

## **REPORT NAZIONALE**

### **USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI E STATO DELLE TOSSICODIPENDENZE IN ITALIA. (su dati 2012 e primo semestre 2013)**

## **SINTESI**

PAGINA BIANCA

## SINTESI DEL REPORT NAZIONALE SULL'USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI E SULLO STATO DELLE TOSSICODIPENDENZE IN ITALIA

Dati relativi all'anno 2012-2013 (primo semestre)

Dipartimento Politiche Antidroga – Presidenza del Consiglio dei Ministri

### IL PIANO D'AZIONE NAZIONALE ANTIDROGA 2010-2013

Il Piano Nazionale di Azione Antidroga 2010-2013 (PAN) è stato messo a punto dal Dipartimento Politiche Antidroga in collaborazione con i vari Ministeri e le Regioni e le Province Autonome partecipanti al gruppo di lavoro. Il documento rappresenta il riferimento strategico per le politiche di settore per il triennio di sua applicazione, basandosi anche sulle analisi condivise con gli operatori del settore nel corso della V Conferenza Nazionale di Trieste e dai lavori dei gruppi post conferenza, oltre che in coerenza con le indicazioni del Piano d'Azione Europeo. Il PAN declina le strategie di intervento in modo pragmatico ed essenziale in maniera da poter essere adattato e declinato in base alle diverse realtà territoriali esistenti nel nostro Paese. Risulta pertanto uno strumento flessibile di particolare importanza nell'orientare lo sviluppo di azioni concrete, organizzate e coordinate tra il Dipartimento Nazionale e le Regioni/Province Autonome che vorranno adottarlo.

Le principali aree su cui concentrare l'attenzione e gli interventi per gli anni futuri con un approccio bilanciato e integrato sono:

1. la prevenzione ed in particolar modo quella precoce e orientata ai gruppi più vulnerabili (selettiva) con una forte attenzione allo sviluppo dei programmi di diagnosi precoce da disturbi comportamentali, dell'uso occasionale di sostanze e della dipendenza.
2. La cura e prevenzione delle patologie correlate (overdose e infezioni da HIV, epatiti, etc.) che devono essere offerte attivamente e precocemente in tutte le varie forme possibili (in strada, ambulatoriali, residenziali) e conservando quanto più possibile la continuità assistenziale verso percorsi riabilitativi finalizzati al reinserimento socio-lavorativo e alla guarigione.
3. Riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo, come pilastro portante e centrale delle nuove politiche e strategie di intervento nel campo delle tossicodipendenze.
4. Monitoraggio costante e tempestivo del fenomeno (anche mediante il Sistema Nazionale di Allerta Precoce) e valutazione degli esiti dei trattamenti quale requisito di finanziabilità degli interventi.
5. Legislazione, attività di contrasto e giustizia minorile sul territorio e sulla rete web al fine di creare situazioni di deterrenza e disincentivanti all'interno di un approccio bilanciato tra offerta preventiva, terapeutica e azioni finalizzate al contrasto della produzione illegale, dello spaccio e del traffico.

Strategie nazionali innovative e coerenti con le indicazioni derivanti dalla V Conferenza Nazionale sulle Droghe e dal Piano d'Azione Europeo

3 principali aree di intervento con particolare enfasi per la prevenzione, la riabilitazione ed il reinserimento socio-lavorativo

Figura 1: Le 5 principali aree di intervento del Piano di Azione Nazionale Antidroga



Tutte le azioni e le raccomandazioni contenute nel PAN trovano inoltre coerente sostegno finanziario, oltre agli ingenti fondi investiti dalle amministrazioni regionali per le attività correnti, anche nella attività progettuali messe in essere in questi anni dal Dipartimento attraverso la definizione di appropriati piani progettuali condivisi con i Ministeri interessati, molte Regioni e Province Autonome, centri di ricerca oltre che con le associazioni del privato sociale e del volontariato.

I dati sotto riportati riconfermano la validità di questa impostazione strategica e delle azioni messe in atto dalle varie amministrazioni regionali che hanno portato in questi ultimi cinque anni il nostro paese ad avere una riduzione e in certi casi ad una stabilizzazione dei consumi di sostanze stupefacenti e alcoliche. Segnali non positivi derivano però dalle giovani generazioni che, se pur con aumenti contenuti, anche in relazione alla promozione soprattutto su internet di questa droga hanno aumentato l'uso di cannabis. Strettamente monitorate le nuove droghe sintetiche in offerta su internet o negli smart shop, grazie alla tempestiva azione del sistema nazionale di allerta. Da segnalare il positivo trend quasi decennale che ha portato ad una riduzione della mortalità droga-correlata e della diffusione delle infezioni da HCV e HBV, ad eccezione di una tendenziale ripresa della diffusione dell'HIV tra i nuovi utenti dei Ser.T., da riconfermare e tenere sotto controllo. Un ulteriore segno positivo deriva anche dalla continua riduzione delle persone ricoverate nei reparti ospedalieri per vari motivi droga correlati. Il sistema generale di contrasto al traffico ed allo spaccio ha fatto registrare anch'esso, inoltre, la positiva diminuzione del numero di soggetti carcerati per violazione del DPR 309/90, e contestualmente la persistenza anche se ulteriormente incrementabile, del numero di tossicodipendenti che escono dal carcere in applicazione delle misure alternative. Il beneficio delle azioni di deterrenza e di controllo attivate, si misurano anche nella riduzione dei morti e dei feriti in incidenti stradali alcol e droga correlati, oltre che una diminuzione delle infrazioni per la guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti e/o alcol. Anche l'introduzione del drug test dei lavoratori con mansione a rischio ha rilevato una riduzione dei soggetti risultati positivi.

Risultati positivi  
ottenuti negli ultimi  
5 anni



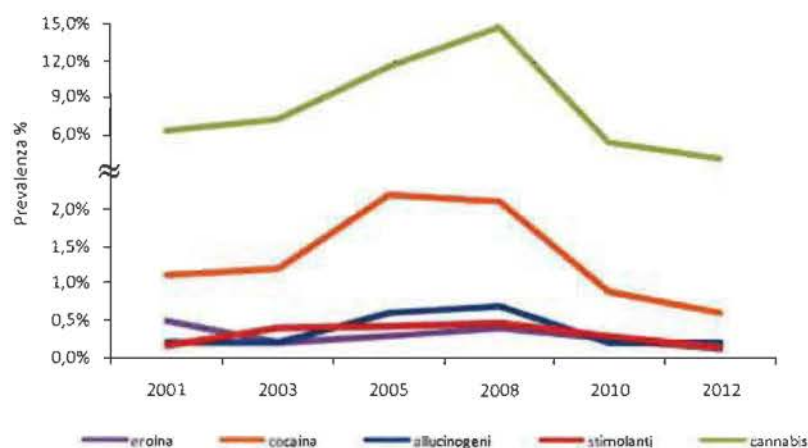
## I.1 CONSUMO DI DROGA

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. Nel 2012, sulla base dell'indagine di popolazione generale (GPS-ITA) condotta su un campione rappresentativo di circa 19.000 italiani (percentuale di adesione del 33,4%) 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, intervallo al livello  $1-\alpha=95\%$ ) persone.

L'analisi generale dell'andamento dei consumatori di sostanze stupefacenti negli ultimi 12 mesi, riferiti alla popolazione nazionale 15-64 anni, conferma la tendenza alla contrazione del numero dei consumatori già osservata nel 2010 per tutte le sostanze considerate, anche se con intensità minore rispetto al decremento riscontrato nel 2010 (Figura 2).

Quadro generale

Figura 2: Consumo di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni (uso di sostanze almeno una volta 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 12 mesi sono: 0,12% per l'eroina (0,24% nel 2010), 0,6% per la cocaina (0,89% nel 2010), 4,01% per la cannabis (5,33% nel 2010), per gli stimolanti (ecstasy e/o amfetamine) 0,13% (0,29% nel 2010), per gli allucinogeni 0,19% (0,21% nel 2010).

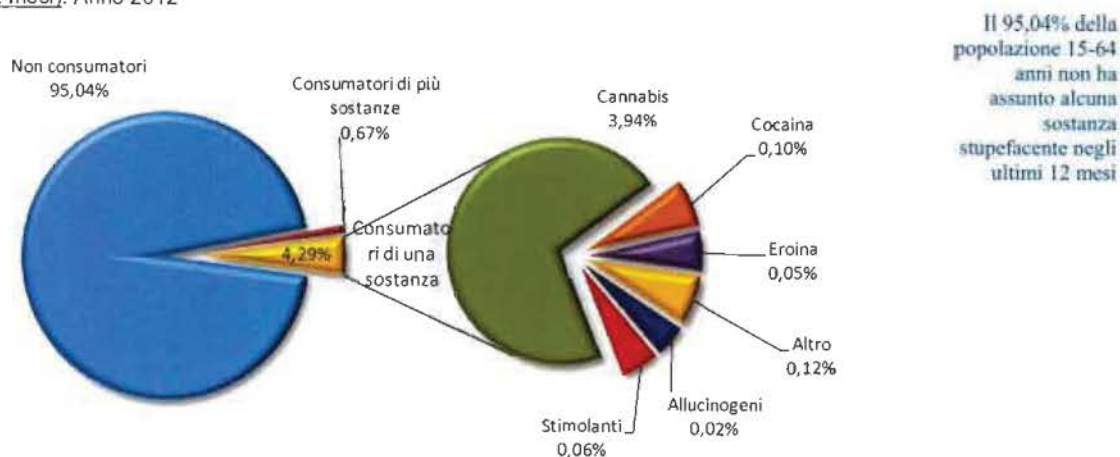
Tabella 1: Consumo di sostanze stupefacenti (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni (uso di sostanze almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Anni 2010-2012

Sostanza	Prevalenza 2010	Prevalenza 2012	Differenza 2010-2012
Cannabis	5,33	4,01	-1,32
Cocaina	0,89	0,60	-0,29
Eroina	0,24	0,12	-0,12
Stimolanti	0,29	0,13	-0,16
Allucinogeni	0,21	0,19	-0,02

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

Propensione alla diminuzione dei consumatori (LYP) tra 2010 e 2012

**Figura 3:** Distribuzione della popolazione generale 15-64 anni (uso di sostanze almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Anno 2012

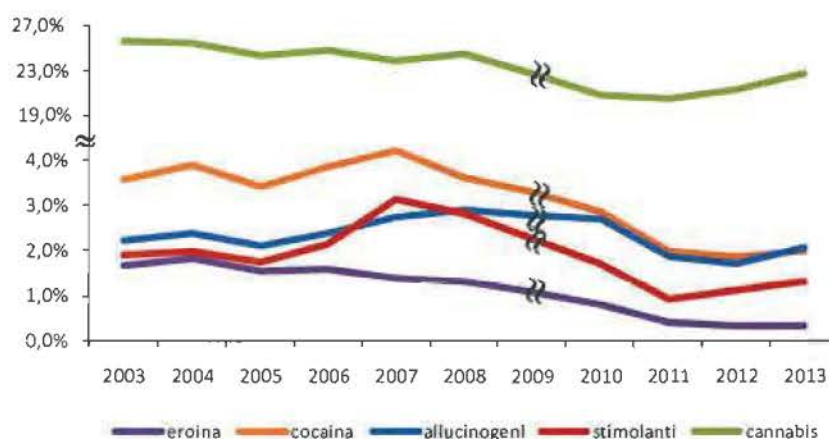


Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Il confronto del trend dei consumi di stupefacenti negli ultimi 11 anni, evidenzia una iniziale e progressiva contrazione della prevalenza di consumatori di cannabis, caratterizzata da una certa variabilità fino al 2008, da una sostanziale stabilità nel biennio successivo 2010-2012 e una tendenza all'aumento nell'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, stabilizzandosi nel 2013 a valori di prevalenza osservati nel 2011. 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 al 2% degli studenti che hanno compilato il questionario. Negli ultimi anni il fenomeno si è stabilizzato.

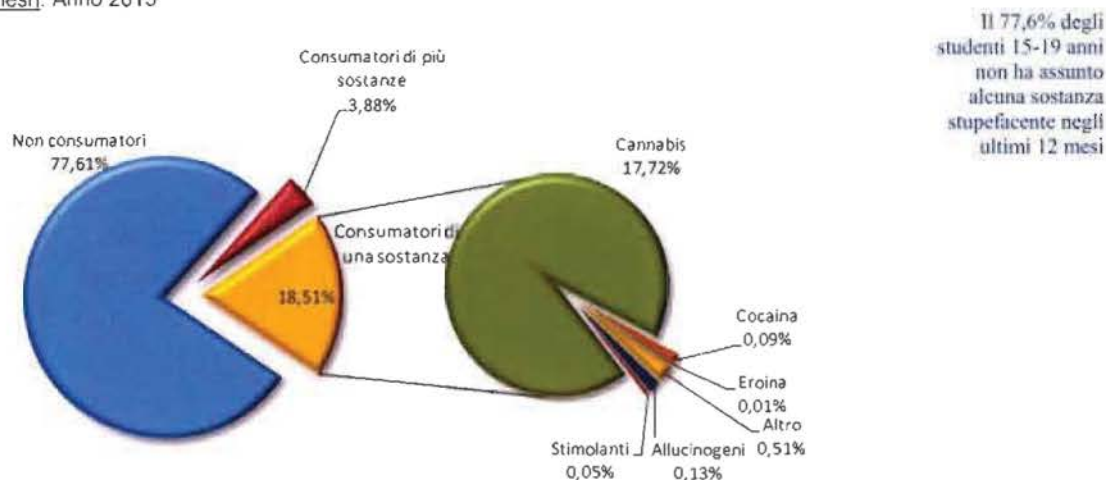
**Figura 4:** Consumo di sostanza stupefacente nella popolazione scolastica 15-19 anni (uso di sostanze almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Anni 2003-2013



Fonte: ESPAD Italia 2003-2008 – Studi SPS-DPA 2010-2013 – Dipartimento Politiche Antidroga

I consumatori di sostanze stimolanti seguono l'andamento della cocaina fino al 2011, ma negli ultimi due anni si osserva una lieve tendenza alla ripresa nei consumi. Per quanto riguarda, infine, la prevalenza del consumo di allucinogeni, essa, ha seguito un trend in leggero aumento nel primo periodo di osservazione, fino al 2008, seguito da una situazione di stabilità nel biennio successivo, con una contrazione dal 2010 al 2012; nell'ultimo anno si osserva, però, una lieve tendenza all'aumento del fenomeno.

**Figura 5:** Distribuzione degli studenti rispondenti 15-19 anni (uso di sostanze almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Anno 2013



Fonte: Studi SPS-DPA 2013 – Dipartimento Politiche Antidroga

Lo studio 2013 sulla popolazione studentesca (su un campione di 34.385 soggetti di età compresa tra 15-19 anni con percentuale di risposta pari a circa il 75%) evidenzia le seguenti percentuali di consumatori (una o più volte negli ultimi 12 mesi): cannabis 21,43% (19,14% nel 2012), cocaina 2,01% (1,86% nel 2012), eroina 0,33% (0,32% nel 2012), stimolanti (amfetamine e/o ecstasy) 1,33% (1,12% nel 2012) ed allucinogeni 2,08% (1,72% nel 2012).

**Tabella 2:** Consumo di sostanze stupefacenti (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni (uso di sostanze almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Anni 2011-2013

Sostanza	Prevalenza 2011	Prevalenza 2012	Prevalenza 2013	Differenza 2012-2013
Cannabis	17,91	19,14	21,43	2,29
Cocaina	2,00	1,86	2,01	0,15
Eroina	0,41	0,32	0,33	0,01
Stimolanti	0,92	1,12	1,33	0,21
Allucinogeni	1,88	1,72	2,08	0,36

Consumatori (una o più volte negli ultimi 12 mesi):

- cannabis: +2,29
- cocaina: +0,15
- eroina: +0,01
- stimolanti: +0,21
- allucinogeni: +0,36

Fonte: Studi SPS-DPA 2011- 2013 – Dipartimento Politiche Antidroga

Parallelamente agli studi epidemiologici classici, il Dipartimento Politiche Antidroga, ha affidato all'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano, i prelievi e l'analisi di campioni di acque reflue rilevati nel 2011 e nel 2012 presso 17 centri urbani distribuiti su tutto il territorio nazionale per la misura delle concentrazioni di residui di sostanze presenti nei campioni.

### *Il fenomeno cannabis su internet*

Su internet, dal 2008 ad oggi, la promozione e i siti a favore sia della legalizzazione della cannabis che della vendita di prodotti per la sua produzione e consumo, si sono particolarmente ampliate e radicate.

Dai siti registrati come singolo dominio, ai blog, passando per gli shop-online e le pagine sui social network, gli utenti di tutto il mondo acquistano semi, si scambiano indicazioni circa la coltivazione e forniscono pareri sugli effetti delle diverse piante.

Da un'ampia analisi effettuata sui database accessibili sia degli enti istituzionali, che delle aziende di settore è stato possibile stimare che il numero dei siti tematici favorevoli alla legalizzazione e liberalizzazione o offrenti sostanze abbia abbondantemente superato nel



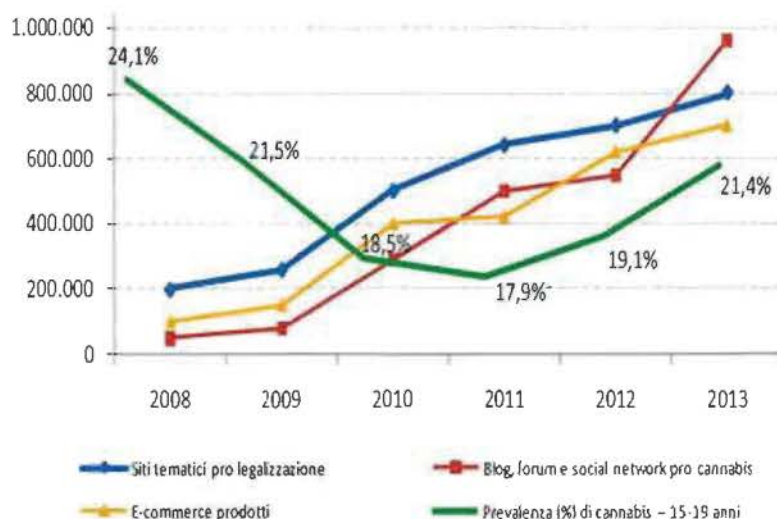
corso di quest'anno le 800.000 unità (dato sotto stimato). Una decisa progressione se si guarda il dato riferito all'anno 2008, in cui si parla di circa 200.000.

Crescita considerevole anche per quelle pagine (a cui si è potuto liberamente accedere) che trattano con motivazioni positive l'argomento cannabis all'interno dei social network, sui forum tematici o nei blog a carattere personale, di cui si stima un livello decisamente alto, favorito dal successo dell'aggregazione, soprattutto giovanile, in ambito virtuale. Il picco di 960.000 toccato a maggio del 2013 ha una proiezione in crescita del 2% entro fine anno.

Il discorso non cambia anche per il comparto e-commerce o meglio la vendita online di semi da collezione ed attrezzature per la germinazione. Sono ancora numerosissimi gli e-shop che mettono in vetrina dalle sementi ai kit d'illuminazione, passando per i fertilizzanti biologici specifici per la cannabis.

E' interessante notare l'andamento di crescita dei siti dal 2008 al 2013 dei siti pubblicizzanti o che pubblicizzano in vario modo l'uso di cannabis e metterlo in relazione con l'andamento dei consumi nella popolazione 15-19 anni. Questa fascia di età, infatti, è quella che più utilizza Internet e frequenta i social network. Come si può notare all'aumento della pressione di marketing è corrisposto, con un tempo di latenza dai 14 ai 24 mesi, un aumento di consumi di cannabis nelle fasce giovanili invertendo una tendenza alla diminuzione che si osservava dal 2008 e creando dal 2011 un incremento di circa 3 punti percentuale. Questo fenomeno deve fare riflettere anche sulla capacità di indurre consumi nei giovani da parte delle numerose offerte di sostanze stupefacenti su internet e della pubblicizzazione dei loro effetti spesso con pubblicità ingannevoli e che addirittura arrivano all'offerta di franchising. Da ricordare infine, che questi siti, spesso offrono contemporaneamente anche altre sostanze stupefacenti quali oppiacei, cocaina ma anche i cannabinoidi sintetici, mefedrone, piperazine ecc.

**Figura 6:** Diffusione dei siti pro-legalizzazione, dei blog, dei forum, dei social network e dell'e-commerce relativo a sementi e prodotti per la coltivazione di cannabis vs consumatori di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2008-2013



Fonte: Studi SPS-DPA 2010-2013 – Dipartimento Politiche Antidroga