainsi que des huiles à 2.5% et à 5% et, récemment, des

e-liquides. Pour rappel, l'introduction de nouveaux produits dans l'essai est limitée et résolument dictée par une stratégie basée sur la sécurité et la réduction des risques. La satisfaction liée à la qualité des produits repose d'une part sur les qualités intrinsèques des produits, mais également sur une approche portée par le personnel de vente qui mise sur la communication autour des produits et la transparence, en soulignant les enjeux de qualité qui diffèrent du marché noir. Finalement, l'aspect provoquant le plus d'insatisfaction concerne le prix des produits, un point qui a déjà été relevé à plusieurs reprises.

Les résultats à 6 et 18 mois sont généralement stables ou montrent une légère amélioration à 18 mois, un constat réjouissant. En considérant la cohorte « 6 mois », les observations sont sensiblement similaires.

Figure 23 Satisfaction à l'égard du point de vente, du personnel de vente et des produits proposés (N = 670)

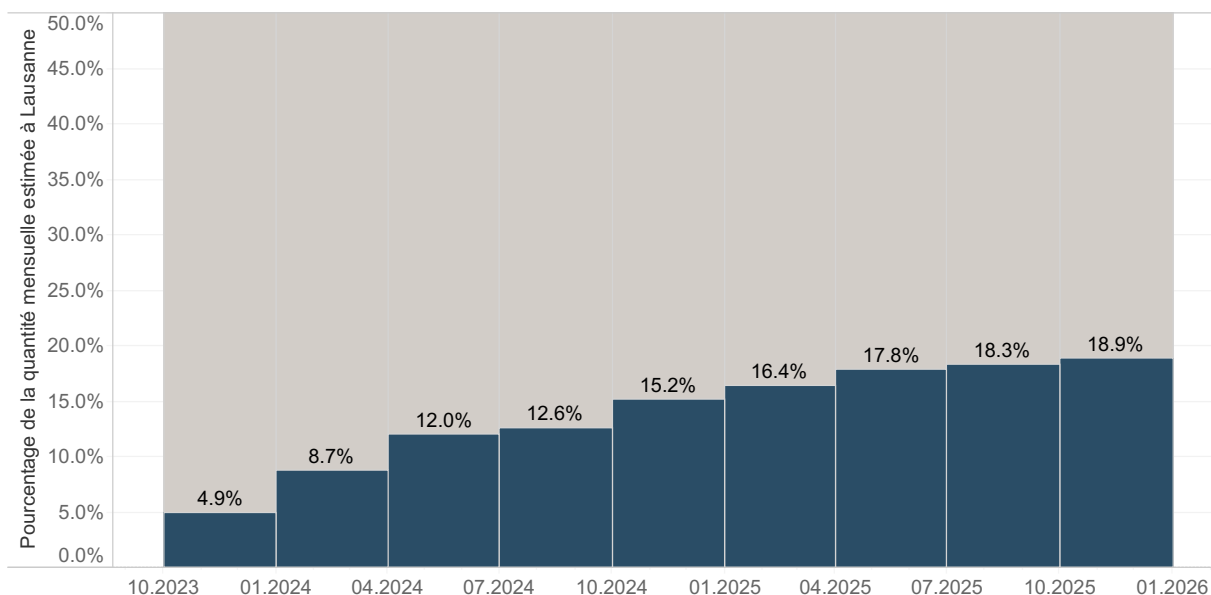


4.2.3 Effets sur le marché noir (objectif 1e)

L'estimation de l'impact du projet Cann-L sur le marché noir repose sur une projection de la consommation mensuelle de cannabis à Lausanne, établie par extrapolation à partir d'une étude menée en 2020 dans le canton de Vaud (Zobel et al., 2020). Les données cantonales ont ainsi été ajustées pour la ville de Lausanne en tenant compte, d'une part, de la différence de population entre Lausanne et le canton et, d'autre part, de la variation des volumes de cannabis consommés entre les deux, estimés à partir de l'analyse des eaux usées.

Ainsi, sur la base de cette estimation, 65.5 kg de cannabis (fleurs et résines) seraient consommés par mois à Lausanne. Si l'on suppose que cette consommation reste relativement stable, ce qui semble ressortir des questionnaires des participant·e·s, les ventes réalisées à Cann-L ont pris progressivement une part de marché grandissante. On estime alors que, durant le dernier trimestre de 2025, Cann-L aurait pris au marché noir 18.9% des quantités vendues (Figure 24).

Figure 24 Proportion des ventes de Cann-L dans la consommation mensuelle totale estimée des Lausannois·e·s jusqu'au 31.12.2025^a



Note. ^a Estimation de la quantité mensuelle consommée par les Lausannois·e·s (fleurs + résines) : 65.5 kg/mois

Si l'on s'intéresse au nombre de consommateur·rice·s, une étude avait estimé leur nombre à environ 6'500 (Zobel et al., 2020) à Lausanne. Cann-L comptait 1'442 comptes actifs au 31.12.2025, ce qui représente 22% des consommateur·rice·s.

Enfin, on peut estimer le chiffre d'affaires (CA) soustrait au marché noir par l'approvisionnement légal à Cann-L. Celui-ci est estimé en additionnant deux composantes : le chiffre d'affaires pour les fleurs et celui pour les résines. Pour chacune de ces deux formes de cannabis, le calcul est effectué séparément en fonction de la fréquence de consommation des participant·e·s avant leur entrée dans le projet. Chaque groupe de fréquence de consommation constitue ainsi une unité d'analyse distincte.

Selon nos estimations (voir méthode en annexe 7.4), 91.8 kg de fleurs et 17.0 kg de résines ont été directement soustraits au marché noir pour une valeur, ajustée aux prix payés par les participant·e·s sur le marché noir à l'entrée dans le projet, d'environ 1'100'000 CHF pour l'année 2025. Au total, depuis le début du projet (25 mois), ce sont ainsi environ deux millions de francs qui ont été retirés au marché noir.

4.2.4 Synthèse

Malgré certaines restrictions imposées à Cann-L en raison de son statut d'essai-pilote, il semble qu'après 18 mois, une majorité de participant·e·s ait adopté un approvisionnement légal, en particulier pour les fleurs de cannabis. En effet, près du trois-quarts des participant·e·s achètent presque toujours leurs fleurs à Cann-L et 64.3% leurs résines. Bien que l'autoproduction et l'approvisionnement par don ont également diminué, c'est principalement le marché noir qui a été impacté par Cann-L. Malgré cela, le marché noir reste le principal approvisionnement concurrentiel de Cann-L.

L'approvisionnement légal n'a pas été adopté de manière égale par tous les profils de consommateur·rice·s. En effet, la proportion d'achats chez Cann-L diminue avec la hausse de la fréquence de consommation, et ce tant pour les fleurs que pour les résines. Ainsi, il semble que certain·e·s usager·ère·s fréquent·e·s trouvent moins leur compte à Cann-L, même si plus de la moitié de ce groupe se fournit malgré tout presque toujours chez Cann-L.

La raison principale avancée par les participant·e·s qui conservent une autre source d'approvisionnement en-dehors de Cann-L concerne le prix, même si les faibles taux de THC sont aussi parfois mis en avant, notamment pour les résines. En 2025, le prix moyen à Cann-L s'élevait à 11.2 CHF le gramme pour les fleurs et 11.9 CHF le gramme pour les résines. Avant leur inscription à Cann-L, les membres de la cohorte « 18 mois » payaient sur le marché noir en moyenne 11.50 CHF le gramme pour des fleurs et 9.90 CHF pour les résines. Le prix moyen Cann-L est donc relativement bien aligné sur les prix rapportés du marché noir, en particulier pour les fleurs. On observe cependant une légère corrélation positive entre la fréquence d'achat chez Cann-L et le prix moyen payé au marché noir avant le projet. Ainsi, plus la fréquence d'achat à Cann-L est élevée, plus la proportion de personnes qui payaient un prix supérieur au marché noir avant leur inscription est grande. Malgré cela, environ un tiers de la cohorte payait un prix inférieur au marché noir et s'approvisionne pourtant désormais presque toujours chez Cann-L. Cela indique que le prix est certes un élément important, mais qu'il peut peut-être être contrebalancé par d'autres éléments liés à la qualité, la transparence et le dialogue autour de la réduction des risques, mis en avant à Cann-L.

En 2025, les participant·e·s à Cann-L y ont acheté en moyenne 7.5 g de cannabis (fleurs et résines confondues) par mois (8.2 g si l'on exclut les comptes inactifs), ce qui représente une baisse par rapport à 2024. La quantité mensuelle moyenne achetée au marché noir, 15.96 g à l'entrée dans le projet, diminue, elle aussi, de manière significative au fil du temps. Par ailleurs, les consommateur·rice·s fréquent·e·s, qui achetaient davantage au marché noir à l'entrée dans le projet, sont celles·ceux qui réduisent le plus les quantités acquises sur ce marché. Les quantités autoproduites, offertes ou reçues diminuent elles aussi, mais de manière moins prononcée.

Si l'on s'intéresse de plus près à ces consommateur·rice·s quasi quotidien·ne·s, l'on remarque deux profils : celles·ceux qui s'approvisionnent presque toujours chez Cann-L et celles·ceux qui, au contraire, ne le font presque jamais. Les seconds constituent près du 20% de la cohorte « 18 mois », consomment en moyenne 24.4 g de cannabis par mois et les quantités acquises par ce groupe en-dehors de Cann-L représentent plus de la moitié des quantités que tous les participant·e·s rapportent avoir achetées au marché noir. Quant aux premiers, qui s'approvisionnent principalement chez Cann-L, leur groupe représente 44.2% de la cohorte « 18 mois », consomme en moyenne 14.8 g de cannabis par mois et achète plus de la moitié des quantités vendues au point de vente aux participant·e·s de cette cohorte.

Les observations relatives aux modalités de commande et de livraison du marché noir restent similaires à celles du rapport portant sur l'année 2024. Ainsi, les commandes se font principalement auprès d'ami·e·s ou de connaissances, de dealer·euse·s de manière directe et indirecte ainsi que dans la rue, tandis que les produits sont livrés généralement dans la rue ou dans un établissement public, chez le ou la dealer·euse ou encore à domicile en personne. Après 18 mois, il apparaît que les transactions en rue (commande et

livraison) ont diminué, un constat encourageant, tandis que les commandes à un·e dealer·euse de manière indirecte et les livraisons dans un local ou chez le ou la dealer·euse ont augmenté.

De manière générale, la satisfaction à l'égard du projet est élevée. Les participant·e·s jugent en effet que l'achat au point de vente est confortable, se sentent à l'aise dans les locaux et que le personnel de vente est sympathique et compétent en matière de conseils pour une consommation plus sûre. Une majorité d'entre eux·elles trouvent en outre que l'offre de produits et la qualité du cannabis proposé sont très satisfaisantes. Le seul aspect qui rencontre un écho plus modéré auprès des participant·e·s concerne le prix, un élément qui avait déjà été relevé.

Finalement, il a été estimé que 65.5 kg de cannabis sont consommés par environ 6'500 usager·ère·s à Lausanne. Sur cette base, les ventes réalisées à Cann-L ont pris une part grandissante du marché noir, pour atteindre presque 20% au dernier trimestre 2025. De plus, Cann-L comptait 1'442 comptes actifs au 31.12.2025, représentant ainsi 22% des consommateur·rice·s lausannois. Les ventes réalisées en 2025 à Cann-L ont par ailleurs retiré un chiffre d'affaires estimé à 1'100'000 CHF au marché noir. Additionné aux résultats de 2024, ce sont plus de 2'000'000 CHF qui ont déjà été retirés à ce marché.

4.3 Pratiques de consommation

4.3.1 Produits (objectif 2a)

A l'entrée du projet, les produits les plus consommés par les participant·e·s sont les fleurs (91.8% en consomment une fois par mois au moins) et les résines (42.2% une fois par mois au moins). Les autres produits sont beaucoup moins utilisés, avec moins de 5% de participant·e·s qui consomment au moins une fois par mois des huiles, des e-liquides, des concentrés ou des produits comestibles.

Les produits proposés à Cann-L reflètent cette situation, avec une offre initialement composée uniquement de fleurs et de résines. Si le nombre de variétés proposées au début du projet était restreint en raison d'aléas inhérents à la culture du cannabis, plusieurs variétés de fleurs sont maintenant proposées dans chaque gamme (alpha, bêta, gamma et delta), correspondant à une tranche de taux de THC. Le taux de THC moyen des résines au marché noir étant aux environs de 30%, celles-ci ne sont proposées à Cann-L que dans trois des quatre gammes avec une variété introduite dans la gamme bêta (5-10% THC) en avril 2025.

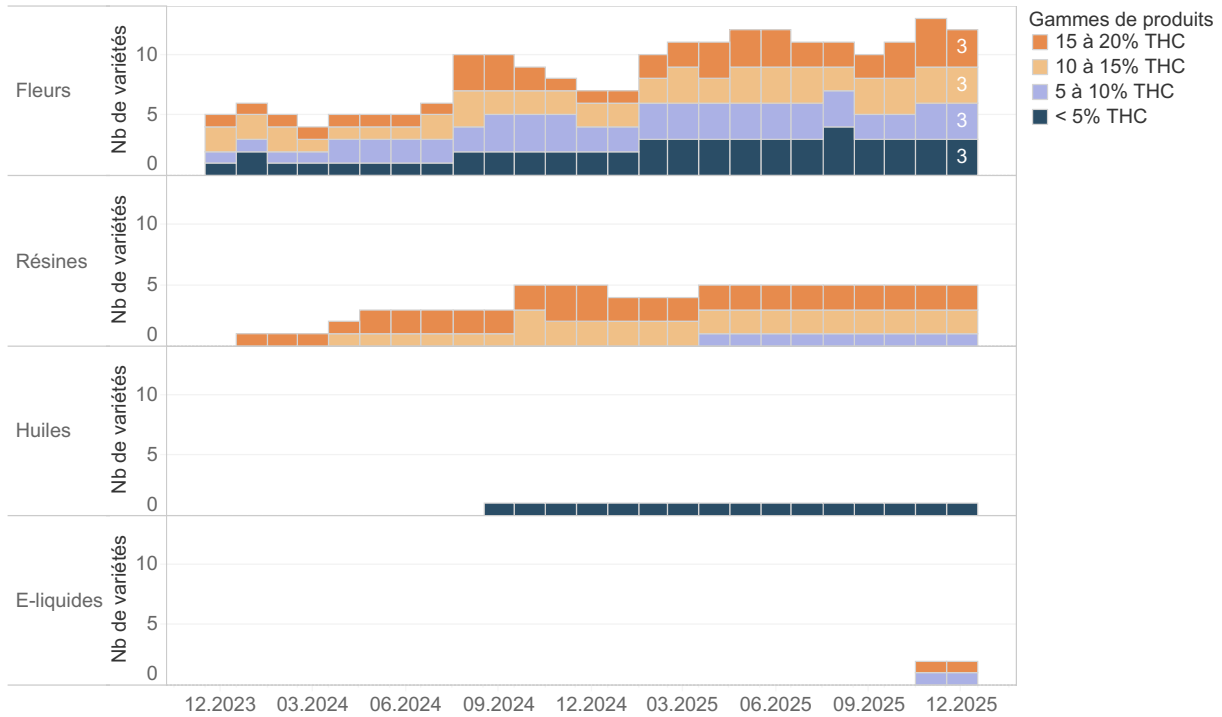
Progressivement, d'autres produits sont venus compléter l'assortiment de Cann-L, sur la base d'une stratégie toujours résolument guidée par une volonté de réduction des risques. Il s'agit donc de produits qui évitent la fumée, notamment, une huile à 2.5% introduite en septembre 2024, suivie de la version à 5% en novembre 2025, en même temps qu'un premier type d'e-liquide avec 10 ou 20% de THC.

Les variétés de fleurs et de résines proposées évoluent au fil du temps en fonction de la production. En effet, une production biologique en extérieur est forcément tributaire des conditions météorologiques, influençant directement le taux de THC, et implique que de nombreux paramètres sont difficilement maîtrisables. Une stratégie d'introduction et d'adaptation de l'offre est ainsi soigneusement mise en œuvre dans le but d'offrir un équilibre dans le nombre de variétés proposées par gamme, sans négliger les produits avec un taux de THC bas, tout en maintenant une diversité attractive et en tenant compte des aléas de la production. La Figure 25 présente le nombre de variétés proposées à Cann-L par type et gamme de produit depuis le début du projet.

Les produits à faible teneur en THC sont peu présents sur le marché noir, mais peuvent répondre aux attentes de participant·e·s recherchant un effet moins puissant. Le cannabis restant majoritairement

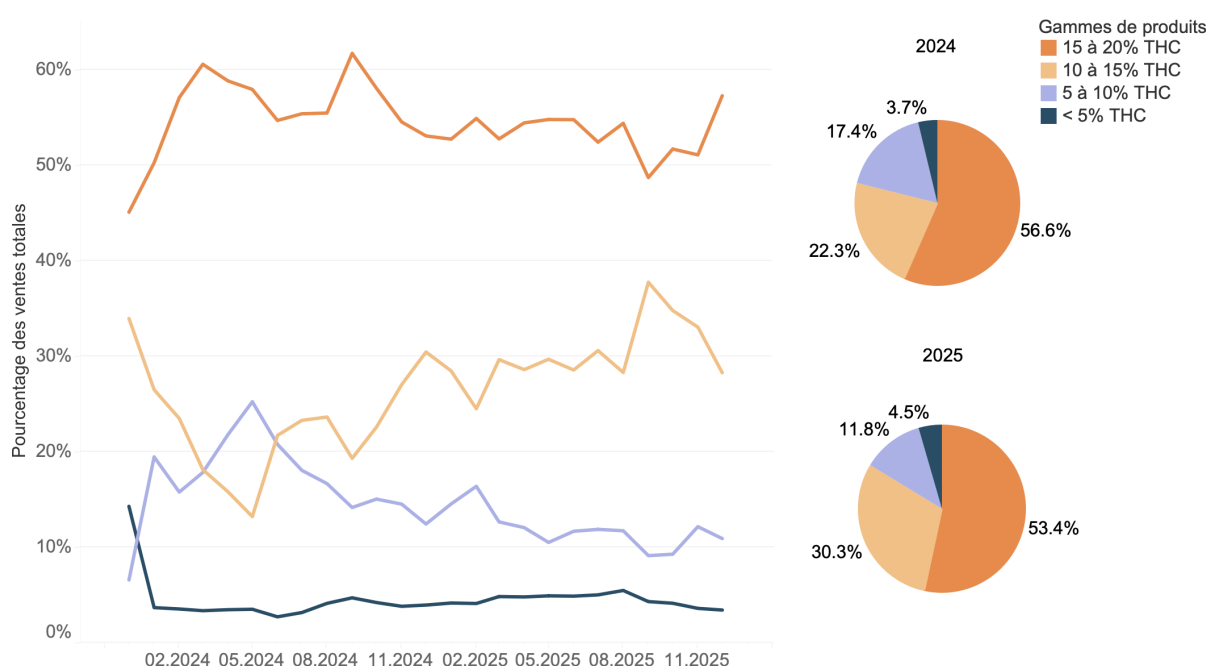
consommé sous forme de joint avec du tabac, ces produits permettent également de réduire la concentration en THC du joint sans modifier le ratio THC/tabac.

Figure 25 Évolution de l’assortiment au fil des mois entre décembre 2023 et décembre 2025, selon le taux de THC et le type de produits



Les ventes réalisées par gamme de produits pour les fleurs et les résines montrent que la gamme delta, avec des teneurs en THC entre 15 et 20%, représente un peu plus de la moitié des ventes (Figure 26). Les produits des gammes alpha et bêta, dont les taux de THC sont inférieurs à la moyenne du marché noir, sont aussi recherchés et représentent ensemble 15-20% des ventes. Entre 2024 et 2025, on observe une légère diminution de la proportion des ventes dans les gammes delta et bêta, une légère augmentation dans la gamme alpha et une augmentation plus conséquente dans la gamme gamma. Ces changements pourraient être le fait des participant·e·s inscrit·e·s en 2025, avec des habitudes et des préférences différentes de celles·ceux inscrit·e·s auparavant et/ou d’un passage à une gamme de produits avec une teneur supérieure ou inférieure en THC pour certain·e·s participant·e·s entre 2024 et 2025. Les variétés proposées dans chacune des gammes peuvent également influencer les préférences des consommateur·rice·s et ainsi impacter les ventes par gamme.

Figure 26 Répartition des ventes de cannabis (fleurs + résines) par gamme en 2024-2025



Le taux de THC moyen de l'ensemble des produits vendus à Cann-L en 2025 s'élève à 12.5% pour les fleurs et 17.5% pour les résines (Tableau 10). En parallèle, le taux de THC moyen au marché noir, estimé sur la base de plusieurs sources de données couvrant la période 2024-2025, est de 14.5% pour les fleurs et de 32.1% pour les résines. La teneur moyenne en THC des produits vendus à Cann-L est donc inférieure. Si cette différence est assez faible pour les fleurs, l'écart pour les résines est très important, puisque le taux de THC moyen passe presque du simple au double. Ainsi, non seulement les participant·e·s de Cann-L consomment des produits dont ils connaissent le taux de THC, mais ce dernier est aussi en moyenne inférieur à celui des produits du marché noir.

Il est difficile de savoir si le cannabis acheté à Cann-L vient plutôt remplacer ou s'ajouter au cannabis acheté au marché noir. Cependant, les résultats indiquent que les quantités que les participant·e·s déclarent avoir consommé ont globalement baissé après 18 mois (cf. Figure 29), ce qui soutiendrait plutôt l'hypothèse que le cannabis de Cann-L remplace celui du marché noir.

Tableau 10 Taux de THC moyen des produits sur le marché noir vaudois et chez Cann-L

	Marché noir vaudois	Cann-L
	Taux de THC moyen au marché noir dans le canton de Vaud en 2024-2025	Taux de THC moyen des produits vendus chez Cann-L en 2025
Fleurs	Analyses Addiction Suisse (Tognolini et al., 2026) : 14.5%	Taux connu des participant·e·s Statistiques de vente : 12.5%
Résines	Analyses Addiction Suisse (Tognolini et al., 2026) : 32.1%	Taux connu des participant·e·s Statistiques de vente : 17.5%

Au total ce sont 77.3% (518) des participant·e·s de la cohorte « 18 mois » qui ont acheté au moins une fois des résines à Cann-L, avec un taux de THC sans doute bien inférieur à celui d'un produit qui aurait été acheté au marché noir. En excluant les 78 participant·e·s qui n'ont acheté qu'une seule fois des résines à Cann-L, vraisemblablement pour tester ce type de produits, il reste 440 personnes ayant acheté à plusieurs

reprises des résines à Cann-L. Parmi elles·eux, plus de la moitié, soit 274 personnes, ont maintenu ou réduit leur fréquence de consommation après 18 mois, en optant, au moins en partie, pour des produits probablement moins dosés que ceux qu'ils avaient auparavant. Cela devrait avoir au moins légèrement contribué à une diminution de la quantité de THC pur consommée.

D'autre part, 165 personnes ont, elles, augmenté leur consommation de résines, avec notamment 102 personnes qui ne consommaient jamais ou moins d'une fois par mois des résines avant inscription et qui sont passés à une fréquence plus élevée après 18 mois. Si la consommation de résines, généralement plus dosées, a supplanté ou est venue s'ajouter à celle de fleurs, ces personnes ont vraisemblablement augmenté la quantité de THC pur consommée.

Le même constat peut être tiré de la cohorte « 6 mois », avec 773 participant·e·s ayant acheté au moins deux fois des résines à Cann-L, dont un peu plus de la moitié (399 personnes) ont maintenu ou réduit leur fréquence de consommation de ce produit, tandis que 368 personnes l'ont augmentée après six mois, dont 244 personnes qui ne consommaient jamais ou moins d'une fois par mois des résines avant inscription.

Cela souligne l'importance d'une réflexion approfondie autour de l'introduction de nouveaux produits, qui tient compte des effets, des risques, des connaissances des usager·ère·s ainsi que des messages à transmettre. En effet, même pour un produit commun au marché noir, sa mise en vente peut influencer la consommation des participant·e·s, peut-être à cause de l'accès facilité ou d'une plus grande confiance dans la qualité du produit, qui pourrait inciter à tester ou adopter des produits dont les consommateur·rice·s ont moins l'habitude.

Cet exemple met en avant qu'un même produit peut constituer une opportunité de réduction des risques pour une partie des participant·e·s tout en constituant un risque de péjoration de la situation pour d'autres. Il est donc important de distinguer, identifier et comprendre les différents profils de consommateur·rice·s afin de mener une réflexion globale sur les impacts potentiellement positifs et négatifs d'une mesure sur différents groupes. Il s'agit de trouver le juste équilibre, un exercice délicat, qui exige forcément des compromis. La diminution des prix, qui encouragerait certain·e·s à passer à un approvisionnement totalement légal mais pourrait aussi inciter d'autres à consommer davantage, est un autre exemple qui suscite les mêmes réflexions.

Focus sur les E-liquides illégaux

Depuis le début des années 2010, la consommation du cannabis se diversifie, notamment à travers l'arrivée des cigarettes électroniques, aussi appelées vapes, e-cigarettes, e-cig ou pods. Ces appareils, initialement conçus comme alternative à la cigarette, sont aussi utilisés pour consommer des substances autres que la nicotine, notamment le $\Delta 9$ -tétrahydrocannabinol ($\Delta 9$ -THC) (Sala, 2024).

Comme les autres produits cannabiques, les e-liquides sont illicites au regard de la LStup dès lors que leur teneur en $\Delta 9$ -THC dépasse 1 % ou qu'ils contiennent une substance listée dans l'OTStup-DFI (LStup, 1951 ; OTSTUP-DFI, 2011). Toutefois, des produits non conformes continuent d'être importés en Suisse, notamment via des commandes en ligne à l'étranger. Entre juin 2022 et juin 2025, plus d'une centaine de cigarettes électroniques contenant des cannabinoïdes ont été saisies par les douanes et polices en Suisse. Si ces saisies ne constituent qu'un indicateur partiel de la consommation réelle, elles offrent néanmoins un aperçu de la diversité des produits en circulation.

Les analyses des produits interceptés révèlent que le $\Delta 9$ -THC reste le cannabinoïde le plus fréquemment identifié dans les e-liquides saisis (55 échantillons sur 117). Ces e-liquides se présentent majoritairement sous forme de distillat, avec des concentrations en $\Delta 9$ -THC pouvant avoisiner 90 %. D'autres cannabinoïdes sont également retrouvés, tels que le $\Delta 8$ -THC (17 échantillons), le H4CBD (hexahydrocannabinol, 12 échantillons) et le HHC (hexahydrocannabinol, 11 échantillons). Deux cannabinoïdes de synthèse particulièrement puissants ont été retrouvés dans les échantillons d'une même saisie : le 5F-MDMB-PICA (9 échantillons) et l'ADB-BUTINACA (1 échantillon).

Un autre élément particulièrement préoccupant est le manque de transparence sur la composition de ces produits. La nature des substances contenues n'est pas systématiquement indiquée sur l'emballage et les informations disponibles sur les sites de vente en ligne s'avèrent souvent incomplètes, trompeuses, voire inexistantes. Le consommateur peut ainsi ignorer la nature exacte des substances qu'il inhale et être exposé à des risques qu'il ne peut ni anticiper ni évaluer.

Margot Forterre, Ecole des sciences criminelles, Université de Lausanne

4.3.2 Modes de consommation (objectif 2b)

Dans la dernière enquête européenne en ligne sur les drogues (EWSD), menée en 2024 pour la Suisse (Chavanne et al., 2025), la majorité des répondant·e·s qui consommaient du cannabis avaient rapporté que leur mode de consommation principal était le joint, en mélangeant le cannabis avec du tabac. La tendance est similaire parmi les participant·e·s de Cann-L, dont près de 90% consomment leur cannabis en le fumant (Figure 27). En revanche, la pratique liée au tabac diffère des résultats de l'EWSD. En effet, à l'exception des 16 participant·e·s qui rapportent des pratiques qui varient²⁴, la cohorte « 18 mois » se divise presque exactement en deux, une moitié n'ajoutant pas de tabac dans ses joints, l'autre oui.

La proportion de la fumée a légèrement diminué de manière progressive entre l'inscription et jusqu'à 18 mois, au profit de la vaporisation, bien que la différence ne soit pas statistiquement significative pour cette cohorte (test Wilcoxon apparié, p-value = 0.996) 27 participants ont changé de mode de consommation principal, passant de la fumée avant l'inscription à la vaporisation après 18 mois.

Les observations issues de la cohorte « 6 mois » sont similaires, tant concernant l'utilisation du tabac dans les joints qu'en lien avec le mode de consommation principal. On observe là aussi une légère diminution de la fumée au profit de la vaporisation après six mois, mais elle est là aussi statistiquement non-significative (test Wilcoxon apparié, p-value = 0.560). 40 participant·e·s en ont fait leur mode de consommation principal après six mois, alors qu'ils fumaient principalement avant l'inscription, et 34 participant·e·s au total ne consomment plus que par vaporisation.

²⁴ Remarque : les participant·e·s pouvaient donner au maximum deux composition de joints « types » qu'ils ont l'habitude de consommer. Dans le questionnaire à 18 mois, 40 personnes sur 670 ont indiqué une deuxième composition, les autres ayant déclaré consommer presque toujours avec la même composition.

Figure 27 Mode de consommation principal avant projet, après six et après 18 mois de participation et évolution (N = 670)

	Avant inscription	Après 6 mois	Après 18 mois
Fumée	92.1% (598)	89.4% (571)	88.7% (547)
Vaporisation	6.9% (45)	9.4% (60)	9.1% (56)
Aliments	0.8% (5)	1.1% (7)	1.0% (6)
Absorption	0.2% (1)	0.2% (1)	1.3% (8)

Après 18 mois	Avant le projet			
	Fumée	Vaporisation	Aliments	Absorption
Fumée	520 93.5%	9 22.5%	2 40.0%	
Vaporisation	27 4.9%	28 70.0%	1 20.0%	
Aliments	5 0.9%		1 20.0%	
Absorption	4 0.7%	3 7.5%	1 20.0%	

Focus sur la vente de vaporisateurs

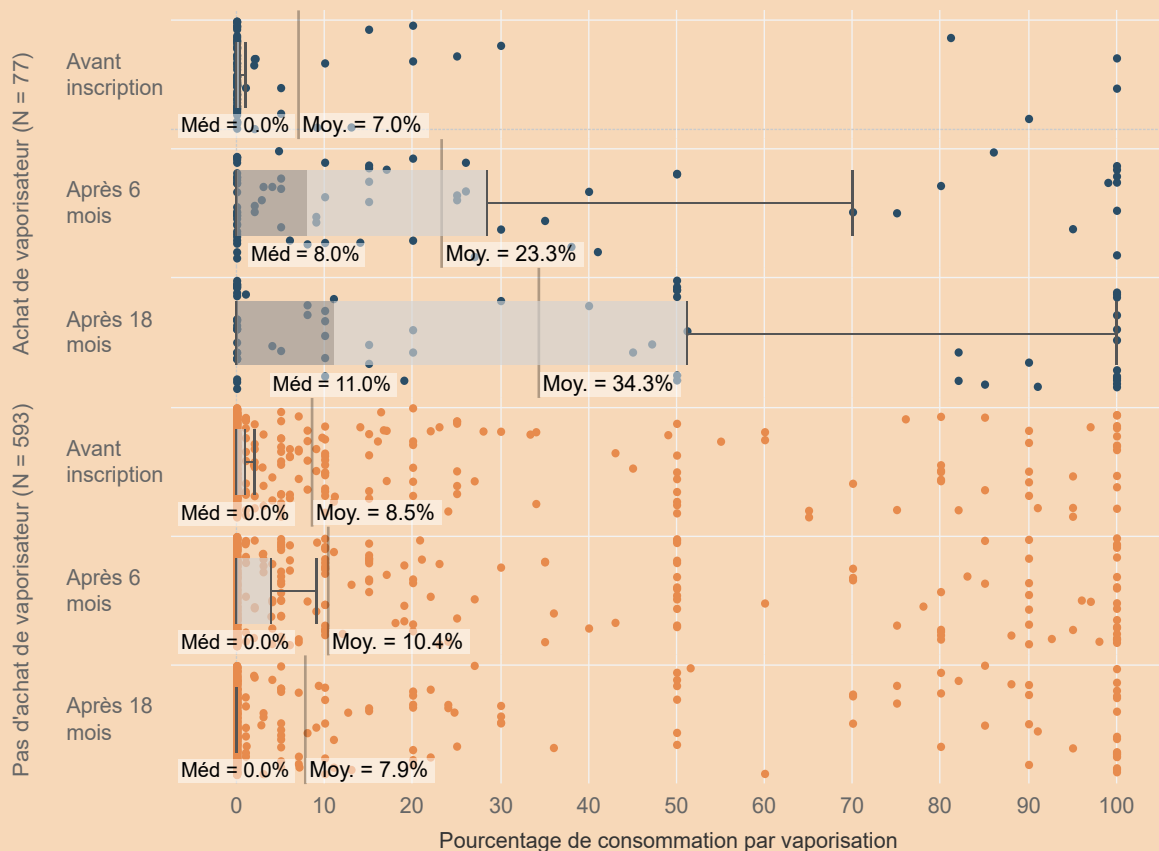
Des vaporisateurs sont proposés à la vente à Cann-L et le personnel de vente sensibilise les participant·e·s aux avantages de ce mode de consommation. En 2025, 55 participant·e·s ont acheté un vaporisateur auprès de Cann-L, ce qui porte le total à 131 depuis le début du projet.

La Figure 28 permet d'illustrer que la proportion de consommation par vaporisation chez les participant·e·s (cohorte « 18 mois ») ayant acheté un vaporisateur augmente significativement (p-value = 0.0012) d'une proportion moyenne inférieure à 10% avant l'inscription à près de 35% après 18 mois²⁵. A l'inverse, chez les participant·e·s n'ayant pas acheté de vaporisateur, la proportion de consommation par vaporisation reste en moyenne proche ou inférieure à 10%, même après 18 mois.

Ces résultats sont toutefois à interpréter avec prudence : cette cohorte « 18 mois » est composée d'un nombre restreint de participant·e·s et présente une proportion de vapotage initiale quasi nulle, ce qui la distingue de l'échantillon global. Elle ne peut donc pas être considérée comme représentative de l'ensemble des participant·e·s.

²⁵ T-test = -3.25, p-value = 0.0012

Figure 28 Évolution de la consommation par vaporisation chez les participant-e-s ayant acheté un vaporisateur à Cann-L en comparaison des autres (N = 670)



Note. Seule une partie des participant-e-s ayant acheté un vaporisateur auprès du projet (77 sur 131) ont déjà répondu au questionnaire après 18 mois de participation et font donc partie de la cohorte en question.

La proportion de vapotage dans les pratiques de consommation a été analysée au fil du temps²⁶ en fonction de l'achat ou non d'un vaporisateur dans le cadre du projet à l'aide d'un modèle d'analyse longitudinale. Les observations antérieures au 20 février 2024, date de début de la vente des vaporisateurs, ont été exclues de l'analyse (541 questionnaires retirés), en sus des filtres précédemment appliqués (voir chapitre 3.2).

A partir de la vente de vaporisateur, et en considérant l'ensemble des participant-e-s, le vapotage représente en moyenne 9.38% des modes de consommation déclarés par les participant-e-s, les autres modes étant principalement la fumée (joint, pipe, etc.), l'absorption (huiles, capsules) et les aliments (space cakes, etc.). Toutes et tous participant-e-s confondu-e-s, l'évolution au fil du temps n'est pas significative²⁷. En revanche, lorsque l'on distingue les deux groupes selon l'achat ou non d'un vaporisateur à Cann-L, les trajectoires temporelles divergent significativement.

²⁶ Le temps de référence (mois 0) était le mois de mise en vente des vaporisateurs. Les observations antérieures ont été supprimées.

²⁷ Le modèle non ajusté donne une augmentation significative de la proportion de vaporisation.

Lorsque l'on étudie le modèle selon le fait que les participant·e·s aient ou non acquis un vaporisateur au point de vente, les résultats confirment que l'effet de l'achat d'un vaporisateur et de l'interaction entre le temps et l'achat d'un vaporisateur sont significatifs (p -value < 0.001). Ceci signifie que la proportion de vaporisation et l'évolution au cours du temps de la proportion de vaporisation dans les habitudes de consommation ne sont pas uniformes : elles dépendent étroitement du fait d'avoir acquis ou non un vaporisateur. L'analyse selon les deux catégories de participant·e·s révèle une divergence marquée :

- Le groupe de participant·e·s n'ayant pas acheté de vaporisateur à Cann-L présente, au moment où les vaporisateurs ont été mis en vente, une proportion de vapotage estimée à 8.64% (bootstrap IC = [7.40; 10.29]). Au cours du temps, leur proportion de vapotage diminue de 0.12 point/mois (bootstrap IC = [-0.27 ; -0.07]).
- Les participant·e·s ayant acheté un vaporisateur à Cann-L présentent une proportion de vapotage estimée à 15.43% au moment où les vaporisateurs ont été mis en vente et cette proportion augmente de 1.51 point/mois (bootstrap IC = [1.29 ; 1.99]), ce qui correspond à une augmentation d'environ 18 points de pourcentage après 12 mois passés dans le projet.

Les personnes ayant acheté un vaporisateur à Cann-L affichent non seulement une proportion de vapotage à l'entrée nettement plus élevée que les non-acheteur·euse·s (+6.79 points), mais aussi une évolution dans le temps significativement plus marquée (+1,63 points/mois de différence). Autrement dit, leur proportion de vapotage est plus élevée dès l'entrée dans le projet et augmente de façon croissante au fil du temps²⁸.

4.3.3 Fréquences et quantités (objectif 2c)

4.3.3.1 Fréquence de consommation

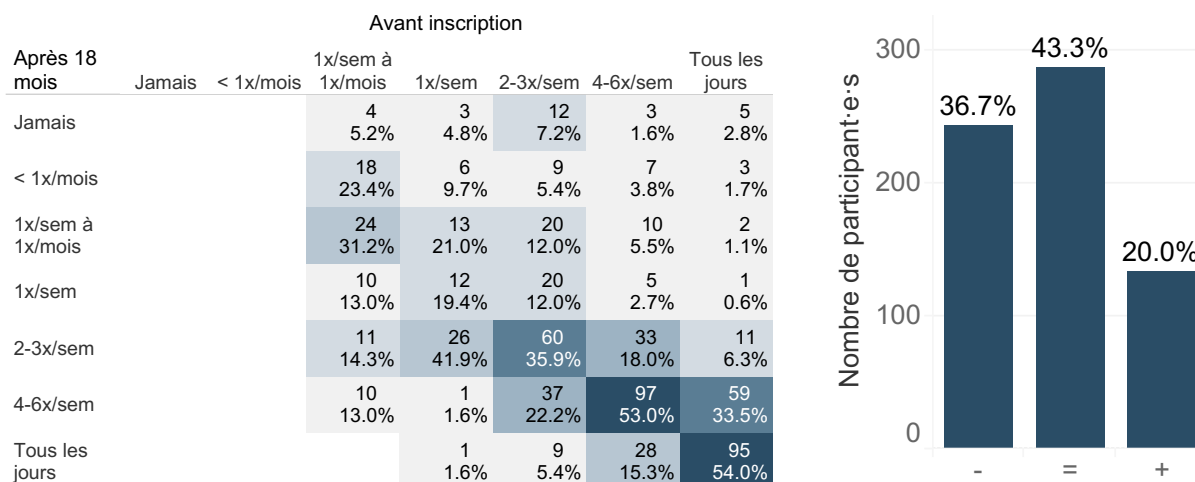
Le questionnaire Cann-L interroge les participant·e·s sur leur fréquence moyenne de consommation de cannabis au cours des six derniers mois. En ce qui concerne la cohorte « 18 mois », on observe que 80% des participant·e·s maintiennent ou diminuent leur fréquence de consommation après 18 mois, par rapport à l'état avant inscription (Figure 29). Les changements de catégorie de fréquence sont statistiquement significatifs (test de Wilcoxon apparié, p < 0.001), avec une proportion plus importante de participant·e·s ayant diminué leur fréquence que l'inverse. Dans la grande majorité des cas, ces changements correspondent à un déplacement d'une seule catégorie vers le haut ou vers le bas, traduisant des évolutions progressives plutôt que des ruptures brutales dans les fréquences de consommation.

Les conclusions pour la cohorte « 6 mois » diffèrent : bien que les participant·e·s ayant maintenu une fréquence de consommation stable après six mois représentent toujours la majorité (48.9%), la part qui rapporte avoir augmenté la consommation (26.5%) est très légèrement plus grande que celle qui l'a

²⁸ L'achat d'un vaporisateur n'indique pas nécessairement qu'elles ne recouraient pas à cette forme avant Cann-L, et donc qu'elles étaient potentiellement déjà sensibles aux questions de réduction des risques liés au cannabis et/ou au tabac, mais simplement qu'elles ont changé d'appareil. Une analyse centrée sur les personnes ayant déclaré ne pas utiliser ce mode à l'entrée dans le projet pourrait dès lors s'avérer plus pertinente.

diminuée (24.6%). Contrairement à la cohorte « 18 mois », ce changement n'est ici pas statistiquement significatif (test Wilcoxon apparié, p-value = 0.587). Ces différences pourraient s'expliquer par des profils de consommateur·rice·s différent·e·s entre les deux cohortes, ou par un potentiel effet de nouveauté qui impliquerait une augmentation de la consommation à six mois, suivi d'une atténuation aboutissant au résultat observé avec la cohorte « 18 mois ».

Figure 29 Évolution de la fréquence de consommation des participant·e·s (N = 670)



En ce qui concerne l'analyse longitudinale, une adaptation des catégories a été effectuée. Des questions subsidiaires n'apparaissent que si la personne déclare consommer plus d'une fois par mois. Pour cette raison, et compte tenu du faible effectif des participant·e·s ayant indiqué une consommation inférieure à une fois par mois ou nulle, ces deux catégories ont été regroupées en une seule. Cette variable étant ordinaire, une approximation de continuité a été retenue pour l'analyse et une méthode de rééchantillonnage a été effectuée.

Les analyses du modèle retenu suggèrent qu'à l'entrée dans l'étude, la fréquence de consommation moyenne estimée se situe à 4,37 sur une échelle de 1 à 6, soit un niveau se situant entre « 2-3 fois par semaine » et « 4-6 fois par semaine », ce qui traduit un profil de consommation relativement intensif dans la population suivie.

Les résultats montrent qu'en moyenne, cette fréquence diminue de façon significative à mesure que les participant·e·s avancent dans le projet ($\beta = -0.02$ point/mois, $p < 0.001$). Sur 12 mois de participation, cela représente une diminution cumulée d'environ 0.24 point sur l'échelle à 6 niveaux. Pour illustrer concrètement ce que représente cette évolution, chaque catégorie peut être traduite en nombre moyen de jours de consommation par semaine : tous les jours (7 j/semaine), 4-6 fois par semaine (5 j/semaine), 2-3 fois par semaine (3 j/semaine), 1 fois par semaine (1 j/semaine) et moins d'une fois par semaine (0,5 j/semaine). Chaque passage d'une catégorie à la suivante représentant un écart d'un point, il faudrait en moyenne 50 mois de participation pour observer un changement de catégorie, soit, par exemple, passer d'une consommation quotidienne à une consommation de 5 jours par semaine.

Figure 30 Évolution des quantités consommées selon l'évolution de la fréquence de consommation (N = 670)

Quantité consommée	Fréquence de consommation			Total général
	-	=	+	
-	151 69.6%	138 47.8%	46 33.6%	335 52.1%
=	33 15.2%	58 20.1%	22 16.1%	113 17.6%
+	33 15.2%	93 32.2%	69 50.4%	195 30.3%
Total général	217 100.0%	289 100.0%	137 100.0%	643 100.0%

En croisant les informations de la cohorte « 18 mois » sur l'évolution de la fréquence de consommation et sur les quantités consommées avant inscription et après 18 mois, l'on observe que plus des deux-tiers des participant·e·s qui diminuent leur fréquence de consommation réduisent également les quantités consommées (Figure 30). Près de la moitié des participant·e·s dont la fréquence de consommation est restée stable ont également diminué les quantités consommées. Un tiers de ce groupe a au contraire augmenté les quantités consommées. Finalement, 69 participant·e·s (10.3%) ont augmenté tant leur fréquence de consommation que les quantités consommées.

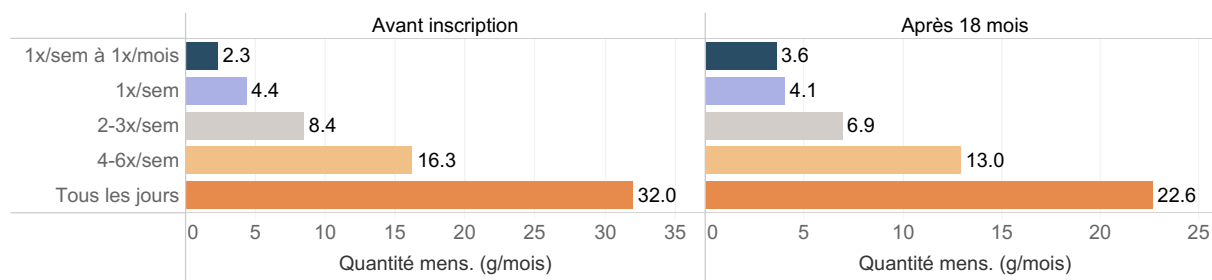
4.3.3.2 Quantités consommées

Cette section présente une analyse des quantités de cannabis consommées (fleurs et résines) au cours du temps passé dans le projet. Afin d'illustrer visuellement les tendances observées, les données de la cohorte ayant complété le suivi à 18 mois ont été utilisées. La quantité moyenne mensuelle consommée par les participant·e·s de cette cohorte est passée de 15.8 g/mois à 12.0 g/mois (p-value < 0.001 entre l'entrée dans le projet et 18 mois). Ces valeurs moyennes sont fortement influencées par quelques valeurs extrêmement élevées, cependant les valeurs médianes illustrent elles aussi une baisse, quoique plus modeste, entre l'état avant inscription (8 g/mois) et après 18 mois (7 g/mois). La différence reste statistiquement significative (p-value < 0.001). Il convient de préciser que cette cohorte n'est pas strictement représentative de l'ensemble des participant·e·s.

En considérant, les résultats de l'analyse longitudinale qui incluent l'ensemble de la cohorte Cann-L au 31.12.2025, les conclusions sont similaires avec des valeurs moyennes plus faibles mais plus représentatives. On observe une baisse significative de -0.19 g par personne et par mois passé dans le projet (p-value < 0.001). Cette baisse reste significative lorsque le modèle est ajusté pour la phase du projet²⁹ (-0.22 g/mois ; p-value < 0.001). Cette diminution reflète donc la tendance globale chez les participants. Elle semble varier cependant en fonction de certains modérateurs.

²⁹ Différentes phases ont été définies dans le projet en fonction du nombre de choix disponibles au point de vente (voir Annexe 7.5).

Figure 31 Évolution de la consommation rapportée de cannabis (quantité mensuelle moyenne en gramme) en fonction de la fréquence de consommation à l'entrée dans le projet et après 18 mois (N = 670)³⁰



Le premier modérateur permet d'étudier le comportement des participant·e·s en fonction de leur fréquence de consommation à l'entrée dans le projet. La Figure 31 illustre les résultats pour les personnes ayant répondu à au moins trois questionnaires de suivi (cohorte « 18 mois »). Pour l'analyse longitudinale, certaines catégories de fréquence de consommation à l'entrée dans le projet ont été regroupées : « jamais à moins d'1x/semaine », « 1 à 3x/semaine », « 4 à 6x/semaine » et « tous les jours ».

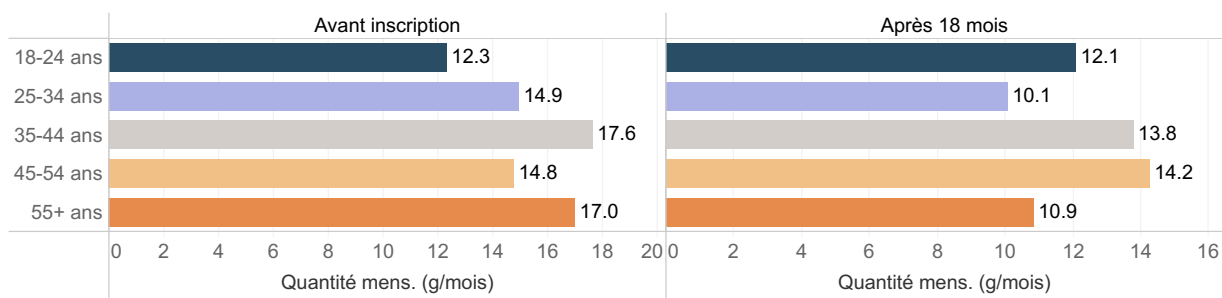
Les résultats de l'analyse montrent que l'effet de la fréquence de consommation à l'entrée dans le projet et l'interaction avec le temps passé dans le projet sont significatifs ($p < 0.001$). Spécifiquement, l'effet de la « fréquence de consommation à l'entrée dans le projet » indique que, par rapport à la catégorie la plus basse « jamais à moins d'1x/semaine », toutes les autres catégories consomment significativement plus à l'entrée dans le projet (mois 0), ce qui est attendu (+4.6 g/mois, +13.9 g/mois et +28.7 g/mois pour celles et ceux qui consomment « 1 à 3x/semaine », « 4 à 6x/semaine » et « Tous les jours », respectivement).

L'interaction significative indique que la réduction de la consommation au cours du temps n'est pas uniforme entre les catégories. Les pentes marginales révèlent que les usager·ère·s consommant « jamais à 1x/semaine » et « 1 à 3x/semaine » ne changent pas significativement leur consommation au cours du temps (+0.008 et -0.09 g/mois, respectivement). En revanche, ceux·celles consommant « 4 à 6x/semaine » réduisent significativement leur consommation de 0.19 g/mois, et les consommateur·rice·s quotidien·ne·s présentent la réduction la plus marquée (-0.53 g/mois).

Le second modérateur qui a été testé est la catégorie d'âge. Les catégories suivantes ont été créées : « 18-24 ans », « 25-34 ans », « 35-44 ans », « 45-54 ans », « 55+ ans ».

³⁰ Les catégories de fréquence de consommation n'ont pas été regroupées, ce qui implique que les valeurs moyennes et médianes doivent être interprétées avec prudence. Le modèle longitudinal se distingue sur plusieurs points : il mobilise un échantillon d'observations plus important, il ne se restreint pas aux participant·e·s ayant complété les trois questionnaires de suivi, et il intègre des ajustements sur le temps (voir annexe 7.4). Tout ceci peut expliquer le fait que sur la Figure 31, la quantité consommée mensuellement chez les « 1x/sem à 1x/mois » et les « 1x/sem » semble augmenter alors que l'analyse longitudinale indique que l'évolution dans le temps n'est pas significative.

Figure 32 Évolution de la consommation rapportée (quantité mensuelle moyenne en gramme) en fonction de l'âge à l'entrée dans le projet et après 18 mois (N = 670)



En considérant l'ensemble des participant·e·s à Cann-L, la consommation mensuelle moyenne de cannabis à l'admission est de 13,4 g/mois pour les 18-24 ans, 12,5 g/mois pour les 25-34 ans, 16,6 g/mois pour les 35-44 ans, 17,6 g/mois pour les 45-54 ans et 18,2 g/mois pour les 55 ans et plus. Ces valeurs diffèrent sensiblement de celles observées ci-dessus pour la cohorte 18 mois (Figure 32)³¹. Ces dernières doivent donc être interprétées avec une certaine prudence.

Les résultats de l'analyse longitudinale, incluant l'ensemble de la cohorte Cann-L, montrent que l'effet de ce modérateur est significatif (p -value < 0.001) ce qui signifie qu'à l'entrée dans le projet (mois 0), toutes les catégories d'âge se distinguent par leur niveau de consommation vis-à-vis de la catégorie des 18-24 ans, sauf pour les 25-34 ans. L'interaction entre le temps et les catégories d'âge n'est pas significative (p -value = 0.473). Cette absence d'interaction indique que la trajectoire de réduction de la consommation au fil du temps n'est pas significativement différente entre les différents groupes d'âge.

Pris ensemble, ces résultats indiquent que les participant·e·s plus âgé·e·s consomment en moyenne davantage à l'entrée dans le projet mais que l'âge n'influe pas sur la vitesse de réduction de la consommation au cours du temps.

4.3.4 Consommations dans des contextes à risques (objectif 2d)

4.3.4.1 Conduite automobile après consommation

Une grande partie des participant·e·s déclarent ne pas utiliser de véhicule motorisé au quotidien³². Ainsi, seules 105 personnes de la cohorte « 18 mois » ont été interrogées sur la problématique de la conduite automobile après une consommation³³. La majorité des participant·e·s rapportent n'avoir jamais conduit

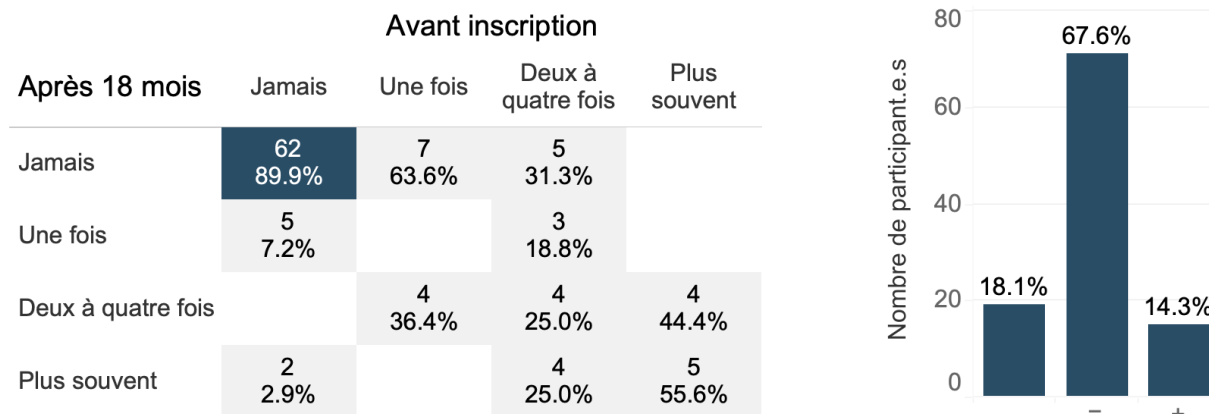
³¹ Les résultats de la Figure 32 (cohorte 18 mois) montrent des différences entre catégories d'âge qui s'écartent de ceux observés pour la consommation moyenne par catégorie d'âge sur l'ensemble des participant·e·s au 31.12.2025 (N = 1 721). Le profil des participant·e·s nouvellement intégré·e·s semble différent des personnes présentes depuis le début du projet.

³² Combien de kilomètres par jour conduisez-vous habituellement en tant que conducteur·rice en voiture / moto / vélomoteur ?

³³ La question porte sur la conduite d'un véhicule automobile dans les 4 heures suivant une consommation de THC. Des analyses complémentaires indirectes seront réalisées dans un second temps afin d'explorer la question de la

dans les quatre heures suivant une consommation, et ceci tant avant l'inscription qu'après 18 mois. On n'observe donc pas de changement statistiquement significatif (test Wilcoxon apparié, p-value = 0.519) dans ces pratiques (Figure 33). Il en va d'ailleurs de même pour la cohorte « 6 mois » (test Wilcoxon apparié, p-value = 0.529).

Figure 33 Évolution des épisodes rapportés de conduite automobile dans les 4 heures suivant une consommation de THC (N = 105).



4.3.4.2 Lieux de la consommation

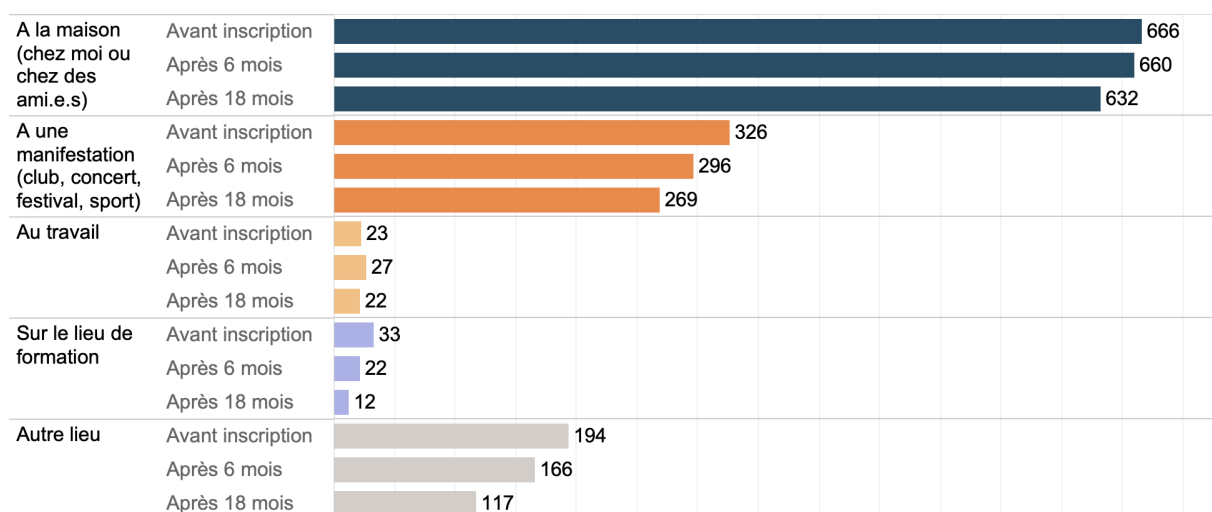
Les participant.e.s de la cohorte « 18 mois » consomment principalement chez eux ou chez des ami.e.s, puis à une manifestation (club, concert, festival, manifestation sportive, etc.). La consommation sur le lieu de travail ou de formation semble plutôt marginale (Figure 34).

Pour la cohorte « 6 mois », une légère diminution est observée pour toutes les catégories, de manière similaire à la cohorte « 18 mois », sauf le lieu de travail, qui, bien que marginal, enregistre une légère augmentation.

La consommation dans l'espace public ne figure pas parmi les options proposées car elle est spécifiquement interdite dans le cadre du projet Cann-L et constitue ainsi un motif d'exclusion. L'introduction de cette question impliquerait vraisemblablement un biais dans les réponses. Cependant, les différentes catégories, à l'exception de l'option « à la maison », peuvent inclure une consommation dans l'espace public, mais aucune augmentation n'ait été constatée dans celles-ci.

« positivité » au THC (concentrations sanguines non nulles) dans des contextes tels que la conduite automobile ou le travail. Cette problématique est pertinente puisque les personnes concernées pourraient être exposées à des conséquences juridiques ou financières parfois graves, en particulier en cas d'accident, même en l'absence d'incapacité avérée.

Figure 34 Lieux de consommation rapportés



4.3.4.3 Mélanges avec d'autres substances psychoactives

Bien que la majorité des participant·e·s n'aient pas changé leurs pratiques relatives à la consommation de cannabis en combinaison avec de l'alcool (Figure 35) ou d'autres drogues illégales (Figure 36) entre l'état avant inscription et après 18 mois, une différence statistiquement significative dans la répartition des fréquences est observée (test Wilcoxon apparié, alcool : p-value = 0.0073, stupéfiants : p-value = 0.0013). Parmi celles·ceux qui rapportent un changement, la proportion ayant diminué la fréquence de co-consommation est plus élevée que celle ayant augmenté, et ce tant pour l'alcool que les autres stupéfiants. Par ailleurs, il est important de souligner qu'après 18 mois, plus de 75% des participant·e·s ne consomment presque jamais ou rarement du cannabis avec de l'alcool et la quasi-totalité d'entre elles·eux ne consomment presque jamais d'autres stupéfiants avec leur cannabis.

Concernant la cohorte « 6 mois », les constatations sont similaires, cependant, seule la consommation de stupéfiants en combinaison avec de l'alcool présente une évolution statistiquement significative (test Wilcoxon apparié, p = 0.004) entre l'état avant inscription et après six mois avec une plus forte proportion de baisse (26%) que d'augmentation (16.7%).

Figure 35 Évolution de la fréquence de consommation du cannabis en combinaison avec de l'alcool (N = 670)

Après 18 mois	Avant inscription				
	(Presque) jamais	Rarement	Moitié/moitié	La plupart du temps	(Presque) à chaque fois
(Presque) jamais	157 74.8%	89 34.5%	8 6.6%	1 3.1%	
Rarement	45 21.4%	136 52.7%	45 36.9%	4 12.5%	3 23.1%
Moitié/moitié	7 3.3%	27 10.5%	53 43.4%	11 34.4%	1 7.7%
La plupart du temps	1 0.5%	5 1.9%	10 8.2%	12 37.5%	3 23.1%
(Presque) à chaque fois		1 0.4%	6 4.9%	4 12.5%	6 46.2%

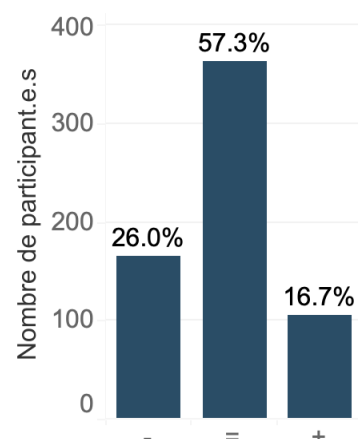
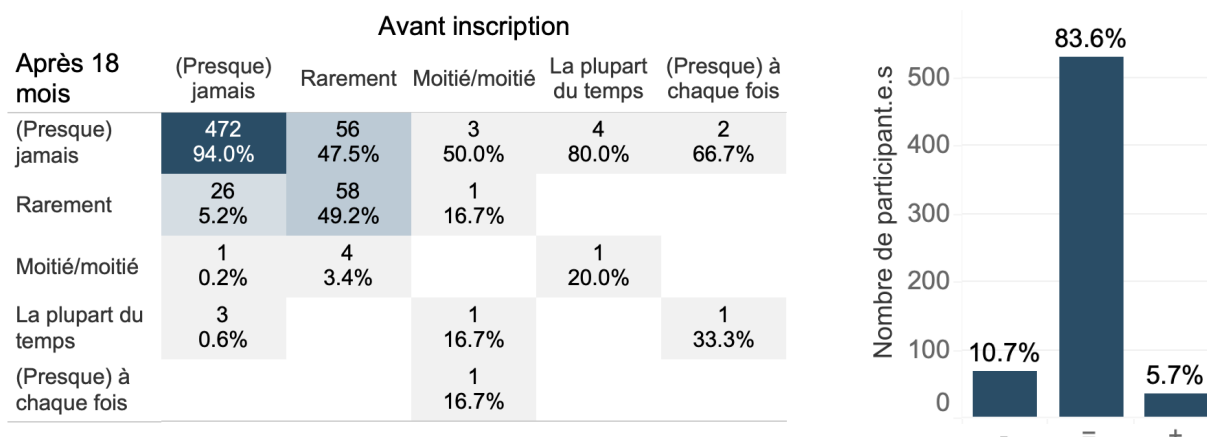


Figure 36 Évolution de la fréquence de consommation du cannabis en combinaison avec d'autres drogues illégales (N = 670)

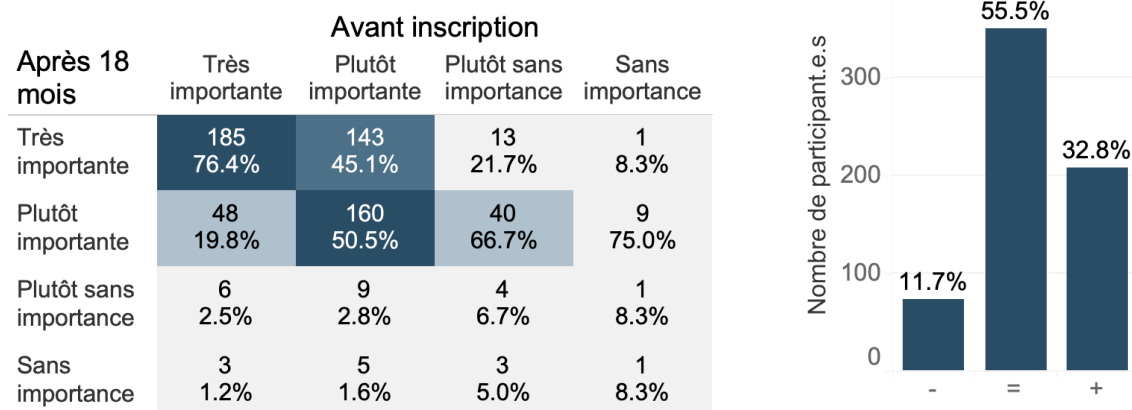


4.3.4.4 Perceptions

Le questionnaire envoyé aux participant.e.s inclut une question relative à l'importance accordée à la connaissance du taux de THC des produits consommés. La question s'inscrit dans la démarche du projet, qui met l'accent sur une consommation réfléchie et consciente. Celle-ci se reflète notamment dans les questions présentes sur chaque paquet de cannabis, invitant à la réflexion sur divers aspects de la consommation, ainsi que par le dialogue avec le personnel de vente. Les produits sont également présentés par gamme de taux de THC, nécessitant un choix conscient qui ouvre souvent la discussion, tant sur le choix du taux de THC par les participant.e.s que sur l'importance d'un taux de THC contrôlé et communiqué en toute transparence, à l'opposé des pratiques du marché noir.

Cet aspect semble avoir trouvé écho auprès des participant.e.s, qui sont de plus en plus nombreux·ses à accorder de l'importance à la connaissance du taux de THC (Figure 37). Globalement, 88.6% de la cohorte 18 mois trouvait cet aspect plutôt ou très important avant inscription et 94.9% sont dans ce cas après 18 mois, la différence étant statistiquement significative (test Wilcoxon apparié, p-value < 0.001). Le constat est similaire avec la cohorte « 6 mois », la différence étant également statistiquement significative (test Wilcoxon apparié, p-value < 0.001).

Figure 37 Évolution de l'importance accordée à la connaissance du taux de THC des produits consommés (N = 670)



4.3.5 Synthèse

Le projet Cann-L a évolué en termes d'assortiment. L'offre initiale était composée uniquement de fleurs et de résines, reflétant les produits majoritairement consommés par les participant·e·s à l'entrée du projet. Au fur et à mesure, l'offre s'est étoffée, tout d'abord avec un nombre grandissant de variétés dans chaque gamme de taux de THC, puis avec l'introduction de produits qui évitent la fumée, à savoir des huiles (à 2.5% en septembre 2024 et à 5% en novembre 2025) et des e-liquides (à 10% et 20% de THC, en novembre 2025). L'introduction de nouveaux produits est toujours guidée par une stratégie résolument orientée sur la réduction des risques et un équilibre dans les variétés proposées est assuré entre les différentes gammes.

Bien que la gamme delta, avec des teneurs en THC entre 15 et 20%, représente un peu plus de la moitié des ventes, les produits des gammes alpha et bêta, dont les taux de THC sont inférieurs à la moyenne du marché noir, représentent tout de même 15 à 20% des ventes. On remarque donc que la demande pour ce genre de produits moins dosés est bel et bien existante et qu'il vaut la peine de les proposer à la vente. D'ailleurs, l'importance accordée à la connaissance du taux de THC est très élevée et en augmentation chez les participant·e·s, avec la quasi-totalité de la cohorte qui trouve cet aspect plutôt ou très important après 18 mois.

Ainsi, le taux de THC moyen des produits vendus à Cann-L en 2025 s'élève à 12.5% pour les fleurs et 17.5% pour les résines, tandis qu'il a été estimé à 14.5% pour les fleurs et 32.1% pour les résines au marché noir. La teneur moyenne en THC des produits est donc inférieure à Cann-L, en particulier pour les résines. Il semblerait que le cannabis acheté chez Cann-L vienne plutôt remplacer celui acheté au marché noir, offrant ainsi aux participant·e·s une opportunité de réduction des risques en consommant des produits potentiellement moins dosés que ceux obtenus au marché noir. Cela est valable tant pour les fleurs que pour les résines, cependant avec une nuance pour ces dernières. En effet, il existe un groupe de participant·e·s qui ont augmenté leur consommation de résines, qui, si elle a remplacé une consommation de fleurs, a potentiellement conduit à une augmentation de la quantité de THC consommée. Cela souligne l'importance de la prise en compte de tous les profils de consommateur·rice·s, car un même produit peut constituer tant une opportunité de réduction des risques pour certain·e·s qu'un risque d'augmentation de la consommation pour d'autres. Un équilibre, souvent délicat et fait de compromis, doit donc être trouvé.

Le mode de consommation constitue une autre opportunité de réduction des risques. Si la majorité des participant·e·s consomment toujours leur cannabis en le fumant, une augmentation de la consommation par vaporisation a été observée après 18 mois. Des vaporisateurs sont vendus à la vente à Cann-L et 55 participant·e·s en ont acheté un en 2025, portant le total à 131 depuis le début du projet. La proportion de vaporisation chez les participant·e·s de la cohorte « 18 mois » ayant acheté un vaporisateur à Cann-L augmente significativement après 18 mois, de moins de 10% à près de 35%, tandis qu'elle reste stable à une valeur proche ou inférieure à 10% chez les autres participant·e·s.

Si la fréquence moyenne de consommation de cannabis des participant·e·s à Cann-L est relativement élevée (entre 2-3 fois par semaine et 4-6 fois par semaine), les résultats montrent que celle-ci diminue de façon significative au fil du temps passé dans le projet. Il est intéressant de souligner que la majorité des participant·e·s qui ont diminué leur fréquence de consommation ont également diminué les quantités consommées et que ceci est également le cas de plus de la moitié des participant·e·s dont la fréquence de consommation est restée stable.

On observe donc une diminution significative de la quantité de cannabis consommée au fil des mois passés dans le projet, dont la valeur moyenne à l'entrée est d'environ 15.8 g par mois et par personne. La réduction n'est toutefois pas homogène pour tous les participant·e·s. En effet, les résultats indiquent que plus la fréquence de consommation et les quantités consommées sont élevées à l'inscription, plus la réduction au

fil du temps est marquée. En revanche, bien que les participant·e·s plus âgé·e·s consomment en moyenne davantage avant leur inscription, l'âge ne semble pas influencer de manière statistiquement significative la réduction de la quantité de cannabis consommée.

Finalement, les résultats concernant les modalités de consommation de cannabis révèlent que celle-ci a majoritairement lieu chez les participant·e·s ou chez leurs ami·e·s ainsi qu'à des manifestations, tandis que la consommation sur le lieu de travail ou de formation semble plutôt marginale. De plus, la majorité des participant·e·s rapportent n'avoir jamais conduit de véhicule automobile dans les quatre heures suivant une consommation, et ce tant avant l'inscription qu'après 18 mois. En outre, plus de 75% des participant·e·s ne consomment presque jamais ou rarement du cannabis avec de l'alcool et la quasi-totalité d'entre elles·eux ne consomment presque jamais d'autres stupéfiants en combinaison. Les pratiques ont peu changé entre l'état avant inscription et après 18 mois, même si la proportion ayant diminué la fréquence de co-consommation est plus élevée que celle l'ayant augmentée.

4.4 Santé et situation sociale

L'amélioration de l'état de santé et de la situation sociale des participant·e·s constitue l'un des objectifs de l'essai-pilote Cann-L. Dans cette perspective, le dispositif s'inscrit dans un cadre favorisant la réduction des risques et l'accès à des informations et services de santé. La présente section examine ces différents aspects à partir des données recueillies auprès des participant·e·s.

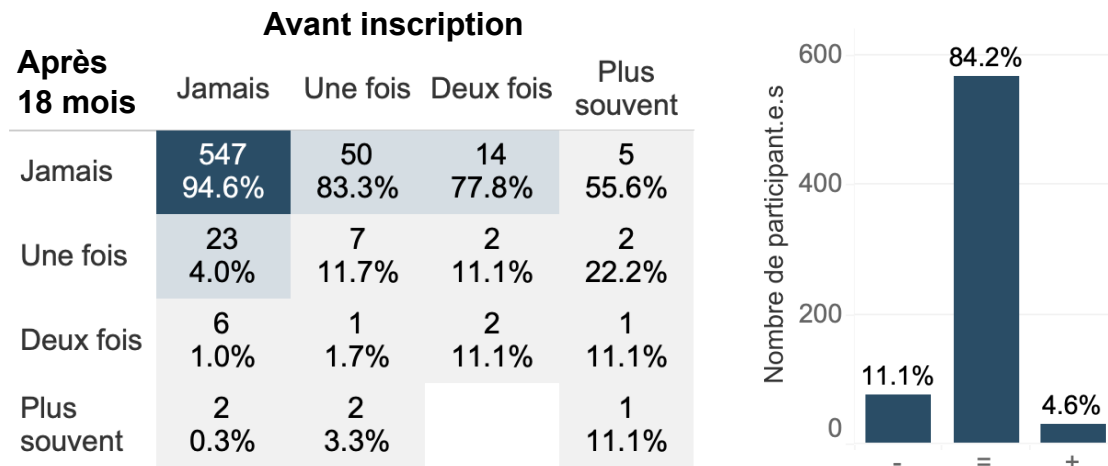
4.4.1 Problèmes aigus (objectif 3a)

Les effets indésirables temporaires rapportés liés à la consommation de cannabis sont limités. La grande majorité des participant·e·s au projet déclarent ne pas avoir subi d'effets indésirables au cours des six mois précédant leur participation (88.8%), ni dans les 6 mois précédant le questionnaire des 18 mois de participation (94.6%). Parmi les participant·e·s concerné·e·s, 44 ont vécu un ou deux épisodes d'effets indésirables, tandis que 5 en ont connu plus fréquemment.

Après 18 mois, le nombre de participant·e·s pour qui les cas ont diminué est significativement supérieur à celui des participant·e·s pour qui les cas ont augmenté³⁴ (Figure 38).

³⁴ Test de Wilcoxon signed-rang avec correction de continuité : $V = 4024$, $p < .001$. Somme des différences négatives significativement différente de la somme des différences positives.

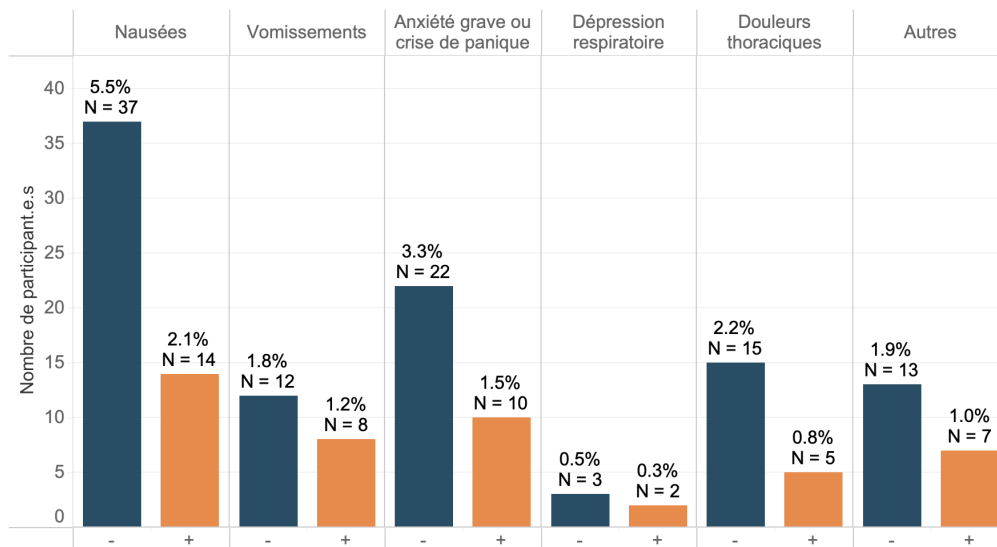
Figure 38 Evolution du nombre d'épisodes d'effets indésirables temporaires (N = 670) ³⁵



Note. Les participant.e.s qui ont déclaré ne pas avoir consommé de THC durant l'une des deux périodes ont été retiré.e.s des analyses.

Lorsqu'on examine les données en fonction du type d'évènement indésirable, on observe que le nombre de participant.e.s pour qui les différents événements ont diminué est légèrement plus élevé que le nombre pour qui ils ont augmenté, sans toutefois que les différences soient significativement différentes (Figure 39).

Figure 39 Pourcentage des participant.e.s pour qui les cas d'intoxications ont augmenté ou diminué par type d'événements indésirables (N = 670)



Note. Les cas manquants sont les cas restés stables.

³⁵ Pour les personnes ayant répondu «plus souvent» dans les deux questionnaires, il n'est pas possible de savoir si le nombre réel de cas a augmenté ou diminué et ces personnes ont été classées dans la catégorie «stable».

4.4.2 Consommation problématique (objectif 3b)

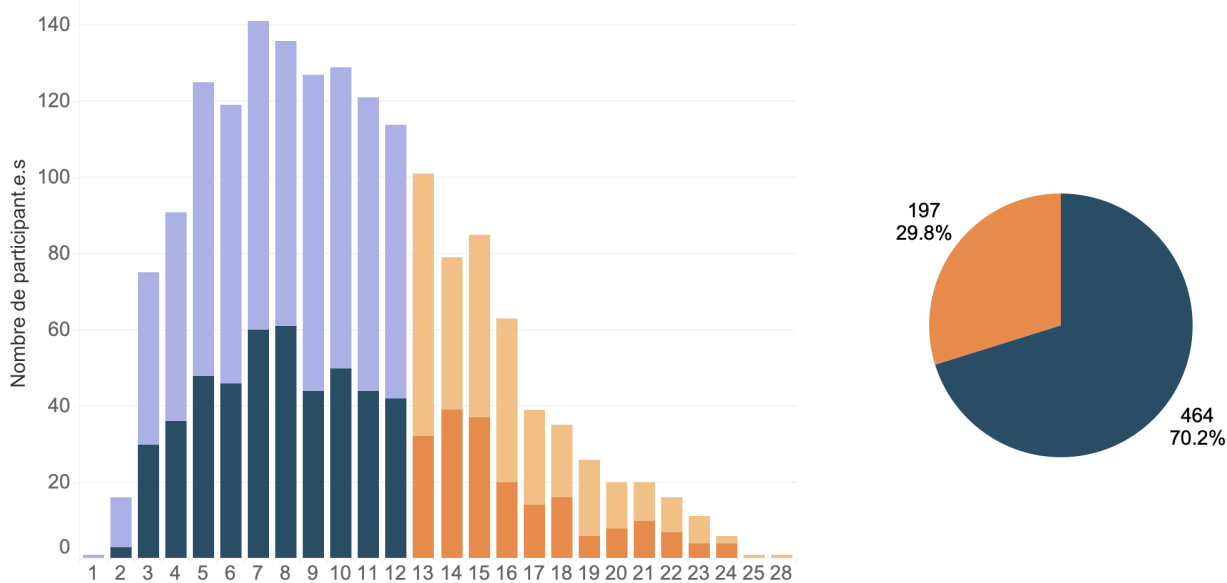
Le score CUDIT-R (Cannabis Use Disorder Identification Test – Revised) est un outil d'évaluation conçu pour mesurer la consommation problématique de cannabis (Adamson et al., 2010a). Il permet d'identifier les comportements associés à un usage excessif ou à des symptômes de dépendance, tels que des difficultés à contrôler la consommation, des conséquences sociales, ou des impacts négatifs sur la santé. Ce test est couramment utilisé dans la recherche et la pratique clinique pour évaluer l'intensité du trouble lié à l'usage de cannabis. Un score de 13 a été défini comme la limite optimale pour identifier une consommation potentiellement problématique, suggérant la présence d'un trouble lié à l'usage de cannabis (Adamson et al., 2010b).

En considérant la cohorte « 18 mois », près de 30% des participant·e·s présentaient à l'entrée dans le projet un score supérieur ou égal à 13, ce qui n'est pas surprenant puisque la fréquence de consommation est un critère direct de mesure et que la plupart des participant·e·s consomment tous les jours ou presque (Figure 40). Après 18 mois de participation, cette proportion reste similaire (30.8% ; Figure 41).

L'interprétation des changements dans le score CUDIT-R repose sur l'évaluation de la différence de score entre deux mesures successives. Un changement d'au moins 2 points est considéré comme fiable, ce qui signifie qu'il dépasse la variabilité normale du score et peut refléter une modification de la consommation. Un changement de 3 points ou plus est jugé cliniquement significatif, indiquant une amélioration ou une détérioration notable de la consommation de cannabis, susceptible d'avoir des implications pour l'intervention ou le traitement (Adamson et al., 2015).

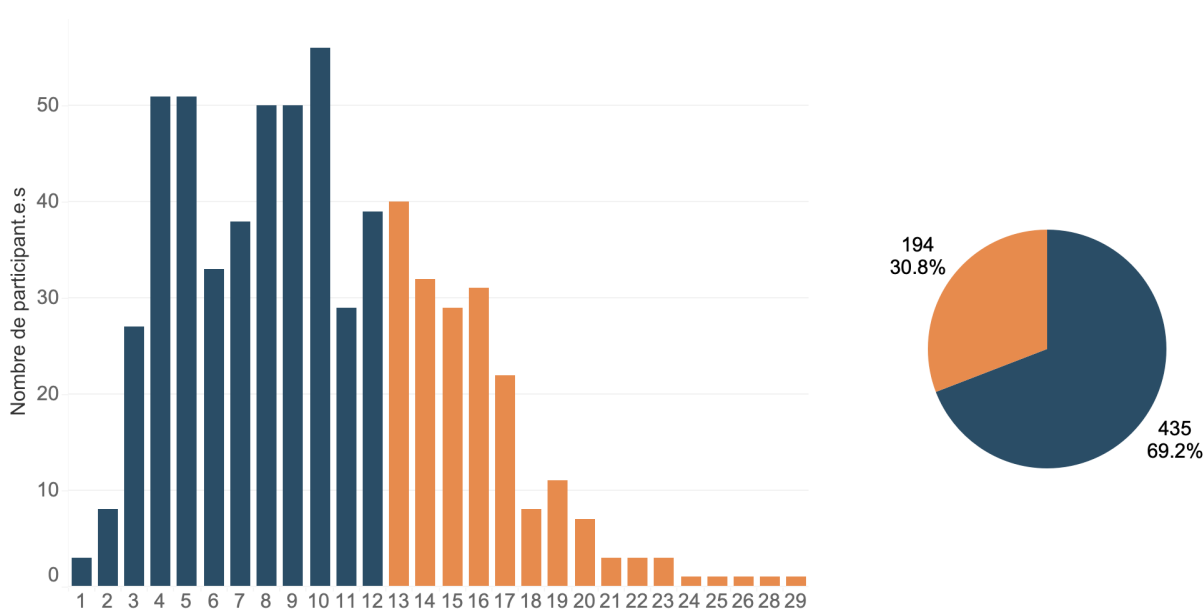
Une proportion importante des participant·e·s de la cohorte « 18 mois » a présenté un changement considéré comme fiable (2 points de différences), avec des cas de péjoration (27.7%) et d'amélioration (34.1%) à peu près équivalents. La même tendance est observée pour les changements cliniquement significatifs (3 points), avec respectivement 19.7% et 22.6% de cas (Figure 42). Ces changements sont difficiles à interpréter dans la mesure où un nombre non négligeable de participant·e·s sont concerné·e·s mais que la direction des changements varie également.

Figure 40 Profils des scores CUDIT à l'entrée dans le projet (N = 1721)³⁶



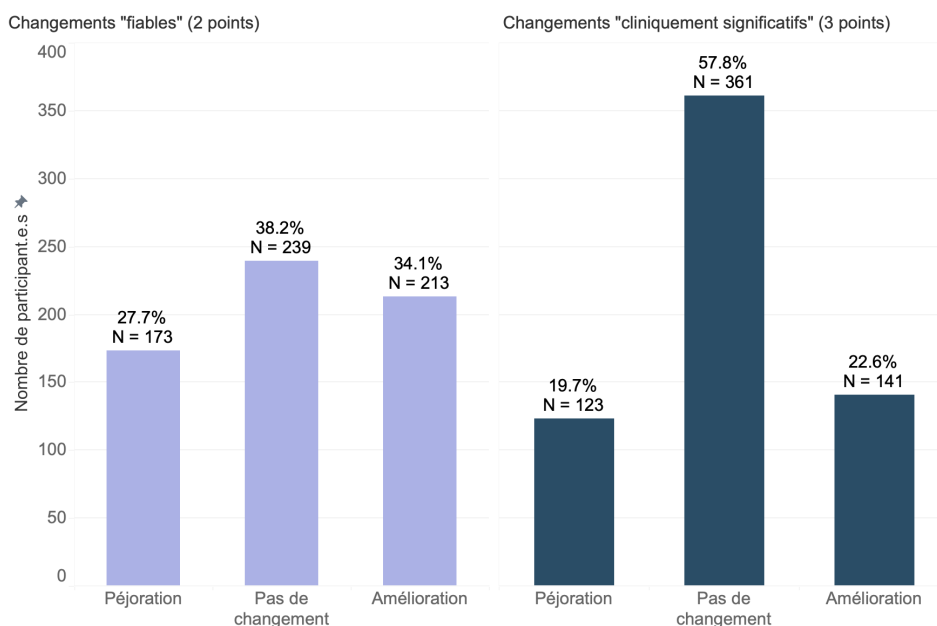
Note. Les barres foncées sur le graphique de gauche et le diagramme circulaire concernent les participant-e-s ayant rempli leur troisième questionnaire de suivi avant le 31.12.2025 (N = 670). Les barres claires donnent un aperçu de la distribution en prenant tou-te-s les participant-e-s au projet ayant complété le questionnaire baseline (N = 1721).

Figure 41 Profils des scores CUDIT après 18 mois (N = 670)³⁶



³⁶ Un score a été calculé dès que 5 réponses valides sur 8 aux questions du CUDIT-R ont été obtenues. Ce score a été ajusté de manière proportionnelle à celui obtenu avec les 5 items renseignés. Les N manquants font donc référence à des participant-e-s pour lequel-le-s le score CUDIT-R n'a pas pu être calculé.

Figure 42 Changements faibles (différence de 2 points) et cliniquement significatifs (différence de 3 points) dans le score CUDIT-R après 18 mois (N = 670)³⁷



4.4.3 Etat de santé somatique et psychique (objectif 3c)

La santé des participant.e.s est évaluée à l'aide de l'outil SF-12³⁸, un instrument validé de mesure de la santé générale perçue. Composé de 12 questions, il permet d'obtenir deux scores synthétiques : le score de santé physique (PCS, Physical Component Summary) et le score de santé mentale (MCS, Mental Component Summary). Ces scores sont standardisés avec une moyenne de 50 et un écart-type de 10 dans la population générale, ce qui signifie qu'une valeur supérieure à 50 indique une santé perçue meilleure que la moyenne, tandis qu'une valeur inférieure reflète une santé moins bonne³⁹. Un changement de 10 points sur l'un de ces scores est généralement considéré comme cliniquement significatif, suggérant une amélioration ou une dégradation perceptible de l'état de santé (Ware Jr et al., 1996).

L'état de santé perçue des participant.e.s reste globalement stable entre l'entrée dans le projet et après 18 mois de participation. Dans les deux cas, la majorité des participant.e.s évaluent leur santé comme étant bonne ou meilleure⁴⁰. Toutefois, la moyenne du score de santé mentale est légèrement inférieure à 50 (moy. 47), indiquant une santé mentale globalement légèrement plus mauvaise que celle de la population générale. Ce constat s'inscrit dans les observations déjà rapportées dans la littérature, selon lesquelles les

³⁷ Un changement dans le score CUDIT-R est jugé « fiable » pour une différence de plus de 2 points et « cliniquement significatif » pour une différence de plus de 3 points (Adamson et al., 2015).

³⁸ Version condensée du Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36).

³⁹ Les scores de références sont basés sur la population générale américaine.

⁴⁰ Avant la participation : très mauvaise 0.4%, médiocre 2.2%, bonne 40.7%, très bonne 40.7%, excellente 15.7% (0.1% qui n'ont pas souhaité répondre).

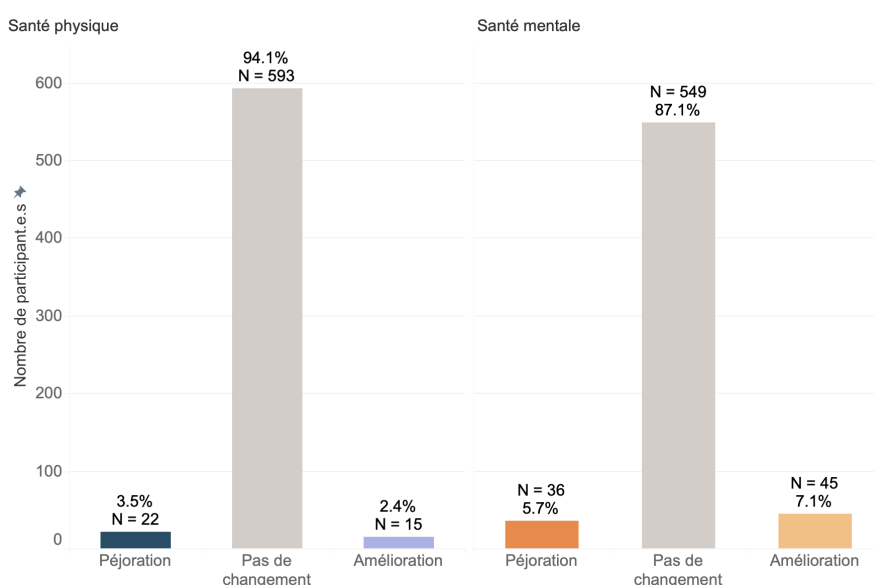
Après 18 mois de participation : très mauvaise 0.3%, médiocre 4.3%, bonne 41.2%, très bonne 38.4%, excellente 15.5% (0.3% qui n'ont pas souhaité répondre).

personnes qui consomment du cannabis présentent souvent des scores de santé mentale plus bas⁴¹. En revanche, le score moyen de santé physique (PCS) est légèrement supérieur à la moyenne (moy. 53.9), suggérant un état de santé physique moyen des participant·e·s globalement bon.

L'analyse de l'évolution des scores de santé physique et mentale ne révèle jusqu'à présent aucun changement significatif pour les participant·e·s de la cohorte « 18 mois » (Figure 43). Concernant la santé mentale, 87.1% des participant·e·s ne présentent pas de variation cliniquement significative (seuil de 10 points), contre 5.7% présentant une péjoration et 7.1% une amélioration du score. Pour la santé physique, 94.1% de la cohorte présentent un score stable, tandis que 3.5% montrent une péjoration et 2.4% une amélioration.

L'amélioration ou la péjoration de la santé peut être liée à de nombreux facteurs dont la majorité n'ont pas de lien avec la participation à Cann-L. Une étude randomisée avec un groupe contrôle aurait éventuellement pu permettre d'attribuer un lien de causalité entre la participation au projet et l'état de santé.

Figure 43 Changements cliniquement significatifs après 18 mois sur les scores de santé mentale et physique calculés avec l'instrument SF-12 (N = 670)⁴²



4.4.4 Contacts avec la police ou la justice en lien avec le cannabis (objectif 3d)

Depuis 2013, les sanctions liées à la consommation et à la possession de petites quantités de cannabis (moins de 10 g) ont été assouplies à la suite de modifications législatives et de décisions du Tribunal fédéral. La diffusion du commerce du cannabis CBD (<1% de THC) en 2016, combinée à cet assouplissement, a contribué à mettre l'usage et la vente de cannabis au second plan des priorités

⁴¹ Il ne s'agit pas ici de se prononcer sur les mécanismes sous-jacents à cette association ni sur une relation de causalité, mais simplement de situer notre échantillon dans ce contexte.

⁴² Un changement dans les scores de santé mentale et physique est jugé cliniquement significatif pour une différence de plus de 10 points (Ware Jr et al., 1996).

policières dans le domaine des stupéfiants. Le nombre de dénonciations pour trafic de cannabis est d'ailleurs en diminution depuis plusieurs années.

Lors du lancement de l'essai pilote lausannois, certaines inquiétudes ont été soulevées par la police, notamment quant aux risques de revente des produits à des non-participant·e·s. Cependant, le cadre strict de l'essai et les prix pratiqués limitent ces risques. La mise en place des essais pilotes s'inscrit d'ailleurs dans une tendance générale de changement du statut du cannabis.

En conséquence, un nombre limité de contacts avec la police était attendu, ce que confirment les données recueillies. Sur les 670 participant·e·s de la cohorte « 18 mois » ayant répondu à cette question, 659 déclaraient n'avoir jamais eu de contact avec les forces de l'ordre avant leur participation au projet, puis 666 après 18 mois. Avant le projet, 11 participant·e·s avaient rapporté un contact unique avec la police en lien avec le cannabis au cours des six derniers mois, contre 2 après 18 mois de participation. Deux participant·e·s n'ont pas souhaité répondre à cette question après 18 mois de participation.

4.4.5 *Recours aux services de santé (objectif 3e)*

Conformément aux procédures décrites aux chapitres 2.3 et 2.4, le médecin apporte un appui à l'équipe scientifique pour les décisions d'ordre médical. Il assure également la prise en charge des événements indésirables relevant de l'ordonnance sur la recherche impliquant l'être humain et procède, lors du recrutement, à l'évaluation des personnes présentant des troubles psychiatriques.

Il reçoit aussi les participant·e·s qui souhaitent un conseil ou un suivi en lien avec leur consommation une demi-journée par semaine. Cette particularité du projet Cann-L permet un accès facilité et gratuit à un conseil médical. Les participant·e·s peuvent ainsi le contacter directement (sur son portable un jour par semaine ou via le secrétariat aux heures de bureau) ou indiquer dans leurs questionnaires le souhait d'être contacté·e·s. A partir de 2027, cette prestation sera directement financée par Cann-L.

Depuis le début du projet, 96 participant·e·s sur 1'721 ont fait part d'un désir de conseil ou de prise en charge en lien avec leur consommation de cannabis. Parmi eux·elles, trois l'ont exprimé lors de l'inscription, tandis que 93 ont sollicité un contact médical en cours de participation. Ces données suggèrent que le projet contribue à faciliter l'accès aux soins. La plupart des participant·e·s ayant exprimé un tel besoin n'avaient jamais consulté auparavant pour leur consommation de cannabis, que ce soit avant l'entrée dans l'étude ou en cours de participation. Lorsque cela est indiqué, le médecin référent propose un suivi pouvant aller jusqu'à quatre consultations, espacées de quelques semaines à quelques mois selon les besoins. Entre le début du projet et le 31 décembre 2025, 199 consultations ont ainsi été réalisées auprès de ces 96 participant·e·s. Parmi ces dernier·ère·s, 34 ont bénéficié d'un suivi bref complet de quatre séances.

4.4.6 *Synthèse*

L'amélioration de l'état de santé et de la situation sociale des participant·e·s constitue l'un des objectifs de l'essai-pilote Cann-L. Les effets indésirables temporaires rapportés liés à la consommation de cannabis sont très limités et le nombre de participant·e·s pour qui les cas ont diminué après 18 mois est significativement supérieur à celui des participant·e·s pour qui les cas ont augmenté.

La mesure de la consommation problématique de cannabis, via le score CUDIT-R, est plus difficile à interpréter. En effet, près de 30% des participant·e·s présentaient à l'entrée dans le projet un score supérieur ou égal à 13, limite qui définit une consommation potentiellement problématique. Cette proportion reste similaire après 18 mois de participation. Des changements fiables (au moins 2 points) et cliniquement significatifs (au moins trois points) sont observés après 18 mois pour de nombreux participant·e·s, bien

que la proportion de participant·e·s pour qui la situation s'est améliorée est proche de la proportion de celles·eux pour qui elle s'est dégradée.

L'état de santé perçu des participant·e·s reste globalement stable avant l'entrée dans le projet et après 18 mois, avec une majorité de participant·e·s jugeant leur santé au moins « bonne ». Les scores de santé mentale et physique des participant·e·s, évalué sur la base de l'outil SF-12, présentent quant à eux des résultats divergents. Si le score de santé physique est légèrement supérieur à la moyenne, suggérant un état de santé physique moyen des participant·e·s jugé globalement bon, le score de santé mentale est, lui, légèrement inférieur à 50, indiquant une santé mentale globalement un peu plus fragile que celle de la population générale. Ces scores ne présentent par ailleurs aucun changement significatif après 18 mois .

Concernant les contacts avec la police ou la justice, un nombre limité en était attendu, ce que confirment les données recueillies. En effet, parmi les 670 participant·e·s de la cohorte « 18 mois », 11 avaient rapporté un contact unique au cours des six mois avant leur inscription, contre deux à 18 mois de participation.

Finalement, dans l'optique générale d'amélioration de la santé des participant·e·s, un des objectifs de l'essai est de favoriser le recours aux services de santé, notamment via le médecin référent de l'essai-pilote Cann-L. Depuis le début du projet, 96 participant·e·s sur 1721 ont sollicité un contact médical, dont la plupart n'avaient jamais consulté auparavant en lien avec leur consommation de cannabis, ce qui a donné lieu à 199 consultations. Ces observations suggèrent que le projet contribue effectivement à faciliter l'accès aux soins.

4.5 Faisabilité

4.5.1 *Ordre public (objectif 4a)*

Comme les années précédentes, aucun incident ne nous a été signalé, que ce soit par la police municipale, représentée au sein de l'association Cann-L, ou par la police cantonale. Le point de vente n'a par ailleurs été victime d'aucune infraction, ni pendant ni en dehors des heures d'ouverture. La cohabitation avec les commerçant·e·s et les habitant·e·s du quartier continue de se dérouler de manière harmonieuse.

4.5.2 *Viabilité économique d'un modèle orienté sur la santé publique (objectif 4b)*

L'un des objectifs centraux de Cann-L est de démontrer la viabilité économique d'un modèle à but non lucratif. Le point de vente continue de s'autofinancer (hors recherche), ce qui permet de couvrir les salaires, le loyer, l'infrastructure et l'accompagnement de l'équipe par un formateur-coach. Les prix payés au producteur de cannabis sont à notre connaissance parmi les plus élevés des essais pilotes alors que les salaires et conditions de travail de l'équipe de vente sont bien supérieurs à la moyenne dans le secteur de la vente.

Cann-L finance les salaires de trois collaborateur·rice·s fixes à 80%, environ 60% de salaires d'auxiliaires, ainsi qu'un poste de coordination lié à l'étude à hauteur de 50%. Ce poste joue un rôle essentiel car il intègre notamment une réflexion stratégique sur la composition de l'offre de produits et les mesures de réduction des risques, un aspect crucial à l'interface entre attractivité du dispositif et protection de la santé. Dans le cadre de l'essai pilote, ces réflexions sont menées en collaboration avec l'équipe de recherche et le poste est organisé de manière transversale.

Le point de vente est en mesure d'accueillir jusqu'à environ 2'000 consommateur·rice·s dans un espace d'environ 100 m². À plein régime, il serait ainsi en mesure de dégager des bénéfices supplémentaires,

réinvestissables dans la prévention ou des prestations de réduction des risques. D'ailleurs, le point de vente a généré un excédent d'environ 300'000.- CHF en 2025 qui constitue une illustration concrète des bénéfices qu'un tel dispositif pourrait produire à plus grande échelle. Ces montants peuvent être affectés à un fonds dédié aux problématiques d'addiction, qu'il s'agisse de financer des actions de prévention, d'accompagnement, de soins ou de recherche en lien avec la consommation de cannabis. En parallèle, près de 70'000 CHF de TVA ont aussi été versés dans les caisses fédérales à travers la vente de cannabis.

5 Synthèse et perspectives

Le projet Cann-L montre la faisabilité d'un modèle de vente de cannabis à but non lucratif, orienté vers la santé publique et la réduction des risques. Après deux ans d'activité, plus de 1'700 participant·e·s ont été admis·e·s, représentant environ 20 % des consommateur·rice·s estimé·e·s à Lausanne. L'attrait pour le projet reste avec des inscriptions qui continuent au-delà de la phase initiale. Les participant·e·s sont en majorité des hommes, l'âge moyen est de 36 ans et la consommation est souvent fréquente et de longue durée. Le profil des participant·e·s s'élargit progressivement pour inclure davantage de femmes, de jeunes et de consommateur·rice·s plus occasionnel·le·s, reflétant sans doute de plus en plus la population générale des consommateur·rice·s de cannabis.

Les résultats de la seconde année montrent une diminution significative de la quantité et de la fréquence de consommation de cannabis au fil du temps passé dans le projet, en particulier chez les consommateur·rice·s réguliers. L'adoption de Cann-L comme principale source d'approvisionnement est majoritaire, avec plus de 70 % des participant·e·s qui s'approvisionnent quasi exclusivement auprès du point de vente pour les fleurs et 64 % pour les résines. La transition s'accompagne d'une baisse progressive des achats sur le marché noir, estimée à plus de deux millions de francs sur deux ans. Les analyses de ce marché noir vaudois mettent aussi en évidence une forte variabilité des taux de THC, un prix corrélé à la quantité achetée mais pas au THC, un prix moyen inférieur à celui pratiqué par Cann-L, ainsi qu'une augmentation des résines à haut taux de THC. En moyenne, les produits vendus à Cann-L sont moins dosés en THC que ceux qui sont présents sur ce marché noir.

L'offre de Cann-L s'est progressivement diversifiée. Initialement limitée aux fleurs et résines, elle inclut désormais aussi des huiles et des e-liquides permettant ainsi de proposer des produits avec des modes de consommation moins nocifs. Ces alternatives ont eu jusqu'ici une diffusion limitée, mais avec ce qui semble être une bonne adoption des recommandations de dosage. La mise à disposition de vaporisateurs a également contribué à accroître la proportion de consommation par vaporisation au détriment de la fumée. Le suivi longitudinal montre que l'utilisation de ces produits contribue en général à remplacer le cannabis acheté sur le marché noir plutôt qu'à augmenter la consommation globale, mais certains profils de consommateur·rice·s peuvent aussi consommer davantage de THC qu'avant, ce qui souligne la nécessité de considérer les différences individuelles dans l'analyse des impacts sur la santé.

Sur le plan des pratiques, la consommation reste majoritairement domestique ou chez des ami·e·s, avec peu d'usage sur le lieu de travail ou de formation. Les participant·e·s limitent l'association du cannabis avec l'alcool et d'autres substances, et les effets indésirables rapportés sont peu fréquents et transitoires. L'accès au médecin référent a permis à près d'une centaine de participant·e·s, n'ayant jusqu'alors pas été suivi·e·s pour leur consommation de cannabis, de bénéficier de consultations gratuites, facilitant ainsi le recours aux soins. Les mesures de santé perçue et les scores de santé mentale et physique restent globalement stables au fil du temps, avec un score de santé physique moyen et un score de santé mentale légèrement inférieur à celui de la population générale.

Sur le plan économique et organisationnel, le projet est autofinancé depuis son quatrième mois d'activité, malgré des prix d'achat du cannabis relativement élevés, générant ainsi des emplois stables avec des conditions salariales supérieures à la moyenne de la branche mais aussi des excédents qui pourront être réinvestis dans la prévention et les activités de santé. Aucun incident d'ordre public n'a été signalé, et la cohabitation avec le quartier se déroule de manière harmonieuse.

Ces résultats confirment que l'accès régulé au cannabis, combiné à un accompagnement structuré, à une offre diversifiée et à des mesures de réduction des risques, peut réduire le recours au marché noir, promouvoir des pratiques de consommation plus sûres et générer des données fiables pour la régulation

future du cannabis en Suisse. Les perspectives du projet incluent une demande de prolongation de deux ans, la poursuite du suivi longitudinal pour mieux comprendre l'évolution des pratiques et des effets à long terme, l'évaluation continue de l'impact sur le marché noir et la sécurité publique, le développement et l'adaptation de l'offre de produits pour répondre aux besoins variés des consommateur·rice·s tout en préservant la réduction des risques, ainsi que le renforcement des mesures de prévention et de soutien à la santé, notamment via le suivi médical et l'information sur les pratiques de consommation.

Globalement, le projet pilote Cann-L démontre qu'un accès régulé et accompagné au cannabis peut offrir une alternative crédible au marché illicite sans encourager la consommation, promouvoir des pratiques plus sûres et fournir des enseignements essentiels pour une future politique de régulation du cannabis. Le projet de Loi sur les produits cannabiques (LPCan) en discussion au parlement, qui reflète les principes et objectifs appliqués par Cann-L, pourrait constituer une opportunité d'appliquer un tel modèle à plus large échelle et de protéger ainsi la santé publique, davantage que sous le régime de l'interdiction mais aussi, et surtout, davantage que dans un modèle de vente libéral comme on l'observe dans la plupart des régions d'Amérique du Nord.

6 Bibliographie

- Adamson, S. J., Kay-Lambkin, F. J., Baker, A., Frampton, C. M. A., Sellman, D., & Lewin, T. J. (2015). Measuring change in cannabis use. *Addiction Research & Theory*, 23(1), 43-49. <https://doi.org/10.3109/16066359.2014.926895>
- Adamson, S. J., Kay-Lambkin, F. J., Baker, A. L., Lewin, T. J., Thornton, L., Kelly, B. J., & Sellman, J. D. (2010a). An improved brief measure of cannabis misuse: The Cannabis Use Disorders Identification Test-Revised (CUDIT-R). *Drug and Alcohol Dependence*, 110(1), 137-143. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.02.017>
- Adamson, S. J., Kay-Lambkin, F. J., Baker, A. L., Lewin, T. J., Thornton, L., Kelly, B. J., & Sellman, J. D. (2010b). An improved brief measure of cannabis misuse: The Cannabis Use Disorders Identification Test-Revised (CUDIT-R). *Drug and alcohol dependence*, 110(1-2), 137-143.
- Bates D, Mächler M, Bolker B, Walker S (2015). "Fitting Linear Mixed-Effects Models Using lme4." *Journal of Statistical Software*, 67(1), 1–48. doi:10.18637/jss.v067.i01.
- Burnham, K. P., & Anderson, D. R. (2004). Multimodel inference: Understanding AIC and BIC in model selection. *Sociological Methods & Research*, 33(2), 261–304. <https://doi.org/10.1177/0049124104268644>
- Chavanne J., Schmidhauser V., Udrisard R. & Zobel F. (2025). Enquête Européenne en Ligne sur les Drogues : Principaux résultats de l'enquête suisse 2024. Rapport de recherche N° 177. Lausanne: Addiction Suisse. doi: 10.58758/rech177
- Chavanne, J., Zobel, F., Udrisard, R., Baudin, M., Dreifuss, R., & Donzallaz, S. (2024). Les essais pilotes cannabis romands : Cann-L et ChanGE. *Addiction Suisse et Groupement romand d'Etudes des Addictions (GREA)*, Lausanne, 79, 14-16.
- Coudé, D., Madjri, L., Villeneuve, J., & Defoy, G. (2021). Loi encadrant le cannabis. Rapport de mise en oeuvre 2018-2021. Ministère de la santé et des services sociaux.
- DRCC, (2024) : Décret sur les essais pilotes de remise contrôlée de cannabis au sens de l'article 8a de la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup), Pub. L. No. 818.211, 4 (2024). <https://www.lexfind.ch/tolv/236239/fr>
- Hammond, D., Rynard, V., Wadsworth, E., & Goodman, S. (2021). Analysis of drivers of the illicit cannabis market : Findings from the international cannabis policy study : 2019—2020. University of Waterloo.
- Harris, P. A., Taylor, R., Minor, B. L., Elliott, V., Fernandez, M., O'Neal, L., McLeod, L., Delacqua, G., Delacqua, F., Kirby, J., & Duda, S. N. (2019). The REDCap consortium : Building an international community of software platform partners. *Journal of Biomedical Informatics*, 95, 103208. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2019.103208>
- Harris, P. A., Taylor, R., Thielke, R., Payne, J., Gonzalez, N., & Conde, J. G. (2009). Research electronic data capture (REDCap)—A metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. *Journal of Biomedical Informatics*, 42(2), 377-381. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2008.08.010>
- Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes, Pub. L. No. RS 812.121 (1951). https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1952/241_241_245/fr

- Ordonnance du DFI sur les tableaux des stupéfiants, des substances psychotropes, des précurseurs et des adjuvants chimiques, Pub. L. No. RS 812.121.11 (2011). <https://www.fedlex.admin.ch/eli/oc/2022/387/fr>
- Ordonnance relative à la recherche sur l'être humain à l'exception des essais cliniques, Pub. L. No. Ordonnance relative à la recherche sur l'être humain à l'exception des essais cliniques, 810.301 RS (2013). <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2013/642/fr>
- Ordonnance sur les essais pilotes au sens de la loi sur les stupéfiants, Pub. L. No. RS 812.121.5 (2021). <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2021/217/fr>
- Rhemtulla, M., Brosseau-Liard, P. É., & Savalei, V. (2012). When can categorical variables be treated as continuous? A comparison of robust continuous and categorical SEM estimation methods under suboptimal conditions. *Psychological Methods*, 17(3), 354–373. <https://doi.org/10.1037/a0029315>
- RStudio Team. (2024). RStudio: Integrated Development for R (Version 2024.04.2-764) [Windows]. <http://www.rstudio.com/>.
- Sala, M. (2024). Electronic cigarettes are a tool to vape illicit drugs. *Discover Public Health*, 21(1), 68. <https://doi.org/10.1186/s12982-024-00191-0>
- Sambiagio, N., Iria, D. A. G., Auer, R., Schöni, A., & Berthet, A. (2023). Toxicological assessment of aerosols emitted by cannabis inhalation methods: Does cannabis vaping using Electronic Non-Nicotine Delivery Systems (ENNDS) and vaporizers reduce exposure to toxicants compared to cannabis smoking? Federal Office of Public Health.
- Tognolini, M., Wittwer, M., Chavanne, J., Hugues, R., Udrisard, R., & Zobel, F. (2024). Essais-pilotes de vente de cannabis: Exemple du projet Cann-L. *Revue Medicale Suisse*, 20(877), 1111-1114.
- Tognolini, M., Pescia, L., Udrisard, R., Chavanne, J., & Zobel, F. (2026). Analyse des taux de THC, des prix et des modalités d'achat sur le marché noir du cannabis dans le canton de Vaud. Rapport de recherche N° 189. Lausanne: Addiction Suisse.
- Udrisard R., Chavanne J. & Zobel F. (2025). Cann-L: l'alternative responsable au cannabis illégal. Etat des lieux et premiers résultats. Rapport de recherche N° 180. Lausanne: Addiction Suisse. doi: 10.58758/rech180
- Wadsworth, E., Driezen, P., Pacula, R. L., & Hammond, D. (2022). Cannabis flower prices and transitions to legal sources after legalization in Canada, 2019–2020. *Drug and Alcohol Dependence*, 231, 109262.
- Ware Jr, J. E., Kosinski, M., & Keller, S. D. (1996). A 12-Item Short-Form Health Survey: Construction of Scales and Preliminary Tests of Reliability and Validity. *Medical care*, 220-233.
- Zobel, F., Esseiva, P., Udrisard, R., & Samitca, S. (2020). Le marché des stupéfiants dans le canton de Vaud. Partie 3. Les cannabinoïdes (MARSTUP) [Rapport de recherche]. Addiction Suisse/Ecole des sciences criminelles/Institut universitaire de médecine sociale et préventive. <https://www.addictionsuisse.ch/le-secteur-recherche/recherche-observer-et-comprendre/marstup-structure-et-produits-du-marche-des-stupefiants-vaudois/>

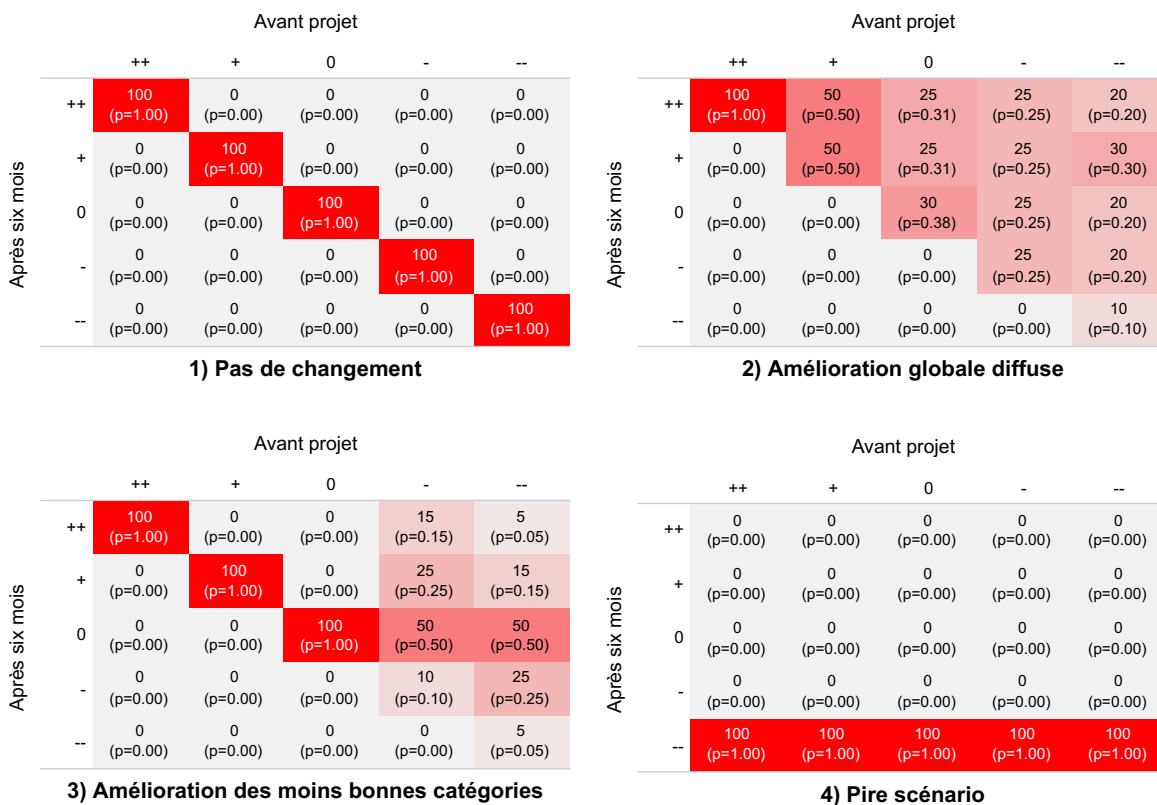
7.2 Rappel : Matrices de transition

Des matrices de transition seront utilisées à différentes reprises pour illustrer les changements dans des variables catégorielles à plusieurs niveaux ordonnés, comme la fréquence d'un comportement. Elles permettent de visualiser le nombre de personnes dans chaque catégorie après 18 mois, en fonction de la catégorie de départ. Ces matrices indiquent également des probabilités, qui représentent toujours la probabilité d'atteindre une certaine catégorie après 18 mois, en fonction d'une catégorie de départ donnée.

Les colonnes correspondent aux catégories avant le projet et les lignes aux catégories après 18 mois. Ces matrices se lisent par colonnes. L'intensité de la couleur reflète le niveau de probabilité par colonne : plus une transition est marquée, plus la case est colorée. Pour une catégorie de départ (une colonne), la case la plus colorée représente la catégorie d'arrivée la plus probable.

Pour une variable étudiée (matrice entière), en l'absence de changement, c'est-à-dire si toutes les personnes restent dans la même catégorie qu'au départ, les cases de la diagonale sont rouge foncé, tandis que les autres restent blanches (Figure 50, cas 1). Une répartition plus uniforme des couleurs indique des changements multiples de catégorie. Les matrices sont systématiquement organisées de manière à placer les cas jugés positifs en haut pour la catégorie d'arrivée. Une matrice plus colorée au-dessus de la diagonale traduit une amélioration de la situation (Figure 50, cas 2 et 3), tandis qu'une coloration plus marquée sous la diagonale indique une tendance à la dégradation de la variable étudiée (Figure 50, cas 4).

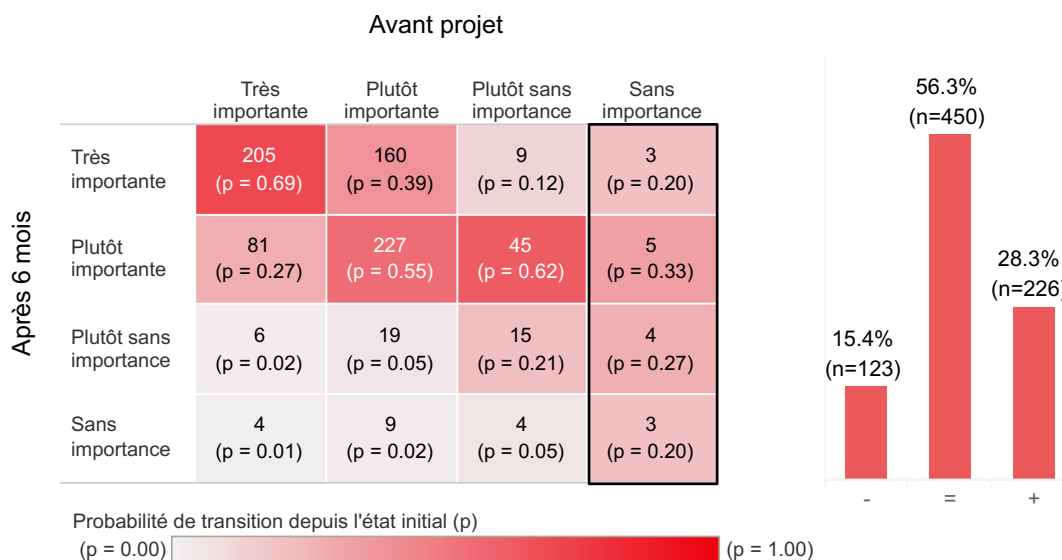
Figure 50 Exemples de scénarios fictifs pour des matrices de transition



Un résumé du nombre et du pourcentage de cas stables, en hausse ou en baisse est parfois présenté à côté de la matrice. Les transitions jugées positives (améliorations) sont toujours affichées à droite, par exemple pour illustrer une perception plus positive de l'état de santé ou une réduction de la quantité consommée.

L'exemple de la matrice ci-dessous (Figure 51) montre les transitions concernant l'importance accordée au taux de THC des produits consommés.

Figure 51 Exemple d'une matrice de transition



Si l'on observe la dernière colonne de la Figure 51 (encadré noir), on constate que 15 participant·e·s considéraient le taux de THC comme « sans importance » avant le projet (total de la colonne). Parmi elles et eux, seules 3 ont maintenu cette opinion (case en bas à droite), tandis que les autres lui accordent désormais plus d'importance. Les chiffres entre parenthèses indiquent la probabilité d'atteindre un état donné en fonction de l'état initial. Par exemple, 33% des participant·e·s ayant déclaré cette variable « sans importance » au début du projet considèrent après 18 mois que cet aspect est « plutôt important ».

Dans cet exemple, on remarque que les couleurs sont globalement plus intenses au-dessus de la diagonale qui part d'en haut à gauche pour arriver en bas à droite. Cela indique que des personnes changent de catégorie pour se retrouver dans une catégorie jugée plus positive, ici le fait de donner davantage d'importance au taux de THC. Cela se voit aussi dans le graphique à barres à droite avec davantage de transitions positives que de transitions négatives.

7.3 Rappel : Portée et cadre de l'étude scientifique

7.3.1 Objectif général

Cette étude ne s'intéresse pas à la consommation de cannabis en tant que telle, mais aux modalités possibles de régulation de l'accès à cette substance en alternative au marché noir. Elle vise à explorer dans quelle mesure un accès encadré pourrait favoriser la mise en place de mesures de santé publique et, en définitive, contribuer à modifier les comportements ainsi que l'état de santé de personnes consommatrices ayant débuté leur usage dans un contexte non régulé.

L'objectif général est d'examiner la faisabilité et les effets d'un modèle d'accès contrôlé au cannabis, basé sur une structure de vente à but non lucratif et orientée vers des objectifs de santé publique. Ce modèle doit être suffisamment attractif (emplacement, identité, choix des produits, etc.) pour inciter les personnes consommatrices à délaisser le marché noir, tout en assurant une viabilité économique.

7.3.2 Objectifs spécifiques

Les objectifs présentés ci-dessous sont repris du protocole de recherche validé par l'OFSP. Ils serviront de base pour structurer la présentation des résultats de l'étude. Les hypothèses de recherche, qui fixent des attentes par rapport aux objectifs ne sont pas encore évaluées dans ce rapport.

7.3.2.1 Objectifs primaires

Objectif spécifique 1 : Remplacer le marché noir par un système de vente à but non lucratif.

1.a) Rendre accessible le projet de recherche à une partie significative des consommatrices et consommateurs de cannabis illégal à Lausanne et les faire participer à celui-ci.

1.b) Faire participer au projet des consommatrices et consommateurs de cannabis provenant de tous les groupes d'usagers en termes de fréquence de consommation, y inclus les usagers les plus intensifs, chez qui se développent l'essentiel des problèmes de santé et dont les sources d'approvisionnement sur le marché noir sont souvent déjà bien établies.

1.c) Conduire les participant·e·s à abandonner les sources d'approvisionnement illégales (marché noir, culture personnelle) au profit du cannabis contrôlé.

1.d) Evaluer la satisfaction des participant·e·s avec le modèle proposé et l'ajuster en conséquence tout en retenant toujours une primauté pour les objectifs de santé publique.

1.e) Monitorer les effets de la mise en place du dispositif sur le marché noir.

Objectif spécifique 2 : Faire évoluer les pratiques de consommation des participant·e·s à l'étude de manière positive vers une consommation moins risquée et plus responsable.

2.a) Faire évoluer la consommation des participant·e·s vers l'usage de produits à plus faible risque que ceux qui se trouvent sur le marché noir (composition et ratio THC/CBD).

2.b) Faire évoluer la consommation des participant·e·s vers des modes de consommation moins nocifs comme la vaporisation.

2.c) Faire évoluer la consommation des participant·e·s qui ont une consommation intensive de cannabis vers une diminution des quantités consommées/de et de la fréquence de consommation.

2.d) Faire évoluer la consommation des participant·e·s vers une diminution des consommations dans des contextes à risque (conduite de véhicule, travail) ou inappropriés (devant des enfants, dans l'espace public), et vers une diminution des mélanges avec d'autres substances psychoactives (alcool, autres drogues illégales, médicaments).

7.3.2.2 Objectifs secondaires

Objectif spécifique 3 : Contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de la situation sociale des participant·e·s.

3.a) Réduire les épisodes de problèmes aigus (malaises, accidents) liés à la consommation de cannabis chez les participant·e·s.

- 3.b) Réduire la consommation problématique de cannabis chez les participant·e·s concerné·e·s.
- 3.c) Améliorer ou au moins ne pas péjorer l'état de santé somatique et psychique ainsi que le bien-être social des participant·e·s.
- 3.d) Réduire les contacts avec la police et la justice en lien avec l'achat et la vente de cannabis chez les participant·e·s.
- 3.e) Favoriser le recours aux services de santé pour d'éventuels problèmes ou questions en lien avec la consommation de produits cannabiques chez les participant·e·s.

Objectif spécifique 4 : Evaluer la faisabilité et la viabilité économique du modèle proposé

- 4.a) Mettre en place un ou plusieurs lieu(x) de vente à but non lucratif orienté sur la santé publique dont le fonctionnement n'est pas associé à des problèmes particuliers, notamment en termes de nuisances et d'ordre public.
- 4.b) Mettre en place un ou plusieurs lieu(x) de vente à but non lucratif orienté sur la santé publique capable(s) de s'autofinancer et de libérer des moyens (équivalent d'une taxe) permettant de financer des mesures de prévention et de réduction des risques.

7.4 Méthode de calcul du chiffre d'affaires soustrait au marché noir

Pour un groupe donné et une forme de cannabis donnée (fleurs, comme dans l'exemple ci-dessous, ou résines), le CA soustrait au marché noir est obtenu de la manière suivante :

On prend la quantité totale achetée à Cann-L durant l'année par les personnes qui consomment ce produit. Cette quantité est d'abord réduite pour tenir compte de la part de la consommation qui, avant le projet, était couverte par l'autoproduction et ne provenait donc pas d'achats au marché noir. Cette proportion d'autoproduction est calculée comme le rapport entre la quantité moyenne autoproduite de fleurs avant Cann-L et la quantité moyenne totale de fleurs obtenues hors Cann-L. Elle reflète la fraction des quantités obtenues hors Cann-L qui ne provenaient pas du marché noir mais de la production personnelle.

À cette première correction s'ajoute une prise en compte des dons reçus issus de l'autoproduction. Cette proportion est estimée en rapportant la quantité moyenne de fleurs reçues en don à la quantité moyenne totale de fleurs obtenues hors Cann-L, puis en pondérant ce ratio par la part d'autoproduction sur la quantité moyenne totale de fleurs obtenues hors Cann-L, partant du principe que les dons reçus proviennent, dans cette même proportion, de l'autoproduction d'autres personnes.

La quantité ainsi ajustée est ensuite multipliée par le prix moyen payé avant Cann-L par les participant·e·s de ce groupe de fréquence de consommation, afin d'estimer ce que ces achats auraient représenté comme dépenses sur le marché noir en l'absence du projet. Les prix auto-déclarés en-dehors de l'intervalle de 1 à 30 CHF/g ont été ramenés à 1 ou 30 CHF/g, respectivement, garantissant ainsi une estimation plus fiable.

Le CA total soustrait au marché noir correspond à la somme de ces montants calculés pour chaque groupe de fréquence, d'abord pour les fleurs, puis pour les résines.

7.5 Méthode d'analyse longitudinale

Un modèle linéaire à effets mixtes a été utilisé pour les variables continues et ordinales comportant au moins 5 catégories, ceci afin de faciliter l'interprétation.

Le choix de la variable temporelle a été défini de manière spécifique pour chaque modèle afin de garantir une adéquation optimale avec la nature de la variable analysée. Pour les indicateurs dont on cherche à modéliser l'effet du temps passé dans l'essai, comme la consommation de cannabis en grammes, le temps a été traité comme une variable continue exprimée en mois écoulés depuis l'entrée dans le projet. Cette approche permet de capturer avec précision les trajectoires individuelles et de quantifier une tendance moyenne de changement par unité de temps. À l'inverse, pour les variables dont l'évolution est liée à des étapes clés du parcours ou pour lesquelles une relation linéaire avec le temps n'était pas l'hypothèse la plus pertinente, la temporalité a été structurée selon les vagues de suivi successives. Cette distinction méthodologique permet d'ajuster la structure du modèle aux réalités des données collectées, assurant ainsi une interprétation plus robuste des dynamiques observées au sein de la cohorte.

La structure aléatoire optimale a été déterminée en comparant successivement un modèle avec intercept aléatoire seul, un modèle avec intercept et pente aléatoires sans corrélation, puis avec corrélation. En l'absence d'amélioration significative, la structure la plus simple est conservée. La sélection repose sur les p-values issues des tests de rapport de vraisemblance (LRT) entre modèles estimés sous maximum de vraisemblance restreinte (REML) pour les effets aléatoires et sous maximum de vraisemblance pour les effets fixes (ML). Les différences d'AIC (ΔAIC) sont rapportées à titre informatif ; lorsque le ΔAIC entre deux modèles est inférieur à 2, la différence est considérée comme négligeable (Burnham et al., 2004). S'il existe un désaccord entre le LRT et le ΔAIC , un choix motivé est documenté.

Une fois la structure aléatoire retenue, le modèle est ajusté par deux variables structurelles : l'effet de cohorte (« temps entre l'ouverture du point de vente et la date d'activation de l'accès au point de vente ») et de la « phase du projet ». Ces deux variables ont été retenues pour les raisons suivantes.

La première tient compte du fait que les participant·e·s entrent progressivement dans le projet et que la première cohorte à s'être inscrite était constituée de consommateur·rice·s particulièrement engagé·e·s, avec une forte motivation d'engagement politique. La seconde vise à ajuster l'effet de l'évolution de l'offre de produits, en termes de nombre de variétés et de types disponibles (fleurs, résines, huile et e-liquide), entre le début du projet et fin 2025. La phase du projet⁴³ a ainsi été définie en trois périodes : la première avec en moyenne 6,9 variétés (fleurs et résines) ; la seconde correspondant à la mise en vente de la récolte du printemps et de l'été 2024, portant les variétés disponibles à une moyenne de 12 ; et la troisième initiée par l'introduction d'une huile avec THC, avec un nombre moyen de 16 variétés pour les fleurs et résines. Ces ajustements permettent d'estimer l'effet du temps passé dans l'essai sur les résultats étudiés, indépendamment de l'effet du temps depuis le début du projet et de la phase du projet dans laquelle était la personne lors de la réponse à son questionnaire.

Dans un second temps, des analyses ont été conduites pour tester si le changement dans l'outcome au cours du temps passé dans l'essai variait en fonction de certains facteurs d'intérêt (modérateurs). Pour chaque modérateur, deux modèles ont été testés. Dans le premier modèle, le modérateur d'intérêt est introduit dans le modèle ajusté. Dans le deuxième modèle, le modérateur d'intérêt est introduit avec

⁴³ Phase 1 : 11.12.2023 – 14.07.2024, Phase 2 : 15.07.2024 – 14.09.2024, Phase 3 : 15.09.2024 – 31.12.2025

l'interaction entre le modérateur et le temps passé dans l'essai. La significativité de l'interaction est testée par des tests de rapport de vraisemblance (LRT) entre modèles estimés sous maximum de vraisemblance (ML). Si l'interaction est significative, l'effet du temps est estimé pour chacune des modalités du modérateur afin d'interpréter la direction de l'interaction. En cas de non-normalité des résidus, un « case bootstrap » (1000 répétitions, rééchantillonnage de cas complets avec remise) a été appliqué comme analyse de sensibilité. Le « case bootstrap » est particulièrement adapté lorsque l'hypothèse de normalité des résidus est violée, car il ne repose sur aucune hypothèse distributionnelle, respecte la structure réelle des données et produit des intervalles de confiance robustes même en présence d'asymétrie, d'hétéroscédasticité ou de valeurs extrêmes.

Le traitement, l'analyse des données ainsi que le développement des variables utiles à la rédaction de ce rapport sont effectués avec RStudio (RStudio Team, 2024). La commande lmer du package lme4 a été utilisée pour les modèles linéaires à effets mixtes (Bates et al., 2015). L'ensemble des résultats des analyses est fourni en annexe et seul le résumé est proposé dans le rapport.

Les résultats détaillés des étapes pour chaque variable d'intérêt analysée dans ce rapport sont disponibles sur demande auprès de l'équipe projet d'Addiction Suisse. Ils n'ont pas été intégrés au rapport afin d'en faciliter la lecture et d'en limiter le volume.