

Parte Prima

Dimensione del fenomeno

CAPITOLO I.1.

CONSUMO DI DROGA

I.1.1. Survey 2012 GPS popolazione generale 18-64 anni

- I.1.1.1. Sintesi sui consumi*
- I.1.1.2. Consumi di eroina*
- I.1.1.3. Consumi di cocaina*
- I.1.1.4. Consumi di cannabis*
- I.1.1.5. Consumi di stimolanti*
- I.1.1.6. Consumi di allucinogeni*
- I.1.1.7. Consumo di alcol*
- I.1.1.8. Policonsumo*
- I.1.1.9. Metodologia*

I.1.2. Survey 2012 SPS popolazione scolastica 15-19 anni

- I.1.2.1. Sintesi sui consumi*
- I.1.2.2. Consumi di eroina*
- I.1.2.3. Consumi di cocaina*
- I.1.2.4. Consumi di cannabis*
- I.1.2.5. Consumi di stimolanti*
- I.1.2.6. Consumi di allucinogeni*
- I.1.2.7. Consumo di alcol*
- I.1.2.8. Policonsumo*
- I.1.2.9. Metodologia*

I.1.3. Consumo di droga nelle popolazioni speciali (DTLR)

- I.1.3.1 Introduzione*
- I.1.3.2 Risultati preliminari*
- I.1.3.3 Dati delle Forze Armate*
- I.1.3.4 I costi del Drug Test*

I.1.4. Rilevazione dei consumi di sostanze stupefacenti mediante l'analisi delle acque reflue

- I.1.4.1 Progetto AquaDrugs*

I.1. CONSUMO DI DROGA

La complessa natura del fenomeno dell'assunzione di sostanze psicotrope legali ed illegali è determinata non solo dalle componenti motivazionali e di contesto sociale dei consumatori, ma caratterizzata anche da un forte contesto di illegalità in cui il fenomeno stesso si sviluppa rende di difficile attuazione le azioni di osservazione e monitoraggio mediante studi epidemiologici classici.

Tali studi, tuttavia, oltre a soddisfare un fabbisogno informativo indispensabile per il monitoraggio del fenomeno, soprattutto per valutarne l'evoluzione sia in termini quantitativi, sia in termini di pattern dei consumi, costituiscono la base per la pianificazione di ulteriori interventi di approfondimento e di completamento del profilo conoscitivo.

A livello europeo, il monitoraggio del fenomeno legato al consumo di sostanze psicotrope legali ed illegali, ha assunto un ruolo strategico nel contrasto alla diffusione dello stesso. Solo mediante una continua e costante osservazione dell'evoluzione dei consumi, nonché di altri fattori legati alla domanda e all'offerta di sostanze stupefacenti, è possibile raccogliere informazioni utili e necessarie alla definizione e all'orientamento di nuove ed efficaci strategie di prevenzione e contrasto.

A tal fine l'Osservatorio Europeo sulle Droghe e sulle Tossicodipendenze (OEDT) ha definito cinque indicatori chiave, il primo dei quali è dedicato all'osservazione dei consumi di sostanze psicotrope nella popolazione generale e, parallelamente, nella popolazione studentesca.

Sulla base di una metodologia standard definita dallo stesso OEDT, tutti i paesi europei svolgono ricerche sul fenomeno della droga, dalle quali emergono informazioni essenziali per descrivere e comprendere l'impatto della diffusione delle sostanze illecite su scala nazionale. In un'epoca in cui l'importanza degli interventi fondati sull'esperienza è riconosciuta da più parti, non è un caso che 21 paesi abbiano riferito che i risultati degli studi condotti in questo settore forniscono, almeno in parte, un orientamento all'azione politica in materia di droghe.

In Italia gli studi di popolazione generale (GPS) e scolastica (SPS) sul consumo di stupefacenti sono stati avviati all'inizio del secondo millennio. I primi (GPS) hanno periodicità biennale, i secondi (SPS) annuale, consentono l'analisi dell'evoluzione dei consumi e delle abitudini di assunzione delle sostanze psicoattive legali ed illegali, fornendo interessanti ed utili indicazioni anche nel contesto dinamico dell'evoluzione del fenomeno negli altri Stati membri EU.

A supporto e a conferma dei risultati ottenuti dagli studi epidemiologici tradizionali, particolare attenzione è stata dedicata dal Dipartimento Politiche Antidroga ad iniziative rivolte a studi alternativi e complementari che, con la collaborazione metodologica ed operativa di istituti di ricerca accreditati a livello internazionale, sono stati avviati a livello nazionale dal 2010

Criticità nella
conduzione degli
studi epidemiologici
tradizionali

Studi indispensabili
per la valutazione
dell'andamento del
fenomeno

Monitoraggio del
fenomeno: parte
strategica per la
definizione di
politiche efficaci

Consumo di
sostanze: studio
biennale sulla
popolazione
generale e studio
annuale sulla
popolazione
scolastica
Attivazione di
nuove metodologie
multi osservazionali
e complementari

I.1.1. Survey 2012 GPS nella popolazione generale 18-64 anni

I dati relativi alla diffusione dei consumi di sostanze psicoattive in Italia, sono stati estratti dall'indagine campionaria nazionale GPS-DPA 2012 (General Population Survey) promossa e diretta dal Dipartimento Politiche Antidroga e realizzata nel 2012 in collaborazione con il Ministero della Salute ed il Consorzio Universitario di Economia Industriale e Manageriale (CUEIM), nella popolazione generale 18-64 anni.

Indagine di popolazione 18-64 anni

Al fine di poter operare confronti con le indagini svolte in passato, i dati elaborati per la popolazione generale 18-64 anni sono stati integrati con i risultati dell'indagine scolastica per le età 15-17 anni, che può ritenersi una stima rappresentativa della popolazione residente 15-17 anni.

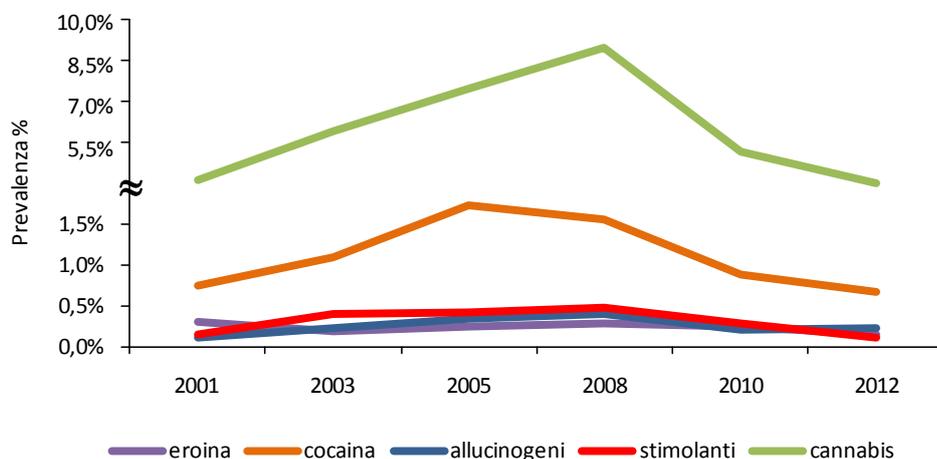
Integrazione con indagine popolazione studentesca

Di seguito, quindi, sono riportati i risultati dell'indagine sulla popolazione nazionale 15-64 anni ottenuti dalle analisi condotte sui questionari raccolti alla data del 15 maggio 2012 attraverso l'indagine GPS-DPA (18-64 anni), e dalle risposte fornite alla stessa data dal campione di studenti intervistati attraverso l'indagine SPS-DPA per la fascia d'età rimanente (15-17 anni).

I.1.1.1 Sintesi sui consumi

L'analisi generale dell'andamento dei consumi di sostanze stupefacenti negli ultimi 12 mesi (Last Year Prevalence-LYP), riferiti alla popolazione nazionale 15-64 anni, conferma la tendenza alla contrazione dei consumatori già osservata nel 2010 per tutte le sostanze considerate, anche se con intensità minore rispetto al decremento riscontrato nel 2010 (Figura I.1.1).

Figura I.1.1: Consumo di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2001-2012



Tendenza alla diminuzione globale dei consumatori nella popolazione generale

Fonte: Elaborazione su dati ISPAD* Italia 2001 – 2008 – Studi GPS-DPA 2010-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

*ISPAD= Indagine sulla Popolazione Italiana sull'uso di Alcol e Droghe, condotta dal Consiglio Nazionale delle Ricerche

Focalizzando l'attenzione anche sul consumo di sostanze nel breve periodo, ultimi 30 giorni antecedenti l'intervista (Last Mounth Prevalence-LMP), il confronto tra le prevalenze di consumatori negli ultimi due anni d'indagine conferma una propensione alla contrazione generale (Tabella I.1.1).

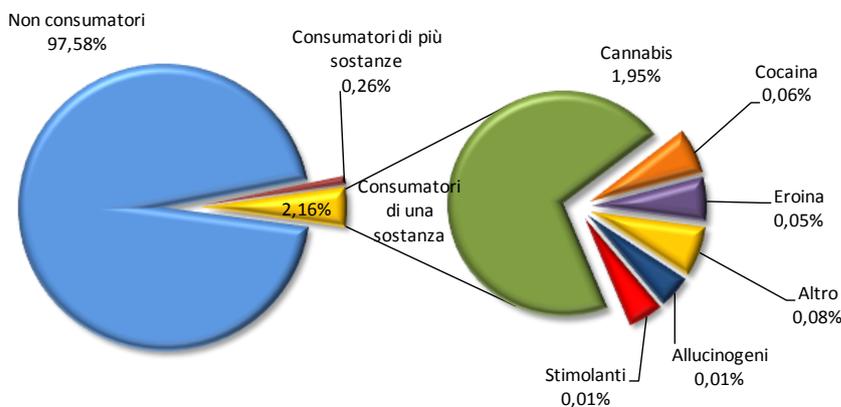
Tabella I.1.1: Consumo di sostanze stupefacenti (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni. Anni 2010 e 2012

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 negli ultimi 30 giorni tra 2010 e 2012

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

Figura I.1.2: Distribuzione della popolazione generale 15-64 anni, secondo il consumo negli ultimi 30 giorni. Anno 2012



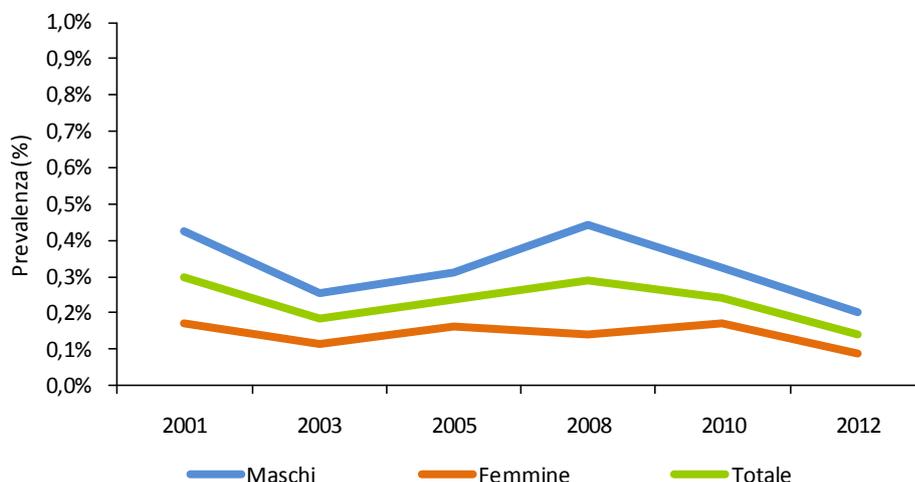
Il 97,58% della popolazione 15-64 anni non ha assunto alcuna sostanza stupefacente negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.1.2 Consumi di eroina

Secondo i risultati delle indagini di popolazione generale condotte dal 2001 al 2012, la percentuale di soggetti che ha assunto eroina o altri oppiacei (codeina, mescalina, metadone, ecc) una o più volte negli ultimi 12 mesi sembra seguire un andamento piuttosto variabile fino al 2008.

Figura I.1.3: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2001-2012



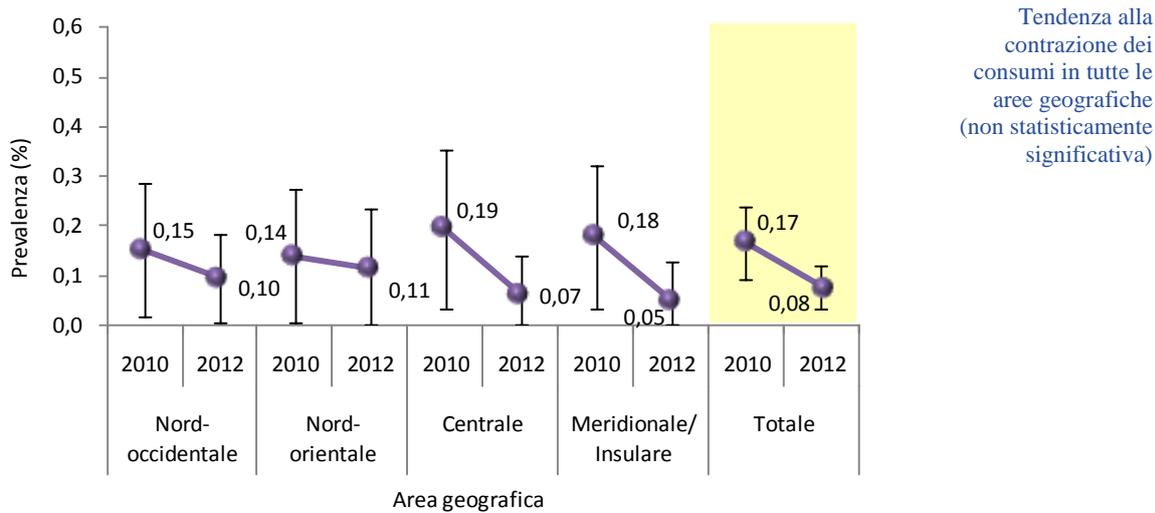
Trend dei consumatori di eroina in diminuzione dal 2008

Fonte: IPSAD Italia 2001-2008 – Studi GPS-DPA 2010-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Osservando, invece, le indagini più recenti, dal 2008 in poi i consumatori di oppiacei sembrano in continua diminuzione, con una propensione alla contrazione più marcata per il genere maschile (Figura I.1.3).

Analizzando il consumo di eroina negli ultimi 30 giorni secondo la ripartizione geografica di residenza dei rispondenti e l'anno di indagine, nel 2012 rispetto al 2010 si evidenziano consumi più contenuti in tutte le aree, con una diminuzione dei consumi di oppiacei nell'Italia centrale e nell'Italia meridionale/insulare (Figura I.1.4).

Figura I.1.4: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello 1-α=95%. Anni 2010 e 2012

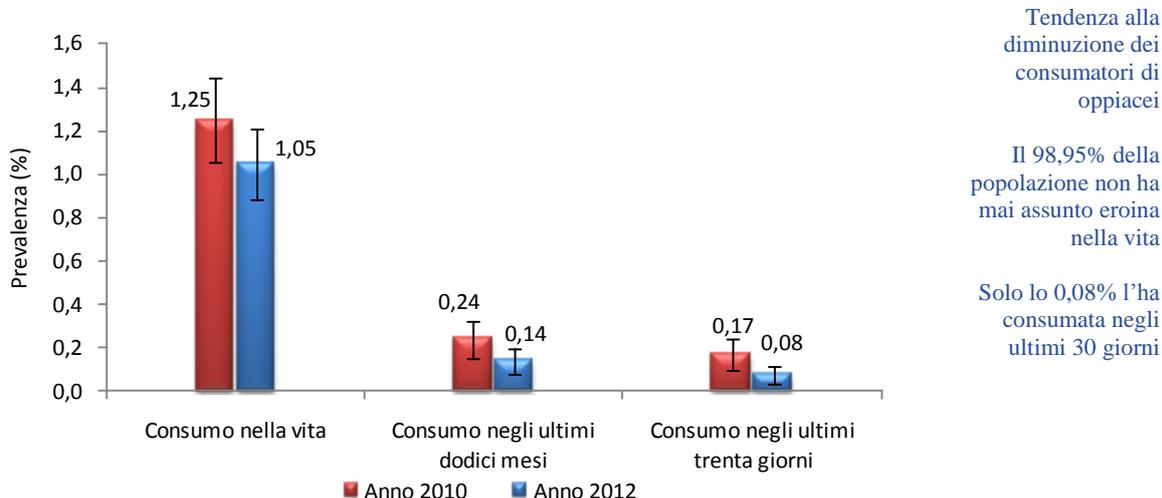


Fonte: Studi GPS-DPA 2010 e GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

La stima del numero di consumatori di eroina o altri oppiacei almeno una volta nella vita è risultata pari all'1,0%, mentre lo 0,1% della popolazione si stima l'abbia utilizzata nel corso dell'ultimo anno. La stima di assuntori di eroina nei 30 giorni antecedenti l'intervista è pari allo 0,08% (Figura I.1.5).

Rispetto alla rilevazione del 2010, tutti i valori relativi ai consumatori di oppiacei stimati nella popolazione italiana nei tre periodi di riferimento tendono a diminuire, sebbene le contrazioni non siano statisticamente significative.

Figura I.1.5: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni – intervalli di confidenza al livello 1-α=95%. Anni 2010 e 2012



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

Concentrando l'attenzione sul consumo di oppiacei nell'ultimo mese, si stima una contrazione del numero dei consumatori per entrambi i generi, leggermente più marcata per i maschi rispetto alle femmine (Tabella I.1.2). Tuttavia, gli esigui valori delle prevalenze non consentono di individuare differenze statisticamente significative tra il 2010 e il 2012.

Tabella I.1.2: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2010 e 2012

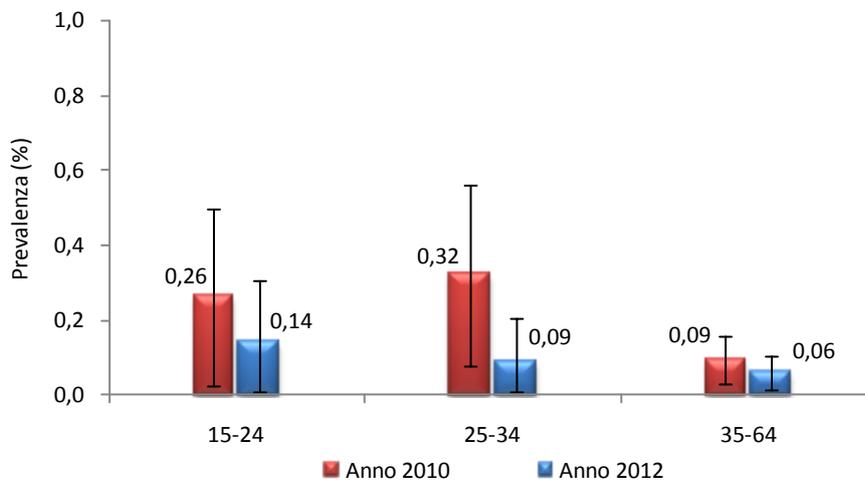
Eroina Genere	Anno		Variazione 2010 vs 2012	
	2010	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	0,22	0,09	-0,13	-59,09
Femmine	0,13	0,06	-0,07	-53,85
Totale	0,17	0,08	-0,09	-52,94

Propensione alla contrazione dei consumatori di oppiacei negli ultimi 30 giorni per entrambi i generi

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

La distribuzione per fascia d'età dei consumatori negli ultimi 30 giorni antecedenti l'intervista, rispetto alla precedente indagine, evidenzia una diminuzione dei consumi in tutte le fasce di età, non statisticamente significativa, inclusa la fascia di età 25-34 anni in cui si osserva la contrazione maggiore (Figura I.1.6).

Figura I.1.6: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per fascia d'età – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2010 e 2012



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

Le femmine hanno tendenzialmente consumi inferiori rispetto ai maschi (Tabella I.1.3).

Tra i consumatori che hanno indicato l'uso di eroina negli ultimi 30 giorni, il consumo occasionale (1-5 volte) è riferito dal 75% dei maschi e dal 41,5% delle femmine; consumi più frequenti, da 6 volte in su, sembrano riguardare maggiormente le femmine rispetto ai maschi. Di rilievo il dato sull'assunzione di oppiacei ogni giorno o quasi nell'ultimo mese per le femmine (58,5%), riferito a pazienti assistiti dalle strutture del servizio sanitario.

Prevalente il consumo occasionale nei maschi

Tabella I.1.3: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni. Anno 2012

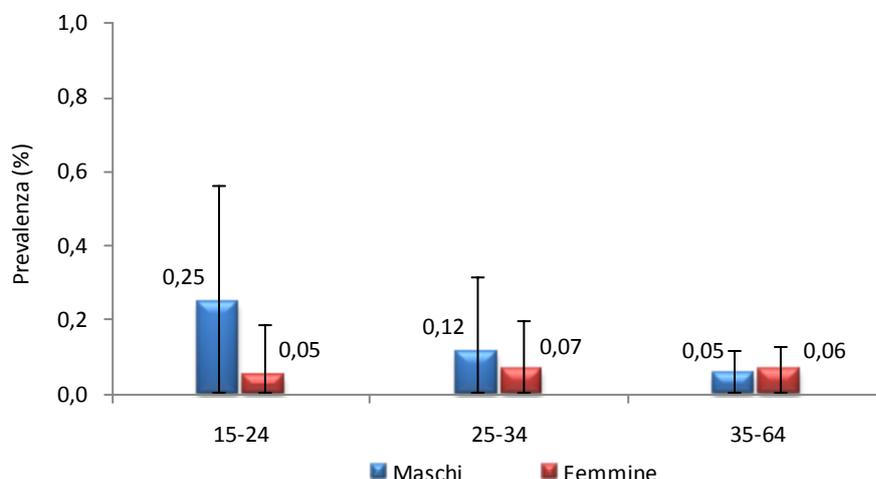
Consumo di eroina o altri oppiacei (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	1,38	0,77	1,05
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	0,20	0,09	0,14
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	0,09	0,06	0,08
Fascia età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15-24 anni	0,25	0,05	0,14
25-34 anni	0,12	0,07	0,09
35-64 anni	0,05	0,06	0,06
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)*			
1-5 volte	75,05	41,50	59,78
6-20 volte	24,95	-	13,59
Ogni giorno o quasi	-	58,50	26,64

* Elaborazioni su fascia d'età 18-64

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Analizzando il consumo di eroina negli ultimi 30 giorni per genere e fascia d'età si osserva una marcata differenza tra maschi e femmine nella fascia d'età più giovane (0,25% nei maschi vs 0,05% nelle femmine), una discrepanza meno evidente nella fascia 25-34 anni (0,12% vs 0,07%), ed una stima di consumo di oppiacei senza differenze significative nei due generi nella fascia d'età 35-64 anni (0,05% vs 0,06%).

Figura I.1.7: Consumo di eroina nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per sesso e fascia d'età – intervalli di confidenza al livello 1-α=95%. Anno 2012



Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.1.3 Consumi di cocaina

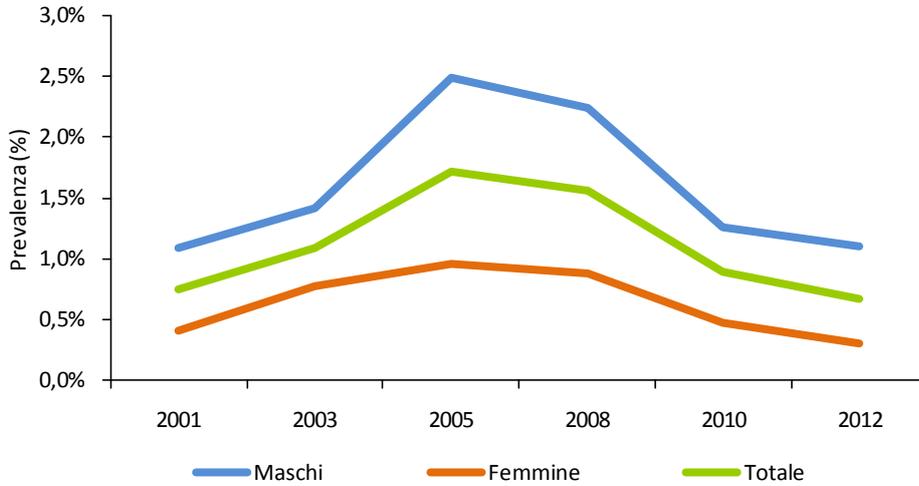
L'andamento del numero dei consumatori di cocaina o crack, una o più volte negli ultimi 12 mesi, rilevato nell'ambito delle indagini di popolazione condotte nell'ultimo decennio, evidenzia un trend al ribasso dal 2005, dopo un periodo iniziale caratterizzato da un aumento dei consumi (Figura I.1.8). Nell'ultimo anno di osservazione la propensione alla contrazione sembra essersi stabilizzata unitamente alla differenza tra il consumo nei due generi.

Consumatori negli ultimi 30 giorni: maggior interessamento dei maschi 15-34 anni e delle femmine nella fascia 35-64 anni

Percentuale elevata di femmine che hanno consumato eroina più di 20 volte negli ultimi 30 giorni

Differenze non statisticamente significative tra i maschi e le femmine

Figura I.1.8: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2001-2012

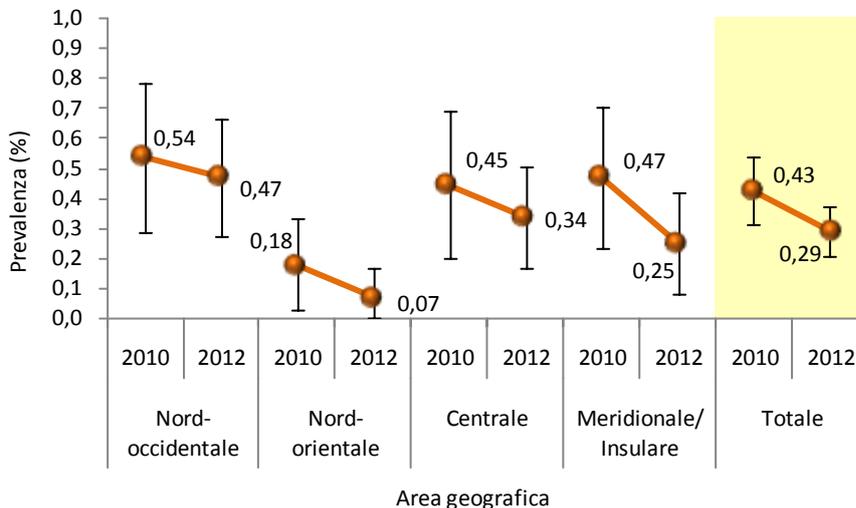


Riduzione dei consumatori di cocaina o crack dal 2005

Fonte: IPSAD Italia 2001-2008 – Studi GPS-DPA 2010-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Il consumo di cocaina o crack nella popolazione italiana sembra essere maggiormente diffuso nell'Italia nord-occidentale, seguita dall'Italia centrale, mentre consumi più bassi si osservano nel nord-est (Figura I.1.9). Rispetto alla precedente indagine, la tendenza alla contrazione dei consumatori sembra interessare tutte le aree geografiche del territorio nazionale.

Figura I.1.9: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2010 e 2012

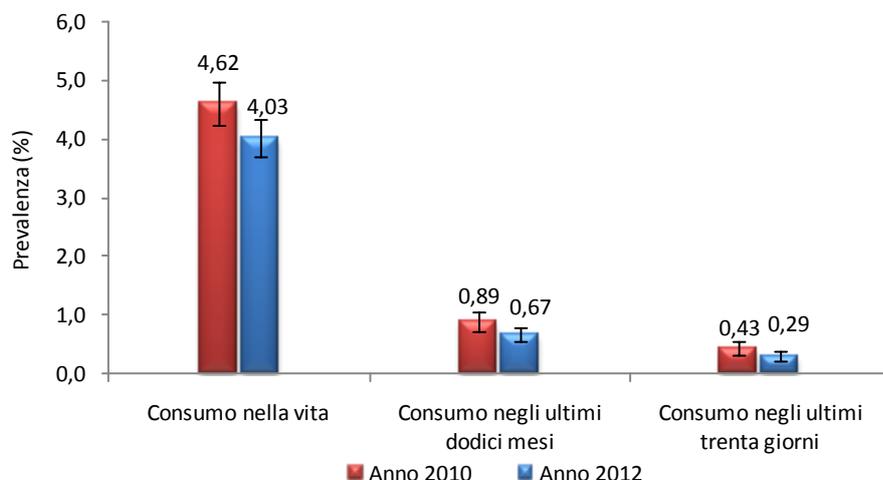


Tendenza alla contrazione dei consumatori in tutte le aree geografiche

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

La propensione alla contrazione del numero dei consumatori di cocaina o crack evidenziata in precedenza, si osserva per tutti e tre i periodi temporali di riferimento (consumo nella vita, nell'ultimo anno e negli ultimi 30 giorni) (Figura I.1.10).

Figura I.1.10: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2010 e 2012



Propensione alla contrazione dei consumatori di cocaina o crack

Il 95,97% della popolazione si stima non abbia mai assunto cocaina o crack nella vita

Solo lo 0,3% sembra abbia assunto cocaina o crack negli ultimi 30 giorni

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

La riduzione dei consumi di cocaina o crack sembra interessare maggiormente la popolazione femminile (-42,11%) rispetto a quella maschile (-27,54%), se si considera il consumo della sostanza nei 30 giorni antecedenti la rilevazione (Tabella I.1.4).

Tabella I.1.4: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2010 e 2012

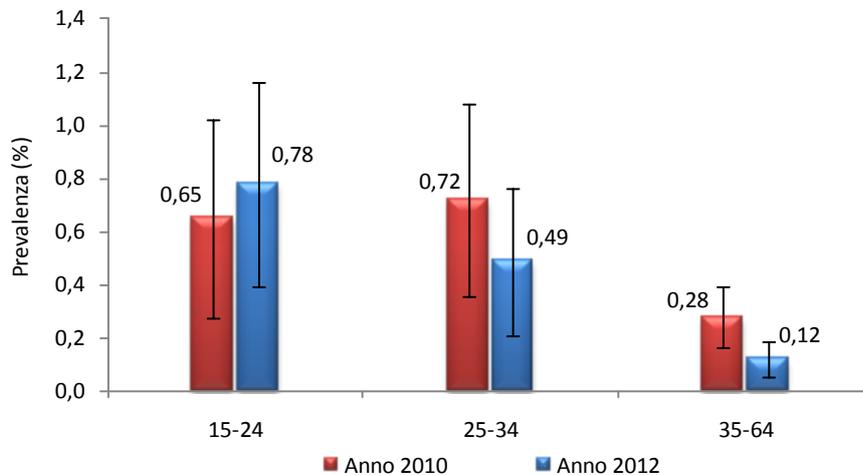
Cocaina	Anno		Variazione 2010 vs 2012	
	2010	2012	valore assoluto	valore %
Genere				
Maschi	0,69	0,50	-0,19	-27,54
Femmine	0,19	0,11	-0,08	-42,11
Totale	0,43	0,29	-0,14	-32,56

Maggior prevalenza di consumo nei maschi negli ultimi 30 giorni, anno 2012

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

La distribuzione per fascia d'età dei consumi negli ultimi 30 giorni antecedenti l'intervista rispetto alla precedente indagine, evidenzia un leggero aumento di consumo nella fascia d'età più giovane, e una diminuzione dei consumi nelle altre due fasce d'età, in particolar modo nella popolazione di 35-64 anni.

Figura I.1.11: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per fascia d'età – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2010 e 2012



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

Nel 2012 si stima una prevalenza dei consumatori di cocaina o crack di circa il 4% almeno una volta nella vita, che scende allo 0,7% se si considera l'ultimo anno e allo 0,3% in riferimento ai 30 giorni precedenti l'intervista (Tabella I.1.5). Confrontando queste prevalenze per genere si osservano notevoli differenze tra maschi e femmine, specialmente in riferimento al consumo almeno una volta nella vita (5,7% per i maschi vs 2,6% per le femmine).

Osservando la frequenza di assunzione di cocaina o crack, tra coloro che hanno assunto la sostanza negli ultimi 30 giorni, sembra essere prevalente il consumo occasionale, sia tra i maschi che tra le femmine.

Tabella I.1.5: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni. Anno 2012

Consumo di cocaina (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	5,69	2,63	4,03
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	1,10	0,30	0,67
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	0,50	0,11	0,29
Fascia età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15-24 anni	1,37	0,28	0,78
Fascia età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
25-34 anni	0,73	0,31	0,49
35-64 anni	0,24	0,01	0,12
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)*			
1-5 volte	95,97	91,05	95,07
6-20 volte	1,52	-	1,24
Ogni giorno o quasi	2,51	8,95	3,69

* Elaborazioni su fascia d'età 18-64

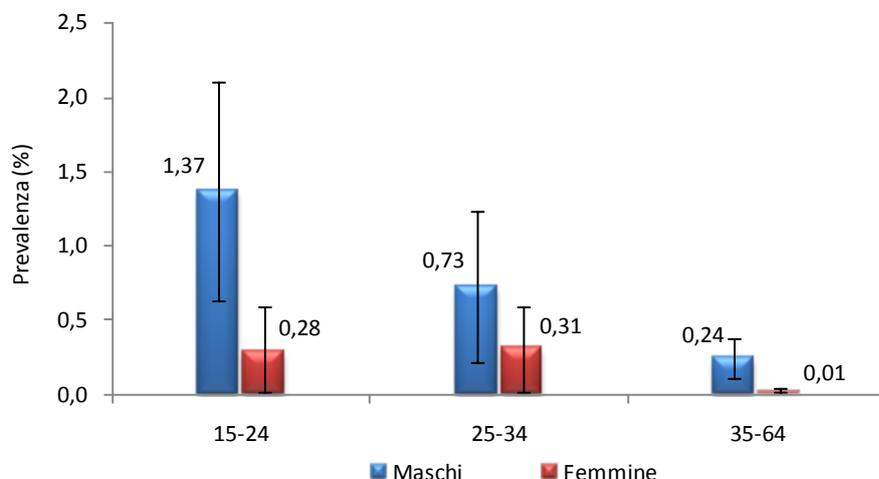
Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Analizzando la distribuzione dei consumatori di cocaina negli ultimi 30 giorni per genere e fascia d'età, si osserva una marcata differenza tra maschi e femmine per le fasce di età più giovani e più adulte: 1,4% per i maschi contro 0,3% per le femmine nella fascia 15-24 anni, 0,7% contro 0,3% nella fascia 25-34 anni, e 0,24% contro 0,01% nella fascia di età 35-64 anni (Figura I.1.12).

Maggior consumo di cocaina o crack tra i maschi in tutte le fasce d'età

Tra i consumatori, maggiore frequenza di consumo occasionale

Figura I.1.12: Consumo di cocaina nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per sesso e fascia d'età – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anno 2012

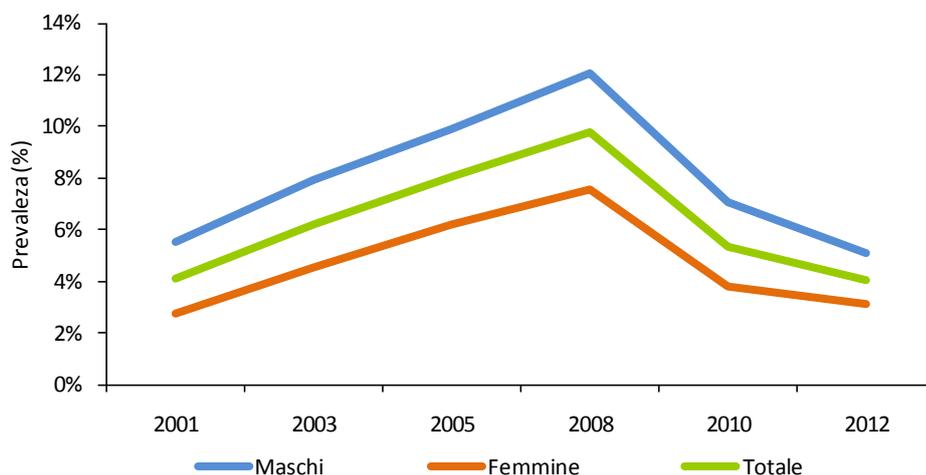


Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.1.4 Consumi di cannabis

Nell'ultimo decennio, fra le sostanze illecite, quella maggiormente assunta dalla popolazione italiana risulta essere la cannabis; il trend dei consumatori di tale sostanza, almeno una volta negli ultimi 12 mesi, indica un aumento degli assuntori fino al 2008, seguito da una contrazione nel periodo successivo (2008-2012), più marcata nel biennio 2008-2010 (Figura I.1.13).

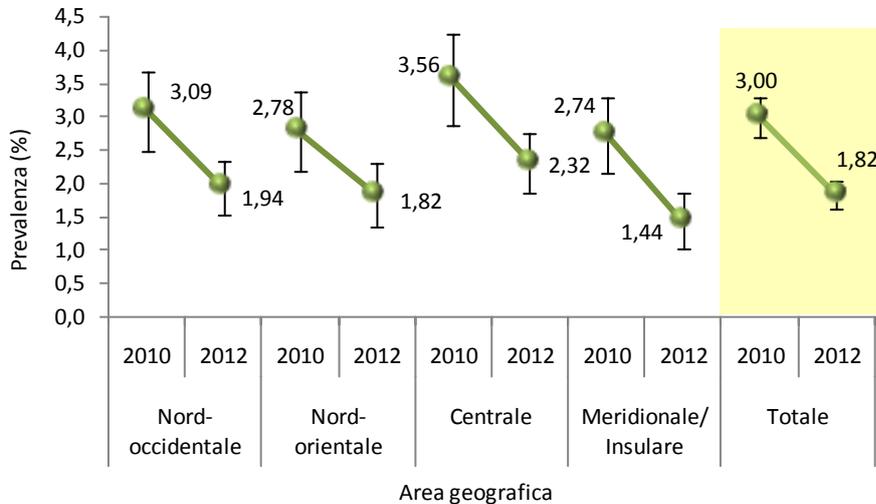
Figura I.1.13: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2001-2012



Fonte: IPSAD Italia 2001-2008 – Studi GPS-DPA 2010-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Analizzando il consumo di cannabis negli ultimi 30 giorni secondo l'area geografica di residenza e l'anno di indagine, si evidenziano prevalenze di consumatori più contenute in tutte le aree, con intensità maggiore nell'Italia meridionale/insulare (Figura I.1.14).

Figura I.1.14: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2010 e 2012

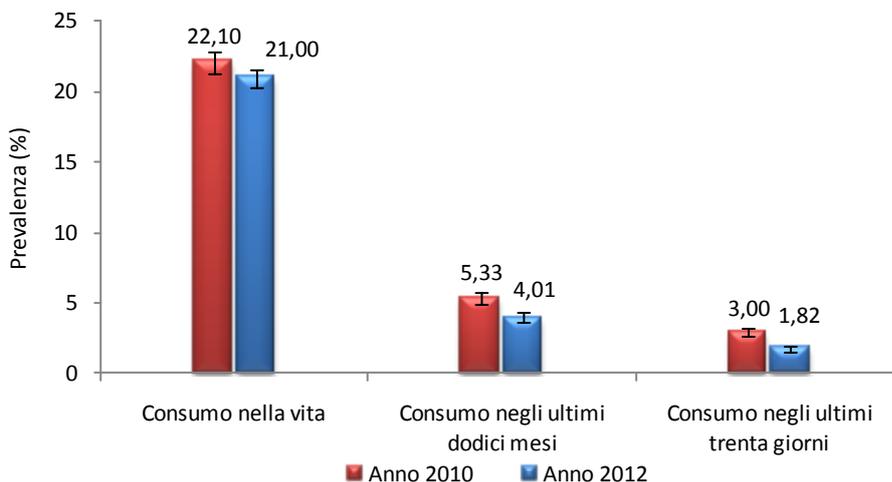


Riduzione dei consumi più marcata nell'Italia meridionale/insulare

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

Nel complesso, la prevalenza di consumatori di cannabis almeno una volta nella vita con riferimento all'anno 2012 è stimata al 21,0%, con una tendenza alla diminuzione rispetto al 2010; tale percentuale raggiunge il 4% se si considera il consumo annuale e l'1,8% nei 30 giorni precedenti l'intervista (Figura I.1.15). La contrazione più marcata nel consumo rispetto all'indagine precedente si osserva in relazione all'ultimo mese (-40%).

Figura I.1.15: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2010 e 2012



Contrazione dei consumi di cannabis

Il 79% della popolazione si stima non abbia mai assunto cannabis nella vita

Solo l'1,8% sembra abbia assunto cannabis negli ultimi 30 giorni

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

Concentrando l'attenzione sul consumo di cannabis nell'ultimo mese, si stima una contrazione del numero dei consumatori per entrambi i generi, leggermente più marcata per le femmine rispetto ai maschi (-41% vs -39%).

Tabella I.1.6: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2010 e 2012

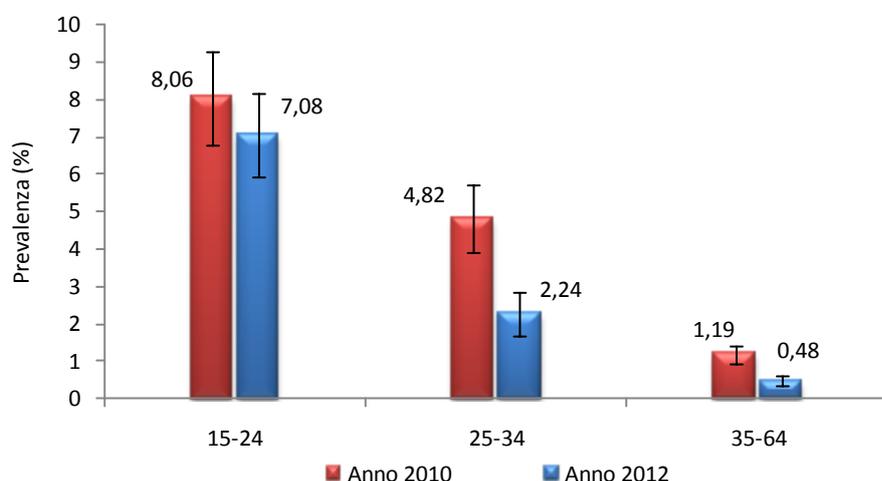
Cannabis Genere	Anno		Variazione 2010 vs 2012	
	2010	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	4,13	2,52	-1,61	-38,98
Femmine	2,10	1,24	-0,86	-40,95
Totale	3,00	1,82	-1,18	-39,33

Diminuzione dei consumatori di cannabis negli ultimi 30 giorni per entrambi i generi

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

La distribuzione per fascia d'età dei consumatori di cannabis nei 30 giorni antecedenti l'intervista, rispetto alla precedente indagine, evidenzia una diminuzione statisticamente significativa dei consumatori per le fasce di popolazione 25-34 anni e 35-64 anni (-53,5% e -59,7%).

Figura I.1.16: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per fascia d'età – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2010 e 2012



Diminuzione statisticamente significativa dei consumatori di cannabis per le fasce d'età 25-34 anni e 35-64 anni

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

Nel 2012 il consumo di cannabis per genere evidenzia un'assunzione minore per le femmine rispetto ai maschi in tutte le fasce temporali considerate (Tabella I.1.7). Il 26,02% dei maschi dichiara di aver assunto cannabis almeno una volta nella vita contro il 16,76% delle femmine.

Tra coloro che hanno indicato il consumo della sostanza negli ultimi 30 giorni, il consumo occasionale (da 1 a 5 volte) è riferito dal 66,3% dei maschi e dall'82,7% per le femmine; consumi più frequenti, da 6 volte in su, sembrano riguardare maggiormente i maschi rispetto alle femmine.

Focalizzando l'attenzione sempre sul consumo di cannabis nei 30 giorni antecedenti l'indagine, distintamente per genere e fascia d'età si osservano differenze tra maschi e femmine in tutte le fasce d'età, in particolar modo nella fascia d'età più giovane (9,7% nei maschi vs 4,9% nelle femmine) e nella popolazione di 35-64 anni (0,8% nei maschi vs 0,2% nelle femmine).

Consumo di cannabis minore nelle femmine

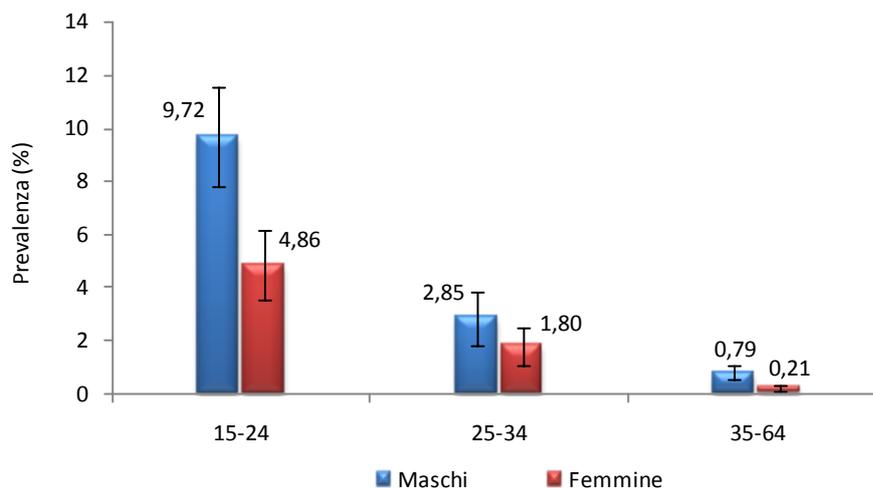
Tabella I.1.7: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni. Anno 2012

Consumo di cannabis (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	26,02	16,76	21,00
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	5,08	3,11	4,01
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	2,52	1,24	1,82
Fascia età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15-24 anni	9,72	4,86	7,08
25-34 anni	2,85	1,80	2,24
35-64 anni	0,79	0,21	0,48
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)*			
1-5 volte	66,30	82,67	72,26
6-20 volte	13,45	10,12	12,23
Ogni giorno o quasi	20,25	7,21	15,51

* Elaborazioni su fascia d'età 18-64

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Figura I.1.17: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per sesso e fascia d'età – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anno 2012



Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

1.1.1.5 Consumi di stimolanti

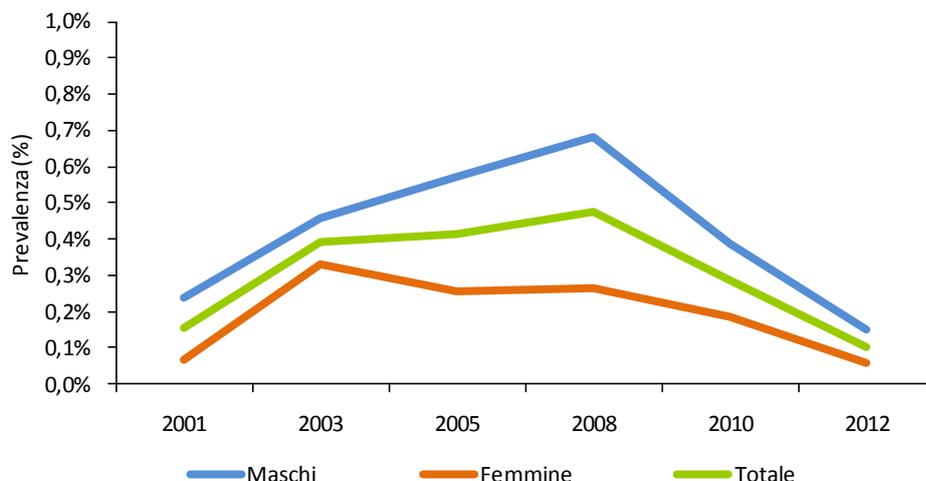
L'andamento della prevalenza dei consumatori di sostanze stimolanti, una o più volte negli ultimi 12 mesi, rilevato nell'ambito delle indagini di popolazione condotte nell'ultimo decennio, evidenzia un trend al ribasso dal 2008, dopo un periodo iniziale con tendenza all'aumento, più marcato per il genere maschile (Figura I.1.18).

Maggior consumo di cannabis tra i maschi in tutte le fasce d'età

Tra i consumatori, maggiore frequenza di consumo occasionale

Maggiore differenza di consumo nell'ultimo mese tra i generi per le fasce di età più giovani e più adulte

Figura I.1.18: Consumo di stimolanti (ecstasy o amfetamine) (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2001-2012

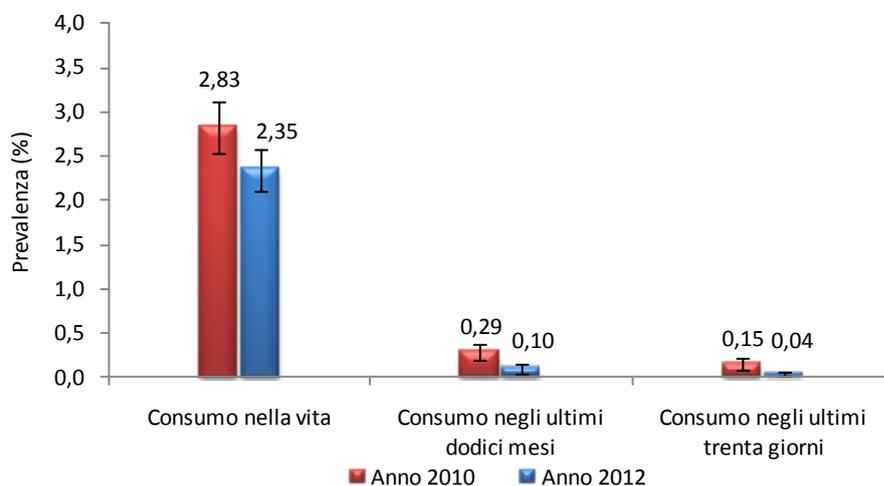


Aumento dei consumatori di stimolanti fino al 2008, marcata contrazione negli anni successivi

Fonte: IPSAD Italia 2001-2008 – Studi GPS – DPA 2010-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

La contrazione del numero dei consumatori di sostanze stimolanti evidenziata negli ultimi 4 anni, si osserva per tutti e tre i periodi temporali di riferimento (consumo nella vita, nell'ultimo anno e negli ultimi 30 giorni), con decremento statisticamente significativo per il consumo negli ultimi 12 mesi (-65%) e nei 30 giorni antecedenti l'intervista (-73%).

Figura I.1.19: Consumo di stimolanti (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2010 e 2012



Diminuzione dei consumatori di stimolanti negli ultimi 12 mesi e nell'ultimo mese

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

Approfondendo l'analisi dei consumatori di stimolanti negli ultimi 30 giorni, si osserva che la diminuzione nei consumi di queste sostanze, rispetto all'anno 2010, è più marcata nelle femmine che nei maschi (-61,9% nei maschi vs -77,8% nella femmine).

Tabella I.1.8: Consumo di stimolanti (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2010 e 2012

Stimolanti Genere	Anno		Variazione 2010 vs 2012	
	2010	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	0,21	0,08	-0,13	-61,90
Femmine	0,09	0,02	-0,07	-77,78
Totale	0,15	0,04	-0,11	-73,33

Maggior prevalenza di consumatori di sostanze stimolanti nei maschi

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

Nella popolazione di 15-24 anni la prevalenza di consumatori di sostanze stimolanti sembra essere maggiore tra i maschi, stabilizzandosi nella fascia d'età 25-34 anni, mentre risulta maggiore per le femmine nella fascia d'età più avanzata (Tabella I.1.9).

Tra i consumatori che hanno riferito il consumo di stimolanti nell'ultimo mese, decisamente più frequente è il consumo occasionale di queste sostanze, specialmente per il genere maschile.

Tabella I.1.9: Consumo di stimolanti (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni. Anno 2012

Consumo di stimolanti (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	3,28	1,55	2,35
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	0,15	0,06	0,10
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	0,08	0,02	0,04
Fascia età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15-24 anni	0,468	0,076	0,256
25-34 anni	0,001	0,001	0,001
35-64 anni	0,006	0,010	0,008
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)*			
1-5 volte	100,00	98,18	99,75
6-20 volte	-	1,33	0,18
Ogni giorno o quasi	-	0,49	0,07

Maggior consumo di sostanze stimolanti tra i maschi in tutte le fasce d'età

Maggiore frequenza di consumo occasionale

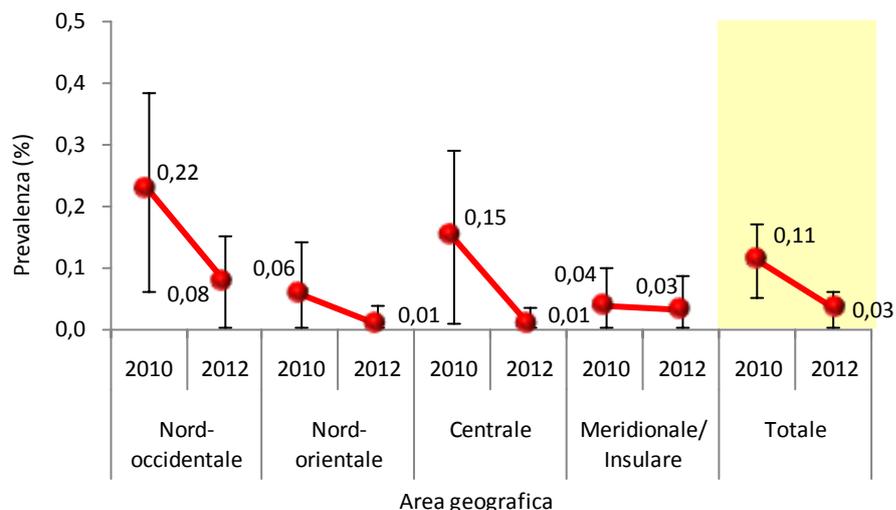
* Elaborazioni su fascia d'età 18-64

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Analizzando nel dettaglio le sostanze stimolanti (ecstasy e amfetamine) per area geografica di residenza e anno di rilevazione, si osserva una generale tendenza alla contrazione del numero dei consumatori di ecstasy in tutte le aree, anche se non supportata da riduzioni statisticamente significative, più consistenti per la popolazione dell'Italia centrale (-93,3%) e dell'Italia nord-orientale (-83,3%) (Figura I.1.20).

Il consumo di amfetamine, al contrario, subisce una forte contrazione pressoché in tutte le aree geografiche. (Figura I.1.21).

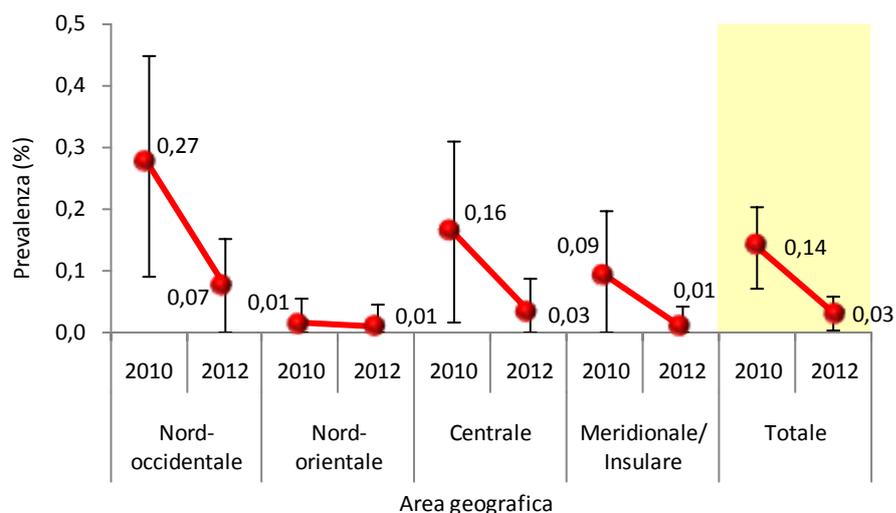
Figura I.1.20: Consumo di ecstasy (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2010 e 2012



Tendenza alla diminuzione dei consumatori di ecstasy in tutte le aree tranne che nell'Italia meridionale/insulare, dove la prevalenza è comunque molto bassa

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

Figura I.1.21: Consumo di amfetamine (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2010 e 2012

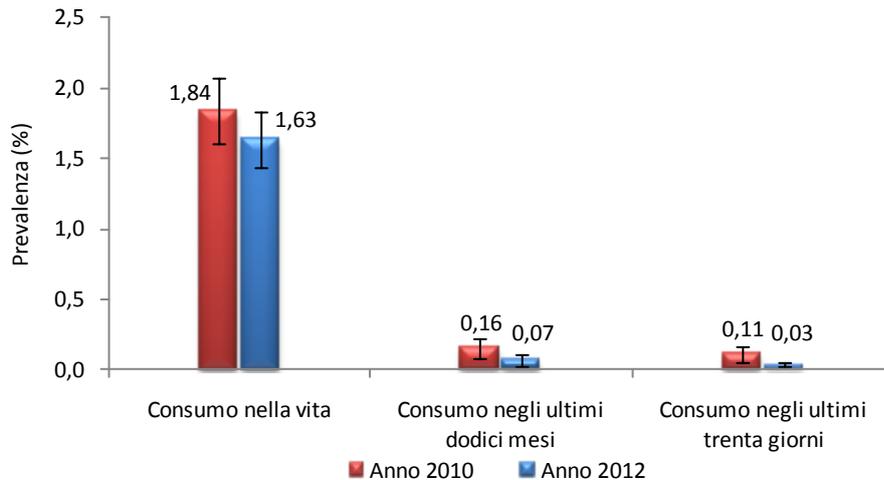


Diminuzione dei consumatori di amfetamine in Italia ad eccezione dell'area Nord-Orientale

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

La prevalenza di consumatori di ecstasy almeno una volta nella vita, nel 2012 è stimato pari a circa l'1,63%, in lieve diminuzione rispetto al 2010; tale percentuale raggiunge lo 0,07% se si considera il consumo annuale e lo 0,03% nei 30 giorni precedenti l'intervista (Figura I.1.22). La contrazione più marcata nel consumo rispetto all'indagine precedente si osserva in relazione all'ultimo mese (-72,7%). Allo stesso modo, i consumatori di amfetamine che hanno sperimentato l'uso della sostanza almeno una volta nella vita, rilevati nel 2012 sono circa l'1,61% della popolazione generale, con tendenza alla diminuzione rispetto al 2010; tale percentuale scende allo 0,06% se si considera il consumo negli ultimi 12 mesi e allo 0,03% se si considerano i 30 giorni antecedenti l'intervista (Figura I.1.23). Anche in questo caso, la contrazione più marcata nel consumo di questa sostanza rispetto l'anno 2010 si osserva in relazione all'ultimo mese (-78,6%).

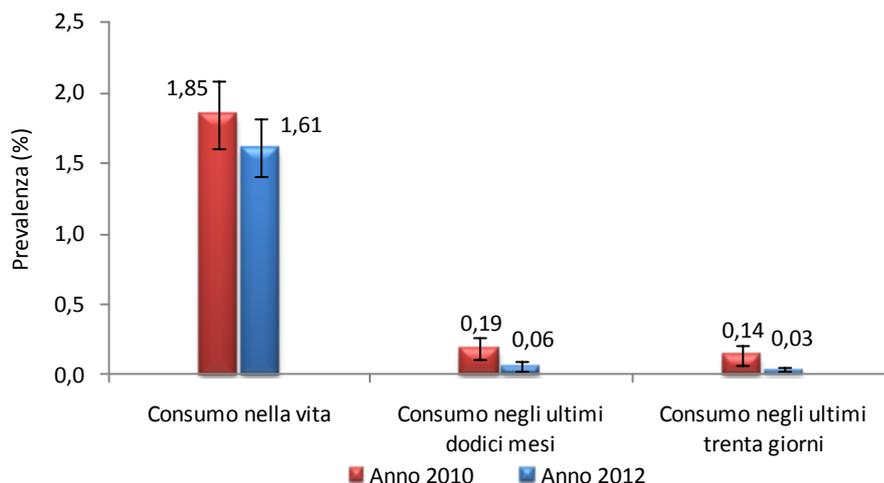
Figura I.1.22: Consumo di ecstasy (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2010 e 2012



Propensione alla diminuzione dei consumatori di ecstasy in tutti i periodi di riferimento

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

Figura I.1.23: Consumo di amfetamine (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2010 e 2012



Propensione alla diminuzione dei consumatori di amfetamine in tutti i periodi di riferimento

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

Focalizzando l'attenzione sul consumo di ecstasy nel mese antecedente l'intervista, si stima una forte contrazione dei consumatori per entrambi i generi, leggermente più marcata per le femmine rispetto ai maschi (-72,7% vs -80%). Analogamente, il consumo di amfetamine negli ultimi 30 giorni si stima in diminuzione, più evidente per il genere femminile rispetto a quello maschile (-90,9% vs -77,3%).

Tabella I.1.10: Consumo di ecstasy (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2010 e 2012

Ecstasy	Anno		Variazione 2010 vs 2012	
	2010	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	0,22	0,06	-0,16	-72,73
Femmine	0,05	0,01	-0,04	-80,00
Totale	0,11	0,03	-0,08	-72,73

Maggior prevalenza di consumatori di ecstasy nei maschi

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

Tabella I.1.11: Consumo di amfetamine (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2010 e 2012

Amfetamine Genere	Anno		Variazione 2010 vs 2012	
	2010	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	0,22	0,05	-0,17	-77,27
Femmine	0,11	0,01	-0,10	-90,91
Totale	0,14	0,03	-0,11	-78,57

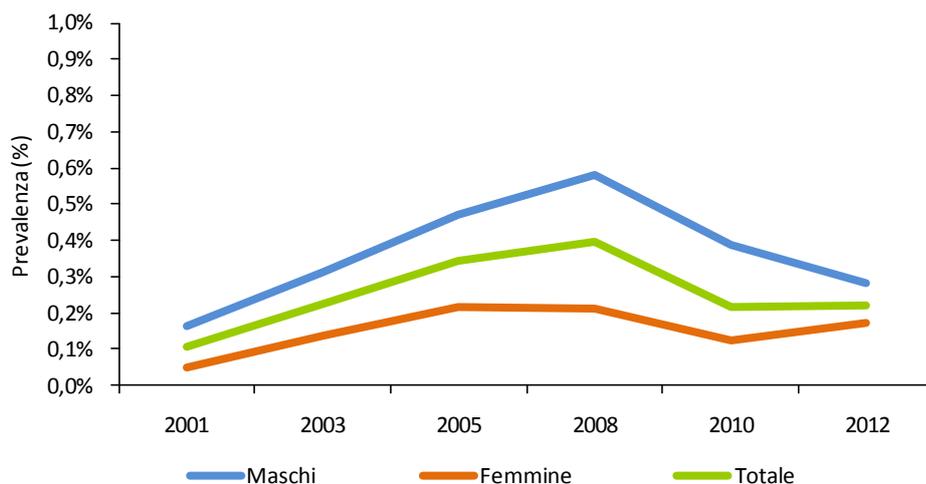
Maggior prevalenza di consumatori di amfetamine nei maschi

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

I.1.1.6 Consumi di allucinogeni

L'andamento del numero dei consumatori di allucinogeni, una o più volte negli ultimi 12 mesi, rilevato nell'ambito delle indagini di popolazione condotte nell'ultimo decennio, evidenzia un trend al ribasso dal 2008, dopo un periodo iniziale con tendenza all'aumento (Figura I.1.24). Nell'ultimo anno di osservazione la propensione alla contrazione di consumo di queste sostanze nei maschi sembra essere diminuita, accompagnata da un lieve aumento per il genere femminile, con una sostanziale stabilità del trend totale.

Figura I.1.24: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2001-2012



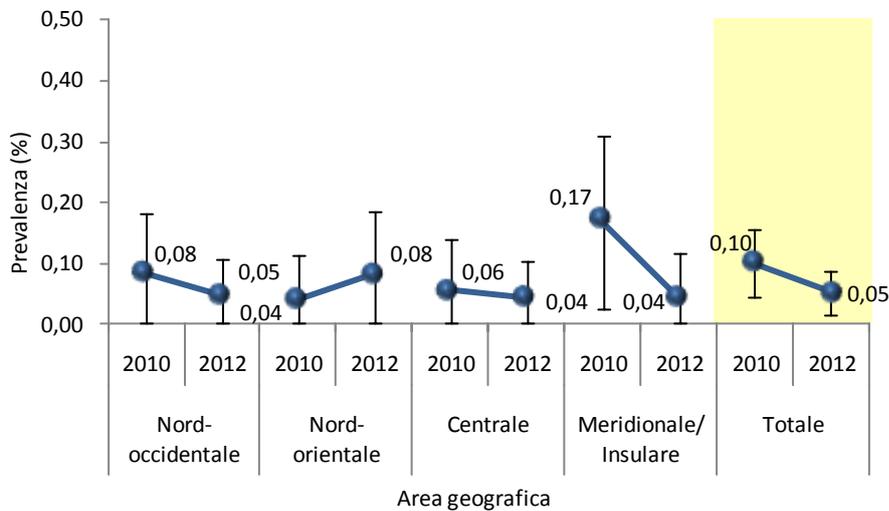
Aumento dei consumatori di allucinogeni fino al 2008, marcata contrazione negli anni successivi

Nell'ultimo anno di rilevazione contrazione dei consumi per i maschi; stabilità per le femmine

Fonte: IPSAD Italia 2001-2008 – Studi GPS-DPA 2010-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Interessante la distribuzione dei consumi di allucinogeni per area geografica rispetto l'anno 2010, caratterizzati da una tendenziale contrazione dei consumatori per i residenti nell'area meridionale/insulare (-76,5%) e da una propensione all'aumento dei consumatori di queste sostanze nell'Italia nord orientale (+50%), tendenze non statisticamente significative. Nelle restanti due aree i consumi stimati subiscono una contrazione nel 2012 pari al 37,5% per l'Italia nord occidentale e al 33,3% per l'Italia centrale (Figura I.1.25).

Figura I.1.25: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2010 e 2012



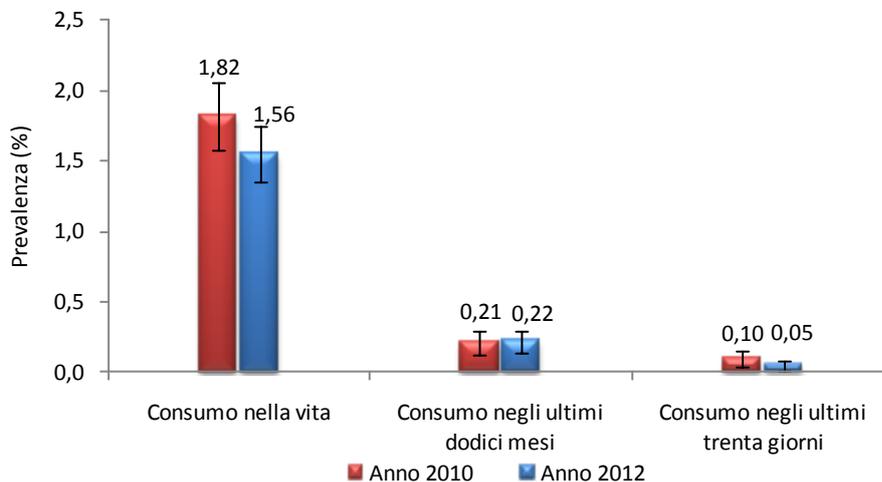
Tendenza alla diminuzione del numero dei consumatori di allucinogeni nell'Italia meridionale/insulare

Propensione all'aumento per l'Italia nord orientale

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

Nel complesso, la prevalenza del consumo di allucinogeni almeno una volta nella vita, riferita all'anno 2012 è stimato all'1,56%, in lieve diminuzione rispetto al 2010 (-14,3%); tale percentuale raggiunge lo 0,05% se si considerano i 30 giorni antecedenti l'intervista (Figura I.1.26).

Figura I.1.26: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2010 e 2012



Prevalenza del numero dei consumatori di allucinogeni tendenzialmente stabile rispetto al 2010

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

Focalizzando l'attenzione al consumo di allucinogeni negli ultimi 30 giorni, nel 2012 si stima una diminuzione più marcata per il genere maschile (-61,9%) rispetto al genere femminile (-25%), anche se la stima di consumo nei maschi resta più elevata rispetto alle femmine (0,08% vs 0,03%).

Tabella I.1.12: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2010 e 2012

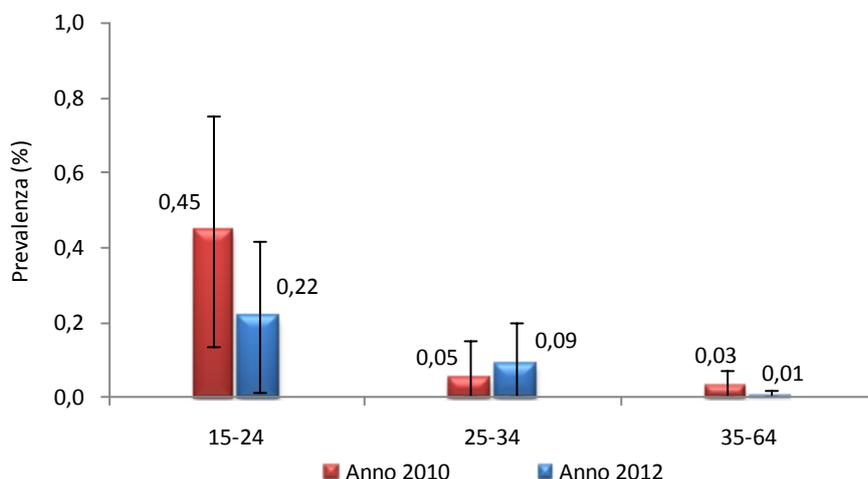
Allucinogeni Genere	Anno		Variazione 2010 vs 2012	
	2010	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	0,21	0,08	-0,13	-61,90
Femmine	0,04	0,03	-0,01	-25,00
Totale	0,10	0,05	-0,05	-50,00

Maggior prevalenza di maschi consumatori di allucinogeni negli ultimi 30 giorni, in contrazione per entrambi i generi

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

Diversamente dalle altre sostanze per le quali era stata registrata una propensione alla contrazione dei consumatori per tutte le fasce d'età considerate, per gli allucinogeni emerge una variabilità maggiore, pur non registrandosi differenze statisticamente significative (Figura I.1.27).

Figura I.1.27: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per fascia d'età – intervalli di confidenza al livello 1-α=95%. Anni 2010 e 2012



Tra 2010 e 2012 stima invariata per fascia d'età 25-34 anni

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

Nel 2012 la stima di consumatori di allucinogeni per genere evidenzia un'assunzione minore per le femmine rispetto ai maschi in tutte le fasce temporali considerate (Tabella I.1.13). Sembra che il 2,3% dei maschi abbia fatto uso almeno una volta nella vita di queste sostanze contro lo 0,9% delle femmine. Tra i consumatori della sostanza che l'hanno assunta negli ultimi 30 giorni, sembra decisamente più frequente il consumo occasionale, senza differenze sostanziali tra i generi.

Concentrando l'analisi sul consumo di allucinogeni nei 30 giorni antecedenti l'indagine per genere e fascia d'età, si osservano differenze non statisticamente significative tra maschi e femmine in tutte le fasce d'età (Figura I.1.28).

Tabella I.1.13: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni. Anno 2012

Consumo di allucinogeni (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	2,32	0,91	1,56
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	0,28	0,17	0,22
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	0,08	0,03	0,05
Fascia età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15-24 anni	0,30	0,15	0,22
25-34 anni	0,15	0,04	0,09
35-64 anni	0,01	0,00	0,01
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)*			
1-5 volte	100,00	99,68	99,83
6-20 volte	-	0,32	0,17
Ogni giorno o quasi	-	-	-

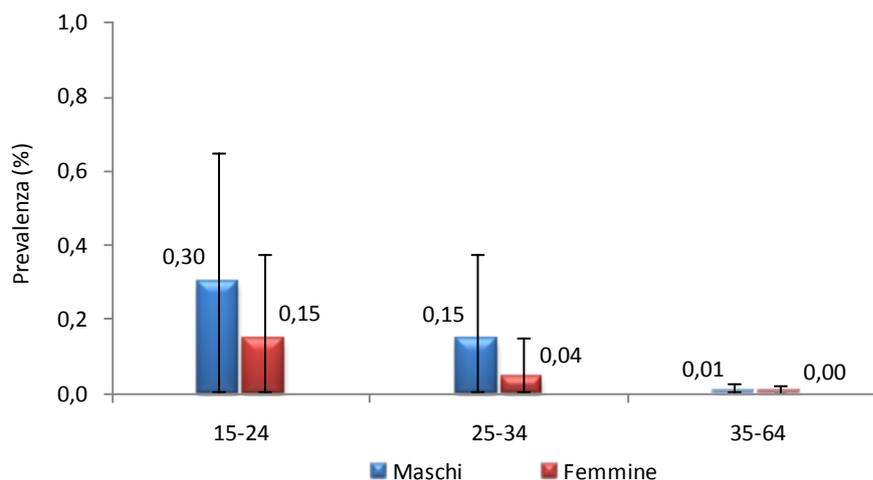
Maggior consumo di allucinogeni tra i maschi in tutte le fasce d'età

Tra i consumatori, maggiore frequenza di consumo occasionale

* Elaborazioni su fascia d'età 18-64

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Figura I.1.28: Consumo di allucinogeni nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per sesso e fascia d'età – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anno 2012



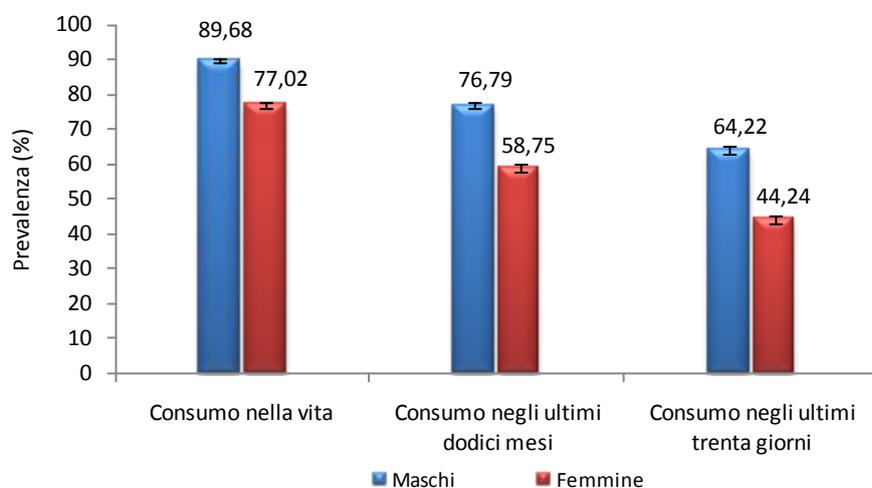
Differenze non statisticamente significative tra maschi e femmine nelle varie fasce di età

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

1.1.1.7 Consumo di alcol

Nell'indagine di popolazione generale 15-64 anni, condotta nel primo semestre 2012 sul consumo di sostanze psicoattive, la prevalenza di consumatori di bevande alcoliche, almeno una volta nella vita, è risultata pari all'82,8%; la prevalenza nell'ultimo anno è del 67,0% mentre quella del consumo nell'ultimo mese è pari al 53,4%. Per tutti i periodi di riferimento si osservano differenze statisticamente significative tra i consumatori di genere maschile e quelli di genere femminile, più numerosi nel primo gruppo rispetto al secondo (Figura I.1.29).

Figura I.1.29: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni, per sesso – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anno 2012

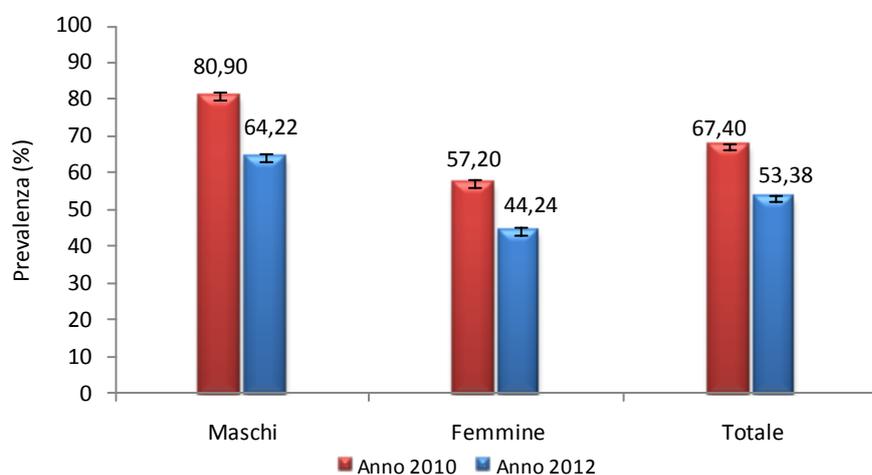


Il consumo di bevande alcoliche interessa più i maschi delle femmine, in ciascuna modalità di consumo osservata

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Concentrando l'analisi sulla prevalenza dei consumatori negli ultimi 30 giorni antecedenti l'intervista e operando un confronto con i dati rilevati nello studio del 2010, si osservano contrazioni statisticamente significative della prevalenza dei consumatori sia tra il genere maschile sia tra le femmine (Figura I.1.30).

Figura I.1.30: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2010 e 2012



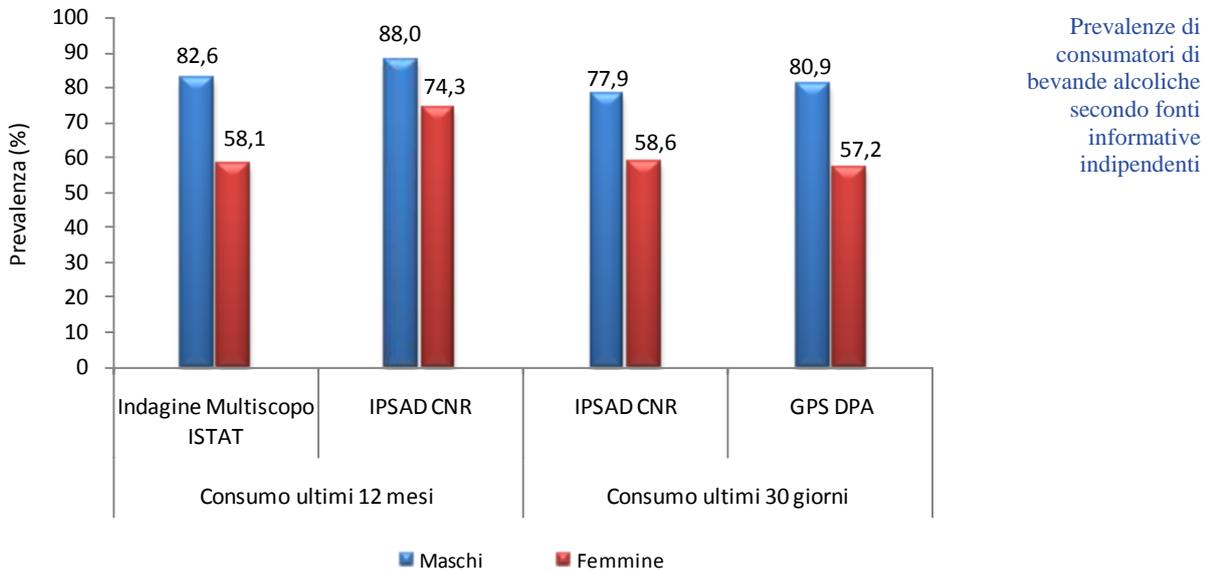
Calano sia i consumatori di bevande alcoliche maschi che le femmine

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

Il confronto con altre fonti informative che indagano il fenomeno del consumo di alcolici nella popolazione generale, evidenzia per il 2010 prevalenze di consumatori negli ultimi 12 mesi tendenzialmente superiori nello studio IPSAD condotto dal CNR, soprattutto per il genere femminile, se confrontate con i dati risultanti dall'indagine multiscope condotta dall'ISTAT. Risultati tendenzialmente coerenti emergono, sia per i maschi che per le femmine, dal confronto sulla prevalenza di consumatori di bevande alcoliche negli ultimi 30 giorni, ottenute nell'ambito di due studi indipendenti condotti dal Consiglio Nazionale per la Ricerca e dal Dipartimento Politiche Antidroga (Figura I.1.31).

Coerenza dei risultati ottenuti nel 2010 da due indagini realizzate da due fonti indipendenti (CNR e DPA), consumo negli ultimi 30 giorni

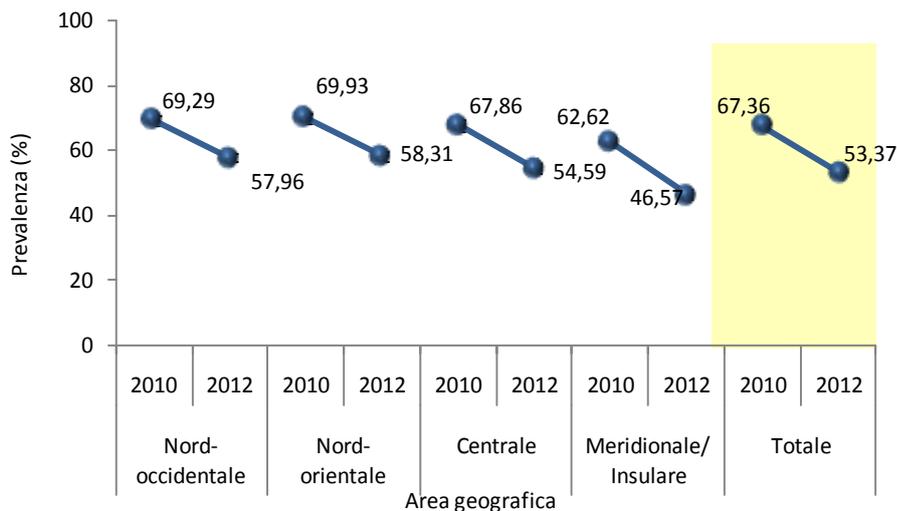
Figura I.1.31: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 12 mesi e negli ultimi 30 giorni secondo differenti fonti. Anno 2010



Fonte: Indagine Multiscopo ISTAT 2010, IPSAD CNR 2010, Studio GPS-DPA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

Concentrando l'attenzione sempre sulla prevalenza dei consumatori negli ultimi 30 giorni antecedenti l'intervista e confrontando i risultati del 2012 con quelli del 2010 per area geografica, si osservano contrazioni statisticamente significative della prevalenza dei consumatori in tutte le aree del territorio nazionale (Figura I.1.32).

Figura I.1.32: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2010 e 2012



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

Restringendo sempre l'analisi ai consumatori di bevande alcoliche negli ultimi trenta giorni, si osserva una netta differenza della distribuzione percentuale dei consumatori secondo la frequenza di assunzione, tra maschi e femmine. Mentre per i maschi la percentuale di soggetti che hanno bevuto alcolici 1-2 volte nel mese è molto vicina a quella dei soggetti che hanno bevuto alcolici ogni settimana del

mezzo (50,6% vs 49,4%), per le femmine la distribuzione è di circa due donne su tre per la prima modalità (68,0%) e una donna su tre per la seconda modalità (32,0%).

Tabella I.1.14: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni. Anno 2012

Consumo di alcol (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	89,68	77,02	82,81
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	76,79	58,75	67,01
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	64,22	44,24	53,38
Fascia età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15-24 anni	64,82	57,12	60,61
25-34 anni	69,74	51,05	58,97
35-64 anni	62,65	39,09	50,10
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)*			
1-2 volte	50,56	68,01	58,42
Ogni settimana	49,44	31,99	41,58

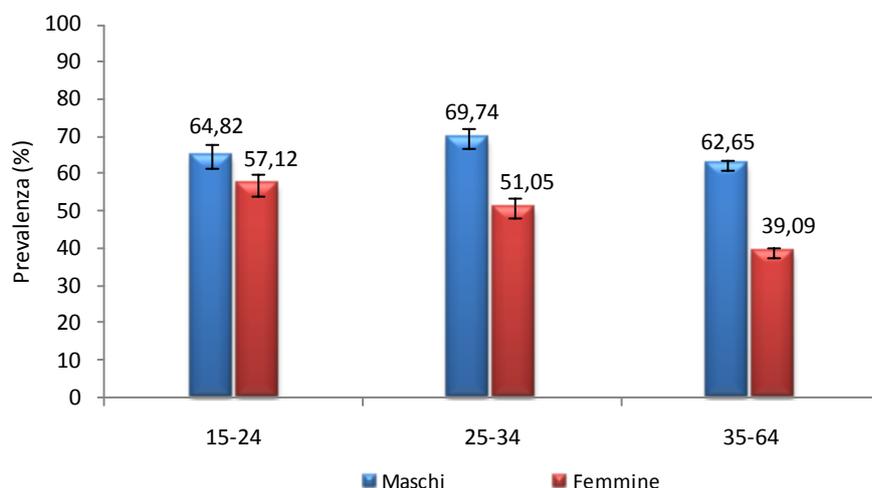
* Elaborazioni su fascia d'età 18-64

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Il 17,2% della popolazione tra i 15 e i 64 anni non ha mai assunto bevande alcoliche nella vita

Anche l'analisi della prevalenza di consumo di bevande alcoliche negli ultimi trenta giorni ripartita per fascia d'età e sesso, mostra due tendenze differenti: le prevalenze dei maschi si presentano stazionarie, mentre quelle delle femmine diminuiscono con l'aumentare dell'età e risultano statisticamente inferiori rispetto ai consumatori maschi. Il divario tra i due sessi aumenta con l'età: nella prima fascia d'età la differenza è di 7,7 punti percentuali, nella seconda è di 18,7, mentre nella terza è di 23,6.

Figura I.1.33: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per sesso e fascia d'età – intervalli di confidenza al livello 1-α=95%. Anno 2012



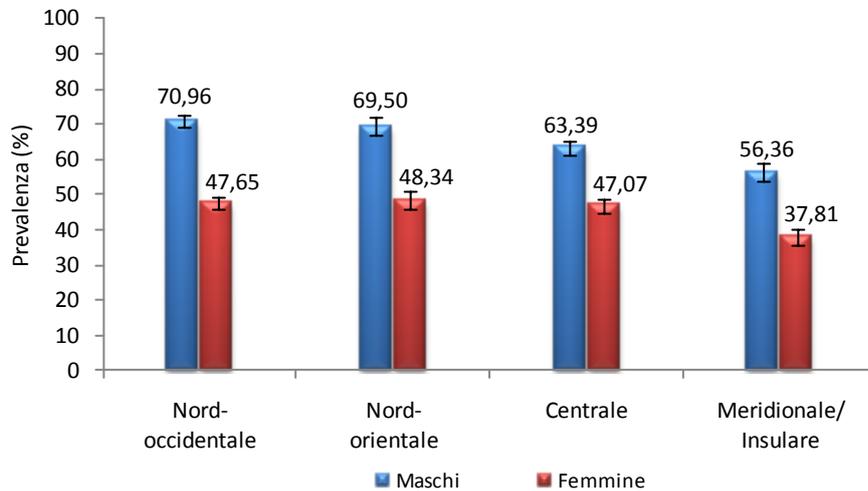
La prevalenza di consumatrici di alcol diminuiscono con l'aumentare dell'età

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I confronti successivi mostrano le prevalenze di consumatori di alcolici (negli ultimi trenta giorni) ripartito nelle quattro aree geografiche. L'Italia settentrionale presenta i valori più alti, sia per i maschi (71,0% per il nord-ovest e 69,5% per il nord-est) che per le femmine (47,6% per il nord-ovest e 48,3% per il nord-est), a seguire l'Italia centrale (63,4% per i maschi e 47,1% per le femmine) ed infine l'Italia meridionale/insulare (56,4% per i maschi e 37,8% per le femmine). Per le regioni settentrionali, inoltre, è maggiore anche il divario tra consumatori e

consumatrici (circa 22,4 punti percentuali) rispetto alle regioni centrali (16,3 punti percentuali) e a quelle meridionali/insulari (18,6 punti percentuali).

Figura I.1.34: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per sesso e area geografica – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anno 2012

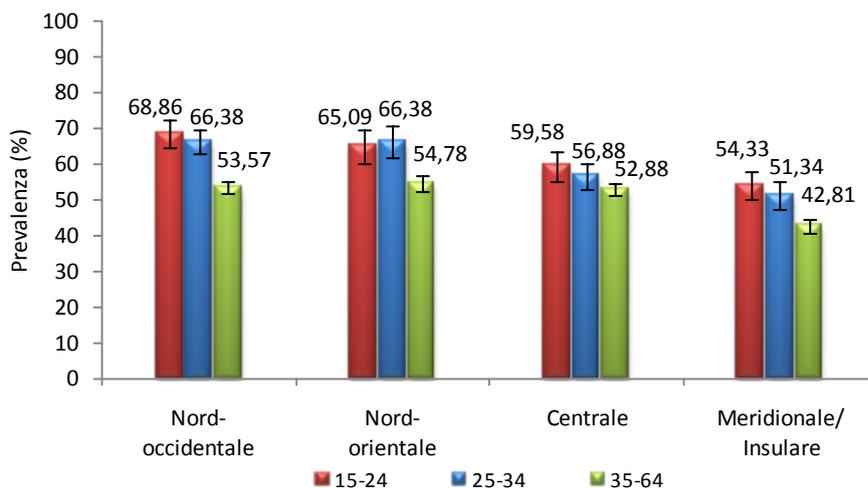


La prevalenza dei consumatori di bevande alcoliche è maggiore nell'Italia settentrionale

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

In generale, con l'aumentare dell'età, le aree geografiche presentano il medesimo andamento decrescente della prevalenza di consumo di alcolici nei trenta giorni antecedenti l'intervista; solo per l'area nord-orientale, la prevalenza della fascia d'età compresa tra i 25 e i 34 anni (66,4%) è superiore alle altre due (65,1% e 54,8%) (Figura I.1.35).

Figura I.1.35: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per fascia d'età e area geografica – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anno 2012



La prevalenza dei consumatori di bevande alcoliche tende a decrescere con l'aumentare dell'età in tutte le aree geografiche ad eccezione dell'Italia nord-orientale

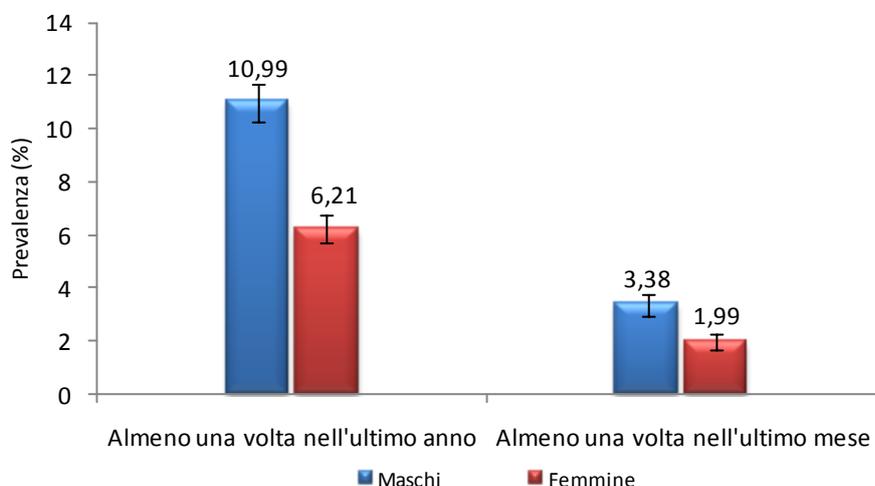
Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

In aggiunta all'analisi sul consumo delle sostanze alcoliche, è stato indagato anche il fenomeno delle ubriacature, limitatamente all'ultimo anno.

Per i maschi la prevalenza di soggetti che si sono ubriacati nell'ultimo anno è quasi il doppio rispetto a quella delle femmine (11,0% contro 6,2%), mentre passando alle ubriacature dell'ultimo mese il divario si restringe (3,4% contro 2,0%),

accompagnato anche da un abbassamento delle prevalenze.

Figura I.1.36: Episodi di ubriacatura (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni, per sesso – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anno 2012



L'8,4% della popolazione si è ubriacata nell'ultimo anno; il 2,6% si è ubriacata nell'ultimo mese

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

L'indagine multiscopo condotta dall'ISTAT nel 2010 ha indagato il consumo di oltre sei bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione almeno una volta negli ultimi 12 mesi, osservando una prevalenza di consumatori pari al 10,3%, in linea con il dato sulle ubriacature della GPS 2012 (8,4%), con differenze significative tra maschi (16,2% vs 11,0% della GPS 2012) e femmine (4,5% vs 6,2% della GPS 2012).

Confronto con indagine multiscopo 2010

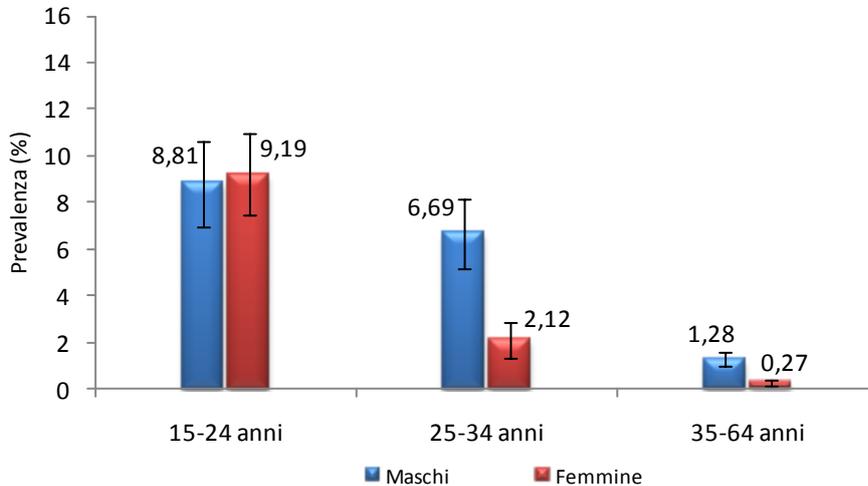
Tabella I.1.15: Episodi di ubriacatura (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni. Anno 2012

Episodi di ubriacatura (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nell'ultimo anno (LYP)	10,99	6,21	8,40
Almeno una volta nell'ultimo mese (LMP)	3,38	1,99	2,63
Fascia età (episodi negli ultimi 30 giorni) (%)			
15-24 anni	8,81	9,19	9,01
25-34 anni	6,69	2,12	4,06
35-64 anni	1,28	0,27	0,74

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Analizzando i fenomeni di ubriacatura per fascia d'età e genere, si osserva una maggiore prevalenza del fenomeno all'interno della classe d'età più giovane e un andamento decrescente con l'aumentare dell'età con intensità diversa nei due generi. Un'ultima osservazione viene fatta in merito alla differente prevalenza tra i generi: nella fascia d'età 15-24 anni, infatti, i valori per entrambi i generi si equivalgono, mentre nelle altre due classi d'età la prevalenza maschile è tre o quattro volte superiore il valore della prevalenza femminile (6,7% contro 2,1%, 1,3% contro 0,3%).

Figura I.1.37: Episodi di ubriacatura (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per sesso e fascia d'età – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anno 2012



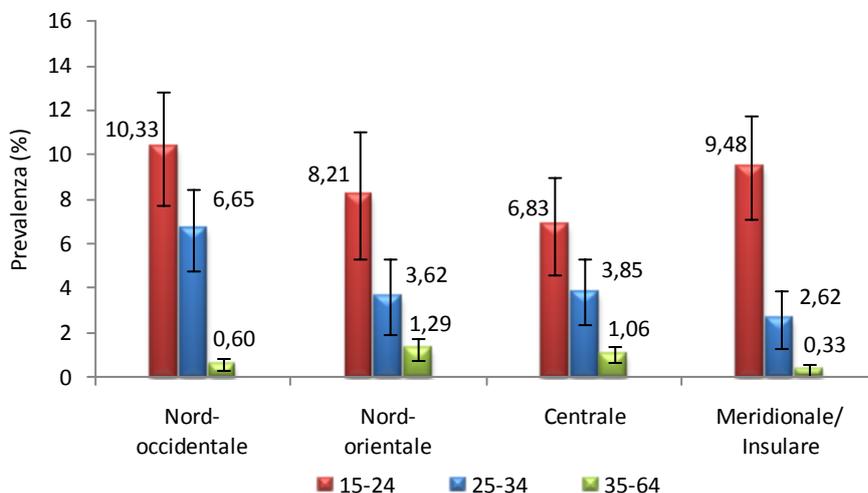
Nella prima fascia d'età le femmine si ubriacano al pari dei maschi (9,2% e 8,8%)

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Le prevalenze relative agli episodi di ubriacatura all'interno di ciascuna area geografica mostrano un rapporto non omogeneo tra i generi: al nord-ovest le femmine che si sono ubriacate nell'ultimo mese sono meno della metà dei maschi, al nord-est sono circa i due terzi, al centro sono meno di un terzo, mentre al sud e nelle isole le femmine si ubriacano in misura maggiore rispetto ai maschi (+0,3 punti percentuali).

In relazione alla fascia d'età in cui avvengono le ubriacature, vi è una maggiore propensione all'uso di bevande alcoliche nell'Italia nord-occidentale, anche se non supportata da differenze statisticamente significative tra le aree geografiche. In tutte le aree, si osserva il medesimo andamento decrescente con l'aumentare dell'età, seppur con intensità e significatività statistica differente tra le aree geografiche.

Figura I.1.38: Episodi di ubriacatura (prevalenza %) nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, per fascia d'età e area geografica – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anno 2012



Forte componente giovanile nelle ubriacature di ciascuna ripartizione geografica

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.1.8 Policonsumo

Nelle tabelle presentate di seguito viene analizzato il fenomeno del policonsumo, cioè del consumo di più sostanze psicoattive, legali ed illegali. Nello specifico vengono riportati i dati relativi ai poliassuntori che hanno assunto sostanze diverse negli ultimi 30 giorni.

I dati, riferiti al campione dei rispondenti e non a tutta la popolazione, mostrano che la combinazione alcol, tabacco e cannabis è la più diffusa, la quale rappresenta il 62,9% dei policonsumatori (62,3% per i maschi e 64,1% per le femmine).

Per quanto riguarda, invece, l'assunzione di alcol e cannabis e l'assunzione di tabacco e cannabis, le percentuali sono più basse e pari rispettivamente all'11,4% (12,3% per i maschi e 11,4% per le femmine) e al 7,4% (7,2% per i maschi e 7,6% per le femmine). Da sottolineare la percentuale di consumatori che consumano più di tre sostanze, la quale è pari al 10,1%.

Tabella I.1.16: Distribuzione delle persone che hanno assunto due o più sostanze psicotrope, legali o illegali, nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni. Anno 2012

	Maschi		Femmine		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Alcol+Cannabis	29	12,29	13	9,92	42	11,44
Tabacco+Cannabis	17	7,20	10	7,63	27	7,36
Consumo di 2 sostanze - altro	8	3,39	5	3,82	13	3,54
Alcol+Tabacco+Cannabis	147	62,29	84	64,12	231	62,94
Consumo di 3 sostanze - altro	10	4,24	7	5,35	17	4,64
Più di 3 sostanze	25	10,59	12	9,16	37	10,08
Totale	236	100,00	131	100,00	367	100,00

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Il 62,9% della popolazione tra i 15 e i 64 anni che ha riferito l'uso di 2 o più sostanze negli ultimi 30 giorni, ha assunto alcol, tabacco e cannabis

Confrontando ora i dati del policonsumo (negli ultimi trenta giorni) negli ultimi due anni di rilevazione, le variazioni che si possono osservare sono notevoli.

La differenza maggiore che si riscontra è nel consumo combinato di alcol, tabacco e cannabis: il valore del 35,4% osservato nel 2010, diventa 62,9% nel 2012, con un aumento del 77,7%. Anche la combinazione di alcol e cannabis aumenta, anche se con intensità minore, rispetto al 2010 (+9,8%).

Per le altre combinazioni, invece, la variazione ha segno negativo: la combinazione tabacco e cannabis, il consumo di altre due sostanze, e il consumo di altre tre sostanze presentano una diminuzione pari o maggiore del 60%. Per il consumo di più di tre sostanze, invece, la frequenza di consumo passa da 14,6% a 10,1%, registrando una variazione negativa del 30,9%.

Nei policonsumatori aumento della combinazione cannabis, alcol e tabacco dal 35% al 63%

Tabella I.1.17: Distribuzione delle persone che hanno assunto due o più sostanze illegali nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni. Anni 2010 e 2012

	Anno 2010		Anno 2012		Δ 2012-2011	
	N	%	N	%	Δ	Δ%
Alcol+Cannabis	40	10,42	42	11,44	1,0	9,79
Tabacco+Cannabis	69	17,97	27	7,36	-10,6	-59,04
Consumo di 2 sostanze - altro	33	8,59	13	3,54	-5,1	-58,79
Alcol+Tabacco+Cannabis	136	35,42	231	62,94	27,5	77,70
Consumo di 3 sostanze - altro	50	13,02	17	4,64	-8,4	-64,36
Più di 3 sostanze	56	14,58	37	10,08	-4,5	-30,86
Totale	384	100,00	367	100,00	-	-

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

Viene qui di seguito riportata la distribuzione di prevalenza condizionata (riportata alla popolazione di riferimento) d'uso di sostanze legali e illegali negli ultimi trenta giorni.

Tabella I.1.18: Distribuzione della prevalenza condizionata di policonsumatori nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni. Anno 2012

Sostanze	Alcol	Tabacco	Cannabis	Cocaina	Eroina
Cannabis (1,82%)	81,83%	79,49%		6,90%	1,62%
Cocaina (0,20%)	86,36%	81,58%	62,91%		16,46%
Eroina (0,08%)	77,48%	78,96%	37,92%	42,29%	

Forte associazione di alcol e tabacco con cannabis, cocaina ed eroina

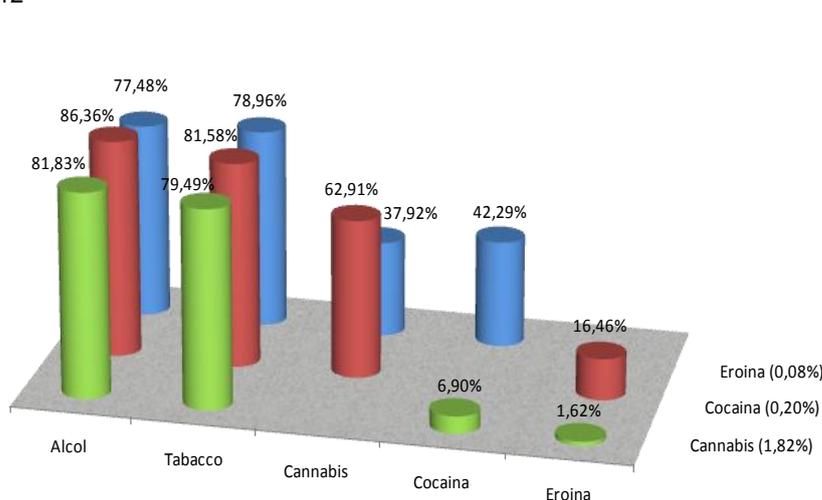
Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

L'1,82% della popolazione tra i 15 e i 64 anni riferisce di aver consumato cannabis negli ultimi trenta giorni; tra questi, l'81,8% ha consumato bevande alcoliche, il 79,5% ha fumato negli ultimi trenta giorni, il 6,9% ha fatto uso di cocaina e l'1,6% ha fatto uso di eroina.

I consumatori di cocaina nell'ultimo mese, invece, si stimano pari allo 0,20% della popolazione generale e, di questi, l'86,4% ha bevuto alcolici, l'81,6% ha fumato nell'ultimo mese, il 62,9% ha consumato cannabis e il 16,5% ha fatto uso di eroina.

Infine, per l'eroina, i soggetti che ne hanno fatto uso negli ultimi trenta giorni si stimano essere lo 0,08% della popolazione generale. Il 77,5% di questi ha consumato alcolici, il 79,0% ha fumato, il 37,9% ha consumato cannabis almeno una volta nell'ultimo mese e il 42,3% ha fatto uso di cocaina. La figura sottostante riporta i valori sopra analizzati, mostrando graficamente il maggior consumo delle tre sostanze considerate (cannabis, cocaina ed eroina) abbinato al consumo di alcol e tabacco.

Figura I.1.39: Distribuzione condizionata del policonsumo nella popolazione generale 15-64 anni negli ultimi 30 giorni, rispetto al consumo primario di cannabis, cocaina ed eroina. Anno 2012



Consumatori di cannabis:
6,9% anche cocaina
1,6% anche eroina

Consumatori di cocaina:
62,9% anche cannabis
16,5% anche eroina

Consumatori di eroina:
37,9% anche cannabis
42,3% anche cocaina

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

1.1.1.9 Metodologia

In questo paragrafo vengono riportati i criteri metodologici utilizzati nell'ambito della pianificazione e realizzazione dello studio di popolazione generale mediante

somministrazione di questionario cartaceo e sul livello di adesione dello stesso.

Disegno di campionamento

Il piano di campionamento delle unità statistiche per l'indagine postale è stato definito considerando come variabili di stratificazione le fasce d'età 18-24 anni, 25-34 anni, 35-64 anni all'interno delle aree geografiche dell'Italia nord-occidentale, nord-orientale, centrale, meridionale/insulare. La dimensione campionaria è stata definita in modo tale da avere stime significative per ciascun strato definito in precedenza. Sulla base del modello di campionamento delle unità statistiche predisposto per l'indagine, sono state inizialmente selezionate le unità statistiche di primo stadio (comuni di residenza), distinguendo i comuni autorappresentativi (di grande dimensione, con una popolazione residente superiore ai 100.000 abitanti) dai comuni non-autorappresentativi (con 1.000 – 100.000 abitanti). Il piano di campionamento seguito è a due stadi, con due diversi livelli di stratificazione. Un primo strato era composto dai comuni autorappresentativi; gli altri strati erano formati dai comuni non auto-rappresentativi appartenenti alle diverse province (due comuni per provincia). Per ciascun comune estratto, si è proceduto alla selezione delle unità statistiche di secondo stadio (residenti).

Campioni rappresentativi

La selezione dei nominativi dei soggetti da intervistare - per ciascun comune e stratificati per fascia d'età - è stata effettuata attraverso una procedura di campionamento casuale semplice, al fine di garantire la casualità delle unità statistiche individuate.

Tabella I.1.19: Distribuzione dei soggetti da intervistare nell'indagine di popolazione – GPS-DPA 2012 – secondo il piano di campionamento, per classi d'età e ripartizione geografica

Ripartizione geografica	18-24	25-34	35-64	Totale
Italia nord-occidentale	1.628	3.566	11.767	16.961
Italia nord-orientale	928	1.968	6.467	9.363
Italia centrale	1.780	3.600	11.427	16.807
Italia meridionale	1.294	2.272	6.152	9.718
Italia insulare	952	1.657	4.544	7.153
Totale	6.582	13.063	40.357	60.002

Indagine su 60.000 italiani 18-64 anni

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

In Tabella I.1.19 è rappresentata la distribuzione dei soggetti da intervistare – sulla base del piano di campionamento – secondo la classe d'età e l'area geografica di appartenenza.

Strumento di indagine

Per la raccolta dei dati necessari per rispondere agli obiettivi dell'indagine, è stato predisposto un questionario postale autocompilato totalmente anonimo, attraverso il quale si chiedeva all'intervistato di esprimersi, sia in termini di esperienza che in termini di opinione, in merito a quattro ambiti ben definiti:

Questionario postale autocompilato

- a) lo stile di vita: attività fisica e tempo libero, stato di salute, uso di tabacco, di alcol, di energy drink e di farmaci (sedativi, tranquillanti, barbiturici, steroidi anabolizzanti, ecc.);
- b) il consumo di sostanze psicoattive: Smart Drugs di origine naturale, hashish e/o marijuana, salvia divinorum, ecstasy, amfetamine, eroina e/o altri oppiacei, allucinogeni - funghi, mescalina, sintetici, ketamina -, LSD, LSA (semi hawaiani), cocaina e/o crack, sostanze inalanti (colle, solventi, popper),

kobret, con riferimento a diversi intervalli temporali, ovvero:

- almeno una volta nella vita
- almeno una volta negli ultimi 12 mesi
- almeno una volta negli ultimi 30 giorni

- c) il gioco d'azzardo negli ultimi 12 mesi: lotterie istantanee, giochi a premi, scommesse, giochi da tavolo con denaro in palio, giochi on-line con denaro il palio, giochi al casinò;
- d) la percezione del rischio di salute legato al consumo di sostanze psicoattive e la valutazione del rischio che le persone incorrono nell'assumere determinati comportamenti.

La sezione iniziale del questionario conteneva alcune domande sulle caratteristiche socio-anagrafiche del rispondente, che sono state considerate nelle analisi di approfondimento dei profili dei consumatori di sostanze psicoattive. Il rispondente poteva, inoltre, riportare eventuali note o osservazioni in un apposito spazio posto alla fine del questionario.

Quasi tutti i quesiti prevedevano risposte chiuse contrassegnate, ad eccezione delle domande che richiedevano l'indicazione di un valore numerico (ad esempio: anni di inizio assunzione) o di una stringa di caratteri (ad esempio: comune di residenza). Come riportato nel prospetto seguente, il numero di quesiti totali del questionario variava da un minimo di 80 ad un massimo di 169, a seconda del profilo che caratterizzava la persona intervistata (Tabella I.1.20).

Tabella I.1.20: Numero di quesiti utilizzati nel questionario, per ciascuna sezione

Sezione del questionario	Numero quesiti	
	Minimo	Massimo
Sezione A - Informazioni generali	9	9
Sezione B - Stili di vita	3	5
Sezione C - Tabacco	1	5
Sezione D - Alcol	1	10
Sezione E - Energy Drink	1	3
Sezione F - Farmaci	4	17
Sezione G - Altre sostanze	26	78
Sezione H - Gioco	11	11
Sezione I - Stato di salute	8	15
Sezione L - Opinioni	16	16
Totale	80	169

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Particolare attenzione è stata dedicata alla predisposizione del questionario, sotto l'aspetto dei contenuti e dal punto di vista grafico. Per valutarne la completezza e le sue eventuali differenze con altri strumenti già utilizzati in studi analoghi, è stata svolta una dettagliata ricerca bibliografica della letteratura scientifica in merito agli studi di popolazione generale sul consumo di sostanze psicotrope attuati dagli altri Paesi Europei.

La maggior parte degli Stati europei utilizza il metodo di indagine faccia-a-faccia, adottando il tradizionale questionario cartaceo o il metodo CAPI (Computer Assisted Personal Interviewing). Soltanto 4 Paesi oltre all'Italia (Estonia, Svezia, Finlandia e Germania) utilizzano il questionario postale, con un tasso di risposta che varia da circa il 50% dell'Estonia (anno di riferimento 2003) al 60% della Svezia (anno di riferimento 2006). A questo proposito, è stata effettuata un'analisi delle possibili strategie da adottare per incrementare il tasso di risposta nelle

Studi di
popolazione
generale negli altri
Paesi Europei

Strategie per
l'aumento del tasso
di risposta

indagini postali. In quest’analisi sono state poste a confronto alcune delle metodologie che influenzano il tasso di risposta in modo più significativo. In particolare, dallo studio risulta che l’invio di un incentivo monetario raddoppia la probabilità di risposta rispetto al non utilizzo; al contrario, adottare un questionario contenente domande sensibili concorre a far diminuire il tasso di risposta rispetto ad un questionario che non le contiene. Un’ulteriore strategia che potrebbe portare ad un tasso di risposta più elevato potrebbe essere quella di utilizzare un questionario più corto e più appetibile rispetto ad un questionario lungo ed in bianco e nero. Infine, l’invio del questionario cartaceo mediante raccomandata postale potrebbe raddoppiare la probabilità che un soggetto risponda, rispetto al suo invio mediante posta ordinaria.

Realizzazione dello studio

Lo studio di popolazione generale è stato condotto nel primo semestre 2012 mediante invio del questionario postale a 60.000 cittadini italiani. In totale i questionari compilati pervenuti al Dipartimento per le Politiche Antidroga ammontavano a 18.436, con una percentuale di adesione allo studio pari al 31,6%. I risultati presentati in questo documento fanno riferimento a 14.971 questionari compilati e pervenuti al Dipartimento per le Politiche Antidroga alla data del 15 maggio, di cui 280 inutilizzabili ai fini delle elaborazioni.

Alta percentuale di adesione al questionario postale

Tabella I.1.21: Distribuzione della percentuale di adesione all’indagine di popolazione – GPS-DPA 2012 – per ripartizione geografica

Ripartizione geografica	Questionari spediti	Questionari non recapitati	Questionari elaborati	% di adesione allo studio
Italia nord-occidentale	16.961	491	4.526	27,5
Italia nord-orientale	9.363	155	2.831	30,7
Italia centrale	16.807	399	4.297	26,2
Italia meridionale	9.718	359	1.825	19,5
Italia insulare	7.153	203	1.212	17,4
Totale	60.002	1.607	14.691	25,2

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

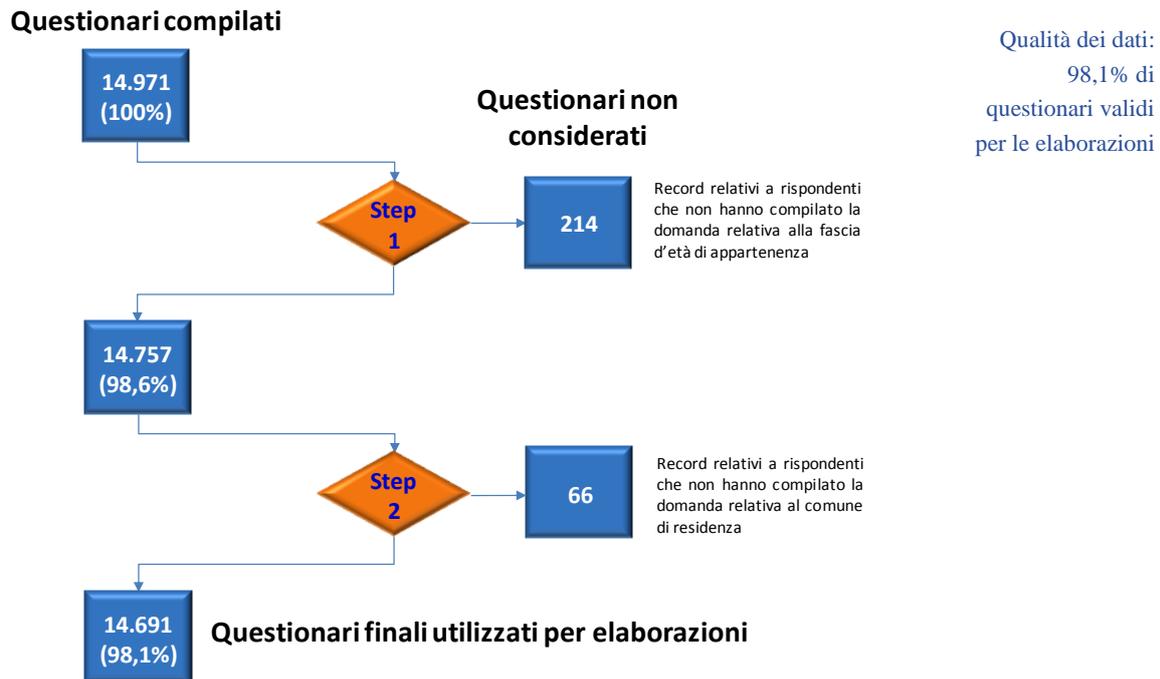
Osservando le percentuali di adesione preliminari (rispetto ai 14.971 questionari pervenuti nella prima fase di rilevazione - primo invio), i soggetti residenti al nord-est hanno un tasso di risposta maggiore (30,7%), mentre i rispondenti del sud Italia e delle isole hanno la percentuale di adesione minore (rispettivamente 19,5% e 17,4%).

L’analisi della qualità delle informazioni è stata effettuata applicando alcuni criteri per l’esclusione dei questionari “non utilizzabili” nelle successive elaborazioni dei dati. Nello schema riportato di seguito sono indicate le fasi di esclusione dei questionari ed il relativo numero di questionari esclusi.

Tasso di risposta maggiore per il nord-est

I 280 questionari eliminati dalle analisi successive sono stati ritenuti “non utilizzabili” in quanto assente l’informazione sull’età del rispondente e sul comune di residenza, elementi indispensabili per il calcolo dei pesi campionari da utilizzare per la stima delle prevalenze di consumo nell’intera popolazione di riferimento.

Un ulteriore controllo di qualità è stato effettuato sui 14.691 questionari da elaborare, al fine di verificare e correggere eventuali inconsistenze interne dovute ad errori di compilazione da parte dei rispondenti.

Figura I.1.40: Procedura di controllo qualità dei dati

Fonte: Studio GPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

L'esperienza di tutta l'epidemiologia è che fra i rispondenti e i non rispondenti vi sia una forte differenza nella variabile oggetto di studio, che nel caso di quest'indagine si traduce nel fatto che la popolazione non rispondente potrebbe usare sostanze stupefacenti molto di più (in questo caso i dati stimati sottostimerebbero il fenomeno), oppure molto di meno (in questo caso si avrebbe una sovrastima del fenomeno). L'ipotesi più probabile e attendibile per l'indagine GPS è la prima, i profili e gli andamenti stimati da queste indagini andranno quindi confrontati ed analizzati nella loro coerenza generale con tutti gli altri provenienti da fonti diverse e rappresentativi di altri aspetti del fenomeno.

I.1.2. Survey 2012 SPS popolazione scolastica 15-19 anni

I risultati di seguito riportati emergono dalle analisi condotte sulle risposte fornite da un campione preliminare di 39.241 studenti delle scuole secondarie di secondo grado (alla data del 15 maggio 2012), nell'ambito dell'indagine sul consumo di sostanze psicoattive, legali ed illegali, nella popolazione studentesca nazionale 15-19 anni (SPS-DPA 2012). Lo studio è stato condotto nel primo semestre 2012 dal Dipartimento Politiche Antidroga in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e la partecipazione dei Referenti Regionali per l'Educazione alla Salute.

Attraverso l'auto-compilazione di un questionario anonimo, l'indagine campionaria aveva lo scopo di stimare la quota di studenti di 15-19 anni consumatori di sostanze psicoattive in specifici periodi di tempo (almeno una volta nella vita, nel corso dell'ultimo anno e nell'ultimo mese), individuandone anche il pattern dei consumi di sostanze al fine di monitorare l'evoluzione del fenomeno.

In seguito all'analisi della qualità dei dati (paragrafo I.1.2.9) sono stati considerati validi per l'analisi sui consumi di sostanze psicotrope 35.472 questionari, riferiti a soggetti con età 15-19 anni, che rappresentano il 2% del collettivo di studenti 15-

Indagine su 39.241 giovani studenti delle scuole secondarie di secondo grado

19 anni iscritti all'a.s. 2011-2012 della scuola secondaria di secondo grado. Nella Tabella I.1.22 viene riportata la distribuzione dei soggetti rispondenti per età ed area geografica.

Tabella I.1.22: Distribuzione degli studenti che hanno compilato il questionario, per area geografica ed età. Anno 2012

Area geografica	15 anni	16 anni	17 anni	18 anni	19 anni	Totale
Italia nord-occidentale	1.883	2.092	2.148	1.899	1.760	9.782
Italia nord-orientale	1.096	1.222	1.299	1.207	1.070	5.894
Italia centrale	1.049	1.195	1.280	1.280	1.171	5.975
Italia meridionale/insulare	2.592	2.812	2.865	2.824	2.728	13.821
Totale	6.620	7.321	7.592	7.210	6.729	35.472

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.2.1 Sintesi sui consumi

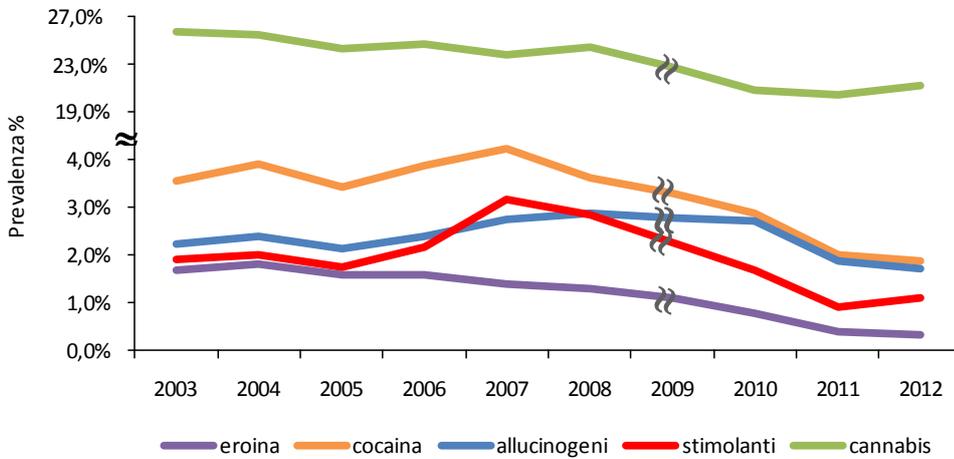
L'analisi generale dell'andamento dei consumi di sostanze stupefacenti negli ultimi 12 mesi, riferiti da studenti di età 15-19 anni rispondenti nel 2012, conferma la tendenza alla contrazione del numero dei consumatori già osservata nel 2011 per la cocaina, gli allucinogeni e l'eroina, una sostanziale stabilità nei consumatori di cannabis, con una lieve tendenza alla ripresa, ed un incremento dell'uso di stimolanti, ecstasy e amfetamine, che interessa però meno del 2% degli studenti coinvolti nello studio (Figura I.1.41).

Trend in diminuzione per cocaina, eroina e allucinogeni, lieve tendenza alla ripresa per l'uso di cannabis, in aumento l'uso di stimolanti

Il confronto dei consumi di stupefacenti 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 seguono l'andamento della cocaina fino al 2011, e nel 2012, contrariamente all'anno precedente, si osserva una ripresa dei consumi.

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 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.

Figura I.1.41: Consumo di sostanza stupefacenti 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

Focalizzando l'attenzione al consumo di sostanze nel breve periodo, ultimi 30 giorni antecedenti l'intervista, si osserva che il consumo di cannabis interessa meno del 13% degli studenti rispondenti, uno su otto, e che l'aumento rispetto al 2011 è pari a 0,29 punti.

La contrazione dei consumi di allucinogeni e di cocaina è più contenuta rispetto alla variazione del consumo di cannabis e rispettivamente pari a 0,16 punti e 0,11 punti. Più sensibile, invece, è la contrazione dei consumi di eroina pari a 0,06 punti, a fronte di un aumento dell'uso di stimolanti negli ultimi 30 giorni, ecstasy e amfetamine, che nel 2012 ha interessato uno studente ogni 166 mentre nel 2011 uno studente ogni 200 rispondenti (Tabella I.1.23).

Tabella I.1.23: Consumo di sostanze stupefacenti (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni. Anni 2011 e 2012

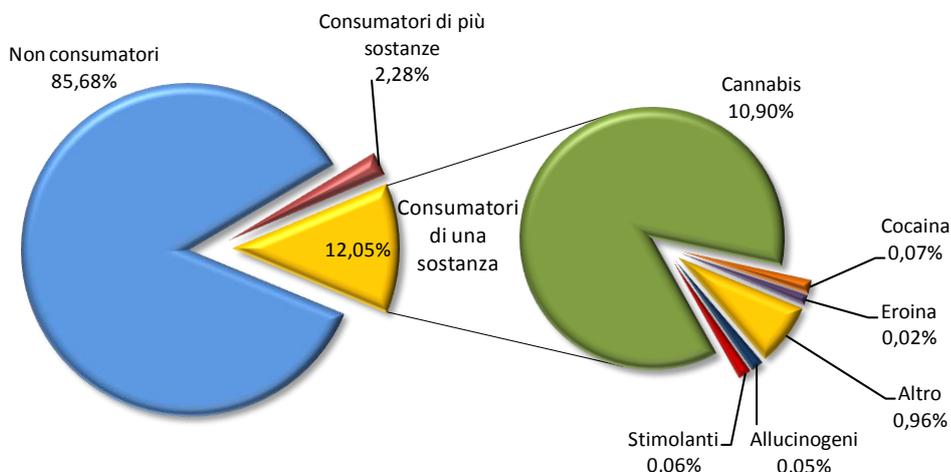
Sostanza	Prevalenza 2011	Prevalenza 2012	Differenza 2011-2012
Eroina	0,29	0,23	-0,06
Cocaina	1,17	1,06	-0,11
Cannabis	12,65	12,94	0,29
Stimolanti	0,50	0,57	0,07
Allucinogeni	1,02	0,86	-0,16

Consumatori ultimi 30 giorni:

- eroina: -0,06
- cocaina: -0,11
- cannabis: +0,29
- stimolanti: +0,07
- allucinogeni: -0,16

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Figura I.1.42: Distribuzione degli studenti rispondenti 15-19 anni, secondo il consumo negli ultimi 30 giorni. Anno 2012



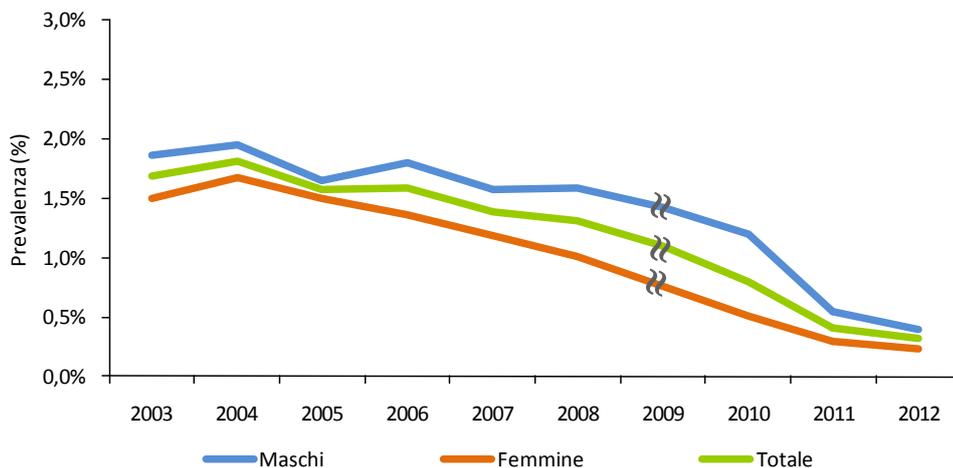
Fonte: Studi SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.2.2 Consumi di eroina

Secondo le indicazioni riportate dagli studenti contattati negli studi condotti dal 2000 al 2012, la percentuale degli studenti che hanno assunto eroina una o più volte negli ultimi 12 mesi sembra in continua diminuzione dal 2004, con una propensione alla contrazione sia per le femmine che per i coetanei maschi; meno marcata, risulta la tendenza alla diminuzione per entrambi i generi, nel 2012 rispetto all'anno precedente.

Trend in diminuzione dell'uso di eroina

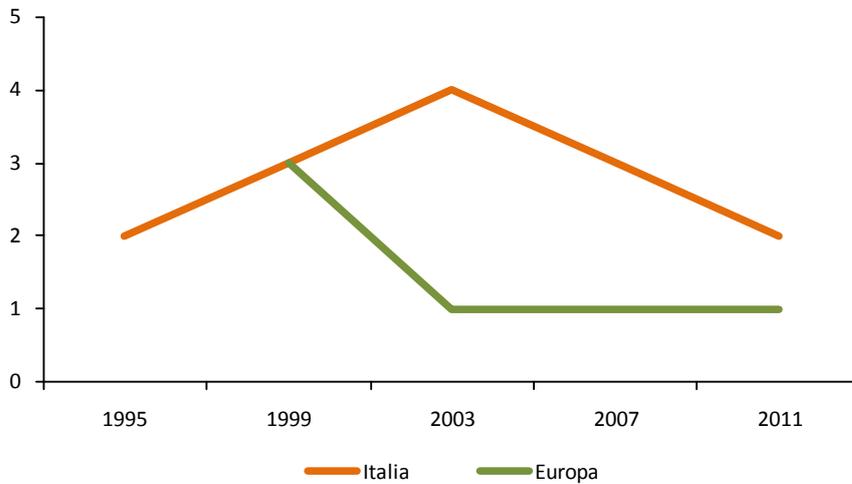
Figura I.1.43: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2003-2012



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

Con riferimento ai dati disponibili a livello europeo, osservati nelle indagini ESPAD 1995-2011, si evidenzia, negli ultimi 9 anni, un calo dei consumatori 16-enni italiani di eroina, almeno una volta nella vita, con valori registrati nel 2011 molto contenuti (2%), in linea con il consumo dei coetanei europei.

Figura I.1.44: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione scolastica di 16 anni almeno una volta nella vita. Anni 1995-2011

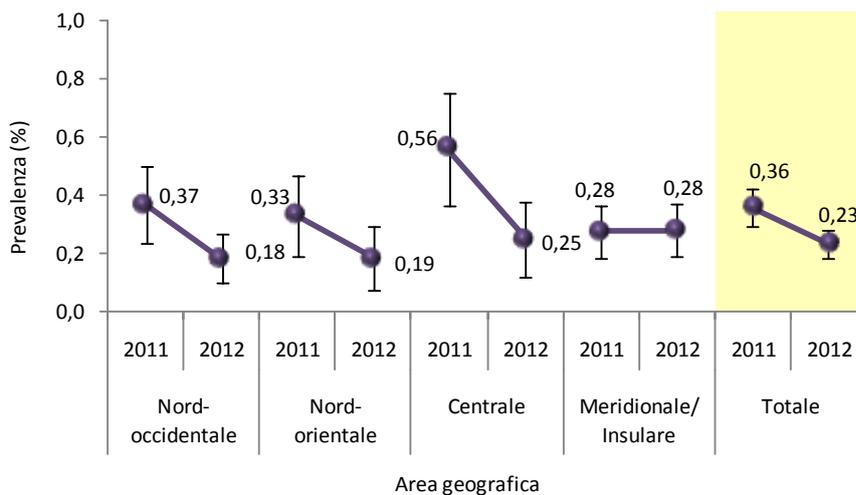


Stabile la prevalenza dei 16enni europei consumatori di eroina dal 2003

Fonte: ESPAD 1995-2011

L'elevata numerosità campionaria e la distribuzione omogenea sul territorio nazionale degli studenti rispondenti consentono anche l'elaborazione delle stime dei consumi con rappresentatività per area territoriale e nel contempo offrono l'opportunità di confrontare tali risultati con quelli ottenuti nel 2011. Tale confronto evidenzia, nel 2012, consumi più contenuti nell'Italia settentrionale rispetto al centro ed al meridione ed una tendenza alla contrazione, rispetto all'anno precedente, in tutte le aree ad eccezione dell'Italia meridionale/insulare, in cui la prevalenza di studenti assuntori di eroina è rimasta invariata.

Figura I.1.45: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2011 e 2012



Tendenza alla contrazione dei consumatori in tutte le aree geografiche ad eccezione dell'Italia meridionale/insulare

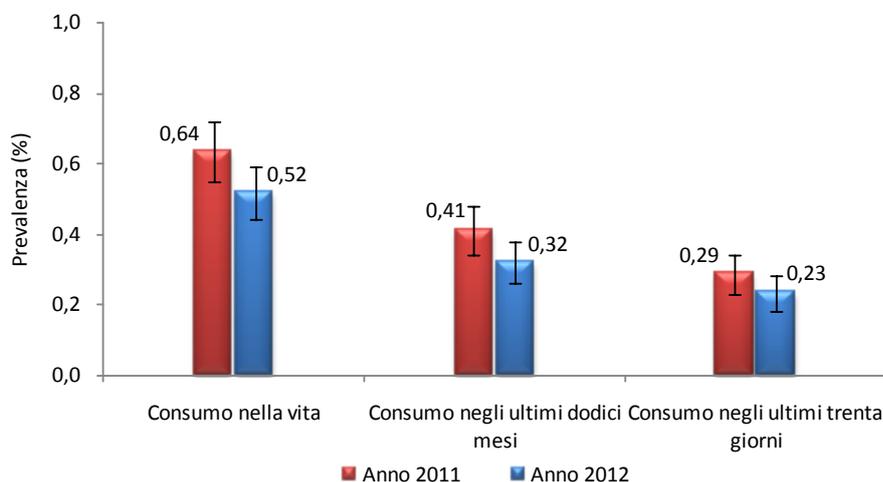
Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Secondo gli studenti che hanno compilato il questionario nel primo semestre 2012, l'eroina è stata consumata almeno una volta nella vita dallo 0,5% degli studenti italiani, mentre lo 0,3% riferisce di averne consumata nel corso dell'anno antecedente lo studio. Lo 0,2% degli studenti italiani sostiene di aver assunto eroina almeno una volta nei 30 giorni antecedenti la compilazione del

questionario.

Rispetto alla rilevazione del 2011, tutti i valori relativi ai consumi di eroina da parte degli studenti italiani, risultano in tendenziale diminuzione, sebbene non statisticamente significativa (Figura I.1.46).

Figura I.1.46: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012



Tendenza alla diminuzione dei consumi di eroina

Il 99,5% degli studenti non ha mai assunto eroina, mentre lo 0,5% ha usato eroina almeno una volta nella vita

Solo lo 0,2% l'ha consumata negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Concentrando l'attenzione sul consumo di eroina negli ultimi 30 giorni, si osserva una propensione alla contrazione nei consumi da parte degli studenti di genere maschile, a fronte di una prevalenza di consumo inalterata rispetto al 2011 riferita dalle coetanee femmine (Tabella I.1.24).

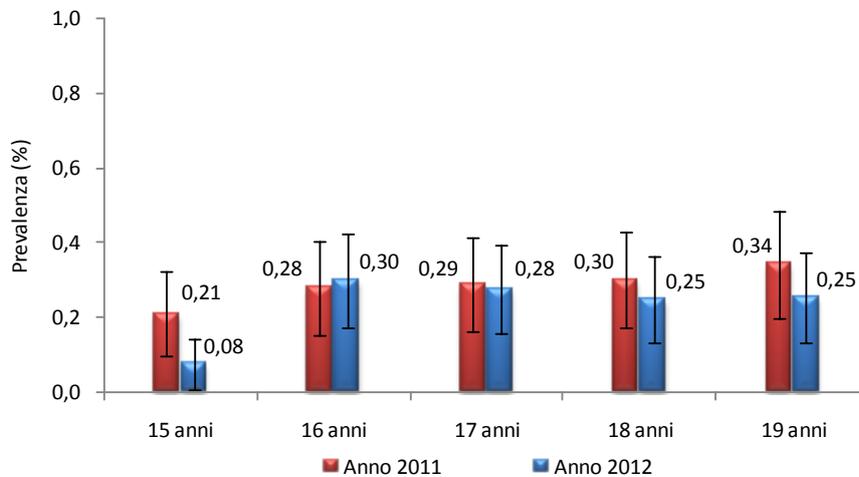
Tabella I.1.24: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2011 e 2012

Eroina Genere	Anno		Variazione 2011 vs 2012	
	2011	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	0,42	0,30	-0,12	-28,57
Femmine	0,16	0,16	-	-
Totale	0,29	0,23	-0,06	-20,69

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

La distribuzione per età dei consumi negli ultimi 30 giorni antecedenti l'intervista, evidenzia una propensione alla riduzione dei consumatori più marcata nei quindicenni, accompagnata da una sostanziale stabilità dei consumatori 16enni e 17enni, e una tendenza alla contrazione anche tra i giovanissimi maggiorenni, più consistente tra i 19enni (Figura I.1.47).

Figura I.1.47: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per età – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2011 e 2012

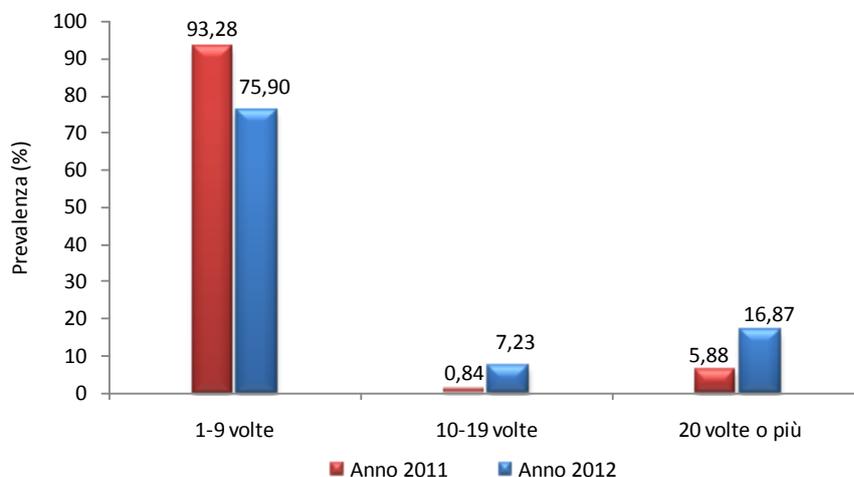


Tendenza alla contrazione dei consumatori 15enni (-62%) e 19enni (-26,5%)

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Nel 2012 la contrazione dei consumi di eroina tra gli studenti sembra essere accompagnata da un aumento della frequenza di assunzione tra coloro che hanno sperimentato questo comportamento, ed in particolare l'uso regolare (20 volte o più negli ultimi 30 giorni).

Figura I.1.48: Frequenza di consumo (%) di eroina nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni. Anni 2011 e 2012



Tendono a diminuire i consumatori, ma aumenta la frequenza di consumo negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Risultati interessanti emergono anche dal confronto dei consumatori di eroina negli ultimi 30 giorni per genere ed età, in cui la tendenziale contrazione di consumatori 15enni nel 2012 è rappresentata in quota maggiore dalle studentesse, sebbene le stesse siano maggiormente coinvolte, in percentuale, rispetto ai coetanei maschi (0,09 % vs 0,06%).

Propensione al calo di consumatori più marcata nei 15enni

Tra gli studenti che hanno riferito il consumo di eroina negli ultimi 30 giorni, il 66,7% dei maschi ed il 58,6% delle ragazze, lo hanno sperimentato una o due volte nell'ultimo mese; consumi più frequenti, da 3 a 19 volte sembrano riguardare maggiormente le femmine rispetto ai coetanei maschi, mentre il consumo regolare (20 volte o più) interessa il 18,5% dei maschi ed il 13,8% delle femmine.

Prevalente il consumo occasionale

Tabella I.1.25: Consumo di eroina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2012

Consumo di eroina (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	0,61	0,42	0,52
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	0,40	0,23	0,32
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	0,30	0,16	0,23
Età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15 anni	0,06	0,09	0,08
16 anni	0,38	0,22	0,30
17 anni	0,39	0,16	0,28
18 anni	0,33	0,17	0,25
19 anni	0,32	0,18	0,25
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)			
1-2 volte	66,67	58,62	63,86
3-9 volte	9,26	17,24	12,05
10-19 volte	5,56	10,34	7,23
20 volte o più	18,52	13,79	16,87

Studenti che consumano eroina negli ultimi 30 giorni: maggior interessamento delle femmine 15enni e dei maschi nelle altre fasce di età

Più frequente il consumo di eroina tra le femmine

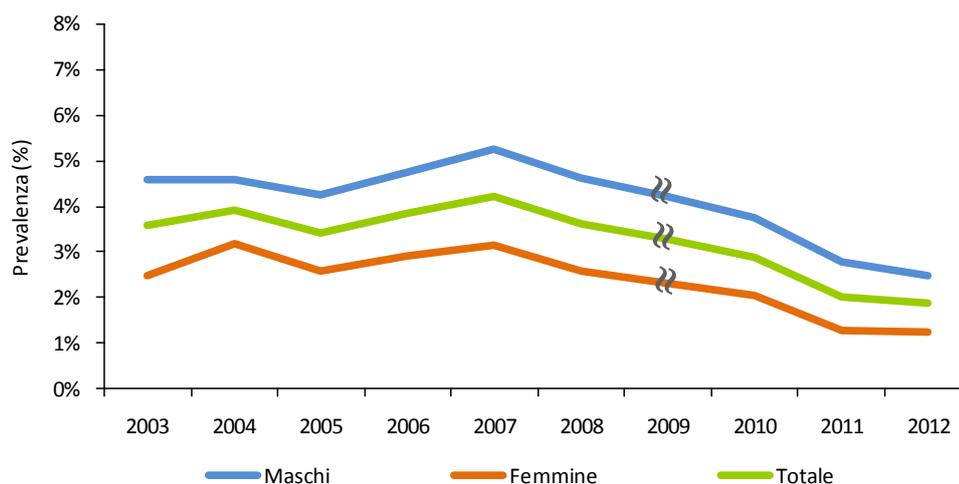
Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.2.3 Consumi di cocaina

L'andamento del numero dei consumatori di cocaina, una o più volte negli ultimi 12 mesi, dichiarato dagli studenti coinvolti nell'ambito delle indagini condotte nell'ultimo decennio, evidenzia un trend al ribasso dal 2007, dopo un periodo iniziale, fino al 2005, sostanzialmente stazionario ed una tendenza all'aumento nel triennio successivo (2005-2007). Nell'ultimo anno di osservazione la propensione alla contrazione sembra essere stabilizzata unitamente alla differenza tra il consumo nei due generi.

Riduzione dei consumi di cocaina dal 2007

Figura I.1.49: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2003-2012

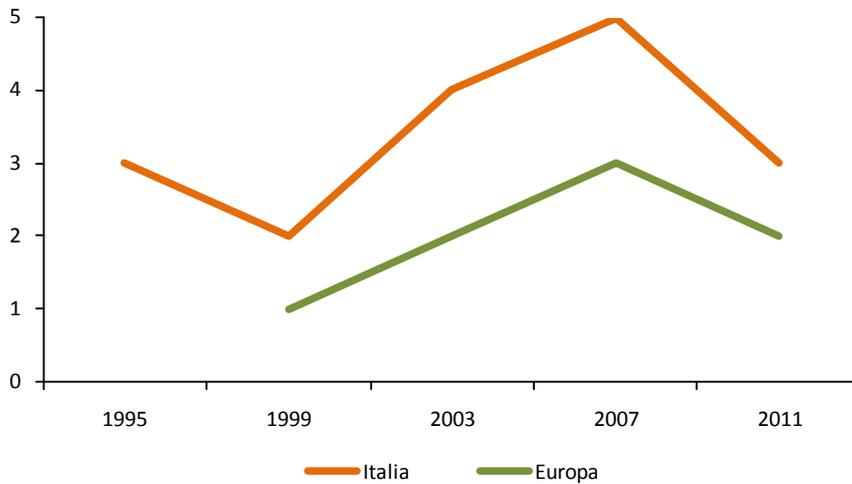


Tendenza alla diminuzione dei consumatori di cocaina negli ultimi 12 mesi pari a -5,0% rispetto all'anno 2011

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

Secondo quanto rilevato dalle indagini ESPAD 1995-2011, l'andamento dei consumatori di cocaina almeno una volta nella vita evidenzia una tendenza all'aumento dal 1999 al 2007, da parte sia degli studenti 16enni italiani che dei coetanei europei, seguito da un netto calo fino nel 2011, portandosi a valori osservati nel decennio precedente.

Figura I.1.50: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 16 anni almeno una volta nella vita. Anni 1995-2011

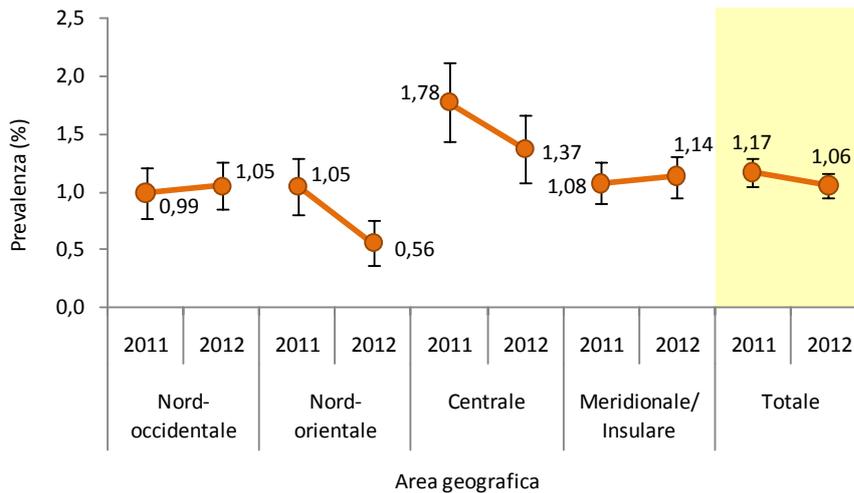


I consumatori di cocaina sono in netto calo dal 2007, con contrazione più marcata per gli studenti 16enni italiani rispetto ai coetanei europei

Fonte: ESPAD 1995-2011

Nel 2012, il consumo di cocaina tra gli studenti sul territorio nazionale sembra essere maggiormente diffuso nell'Italia centrale, seguita dall'Italia meridionale/insulare, mentre il fenomeno sembra interessare meno gli studenti del nord-est, per i quali rispetto al 2011, si rileva una contrazione statisticamente significativa dei consumatori, a fronte di variabilità non significative nella altre aree geografiche (Figura I.1.51).

Figura I.1.51: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2011 e 2012



Diminuzione dei consumatori di cocaina nell'Italia nord-orientale; stabile nelle altre aree geografiche

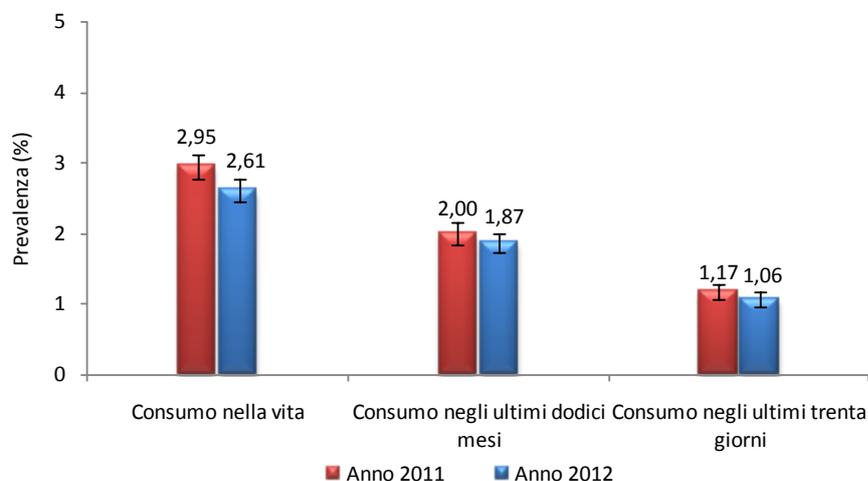
Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Nel 2012, il 2,6% degli studenti italiani riferisce di aver assunto cocaina almeno una volta nella vita e l'1,9% dichiara di aver consumato la sostanza nel corso dell'ultimo anno. Il consumo recente di cocaina, riferito ai 30 giorni antecedenti la somministrazione del questionario è stato dichiarato dall'1,1% degli studenti.

La diminuzione del numero dei consumatori si osserva per tutti e tre i periodi temporali di riferimento del consumo della sostanza (consumo nella vita, negli ultimi 12 mesi e negli ultimi 30 giorni), con valori al limite della significatività

statistica per il consumo nella vita (-0,34 punti percentuali).

Figura I.1.52: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012



Tendenza alla diminuzione dei consumatori di cocaina

Il 97,4% degli studenti non ha mai assunto cocaina, mentre il 2,6% l'ha sperimentata almeno una volta nella vita

Solo l'1,1% l'ha consumata negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

La propensione alla riduzione dei consumatori di cocaina tra gli studenti rispondenti appare più evidente tra gli studenti di genere maschile (-13,6%) rispetto alle coetanee femmine (-5,3%), anche in virtù dei valori di prevalenza più esigui di quest'ultime (Tabella I.1.26).

Tabella I.1.26: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2011 e 2012

Cocaina	Anno		Variazione 2011 vs 2012	
	2011	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	1,62	1,40	-0,22	-13,58
Femmine	0,75	0,71	-0,04	-5,33
Totale	1,17	1,06	-0,11	-9,40

Maggior prevalenza degli studenti maschi che consumano cocaina negli ultimi 30 giorni, ma propensione alla contrazione maggiore rispetto alle femmine

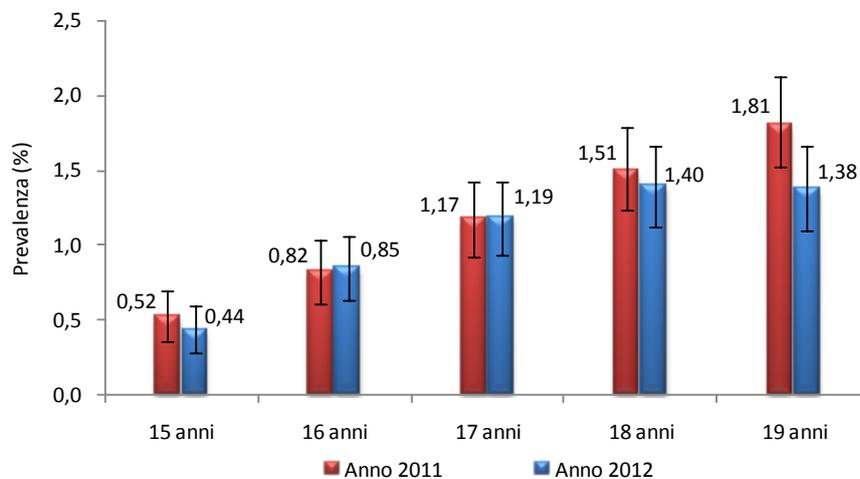
Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I consumatori di cocaina, al pari dell'eroina, aumentano con il crescere dell'età: i consumatori che hanno riferito un consumo negli ultimi 30 giorni passano dallo 0,4% dei 15enni allo 0,8% dei 16enni, all'1,2% dei 17enni ed all'1,4% dei 18 e 19enni. Rispetto allo studio condotto nel 2011, si osserva un calo nella prevalenza dei consumi tra i 15enni, i 18enni ed in misura più sensibile tra i 19enni, mentre i consumi rimangono stabili tra i 16enni ed i 17enni.

Il consumo di cocaina cresce con il crescere dell'età

Rispetto ai coetanei maschi, le consumatrici femmine tendono ad aumentare con l'età con una propensione inferiore, partendo da una prevalenza di uso di cocaina negli ultimi 30 giorni, tra le 15enni, pari a 0,4% (come per i maschi), e giungendo ad una prevalenza dell'1,0% tra le 17enni e dello 0,6% tra le 19enni, a fronte di un andamento costantemente crescente per i maschi fino a raggiungere il 2,1% tra i 19enni.

Figura I.1.53: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per età – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012



Tendenza alla diminuzione dei consumatori di cocaina (ultimi 30 giorni) nei 19enni (-22,2%)

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Tra gli studenti consumatori di cocaina durante l'ultimo mese, l'8,4% dei maschi e l'8,7% delle femmine ha utilizzato la sostanza 20 o più volte, mentre per il 68,3% degli adolescenti maschi e per il 72,2% delle femmine si è trattato di un consumo occasionale (da 1 a 2 volte). Rispetto all'anno precedente il consumo regolare di cocaina tende ad un lieve aumento (8,5% nel 2012 e 5,6% nel 2011 degli studenti che hanno assunto cocaina negli ultimi 30 giorni).

Tra i consumatori, maggiore presenza di consumo occasionale

Tabella I.1.27: Consumo di cocaina (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2012

Consumo di cocaina (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	3,37	1,85	2,61
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	2,49	1,24	1,87
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	1,40	0,71	1,06
Età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15 anni	0,44	0,44	0,44
16 anni	0,99	0,71	0,85
17 anni	1,39	0,97	1,19
18 anni	2,01	0,78	1,40
19 anni	2,10	0,64	1,38
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)			
1-2 volte	68,27	72,22	69,60
3-9 volte	20,08	14,29	18,13
10-19 volte	3,21	4,76	3,73
20 volte o più	8,43	8,73	8,53

Studenti che consumano cocaina negli ultimi 30 giorni: uguali consumi tra i 15enni e maggior interessamento dei maschi nelle altre fasce di età.

Più frequente il consumo di cocaina tra i maschi (3 volte o più)

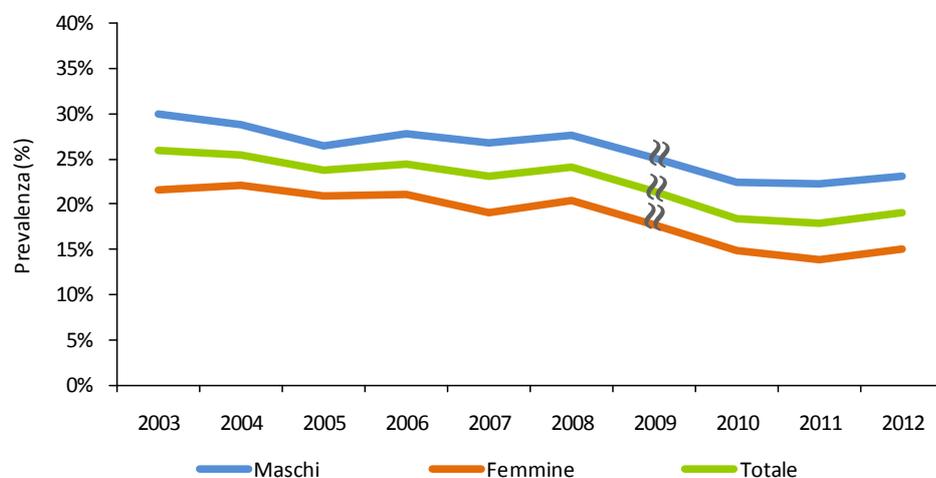
Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.2.4 Consumi di cannabis

Nell'ultimo decennio, fra le sostanze illecite, quella maggiormente assunta dagli studenti risulta la cannabis: dal 2003, il trend degli studenti che hanno assunto tale sostanza negli ultimi 12 mesi, indica una contrazione dei consumi fino al 2010, seguita da una sostanziale stabilità nel biennio successivo (2010-2012) con una oscillazione nei consumi del +2,2% tra i maschi e dell'1,4% tra le femmine. Dal

2007 si osserva un andamento uniforme tra gli adolescenti maschi e le femmine.

Figura I.1.54: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2003-2012

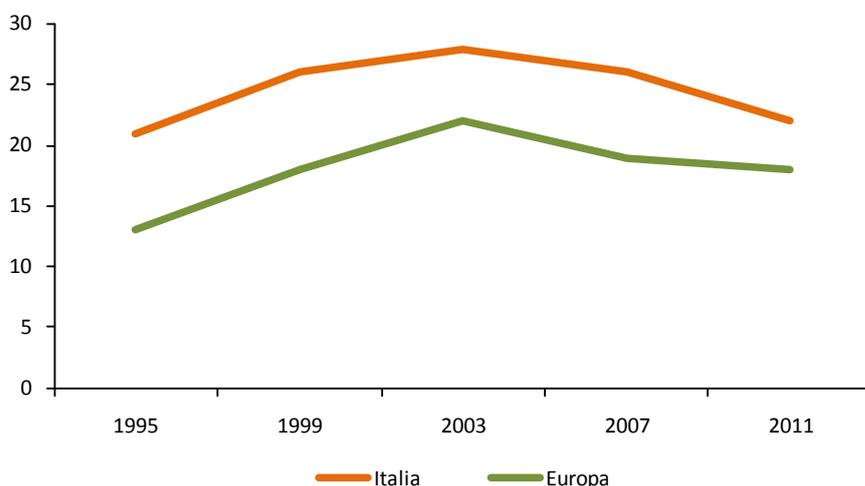


Tendenzialmente stabile la prevalenza di consumatori di cannabis (almeno una volta negli ultimi 12 mesi) dal 2010

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

L'andamento della prevalenza di consumo di cannabis almeno una volta nella vita dichiarato dagli studenti 16enni italiani ed europei, nell'ambito delle indagini condotte a livello europeo (ESPAD) dal 1995 al 2011, evidenzia una tendenza all'aumento fino al 2003 e, negli anni successivi, un trend al ribasso fino al 2011, anno in cui la propensione alla contrazione sembra più marcata per gli studenti italiani.

Figura I.1.55: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 16 anni almeno una volta nella vita. Anni 1995-2011



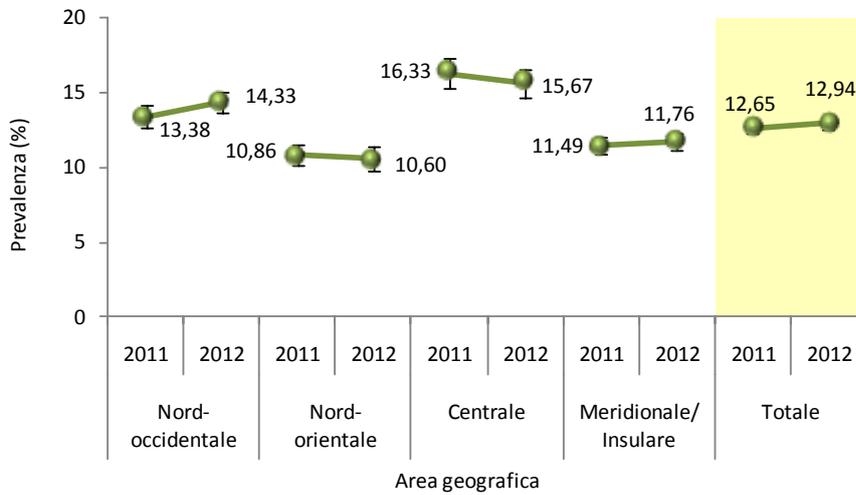
Trend al ribasso della prevalenza di studenti 16enni, italiani ed europei, consumatori di cannabis

Fonte: ESPAD 1995-2011

I consumi di cannabis per area geografica non evidenziano differenze statisticamente significative rispetto ai consumi del 2011.

Nell'Italia nord-orientale e meridionale/insulare, i consumatori sono inferiori rispetto alle altre due aree geografiche e sostanzialmente stabili rispetto al 2011, con una tendenza alla contrazione dei consumi nell'Italia nord-orientale e centrale a fronte di una tendenza all'aumento nell'Italia nord-occidentale e in quella meridionale/insulare.

Figura I.1.56: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2011 e 2012

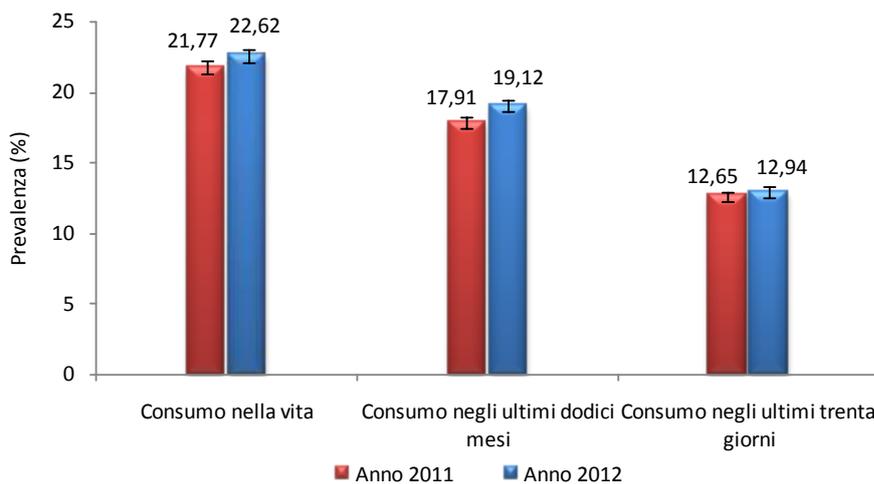


Tendenzialmente stabile la prevalenza dei consumatori di cannabis

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Nel complesso, il consumo di cannabis è stato sperimentato nel 2012 dal 22,6% degli studenti che hanno compilato il questionario, con una propensione all'aumento rispetto al 2011 ed in linea con i consumi registrati nel 2010; tale percentuale raggiunge il 19,1% se si considera il consumo annuale (statisticamente più elevato rispetto al 2011) ed il 12,9% quando si fa riferimento agli ultimi 30 giorni (una o più volte).

Figura I.1.57: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2011 e 2012



Il 77,4% degli studenti non ha mai consumato cannabis, mentre il 22,6% ha usato cannabis almeno una volta nella vita

Il 12,9% l'ha consumata negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Concentrando l'attenzione sui consumi recenti, ultimi 30 giorni antecedenti l'intervista, andamenti contrastanti si osservano rispetto al genere, con una debole contrazione dell'uso di cannabis tra i ragazzi 15-19enni nel 2012 rispetto al 2011 (-0,87%), contrastato da un lieve aumento del consumo da parte delle coetanee (+5,32%) (Tabella I.1.28).

Tabella I.1.28: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2011 e 2012

Cannabis Genere	Anno		Variazione 2011 vs 2012	
	2011	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	16,09	15,95	-0,14	-0,87
Femmine	9,40	9,90	0,50	5,32
Totale	12,65	12,94	0,29	2,29

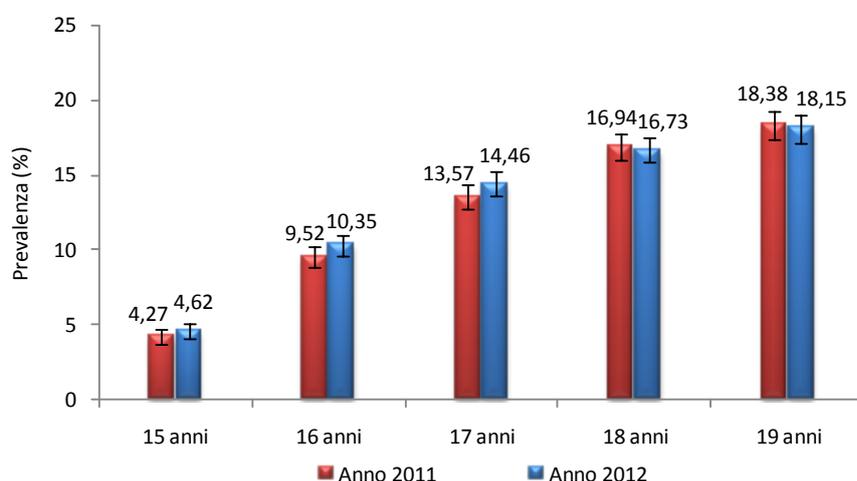
Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Consumano di più i maschi, ma rispetto al 2011 sono diminuiti; aumentano le femmine

Per quanto riguarda la frequenza di assunzione, in entrambi i generi prevale il consumo occasionale di cannabis, circoscritto a 1-2 volte nel corso dell'ultimo mese (57,2% per le femmine e 45,9% per i maschi). Il 21,4% del collettivo maschile, contro il 11,5% di quello femminile, riferisce di aver utilizzato cannabis più assiduamente, 20 o più volte nei trenta giorni antecedenti l'indagine campionaria, senza variazioni rispetto al 2011.

Come per le altre sostanze analizzate nello studio, anche il consumo di cannabis risulta direttamente correlato all'età dei soggetti: tra i maschi, le prevalenze di consumo negli ultimi 30 giorni, passano dal 5,3% dei 15enni al 22,5% dei 19enni, mentre tra le studentesse si passa rispettivamente dal 4,0% al 13,6%. Rispetto al 2011, le prevalenze dei consumi per età rimangono stabili con una lieve tendenza all'incremento fino ai 17 anni ed una leggera contrazione tra i giovani maggiorenni.

Figura I.1.58: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per età – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012



Maggior consumo ultimi 30 giorni tra studenti 19enni: 18,1%

Aumento dei consumatori di cannabis con il crescere dell'età

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Nel 2012, il 26,9% dei ragazzi dichiara di aver provato la cannabis almeno una volta contro il 18,3% delle ragazze. La percentuale si riduce a 23,1% per i maschi e a 15,1% per le femmine se si considerano gli ultimi 12 mesi e arriva a 16,0% e a 9,9% osservando gli ultimi 30 giorni (Tabella I.1.29).

La cannabis è la sostanza illecita maggiormente assunta dagli studenti

Tabella I.1.29: Consumo di cannabis (marijuana o hashish) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2012

Consumo di cannabis (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	26,94	18,30	22,62
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	23,11	15,12	19,12
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	15,95	9,90	12,94
Età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15 anni	5,27	4,01	4,62
16 anni	12,88	7,85	10,35
17 anni	17,39	11,42	14,46
18 anni	20,72	12,66	16,73
19 anni	22,53	13,59	18,15
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)			
1-2 volte	45,93	57,19	50,23
3-9 volte	22,59	21,40	22,14
10-19 volte	10,08	9,93	10,02
20 volte o più	21,40	11,47	17,61

Studenti che consumano cannabis negli ultimi 30 giorni: consumi maggiori tra i maschi rispetto le femmine e anche in tutte le età indagate

Più frequente il consumo di cannabis tra i maschi

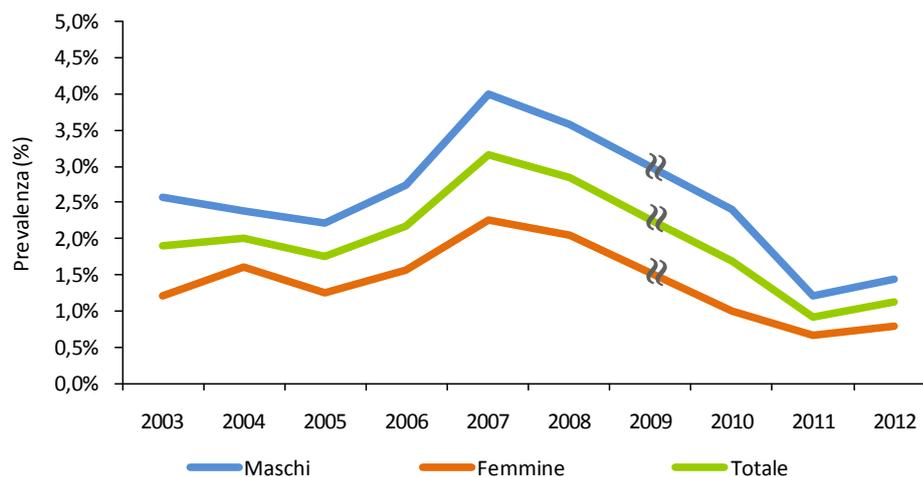
Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.2.5 Consumi di stimolanti

Il consumo di stimolanti (ecstasy o amfetamine), una o più volte negli ultimi 12 mesi, ha interessato nell'ultimo triennio meno del 2% degli studenti rispondenti, dopo aver subito una forte contrazione nel quinquennio 2007-2011 (-57% per i maschi e -60% per le femmine), stabilizzandosi ad un valore molto contenuto pari all'1,1% nel 2012, in aumento rispetto al 2011 del 20%.

Nel 2012 tendenza all'aumento dei consumatori di stimolanti (+20% rispetto al 2011)

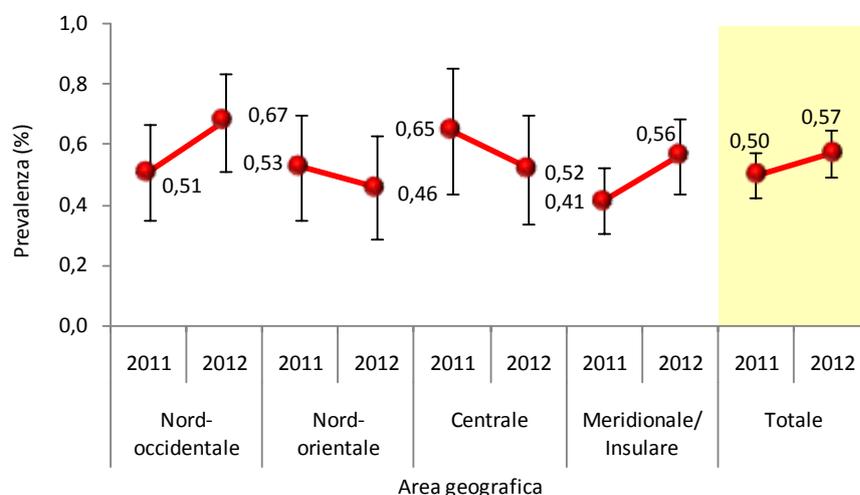
Figura I.1.59: Consumo di stimolanti (ecstasy o amfetamine) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2003-2012



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

Il confronto per area geografica, evidenzia prevalenze sostanzialmente equivalenti in tutte le aree territoriali relative ai consumatori di stimolanti: in tendenziale aumento nell'Italia nord-occidentale, nel meridione e nelle isole, con una propensione alla contrazione, invece, nel centro e nel nord-est.

Figura I.1.60: Consumo di stimolanti (ecstasy o amfetamine) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012

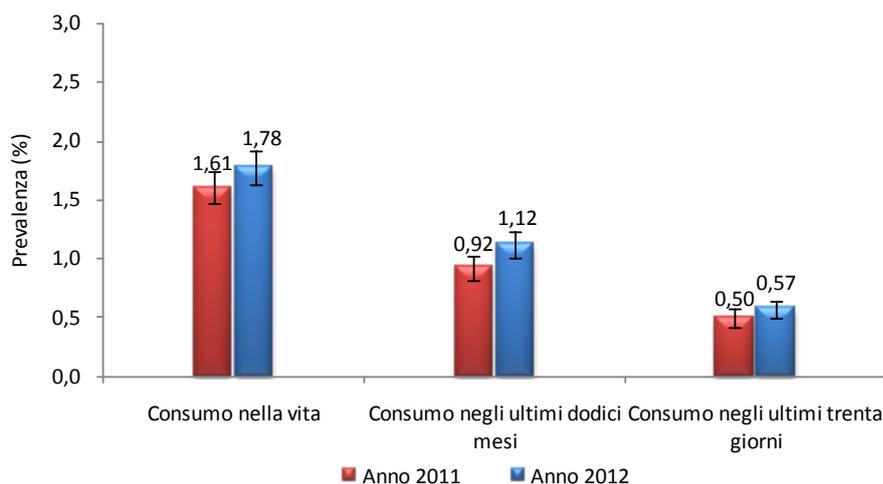


Tendenza all'aumento della prevalenza dei consumatori di stimolanti

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

L'1,8% della popolazione scolastica nazionale riferisce di aver provato sostanze stimolanti (amfetamine ed ecstasy) almeno una volta nella vita, mentre l'1,1% le ha utilizzate nel corso dell'ultimo anno. Il consumo recente di stimolanti nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario è stato riferito dallo 0,6% della popolazione studentesca nazionale. Rispetto alla rilevazione del 2011, si osserva un incremento nei consumatori di stimolanti, non statisticamente significativo, per tutti i periodi di riferimento.

Figura I.1.61: Consumo di stimolanti (ecstasy o amfetamine) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012



Propensione all'aumento dei consumatori di stimolanti

Il 98,2% degli studenti non ha mai assunto stimolanti, mentre l'1,8% ha usato stimolanti almeno una volta nella vita

Lo 0,6% li ha consumati negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Concentrando l'attenzione sul consumo di stimolanti (ecstasy o amfetamine) nell'ultimo mese, si conferma una propensione all'aumento dei consumatori per entrambi i generi, leggermente più marcata per i maschi rispetto alle femmine (Tabella I.1.30).

Tabella I.1.30: Consumo di stimolanti (ecstasy o amfetamine) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2011 e 2012

Stimolanti Genere	Anno		Variazione 2011 vs 2012	
	2011	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	0,63	0,73	0,10	15,87
Femmine	0,37	0,41	0,04	10,81
Totale	0,50	0,57	0,07	14,00

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Maggior prevalenza degli studenti maschi che consumano stimolanti negli ultimi 30 giorni, in aumento con propensione maggiore rispetto alle femmine

Le quote di consumatori di stimolanti di genere maschile aumentano al crescere dell'età dei soggetti, ad eccezione dei 17enni che in termini percentuali consumano al pari dei 16enni. La prevalenza di consumo negli ultimi 30 giorni tra i maschi passa dallo 0,3% dei 15enni, allo 0,5% dei 16enni e 17enni, all'1% dei 18enni e all'1,2% dei 19enni.

Tra le studentesse, si osserva un aumento nella fascia di età minore tra i 15 e i 16 anni, con prevalenze di consumo che variano dallo 0,3% allo 0,4%, stabilizzandosi fino ai 18 anni, per raggiungere lo 0,6% delle 19enni.

Tabella I.1.31: Consumo di stimolanti (ecstasy o amfetamine) (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2012

Consumo di stimolanti (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	2,22	1,33	1,78
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	1,43	0,80	1,12
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	0,73	0,41	0,57
Età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15 anni	0,31	0,26	0,29
16 anni	0,52	0,38	0,45
17 anni	0,54	0,38	0,46
18 anni	1,04	0,45	0,75
19 anni	1,23	0,58	0,91
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)			
1-2 volte	80,00	83,33	81,19
3-9 volte	10,77	11,11	10,89
10-19 volte	3,08	1,39	2,48
20 volte o più	6,15	4,17	5,45

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

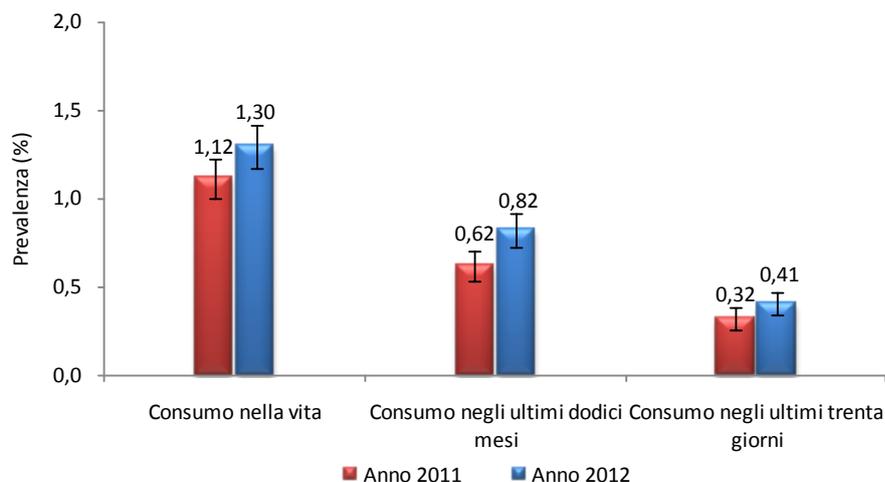
Studenti che consumano stimolanti negli ultimi 30 giorni: uguali consumi tra i 15enni e maggior interessamento dei maschi nelle altre fasce di età

Più frequente il consumo di stimolanti tra i maschi (3 volte o più)

Tra gli studenti consumatori di sostanze stimolanti nell'ultimo mese, l'80% dei maschi e oltre l'83% delle femmine riferisce di aver utilizzato queste sostanze da 1 a 2 volte negli ultimi 30 giorni. Il consumo più assiduo di stimolanti (20 o più volte annualmente) è stato riferito rispettivamente dal 6,2% e dal 4,2% della popolazione studentesca maschile e femminile.

Distinguendo nel dettaglio il consumo di stimolanti tra ecstasy e amfetamine, si osserva una prevalenza di consumatori tendenzialmente superiore di ecstasy rispetto alle amfetamine, pur rimanendo entro livelli di consumo, almeno una volta nella vita, molto contenuti ed esigui, che interessano meno dell'1% della popolazione scolastica delle scuole secondarie di secondo grado.

Figura I.1.62: Consumo di ecstasy (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni – intervalli di confidenza al livello 1-α=95%. Anni 2011 e 2012

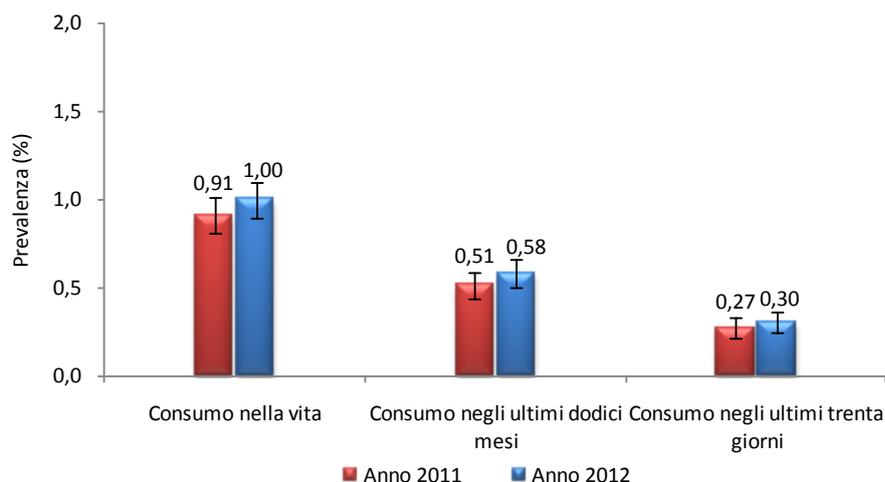


Aumento dei consumatori di ecstasy (almeno una volta negli ultimi 12 mesi)

Il 98,7% degli studenti non ha mai assunto stimolanti, mentre l'1,3% ha usato ecstasy almeno una volta nella vita. Lo 0,4% l'ha consumata negli ultimi 30 giorni.

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Figura I.1.63: Consumo di amfetamine (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni – intervalli di confidenza al livello 1-α=95%. Anni 2011 e 2012



Propensione all'aumento dei consumi di amfetamine

Il 99% degli studenti non ha mai assunto stimolanti, mentre l'1,0% ha usato ecstasy almeno una volta nella vita. Lo 0,3% l'ha consumata negli ultimi 30 giorni.

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

L'aumento dei consumatori osservato nel 2012 rispetto al 2011, riguarda in prevalenza l'assunzione di ecstasy per entrambi i generi, con variazione percentuale dal 24% al 26%, sebbene in termini assoluti l'incremento sia valutabile in 0,1 punti percentuali per i maschi e 0,06 punti percentuali per le femmine.

Tabella I.1.32: Consumo di ecstasy (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2011 e 2012

Ecstasy	Anno		Variazione 2011 vs 2012	
	2011	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	0,42	0,52	0,10	23,81
Femmine	0,23	0,29	0,06	26,09
Totale	0,32	0,41	0,09	28,13

Maggior prevalenza degli studenti maschi che consumano ecstasy negli ultimi 30 giorni, in aumento sia per i maschi che per le femmine

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Tabella I.1.33: Consumo di amfetamine (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2011 e 2012

Amfetamine Genere	Anno		Variazione 2011 vs 2012	
	2011	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	0,33	0,38	0,05	15,15
Femmine	0,21	0,22	0,01	4,76
Totale	0,27	0,30	0,03	11,11

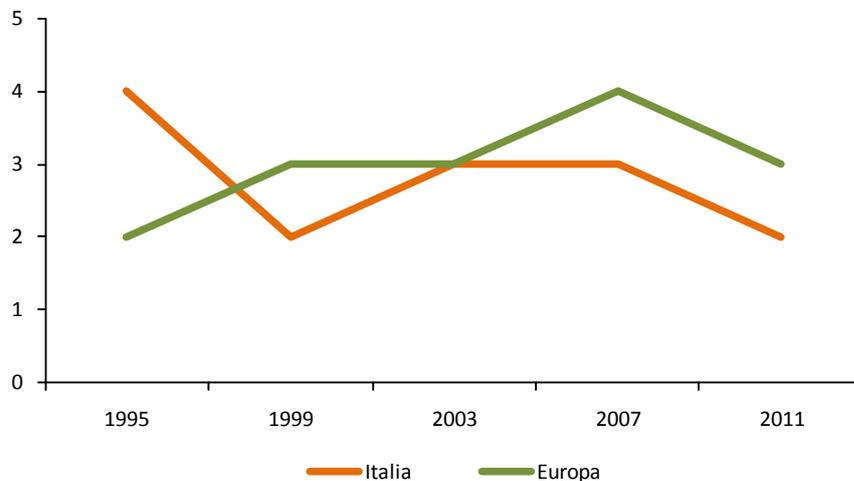
Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Maggior prevalenza degli studenti maschi che consumano amfetamine negli ultimi 30 giorni, in aumento con propensione maggiore rispetto alle femmine

Ancora più contenuti ed esigui gli incrementi dell'uso di amfetamine registrati nel 2012, pari a 0,05 punti percentuali per i maschi e 0,01 punti percentuali per le femmine. Anche la variazione dei consumi per età nell'ultimo biennio si differenzia tra le due sostanze, caratterizzata da un aumento dell'uso di ecstasy tra gli studenti di età 16-19 anni ed in particolare i 19enni, a fronte di sensibili incrementi dei consumi di amfetamine da parte dei 15enni (0,03% vs 0,15%) e dei 17enni (0,16% vs 0,28%), contrariamente ai ragazzi delle altre età che hanno indicato una contrazione dei consumi.

Dal confronto sui consumi di ecstasy negli studenti di 16 anni, rilevato dagli studi ESPAD, emerge una tendenza al ribasso negli ultimi 5 anni sia per gli studenti europei che per i coetanei italiani e consumi inferiori per questi ultimi.

Figura I.1.64: Consumo di ecstasy (prevalenza %) nella popolazione scolastica 16 anni almeno una volta nella vita. Anni 1995-2011

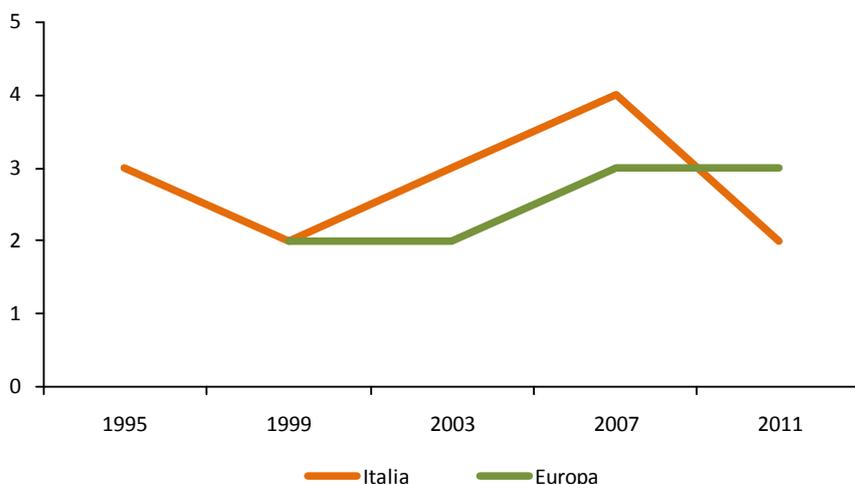


Prevalenza di consumatori di ecstasy in diminuzione dal 2007, sia tra gli studenti 16enni italiani che europei

Fonte: ESPAD 1995-2011

Andamenti differenziati si osservano relativamente al consumo di amfetamine, tra gli studenti italiani ed europei, secondo quanto riportato dalle indagini ESPAD, dai quali emerge inoltre un forte calo dei consumi dei 16enni italiani.

Figura I.1.65: Consumo di amfetamine (prevalenza %) nella popolazione scolastica 16 anni almeno una volta nella vita. Anni 1995-2011

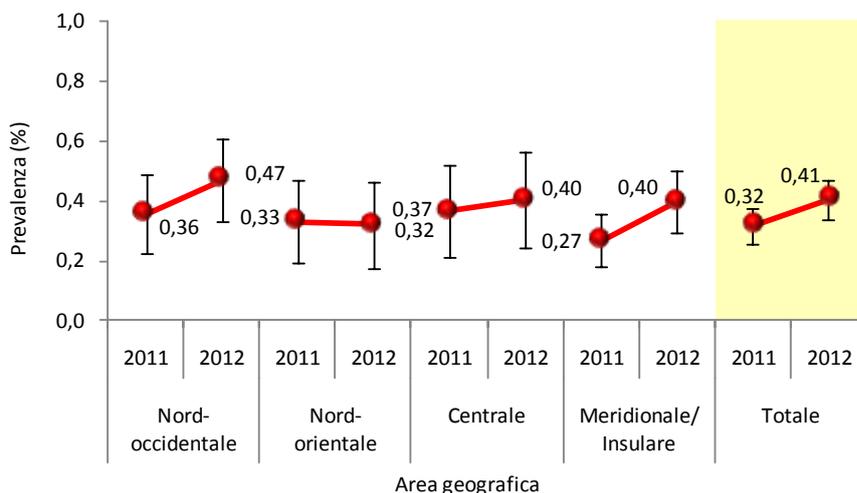


Dal 2007 stabile il consumo di amfetamine per gli studenti 16enni europei, in calo per i coetanei italiani

Fonte: ESPAD 1995-2011

Interessante la distribuzione dei consumi per area geografica, sia per l'ecstasy che per l'amfetamina, a fronte di variazioni dei consumi rispetto all'anno precedente: in tendenziale aumento per entrambe le sostanze, sebbene non statisticamente significativo, nell'Italia nord-occidentale, nel meridione e nelle isole, stabile nel nord-est, e con una propensione alla contrazione invece il numero di consumatori di amfetamine nell'Italia centrale.

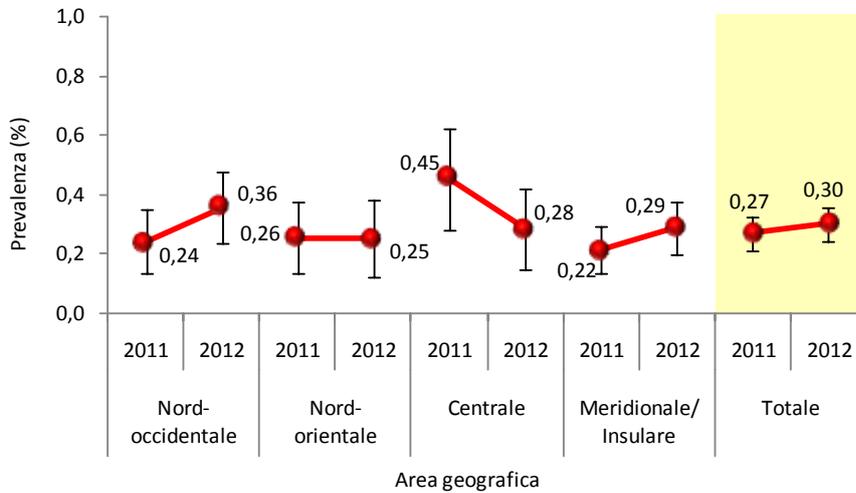
Figura I.1.66: Consumo di ecstasy (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012



Consumatori di ecstasy in tendenziale aumento nell'Italia nord-occidentale, meridionale/insulare; stabili nelle altre aree geografiche

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Figura I.1.67: Consumo di amfetamine (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2011 e 2012



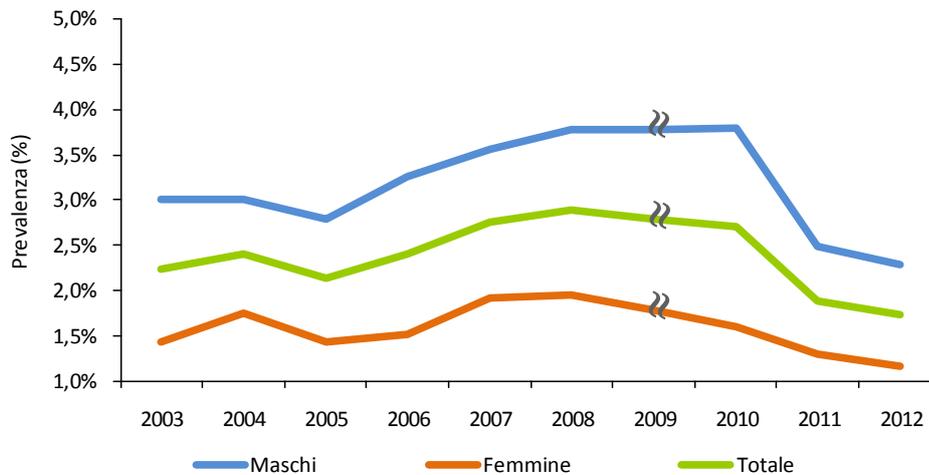
Consumatori di amfetamine in tendenziale aumento nell'Italia nord-occidentale, meridionale/insulare; stabili nel nord-est e in calo nell'Italia centrale

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.2.6 Consumi di allucinogeni

Continua anche nel 2012 la contrazione del numero dei consumatori di allucinogeni (comprensivi delle sostanze LSD, ketamina, funghi allucinogeni e altri allucinogeni) tra gli studenti delle scuole secondarie di secondo grado, iniziata nel 2010 e proseguita con una certa variabilità fino al 2012. Andamenti differenziati si osservano tra i consumi dei giovani maschi rispetto alle coetanee femmine, in crescita dal 2005 al 2008, in calo negli anni 2009-2010, seguito da una brusca contrazione nel 2011 proseguita nel 2012. L'andamento dei consumi femminili segue una contrazione dal 2008 meno variabile rispetto ai maschi che si attesta all'1,2% nel 2012.

Figura I.1.68: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2003-2012



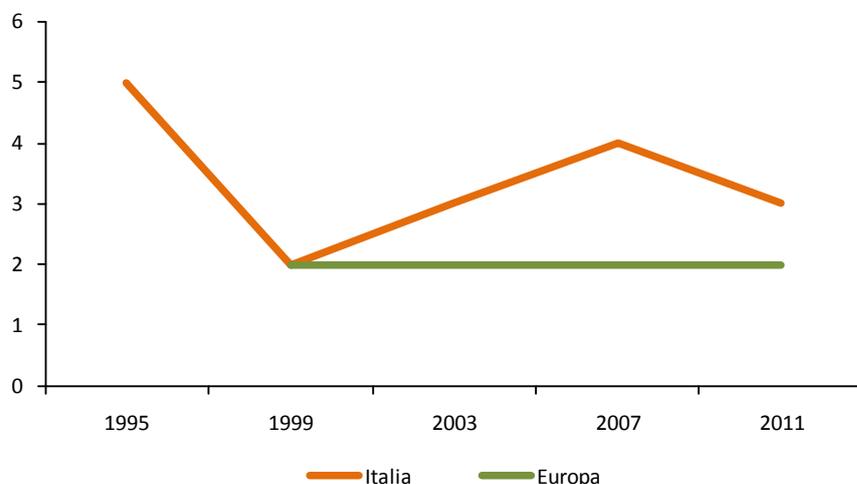
Tendenza alla diminuzione dei consumatori di allucinogeni negli ultimi 12 mesi pari a -8,0% rispetto all'anno 2011

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

Con riferimento alle indagini europee ESPAD, i dati sul consumo di allucinogeni almeno una volta nella vita da parte degli studenti 16enni italiani confermano una contrazione della prevalenza di consumatori nel 2011, che appare invece stabile

per tutto il periodo di rilevazione per gli studenti europei.

Figura I.1.69: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione scolastica 16 anni almeno una volta nella vita. Anni 1995-2011

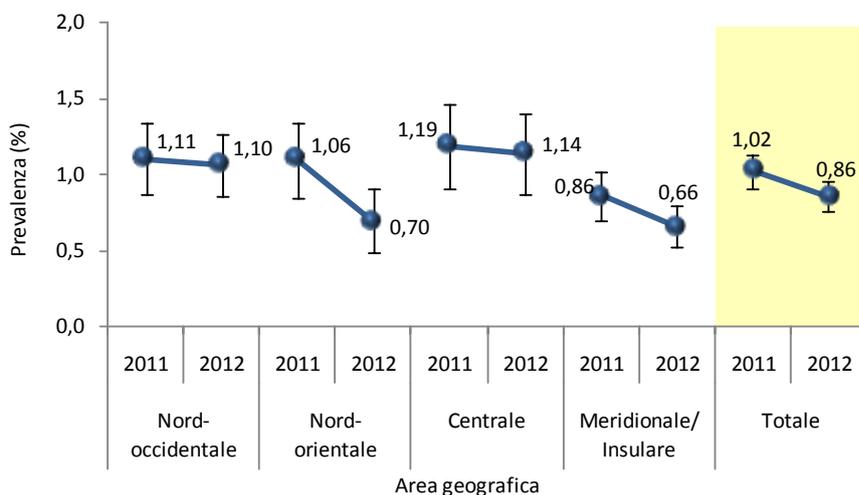


Dal 1999 stabile l'andamento dei consumatori di allucinogeni a livello europeo

Fonte: ESPAD 1995-2011

La contrazione del numero dei consumatori di allucinogeni riguarda principalmente gli studenti dell'Italia nord-orientale, meridionale ed insulare, sebbene non statisticamente significativa, mentre tendenzialmente stabili rimangono i consumi nel nord-ovest e nel centro.

Figura I.1.70: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello 1-α=95%. Anni 2011 e 2012

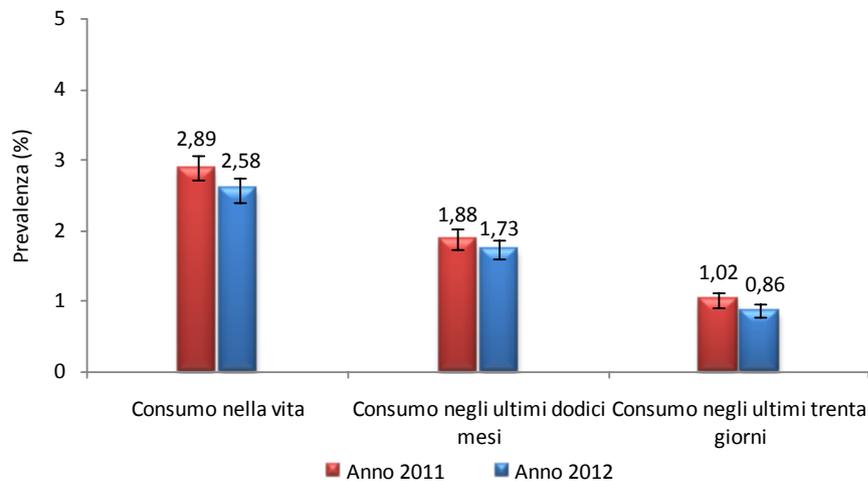


Tendenza alla contrazione dei consumatori di allucinogeni nell'Italia nord-orientale e meridionale/insulare; stabile nelle altre aree geografiche

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Tra gli studenti italiani, il 2,6% e l'1,7% ha riferito di aver usato sostanze allucinogene rispettivamente almeno una volta nella vita ed almeno una volta nell'ultimo anno precedente alla rilevazione, mentre lo 0,9% ha riportato di averne consumato recentemente (nel corso degli ultimi 30 giorni) (Figura (I.1.71).

Figura I.1.71: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012



Tendenza alla diminuzione dei consumatori di allucinogeni

Il 97,4% degli studenti non ha mai assunto allucinogeni, mentre il 2,6% ha usato allucinogeni almeno una volta nella vita

Solo lo 0,9% li ha consumati negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

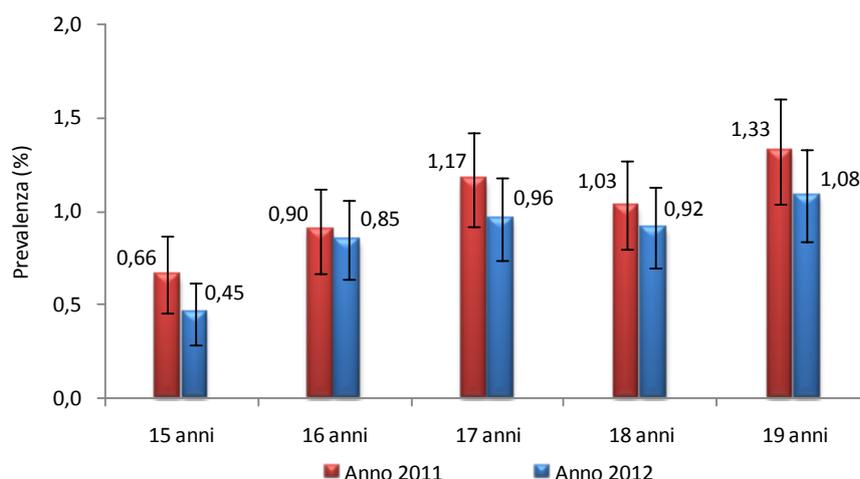
Tabella I.1.34: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2011 e 2012

Allucinogeni Genere	Anno		Variazione 2011 vs 2012	
	2011	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	1,32	1,10	-0,22	-16,67
Femmine	0,74	0,61	-0,13	-17,57
Totale	1,02	0,86	-0,16	-15,69

Maggior prevalenza degli studenti maschi che consumano allucinogeni negli ultimi 30 giorni, in contrazione per entrambi i generi

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Figura I.1.72: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per età – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012



Propensione alla diminuzione dei consumatori (ultimi 30 giorni): nei 15enni (-28,6%), un po' meno nei 17enni (-16,7%) e nei 19enni (-15,4%)

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

All'interno della popolazione studentesca nazionale, le prevalenze d'uso di sostanze allucinogene negli adolescenti di genere maschile, aumentano al passaggio da un'età alla successiva, ad eccezione dei 18enni, età in cui si riscontra

una lieve restrizione nei consumi. Le studentesse consumatrici di allucinogeni aumentano con il crescere dell'età, da 0,4% nelle 15enni allo 0,7% tra le 19enni. Tra gli studenti consumatori di allucinogeni, l'83% dei maschi e l'84% delle femmine ne ha fatto uso da 1 a 2 volte nel corso dell'ultimo mese, mentre il consumo più frequente (20 o più volte nel corso degli ultimi 30 giorni) è stato riferito dal 3,6% e dal 2,8% rispettivamente degli studenti e delle studentesse.

Tabella I.1.35: Consumo di allucinogeni (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2012

Consumo di allucinogeni (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	3,47	1,68	2,58
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	2,28	1,17	1,73
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	1,10	0,61	0,86
Età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15 anni	0,50	0,41	0,45
16 anni	1,10	0,60	0,85
17 anni	1,19	0,73	0,96
18 anni	1,18	0,64	0,92
19 anni	1,49	0,67	1,08
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)			
1-2 volte	83,16	84,26	83,55
3-9 volte	10,71	9,26	10,20
10-19 volte	2,55	3,70	2,96
20 volte o più	3,57	2,78	3,29

Studenti che consumano allucinogeni negli ultimi 30 giorni: i maschi consumano di più delle femmine in tutte le età indagate

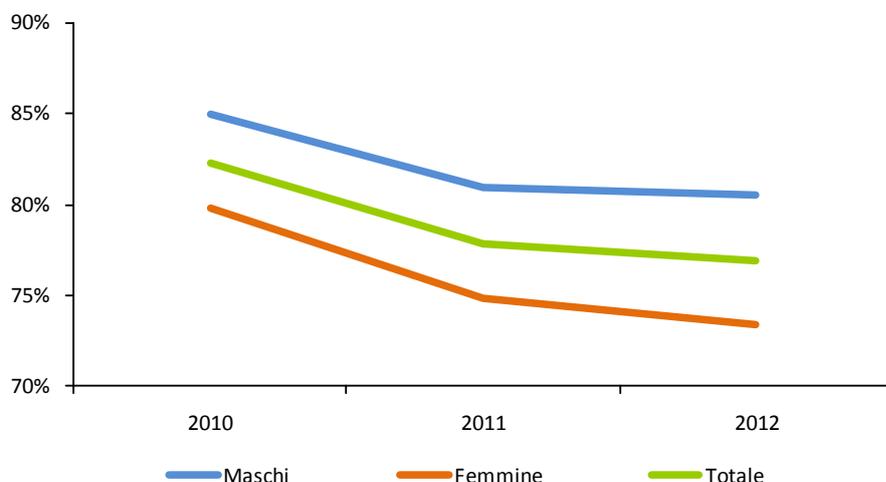
Più frequente il consumo di cocaina tra i maschi (3 volte o più)

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

1.1.2.7 Consumo di alcol

L'andamento del numero dei consumatori nell'ultimo triennio evidenzia una tendenziale flessione più pronunciata per le femmine (79,8% nel 2010 vs 73,4% nel 2012) rispetto ai maschi (85,0% nel 2010 vs 80,5% nel 2012) ed una propensione alla contrazione maggiore nel biennio 2010-2011 rispetto quello successivo.

Figura I.1.73: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 12 mesi. Anni 2010-2012



Lieve diminuzione dei consumi di alcolici negli ultimi 12 mesi pari a -1,0% rispetto all'anno 2011

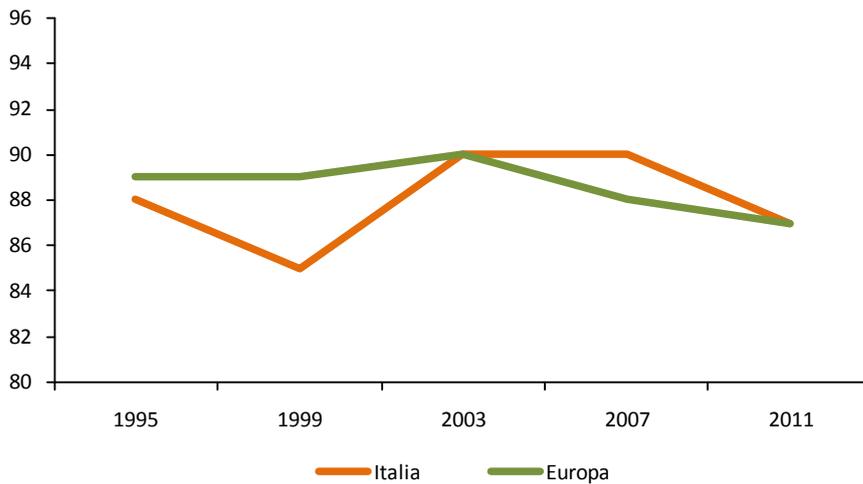
Fonte: Studi SPS-DPA 2010-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Secondo quanto rilevato dalle indagini ESPAD, i consumatori di bevande

alcoliche, almeno una volta nella vita, da parte degli studenti italiani 16enni dopo una brusca contrazione nel 1999, ritorna ai valori medi europei nel 2003, seguito da un periodo di stabilità fino al 2007.

Nell'ultimo anno di rilevazione emerge che gli studenti italiani 16enni, consumatori di bevande alcoliche almeno una volta nella vita, si attestano su valori medi Europei.

Figura I.1.74: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione scolastica 16 anni almeno una volta nella vita. Anni 1995-2011

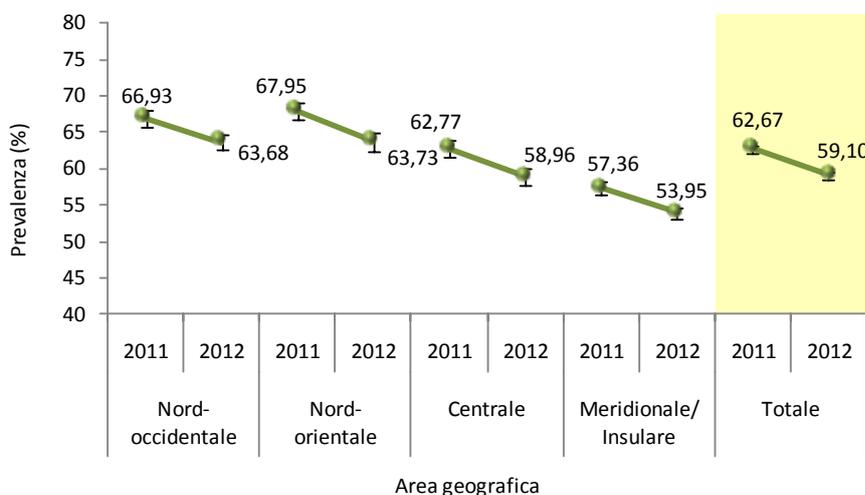


In calo i consumatori 16enni di bevande alcoliche in Europa e in Italia

Fonte: ESPAD 1995-2011

Confrontando la prevalenza del consumo di alcolici nell'ultimo mese, per area geografica e negli anni 2011 e 2012, emerge una maggior prevalenza in Italia settentrionale, seguita dall'Italia centrale, infine dall'area meridionale/insulare. Rispetto al 2011, la contrazione dei consumatori nel 2012, statisticamente significativa, è diffusa su tutto il territorio nazionale e in egual misura in tutte le ripartizioni territoriali.

Figura I.1.75: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello 1- $\alpha=95\%$. Anni 2011 e 2012



In calo i consumatori di alcolici in tutto il territorio nazionale

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

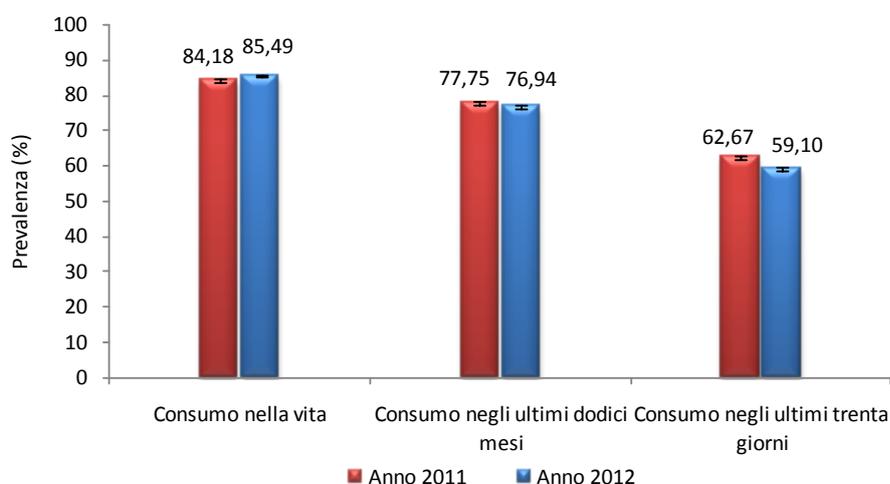
Confrontando questi dati con lo studio SPS-DPA 2011, si osserva una situazione di stabilità nell'assunzione di bevande alcoliche nella vita e negli ultimi 12 mesi, e una tendenza alla flessione dei consumi negli ultimi 30 giorni.

I maschi che nel 2012 hanno dichiarato di non aver mai bevuto nella vita sono il 12,3% contro il 13,8% del 2011, mentre le femmine sono il 16,7% contro il 17,8% del 2011.

Gli studenti maschi che non hanno mai assunto alcolici negli ultimi 12 mesi antecedenti la rilevazione del 2012 costituiscono il 19,5% contro il 19,1% del 2011, mentre per le femmine tale percentuale sale al 26,6% contro il 25,2% del 2011.

Rispetto al 2011 diminuisce la prevalenza dei consumatori di bevande alcoliche negli ultimi 30 giorni antecedenti l'intervista

Figura I.1.76: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012



Diminuzione dei consumatori di alcol negli ultimi 12 mesi e nell'ultimo mese

L'85,5% degli studenti ha assunto bevande alcoliche almeno una volta nella vita

Meno del 60% le ha assunte negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Differenze maggiori rispetto al 2011 si osservano, infine, considerando i consumatori nell'ultimo mese: i maschi che non hanno mai bevuto sono il 35,0% nel 2012 contro il 31,4% del 2011 e le femmine sono il 46,9% contro il 42,9% del 2011.

Tabella I.1.36: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2011 e 2012

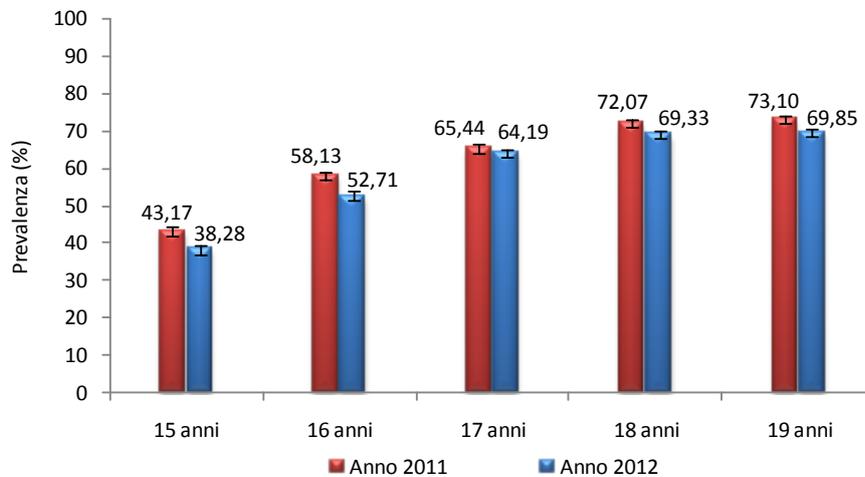
Bevande alcoliche	Anno		Variazione 2011 vs 2012	
	2011	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	68,60	65,03	-3,57	-5,20
Femmine	57,09	53,15	-3,94	-6,90
Totale	62,67	59,10	-3,57	-5,70

Maggior prevalenza degli studenti maschi che consumano alcolici negli ultimi 30 giorni, in contrazione per entrambi i generi

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Focalizzando l'attenzione sul consumo di alcolici negli ultimi 30 giorni per età, si osserva che, sia per i maschi che per le femmine, la percentuale di consumatori di bevande alcoliche cresce sensibilmente con l'aumentare dell'età, fino a 18 anni, età in cui la prevalenza dei consumatori è quasi doppia rispetto ai 15enni, per poi stabilizzarsi a valori poco superiori per i 19enni.

Figura I.1.77: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per età – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2011 e 2012

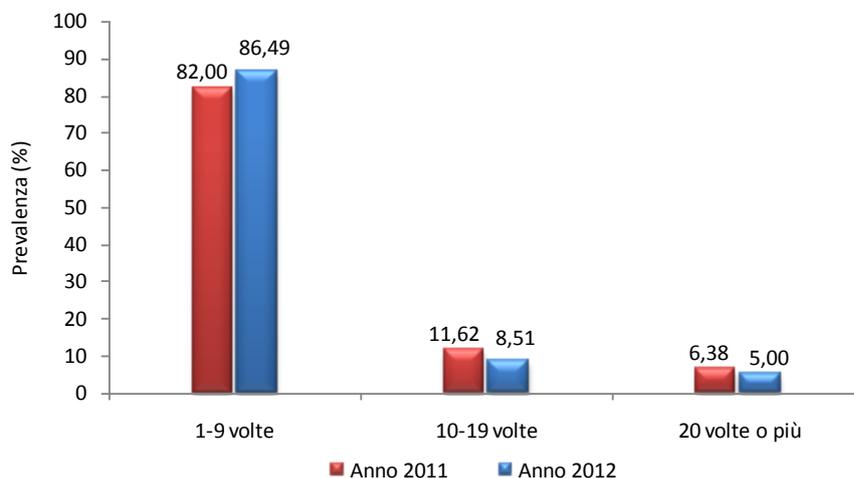


Calano i consumatori (ultimi 30 giorni) per tutte le età degli studenti rispondenti

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Ulteriore conferma del calo dei consumi di alcolici tra gli adolescenti delle scuole secondarie di secondo grado è fornita dalla tendenza alla contrazione degli studenti che fanno uso regolare di alcolici; infatti l'uso 20 volte o più di alcolici nell'ultimo mese è stato indicato dal 5% degli studenti che hanno assunto alcolici negli ultimi 30 giorni antecedenti lo studio, a fronte di una percentuale del 6,4% rilevata nel 2011.

Figura I.1.78: Frequenza di consumo (%) di bevande alcoliche nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni. Anni 2011 e 2012



Tendenziale contrazione del numero degli studenti che fanno uso frequente di bevande alcoliche

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Solo una minoranza pari al 14,5% degli studenti dichiara di non aver mai consumato bevande alcoliche nella vita e il 46,4% riferisce di non aver bevuto negli ultimi 30 giorni. Un maggior numero di ragazzi, rispetto alle coetanee femmine, afferma di bere o di aver bevuto in relazione a tutti e tre i periodi temporali considerati: rispetto a tutta la vita l'83,3% delle femmine vs l'87,7% dei maschi dichiara di aver bevuto; nell'ultimo anno, il 73,4% delle femmine vs l'80,5% dei maschi; nell'ultimo mese, il 53,1% delle femmine vs il 65,0% dei maschi.

I ragazzi riferiscono anche di bere con maggior frequenza rispetto alle ragazze: il

17,6% dei maschi afferma di aver bevuto oltre 10 volte contro l'8,5% delle femmine (Tabella I.1.37).

Tabella I.1.37: Consumo di bevande alcoliche (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2012

Consumo di bevande alcoliche (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	87,68	83,29	85,49
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	80,51	73,36	76,94
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	65,03	53,15	59,10
Età (consumo negli ultimi 30 giorni) (%)			
15 anni	43,96	32,94	38,28
16 anni	57,43	48,04	52,71
17 anni	69,65	58,51	64,19
18 anni	75,71	62,84	69,33
19 anni	76,24	63,22	69,85
Frequenza di consumo (ultimi 30 giorni) (% sul totale consumatori LMP)			
1-2 volte	46,82	61,93	53,60
3-9 volte	35,60	29,57	32,89
10-19 volte	10,57	5,98	8,51
20 volte o più	7,01	2,52	5,00

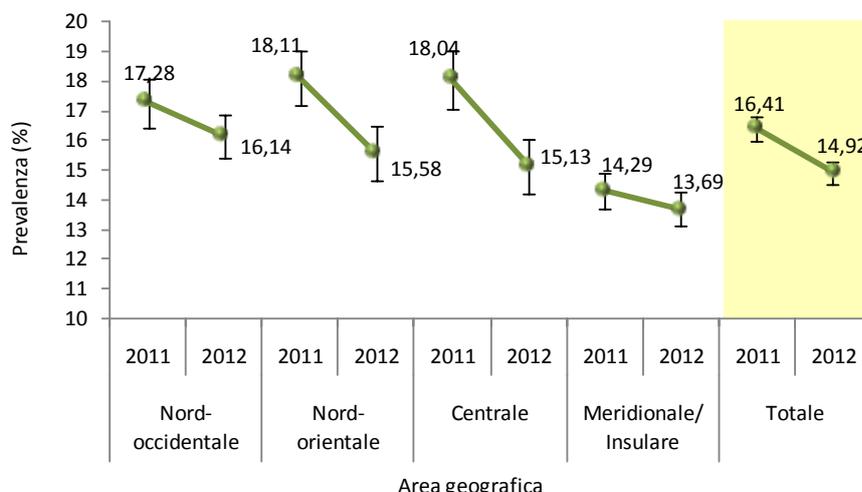
Solo il 14,5% di studenti dichiara di non aver mai bevuto, e il 40,9% di non aver bevuto negli ultimi 30 giorni

Un minor numero di ragazze ha consumato o consuma alcol rispetto ai maschi

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Nell'indagine SPS-DPA 2012 sono stati indagati anche i comportamenti dei giovani riguardo alle ubriacature in relazione anche al rapporto generale dei giovani con gli alcolici descritto in precedenza; il quesito relativo alle ubriacature posto agli studenti è stato il seguente: “Quante volte (se ti è accaduto) ti sei ubriacato bevendo alcolici, per esempio, barcollando nel camminare; oppure non riuscendo a parlare correttamente, vomitando o dimenticando l'accaduto?”, distintamente per i periodi di osservazione “almeno 1 volta nella vita”, “negli ultimi 12 mesi” e “negli ultimi 30 giorni”.

Figura I.1.79: Episodi di ubriacatura (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per area geografica – intervalli di confidenza al livello 1-α=95%. Anni 2011 e 2012



In calo le ubriacature di alcolici in tutto il territorio nazionale, con una minor propensione a nord-ovest e nel sud/isole

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

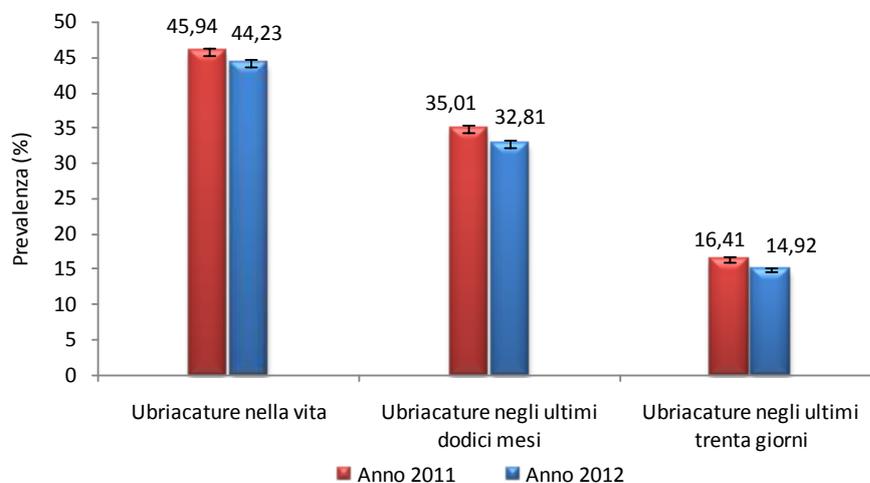
Il fenomeno delle ubriacature sembra interessare meno gli studenti dell'Italia meridionale/insulare, per i quali si osserva anche una contrazione non

statisticamente significativa di tale fenomeno nell'ultimo biennio. Per quanto riguarda le altre aree geografiche le prevalenze sono più omogenee e la flessione tra il 2011 ed il 2012 risulta statisticamente significativa per il nord-est e l'Italia centrale.

Rispetto all'indagine realizzata lo scorso anno, questo fenomeno sembra in lieve contrazione per tutti i periodi di riferimento, almeno una volta nella vita (44,2% nel 2012 vs 45,9% nel 2011), negli ultimi 12 mesi (32,8% vs 35,0%) e negli ultimi 30 giorni (14,9% vs 16,4%).

Considerata l'elevata numerosità campionaria dei partecipanti allo studio (35.472 studenti 15-19 anni) e i valori elevati delle prevalenze, la flessione dei consumatori risulta statisticamente significativa per tutti i periodi di riferimento (Figura I.1.80).

Figura I.1.80: Episodi di ubriacatura (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni – intervalli di confidenza al livello $1-\alpha=95\%$. Anni 2011 e 2012



Diminuzione degli studenti che si ubriacano

il 55,8% degli studenti non si è mai ubriacato

il 15% si è ubriacato negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Tabella I.1.38: Episodi di ubriacatura (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per genere. Anni 2011 e 2012

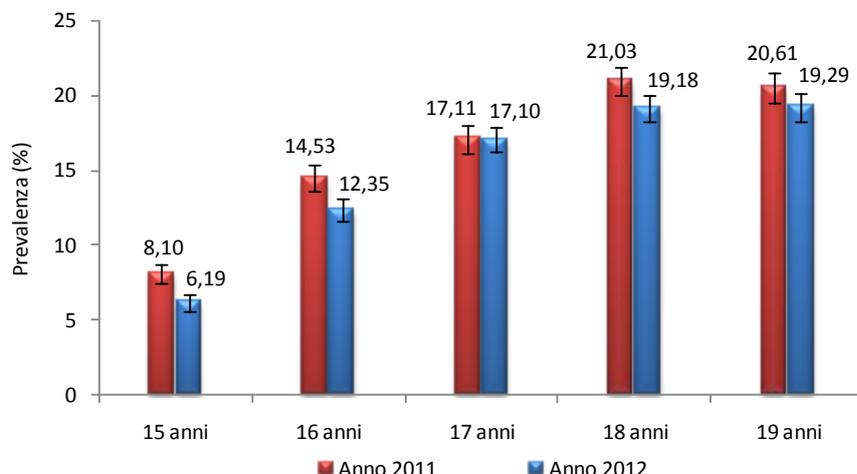
Episodi di ubriacatura	Anno		Variazione 2011 vs 2012	
	2011	2012	valore assoluto	valore %
Maschi	18,93	17,03	-1,90	-10,04
Femmine	14,03	12,80	-1,23	-8,77
Totale	16,41	14,92	-1,49	-9,08

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

I maschi si ubriacano di più delle femmine; in contrazione gli studenti che riferiscono ubriacature negli ultimi 30 giorni per entrambi i generi

La percentuale di studenti che riferiscono episodi di ubriacature fra i giovani 15-19enni è stabile sia tra i maschi che tra le femmine con percentuali rispettivamente del 10% e dell'8%; stesso andamento si osserva nella distribuzione per età, ad eccezione dei 15enni, 16enni e 18enni, che indicano una contrazione rispetto al 2011.

Figura I.1.81: Episodi di ubriacatura (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, per età – intervalli di confidenza al livello 1- α =95%. Anni 2011 e 2012



In diminuzione la percentuale di studenti 15enni, 16enni e 17enni che riferiscono ubriacature negli ultimi 30 giorni

Fonte: Studi SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Le ubriacature una volta nella vita, da parte degli studenti rispondenti sono state riferite dal 47,6% dei ragazzi e dal 40,8% delle ragazze, valori che scendono rispettivamente al 17,0% ed al 12,8% per l'abuso di alcol negli ultimi 30 giorni.

Tabella I.1.39: Episodi di ubriacatura (prevalenza %) nella popolazione scolastica 15-19 anni. Anno 2012

Episodi di ubriacatura (%)	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta nella vita (LTP)	47,65	40,79	44,23
Una o più volte negli ultimi 12 mesi (LYP)	36,26	29,35	32,81
Una o più volte negli ultimi 30 giorni (LMP)	17,03	12,80	14,92
Età (episodi negli ultimi 30 giorni) (%)			
15 anni	5,93	6,44	6,19
16 anni	12,96	11,74	12,35
17 anni	19,25	14,86	17,10
18 anni	22,92	15,37	19,18
19 anni	22,97	15,47	19,29
Frequenza di episodi (ultimi 30 giorni) (% sul totale episodi)			
1-2 volte	79,39	85,70	82,09
3-9 volte	15,59	11,66	13,91
10-19 volte	2,74	1,50	2,21
20 volte o più	2,28	1,15	1,79

Il 44,2% degli studenti dichiara di essersi ubriacato almeno una volta nella vita

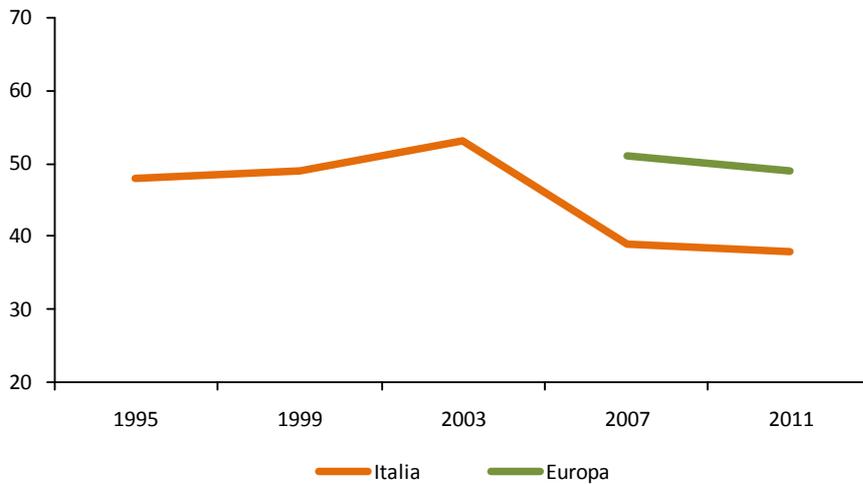
Le 15enni si ubriacano di più dei coetanei maschi, mentre nelle fasce di età successive sono i maschi ad ubriacarsi di più

Le femmine si ubriacano con minor frequenza rispetto ai maschi

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Dalle indagini ESPAD, emerge che gli studenti italiani 16enni coinvolti in episodi di ubriacatura almeno una volta nella vita, dopo un netto calo nel 2007, sembrano essere stabilizzati, in linea con le prevalenze dei coetanei.

Figura I.1.82: Episodi di ubriacature (prevalenza %) nella popolazione scolastica 16 anni almeno una volta nella vita. Anni 1995-2011



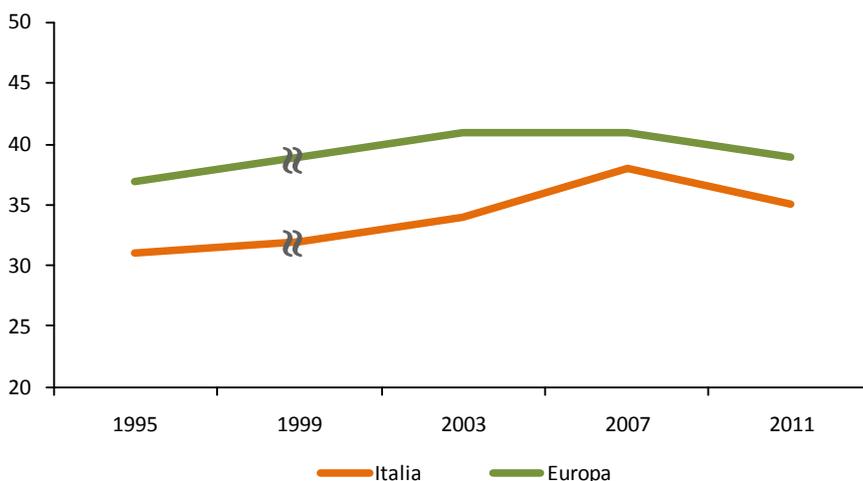
Tendenzialmente stabili gli episodi di ubriacatura dal 2007

Fonte: ESPAD 1995-2011

Oltre agli episodi delle ubriacature, lo studio ESPAD ha indagato il fenomeno del *binge drinking*, definito come il consumo negli ultimi 30 giorni di eccessive quantità di alcol (cinque o più bevute di fila di un bicchiere/bottiglia/lattina di birra (ca 33 cl) o 2 bicchieri/ bottiglie di soft drink (ca 66 cl) o un bicchiere di vino (ca 15cl) o un bicchierino di liquore o di super alcolico (ca 5 cl) o un cocktail).

Dalle indagini ESPAD, emerge che il fenomeno del binge drinking negli studenti italiani 16enni, dopo un trend in aumento fino al 2007, nel 2011 sembra aver modificato l'andamento con una propensione alla contrazione del numero dei consumatori.

Figura I.1.83: Binge drinking (prevalenza %) nella popolazione scolastica 16 anni almeno una volta nella vita. Anni 1995-2011



Propensione al calo nel 2011 degli studenti 16enni che hanno riferito episodi di binge drinking almeno una volta nella vita

Fonte: ESPAD 1995-2011

I.1.2.8 Policonsumo

Il policonsumo di sostanze psicoattive, legali ed illegali, caratterizza e definisce lo stile di consumo prevalente sempre più diffuso tra i soggetti più giovani.

Nelle tabelle illustrate di seguito vengono esaminate le diverse sostanze assunte dai poliassuntori negli ultimi 30 giorni relativamente al 2012.

Facendo riferimento agli studenti che hanno assunto più di una sostanza negli ultimi 30 giorni, emerge che la combinazione più diffusa di sostanze è quella di alcol, tabacco e cannabis, pari al 63,4% degli studenti che dichiara di averle assunte negli ultimi 30 giorni (63,9% nei maschi e 62,6% nelle femmine).

Una percentuale decisamente minore si osserva se si considera gli ultimi 30 giorni l'assunzione di alcol e cannabis, pari al 7,2% (8,6% per i maschi e 5,1% per le femmine) e l'assunzione di tabacco e cannabis, pari al 6,4% (5,9% per i maschi e 7,3% per le femmine).

Nonostante il calo di consumatori, rimane invariata la quota di studenti che assume più sostanze psicoattive, legali ed illegali

Il 63,4% degli studenti ha assunto alcol, tabacco e cannabis

Tabella I.1.40: Distribuzione degli studenti che hanno assunto due o più sostanze psicotrope, legali o illegali, nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni. Anno 2012

	Maschi		Femmine		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Alcol+Cannabis	256	8,58	99	5,06	355	7,19
Tabacco+Cannabis	176	5,90	142	7,26	318	6,44
Consumo di 2 sostanze - altro	68	2,28	82	4,19	150	3,04
Alcol+Tabacco+Cannabis	1.905	63,88	1.224	62,58	3.129	63,37
Consumo di 3 sostanze - altro	116	3,89	138	7,06	254	5,14
Più di 3 sostanze	461	15,46	271	13,85	732	14,82
Totale	2.982	100,00	1.956	100,00	4.938	100,00

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Facendo un confronto del policonsumo nel biennio 2011-2012 riferito agli ultimi 30 giorni, emerge una situazione di stabilità: nel 2011 il 15,8% degli studenti consumatori dichiara di aver assunto più sostanze mentre nel 2012 il 15,9%. Rispetto al profilo delle sostanze assunte dagli studenti, si osserva un aumento dell'associazione di alcol o tabacco con cannabis; in calo la percentuale di studenti che consuma altre sostanze anche in associazione a tabacco e/o alcol.

Tabella I.1.41: Distribuzione degli studenti che hanno assunto due o più sostanze illegali nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni. Anni 2011 e 2012

	Anno 2011		Anno 2012		Δ 2012-2011	
	N	%	N	%	Δ	Δ%
Alcol+Cannabis	308	6,40	355	7,20	0,80	12,50
Tabacco+Cannabis	136	2,80	318	6,40	3,60	128,57
Consumo di 2 sostanze - altro	176	3,70	150	3,00	-0,70	-18,92
Alcol+Tabacco+Cannabis	3.080	63,70	3.129	63,40	-0,30	-0,47
Consumo di 3 sostanze - altro	456	9,30	254	5,10	-4,20	-45,16
Più di 3 sostanze	680	14,10	732	14,80	0,70	4,96
Totale	4.836	100,00	4.938	100,00	-	-

Fonte: Studio SPS-DPA 2011 e SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

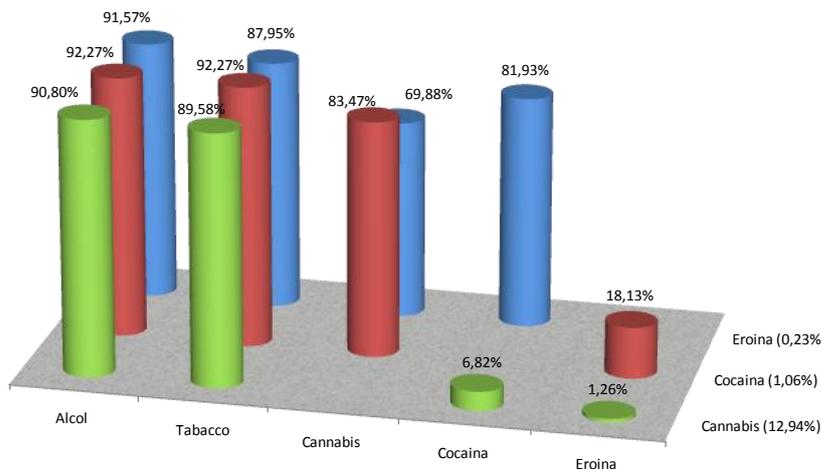
La Tabella I.1.41 rappresenta la distribuzione di prevalenza condizionata d'uso di sostanze legali e illegali tra coloro che riferiscono di aver consumato sostanze illegali negli ultimi 30 giorni.

Tabella I.1.42: Distribuzione della prevalenza condizionata di policonsumatori nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni. Anno 2012

Sostanze	Alcol	Tabacco	Cannabis	Cocaina	Eroina
Cannabis (12,9%)	90,80%	89,58%	-	6,82%	1,26%
Cocaina (1,06%)	92,27%	92,27%	83,47%	-	18,13%
Eroina (0,23%)	91,57%	87,95%	69,88%	81,93%	-

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Figura I.1.84: Distribuzione condizionata del policonsumo nella popolazione scolastica 15-19 anni negli ultimi 30 giorni, rispetto al consumo primario di cannabis, cocaina ed eroina. Anno 2012



Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Dall'analisi della prevalenza d'uso condizionata, emerge che tra gli studenti consumatori di cannabis negli ultimi 30 giorni, pari al 12,6%, il 90,8% riferisce di aver consumato anche alcol, l'89,6% ha consumato cannabis associata a tabacco, il 6,8% ha fatto uso anche di cocaina e l'1,3% anche di eroina.

L'1,17% degli studenti rispondenti ha riferito di aver fatto uso di cocaina almeno una volta negli ultimi 30 giorni. Il 92,3% dei consumatori di tale sostanza ha assunto alcol negli ultimi 30 giorni, la stessa percentuale riferisce di aver fumato negli ultimi 30 giorni, l'83,5% ha fatto uso anche di cannabis e il 18,1% di eroina. Del totale studenti che hanno compilato il questionario, lo 0,29% ha riferito di aver usato eroina almeno una volta negli ultimi 30 giorni. Tra questi, il 91,6% ha fatto uso di alcol, l'88,0% ha fumato, il 69,9% ha usato anche cannabis e l'81,9% ha fatto uso anche di cocaina.

Come emerso nel 2011, anche nel 2012 si evidenziano percentuali elevate di uso associato a cocaina tra i consumatori di eroina, rispetto ai consumatori di cocaina che ricorrono al consumo congiunto di eroina in percentuale nettamente inferiore.

1.1.2.9 Metodologia

In questo paragrafo vengono riportati i criteri metodologici utilizzati nell'ambito della pianificazione e realizzazione dello studio e sul livello di adesione dello studio

Disegno di campionamento

La selezione del campione di popolazione è stata effettuata mediante un modello di campionamento a due stadi, in cui le unità di primo stadio sono rappresentate

Forte associazione di alcol e tabacco con cannabis, cocaina ed eroina

Consumatori di cannabis:
6,8% anche cocaina
1,3% anche eroina

Consumatori di cocaina:
83,5% anche cannabis
18,1% anche eroina

Consumatori di eroina:
69,9% anche cannabis
81,9% anche cocaina

Tecniche di campionamento

dalle scuole secondarie di secondo grado e le unità di secondo stadio sono rappresentate dalle classi di un intero percorso scolastico. Le distribuzioni degli istituti scolastici per regione e del campione di scuole incluse nello studio sono rappresentate nella Tabelle I.1.43 e I.1.44.

idonee a garantire
l'affidabilità dei dati

Tale procedura consente da un lato, di ottenere una struttura del campione che riproduce fedelmente quella della popolazione studentesca, e dall'altro di migliorare sensibilmente l'efficienza del campionamento.

Tabella I.1.43: Distribuzione della popolazione di riferimento di primo stadio e delle unità di campionamento di primo stadio per regione. Anno 2012

Regione	Totale istituti	Campione di scuole	Numero di studenti rispondenti
Abruzzo	237	19	827
Basilicata	134	11	622
Calabria	382	34	2.021
Campania	1.055	78	3.856
Emilia Romagna	403	31	1.909
Friuli Venezia Giulia	152	12	594
Lazio	710	54	2.852
Liguria	153	17	1.310
Lombardia	1.087	84	6.594
Marche	207	16	919
Molise	67	9	383
Piemonte/ Valle D'Aosta	441	38	1.878
Puglia	561	42	2.322
Sardegna	245	19	947
Sicilia	820	61	2.843
Toscana	435	31	1.751
Trentino Alto Adige	125	12	607
Umbria	120	9	453
Veneto	539	41	2.784
Totale	7.873	618	35.472

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Tabella I.1.44: Distribuzione delle unità di primo stadio per regione e tipo di istituto scolastico. Anno 2012

Regione	Licei ed ex-magistrali	Istituti tecnici	Istituti professionali	Istituti e licei artistici	Totale
Abruzzo	7	7	3	2	19
Basilicata	3	4	2	2	11
Calabria	13	9	8	4	34
Campania	26	28	17	7	78
Emilia Romagna	9	12	8	2	31
Friuli Venezia Giulia	4	4	3	1	12
Lazio	22	17	9	6	54
Liguria	6	4	6	1	17
Lombardia	32	27	17	8	84
Marche	4	5	5	2	16
Molise	4	1	3	1	9
Piemonte/ Valle D'Aosta	11	11	10	6	38
Puglia	12	14	10	6	42
Sardegna	6	6	4	3	19
Sicilia	21	22	12	6	61
Toscana	12	10	4	5	31
Trentino Alto Adige	3	6	2	1	12
Umbria	2	4	2	1	9
Veneto	13	14	9	5	41
Totale	210	205	134	69	618

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Le variabili considerate per la stratificazione delle unità di primo stadio (Regioni e tipo di istituto scolastico) sono ritenute particolarmente significative ai fini della rappresentatività dell'intera popolazione in relazione al fenomeno da indagare.

La scelta di stratificare per regione e tipo di istituto (liceo o istituto ex-magistrale, istituto tecnico, istituto professionale e istituto o liceo artistico) risponde all'esigenza di utilizzare un campione rappresentativo della popolazione scolastica per area territoriale, nell'ipotesi che le caratteristiche morfologiche delle diverse zone e le diverse tipologie di percorso scolastico, possano influire sulla prevalenza del consumo di sostanze.

Al secondo stadio di campionamento le unità statistiche, rappresentate dagli studenti frequentanti le classi di un intero percorso scolastico, sono state selezionate mediante uno schema a grappolo, dove il grappolo è rappresentato dalla classe di appartenenza.

Strumento di indagine

Al fine di garantire la raccolta di informazioni confrontabili con gli altri Stati membri dell'EU, lo strumento utilizzato per lo studio è stato predisposto seguendo il protocollo europeo, integrato ed in minima parte modificato al fine di meglio adattare lo strumento alla realtà italiana.

Uso di protocolli europei

Nel 2012, come per il 2011, la conduzione dell'indagine di popolazione studentesca SPS-DPA 2012 è stata supportata dall'utilizzo della tecnologia informatica. È stato adottato il metodo C.A.S.I. (Computer-Aided Self-Completed Interview) che ha consentito la compilazione del questionario on-line attraverso l'accesso con identificativo individuale anonimo e non replicabile.

Innovazione telematica

A ciascun istituto scolastico sono state fornite le credenziali di accesso, scaricabili dall'area riservata del portale di amministrazione. A conclusione della compilazione del questionario, le credenziali venivano alienate automaticamente dal sistema.

I vantaggi derivanti dall'utilizzo di strumenti on-line per la conduzione di indagini nelle scuole sono molteplici e possono essere sintetizzati in:

Vantaggi delle indagini on-line

1. rapidità nell'organizzazione e nella conduzione dell'indagine, venendo meno la maggior parte di problemi pratici imputabili ad una rilevazione cartacea;
2. maggiore riservatezza per il rispondente in fase di compilazione del questionario;
3. monitoraggio in tempo reale dell'andamento della rilevazione, con la possibilità immediata di sostituzione degli istituti scolastici non aderenti allo studio;
4. eliminazione degli errori di data entry insiti delle rilevazioni effettuate mediante somministrazione di questionari cartacei;
5. limitazione di eventuali errori di distrazione in fase di compilazione del questionario on-line, in virtù dell'implementazione di sistemi di controllo di coerenza delle risposte fornite;
6. disponibilità immediata del database per l'elaborazione dei dati, quindi riduzione dei tempi di analisi dei dati e stesura della reportistica.

L'attuale questionario prevede 344 domande complessive, articolate in 11 sezioni, che possono ridursi a 182 in caso di non consumo di alcuna sostanza: nella struttura del questionario on line sono stati inseriti ulteriori funzioni di filtro utili ai fini della congruenza interna delle risposte date dagli studenti che compilano il questionario.

Realizzazione dello studio

Il contingente di scuole da contattare per lo studio, sulla base del piano

d'indagine, era costituito da oltre 600 istituti scolastici. Ipotizzando una percentuale di non adesione del 30%, in fase di selezione del campione di scuole da coinvolgere nello studio è stato predisposto un campione di riserva costituito circa da duecento scuole.

Le scuole aderenti all'iniziativa, che avevano concluso la fase di rilevazione alla data del 15 maggio 2012, ammontavano a 480, pari all'77,7% del campione di scuole pianificato, oscillando tra il 73,3% di adesione nell'Italia meridionale/insulare ed l'88,5% nel Nord-Occidentale. Per quanto riguarda l'adesione per tipo di istituto, si osserva una percentuale più elevata nell'adesione degli istituti tecnici (83,6%) e dei licei ed ex-magistrali (78,6%); inferiore, invece, risulta la partecipazione degli istituti professionali, pari a meno dell'80% e degli istituti e licei artistici che si attesta attorno al 70% (Tabella I.1.45).

Per ciascun istituto scolastico era previsto il coinvolgimento di un intero percorso scolastico, dalla prima alla quinta classe, pari a complessivi 100 studenti circa per istituto. Secondo i dati preliminari dei questionari rilevati alla data del 15 maggio, la percentuale di studenti che hanno aderito allo studio è superiore al 75%; tale valore preliminare, tuttavia, risente dell'effetto dell'assenza in alcuni istituti, in particolar modo in quelli paritari, di percorsi completi (dal primo all'ultimo anno), incidendo per difetto sulla percentuale complessiva di adesione degli studenti.

77,7% di adesione:
dal 73,3% del
sud/isole all'88,5%
del nord-ovest

Tabella I.1.45: Distribuzione percentuale di adesione delle scuole sul totale scuole previste, per area geografica e tipo di istituto. Anno 2012

Area geografica	Licei ed ex-magistrali	Istituti tecnici	Istituti professionali	Istituti e licei artistici	Totale
Italia nord-occidentale	87,8	90,5	97,0	66,7	88,5
Italia nord-orientale	72,4	77,8	72,7	88,9	76,0
Italia centrale	75,0	75,0	75,0	85,7	76,4
Italia meridionale/insulare	77,2	67,0	83,1	61,3	73,3
Totale	78,6	75,1	83,6	71,0	77,7

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

Percentuali minime di adesione sono state riscontrate in Umbria e Puglia per quanto riguarda i licei e gli ex istituti magistrali, in Molise, Abruzzo, Sicilia e Friuli Venezia Giulia per gli istituti tecnici, in Trentino Alto Adige e Umbria per gli istituti professionali ed in Puglia e Campania per gli istituti ed i licei artistici. Per contro percentuali di partecipazione più elevate (oltre il 70,0%) si osservano in 14 regioni per gli istituti e i licei artistici, in 13 regioni sia per i licei e gli ex istituti magistrali che per gli istituti professionali ed, infine, in 11 regioni per gli istituti tecnici (Tabella I.1.45).

L'analisi della qualità delle informazioni riferite dagli studenti partecipanti all'indagine è stata effettuata applicando alcuni criteri per l'esclusione dalle successive elaborazioni dei dati, dei questionari "non affidabili" o relativi a fasce di età esterne al target dello studio (15-19 anni). Nello schema di seguito riportato sono indicate le fasi di esclusione dei questionari ed il relativo numero di questionari esclusi dalle successive analisi.

Nella fase iniziale dell'analisi qualità del database (step 1) sono stati esclusi dal dataset finale i questionari relativi a studenti che non avevano compilato la parte del questionario relativa ai consumi (458 questionari esclusi dalle analisi successive).

Nella seconda fase della verifica delle caratteristiche qualitative dell'archivio dei questionari sono stati esaminati il numero di questionari compilati da ciascun istituto scolastico, e sono stati esclusi per istituto i record relativi agli studenti che avevano indicato un consumo per tutte le 15 sostanze relative alla domanda 21 (215 questionari esclusi dal dataset complessivo).

Qualità dei dati:
97,8% questionari
validi per l'analisi
sui consumi di
sostanze psicotrope
15-19 anni

Tabella I.1.46: Distribuzione percentuale di adesione delle scuole sul totale scuole previste, per regione e tipo di istituto. Anno 2012

Regione	Licei ed ex-magistrali	Istituti tecnici	Istituti professionali	Istituti e licei artistici	Totale	Adesione per tipo di istituto:
Abruzzo	85,7	28,6	100,0	100,0	68,4	78,6% licei ed ex-magistrali
Basilicata	100,0	75,0	100,0	100,0	90,9	75,1% istituti tecnici
Calabria	92,3	100,0	87,5	50,0	88,2	83,6% istituti professionali
Campania	73,1	67,9	82,4	42,9	70,5	71,0% istituti e licei artistici
Emilia Romagna	66,7	66,7	62,5	100,0	67,7	
Friuli Venezia Giulia	100,0	50,0	100,0	100,0	83,3	
Lazio	72,7	82,4	88,9	83,3	79,6	
Liguria	83,3	100,0	100,0	100,0	94,1	
Lombardia	96,9	100,0	100,0	75,0	96,4	
Marche	100,0	60,0	60,0	100,0	75,0	
Molise	75,0	-	66,7	100,0	66,7	
Piemonte/ Valle D'Aosta	63,6	63,6	90,0	50,0	68,4	
Puglia	58,3	92,9	80,0	33,3	71,4	
Sardegna	83,3	83,3	50,0	100,0	78,9	
Sicilia	76,2	45,5	91,7	66,7	67,2	
Toscana	75,0	70,0	75,0	80,0	74,2	
Trentino Alto Adige	66,7	83,3	50,0	100,0	75,0	
Umbria	50,0	75,0	50,0	100,0	66,7	
Veneto	69,2	92,9	77,8	80,0	80,5	
Totale	78,6	75,1	83,6	71,0	77,7	

Fonte: Studio SPS-DPA 2012 – Dipartimento Politiche Antidroga

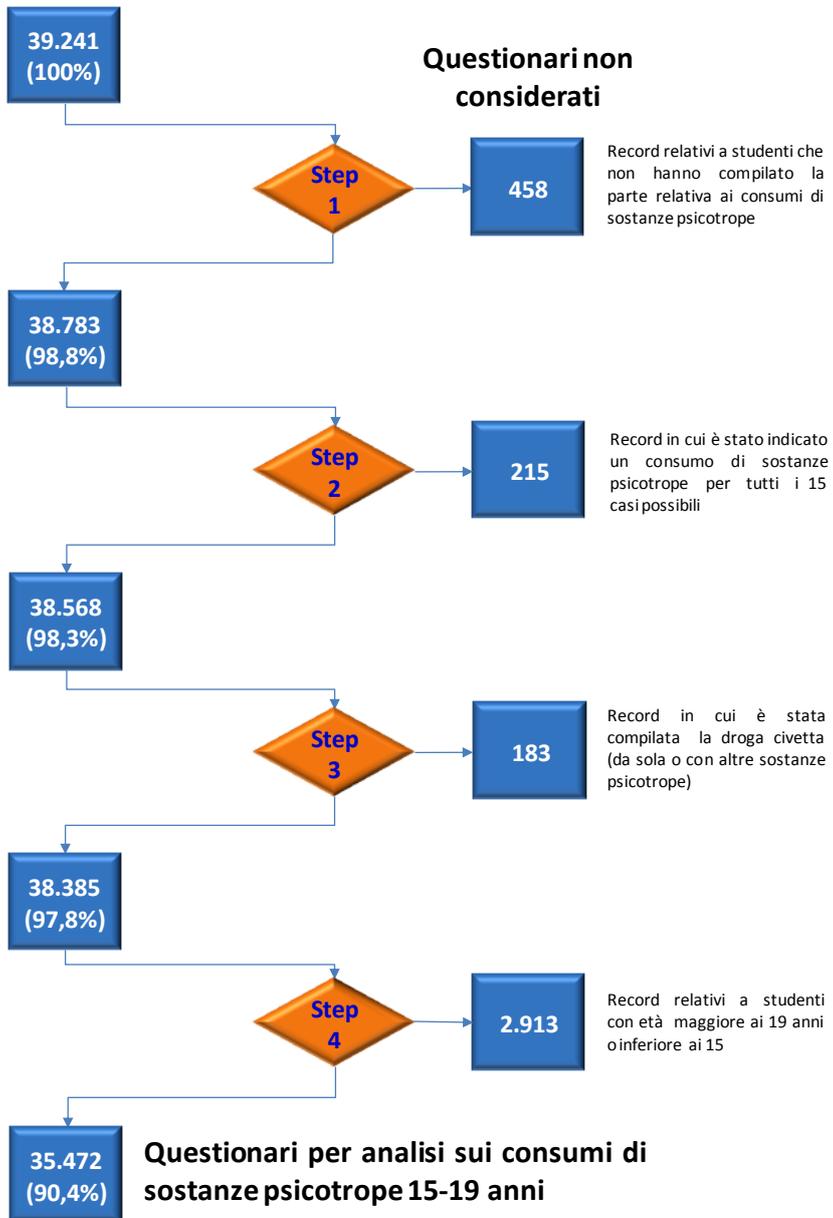
Nel quarto ed ultimo step di pulitura dei dati sono stati eliminati i questionari relativi a studenti con età maggiore a 19 anni ed inferiore a 15 (2.913 record esclusi dal dataset complessivo).

Il numero questionari validi alla fine dell'analisi della qualità dei dati ammonta a 35.472, pari al 90,4% del quantitativo totale di questionari raccolti.

Nella terza fase di scrematura sono stati individuati ed esclusi dal dataset definitivo i record corrispondenti ai questionari in cui è stata compilata la droga civetta (183 questionari esclusi del dataset complessivo).

Figura I.1.85: Procedura di controllo qualità dei dati

Questionari compilati



35.472 questionari validi per l'analisi sui consumi di sostanze psicotrope 15-19 anni

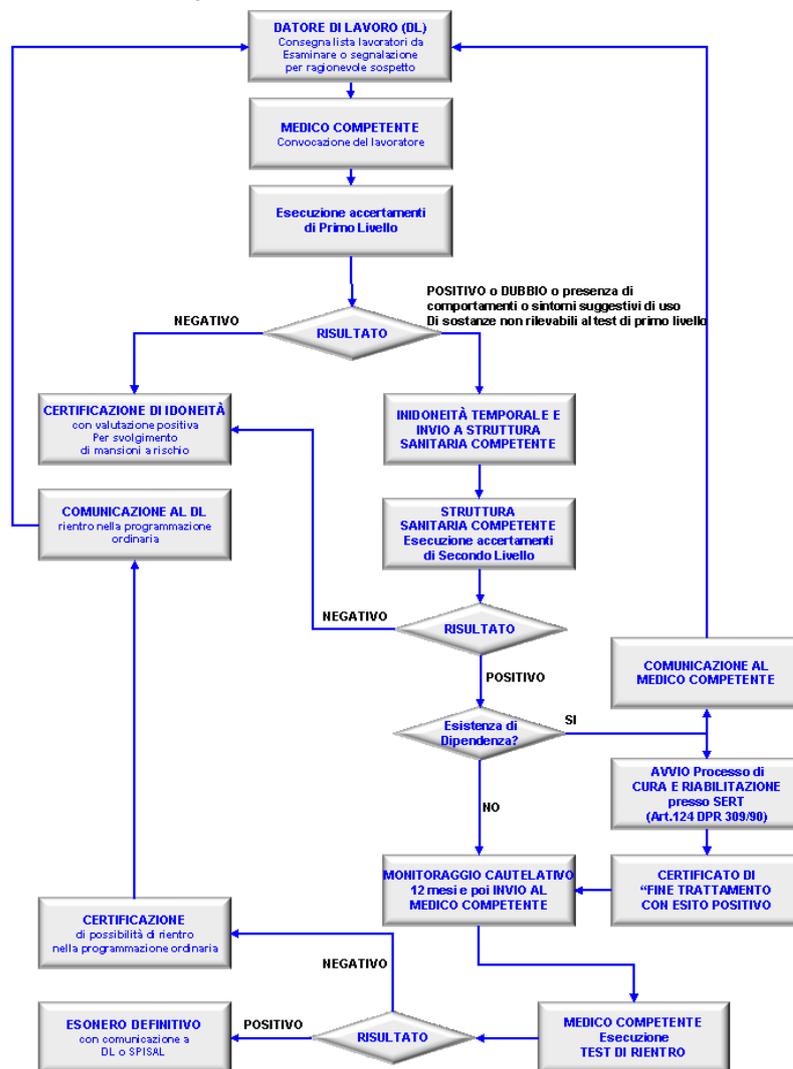
I.1.3. Consumo di droga nelle popolazioni speciali (Drug Test nei Lavoratori con mansioni a Rischio - DTLR)

I.1.3.1. Introduzione

Nel corso del 2011 il DPA ha proseguito l'attività prevista nell'ambito del progetto DTLR (Drug Test nei Lavoratori con mansioni a Rischio), migliorando ed ampliando la propria base dati, nonché confrontandosi con tutti i referenti istituzionali al fine di sviluppare proposte di revisione dell'Intesa Stato-Regioni attualmente vigente .

Si riporta in fig. I.1.86 l'attuale procedura generale per il controllo dei lavoratori con mansioni a rischio, che si presenta piuttosto articolata e con margini di miglioramento allo studio del tavolo di revisione presso il DPA.

Figura I.1.86: Procedura generale per il controllo dei lavoratori con mansioni a rischio



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Nella Figura I.1.87. sono indicate le Regioni e Province Autonome che hanno prodotto, secondo una ricerca condotta dal Dipartimento Politiche Antidroga atti normativi di applicazione dell'Intesa Stato Regioni del 18 settembre 2008; in quasi tutta Italia è stato dato un seguito con esiti molto difforni e talvolta non perfettamente allineati all'Intesa citata.

Figura I.1.87: Applicazione dell'Accordo Stato Regioni del 18.09.2008. Anno 2011



Fonte: dati RFI e DPA

I.1.3.2 Risultati preliminari

I dati a disposizione del Dipartimento Politiche Antidroga, raccolti attraverso il progetto DTLR affidato alla Rete Ferroviaria Italiana (RFI) – Gruppo Ferrovie dello Stato, sono stati forniti, oltre che da RFI, anche da ASSTRA – Associazione Trasporti, dalla Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (S.I.M.L.I.I.), dalla Associazione Nazionale Medici d’Azienda (A.N.M.A.), da ENAV S.p.A. e dal Laboratorio di Sanità Pubblica di Trento. Per il 2011 i dati fanno riferimento a 88.058 soggetti sottoposti a test di I° livello (+1,2% rispetto al 2010 in cui sono stati testati 86.987 soggetti), di cui quasi il 5% di genere femminile.

88.058 soggetti
 esaminati:
 +1,2% di soggetti
 esaminati rispetto al
 2010

Tabella I.1.47: Denominazione e numero dei soggetti fonte di dati. Anno 2011

Denominazione fonte dati	Soggetti
Rete Ferroviaria Italiana – Gruppo Ferrovie dello Stato – Direzione Sanità	43.998
ASSTRA – Associazione Trasporti -	23.593
Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale	11.162
Associazione Nazionale Medici d’Azienda	7.687
ENAV S.p.A.	1.064
Laboratorio di Sanità Pubblica Trento	554
Totale soggetti sottoposti a test di I° livello	88.058

Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Alla raccolta dati hanno partecipato 108 centri collaborativi dei vari gruppi sopracitati che hanno aderito all'indagine promossa dal DPA .

Figura I.1.88: Popolazione esaminata per drug test di I livello – analisi per genere. Anno 2011

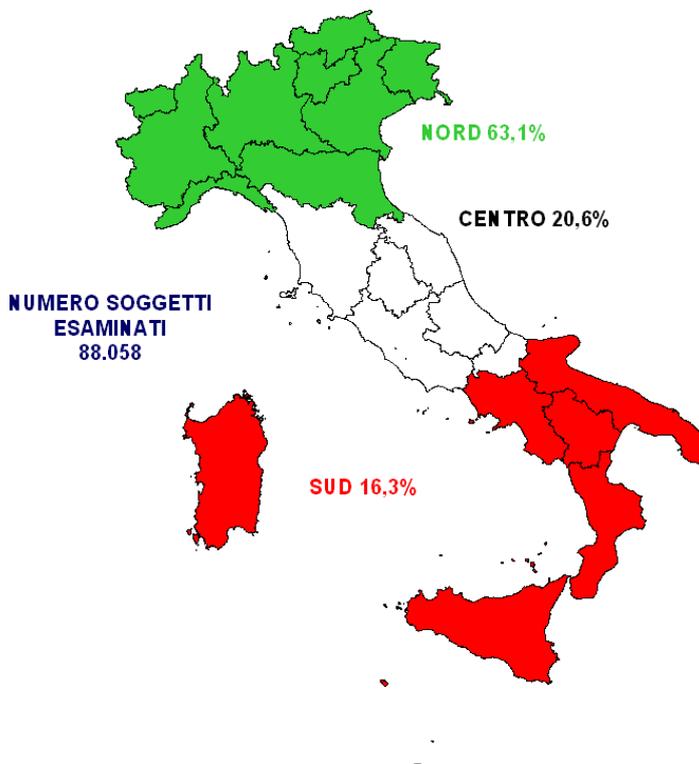


Circa il 95% del campione di genere maschile

Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

L'analisi per area geografica evidenzia una netta prevalenza dei test eseguiti nell'Italia settentrionale con circa il 63% dei casi, a seguire il 20,6% per il centro ed il 16,3% per Sud ed Isole; rispetto al 2010 sale particolarmente il numero dei testati al centro a seguito dell'adesione dell'azienda ATAC – gruppo ASSTRA – adibita al trasporto pubblico della città di Roma. Gli addetti al settore dei trasporti sono nettamente quelli più interessati dai controlli, seguiti dai mulettisti/carrellisti.

Figura I.1.89: Popolazione esaminata drug test di I livello – analisi per area geografica. Anno 2011



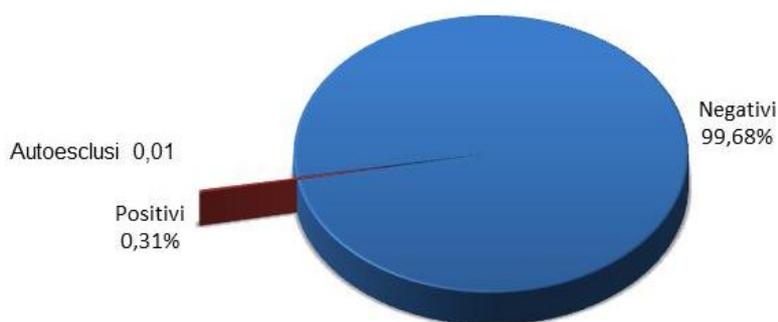
Diverse percentuali in base alla concentrazione dei lavoratori e all'applicazione dei drug test

Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

I risultati emersi dai test di primo livello (confermati in laboratorio di analisi su aliquota dello stesso campione raccolto) hanno evidenziato la positività del test per lo 0,31% dei soggetti testati; ad essi si può aggiungere una quota di “autoesclusi” e ritenuti temporaneamente inidonei alla mansione che porterebbe il tasso di positività allo 0,32%.

Nel 2011 0,31% di positivi ai test di primo livello. Dimezzati rispetto al 2010.

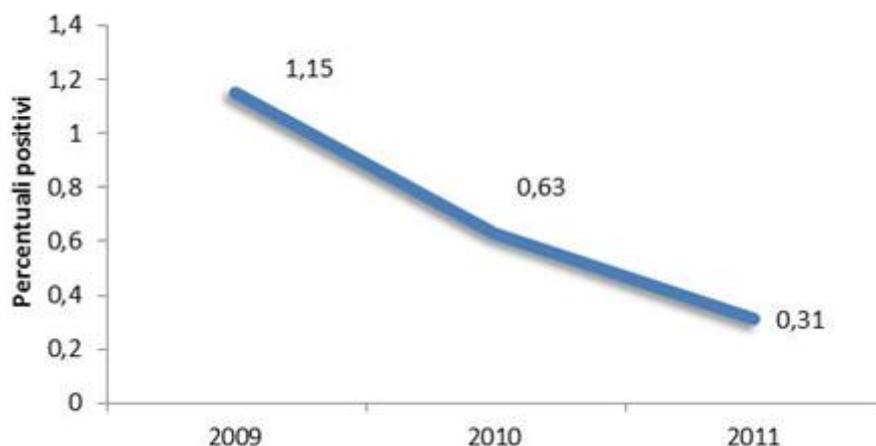
Figura I.1.90: Drug test di I livello – analisi per esito (con test di conferma in laboratorio). Anno 2011



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Rispetto al 2010, anno in cui la positività riscontrata era dello 0,63%, si è registrato un calo del 50,8% (Figura I.1.91)

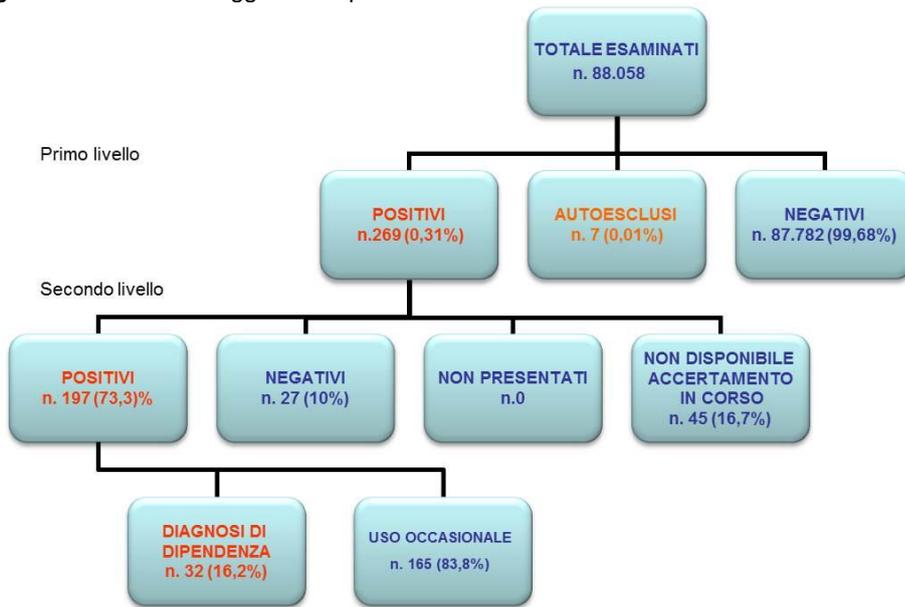
Figura I.1.91: Drug test di I livello, confronto positività 2009-2011



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Il flusso dati 2011 è rappresentato nella figura I.1.92 in cui si riporta la numerosità dei soggetti.

Figura I.1.92: Flusso soggetti sottoposti ad accertamento. Anno 2011



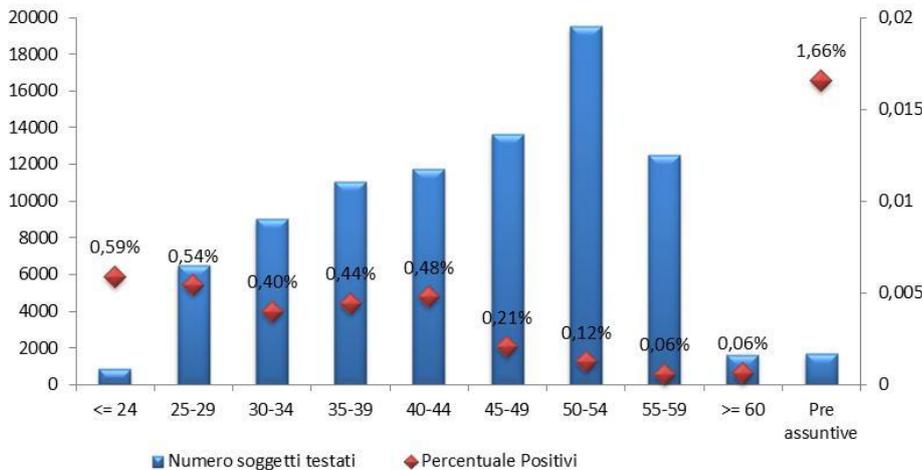
Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

L'analisi per fascia d'età evidenzia che il campione esaminato è concentrato molto nella fascia di età 45-59 anni. All'interno delle classi di età, quelle che presentano un più alta prevalenza di positività sono quelle giovanili, in particolare under 30. Rispetto all'anno 2010 in tutte le fasce di età si registra una contrazione del numero dei positivi, più marcata nei lavoratori fino ai 24 anni (dato 2010 1,34% vs 0,59% anno 2011).

Molto interessante il dato sui soggetti positivi nella visita pre assuntiva, 1,66%, circa il triplo della fascia di lavoratori di età under 35 che potrebbe essere comparabile; questo fenomeno, probabilmente, può essere associato anche all'ignoranza parziale di alcuni aspiranti lavoratori che non sanno di essere sottoposti anche a questo tipo di accertamento.

Soggettivi positivi
al test pre assuntivo
1,66%

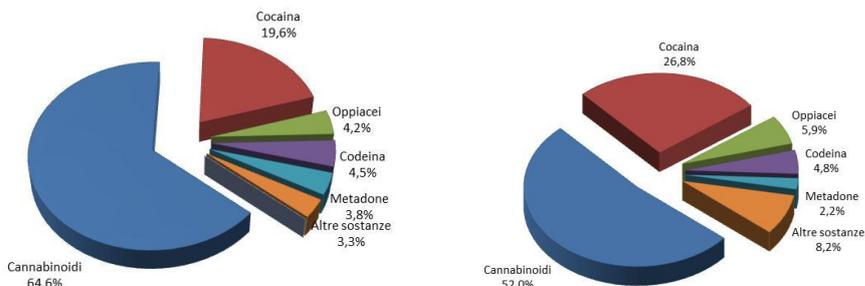
Figura I.1.93: Drug test di I livello – analisi per fascia d'età ed esito test. Anno 2011



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Nel 52% dei casi è stata riscontrata positività ai cannabinoidi, cocaina nel 26,8% e gli oppiacei nel 5,9% (Figura I.1.94). Rispetto al 2010 scendono molto i cannabinoidi (dato 2010 64,6% vs 52% anno 2011), in forte aumento la cocaina (raddoppiato il dato del 2009, 19,6%) risalgono gli oppiacei dopo la forte contrazione dell'anno scorso.

Figura I.1.94: Drug test di I livello – confronto analisi per sostanza d'abuso sui soggetti risultati positivi al test di conferma. Anni 2010 - 2011



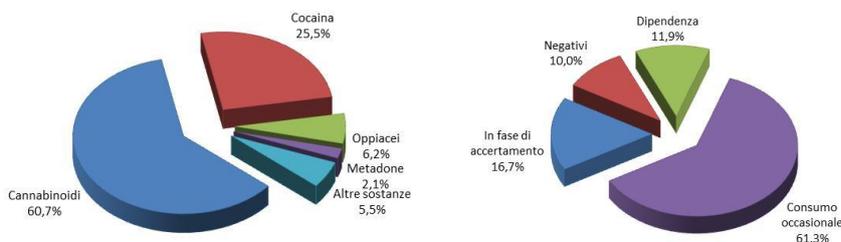
Diminuiscono i soggetti positivi per cannabinoidi, aumentano quelli per cocaina

Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

I dati degli accertamenti di II livello per l'anno 2011 riguardano 224 soggetti (83,3% dei positivi al I livello); la parte residuale dei dati per gli accertamenti di secondo livello è in fase di accertamento, dipendente dai tempi tecnici che intercorrono tra il riscontro di positività al I livello e la diagnosi finale.

A quasi il 12% del campione è stata riscontrata una diagnosi di tossicodipendenza, in prevalenza per cannabinoidi ed a seguire per cocaina, oppiacei e metadone (Figura I.1.95).

Figura I.1.95: Accertamenti clinici di II livello – analisi per sostanza e diagnosi– Anno 2011



Più del 60% ha una diagnosi di consumo occasionale

Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.3.3 Dati delle Forze Armate

La Direzione Generale della Sanità Militare (DIFESAN) del Ministero della Difesa sovrintende numerose attività, tra cui la raccolta, l'elaborazione e la valutazione dei dati statistici attinenti all'area delle tossicodipendenze e delle principali patologie mediche ad esse correlate.

Per quanto riguarda l'Esercito Italiano, la Marina Militare e l'Aeronautica Militare sono disponibili i dati relativi al numero di test¹ eseguiti (Tabella I.1.48), mentre per il Corpo dei Carabinieri le informazioni riguardano il numero di soggetti sottoposti ad esame (Tabella I.1.49).

¹ Un soggetto viene sottoposto, in media, dai 4 ai 7 test

Tabella I.1.48: Drug test eseguiti sulle Forze Armate. Anni 2007 - 2011

	2007	2008	2009	2010	2011
Esercito Italiano					
Test eseguiti	39.523	48.306	42.417	57.034	23.376
Test positivi	340	54	446	204	68
% Positivi	0,86	0,11	1,05	0,36	0,29
Marina Militare					
Test eseguiti	43.747	41.476	43.958	43.752	17.998
Test positivi	19	15	7	4	2
% Positivi	0,04	0,04	0,02	0,01	0,01
Aeronautica Militare					
Test eseguiti	43.617	64.108	70.258	82.805	77.963
Test positivi	42	41	27	0	29
% Positivi	0,10	0,06	0,04	0,00	0,04
Totale (E.I., M.M., A.M.)					
Test eseguiti	126.887	153.890	156.633	183.591	119.337
Test positivi	401	110	480	208	99
% Positivi	0,32	0,07	0,31	0,11	0,08

Fonte: dati del Ministero della Difesa

I controlli a campione mediante drug test sull'urina sono stati effettuati sia al personale in servizio fuori area che su quello in servizio in Patria; inoltre, viene sottoposto a test anche il personale aspirante all'arruolamento volontario.

Nel 2011 all'interno dell'Esercito Italiano sono stati eseguiti complessivamente 23.376 test: 68 casi sono risultati positivi (0,29%). Dopo il picco registrato nel 2009, nel 2010 e 2011 i test positivi sono in costante diminuzione.

Prerequisito indispensabile per la definizione dell'idoneità all'appartenenza alla Marina Militare è la negatività al drug test sulle sostanze stupefacenti di più comune uso (oppiacei, cannabinoidi, cocaina e amfetamine), che viene effettuato obbligatoriamente in tutti i concorsi. Nel 2011 sono stati effettuati 17.998 test e sono risultati positivi solo 2 esami (0,01%).

Per quanto riguarda l'Aeronautica Militare, vengono eseguiti controlli periodici dei cataboliti urinari di sostanze stupefacenti sul personale del servizio automobilistico e durante le selezioni mediche per gli arruolamenti, in cui si rileva la maggior parte dei casi di positività. Esami occasionali vengono, inoltre, eseguiti sul personale che abbia dichiarato spontaneamente l'assunzione di droghe o che sia stato oggetto di segnalazione ai servizi sanitari di reparto per comportamenti presumibilmente attribuibili all'abuso di sostanze stupefacenti. I controlli vengono effettuati anche in ambito di selezione concorsuale di Forza Armata.

Nel 2011 sono stati eseguiti 77.963 test e sono risultati positivi 29 test, dato simile a quello del 2009 e peggiore di quello del 2010 nel quale furono zero i positivi.

Nel complesso delle tre forze armate, nel 2011 rispetto al 2010 si registra una diminuzione considerevole dei test (64.254 in meno pari a -35%); si registra, inoltre, una diminuzione dei test positivi che passano dallo 0,11% allo 0,08%.

Esercito Italiano, diminuiscono i test e la positività

Marina Militare, diminuiscono i test positività prossima allo zero.

Aeronautica Militare, più controlli rispetto agli altri corpi armati

-35% di test effettuati nelle tre forze armate

Tabella I.1.49: Soggetti esaminati Corpo dei Carabinieri. Anni 2007 - 2011

	2007	2008	2009	2010	2011
Corpo dei Carabinieri					
Soggetti esaminati	249	1.632	638	810	4.113
Soggetti positivi	6	14	6	2	5
% positivi	2,41	0,86	0,94	0,25	0,12

Fonte: dati del Ministero della Difesa

In relazione all'attività di prevenzione delle tossicodipendenze nelle Forze Armate, ai sensi dell'art.1 comma 9 del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenze di cui al DPR 309/90, nel 2011 sono stati sottoposti a drug test 4.113 carabinieri e di questi 5 soggetti sono risultati positivi (0,12%); notevole è stato l'impegno profuso dall'Arma dei Carabinieri che hanno più che quintuplicato i controlli rispetto al 2010, ottenendo una percentuale di soggetti positivi pari allo 0,12% .

Carabinieri:
quintuplicati i
controlli, dimezzata
la positività

1.1.3.4 I costi del Drug Test

Aspetto assolutamente di rilevanza, in particolare per i datori di lavoro, è quello della sostenibilità finanziaria di tutte le procedure diagnostiche accertative nonché amministrative connesse all'obbligo di sottoporre al drug test il personale svolgente mansioni a rischio.

I costi degli accertamenti previsti dall'Accordo Stato-Regioni sono a carico dei datori di lavoro e, per le controanalisi, a carico del lavoratore che li richiede.

Le tariffe da applicare per gli accertamenti sanitari previsti dall'Accordo vigente sono quelle stabilite dai Nomenclatori Tariffari Regionali; le Aziende Sanitarie possono stabilire ulteriori costi (anche a forfait) derivanti dalle spese (contenitori, trasporti, utilizzo locali etc.) qualora non previste dai Nomenclatori.

Le tariffe per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente, con esclusione degli esami di laboratorio, sono stabilite dalle Regioni e Province Autonome.

I dati presenti in tabella I.1.50 sono stati estrapolati dalle tabelle dell'Age.n.a.s. (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) ed aggiornati al 2011.

Tabella I.1.50: Sintesi dei costi praticati nelle Regioni e PP.AA. italiane – dati in € - Anno 2011

	Minimo	Massimo	Media
Etanolo	5,68	7,20	5,97
Etanolo – test di conferma cromatografico	27,50	31,00	29,25
Droghe d'abuso ²	5,93	12,00	6,47
Droghe d'abuso ² : test di conferma HPLC/GC-MS	24,65	103,30	70,05

Fonte: dati ITC-ILO per progetto SAFE WORK without Drug

Il costo medio del test di I° livello per l'etanolo è di 5,97 €, con un minimo di 5,68 € nella regione Basilicata ed un massimo di 7,20 € nella regione Friuli Venezia Giulia; per il test di II° livello invece il costo medio è di 29,25 € calcolato solamente su due tariffe, quella del Piemonte di 27,5 € e quella delle Province Autonome di Trento e Bolzano di 31 €. E' da sottolineare come non siano disponibili dati relativi alle altre regioni riguardo tale voce.

Costi massimi dei
test di I e II livello
in Toscana ed
Umbria

Per quanto concerne i costi relativi alle droghe d'abuso, il test di I° livello presenta

² Costo per singola sostanza

un costo medio di 6,47 €, con un minimo di 5,93 € in Campania e un massimo di 12 € in Toscana e Umbria. Il test di II° livello ha un costo medio di 70,05 €, con un minimo di 24,65 € in Veneto e un massimo, come nel I° livello, di 103,3 in Toscana e Umbria.

I dati relativi al test di conferma sono disponibili unicamente per 5 regioni (Piemonte, Lombardia, Veneto, Umbria e Toscana) a cui si aggiungono quelli relativi alle province autonome di Trento e Bolzano. Alla data della ricerca non erano disponibili i dati relativi alle regioni Liguria, Molise e Sardegna.

Per le aziende il costo diretto minimo da sostenere è quello per visite mediche e accertamenti di laboratorio, specialisti e strumentali per esami di I livello (nonché la relativa certificazione) che qualora dia esito negativo, come nella quasi totalità dei casi, chiude la procedura con un impatto molto meno oneroso di quanto possa essere in caso di positività.

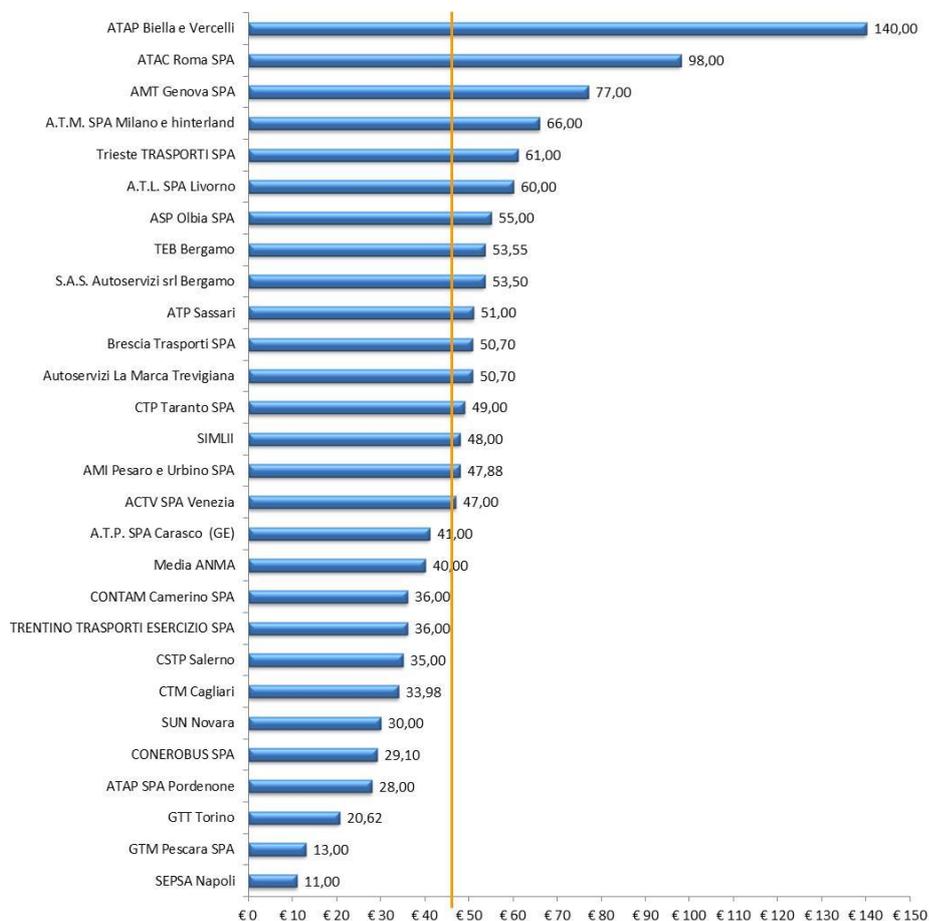
Il Dipartimento Politiche Antidroga anche quest'anno ha sottoposto una scheda informativa sui costi diretti alle aderenti la nostra indagine che su base volontaria hanno fornito alcune utili indicazioni che di seguito si rappresentano.

Dalla figura 1.3.96 si può notare quanto sia eterogenea la tariffazione indicata, da un minimo di 11 € sino ad un massimo di 140 € con un dato medio dichiarato di quasi 50 €. All'indagine 2011 hanno aderito molte più aziende confermando sostanzialmente (differenza inferiore ad 1 euro) il dato 2010. Nel computo medio non è stata considerato il dato di ENAV S.p.A in quanto i controlli sono effettuati "con metodica avanzata e di maggior livello qualitativo e il dato ricomprende tutta la logistica correlata all'effettuazione del test nonché la gestione di ogni tipologia di eventuale contenzioso"; quindi, il dato ENAV non è comparabile con quelli delle altre aziende.

Notevole
eterogeneità

Figura I.1.96: Variabilità della tariffa individuale per accertamenti drug test di I livello – anno 2011

Costo medio accertamenti di I livello di quasi 50 € per persona.

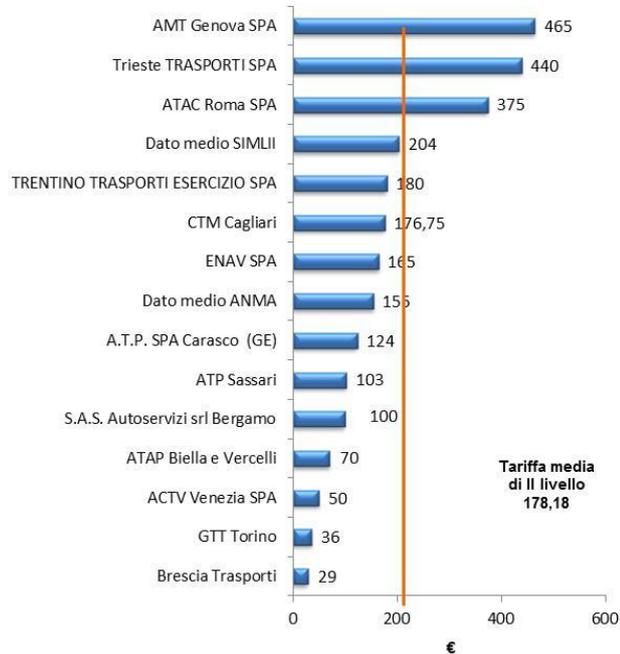


Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Le differenze tra i costi rilevati aumentano per gli accertamenti di secondo livello, variando tra 29 € e 465 € per accertamento (Figura I.1.97); nei casi delle aziende di Genova e Roma non sono stati scorporati dalla certificazione che in quella di Trieste viene indicata in € 100,00 che quindi sopporterebbe l'onore più gravoso.

Figura I.1.97: Variabilità della tariffa individuale per accertamenti drug test di II livello – anno 2011

Costo medio per accertamenti di II livello circa 178 € per persona



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Complessivamente, il costo medio calcolato per primo e secondo livello (Figura I.1.98) a persona è pari ad € 82,53 (dato 2010 € 83,33) con un minimo di € 11,00 (SEPSA Napoli) ed un massimo di € 329,72 per ENAV SPA che come già segnalato attua controlli più specifici nella fase di accertamento di I° livello, il dato della STP Bari è dovuto al numero di controlli di secondo livello segnalati effettuati non necessariamente in conseguenza di riscontri positivi ai test di conferma di I° livello.

Figura I.1.98: Costo medio per accertamenti drug test. Anno 2011

Il costo medio per
soggetto è di quasi
83 €



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

I.1.4. Rilevazione dei consumi di sostanze stupefacenti mediante l'analisi delle acque reflue

I questionari somministrati alla popolazione, che rappresentano l'elemento principale di indagine sul consumo di sostanze psicotrope, sono fortemente influenzati da fattori soggettivi, ovvero dalla propensione degli individui intervistati a rispondere in modo veritiero a domande che indagano sull'illecito o su un comportamento socialmente condannabile.

Per questo motivo, parallelamente alle tradizionali indagini di popolazione descritte in precedenza (popolazione generale 15-64 anni – GPS-DPA e popolazione studentesca 15-19 anni – SPS-DPA), il Dipartimento per le Politiche Antidroga (DPA) ha avviato due ulteriori studi per la rilevazione dei consumi di sostanze stupefacenti denominate AquaDrugs e AriaDrugs.

Figura I.1.99: Progetti avviati dal Dipartimento per le Politiche Antidroga per il monitoraggio del consumo di sostanze nella popolazione generale e studentesca



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Di seguito vengono descritti i risultati ottenuti dall'utilizzo di queste due nuove metodologie di indagine basate su evidenze oggettive e viene presentato un confronto tra i risultati sui consumi, emersi dai diversi studi condotti nel 2011.

I.1.4.1 Progetto AquaDrugs

Parallelamente agli studi epidemiologici classici, l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano, recentemente, ha sviluppato e proposto alla comunità scientifica un metodo alternativo per la stima dei consumi di sostanze stupefacenti nella popolazione, non più basato su fattori soggettivi ma fondato su riscontri oggettivi. Il metodo utilizza una nota caratteristica di queste sostanze: una sostanza stupefacente, dopo essere stata consumata, viene in parte escreta come tale o come metabolita/i con le urine del consumatore. Le urine, assieme alle acque fognarie, raggiungono i depuratori urbani dove le acque possono essere campionate e i residui delle sostanze essere misurati. Le concentrazioni ottenute consentono di risalire al consumo cumulativo di sostanze stupefacenti da parte della popolazione servita dal depuratore. Il metodo consente quindi di fare un test collettivo delle urine agli abitanti di una città. Il metodo preserva l'anonimato non essendo in grado di identificare chi ha fatto uso di sostanze, ma solo di misurare quante sostanze stupefacenti vengono collettivamente utilizzate dalla popolazione.

Questa metodologia è stata applicata per la prima volta negli anni 2005 (mese di dicembre) e 2006 (mesi di marzo-aprile) nella città di Milano, tramite analisi delle acque del depuratore di Milano Nosedo. Il depuratore raccoglie le acque fognarie di gran parte dell'area Milanese, con una popolazione afferente complessiva di 1.250.000 persone e con una portata massima di 450.000 m³ di acqua al giorno. Le concentrazioni dei residui misurate, sono state moltiplicate per le portate giornaliere e successivamente corrette per i rispettivi fattori di correzione. I dati così ottenuti mostrano che la popolazione residente in quest'area nel 2005-2006 utilizzava complessivamente circa 1 kg di cocaina al giorno (fino a 1,5 kg nei fine settimana), 100 g di eroina, 4 kg di THC (principio attivo della cannabis), e un quantitativo di amfetamine di circa 20 g nei giorni feriali e di circa 50 g nei fine

Il metodo preserva
l'anonimato

settimana.

I consumi medi stimati in questa maniera corrispondono a circa 32.000 dosi di cannabis, 12.000 di cocaina, 3.500 di eroina e 900 di amfetamine al giorno.

Ad oggi questo approccio innovativo ha ricevuto attenzioni sia da parte dei mass-media che da parte delle più importanti riviste scientifiche di tutto il mondo: nel 2006 è stato utilizzato dal Governo USA per uno studio pilota sui consumi di cocaina; nel 2007 è stato segnalato come metodo innovativo per la valutazione del consumo di droghe nel World Drug Report delle Nazioni Unite (UNODC) ed ha riscosso l'interesse del Centro Europeo per il Monitoraggio di Droghe e Dipendenze (EMCDDA) che sta considerando la possibilità di integrare con questo metodo i metodi epidemiologici tradizionali.

Nel 2010, il Dipartimento Politiche Antidroga, ha promosso uno studio pilota (AQUA DRUGS Pilota), realizzato dall'Istituto Mario Negri, i cui risultati hanno consolidato l'ipotesi di applicazione di tale approccio allo studio del consumo di sostanze stupefacenti nella popolazione italiana. Nel corso di questo studio sono state identificate otto città maggiori; i consumi di sostanze in tali città sono stati studiati sia a livello della popolazione generale che della popolazione scolastica per una settimana, mediante campionamenti di acque reflue in ingresso ai principali depuratori urbani e ai collettori in uscita di edifici scolastici di istruzione superiore.

Lo studio pilota ha quindi dimostrato la possibilità di ottenere in questo modo dati sensibili "evidence-based" sui consumi delle principali sostanze stupefacenti (cocaina, amfetamina, ecstasy, metamfetamina, eroina e cannabis) e di poter ottenere informazioni sulla diffusione di nuove sostanze soprattutto nella popolazione generale.

Nel 2011 il Dipartimento Politiche Antidroga ha promosso una nuova edizione dello studio, estendendolo, rispetto al 2010, ad ulteriori 4 centri urbani di grandi dimensioni (Perugia, Pescara, Cagliari, Bari) e 5 centri urbani identificati in ambiti minori (Merano, Gorizia, Terni, Nuoro, Potenza). La mappa presentata in Figura I.1.100 fornisce la localizzazione geografica di tutti i centri selezionati che coprono l'intero territorio nazionale.

Figura I.1.100: Centri italiani selezionati per il progetto Aquadrugs 2011 - 2012



Fonte: Studio AquaDrugs 2011-2012 – Dipartimento Politiche Antidroga in collaborazione con l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Con lo studio avviato nel 2011 si intende monitorare i consumi di sostanze stupefacenti a livello nazionale nel biennio 2011-2013 differenziando i centri urbani di grandi dimensioni dai centri urbani di dimensione media-piccola e nel contempo concentrare l'attenzione su eventuali "eventi sentinella" di comparsa di nuove sostanze o del cambiamento dei profili di consumo, monitorando periodicamente alcuni siti specifici scelti ad hoc.

I tre centri "sentinella" dove vengono effettuati campionamenti per una settimana 3 volte/anno al fine di monitorare eventuali cambiamenti nei profili di consumo delle sostanze stupefacenti sono rispettivamente Milano, Roma e Napoli. In questi tre centri sono stati inoltre campionati i reflui provenienti da alcuni edifici scolastici.

Ai fini dello svolgimento dello studio a livello nazionale, per ciascun centro urbano selezionato sono stati individuati i depuratori municipali più opportuni per l'effettuazione di campionamenti rappresentativi. Inoltre, per ciascuna città, è stato identificato il periodo temporale più adatto per la realizzazione dei campionamenti. In particolare, sono stati prelevati campioni composti delle 24 ore di acque reflue in ingresso a ciascun depuratore municipale selezionato, per sette giorni consecutivi, mentre, in corrispondenza di ciascuna scuola, sono stati prelevati campioni composti delle acque reflue in orario scolastico, per cinque o sei giorni consecutivi. I campioni sono stati congelati immediatamente dopo il prelievo per prevenire la degradazione delle sostanze da misurare e sono stati trasportati congelati fino all'Istituto Mario Negri dove è avvenuta l'analisi. L'analisi dei campioni in laboratorio ha permesso di misurare le concentrazioni dei residui specifici per ciascuna delle principali sostanze stupefacenti. In particolare sono stati misurati i livelli di benzoilecgonina (BE) per la cocaina, del metabolita THC-COOH per la cannabis, dei metaboliti morfina e 6-acetilmorfina per l'eroina e delle sostanze parentali per amfetamina, metamfetamina, e MDMA (ecstasy).

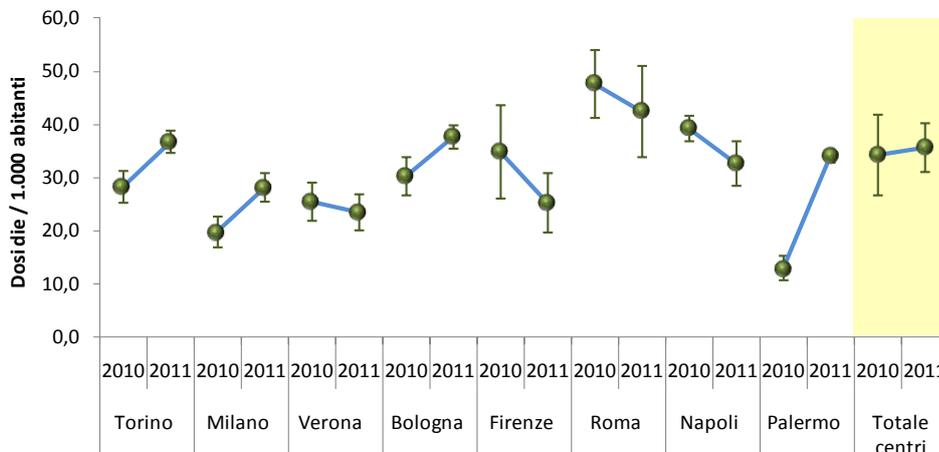
Le diverse sostanze sono state misurate mediante tecniche di spettrometria di massa (HPLC-MS/MS), e la concentrazione dei residui target ha consentito di risalire ai quantitativi e alle dosi mediamente consumate da parte della popolazione.

Per operare un confronto diretto tra i consumi rilevati nei centri selezionati per lo studio, sono state calcolate le dosi totali che sono state poi normalizzate per il numero di abitanti afferenti a ciascun depuratore analizzato. Sono stati quindi riportati i valori medi settimanali delle dosi/giorno/1000 abitanti, ad eccezione della Ketamina, per la quale, considerate le esigue concentrazioni riscontrate, la standardizzazione è stata effettuata utilizzando l'unità di misura grammi/giorno.

Nelle Figure I.1.101 - I.1.102 sono rappresentati i confronti tra i consumi ottenuti nella prima campagna analitica svolta nell'ambito del progetto Pilota AQUA DRUGS nel maggio 2010 quelli ottenuti nella campagna di rilevazione di ottobre 2011.

Il consumo più consistente di sostanze stupefacenti si osserva per la cannabis, mediamente circa 35,6 dosi giornaliere ogni 1.000 abitanti nel 2011, sostanzialmente invariato rispetto al dato medio riscontrato nel 2010 (34,2). Andamenti differenziati si osservano nei centri campionati, con tendenza all'incremento dei consumi nelle città di Milano, Torino, Bologna e Palermo, a fronte di una contrazione dei consumi rilevata nelle città di Roma, Napoli, Verona e Firenze.

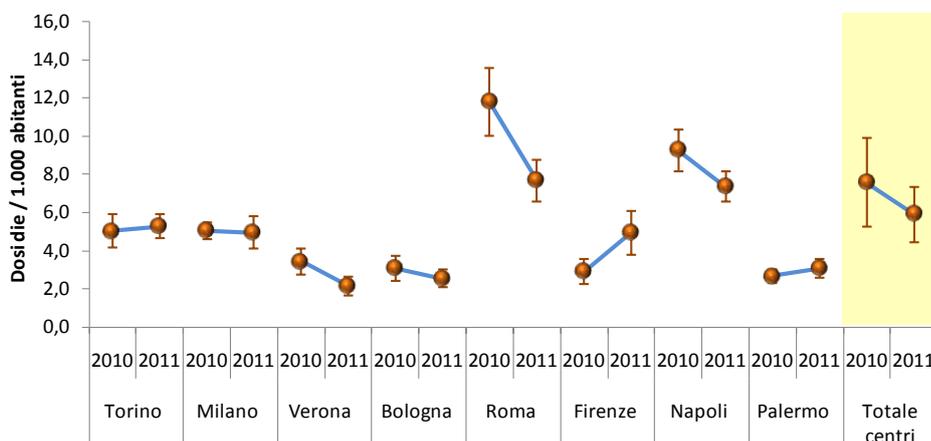
Figura I.1.101: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di CANNABIS rilevate in ciascun centro urbano nel biennio 2010-2011 e corrispondenti intervalli di confidenza.



Fonte: Studio AquaDrugs 2010-2011 – Dipartimento Politiche Antidroga – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Al secondo posto in termini di consumi di sostanze stupefacenti individuati mediante l’analisi delle acque reflue, compare la cocaina, che nel 2011, negli otto centri selezionati per lo studio nel biennio 2010-2011, si attesta a circa 5,9 dosi giornaliere per 1.000 residenti, in calo rispetto alla campagna del 2010 (7,6 dosi/die/1.000 abitanti). Rispetto ai centri di osservazione, la contrazione si è verificata in quattro città, Roma, Napoli, Bologna e Verona, mentre nei centri di Torino, Milano e Palermo il consumo è rimasto sostanzialmente invariato a fronte di un tendenziale aumento nella città di Firenze (2,9 dosi/die/1.000 res. vs 4,9).

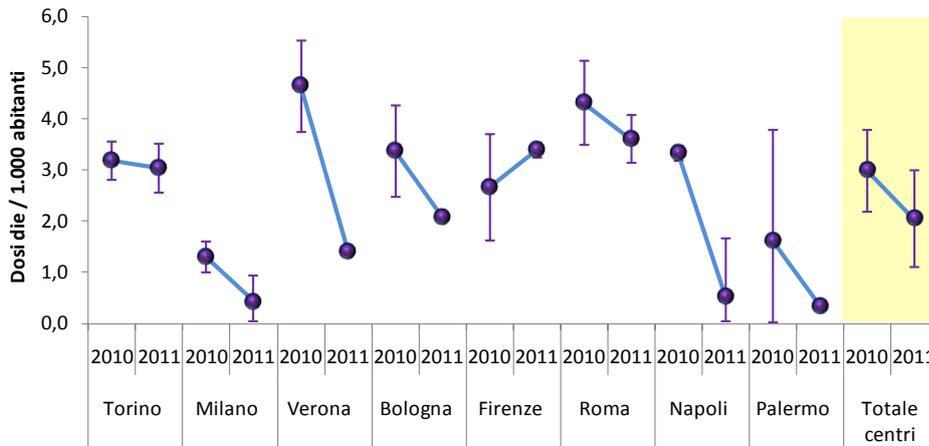
Figura I.1.102: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di COCAINA rilevate in ciascun centro urbano nel biennio 2010-2011 e corrispondenti intervalli di confidenza



Fonte: Studio AquaDrugs 2010-2011 – Dipartimento Politiche Antidroga – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Consumi più contenuti per l’eroina rispetto alle precedenti sostanze, con concentrazioni medie osservate nei centri campionati nel 2011 pari a 2 dosi giornaliere ogni 1.000 residenti. Rispetto al 2010 si osserva una forte contrazione dei consumi nei centri di Napoli e Verona ed una diminuzione più contenuta nelle città di Milano, Roma, Bologna e Torino; unico centro in cui si registra un incremento dei consumi è la città di Firenze.

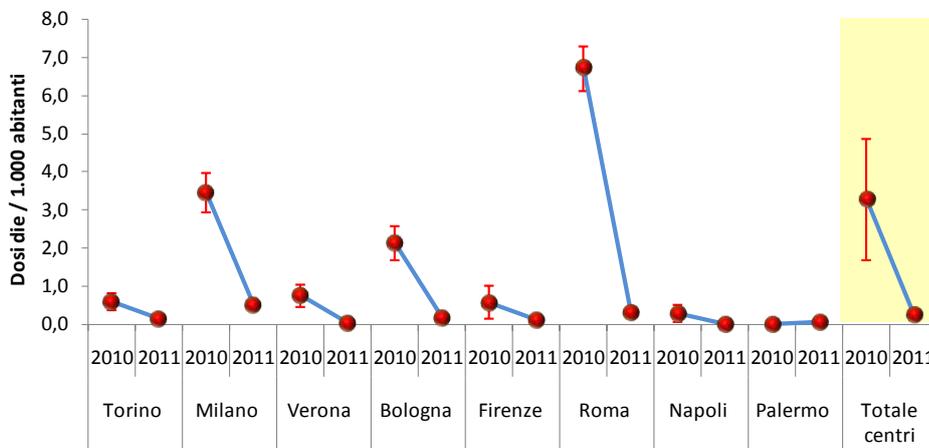
Figura I.1.103: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di EROINA rilevate in ciascun centro urbano nel biennio 2010-2011 e corrispondenti intervalli di confidenza



Fonte: Studio AquaDrugs 2010-2011 – Dipartimento Politiche Antidroga – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Una consistente contrazione nei consumi di sostanze stimolanti si osserva nel 2011 presso tutte le sedi oggetto di rilevazione, con concentrazioni quasi nulle di residui riscontrati nei campioni analizzati, ad indicazione di un possibile “abbandono” dell’uso della sostanza da parte dei consumatori, da ricercare eventualmente nel passaggio all’uso di altre sostanze.

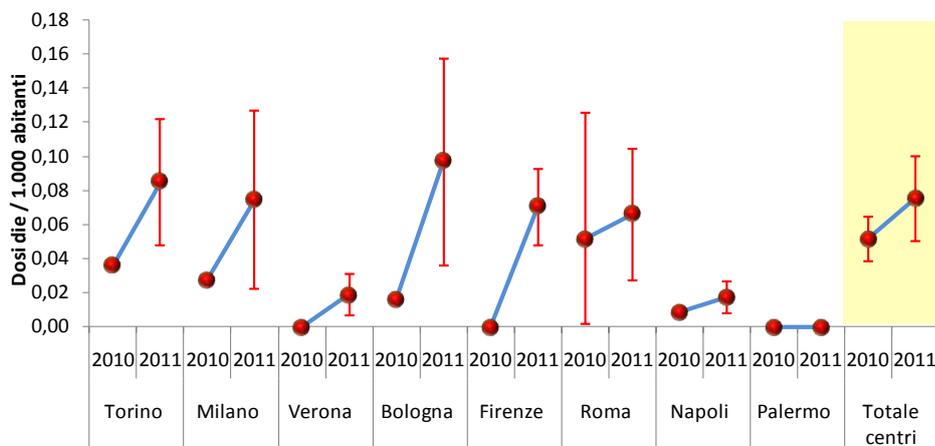
Figura I.1.104: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di METAMFETAMINE rilevate in ciascun centro urbano nel biennio 2010-2011 e corrispondenti intervalli di confidenza



Fonte: Studio AquaDrugs 2010-2011 – Dipartimento Politiche Antidroga – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Tra le sostanze ricercate nelle acque reflue, sono state rilevate esigue concentrazioni di MDMA, più comunemente nota come Ecstasy, pari a 0,07 dosi giornaliere ogni 1.000 residenti, corrispondenti ad un rapporto 1/475 rispetto alla dose media di cannabis riscontrata nel 2011. Rispetto al 2010, tuttavia, si osserva un lieve aumento, associato ad una elevata variabilità, in tutti i centri di osservazione ad eccezione di Palermo.

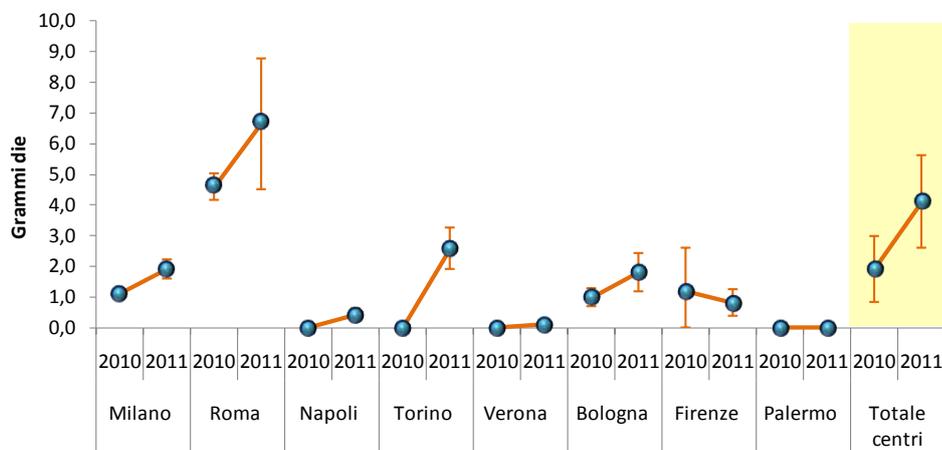
Figura I.1.105: Distribuzione delle dosi/die medie (per 1.000 abitanti) di MDMA (ECSTASY) rilevate in ciascun centro urbano nel biennio 2010-2011 e corrispondenti intervalli di confidenza



Fonte: Studio AquaDrugs 2010-2011 – Dipartimento Politiche Antidroga – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Livelli ancora più bassi rispetto alla MDMA sono stati riscontrati nei campioni di acqua prelevata dai depuratori degli otto centri selezionati per quanto riguarda la Ketamina (3,23 grammi/die vs 6,36 grammi/die per l’ecstasy). Nessun consumo è stato osservato nelle città di Verona e Palermo, mentre un incremento contenuto si è registrato nelle città di Milano, Roma, Torino, Napoli e Bologna a fronte di una contrazione nel capoluogo toscano.

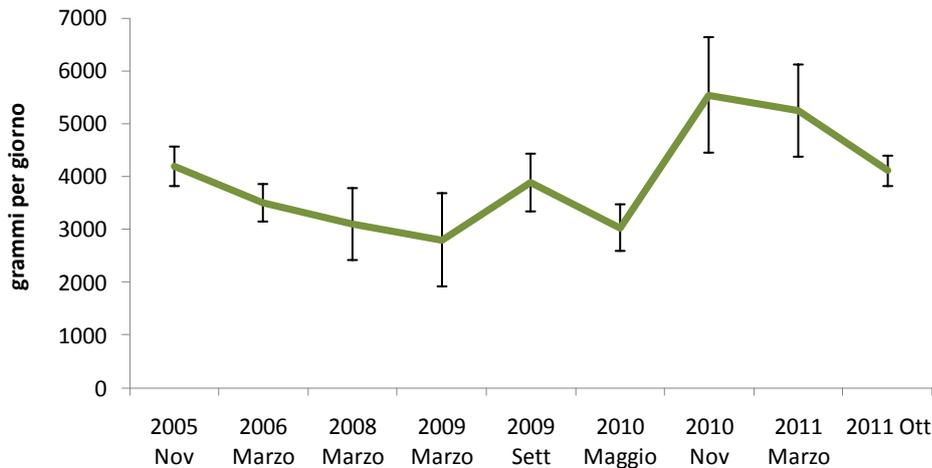
Figura I.1.106: Distribuzione grammi/die di KETAMINA rilevati in ciascun centro urbano nel biennio 2010-2011 e corrispondenti intervalli di confidenza



Fonte: Studio AquaDrugs 2010-2011 – Dipartimento Politiche Antidroga – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Osservazioni temporali più ampie sono state eseguite presso la città di Milano, luogo in cui è stata ideata ed applicata per la prima volta questa nuova metodologia; la serie storica di dati disponibile si riferisce al periodo 2005 - 2011. Ricostruendo il trend delle concentrazioni di sostanze rintracciate nelle acque reflue, si osservano andamenti differenziati per le diverse sostanze indagate. I consumi più elevati si riscontrano per la cannabis, evidenziando una sostanziale stabilità delle concentrazioni tra inizio e fine periodo, sebbene con una consistente variabilità (da un minimo di 2.800 a 5.545 grammi die), caratterizzata da un decremento iniziale fino al primo semestre 2009, un andamento sostanzialmente invariato fino al primo semestre 2010, seguito da un incremento nel semestre successivo ed una contrazione dei consumi fino alla rilevazione di marzo 2011.

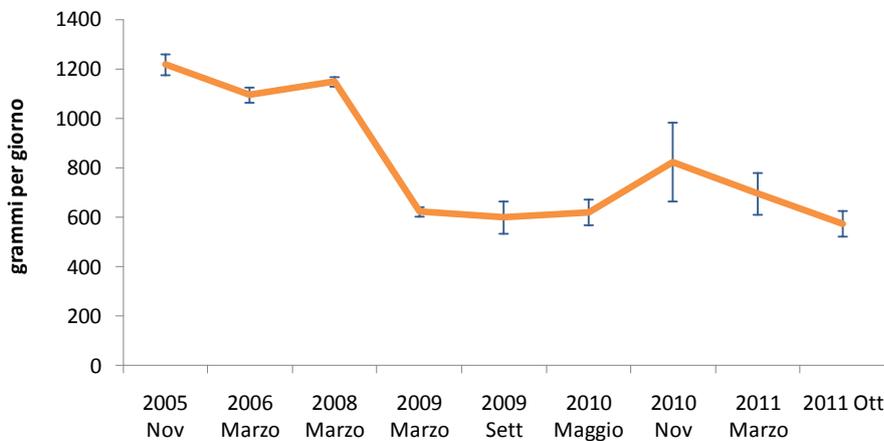
Figura I.1.107: Consumi di CANNABIS (grammi/die) rilevati a MILANO e corrispondenti intervalli di confidenza. Anni 2005 - 2011



Fonte: Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

I consumi di cocaina si attestano a livelli sensibilmente inferiori rispetto alla cannabis (in media il 25% dei consumi di cannabis) con concentrazioni rilevate nel triennio 2005 – 2008, pari a circa 1.200 grammi al giorno. Il periodo seguente è caratterizzato da una sensibile contrazione dei consumi (-43%), stabilizzandosi a 650 grammi al giorno circa, con un picco di 822 grammi die, osservato nel secondo semestre 2010.

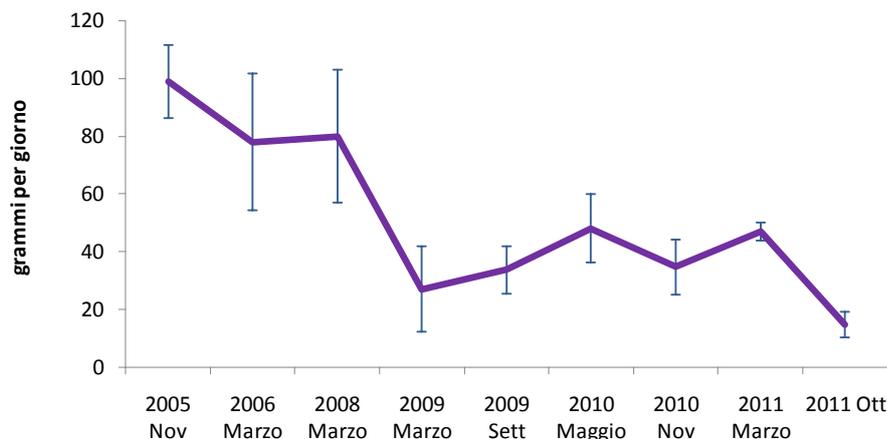
Figura I.1.108: Consumi di COCAINA (grammi/die) rilevati a MILANO e corrispondenti intervalli di confidenza. Anni 2005 - 2011



Fonte: Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Consumi ancora inferiori si osservano per l'eroina, con 51 grammi die in media nel periodo di riferimento a fronte di 821 grammi die per la cocaina, circa 16 volte in meno. L'andamento dei consumi di eroina ripercorre quello della cocaina, prevalentemente stabili nel triennio 2005 – 2008, in forte calo nel 2009, sostanzialmente stabile nel periodo successivo fino al primo semestre 2011, ed in forte calo nel secondo semestre 2011.

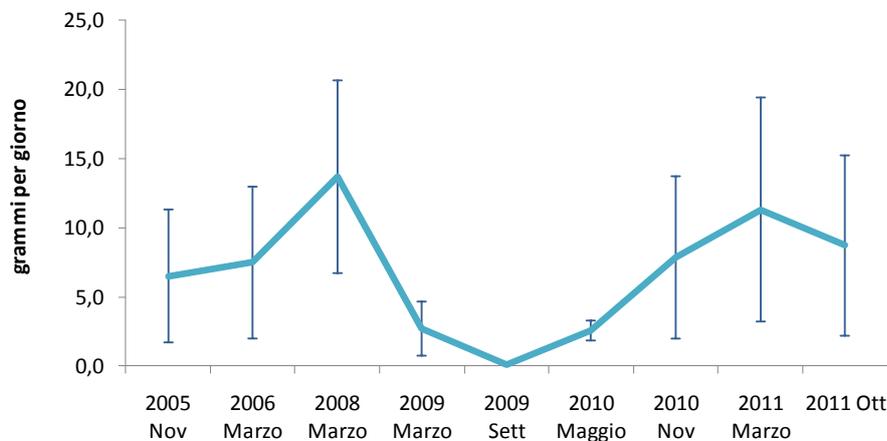
Figura I.1.109: Consumi di EROINA (grammi/die) rilevati a MILANO e corrispondenti intervalli di confidenza. Anni 2005 - 2011



Fonte: Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Concentrazioni esigue di ecstasy, pari a punte massime di 15 grammi giorno, sono state rilevate nei campioni di acque reflue provenienti dal depuratore di Nosedo. Nel periodo di osservazione l'andamento dei consumi risulta molto variabile, in relazione anche alle basse concentrazioni riscontrate, tendenzialmente stabili tra inizio e fine periodo.

Figura I.1.110: Consumi di MDMA - ECSTASY (grammi/die) rilevati a MILANO e corrispondenti intervalli di confidenza. Anni 2005 - 2011



Fonte: Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Con riferimento alla campagna di rilevazione 2011, in cui sono stati aggiunti 9 centri di rilevazione, nelle Figure I.1.110– I.1.111 sono rappresentati i relativi profili di sintesi dei consumi di sostanze stupefacenti. Al fine della rappresentazione congiunta di tutte le sostanze per centro di rilevazione, garantendo nel contempo una visualizzazione efficace della differenziazione dei consumi, nello stesso grafico sono state rappresentate differenti scale di misura dei consumi di sostanze. Nel dettaglio, per i consumi di cannabis (THC) e cocaina è stata adottata la scala riferita al numero medio di dosi al giorno per 1.000 residenti (da 0 a 50), per l'eroina e le metamfetamine è stata utilizzata una scala con la stessa unità di misura ma con un intervallo inferiore (da 0 a 5 dosi/die per 1.000 residenti), infine per l'ecstasy e la ketamina è stata scelta l'unità di misura del numero di grammi al giorno, più rappresentativa delle dosi, con intervallo di valori da 0 a 12 grammi die).

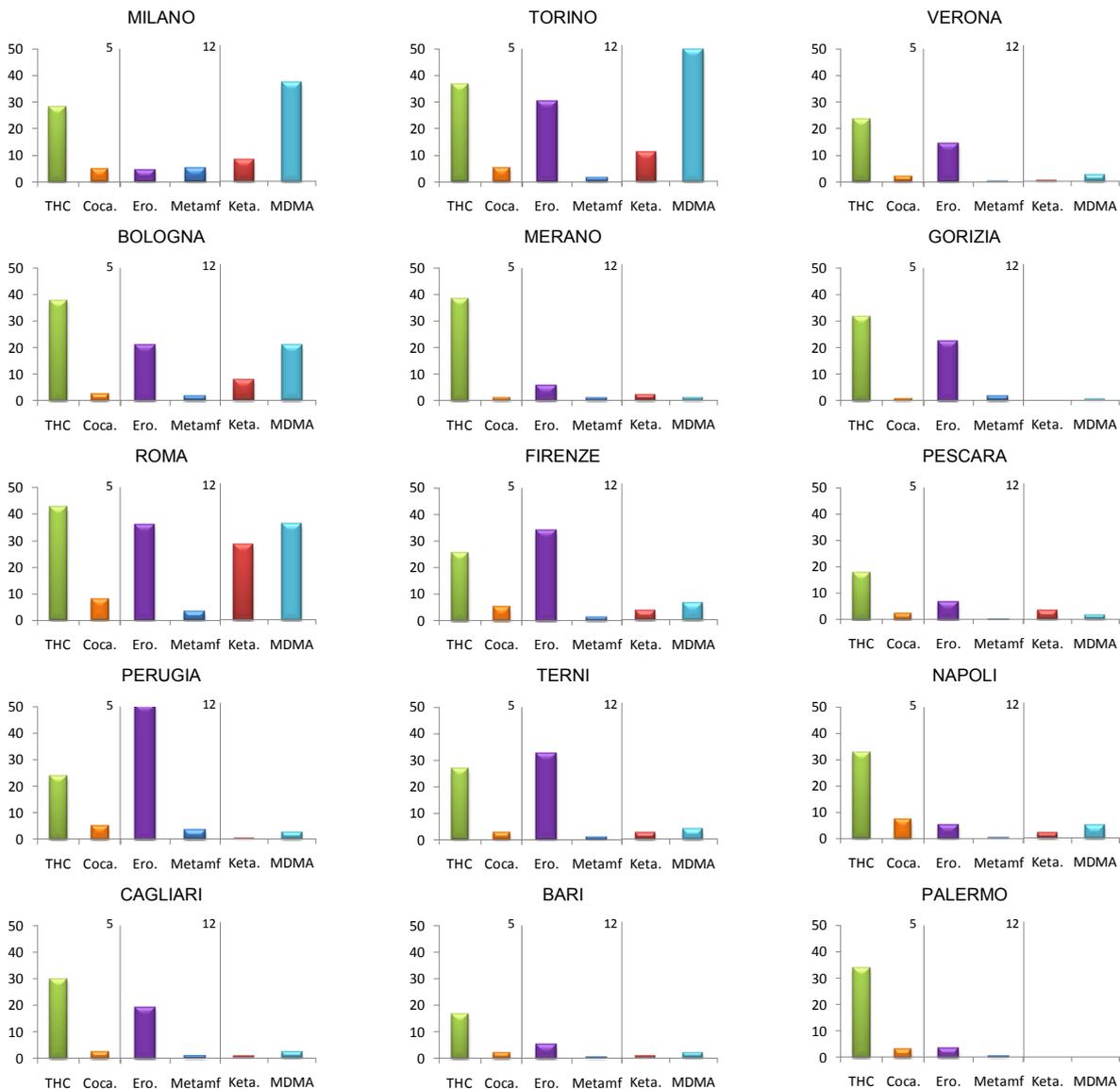
Dal prospetto di sintesi emerge un profilo caratteristico per i centri appartenenti all'area geografica dell'Italia nord-occidentale, che oltre alla presenza di cannabis,

comune a tutti i centri indagati, si caratterizza per la maggior presenza di sostanze stimolanti, in particolare l'ecstasy, sostanzialmente assente nei centri urbani delle altre aree geografiche ad eccezione della città di Roma.

Il consumo di eroina sembra interessare maggiormente il centro Italia, con Perugia capofila (5 dosi/giorno/1000 abitanti) seguito da Roma, Firenze e Terni (3 dosi/giorno/1000 abitanti). Concentrazioni analoghe sono state rilevate anche nelle città di Torino e Nuoro, mentre consumi minori, inferiori ad una dose/giorno/1000 abitanti, si osservano invece a Milano, e nelle città dell'Italia meridionale (Napoli, Pescara, Bari, Potenza e Palermo).

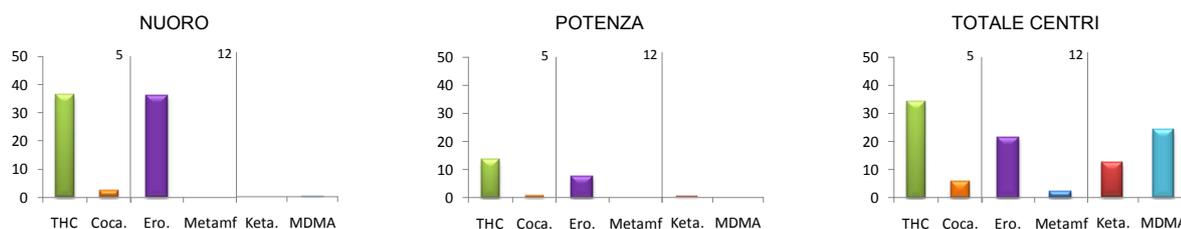
I consumi più elevati di cocaina si rilevano a Roma e Napoli (7-8 dosi/giorno/1000 abitanti), seguite da Milano, Torino, Firenze e Perugia (5 dosi/giorno/1000 abitanti). Consumi più contenuti si osservano nelle altre città (3-4 dosi/giorno/1000 abitanti), mentre tra i centri minori il consumo di cocaina risulta più elevato a Terni e Nuoro (2.0-2.5 dosi/giorno/1000 abitanti).

Figura I.1.111: Distribuzione dei consumi di sostanze stupefacenti stimate mediante analisi delle acque reflue dei centri urbani selezionati per la campagna 2011, per tipo di centro.



continua

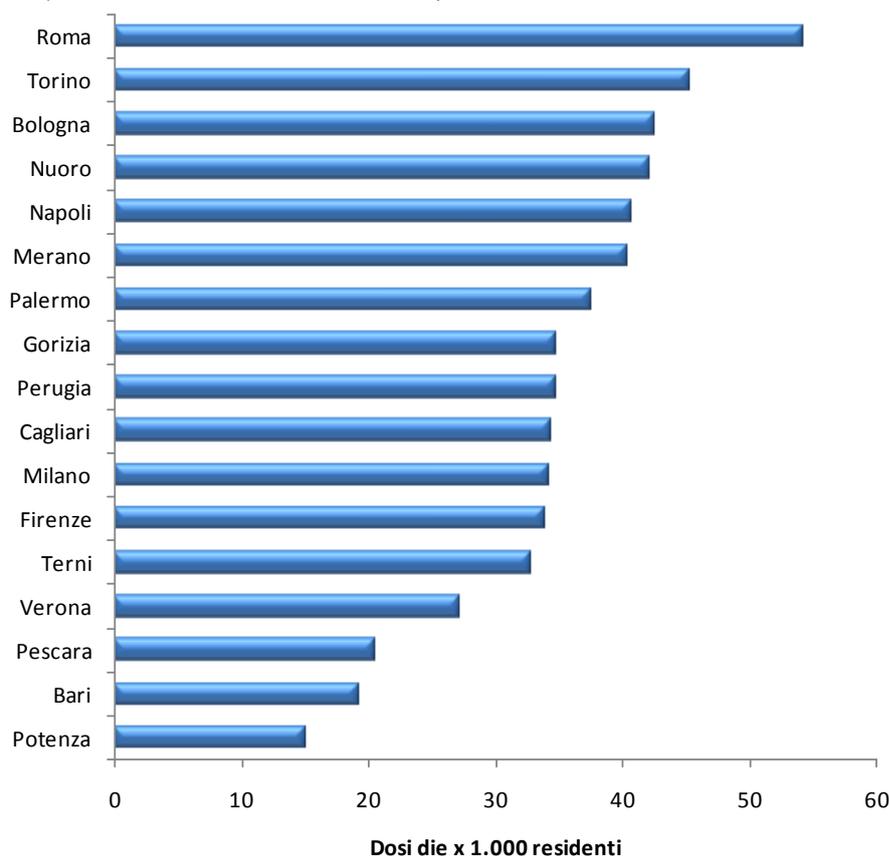
continua



Fonte: Studio AquaDrugs 2011 – Dipartimento Politiche Antidroga – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Nel complesso, considerando i consumi totali di sostanze rilevati in ciascun centro indagato, si evince che Roma, con 55 dosi totali al giorno ogni 1.000 residenti è la città con i consumi più elevati di sostanze stupefacenti, seguita da Torino, Bologna e Napoli (oltre 40 dosi totali al giorno per 1.000 abitanti). Tra i centri minori consumi elevati si registrano in Sardegna a Nuoro e in Alto Adige a Merano, mentre le concentrazioni minori si osservano nell'Italia meridionale sia per i grandi centri urbani, Bari con 20 dosi totali, che per i centri minori, Potenza con 18 dosi totali al giorno ogni 1.000 residenti.

Figura I.1.112: Distribuzione dei consumi di sostanze stupefacenti (grammi/die per 1.000 residenti) rilevati nei centri urbani selezionati per lo studio. Anno 2011



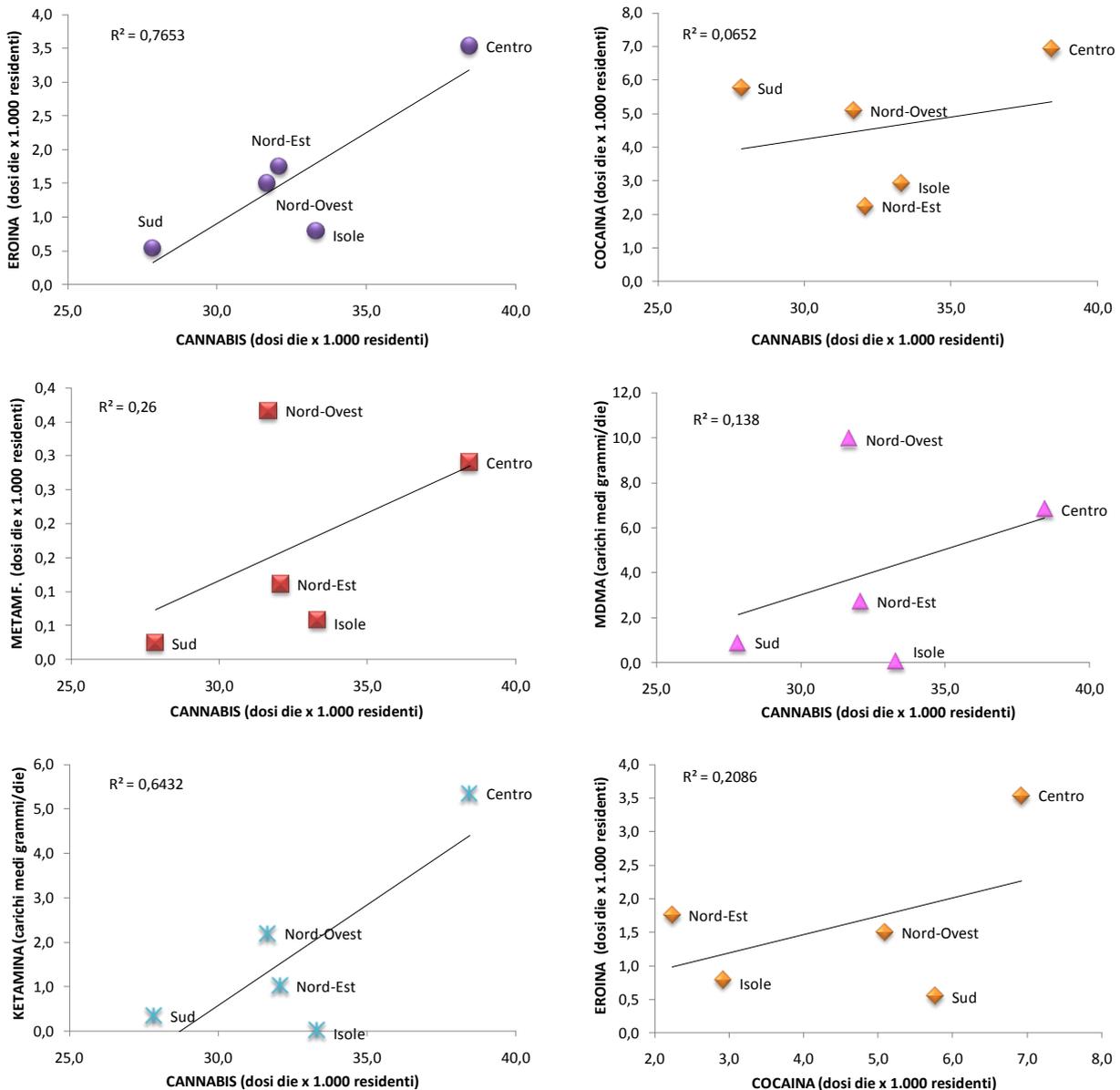
Fonte: Studio AquaDrugs 2011 – Dipartimento Politiche Antidroga – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Aggregando i consumi rilevati nei 17 centri urbani inclusi nello studio, per area geografica, nella Figura I.1.113, sono rappresentate a coppie, le principali associazioni tra i consumi delle diverse sostanze indagate nella campagna di rilevazione del 2011.

Il consumo di cannabis sembra essere associato al consumo di eroina, con basse concentrazioni al sud, consumi medi nell'Italia settentrionale e nelle isole e consumi elevati al centro Italia. Nessuna associazione emerge dal confronto tra il consumo di cannabis e cocaina, ad indicare che i due gruppi di consumatori sono tra loro differenti e poco affini, analogamente ai consumatori di altre sostanze stimolanti poco associati agli stessi consumatori di cannabis.

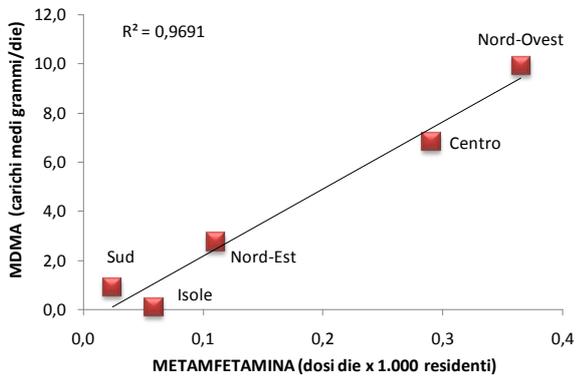
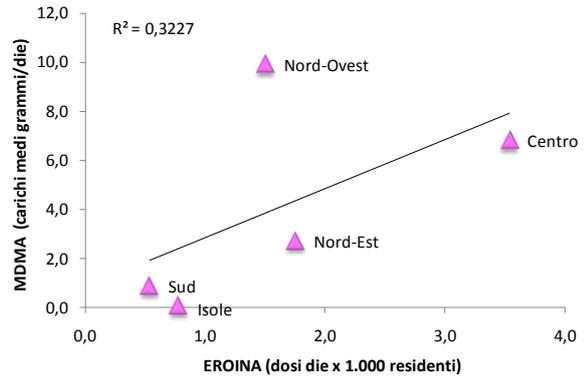
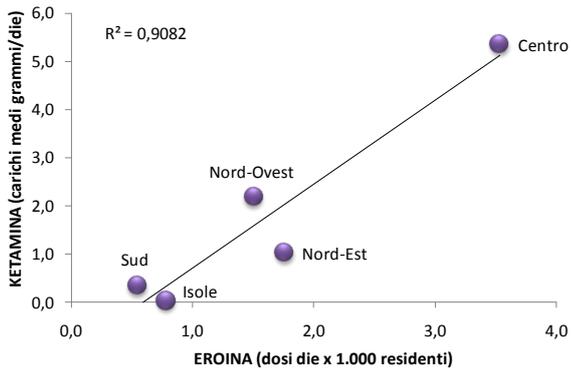
Il consumo di cannabis risulta inoltre associato al consumo di Ketamina, confermato e coerente con l'associazione del consumo di quest'ultima con l'uso di eroina, con valori minimi nell'Italia meridionale e valori massimi nell'Italia centrale.

Figura I.1.113: Associazione dei consumi tra le sostanze per area geografica. Anno 2011



continua

continua



Fonte: Studio AquaDrugs 2011 – Dipartimento Politiche Antidroga – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri