

Tendenze generali

Tendenze nel consumo di stupefacenti

Cannabis

- Per quanto riguarda il consumo di cannabis, sebbene le differenze tra i vari paesi rimangano notevoli, vi sono segnali di una convergenza nei livelli di prevalenza (paesi a maggiore prevalenza: tendenza stazionaria o in leggera diminuzione dopo l'aumento registrato negli anni Novanta; paesi a bassa diffusione: consumo in crescita negli ultimi anni).
- Una prima estrapolazione, cauta e provvisoria, effettuata a partire da recenti indagini suggerisce che oltre 40 milioni di persone nell'UE hanno fatto uso di cannabis (circa il 16 % della popolazione di età compresa tra i 15 e i 64 anni), e che 12 milioni ne hanno fatto uso negli ultimi 12 mesi (circa il 5 % delle persone di età compresa fra i 15 e il 64 anni).
- Queste cifre sono più alte fra i giovani. In media, circa un adolescente di 15-16 anni su cinque afferma di aver fatto uso di cannabis; per i giovani fino ai 25 anni di età la proporzione sale quasi ad uno su tre.
- In diversi paesi si registra un certo incremento del numero di richieste di terapia di disintossicazione da cannabis, specialmente da parte dei pazienti più giovani.
- Nella maggior parte dei paesi la cannabis è la droga principale per quanto riguarda i reati connessi a stupefacenti, relativi più all'uso che al traffico illecito.
- I quantitativi di cannabis sequestrati in un anno sono stabili, anche se il numero dei sequestri è in continuo aumento. Nella maggior parte degli Stati membri dell'UE la cannabis resta facilmente reperibile e i prezzi sul mercato sono perlopiù stabili.
- In gran parte dell'UE l'uso di cannabis non è tipico di alcun contesto sociale o ricreativo specifico né di alcun gruppo particolare.

Anfetamine, ecstasy, LSD

- La preoccupazione dell'opinione pubblica circa le "droghe sintetiche" è aumentata negli anni Novanta, in risposta all'uso dell'ecstasy e di droghe simili nell'ambito di una cultura ricreativa e musicale di massa, alla quale aderivano giovani insospettabili. Gli sviluppi più recenti registrano una diversificazione delle droghe consumate nonché del contesto e i modi nei quali se ne fa uso.
- A lungo termine la tendenza dominante, a conferma di quanto sostenuto nella relazione annuale dello scorso anno, è quella di un continuo aumento della reperibilità e dell'uso di anfetamine. Nel con-

testo più ampio della cultura ricreativa giovanile, le anfetamine vengono assunte principalmente per inalazione (in polvere) o per via orale (in pillole oppure mescolate a bevande).

- Nonostante le notevoli differenze fra i vari paesi, l'ecstasy continua ad essere reperibile e a venire usata non solo in ambienti ricreativi, in discoteca e in occasione di feste, ma anche in situazioni più private. Dati recenti forniti da alcuni paesi suggeriscono una stabilizzazione o un calo nel consumo (anche i sequestri sono complessivamente in diminuzione), nonché un certo disinganno nei confronti delle pillole vendute come ecstasy. Le analisi delle pillole di ecstasy mostrano notevoli differenze nella composizione e, periodicamente, un alto contenuto di anfetamine.
- È difficile definire esattamente i modelli di diversificazione nel consumo di queste droghe. Numerose relazioni indicano che in alcune situazioni vi è un interesse maggiore per le droghe stimolanti quali le anfetamine e/o la cocaina e in altre per gli allucinogeni come l'LSD o i funghi. Viene segnalato anche consumo di droghe con effetti sedativi quali l'eroina o le benzodiazepine, specialmente fra i consumatori di forti dosi di ecstasy o di anfetamine.
- Altri schemi rilevati in questo contesto, e in particolare riportati su Internet, includono l'uso o la sperimentazione di diverse sostanze, comprese gli afrodisiaci e le sostanze assunte per sviluppare le capacità fisiche o le facoltà mentali o per far fronte a determinati stati psicologici.
- Nei paesi settentrionali, le anfetamine venivano e vengono tuttora assunte (spesso per via endovenosa) da tossicodipendenti cronici in ambienti socialmente più emarginati, generalmente non legati al mondo della normale tossicomania giovanile.
- A parte questo schema più tradizionale e problematico del consumo di anfetamine, gli aumenti nel consumo di anfetamine e di ecstasy sono a malapena rilevati da indicatori quali la richiesta di terapie.

Oppiacei

- La percentuale del forte consumo di oppiacei (soprattutto eroina) o della dipendenza sembra relativamente stabile in tutta l'Unione europea. L'età media dei tossicomani noti è in leggero ma costante aumento, anche se questa tendenza potrebbe essere anche dovuta a una maggiore diffusione delle terapie sostitutive.
- Si calcola che nell'Unione europea il numero

totale dei tossicomani che fanno uso di oppiacei dovrebbe aggirarsi intorno agli 1,5 milioni di unità (4,0 ogni 1000 abitanti), un milione dei quali (2,7 ogni 1000 abitanti) rispondono probabilmente ai criteri della dipendenza (tossicodipendenti).

- Nonostante fra i vari paesi vi siano delle differenze per quanto riguarda la prevalenza, le differenze all'interno dei vari Stati sono ben più grandi e hanno a che fare con una serie di fattori tra cui l'emarginazione sociale. Viene altresì segnalata una diffusione del fenomeno al di fuori delle grandi aree urbane.
- In numerosi paesi si registra un continuo aumento del consumo di eroina in diversi gruppi, specialmente sotto forma di fumo. Studi recenti suggeriscono che i consumatori più giovani lasciano mediamente passare più tempo degli altri prima di iniziare una terapia, motivo per cui molti degli attuali indicatori non sembrerebbero confermare questa tendenza.

Cocaina

- La prevalenza del consumo di cocaina è minore di quella delle anfetamine o dell'ecstasy, ma maggiore di quella dell'eroina.
- L'aumento del numero dei sequestri e gli indicatori relativi ai rifornimenti dimostrano che il mercato della cocaina nell'Unione europea è in continua crescita.
- In alcuni paesi si registra un aumento del numero di richieste di terapia di disintossicazione da cocaina. Gli eroinomani considerano generalmente la cocaina una droga secondaria.
- La situazione del crack non è ben definita, anche se alcuni paesi segnalano un aumento che, a differenza di un tempo, non è più circoscritto a poche regioni.

Consumo di droghe miste

- Il consumo di vari medicinali e/o alcol è in aumento sia tra i tossicodipendenti sia tra i consumatori occasionali.

Conseguenze per la salute

- Le tendenze relative ai decessi per droga (soprattutto overdose) sono stabili ovunque, sebbene in alcuni paesi si registrino aumenti o diminuzioni.
- L'incidenza dell'AIDS è in calo in quasi tutti i paesi, in parte anche grazie alle migliori terapie.
- La diffusione del virus HIV è generalmente stabile o in diminuzione. Alcuni studi circoscritti a determinate aree geografiche segnalano però un aumento e la continua insorgenza di nuovi casi tra i giovani indica che la trasmissione continua.
- La prevalenza dell'epatite B e C è ancora alta (soprattutto per quanto riguarda l'epatite C) e non accenna a diminuire.
- Si segnala un aumento della co-morbidità (altre malattie psichiatriche o organiche connesse alla tossicodipendenza) tra i tossicomani per via endovenosa e fra le altre persone che fanno un uso problematico di stupefacenti.

Indicatori dell'applicazione della legge

- Gli arresti da parte delle forze dell'ordine avvengono generalmente per il consumo di stupefacenti; non si registra alcun aumento della percentuale di arresti per narcotraffico.
- Una percentuale abbastanza elevata di detenuti fa uso di stupefacenti, anche se l'arresto non è avvenuto necessariamente per reati di droga.

Tendenze delle azioni volte a una riduzione della domanda

- I confini tra droghe legali e illegali sono sempre meno netti sia nella terapia che nella prevenzione.
- Tra la terapia e la prevenzione, i due interventi classici, stanno diffondendosi numerose iniziative che potrebbero essere definite “attività delle unità di strada” e sono caratterizzate da approcci e obiettivi diversi.
- Il consumo problematico di stupefacenti è decisamente legato all'emarginazione sociale; la prevenzione e le terapie devono pertanto tenere conto di altri fattori, e non solo della droga in sé.
- Il lavoro di comunità è considerato sempre più importante nella prevenzione e nel controllo del consumo di stupefacenti.
- Specialmente nell'Europa meridionale, il sostegno della famiglia è un importante fattore nella prevenzione e nella terapia. Nell'Europa settentrionale viene sempre più sottolineata la responsabilità dei genitori in quanto educatori.
- Le terapie sostitutive si stanno diffondendo rapidamente. Tuttavia non sempre viene data la stessa priorità alle terapie psicosociali che affiancano quella di disintossicazione.
- I servizi sanitari di base stanno aumentando sempre più il loro coinvolgimento nell'assistenza fornita ai tossicomani.
- Il consumo di stupefacenti è un serio problema nel sistema penale. Si stanno sviluppando diverse soluzioni alternative al carcere, quali l'assistenza in carcere e la terapia obbligatoria.
- La valutazione delle azioni volte alla riduzione della domanda sta migliorando, anche se molte attività non sono state ancora valutate. Per quanto riguarda il miglioramento del processo di valutazione, il ruolo dell'OEDT è considerato alquanto importante.

Tendenze delle politiche in materia di stupefacenti

- Le strategie adottate in materia di stupefacenti mostrano che, in caso di consumo di stupefacenti, la prevenzione e la terapia hanno un'importanza viepiù maggiore rispetto alla punizione.
- Alcuni Stati membri sottolineano l'intento di ridurre i rischi causati dal consumo di stupefacenti fornendo una base legale alle “attività volte a ridurre i danni”.
- Le risposte politiche ai crimini minori legati al consumo di stupefacenti tendono sempre meno a perseguire e arrestare i tossicomani. I dati mostrano tuttavia che, rispetto a tutti i crimini legati agli stupefacenti, quelli dovuti al consumo di droga non sono in diminuzione.
- In alcuni paesi viene sottolineato il pericolo che deriva dall'uso di sostanze che creano dipendenza, siano esse legali o meno.
- La necessità di coordinare gli sforzi multilaterali nel far fronte al problema della droga ha indotto alcuni Stati membri a creare, a livello nazionale, degli organismi orizzontali preposti a sorvegliare la formulazione e l'attuazione della politica nazionale in materia di stupefacenti.