

## Introduzione del Sottosegretario della Presidenza del Consiglio

UNA BATTAGLIA CHE SI PUO' VINCERE

*La droga è come la spazzatura: va rimossa.  
E' giusto non inquinare l'ambiente fuori, ma  
soprattutto, non inquinare le persone dentro.*

La battaglia si può vincere.

I dati esposti nella Relazione al Parlamento per l'anno 2007 dimostrano che il fenomeno delle tossicodipendenze in Italia è grave ma non assume i contorni allarmistici e le dimensioni numericamente drammatiche di cui si sente parlare ogni giorno. Soprattutto va messo in rilievo come circa il 90% degli italiani disapprovi decisamente il consumo di ogni tipo di droga, sia quella che viene definita "pesante", sia quella che viene erroneamente considerata "leggera", ritenendolo pericoloso per la salute delle persone. Per quanto riguarda il numero delle persone che fanno uso di eroina, in costante diminuzione dal 2001, si osserva, in generale, una stabilità nella diffusione dell'uso. Si stima che 15 persone su 1000 abbiano utilizzato la sostanza almeno una volta nella vita. Di questi, almeno 3 persone ogni 1000 residenti hanno assunto, nel 2007, tale sostanza, somministrandosela in vario modo; solo 1 su 1000 ne ha fatto un uso pressoché quotidiano. Relativamente al consumo di cocaina, il 2007 non evidenzia sostanziali differenze con le rilevazioni del 2006; sembrerebbe, quindi, attenuarsi il trend pluriennale di aumento registrato negli anni precedenti. Se 70 persone su 1000 soggetti residenti tra i 15 ed i 64 anni hanno dichiarato di aver usato cocaina almeno una volta nella vita, sono 8 le persone su 1000 che hanno riferito di averla assunta negli ultimi 30 giorni. Solo 1 persona su 1000 ha riportato un uso frequente. Sono invece 37 su 1000 residenti le persone che hanno fatto uso di stimolanti e allucinogeni almeno una volta nella vita. Tale numero è di 6 persone su 1000 residenti se si considera l'uso negli ultimi 12 mesi. Per quanto concerne queste sostanze si osservano solo leggeri aumenti nella popolazione generale rispetto al dato degli anni precedenti, anche se tali incrementi diventano significativi considerando il consumo di queste sostanze fra gli studenti. Aumenta, invece, la diffusione dell'uso di cannabis; si osservano incrementi sia per ciò che riguarda il consumo "occasionale" (una o più volte negli ultimi dodici mesi), che per quanto concerne i consumi più frequenti (una o più volte negli ultimi trenta giorni e uso quotidiano). Da segnalare che l'incremento maggiore si è osservato nel sesso femminile. 360 persone su 1000 residenti hanno dichiarato di aver fatto uso di cannabis almeno una volta nella vita. L'1,4% degli italiani (14 persone ogni 1000), di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, ha consumato quotidianamente tale droga, mentre circa il 14% degli intervistati hanno detto di aver assunto cannabis una o più volte nel corso del 2007. Però, contemporaneamente all'accennato incremento nei consumi da parte della popolazione generale, si osserva un leggero decremento per ciò che riguarda i consumi fra gli studenti (soprattutto tra i 15enni). Questi ultimi dati relativi alla cannabis avvalorano ancora più la decisione del legislatore del 2006 di contenere in una sola tabella tutte le sostanze stupefacenti, in linea con l'orientamento internazionale. Tale scelta ha trovato autorevoli conferme che vanno dall'autocritica dell'Indipendent, un tempo a favore della legalizzazione della cannabis, al nuovo atteggiamento di rigore di alcuni governi. Da ultimo, va ricordato il recentissimo rapporto pubblicato dalla Casa Bianca secondo il quale, nel 2007, la marijuana ha raggiunto il massimo livello di sempre di concentrazione di THC, il principale principio attivo contenuto nella sostanza, tale

da provocare serie ripercussioni alla salute, soprattutto, dei più giovani. È evidente, pertanto, che si deve insistere con grande determinazione nelle politiche di prevenzione e informazione in famiglia, nella scuola, nei luoghi di aggregazione, ecc., per evitare che proprio i giovani, in primo luogo, cadano nella trappola della tossicodipendenza. E nel contempo è necessario contrastare, anche con novelle legislative, fenomeni legati all'uso di sostanze farmacologicamente attive, come le *smart drugs*, che droghe in senso legale ancora non sono, ma che sono talvolta oggetto di un fiorente commercio in ambigui esercizi commerciali denominati *smart shop*. Non sfuggono a questa esigenza di maggior rigore e controllo lo svolgimento organizzato di particolari eventi e altre forme di subdola pubblicità finalizzati, seppur non direttamente, alla diffusione delle sostanze stupefacenti. Bisogna confermare, peraltro, che nel nostro Ordinamento vanno sempre tenute ben distinte le figure, e i relativi aspetti sanzionatori, dello spacciatore e del consumatore. Il primo è un delinquente, autore di un crimine odioso, che va punito penalmente (salvo poi accordargli una particolare tutela in fase di esecuzione o in alternativa alla pena qualora sia anche tossicodipendente), il secondo è una vittima che ha bisogno di aiuto, al quale possono essere applicate soltanto sanzioni amministrative, tese, tra l'altro, a condizionarne la possibilità di nuocere a se stesso o agli altri. A questo proposito, basta ricordare l'allarme sociale suscitato dagli incidenti stradali mortali spesso causati da conducenti ubriachi o sotto l'effetto di droghe, sui quali il legislatore è intervenuto con grande determinazione, ottenendo subito effetti largamente positivi. In un'ottica di ulteriore potenziamento dell'azione di riduzione dell'incidentalità, è anche necessario porre rapidamente in essere i meccanismi attuativi dell'art. 125 del T.U. 309/90, che prevede specifici accertamenti di carattere sanitario volti ad evidenziare l'assunzione, occasionale o continuata, di sostanze stupefacenti su particolari categorie di lavoratori. L'apposito gruppo di lavoro ministeriale ha concluso i suoi lavori secondo le indicazioni di un recente accordo Stato-Regioni e, a breve, la norma troverà pratica applicazione. A due anni dalla sua approvazione, un'altra legge, al centro di molte polemiche, ha viceversa dispiegato pienamente i suoi effetti positivi. Mi riferisco alla riforma del Testo unico in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope, con particolare riguardo alla parte che ha introdotto, tra l'altro, una soglia quantitativa, in termini di principio attivo contenuto nella sostanza detenuta, quale elemento sintomatico della condotta, utile sia alle Forze dell'Ordine in fase di accertamento, che ai magistrati in sede di giudizio per discriminare, con maggior precisione ed esattezza, i consumatori di sostanze stupefacenti dagli spacciatori di droga. Tale norma è stata accolta favorevolmente dagli operatori, cui è stato evidentemente semplificato e agevolato il proprio compito, senza provocare affatto quei paventati effetti catastrofici circa la possibilità che il semplice consumatore di droga potesse irrimediabilmente finire in carcere a motivo della detenzione della sostanza stupefacente destinata al proprio uso personale. Le statistiche, e in particolar modo i dati forniti dal Ministero della Giustizia in ordine agli ingressi dei tossicodipendenti negli istituti di pena, stanno lì a dimostrare che questo effetto negativo non c'è assolutamente stato. Ma alla prevenzione ed alla repressione va affiancata una decisa azione di recupero del tossicodipendente. Un ruolo fondamentale per raggiungere questo obiettivo lo possono giocare i SerT e il privato sociale (le cosiddette comunità di recupero) che debbono intensificare forme di collaborazione, sempre più integrata e complementare. Dobbiamo, inoltre, tenere conto che uno dei problemi principali rilevati dalle osservazioni epidemiologiche, è il tempo che intercorre tra l'inizio dell'uso di sostanze e il primo contatto con la rete di assistenza, che talora è anche di parecchi anni (dai 4 ai 12 anni a seconda delle varie sostanze e modalità d'uso). È evidente che durante questo periodo la persona si espone a rischi e danni molto gravi, sia dal punto di vista medico che psicologico e sociale. In un'ottica di vera prevenzione e di interventi precoci, è pertanto necessario anticipare, quanto più possibile, la scoperta del problema, avviandolo tempestivamente a soluzione. È, infatti,

provato che tanto più la diagnosi dell'uso di droghe (anche occasionale) è precoce, tanto più facile e di successo sarà il trattamento, impedendo il possibile sviluppo di una vera e propria tossicodipendenza. Pertanto, l'attenzione dovrebbe concentrarsi maggiormente sulle fasce di utilizzatori minorenni nel tentativo di intercettare precocemente il problema, renderne edotta la famiglia che dovrà essere supportata adeguatamente al fine di gestire con efficacia la fase di scoperta e del successivo intervento. Il Governo pone soltanto due limiti alla ricchezza di esperienze presenti sul territorio: l'intangibilità del principio secondo cui è illecito drogarsi (perché assumere droga non può essere mai considerato un diritto), e la finalizzazione al pieno recupero della persona dei trattamenti e delle tecniche usate (compresa la prevenzione delle patologie correlate alla tossicodipendenza) affinché il tossicodipendente abbia sempre una prospettiva di pieno recupero e di fuoriuscita dalla sua dipendenza e non sia lasciato in una condizione abbandonica e di cronicizzazione del suo stato patologico. Ma ancor prima di pensare alla cura si dovrà giocare d'anticipo, tentando di intercettare precocemente ogni segnale che possa far capire ai genitori l'uso anche occasionale di alcol e droga da parte dei propri figli (soprattutto se minorenni), così da poter avviare prima possibile questi ragazzi ai percorsi di recupero, aiutando concretamente le famiglie ad affrontare questi gravi problemi. Una grande occasione di dibattito e il confronto su questi temi si aprirà con la quinta conferenza nazionale sulle tossicodipendenze, il cui svolgimento è previsto per i primi mesi del 2009. In quella sede o nella sua fase preparatoria sarà possibile, con il concorso di tutti, mettere a punto le strategie più efficaci per affrontare, con spirito costruttivo, una tematica che presenta sempre aspetti di grande interesse sotto il profilo scientifico e ambiti di costante miglioramento nella qualità e nelle modalità di svolgimento degli interventi.

Nel concludere questa mia breve presentazione non posso esimermi dal ringraziare i ricercatori dell'IFC-CNR di Pisa che, sulla base delle indicazioni del Ministro Ferrero, mio predecessore in questo incarico, e dei dati provenienti dalle diverse Amministrazioni dello Stato, hanno predisposto il presente elaborato.

*Il Sottosegretario di Stato della Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Senatore Carlo Giovanardi*

*Inno alla vita*

*La vita è un'opportunità, coglila.  
La vita è bellezza, ammirala.  
La vita è beatitudine, assaporala.  
La vita è un sogno, fanne una realtà.  
La vita è una sfida, affrontala.  
La vita è un dovere, compilo.  
La vita è un gioco, giocalo.  
La vita è preziosa, abbine cura.  
La vita è ricchezza, conservala.  
La vita è amore, godine.  
La vita è un mistero, scopriilo.  
La vita è promessa, adempila.  
La vita è tristezza, superala.  
La vita è un inno, cantalo.  
La vita è una lotta, accettala.  
La vita è un'avventura, rischiala.  
La vita è felicità, meritala.  
La vita è la vita, difendila.*

Madre Teresa di Calcutta

PAGINA BIANCA

# **PARTE 1**

---

## **CONTESTO SOCIALE E CULTURALE**

### **1.1 Opinione pubblica sull'uso di sostanze psicoattive**

1.1.1 Disapprovazione dell'uso di sostanze psicoattive

1.1.2 Percezione dei rischi correlati all'uso di sostanze psicoattive

## **CONTESTO SOCIALE E CULTURALE**

Dallo studio IPSAD@Italia 2007-2008 emerge una fotografia degli italiani niente affatto sprovveduti rispetto ai rischi per la salute correlati ai consumi di sostanze psicoattive e con una forte opinione negativa su chi usa "droghe". La maggior parte degli intervistati disapprova l'uso di qualunque sostanza illegale (84,6%) e percepisce il rischio del farne uso (89,8%).

Dal 2001 ad oggi, le persone che hanno espresso una forte preoccupazione per i rischi correlati all'uso di sostanze e che biasimano l'uso stesso, sono aumentate in misura moderata ma costante rispetto a tutte le sostanze. L'eroina, da sempre considerata come la più rischiosa fra le droghe, è percepita come dannosa per la salute da circa il 98% degli italiani e vede incrementare le persone che ne disapprovano il consumo. L'uso di cocaina ha visto aumentare dal 90% al 95% le persone che percepiscono i rischi e dal 94% al 96% coloro che ne biasimano l'uso.

Sono le donne ad evidenziare posizioni più oppostive sia rispetto alla disapprovazione che alla percezione dei rischi. L'opinione pubblica inoltre si orienta verso posizioni sempre più protettive al crescere dell'età dei rispondenti.

Un discorso diverso va fatto per quanto riguarda la popolazione scolarizzata tra i 15 e i 19 anni di età. Dallo studio ESPAD@Italia2007 emerge, infatti, una sostanziale stabilità negli anni per ciò che riguarda la percezione dei rischi e la disapprovazione dell'uso di cocaina, eroina e cannabis. In particolare, per le prime due sostanze, non si osservano differenze sostanziali nel giudizio tra le classi d'età, diverso invece il giudizio sull'uso di cannabis che viene maggiormente tollerato e considerato meno rischioso al crescere dell'età.