

## Primi dati ufficiali dagli Stati Uniti sugli effetti della legalizzazione della Cannabis: un disastro annunciato dalla scienza rimasta inascoltata

(sintesi della revisione tecnico-scientifica dei dati epidemiologici e statistici forniti dalle fonti governative e di organizzazioni di ricerca degli Stati Uniti)

Giovanni Serpelloni  
Roma 11.01.2016

### Introduzione

In questi ultimi mesi è finalmente iniziata la divulgazione dei primi dati scientifici sull'impatto e le conseguenze della legalizzazione negli Stati Uniti anche per l'uso ricreativo della Cannabis negli Stati di Colorado, Washington, Alaska ed Oregon. Negli Stati di California, Nevada, Maine e Massachusetts invece la cannabis è stata legalizzata a scopo ricreativo a novembre 2016 e non sono ad oggi disponibili dati affidabili che possano indicare l'impatto della legalizzazione.

Nell'interpretazione dei dati va tenuto conto che i vari Stati hanno legalizzato la cannabis per uso ricreativo in momenti diversi. Pertanto, gli effetti non sono temporalmente sincronizzati e la disponibilità di dati è diversa.

Oltre alla data dell'entrata in vigore della legalizzazione della cannabis, i quattro Stati differiscono anche per le tempistiche con cui gli esercizi commerciali hanno iniziato a vendere legalmente cannabis ad uso ricreazionale.

Quadro riassuntivo delle tappe della legalizzazione negli Stati di Colorado, Washington, Alaska ed Oregon, dicembre 2016.

Stato	Legalizzazione per uso medico	Avvio commercializzazione per uso medico	Legalizzazione per uso ricreativo	Avvio commercializzazione per uso ricreativo
Colorado	2000	2009	6 novembre 2012	Gennaio 2014
Washington	1998	2008	6 novembre 2012	Luglio 2014
Alaska	1998	1998 (no dispensari ma gruppi privati di supporto ai pazienti)	4 novembre 2014 (entrata in vigore il 24 febbraio 2015)	Ottobre 2016
Oregon	1998	2013 (entrata in vigore a marzo 2014)	4 novembre 2014	Ottobre 2015

Tuttavia, se pur con le dovute cautele metodologiche e guardando ad una molteplicità di fonti informative, si ritiene necessario mostrare il quadro molto poco rassicurante fino ad oggi emerso dalle indagini che stanno monitorando l'impatto della legalizzazione negli Stati in cui questa è avvenuta.

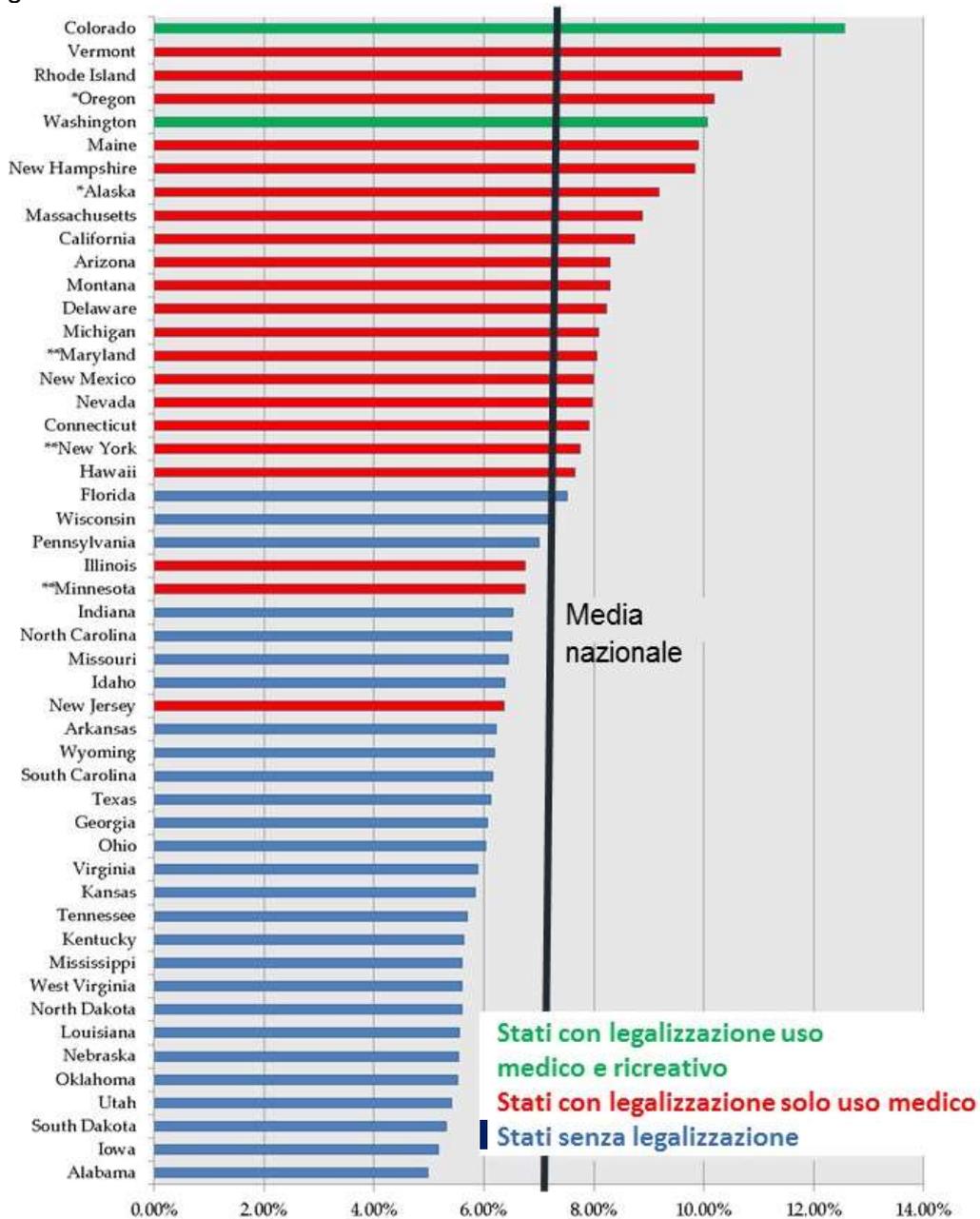
Alla luce della discussione in atto nel nostro Paese su una scelta così contestata e controversa quale la legalizzazione, vale la pena evidenziare quindi gli aspetti che, anche solo dopo poco tempo, hanno già mostrato delle variazioni significative di cui il legislatore nostrano dovrebbe necessariamente tenere conto nel definire uno status giuridico analogo per la cannabis, anche in Italia.

### Riassunto dei principali effetti post legalizzazione

In estrema sintesi, dall'analisi dei dati di dettaglio forniti dalle fonti istituzionali dei singoli Stati o da enti di ricerca accreditati, si evince un andamento abbastanza simile per tutti gli Stati che mostra, dove si è attuata la legalizzazione per uso medico ed ancora di più in quelli in quelli dove si è attuata la legalizzazione per scopi ricreativi, una tendenza caratterizzata da:

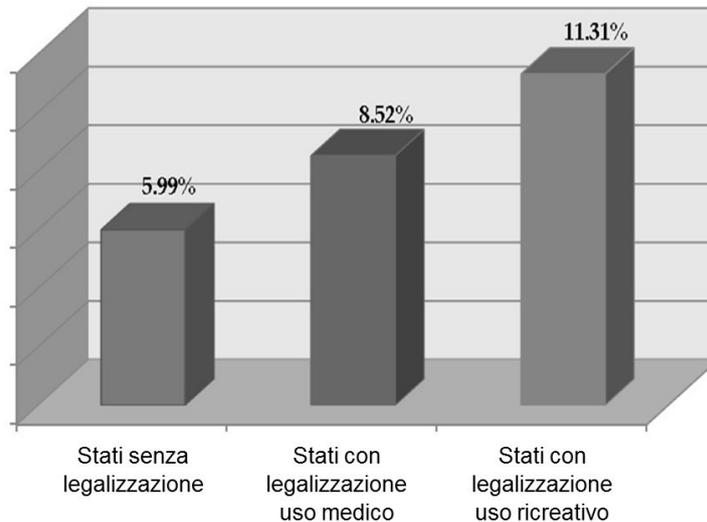
Aumento dei Consumi	in tutte le fasce di età considerate (12-17 anni, 18-26 anni, > 26 anni), ed in particolare nella fascia 18-26 anni.
Diminuzione della Percezione del rischio derivante dall'uso di cannabis	in tutte le fasce di età considerate (12-17 anni, 18-26 anni, > 26 anni) ed in particolare nella fascia 18-26 anni, con gravi conseguenze soprattutto sull'efficacia dei programmi di prevenzione sui minori.
Contemporaneo incremento dell'uso di alcol	insieme all'incremento dell'uso di cannabis, è stato documentato anche un aumento del consumo di alcol in particolare nella popolazione > 26 anni.
Aumento dei casi di intossicazione acuta registrati presso i Dipartimenti di Emergenza e aumento delle ospedalizzazioni in relazione all'assunzione di cannabis.	Da segnalare il rilevante e preoccupante dato delle intossicazioni avvenute nei bambini tra 0-10 anni, verosimilmente dovute ad assunzione accidentale soprattutto per il fatto che vengono prodotti e resi disponibili sempre di più generi commestibili contenenti THC (principio attivo della cannabis) e quindi facilmente raggiungibili ed ingeribili dai bambini, oltre che per mal custodia della cannabis. Da segnalare anche un aumento della prevalenza di persone vittime di suicidio riscontrate positive al THC (Colorado), con percentuali di positività alla droga (16%) che superano quelle dell'alcol (7,7%) e addirittura della cocaina (1,9%).
Incremento dell'Incidentalità stradale	Dopo la legalizzazione, si è assistito ad un incremento molto forte delle positività per THC riscontrate nei controlli su strada sugli incidenti stradali. Tale dato è confermato anche dall'aumento contemporaneo del numero di decessi stradale cannabis-correlati.
Problemi collegati alla Scolarità	Si è registrato un aumento del tasso di dispersione scolastica e delle infrazioni scolastiche cannabis-correlate e delle relative sospensioni dalle lezioni ed espulsioni dalla scuola.
Aumento delle richieste di Cannabis per uso medico	Aumento delle "cannabis card" per autorizzazione all'acquisto per uso medico (Colorado), con alte percentuali però di misuse (cioè uso non in relazione alla prescrizione fatta dal medico) e cessione ad altre persone.
Criminalità	A fronte di un generalizzato degli arresti in relazione all'uso ed il possesso di cannabis (in seguito al fatto che l'uso, il possesso, la coltivazione e la vendita di cannabis sono diventati legali), si è assistito però ad un aumento dei crimini violenti e contro proprietà. Si è osservata un'associazione statistica tra la legalizzazione e un aumento degli arresti nei minorenni (non autorizzati dalla nuova legge all'uso ricreativo) per uso illegale di cannabis. Rilevato anche un aumento dei reati cannabis correlati commessi nelle scuole elementari e secondarie.

I grafici qui riportati mostrano la percentuale di uso di cannabis (almeno una volta negli ultimi 30 giorni) nella popolazione più vulnerabile tra i **12-17 anni**, 2013-2014, per singolo Stato messa a confronto con la percentuale media nazionale 7,22% - (SAMSHA - NSDUH, 2015). Si evince senza ombra di dubbio come gli stati che hanno legalizzato la cannabis (per uso medico e/o ricreazionale) presentano percentuali di uso di cannabis nei minorenni, maggiori degli stati che non hanno legalizzato.



Questo dato si conferma simile anche nelle fasce di età **18-25 anni** e **> 26 anni**.

Le differenze di percentuale nella popolazione minorenni (12-17 anni), variano molto negli stati con differente condizione di legalizzazione (uso non medico, uso medico, uso ricreativo) (SAMSHA - NSDUH, 2015). Dove si è legalizzato anche l'uso ricreativo si osserva una percentuale d'uso doppia rispetto agli stati dove non si è legalizzato alcuna forma di uso.



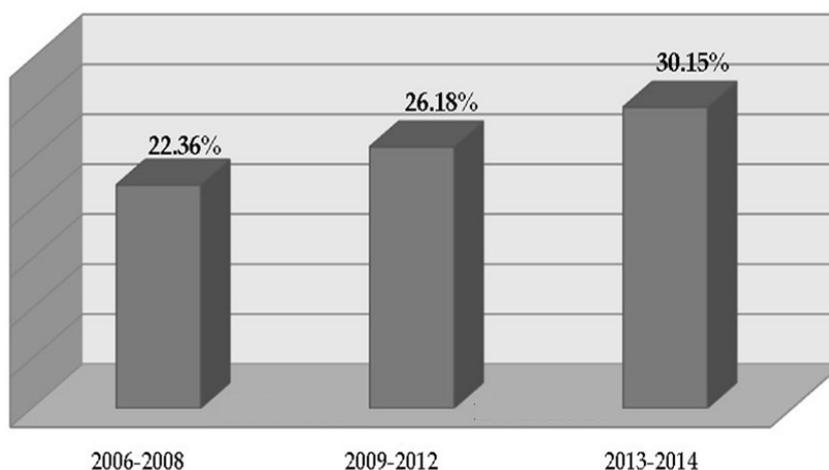
### Alcuni dati di dettaglio

Per quanto riguarda il Colorado, sono attualmente disponibili due indagini che riguardano il consumo di cannabis tra gli adulti. Si tratta della National Survey of Drug Use and Health (NSDUH), un'indagine a lungo termine condotta dal Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), e della Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) del Colorado Department of Public Health and Environment.

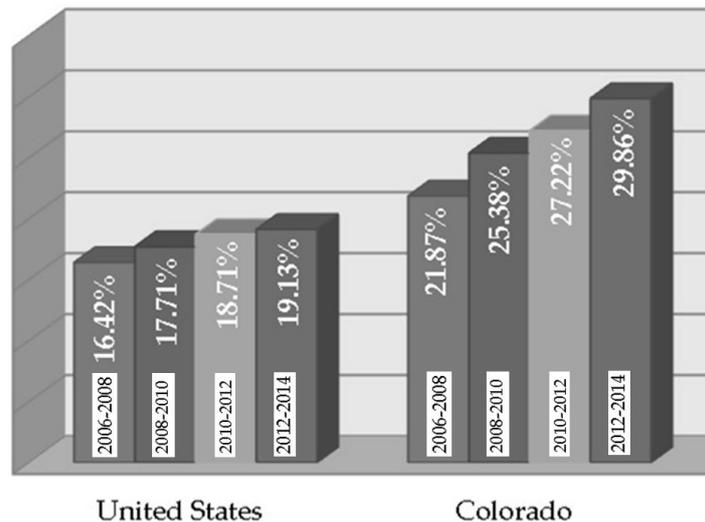
#### *I consumi tra i giovani adulti (18-25 anni) - (SAMSHA - NSDUH, 2015)*

La percentuale di uso corrente di cannabis (assunzione almeno una volta negli ultimi 30 giorni) è aumentata in modo significativo tra i giovani adulti (18-25anni), dal 21% nel 2006 al 31% nel 2014. Questo cambiamento si contrappone ad un contemporaneo calo dell'uso di sigarette (dal 40% al 32%) e di altre droghe illecite (dal 10% all'8%) nello stesso periodo (SAMSHA - NSDUH, 2015).

Uso di cannabis (almeno una volta negli ultimi 30 giorni) dopo la legalizzazione, in persone 18-25 anni, paragone tra periodi 2006-2008, 2009-2012, 2013-2014, Colorado (SAMSHA - NSDUH, 2015).

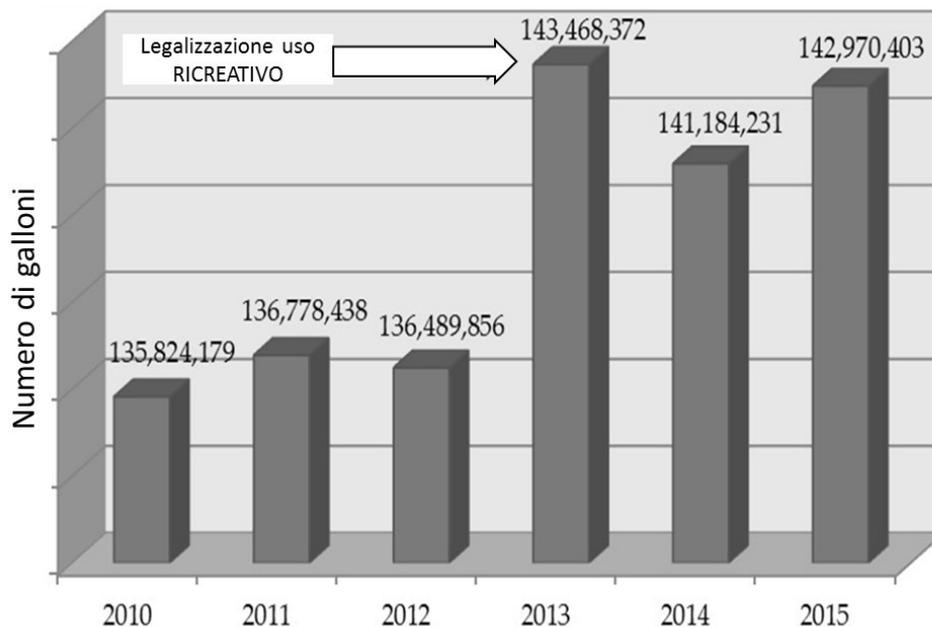


Andamento percentuale d'uso di cannabis nelle persone di età 18-25 anni, dal 2006 al 2014, per tutti gli Stati Uniti a confronto con il solo Colorado (SAMSHA - NSDUH, 2015).



In Colorado, nella popolazione adulta, l'uso di cannabis tra la popolazione 18-25 anni è aumentato del 17% da quando lo Stato ha legalizzato la cannabis per uso ricreazionale, rispetto al biennio precedente. A livello nazionale USA, tale dato è aumentato di solo il 2% nello stesso arco temporale. (SAMSHA - NSDUH, 2015).

È interessante evidenziare che dal 2012, in Colorado, contemporaneamente è aumentato anche il consumo di alcol (Colorado Department of Revenue, Colorado Liquor Excise Tax, 2016).



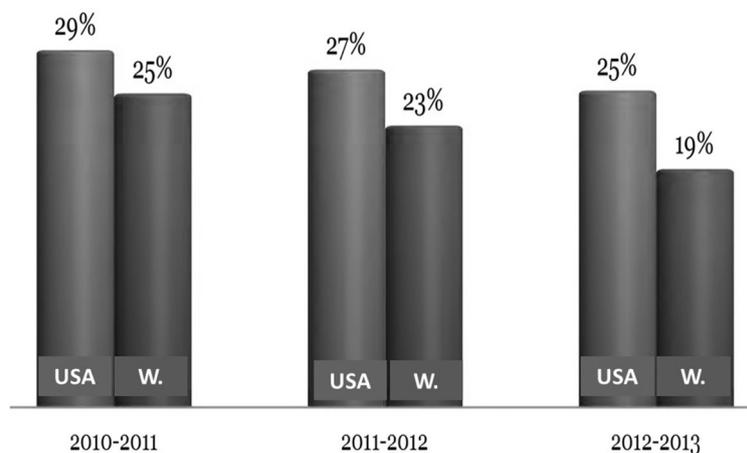
Nello stato di Washington, dai dati della National Survey on Drug Use and Health (NSDUH) del SAMHSA, e la Young Adult Health Survey (YAHS) del Center for the study of health and risk behaviors dell'Università di Washington, emerge che la percentuale di consumatori 18-25 anni era diminuita dal 2010-2011 al 2011-2012 per poi aumentare del 2% dopo la legalizzazione della

cannabis per uso ricreativo, avvenuta nel 2012. Nel 2012-2013, il 38% dei giovani adulti aveva usato cannabis almeno una volta nell'ultimo anno (SAMSHA - NSDUH, 2015).

### *Percezione del rischio*

Una importante condizione per la prevenzione dell'uso di cannabis soprattutto nei giovani è la presenza di una forte percezione del rischio nella popolazione, collegato all'uso della droga. La percezione del rischio di uso di cannabis, registrata dalla National Survey on Drug Use and Health in questa popolazione a livello degli Stati Uniti (totale) è risultata maggiore rispetto a quella registrata nello Stato di Washington e questo è in relazione all'avvenuta legalizzazione. La popolazione di quello stato risulta quindi più a rischio di uso di droga rispetto agli altri stati.

Confronto della percezione del rischio a livello federale e nello Stato di Washington, popolazione 12-17 anni, 2010-2013 (SAMSHA – NSDUH, 2015).



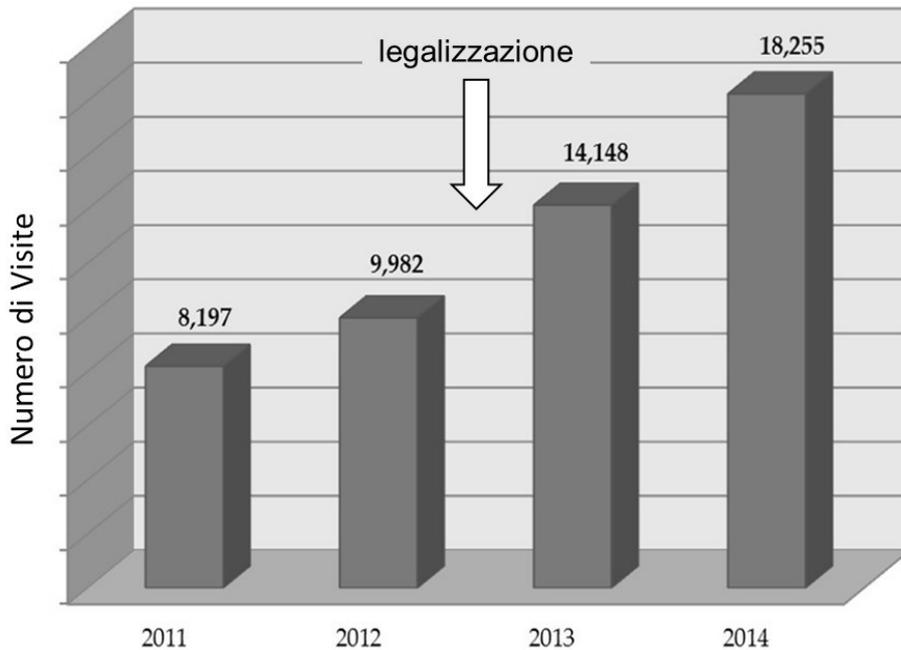
### **Conseguenze sanitarie: Casi di intossicazione e accessi al pronto soccorso**

Il Colorado Department of Public Health and Environment (CDPHE) ha analizzato i dati della Colorado Hospital Association (CHA, 2016).

Nel 2000 (prima della legalizzazione per uso medico), il tasso era di 575 ricoveri ogni 100.000 abitanti. Il dato è aumentato in modo significativo quando la cannabis per uso medico è stato legalizzata, ma non ancora pienamente commercializzata (2001-2009), arrivando a 803 ricoveri per 100.000 abitanti. Durante il periodo successivo di commercializzazione della cannabis per scopi medici (2010-2013), il dato ha visto un altro incremento significativo, giungendo a 1.440 ricoveri per 100.000 abitanti. Infine, il più recente periodo di commercializzazione al dettaglio della cannabis per uso ricreativo (2014-giugno 2015) ha mostrato un altro aumento significativo, arrivando a 2.413 ricoveri per 100.000 abitanti.

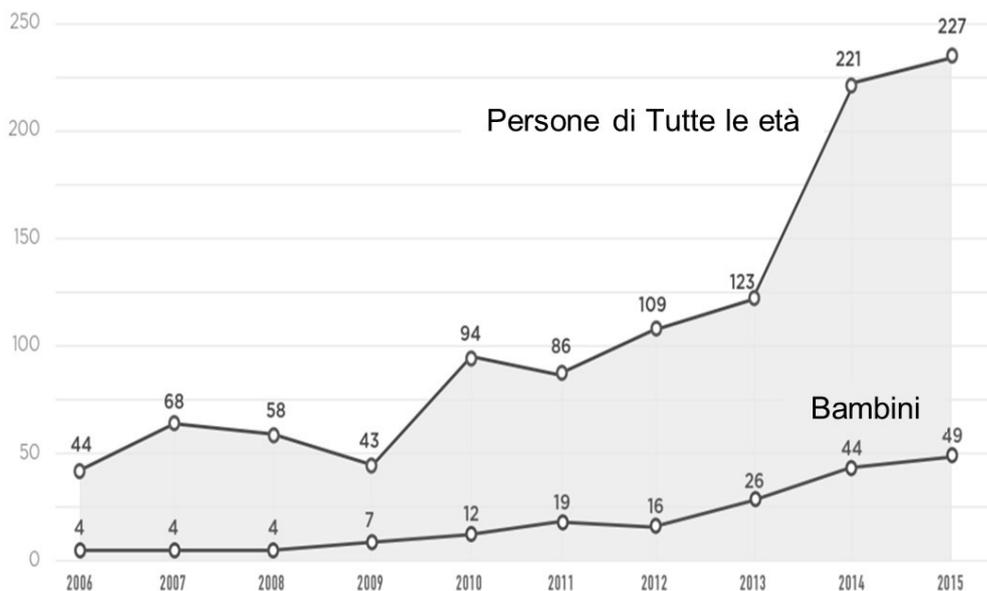
I dati mostrano un aumento di circa il 49% dal 2012 (anno della legalizzazione della cannabis per uso ricreativo) degli accessi al pronto soccorso per problemi connessi all'uso di cannabis (SAM, 2016). Nel 2014, quando il business dei negozi di cannabis ha cominciato ad operare, la percentuale di accessi in pronto soccorso per problemi connessi all'uso di cannabis è aumentata del 25% (SAM, 2016).

Accessi in pronto soccorso in Colorado per problemi collegati all'uso di cannabis (CHA, 2016 e SAM, 2016).

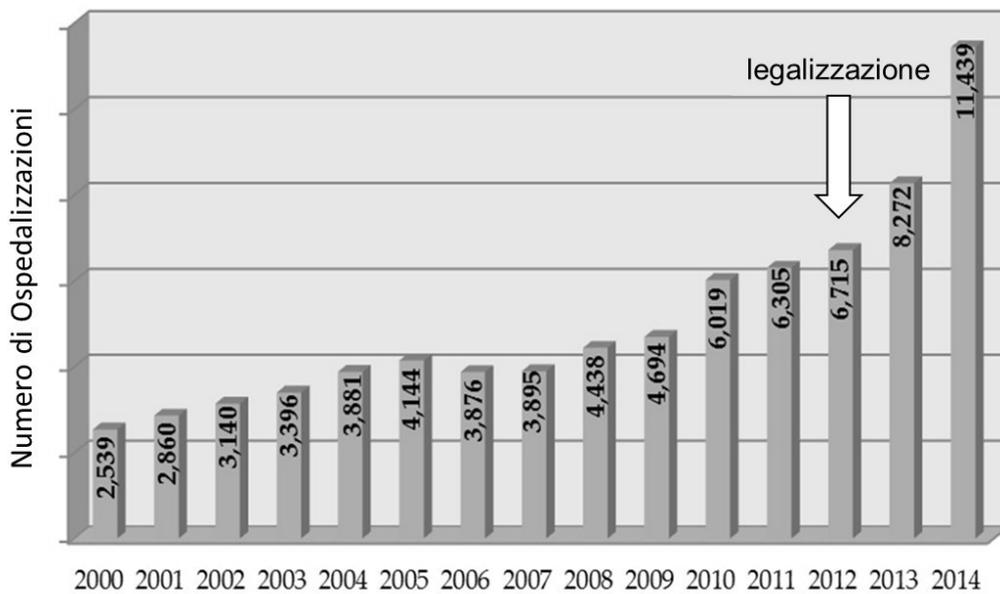


I dati vengono suffragati anche da uno studio di Finn K et al. (2016) condotto presso il Penrose Hospital di Colorado Springs, in cui è stato evidenziato un numero sempre maggiore di accessi al pronto soccorso per uso di cannabis, per altro in pazienti senza copertura assicurativa e non in grado di pagare il conto dell'ospedale, determinando quindi una perdita di circa 20 milioni di dollari per la struttura.

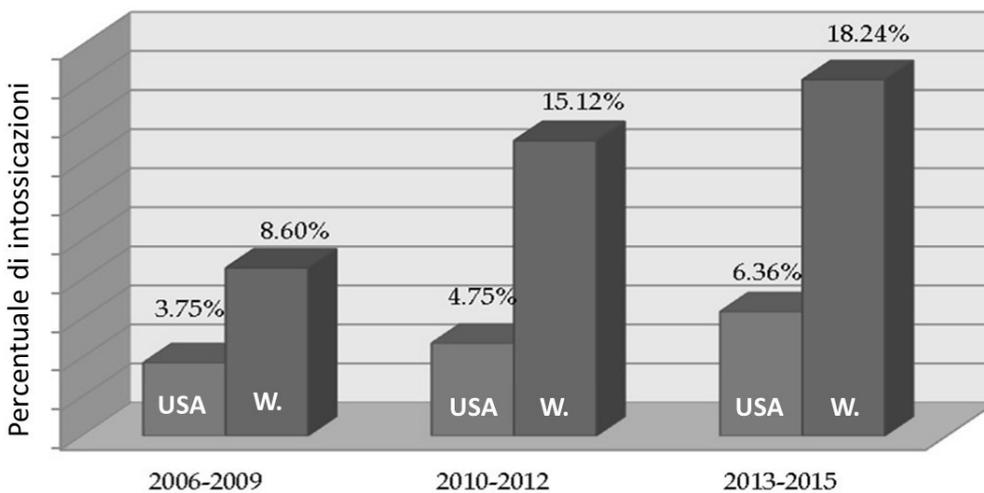
Anche le chiamate al centro antiveleno del Rocky Mountain Poison and Drug Center per intossicazione da cannabis è fortemente aumentata nel periodo 2006-2015 (Rocky Mountain HIDTA, 2016 e SAM, 2016) con un incremento del 108% per i pazienti di tutte le età ma ben del 206% nei bambini tra gli 0 e gli 8 anni.



Anche il numero di ricoveri in ospedale in Colorado per problemi correlati all'intossicazione di cannabis è aumentato dal 2000-2014 (CHA, 2016).



Un dato rilevante registrato nello Stato del Colorado (e confrontato con la percentuale generale degli stati uniti) è anche la percentuale media di tutte le intossicazioni da cannabis nei bambini di età 0-5 anni, risultata molto più elevata a confronto con i valori a livello federale (Rocky Mountain HIDTA, 2016).



Un altro dato preoccupante proviene dal Colorado Violent Death Reporting System del Colorado Department of Public Health and Environment, che mette in luce la percentuale di vittime di suicidio risultate positive a sostanze stupefacenti. Mentre nel periodo 2006-2008, le vittime di suicidio positive alla cannabis erano 13,5%, nel periodo 2012-2014 questa percentuale è salita al 16%. Nessun'altra sostanza raggiunge questi valori (Colorado Violent Death Reporting System, 2016).

## Incidentalità stradale

Secondo i dati raccolti dal Colorado State Patrol (CSP), tra il 2014 ed il 2015, il numero totale di persone identificate alla guida sotto l'effetto di sostanze (qualsiasi tipo) è diminuito del 18% dal 2014 al 2015. Tra questi, anche le persone identificate per solo alcol sono diminuite del 18%.

Al contrario però, la prevalenza delle persone identificate per cannabis o per cannabis in combinazione con altre droghe è aumentata dal 12% nel 2014 al 15% nel 2015 (Colorado State Patrol, 2016).

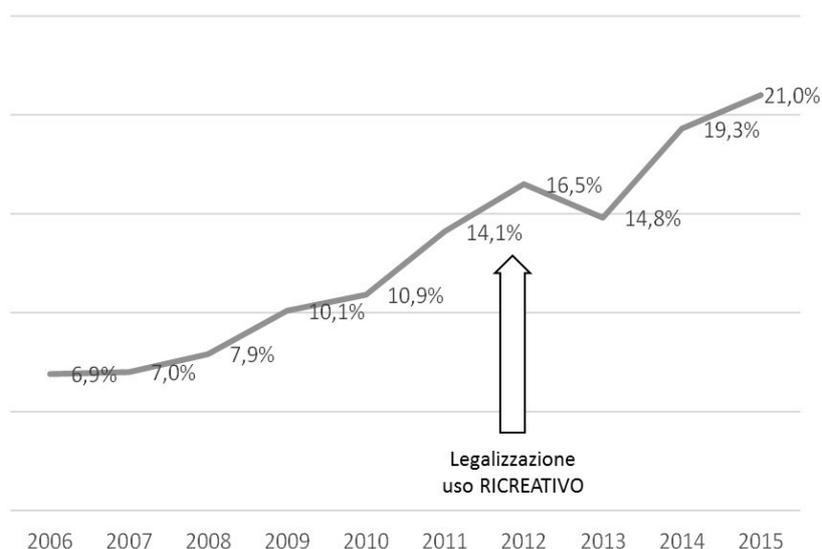
Chematox rappresenta il laboratorio privato che esegue il più ampio numero di test tossicologici in Colorado, per oltre 160 agenzie delle forze dell'ordine. Nel 2014, Chematox eseguì 4.371 test tossicologici su sangue. Di questi, il 65% risultò positivo per THC. Il dato sconcertante è anche che di questi, il 67% risultò positivo con valori di  $\Delta 9$ -THC (principio attivo della Cannabis) superiori o uguali a 2 ng/ml, soglia utilizzata per rilevare un uso recente di cannabis e cioè poco prima di porsi alla guida.

Il trend di positività al THC è rimasto invariato dal 2010 al 2013 (circa il 58%) per poi salire al 65% nel 2014 dopo la legalizzazione.

Test tossicologici positivi per THC sui guidatori fermati per un controllo in Colorado dal 2009-2014 (Chematox Laboratory, 2015).

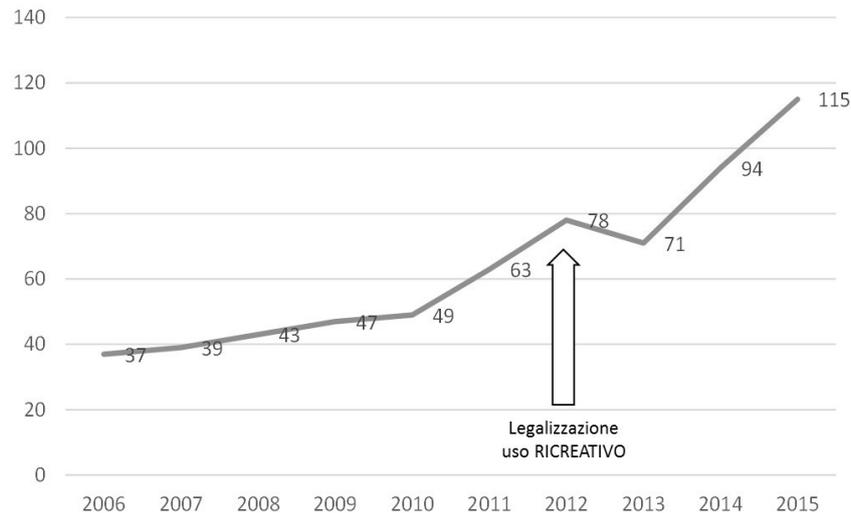
	n. soggetti esaminati	% soggetti POSITIVI	% soggetti POSITIVI con assunzione recente
2009	1,514	52%	28%
2010	2,809	58%	38%
2011	3,987	59%	49%
2012	4,263	57%	52%
2013	4,333	58%	63%
2014	4,371	65%	67%

Anche la percentuale degli incidenti stradali in Colorado in cui il conducente è risultato positivo per THC (Colorado Department of Transportation, 2015) è aumentata dopo la legalizzazione.

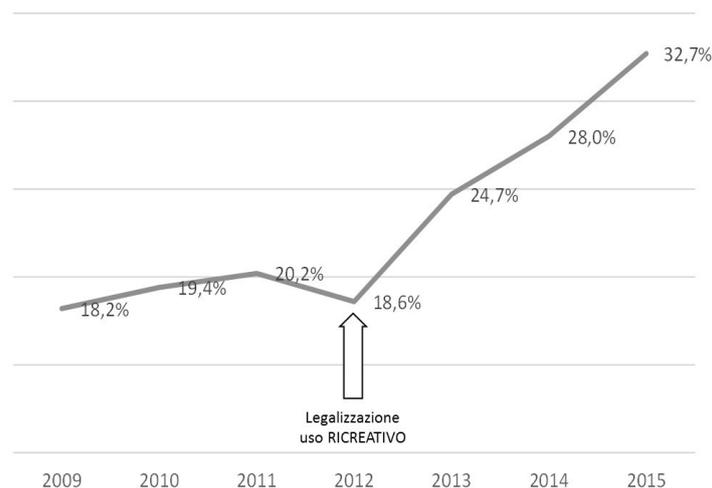


Questo andamento al rialzo è stato confermato anche dai dati del Colorado Department of Transportation, nel 2015.

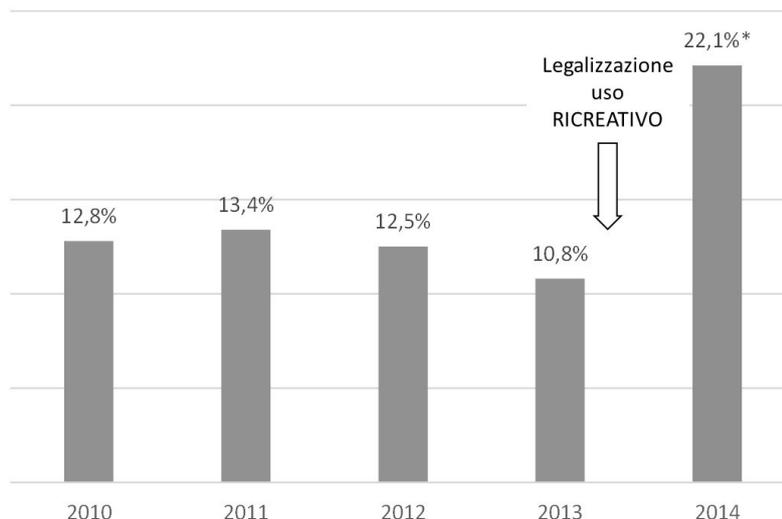
Il dato più preoccupante è quello del numero dei decessi stradali correlati all'uso di cannabis, 2006-2015 (Colorado Department of Transportation, 2015). In generale, in Colorado, questi decessi per incidenti cannabis-correlati sono aumentati del 48% nel periodo 2013-2015 rispetto al periodo 2010-2012, da quando cioè l'uso di cannabis è stato legalizzato per scopi ricreativi nel 2012.



Anche secondo la Washington Traffic Safety Commission, la percentuale di casi di guida sotto l'effetto di sostanze nello Stato di Washington è aumentata notevolmente dal 2012, anno della legalizzazione della cannabis a scopo ricreativo. Nel 2012 la percentuale di persone positive alla cannabis alla guida era del 18,6% sul totale dei conducenti controllati, nel 2015 questa percentuale sale al 32,7% (Washington Traffic Safety Commission, 2016).



Molto significativa è anche la percentuale degli incidenti stradali avvenuti nello Stato di Washington in cui il conducente è risultato positivo per THC nel 2014, anno in cui si è dato corso alla commercializzazione della cannabis legale anche per uso ricreativo (Foundation for Traffic Safety, 2015).



## Scolarità

Secondo il Colorado Department of Education, il tasso di dispersione scolastica, in Colorado, è aumentato dal biennio 2013-2014 al biennio 2014-2015, passando da un tasso del 10,546 ad un tasso di 11,114, cioè un aumento del 5% (Colorado Department of Education, 2016a).

Nel mese di giugno 2016, in Colorado, 103 dirigenti scolastici hanno partecipato ad un sondaggio riguardante la cannabis nelle scuole, promosso dalla Colorado Association of School Resource Officers (CASRO). La maggior parte dei dirigenti proveniva da scuole superiori con una media di mandato di sei anni. È stato chiesto il loro parere professionale su alcune domande di seguito riportate (Colorado Association of School Resource Officer, 2016).

Dal momento che l'uso ricreativo di cannabis è stato legalizzato, quale impatto ha rilevato sugli incidenti cannabis-correlati avvenuti nella sua scuola?

- 82% ha segnalato un aumento degli incidenti
- 12% non ha riferito alcun cambiamento
- 6% ha registrato una diminuzione degli incidenti

Quali sono state le infrazioni cannabis-correlate più frequenti da parte degli studenti?

- 45% ha riferito di aver avuto studenti sotto l'influenza di cannabis durante l'orario scolastico
- 43% ha riferito di aver avuto studenti in possesso di cannabis
- 7% ha segnalato di aver avuto studenti in possesso di commestibili o infusi a base di cannabis
- 2% ha riferito di aver avuto studenti che vendevano cannabis ad altri studenti
- 2% ha riferito di aver avuto studenti che condividevano cannabis con altri studenti

## Criminalità

### Arresti e reati

Guardando ad altra tipologia di crimini registrati in Colorado, è stato evidenziato che il numero di crimini contro la proprietà è aumentato del 6,2% dal 2014 al 2015; nello stesso periodo, i crimini violenti sono aumentati del 6,7% (CBI – NIBRS, 2015).

Infine, stando ai dati forniti a livello locale dal Denver Police Department, dal 2014 al 2015, i crimini contro le persone sono aumentati del 7,5%; i crimini contro la proprietà sono aumentati del 6%; i

crimini contro la società sono aumentati del 15,6%. In generale, nella città di Denver, tutti i crimini sono aumentati del 4,1% (Denver Police Department, 2016).

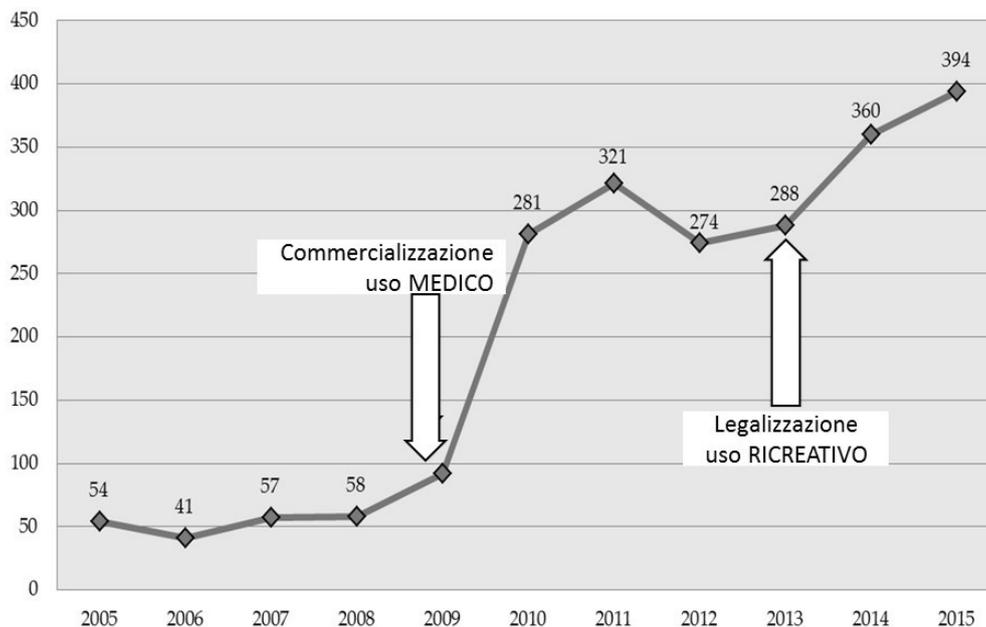
Per riassumere, i crimini per droga e narcotici a Denver sono aumentati di circa l'11% all'anno, dal momento che la cannabis è stata legalizzata per uso ricreativo. Non è ancora chiaro se a determinare questo aumento sia stata proprio la legalizzazione. Di fatto, tra le teorie a sostegno della legalizzazione vi è anche quella che la legalizzazione ridurrebbe il crimine. Tuttavia, a Denver, il tasso di criminalità complessiva è aumentato, così come i tassi di gravi crimini come omicidio, furto di veicoli a motore, aggressione e furti.

### Traffico di cannabis al di fuori dei confini statali

Un fenomeno importante da evidenziare è quello riguardante il traffico illegale di cannabis in partenza dagli stati che hanno legalizzato la cannabis verso altri stati che non hanno ancora adottato tale regime.

Il Colorado Information Analysis Center (CIAC), nel Department of Public Safety, in collaborazione con le autorità federali, da gennaio 2014 ad agosto 2015, ha segnalato 261 operazioni di contrasto del traffico di droga in cui il Colorado risultava essere lo Stato di provenienza della sostanza. Questo sta ad indicare che lo stato che legalizza la cannabis diventa anche il maggior "esportatore" di droga per gli altri stati. Delle 261 operazioni, 169 (65%), hanno riguardato cannabis/hashish. Quasi tutti i sequestri di cannabis (166 su 169) erano destinati a Stati quali Oklahoma, Illinois, Kansas e Missouri. La quantità di cannabis sequestrata è aumentata di circa il 30%, passando da 2.763 pound nel 2005-2008 a 3.586 nel 2009-2015. La cannabis sequestrata nei 394 sequestri avvenuti nel 2015 era destinata a 36 diversi Stati, soprattutto Missouri, Illinois, Texas, Iowa e Florida. La maggior parte della cannabis sequestrata e destinata ad altri Stati proveniva da Denver (El Paso Intelligence Center, 2016).

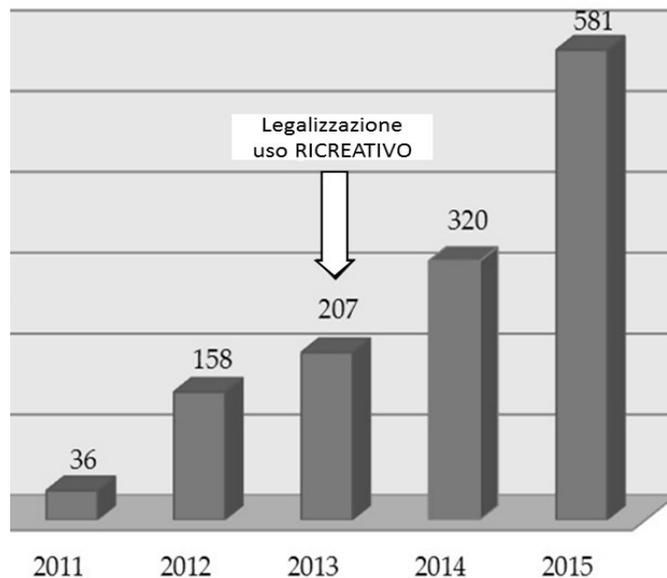
Sequestri di cannabis, 2005-2015 (El Paso Intelligence Center, 2016).



Questa immagine mette in evidenza gli Stati verso cui era destinata la cannabis sequestrata in Colorado, 2015 (El Paso Intelligence Center, 2016).



Da evidenziare anche il forte incremento del numero di pacchi contenenti cannabis destinata illegalmente al di fuori dello Stato del Colorado, 2009-2015 (United States Postal Inspection Service, 2016).



### Vendite e Tasse

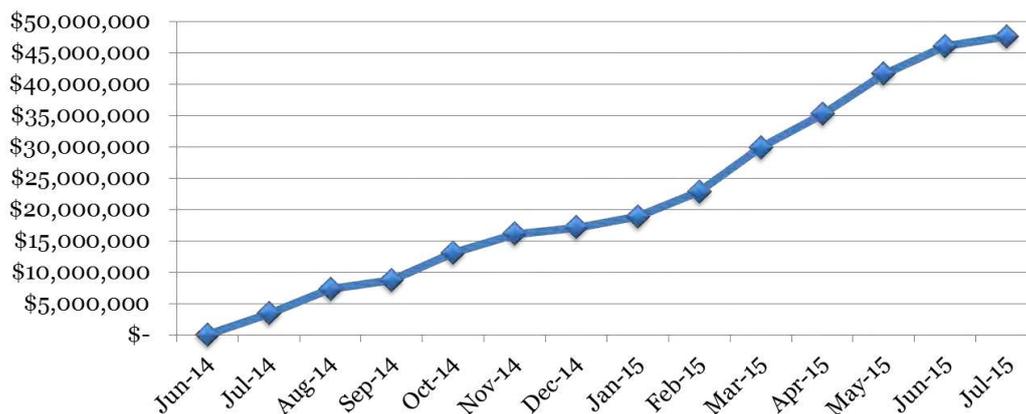
In Colorado il totale delle entrate da tasse e licenze è aumentato del 77% dal 2014 al 2015, passando da \$ 67.152.468 a \$ 135.100.465. L'incremento dei ricavi è stato trainato principalmente dalle tasse sulla vendita di cannabis, dalle accise, dalle licenze, e sulla vendita al dettaglio. Nel 2015, i ricavi totali dalla cannabis al dettaglio sono stati di \$ 108.783.986, cioè l'81% di tutte le entrate per la cannabis.

Il gettito fiscale delle accise raccolte per finanziare il fondo di assistenza per la costruzione della scuola pubblica ha raggiunto \$ 35.060.590 nell'anno solare 2015, vicino ai \$ 40 milioni stimati dal fronte pro-legalizzazione a seguito dell'adozione dell'Amendment 64. Ciò ha rappresentato un aumento del gettito fiscale del 163% rispetto al 2014. Le imposte distribuite ai governi locali sono aumentate dell'89%, da \$ 4.553.122 a \$ 8.626.922 (Colorado Department of Revenue, 2016a).

Tuttavia, il gettito fiscale per la cannabis dovrebbe essere inserito nel contesto di tutte le entrate fiscali raccolte in Colorado. Nel corso dell'anno fiscale 2015 (dal 1 giugno 2014, al 31 maggio 2015) gli incassi lordi di tutte le entrate fiscali sono stati pari a \$ 14,2 miliardi. Le tasse provenienti dalla cannabis (sia quella venduta ad uso medico, sia quella venduta a scopo ricreativo) costituiscono lo 0,95% di tutte le entrate fiscali raccolte nello Stato (Colorado Office of State Planning and Budgeting, 2016).

Il grafico qui visualizzato raffigura un anno di vendite commerciali da giugno 2014 a fine di luglio 2015 nello stato di Washington. Durante questo periodo, lo stato ha generato \$ 307.560.066 di vendite. Questo include tutte le vendite di produttori, trasformatori e rivenditori. A luglio 2015, le rivendite sono state di circa \$ 1.910.070 al giorno (Washington State Liquor and Cannabis Board, 2015).

Vendite totali di cannabis da giugno 2014 a luglio 2015 (Washington State Liquor and Cannabis Board, 2015).



Queste entrate avrebbero dovuto essere utilizzate anche per prevenire l'aumento dei consumi di Cannabis ma a fronte di queste ingenti entrate va tuttavia segnalato che secondo quanto riportato dal Washington State Economic and Revenue Forecast Council (2016), la maggior parte delle entrate derivate dalle tasse sulla cannabis, non è stata distribuita secondo le destinazioni che erano state previste per promuovere ed incentivare anche i programmi per la prevenzione dell'uso di cannabis ma si sono concentrate verso il fondo generale ed indistinto dello Stato.

Questi dati si commentano da soli e rappresentano un monito a tutti i nostri politici che continuano, con un atteggiamento superficiale e tutt'altro che basato sulle evidenze scientifiche, a proporre e promuovere la legalizzazione della cannabis che, se avverrà, costituirà un vero problema di sanità pubblica e sicurezza sociale per l'intero Paese.

## Bibliografia e fonti dei dati

- Alaska Department of Health and Social Services, Division of Public Health, Marijuana Use in Alaska and the United States – Data and statistics, 2016
- Alaska Department of Health and Social Services, Division of Public Health, Alaska Youth Risk Behavior Survey (AYRBS), 2015
- Alaska Department of Public Safety, Uniform Crime Report, Annual Report, 2015
- Alaska Hospital Discharge Data System (HDD), 10 Alaska Health Centers, marzo 2013
- Alaska Medical Marijuana Registry, Annual report, 2016
- Appalachia High Intensity Drug Trafficking Area, Statistics, 2015
- Boulder Police Department, Records and Information Services, 2016
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS), 2014
- Chematox Laboratory, data on DUI provided, 2015
- Colorado Association of School Resource Officer, Survey 2016
- Colorado Bureau of Investigation (CBI) National Incident-Based Reporting System (NIBRS), 2015
- Colorado Department of Education, 10-Year Trend Data: State Suspension and Expulsion Incident Rates and Reasons, 2016b
- Colorado Department of Education, School Safety Resource Center, 2016a
- Colorado Department of Human Services, Office of Behavioral Health, Drug Alcohol Coordinated Data System (DACDS), 2015
- Colorado Department of Public Health and Environment, Colorado Child Health Survey, 2014  
<http://www.chd.dphe.state.co.us/MJ/2014-Adult-Marijuana-Use-In-Colorado.html>
- Colorado Department of Public Health and Environment, Medical Marijuana Registry, 2015
- Colorado Department of Public Health and Environment, Colorado Violent Death Reporting System, 2016
- Colorado Department of Public Health and Environment, Healthy Kids Colorado Survey (HKCS), 2015
- Colorado Department of Public Safety, Marijuana Legalization in Colorado, marzo 2016
- Colorado Department of Public Safety, Colorado Information Analysis Center Bulletin, 2016b
- Colorado Department of Revenue, Colorado Liquor Excise Tax, 2016  
<https://www.colorado.gov/pacific/revenue/colorado-liquor-excise-taxes>
- Colorado Department of Revenue, Marijuana Enforcement Division, Colorado Marijuana Tax Data, 2016a
- Colorado Department of Revenue, Monthly Marijuana Taxes, Licenses and Fees Transfers and Distribution, 2016b
- Colorado Department of Transportation, Fatality Analysis Reporting System, 2015
- Colorado Hospital Association (CHA), Monitoring Health Concerns related to Marijuana in Colorado, 2000-Jun 2015, last update January 2016
- Colorado Office of State Planning and Budgeting, 2016
- Colorado State Judicial Department, Public Records, 2015
- Colorado State Patrol, Colorado Online Accident Report, 2016
- Denver Office of Drug Strategy, The Denver Drug Strategy Commission, Proceedings of the Denver Epidemiology Work Group (DEWG), October 29, 2014

- Denver Police Department, Traffic Operations Bureau via Data Analysis Unit, 2015
- Denver Police Department, Annual reports, 2016
- Denver Police Department, City and County of Denver, Crime Statistics and Maps, April 2016
- El Paso Intelligence Center, National Seizure System, 2016
- Ellison J, Spohn R, Borders up in smoke: Marijuana enforcement in Nebraska after Colorado's legalization of medicinal marijuana, Criminal Justice Policy Review, 2015  
<http://cjp.sagepub.com/content/early/2015/11/23/0887403415615649.abstract>
- Federal Bureau of Investigation, Uniform Crime Reporting System (UCRS), National Incident-Based Reporting System (NIBRS), 2015
- Finn K, Salmore R, The Hidden Costs of Marijuana Use in Colorado: One Emergency Department's Experience, The Journal of Global Drug Policy and Practice, 2016
- Foundation for Traffic Safety, Research driven, spring 2015
- Larimer County Sheriff's Office, Records Section, 2016
- National Highway Traffic Safety Administration, Fatality Analysis Reporting System (FARS), 2016
- National Institute on Drug Abuse, NIH (sponsored by), Monitoring The Future (MTF). National Survey Results on Drug Use 1975-2015, 2015
- North West High Intensity Drug Trafficking Area (NWHIDTA), Washington State Marijuana Impact Report, 2016
- Oregon Health Authority, Oregon Behavioral Risk Factor Surveillance System
- Oregon Health Authority, Oregon Healthy Teens (OHT), 2016
- Oregon Health Authority, Oregon's Student Wellness Survey (SWS), 2016
- Oregon Health Authority, Public Health Division, Marijuana report. Marijuana use, attitudes and health effects in Oregon, gennaio 2016
- Oregon Medical Marijuana Program, Statistics, 2015
- Oregon Poison Center, Toxic Exposure Surveillance System, Oregon Health and Science University, 2016
- Oregon State Police arrest data, 2016
- Quest Diagnostic, Drug Positivity in U.S. Workforce Rises to Highest Level in a Decade, settembre 2016  
<http://questdiagnostics.com/home/physicians/health-trends/drug-testing.html>
- Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (HIDTA), The Legalization of Marijuana in Colorado: The Impact. Latest Results for Colorado Youth and Adult Marijuana Use, gennaio 2016
- Smart Approaches to Marijuana, Lessons learned after 4 years of marijuana legalization, ottobre 2016
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), National Survey of Drug Use and Health (NSDUH), Behavioral Health Trends in the United States: Results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health, settembre 2015
- Spokane Valley Police Department, Record Division, 2015
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), Center for Behavioral Health Statistics and Quality (CBHSQ), National Surveys on Drug Use and Health, 2015
- United States Postal Inspection Service, Prohibited Mailing of Narcotics, 2016
- University of Washington, Center for the study of health and risk behaviors, Young Adult Health Survey (YAHS), marzo 2015
- Washington State, Initiative Measure No. 502
- Washington State Department of Health, Healthy Youth Survey (HYS), 2014

Washington State Economic and Revenue Forecast Council, Monthly Economic & Revenue Updates, ottobre 2016

Washington State Legislature: Washington Administrative Code 314-55-084, 2016  
<http://apps.leg.wa.gov/wac/default.aspx?cite=314-55-084>

Washington State Liquor and Cannabis Board, Marijuana Report, 2015

Washington State Patrol (WSP) Toxicology Laboratory, Mid-term report, 2015

Washington Traffic Safety Commission, Driver Toxicology Testing and the Involvement of Marijuana in Fatal Crashes, febbraio 2016

Young B, Seattle Times, "More pot use found in fatal crashes, data says," August 19, 2015  
<http://www.seattletimes.com/seattlenews/marijuana/more-pot-use-found-in-fatal-crashes-data-says/>

Zwerling C, Ryan J, Orav EJ, The efficacy of preemployment drug screening for marijuana and cocaine in predicting employment outcome, JAMA, November 28, 1990 – Vol. 264 n. 20