

Breve storia del fenomeno delle dipendenze con una particolare attenzione alla seconda metà del XX secolo.

Dall'antichità all'inizio del 900

I vari autori che si sono occupati della storia delle dipendenze sono concordi nell'affermare che in tutte le epoche storiche e nelle varie culture vi è stato l'uso (fino all'abuso) di sostanze che modificano gli aspetti percettivi, relazionali e affettivi della persona. Spesso queste assunzioni erano legate a riti religiosi o di tipo sociale, altre volte l'uso era meramente edonistico, oppure fungeva da auto-medicazione.

Gli archeologi e gli storici indicano che già gli uomini primitivi attingevano alla botanica, seppur con scarse conoscenze. L'antichità classica conosceva l'uso dell'oppio e di bevande alcoliche, il tutto comunque controllato in ambito rituale o inscritto dentro regole sociali ben precise.

Molto spesso le sostanze erano consumate dalle élite che detenevano il potere religioso e/o politico. Vi sono forti variazioni culturali nell'uso di droghe: in certe società vi è una totale proibizione, mentre in altre, per la medesima sostanza, vi è invece ampia accettazione del suo uso.

Le società ben presto si organizzarono ed emanarono leggi che proteggessero la salute dei cittadini, impedendo, per quanto possibile, gli abusi in questo campo.

Non va dimenticato il fenomeno della stregoneria, pratica in cui si impiegavano spesso erbe e sostanze psicodislettiche (in particolare funghi allucinogeni), nell'ambito di riti e cerimonie. La gestione delle erbe e delle sostanze psicostimolanti, in un primo tempo affidata alla figura dello stregone o del medico-filosofo, diventò poi appannaggio delle professioni del farmacista e del medico.

Gli scambi commerciali e il periodo delle crociate, consentirono maggiori spostamenti e contatti con culture diverse, facilitando la circolazione delle idee e delle conoscenze. Con l'apertura delle prime università e l'integrazione della farmacopea araba si ampliò notevolmente il sapere medico del mondo occidentale e con esso si estese anche l'uso di sostanze psicoattive note in altre culture.

Quindi, oltre all'oppio e all'alcol (soprattutto in forma fermentata), saranno utilizzate molte altre piante a scopi medicamentosi (ma non solo), tra cui l'uso dei derivati della *cannabis*. La canapa era del resto molto diffusa sul continente e anche nelle valli del Ticino poiché se ne ricavano fibre utili per la produzione di tessuti e di cordame (veniva denominata anche "lino dei poveri").

Ricordiamo che l'hashish (la resina prodotta a partire dalle infiorescenze della pianta femminile di canapa) veniva assunto in battaglia dalle truppe musulmane e i cristiani, al ritorno dalle crociate, ne diffonderanno questi usi e costumi. Più tardi, durante la Campagna d'Egitto, Napoleone emanerà delle leggi che proibiscono alle truppe di fumare la sostanza in questione.

Sempre nel XIX secolo il consumo di sostanze stupefacenti diventò un fatto di moda: a Parigi si assiste alla nascita del Club degli "hashishiens", un gruppo di intellettuali che fa uso anche di oppiacei, laudano in primis (basti pensare a Baudelaire). Il laudano, come tutti i derivati dell'oppio, fu molto in voga. I derivati furono studiati prima ancora dell'800: Thomas Sydenham inventò nel 1680 la tintura d'oppio (o laudano); Friederich Seturner isolò nel 1803 la morfina. A seconda del principio base utilizzato e della sua

rielaborazione, si potevano quindi raggiungere diversi scopi: antidolorifico, sedativo, eccitante.

Durante le diverse guerre dell'800, la morfina e il laudano furono utilizzati dai medici non solo per anestetizzare il dolore (causato soprattutto dall'introduzione dei primi fucili a ripetizione e da quelli a canna rigata), ma anche per dare sollievo ai piccoli malanni e, soprattutto, ai disagi psicologici e alle "tensioni da battaglia". Questo comportamento diede origine ai primi veri e propri morfinomani.

L'invenzione della siringa ipodermica contribuì a diffondere la morfinomania poiché l'assunzione endovenosa aumentava e dilatava l'effetto della sostanza. La morfinomania restò tuttavia un fenomeno elitario che vide coinvolto un numero ridotto di persone.

Per quanto riguarda la storia dell'oppio è importante invece ricordare la situazione della Cina imperiale quando, all'inizio dell' '800, il problema dell'abuso di questa sostanza diventò endemico. Alcuni storici sostengono che circa un quinto della popolazione cinese fosse dipendente dal fumo dell'oppio (si ricordino le fumerie). La decisione dell'Imperatore di limitare la diffusione di questo fenomeno, esiziale per la popolazione, portò alle due guerre dell'oppio con gli inglesi che si vedevano minacciati nei loro interessi.

Qui ben si vede come l'abuso di una sostanza come l'oppio avesse portato al progressivo degrado e decadimento di una società intera, ma anche come, dietro al consumo di droghe e, più in generale, di sostanze voluttuarie, vi siano sempre stati enormi interessi economici.

L'alcol continuò a restare la sostanza di abuso più diffusa assieme al tabacco che inizia a diffondersi a partire dal '700.

Il perfezionamento delle tecniche di distillazione a partire del XVIII secolo rende più accessibile il consumo di bevande a forte contenuto alcolico. La rivoluzione industriale e la conseguente formazione e concentrazione di grandi masse proletarie, favorirà la diffusione dell'alcolismo.

Anche il mito romantico dell'assenzio è ascrivibile al connubio esistente con gli scrittori e artisti parigini alla fine del XIX secolo e all'inizio del XX, fino alla sua proibizione nel 1915. Tra i motivi di questa misura il fatto che l'olio essenziale di *artemisia absinthum* contiene un terpene chiamato *tujone*, che, in dosi elevate, può portare a crisi epilettiche, delirium tremens e morte. Se prodotto legalmente - con i tassi di sostanza tossica regolamentati - l'assenzio non è più pericoloso per la salute di altre bevande alcoliche. In Svizzera il divieto era stato iscritto nella Costituzione nel 1907 e lo è restato fino al 1999.

Per far fronte all'epidemia di alcolismo, la Confederazione svizzera adottò una legge pragmatica e istituì la Regia degli alcol puntando con programmi specifici sulla valorizzazione della frutta e delle altre eccedenze agricole. Altri Paesi adottarono vie più radicali. Con l'entrata in vigore del 18esimo emendamento alla Costituzione americana, prese avvio nel 1919 negli Stati Uniti l'era del proibizionismo. Se da un punto di vista di salute pubblica vi fu in quegli anni un calo significativo delle morti per cirrosi epatica, da un punto di vista sociale il proibizionismo porterà a una diffusione della criminalità organizzata che, dopo la fine del proibizionismo, trasferirà le proprie attività su altre droghe.

Situazione storica nella seconda metà del '900.

La prima metà del '900 vede l'avvento dei barbiturici, diventati famosi per i numerosi suicidi attuati facendovi ricorso. Negli anni '30 vi fu la scoperta delle anfetamine, che verranno poi usate anche in ambito bellico per permettere ai soldati di sostenere la fatica e di essere maggiormente concentrati. Le applicazioni di queste sostanze saranno poi varie: quali anoressizzanti per dimagrire e come sostanze dopanti, specie nel ciclismo. Già negli ultimi anni del '800 si conoscevano i poteri allucinogeni della mescalina, mentre addirittura al medioevo risale la conoscenza degli effetti dirompenti della segale cornuta che conteneva alcaloidi col nucleo dell'acido lisergico, poi sintetizzato nel 1943 dal dott. Hofmann con il nome di LSD.

In una pubblicità del 1905 la Bayer pubblicizzava un prodotto efficace contro le tossi provocate dalla tubercolosi: l'eroina. Del resto un altro oppiaceo, sicuramente meno problematico, è contenuto ancora in molti sciroppi contro la tosse: la codeina.

Sempre all'inizio del '900 viene sintetizzata la metanfetamina (l' MDMA), a cui, anni dopo, si darà il nome di *ecstasy* e che aprirà la porta alle *designer drugs*, cioè a quelle droghe di sintesi "disegnate" appositamente per rispondere ai "bisogni di evasione dei giovani".

Dopo la fine della seconda guerra mondiale vengono introdotti in ambito psichiatrico alcuni psicofarmaci determinanti per la cura in particolare delle malattie invalidanti come le psicosi, certe gravi sindromi depressive, ecc. Questo spingerà anche all'abuso di medicinali (oggi si parla di *tablettomania*): dipendenza da psicofarmaci (in particolare benzodiazepine) che tocca circa il 2% della popolazione elvetica.

Nel 1912 con la Convenzione dell'Aja viene proibito l'uso degli stupefacenti destinati a un uso che non sia quello medico. Questa convenzione è sottoscritta dalla Svizzera nel 1918. Nel 1924 vi è la prima Legge federale sugli stupefacenti che sarà poi aggiornata nel 1951 con la Legge attualmente in vigore nella quale vengono ripresi i principi fissati dalle convenzioni internazionali, in modo particolare il principio del controllo degli stupefacenti e la repressione del commercio illegale.

Nel rapporto della commissione speciale del Gran Consiglio riguardante il nuovo Codice sanitario del 25 agosto del 1954 (la Legge sanitaria di allora) si poteva leggere quanto segue:

"Gli stupefacenti sono diventati in questi ultimi tempi una vergognosa attrattiva di una parte della cosiddetta "Società per bene" che crede di trovare felicità nel darsi al fumo dell'oppio o nell'annusare cocaina.

Perfino la morfina diventa materia in uso, se non comune, molto forte. In questo campo non basta, secondo l'opinione del relatore, intensificare la caccia agli spacciatori di queste droghe e renderli inoffensivi; occorre non solo prevenire l'uso, ma dopo aver compiuto l'opera di disintossicazione dei soggetti che sono caduti così in basso da darsi a questi tossici ritenendoli indispensabili alla esistenza, punire questi soggetti, che fanno opera deleteria di propaganda in mezzo alla gioventù che, facile esca al vizio, non sa più in molti casi ritornare alla vita normale. Gli spacciatori di queste droghe sono individui che dovrebbero essere messi al bando della società. Le misure prese contro di loro e le pene irrorate non bastano a far cessare il flagello. Le Autorità amministrative e quelle giudiziarie principalmente sono ancora troppo benigne in confronto a questa losca gentaglia che pur di fare quattrini se ne infischia della salute del prossimo e mette a repentaglio migliaia di vite umane".

L'"escalation" e le nuove politiche

Se fino agli anni '50 le preoccupazioni di salute pubblica vertono quindi soprattutto sugli abusi di alcol e, in parte di morfina e di cocaina (il tabacco non preoccupa ancora come oggi), a partire dalla seconda metà degli anni 60 si verifica una sorta di salto di qualità. Si diffondono dagli Stati Uniti movimenti di rivolta soprattutto come reazione alla guerra del Vietnam (basti pensare agli hippy) che propongono, oltre alla musica e a un nuovo modo di vestire e di intendere la vita, anche una cultura delle droghe intesa come forma di liberazione: ecco quindi che l'LSD, come pure la marijuana, diventano una vera e propria pratica di vita, spesso ritualizzata collettivamente.

Sarà soprattutto negli anni '70, dopo la conclusione della guerra del Vietnam, che vi sarà uno spostamento progressivo verso il consumo di eroina. Nel 1972 si registra in Svizzera la prima vittima in seguito a overdose.

Da notare che il Cantone Ticino, come per altre situazioni, si trova in una posizione periferica, per cui le mode e le nuove idee arrivano con un ritardo di alcuni anni. Comunque, anche alle nostre latitudini l'uso di cannabinoidi, in particolare durante il periodo adolescenziale, nell'ambito di riti iniziatici o legati alla socializzazione, si afferma negli anni '70, seguito da lì a poco da quello dell'eroina che prenderà piede negli anni '80 e '90.

La cocaina che, come detto, aveva suscitato un certo interesse tra fine '800 e inizio '900 (pensiamo agli scritti di Sigmund Freud e all'utilizzazione in campo medico), riprende piede negli anni '70, ma solo presso una élite di persone (all'epoca un grammo poteva costare Fr. 500.--; oggi fino a 10 volte meno).

L'accentuarsi dell'uso di questa sostanza negli ultimi anni, purtroppo in modo trasversale, desta qualche preoccupazione. I dati attuali indicano che in Svizzera il consumo presso i giovani è in aumento. Vi è sicuramente una maggiore accessibilità anche sporadica al prodotto e vi è anche meno esitazione a provarne l'effetto.

Ritornano inoltre in auge gli allucinogeni (funghi, LSD), mentre conoscono grande successo in ambienti specifici le droghe sintetiche, in particolare quelle entactogene, come l'ecstasy. Queste sostanze sono legate ai rave party, alle riunioni musicali, ai ritrovi del fine settimana.

Per quanto è della cannabis, dopo la diffusione degli anni '60 e '70, vi è stata una certa stabilizzazione nell'uso, poi un massiccio aumento nel corso degli anni '90. Ricordiamo in particolare il Cantone Ticino con l'apertura di più di 70 canapai, chiusi poi grazie all'operazione Indoor.

La politica segue con un certo ritardo, ma, incalzata dagli eventi, adotta soluzioni affatto innovative. Con la revisione del 1975 della Legge federale sugli stupefacenti del 1951 viene introdotto un modello che potremmo definire dei tre pilastri dove alla repressione viene aggiunta la prevenzione rivolta ai giovani e la terapia centrata sull'astinenza in cui saranno progressivamente inseriti i programmi con metadone. Le pene per i consumatori saranno alleviate e sarà introdotta la possibilità di convertirle in misure terapeutiche (art. 44 Codice penale).

Gli anni '80 si aprono con una crisi data dalla diffusione della SIDA. L'uso di siringhe faciliterà la diffusione del virus HIV. Il numero degli eroinomani aumenta, la miseria dovuta all'emarginazione del tossicomane diventa visibile, compaiono le scene aperte in alcune città svizzere (Letten di Zurigo, ecc.) ciò che porterà a un allarme sanitario e

quindi all'adozione di politiche di riduzione del danno molto aperte e anche molto discusse nel corso degli anni '90 (centri a bassa soglia, vaccinazione contro l'epatite B, locali di iniezione, distribuzione di siringhe sterili, terapie di mantenimento, ecc.). Queste scelte trovano oggi riscontro nella cosiddetta politica dei quattro pilastri sviluppata dalla Confederazione e dai Cantoni proprio per rispondere alle potenziali ripercussioni del mancato controllo della situazione.

Questa politica ha avuto un avallo in occasione di due votazione popolari (nel '97 con il rifiuto dell'iniziativa "Gioventù senza droghe" e nel 1999 con l'approvazione della revisione e del prolungamento dell'Ordinanza federale sulla prescrizione medica di eroina contro la quale era stato lanciato un referendum). Una revisione completa della Legge federale sugli stupefacenti è stata proposta alle fine degli anni '90, ma, per lo scoglio rappresentato dal progetto di depenalizzazione del consumo di canapa, si è arenata in Parlamento. Un nuovo progetto senza la parte relativa alla canapa, sarà oggetto di discussione nei prossimi mesi.

Per quanto riguarda le sostanze legali, il tabacco è la sostanza che miete il maggior numero di vittime all'anno in Svizzera, circa 10'000; mentre le patologie correlate all'abuso alcolico sono stimate a 3'000 decessi annui nel nostro Paese. Va detto che i costi in termini non solo di salute e sofferenza, ma anche finanziari, sono altissimi. Basti pensare al problema degli incidenti stradali derivanti da abuso alcolico, oppure agli atti criminosi riconducibili all'abuso di questa sostanza.

Non possiamo inoltre dimenticare che, se circa l'80% degli svizzeri consuma alcol (il 20% è astemio), la grande maggioranza ne fa un uso moderato. Va però detto che sia per il tabacco come per l'alcol si è abbassata l'età delle prime bevute e vi è la preoccupazione per quanto riguarda la tendenza alle ubriacature durante la prima adolescenza.

In Ticino la percentuale delle persone astemie è la più alta della Svizzera; purtroppo lo è anche quella dei forti bevitori e di persone che presentano già una diagnosi di patologie alcolcorrelate.

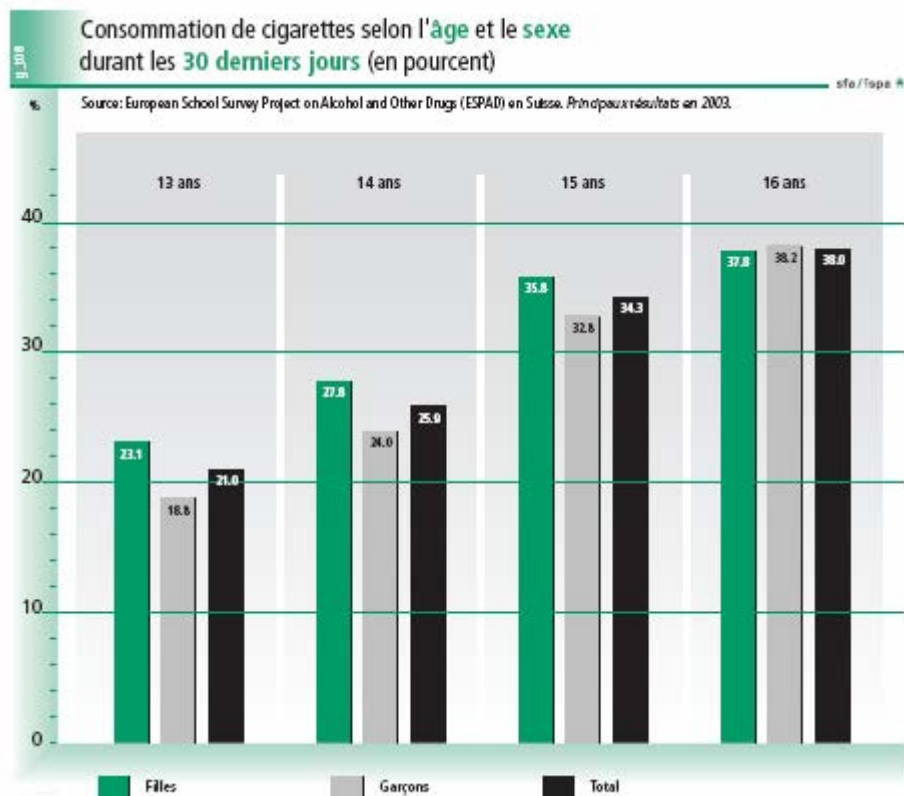
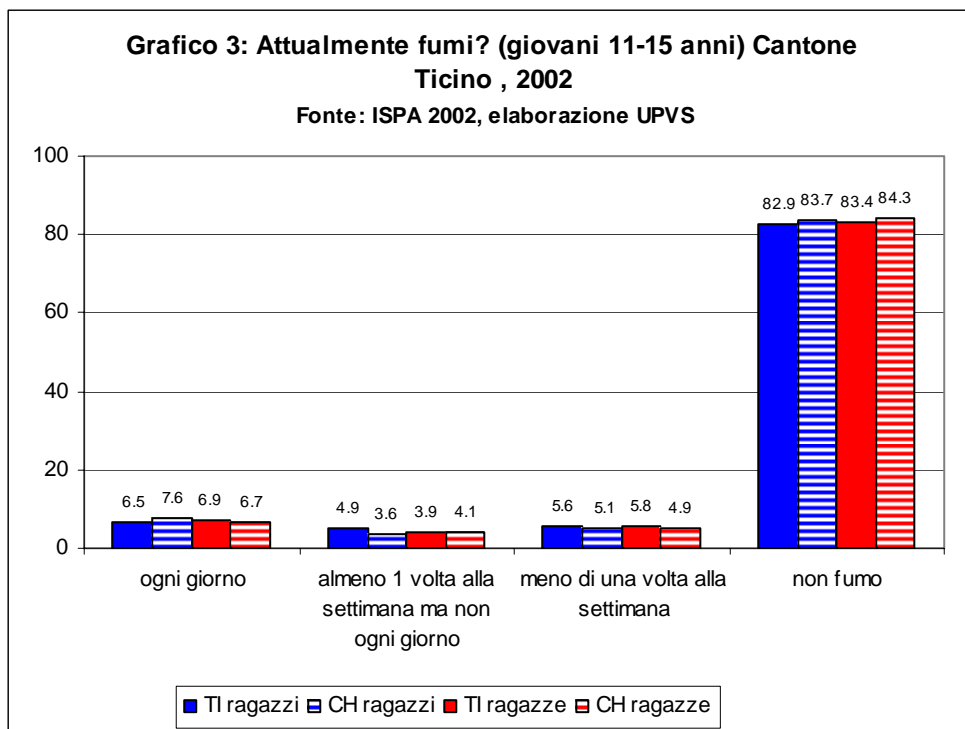
Radiografia attuale delle forme di dipendenza in Svizzera.

Abbiamo qui raccolto alcune tabelle riassuntive tratte dalle indagini sui giovani condotte nel 2002 a livello nazionale e cantonale (ISPA e SMASH). I risultati completi sono pubblicati in due rapporti nazionali, mentre per quelli cantonali si rinvia agli articoli apparsi nel corso del 2006 sulla Rivista DATI dell'USTAT. A queste tabelle ne sono state aggiunte alcune dell'ISPA relative a tutte le fasce di età della popolazione.

Tabacco

All'età di 15 anni quasi il 60% dei ragazzi e il 40% delle ragazze dicono di avere già fumato almeno una volta nella propria vita del tabacco (sigarette, pipa, sigari) (GRAFICO 1 e 2). Come ci si può del resto aspettare il numero di coloro che non hanno mai fumato diminuisce con l'età.

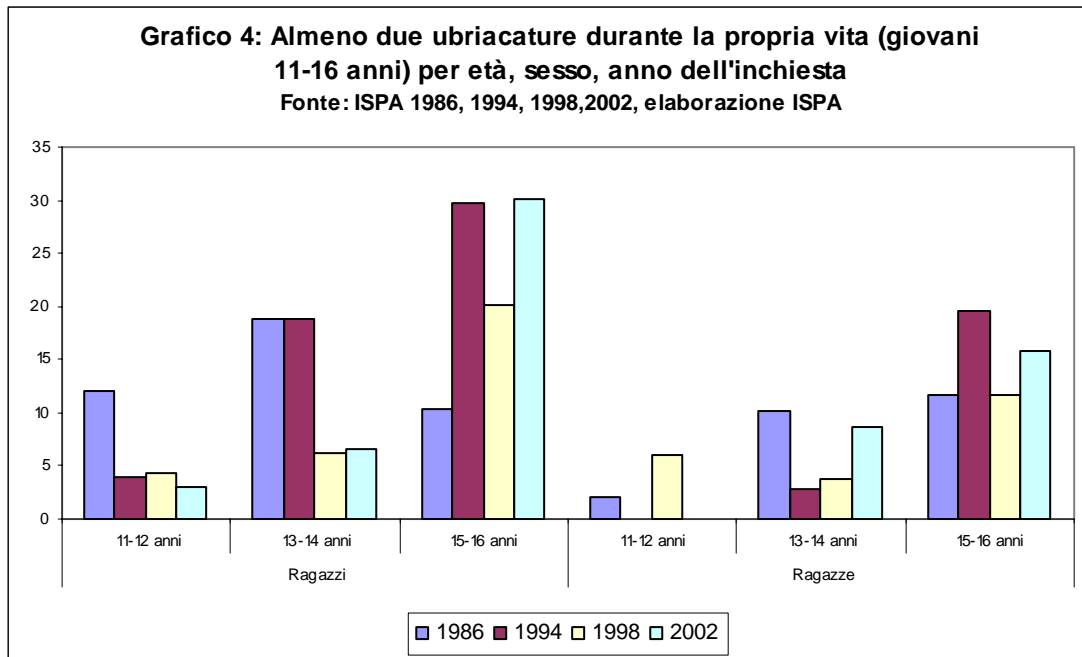
Rispetto alla ricerca di quattro anni fa, va però segnalato un peggioramento della situazione. Se nel 1998 il 4,5% degli 11enni dicevano di aver già fumato tabacco, quattro anni dopo questa percentuale è quasi raddoppiata (8,2%). Anche tra i 15enni la prevalenza a vita del consumo di tabacco è passata dal 51,9% al 59,7%.



Rispetto al resto della Svizzera i ragazzi ticinesi più giovani dicono di fumare meno, ma tra i più grandi la situazione tende a sovrapporsi a quella svizzera. Vi è un peggioramento della situazione in relazione all'età. Se il numero dei non fumatori resta stabile, aumenta la percentuale dei fumatori regolari a scapito di quella dei fumatori occasionali. Se a 16 anni i fumatori regolari sono il 19,9%, a 20 anni questa percentuale

sale al 43,8% mentre quella dei fumatori occasionali passa da 21,0% a 16 anni al 12,3% a 20 anni. Questo significa che, in un tempo abbastanza breve, il consumo di tabacco da occasionale tende a diventare regolare e ad assumere le caratteristiche della dipendenza tabagica. Secondo l'ISPA, la maggior parte dei giovani che fumano regolarmente tutti i giorni restano fedeli alla sigaretta una volta raggiunta l'età adulta (> 80%) e pochi tra di loro (10%) riesce a ridurre il consumo o a smettere definitivamente (6%).

Alcol



Il consumo di alcol tra i giovani sta diventando un problema da non sottovalutare.

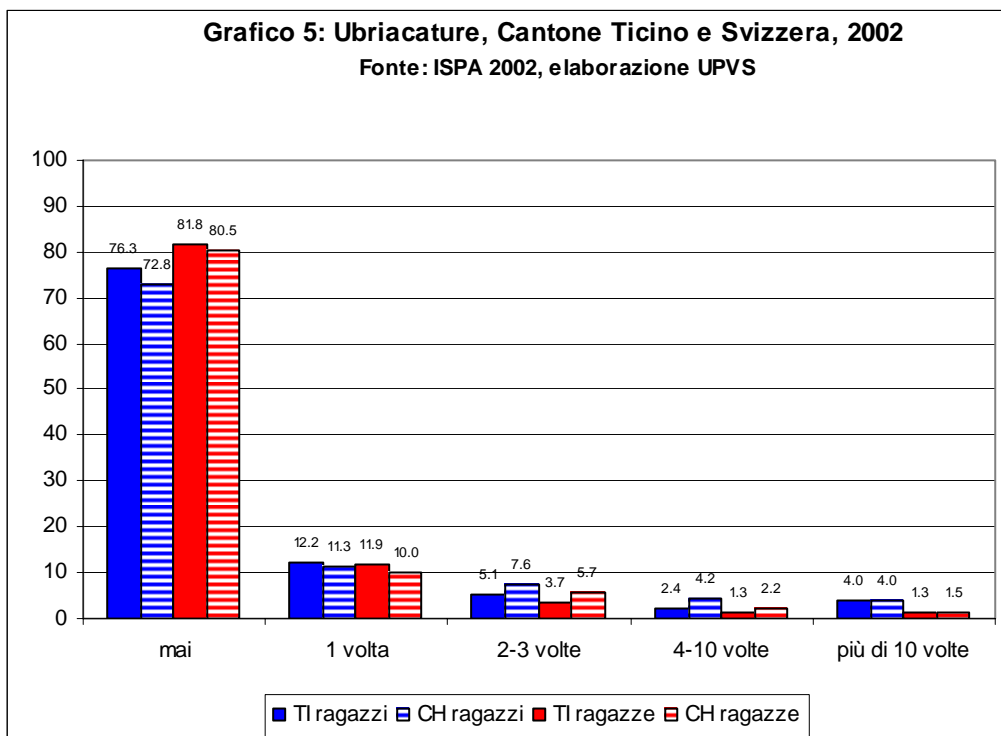
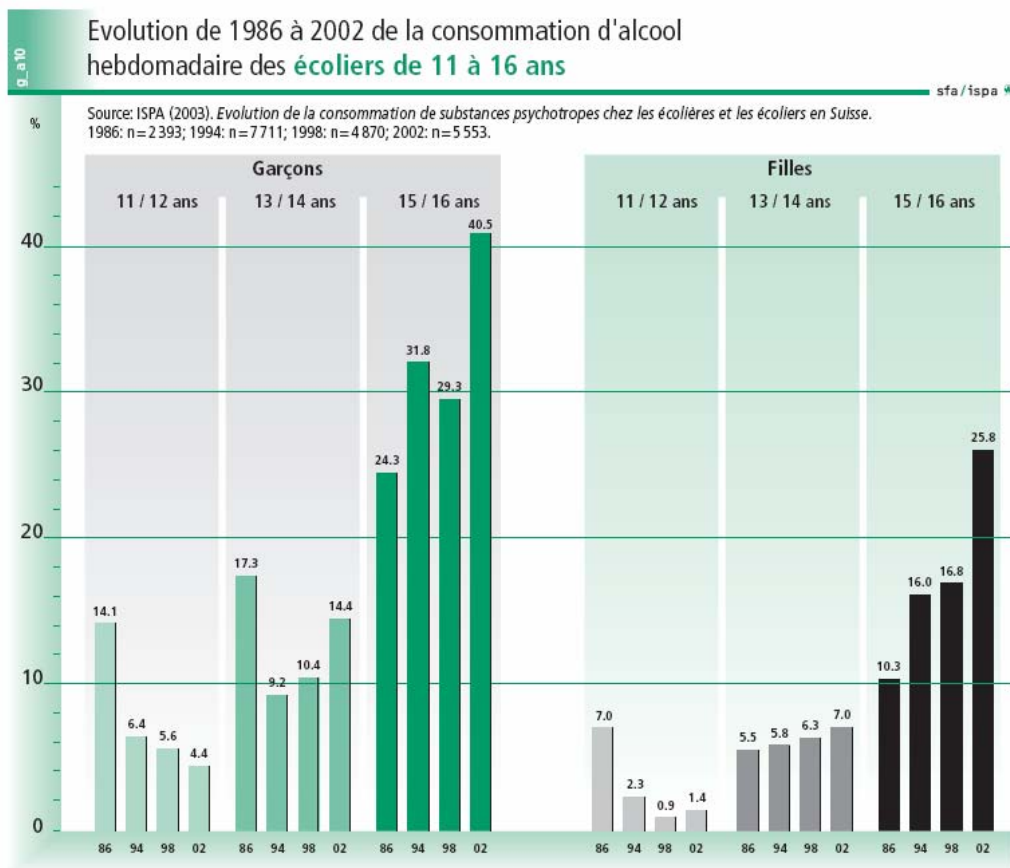
Rispetto al 1998, la proporzione di giovani tra gli 11 e i 15 anni che dicono di aver già consumato alcol nella propria vita è rimasta costante (53%). Tuttavia, una parte importante di loro beve alcol in modo regolare (tutti i giorni o tutte le settimane): il 17,0% (CH:12,5%) dei ragazzi e l'11,7% delle ragazze (CH: 8,3%). Il consumo regolare è più importante in Ticino che nel resto della Svizzera.

Se un consumo occasionale di alcol non presenta grossi pericoli per la salute degli adolescenti, un consumo regolare può risultare particolarmente problematico in età precoce.

Il 62,0% dei giovani ticinesi tra i 16 e i 20 anni hanno un consumo almeno settimanale di alcol contro il 56,3% della media svizzera.

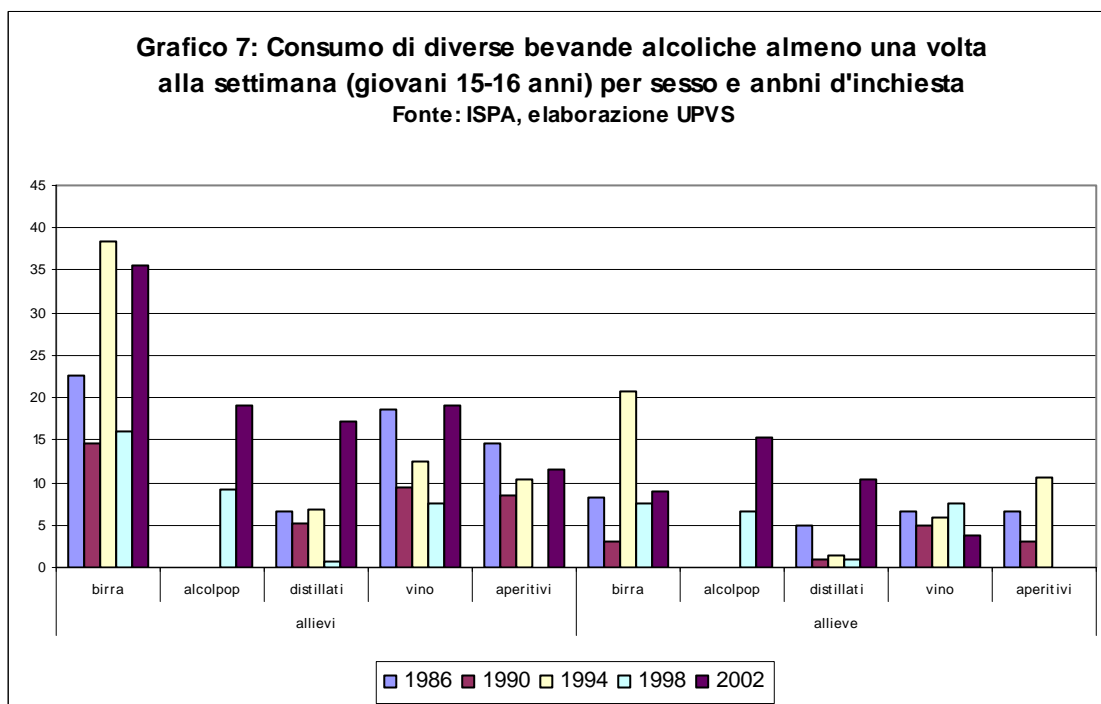
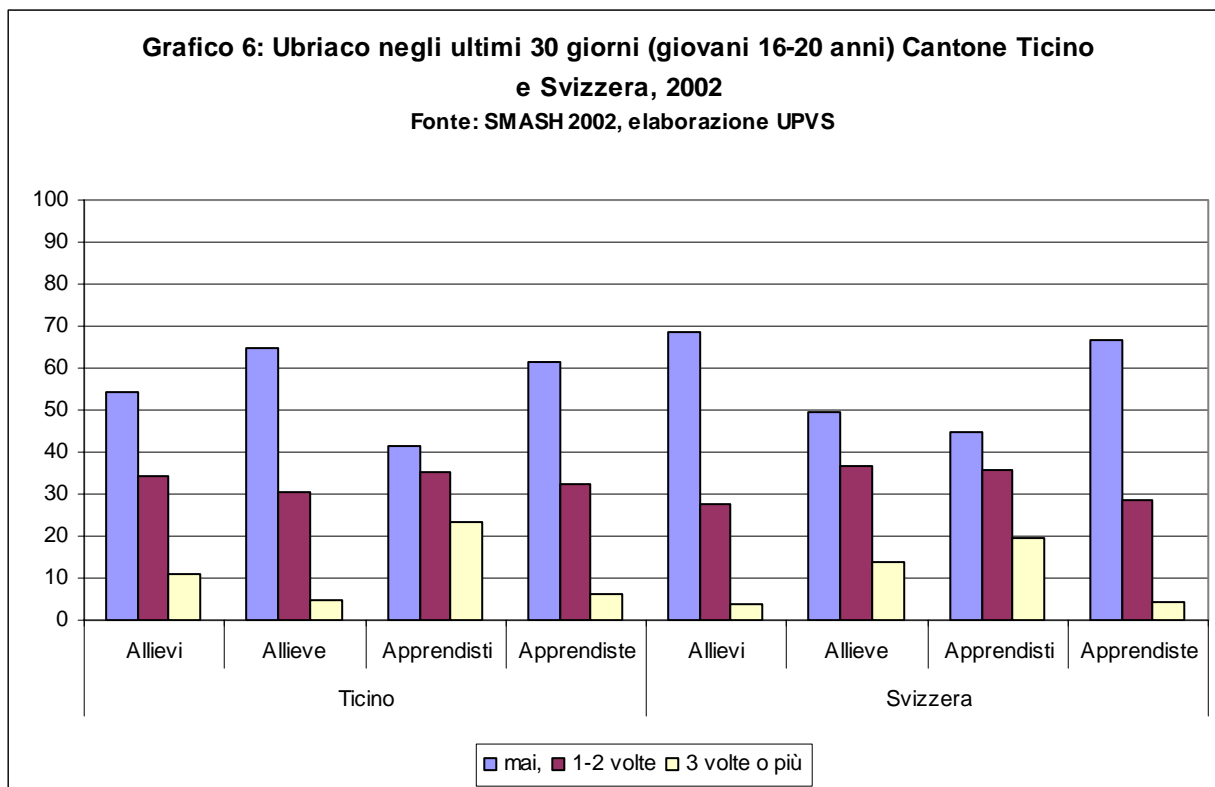
Emerge un tendenziale aumento delle occasioni di consumo eccessivo. (GRAFICO 4)

Va inoltre segnalato l'aumento delle ubriacature da parte delle ragazze e questo può essere ascritto alla forte presenza, nell'anno dell'inchiesta, di bevande zuccherate particolarmente attraenti per il pubblico femminile (alcolpop).



L'alcol resta, dopo il tabacco, la sostanza psicoattiva più consumata dai giovani. Vi è una preoccupazione per quella parte di giovani che beve alcol regolarmente; in questo senso il consumo regolare è più importante in Ticino che nel resto della Svizzera. Preoccupa l'aumento delle ubriacature da parte delle ragazze. Si riconferma, come per il tabacco, la

situazione che vede gli apprendisti e le apprendiste ticinesi più propensi alle ubriacature rispetto ai loro coetanei che studiano.



Un giovane su cinque dice di aver guidato spesso un veicolo in stato di ebbrietà. Questa proporzione sale al 34,2% per gli apprendisti; dato che risulta essere più alto rispetto a

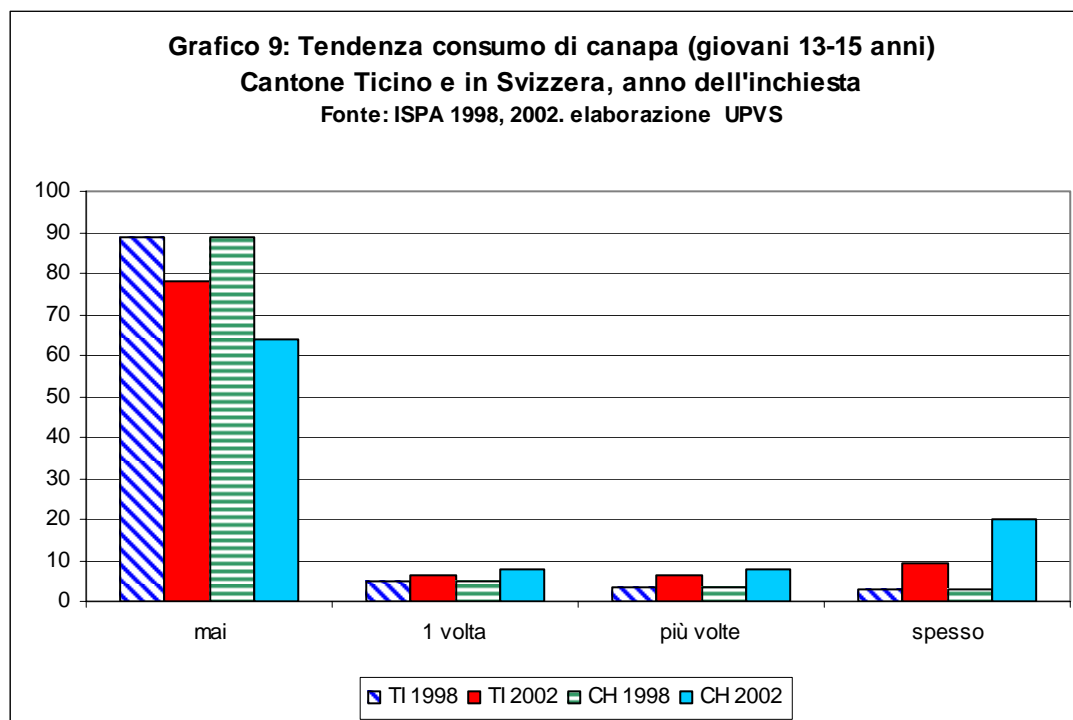
quello degli apprendisti svizzeri (CH: 30,5%). Ciò vale anche per le apprendiste dove la percentuale del Ticino è quasi doppia di quella svizzera (TI:17,8%; CH: 9,6%).

Tabella 2: Giovani dai 16-20 anni che dicono di aver guidato un veicolo in stato di ebbrietà , Cantone Ticino e Svizzera 2002												
	Cantone Ticino						Svizzera					
	Femmine			Maschi			Femmine			Maschi		
	allieve	apprendiste	Totale	allievi	apprendisti	Totale	allieve	apprendiste	Totale	allievi	apprendisti	Totale
mai,	80.1	75.4	77.8	57.1	43.0	47.6	83.3	79.5	80.9	57.1	48.3	50.2
1-2 volte	14.1	6.8	10.5	21.1	22.8	22.2	10.6	10.9	10.8	20.1	21.2	21.0
parecchie volte, molto spesso	5.8	17.8	11.5	21.8	34.2	30.1	6.1	9.6	8.3	22.8	30.5	28.8

Fonte: SMASH 2002

Canapa

In Svizzera i prodotti derivati dalla canapa sono di gran lunga le sostanze illegali più consumate. Nella maggior parte dei casi il primo contatto con queste sostanze avviene nell'adolescenza. Nella fascia d'età considerata (13-15 anni) il consumo di canapa resta ancora un fatto minoritario. In Ticino l'indagine indica una minor propensione dei giovani a consumare rispetto ai coetanei del resto della Svizzera. Va ricordato però che nel campione ticinese non sono rappresentati adeguatamente i 16enni a causa della già ricordata sfasatura delle età della scolarizzazione obbligatoria e questo può produrre una sottostima della situazione effettiva. In ogni caso oltre il 70% degli intervistati di entrambi i sessi dicono di non aver mai consumato canapa nella propria vita o di averne consumata poche volte. Il peggioramento della situazione rispetto a quattro anni prima è comunque un segnale che non va sottovalutato.

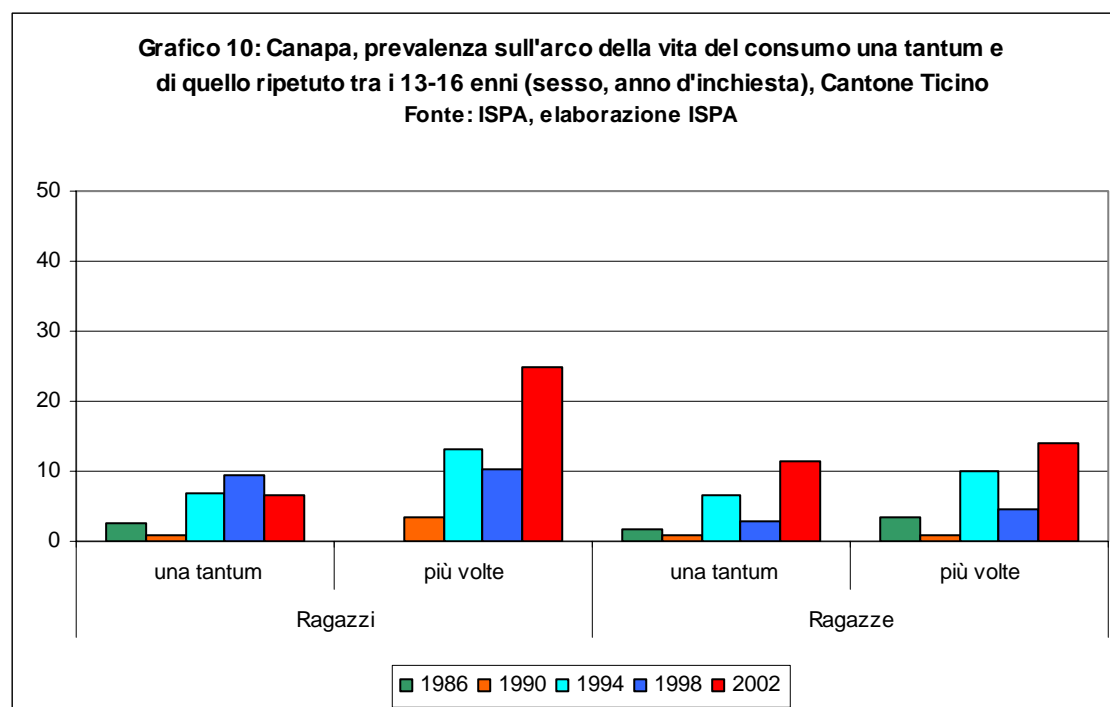


Consommation actuelle (au cours des 12 derniers mois) de cannabis en 1992, 1997 et 2002 (personnes de 15 à 39 ans) en %

Sources: 1992: ISPA (1994). Chiffres calculés sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 1992. n=6 838.
 1997: ISPA (1999). Chiffres calculés sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 1997. n=5 709.
 2002: ISPA (2004). Chiffres calculés sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 2002. n=6 991.

	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Consommation au cours des 12 derniers mois	dont consommation hebdomadaire	Consommation au cours des 12 derniers mois	dont consommation hebdomadaire	Consommation au cours des 12 derniers mois	dont consommation hebdomadaire
1992	2.8	30.8	7.5	38.7	5.1	36.5
1997	4.5	31.0	9.4	47.7	7.0	42.3
2002	4.4	41.7	10.1	55.0	7.3	50.1

Grafico 10: Canapa, prevalenza sull'arco della vita del consumo una tantum e di quello ripetuto tra i 13-16 anni (sesso, anno d'inchiesta), Cantone Ticino
 Fonte: ISPA, elaborazione ISPA



Va inoltre detto che nella fascia di età fra i 13 e i 15 anni il consumo di canapa resta ancora un fatto minoritario; inoltre in Ticino le indagini ci indicano una minor propensione dei giovani a consumare rispetto ai coetanei del resto della Svizzera; quindi vi è soddisfazione nel rimarcare che sia i ragazzi che le ragazze abbiano un consumo inferiore a quello dei coetanei del resto della Svizzera.

Consumo di canapa nella vita (16-20 anni) TI e CH, 1993, 2002			
Ticino		Svizzera	
1993	2002	1993	2002
26,7%	53,0%	36,3%	58,5%
Fonte; SMASH; elaborazione UPVS			

In Ticino nei dieci anni che separano le due indagini, vi è stato un incremento maggiore del consumo in questa fascia di età. Tuttavia nel 2002 il consumo a vita di canapa dei ticinesi è restato inferiore alla media svizzera e questo nonostante l'offerta massiccia di cannabinoidi in quell'anno.

Uso di canapa a vita nei giorni precedenti l'inchiesta (16-20 anni) TI e CH, 1993, 2002			
Ticino		Svizzera	
1993	2002	1993	2002
26,7%	29,8%	Non disponibile	33,7%
Fonte; SMASH; elaborazione UPVS			

Da osservare che il consumo recente è più basso del consumo a vita; ciò significa secondo la letteratura scientifica, che il consumo è soprattutto di tipo occasionale (voglia di provare) o legato a situazioni ricreative.

Altre droghe

Il consumo di altre sostanze illegali in rapporto al consumo di canapa resta fortemente minoritario. Esiste comunque un certo incremento del consumo di sostanze stimolanti sebbene la tendenza in Ticino sia meno accentuata che nel resto della Svizzera. Va detto che tra i 13-15enni ticinesi meno dell'1% ha già fatto uso di cocaina, di ecstasy o di altre droghe. Il 2,2% dice però di avere già fatto uso di funghi allucinogeni: questo si può spiegare anche con la vicinanza del mercato di questi prodotti con quello della canapa (canapai, vendite per internet ecc.) nell'ambito di quelle che vengono chiamate "droghe etniche".

Rispetto al rilevamento precedente la situazione non ha praticamente subito cambiamenti nel senso che non è stato rilevato un abbassamento dell'età del consumo di queste sostanze; consumo che resta inferiore alla media svizzera.

Proportion des personnes de 15 à 39 ans ayant déjà consommé de la drogue Comparaisons entre 1992, 1997 et 2002 en %

sfa/ispa *

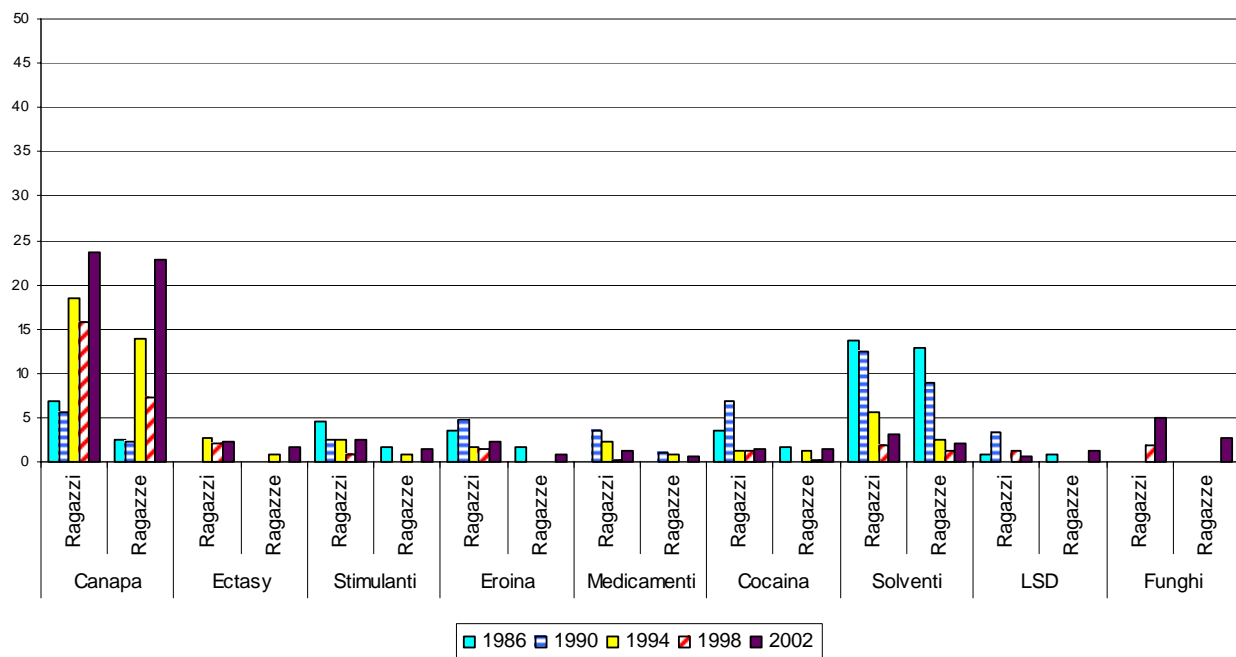
Sources: 1992: ISPA (1997). Chiffres calculés sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 1992. n=6 838.
1997: ISPA (1999). Chiffres calculés sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 1997. n=5 709.
2002: ISPA (2004). Chiffres calculés sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 2002. n=6 991.

	Femmes			Hommes			Ensemble		
	1992	1997	2002	1992	1997	2002	1992	1997	2002
N'importe quelle drogue (polyconsommation possible)	11.5	20.4	21.5	22.0	33.8	34.8	16.7	27.1	28.2
Cannabis	11.1	19.9	21.1	21.5	33.4	34.2	16.3	26.7	27.7
Héroïne	0.7	0.7	(0.5)	1.9	1.4	1.3	1.3	1.0	0.9
Cocaïne	1.8	2.2	1.9	3.5	4.3	4.0	2.7	3.3	2.9
Méthadone	0.3	0.3	*	0.5	0.5	*	0.4	0.4	(0.2)
Ecstasy (pas de données disponibles pour 92)	-	1.5	1.5	-	2.8	2.9	-	2.2	2.2
Amphétamines et autres stimulants	0.6	0.8	(0.3)	1.5	1.7	1.6	1.1	1.2	1.0
Hallucinogènes	1.2	1.7	1.2	3.0	3.8	2.9	2.1	2.7	2.1
Autres	0.3	0.3	*	0.7	0.5	0.3	0.5	0.4	(0.2)
	1992	1997	2002	1992	1997	2002	1992	1997	2002

() = proportion représentant moins de 30 cas

* = proportion non représentative (moins de 10 cas)

Grafico 11: Consumo di droghe nella vita , confronto 1986 (N=240), 1990 (N=176), 1994 (N=549), 1998 (N=637), 2002 (N=698), Cantone Ticino
Fonte: ISPA, elaborazione UPVS



Uso di sostanze illegali nella vita (16-20 anni) TI e CH, 1993, 2002 in %				
	Ticino		Svizzera	
	1993	2002	1993	2002
Solventi	3,7	4,1	2,4	7,9
LSD, allucinogeni	5,2	7	4,1	9,2
Stimolanti (ecstasy, ecc.)	2,5	6,9	2,0	8,2
Medicinali	3,0	2,0	2,4	4,1
Cocaina	2,3	6,7	3,1	6,0
Eroina	1,7	1,3	2,5	1,4

Fonte; SMASH; elaborazione UPVS

Uso di sostanze illegali nei giorni precedenti l'inchiesta (16-20 anni) TI e CH, 1993, 2002 in %				
	Ticino		Svizzera	
	1993	2002	1993	2002
Solventi	0,8	0,8	1,3	2,2
LSD, allucinogeni	1,5	1,8	1,6	1,9
Stimolanti (ecstasy, ecc.)	0,8	2,5	2,0	2,9
Medicinali	0,8	2,0	1,3	1,3
Cocaina	0,8	2,1	1,1	2,3
Eroina	0,8	0,2	0,8	0,4

Fonte; SMASH; elaborazione UPVS

Dal 1993 si assiste a un progressivo avvicinamento della situazione ticinese a quella svizzera. Il consumo recente resta comunque più basso di quello a vita; ciò significa che anche in questo caso l'uso di sostanze è soprattutto occasionale; non si radica cioè nel comportamento della gran parte dei giovani. Un'attenzione particolare occorre riserVARLA all'evoluzione del consumo di cocaina e di stimolanti (*ecstasy et similia*) che presentano un aumento sia nella prevalenza a vita sia in quella relativa agli ultimi giorni prima dell'inchiesta. Occorrerà verificare se dopo la chiusura dei canapai (2003) vi è stato un ulteriore incremento del consumo di queste sostanze. I dati ottenuti nel 2005 in un'analoga inchiesta condotta nel Liceo di Lugano 1, sembrano non confermare un aumento del consumo di altre droghe in sostituzione della canapa.

Mirko Steiner, Presidente Gruppo esperti in materia di tossicomanie
Andrea Gianinazzi, Delegato tossicomanie

Evoluzione dei principali indicatori (UFSP 2002)

Numero delle denunce	eroina cocaina		
Età media di consumo			
Persone in trattamento			
Decessi dovuti alla droga			
Nuovi casi HIV			
Esposizione al rischio HIV			
Politossicomania			
Frequenza delle iniezioni			
Prostituzione			
Inserimento sociale (alloggio)			
Inserimento sociale (lavoro)			
aiuto sociale e AI			