

***Introduzione alla Relazione annuale al Parlamento 2012  
Sull'uso di sostanze stupefacenti e sulle tossicodipendenze in Italia  
Dati relativi all'anno 2011 e primo semestre 2012 – elaborazioni 2012***

**del Ministro per la Cooperazione internazionale e l'Integrazione  
Prof. Andrea Riccardi  
con delega alle politiche per prevenire, monitorare e contrastare il  
diffondersi delle tossicodipendenze e delle alcoldipendenze correlate**

Il Dipartimento per le Politiche Antidroga ha curato, come ogni anno, la Relazione sullo stato delle tossicodipendenze in Italia, che, ai sensi dell'art.131 del D.P.R. n.309/1990, trasmetto al Parlamento in qualità di Ministro per la Cooperazione internazionale e l'Integrazione delegato, anche, all'esercizio delle funzioni relative alla promozione e all'indirizzo delle politiche per prevenire, monitorare, contrastare il diffondersi delle tossicodipendenze e alcoldipendenze correlate.

La Relazione descrive l'attività, riconducibile per oltre dieci mesi alla responsabilità politica del precedente Governo, svolta dal Dipartimento nel corso dell'anno 2011. Il documento contiene una grande massa di dati – per i quali ringrazio quanti hanno contribuito a renderli disponibili - ulteriormente arricchita da rilevazioni che, per alcuni profili, si estendono fino alla data del 15 maggio 2012, nonché da studi condotti da altri enti e istituti scientifici.

Auspico che il prezioso patrimonio informativo, in tal modo offerto, con impegno costante e altamente qualificato, possa costituire occasione per nuove riflessioni sul tema delle droghe e più in generale, delle dipendenze, riflessioni che non coinvolgono soltanto quanti, a vario titolo, sono titolari di competenze nella materia, ma la società civile tutta. Il tema in argomento, infatti, porta a ragionare sulle urgenti sfide umane, sanitarie e sociali che la collettività è chiamata ad affrontare.

Per quanto concerne la lettura dei dati, sono consapevole dei pericoli insiti nelle generalizzazioni. E' vero che il dato sui consumi di sostanze stupefacenti indica che la tendenza alla contrazione, in atto ormai da alcuni anni, può ritenersi sostanzialmente confermata. E' altrettanto vero, però, che questa tendenza, oltre a presentare, in generale, un'intensità minore rispetto a quella riscontrata nel 2010, si manifesta in modo differente in relazione al tipo di sostanza e alle diverse aree del territorio nazionale.

Per la cannabis, ad esempio, si riscontra una lieve tendenza all'aumento tra la popolazione studentesca; sempre tra i giovani, si assiste ad una ripresa dei consumi di stimolanti, mentre i consumi di cocaina e allucinogeni presentano un trend in diminuzione.

Per l'eroina si nota, in generale, una diminuzione dei consumi; tuttavia preoccupa la stabilità dell'assunzione di tale micidiale droga da parte degli studenti dell'Italia meridionale e insulare e della popolazione femminile. La contrazione dei consumi, inoltre, sembra essere accompagnata da un aumento della frequenza di assunzione tra gli studenti che hanno provato eroina negli ultimi trenta giorni.

Analogo discorso si può fare per la cocaina, tenuto conto che in una parte della popolazione giovanile, 16-17enni, non si è potuto registrare alcun decremento.

Per non cadere, appunto, in pericolose generalizzazioni, ritengo di sottolineare alcune situazioni che emergono dai dati e che appaiono di sicuro interesse al fine di orientare l'azione futura e di stabilirne le priorità: l'età media dei nuovi utenti (di coloro cioè che per la prima volta si rivolgono ai servizi) è di 31,6 anni, con un incremento del periodo di tempo fuori trattamento – e dei rischi che ne conseguono – e un arrivo sempre più tardivo alle strutture socio-sanitarie; rispetto al 2010, si registra la chiusura di 26 strutture socio-riabilitative; si assiste ad una tendenza, ormai pluriennale, a non sottoporre gli utenti in trattamento presso i servizi per le tossicodipendenze (SERT) ai test per le principali patologie

infettive correlate (AIDS ed epatiti B e C); si riscontra un bassissimo utilizzo della possibilità, prevista dall'art.94 del D.P.R.n. 309/1990, di affidamento in prova dei detenuti tossicodipendenti al servizio sociale, per proseguire o intraprendere attività terapeutica; si stanno diffondendo forme di dipendenza legate al gioco d'azzardo, anche tra la popolazione studentesca; il consumo dell'alcol e gli episodi di ubriachezza tra gli studenti, anche se in flessione, meritano comunque particolare attenzione.

In materia di “carcere e droga” e in tema di ludopatia ho già intrapreso iniziative e ribadisco in questa sede il mio impegno .

Credo sia possibile, pur nel rispetto di un contesto di legalità e sicurezza, intervenire sulla popolazione carceraria tossicodipendente, sia in attesa di giudizio, sia in fase di espiazione della pena, individuando misure alternative che possano da un lato alleggerire la già pesantissima situazione carceraria, dall'altro creare un concreto percorso di recupero.

In relazione alla ludopatia, l'iniziativa tende a tutelare, in particolar modo, i soggetti più deboli -come gli anziani e gli adolescenti - attraverso l'introduzione di una rigorosa disciplina sulla pubblicità e sulla conoscenza dell'alea connessa al singolo gioco.

Per le altre situazioni che ho ritenuto di evidenziare, ruolo fondamentale è svolto dalle risorse finanziarie a disposizione. Nella Relazione si dà conto delle difficoltà economiche in cui si trovano, in modo non omogeneo su tutto il territorio nazionale, le strutture pubbliche e del privato sociale. E' evidente il danno che ne deriva all'intero sistema dei servizi per le dipendenze, che merita di essere sostenuto e rilanciato nella sua articolazione tra pubblico e privato, quale garanzia di offerta di interventi diversificati, volti ad accompagnare l'utente verso tutto il percorso di cura e riabilitazione.

Sotto il profilo della prevenzione, intesa nella sua accezione più ampia, pur nella consapevolezza che il problema delle dipendenze non riguarda solo i giovani,

voglio sottolineare la valenza particolare che assume per le nuove generazioni. Anche in virtù della delega a me conferita in materia di politiche giovanili, ritengo imprescindibile che siano implementate le attività di formazione e di educazione alla salute, attraverso la trasmissione di regole e stili di vita sani in relazione all'uso di tutte le sostanze stupefacenti, all'abuso alcolico, al tabagismo e al consumo di farmaci non prescritti. E' necessario che le iniziative coinvolgano direttamente i giovani che devono essere soggetti attivi e consapevoli protagonisti della propria formazione.

Da ultimo, ritengo doveroso precisare che non intendo sottrarmi al dibattito sulla legalizzazione delle droghe leggere, che si è riavviato proprio in questi giorni sulla stampa, coinvolgendo anche ambiti qualificati dell'opinione pubblica. L'argomento, per la sua estrema delicatezza e le sue molteplici e relevantissime implicazioni, richiede di essere affrontato nelle competenti sedi istituzionali, con i tempi necessari ad un confronto ricco ed articolato che certo non può realizzarsi nel breve periodo di governo che mi è stato affidato.

**Andrea Riccardi**

**REPORT NAZIONALE**

**SULL'USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI E SULLO**  
**STATO DELLE TOSSICODIPENDENZE IN ITALIA.**  
**(su dati 2011 e primo semestre 2012)**

**SINTESI**

**REPORT NAZIONALE  
SULL'USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI E SULLO STATO  
DELLE TOSSICODIPENDENZE IN ITALIA.**

Dati relativi all'anno 2011-2012 (primo semestre)

Dipartimento Politiche Antidroga – Presidenza del Consiglio dei Ministri

Anche per il periodo cui la presente relazione si riferisce, l'attività posta in essere dal Dipartimento Politiche Antidroga si è svolta nell'ambito delle Linee di indirizzo previste dal Piano Nazionale Antidroga 2010-2013 (PAN).

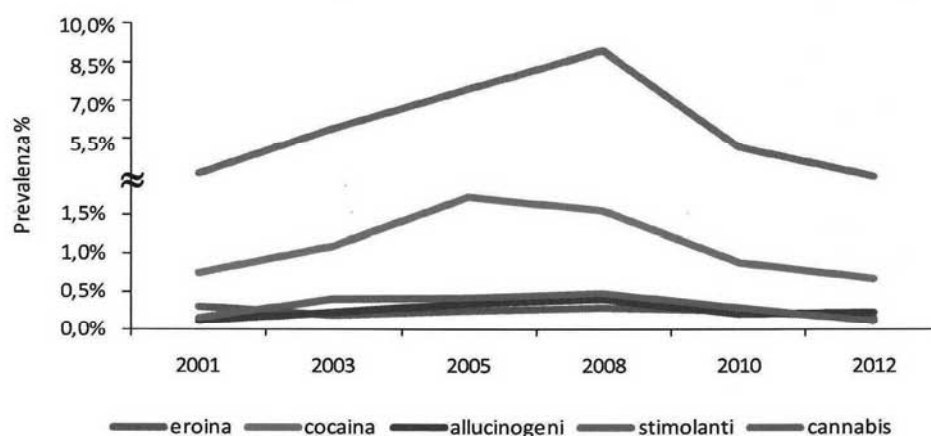
## I.1 CONSUMO DI DROGA

Le analisi del consumo di sostanze stupefacenti in Italia sono state eseguite utilizzando diverse ed indipendenti fonti informative al fine di poter stimare il più correttamente possibile il fenomeno da vari punti di vista. Alla data del 15 maggio 2012, sulla base dell'indagine di popolazione generale (GPS-ITA) condotta su un campione rappresentativo di oltre 18.000 italiani (percentuale di adesione del 31,6%) è stato stimato il numero totale dei consumatori (intendendo con questo termine sia quelli occasionali che con dipendenza da sostanze con uso quotidiano) pari a 2.327.335 (da 2.127.000 a 2.548.000) persone.

L'analisi generale dell'andamento del numero dei consumatori di sostanze stupefacenti negli ultimi 12 mesi, riferiti alla popolazione nazionale 15-64 anni, conferma la tendenza alla contrazione del numero dei soggetti, già osservata nel 2010 per tutte le sostanze considerate, anche se con intensità minore rispetto al decremento riscontrato nel 2010 (Figura 1).

Quadro generale

**Figura 1:** Consumatori di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2001-2012



Continua la tendenza alla diminuzione globale dei consumatori nella popolazione generale

Fonte: Elaborazione su dati IPSAD Italia 2001 – 2008, dati GPS-DPA 2010-2012

Le persone che hanno dichiarato di aver usato stupefacenti almeno una volta negli ultimi 30 giorni sono risultate rispettivamente: 0,08% per l'eroina (0,17% nel 2010), 0,29% per la cocaina (0,43% nel 2010), 1,82% per la cannabis (3,00% nel 2010), per gli stimolanti – amfetamine – ecstasy 0,04% (0,15% nel 2010), per gli allucinogeni 0,05% (0,10% nel 2010).

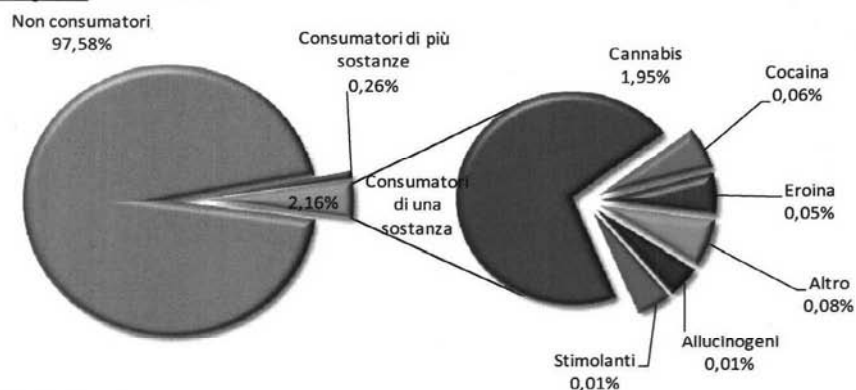
**Tabella 1:** Consumatori di sostanze stupefacenti (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni. Anni 2010 e 2012

Sostanza	Prevalenza 2010	Prevalenza 2012	Differenza 2010-2012
Eroina	0,17	0,08	-0,09
Cocaina	0,43	0,29	-0,14
Cannabis	3,00	1,82	-1,18
Stimolanti	0,15	0,04	-0,11
Allucinogeni	0,10	0,05	-0,05

Propensione alla diminuzione dei consumatori (uso negli ultimi 30 giorni) tra 2010 e 2012

Fonte: Studi GPS-DPA 2010 e GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

**Figura 2:** Distribuzione della popolazione generale 15-64 anni, secondo il consumo negli ultimi 30 giorni. Anno 2012



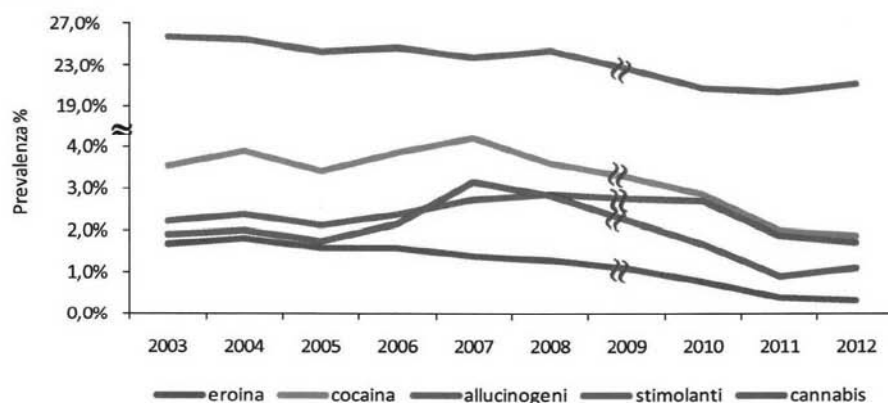
Il 97,58% della popolazione 15-64 anni non ha assunto alcuna sostanza stupefacente negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Il confronto dei consumi di stupefacenti tra gli studenti 15-19 anni, negli ultimi 10 anni, evidenzia una progressiva contrazione della prevalenza di consumatori di cannabis, caratterizzata da una certa variabilità fino al 2008, e da una sostanziale stabilità dal 2010 al 2012, con una lieve tendenza all'aumento in quest'ultimo anno. La cocaina, dopo un tendenziale aumento che caratterizza il primo periodo fino al 2007, segna una costante e continua contrazione della prevalenza di consumatori fino al 2012, con maggiore variabilità nell'ultimo biennio. I consumatori di sostanze stimolanti (ecstasy e amfetamine) seguono l'andamento della cocaina fino al 2011, e nel 2012, contrariamente all'anno precedente, si osserva una ripresa dei consumi.

Indagine 2012 su soggetti con età 15-19 anni: ancora in calo i consumi nella popolazione studentesca per cocaina, allucinogeni ed eroina; lieve tendenza all'aumento per la cannabis; ripresa dei consumi per gli stimolanti (ecstasy e amfetamine)

**Figura 3:** Consumo di sostanza stupefacente nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2003-2012



Fonte: ESPAD Italia 2003-2008 – Studi SPS-DPA 2010-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

La prevalenza del consumo di allucinogeni ha seguito un trend in leggero aumento nel primo periodo di osservazione, fino al 2008, seguito da una situazione di stabilità nel biennio successivo, ed una sensibile contrazione dal 2010 al 2012.

In costante e continuo calo il consumo di eroina sin dal 2004, anno in cui è stata osservata la prevalenza di consumo più elevata nel periodo di riferimento, pur rimanendo a livelli inferiori del 2% degli studenti che hanno compilato il questionario.