

BOLOGNA: STUDIO SULLE TOSSICODIPENDENZE NEL 2005

Analisi delle caratteristiche, delle problematiche, dei settori di contatto e stima del sommerso

*"Quante strade
deve percorrere un
uomo
prima che tu possa
chiamarlo uomo?"
(B. Dylan)*

Le politiche di contenimento del consumo basate sulla repressione e sul controllo sono controproducenti

La specificità di Bologna, dove il livello di base del sistema dei servizi per le dipendenze ha contribuito ad attrarre in città una fascia di non residenti altamente problematica. Oggi va ripensato il sistema di riduzione del danno ed è necessario impostare le politiche sanitarie sulle droghe in modo diversificato rispetto ai soggetti con problemi di dipendenza ed ai semplici consumatori.

A study into the situation in Bologna, where the primary level of the drug addiction services has attracted a number of highly problematic outsiders. The way in which the damage caused by drugs is reduced needs to be re-thought and it will be necessary to impose a policy regarding drugs which differentiates between those with addiction problems and simple drug users.

MATERIALI E METODI

Con riferimento al periodo 01/01/2005-31/12/2005, dagli archivi informatizzati relativi ai soggetti presi in carico dai Ser.t. (Bologna città, Bologna nord e Bologna sud), ai deceduti per Overdose nella città di Bologna (scheda Istat-Ufficio mortalità Azienda Usl città di Bologna), seguiti dall'unità mobile per il metadone (Ser.t. Borgo Reno), soccorsi per Overdose nel territorio metropolitano dal servizio di emergenza 118, contattati dall'Unità di Aiuto del servizio lotta alla droga del comune di Bologna, che si sono rivolti allo Sportello sociale e opportunità del Comune e dell'A.Usl di Bologna, che sono stati ospitati in un dormitorio del comune di Bologna, ai ristretti nel Carcere di Bologna che hanno richiesto un intervento per tossicodipendenza all'equipe del Ser.t. Navile, segnalati dalle forze dell'ordine ai N.o.t. della Prefettura per uso di sostanze stupefacenti, dimessi dagli ospedali pubblici e privati con diagnosi di tossicodipendenza, sono stati selezionati i soggetti con problemi fisici, sanitari e legali con dati anagrafici "plausibili" (cognome, nome, età, sesso) collegati ad uso, abuso o dipendenza di stupefacenti. Ogni soggetto può avere consumato vari tipi di sostanze e avere avuto contatti con più settori di intervento. Le informazioni relative ad ogni soggetto sono state riunite in unico record ed aggiornate tenendo conto del dato più attendibile e di quello rilevato in data più recente.

Le analisi sono state effettuate distintamente su tutte le sostanze, sulle sole sostanze "pesanti" (Eroina, Cocaina, Crack, Morfina, altri Oppioidi, Benzodiazepine), su Eroina, solo Cocaina e solo Cannabinoidi.

INTRODUZIONE

Nell'area metropolitana di Bologna in questi ultimi anni è in aumento il numero di interventi rivolti a soggetti con problemi dovuti all'uso di sostanze stupefacenti. Si tratta di un fenomeno complesso che riguarda gruppi con caratteristiche

**Raimondo
Maria Pavarin**
Sociologo sanitario
Epidemiologo,
Responsabile
Osservatorio
Epidemiologico
Metropolitano
Dipendenze
Patologiche Ausl
Bologna

socio economiche e demografiche diverse, con diversi livelli di consapevolezza del rischio e un diverso approccio ai servizi:

- Utenti Ser.t.: sono per la quasi totalità residenti, tossicodipendenti di lunga data, cronici, eroinomani, poveri, con problemi di salute
- Tossicodipendenti "marginali": vivono condizioni di marginalità e forte disagio sociale, con problematiche concomitanti, (povertà, clandestinità, problemi psichiatrici, Alcolismo, problemi con la giustizia) che rendono difficile un rapporto continuativo coi servizi. E' una tipologia in aumento nelle grandi città
- Consumatori problematici: sono più giovani, con scolarità medio alta e con lavoro, assuntori saltuari di sostanze, fanno largo uso di Cocaina. Eventuali problemi collegabili all'uso di sostanze emergono in seguito ad accadimenti traumatici o inconvenienti giudiziari. Non hanno punti di riferimento tra i servizi.

IL QUADRO

Stabile il numero di tossicodipendenti, aumenta la fascia del consumo critico, il numero di non residenti, di stranieri e di tossicodipendenti ristretti in Carcere.

Il rapporto utenti Ser.t./popolazione residente a Bologna è doppio rispetto a città come Roma, Milano e Torino.

Bologna non ha "numeri da grande città", ma una problematica specifica molto più elevata rispetto alle grandi città. Pesa in modo particolare il flusso in arrivo dei non residenti, che sono oltre un terzo sul totale.

Aumenta in modo esponenziale il numero dei tossicodipendenti ristretti in Carcere: nel 2005 si triplica il dato del 2002. Tale dato è anomalo e difficilmente interpretabile, infatti in Italia e a Bologna è stabile nel tempo il numero di denunce a arresti per spaccio di stupefacenti.

Per una fetta consistente di tossicodipendenti la detenzione, e più in generale le politiche repressive, stanno diventando un percorso obbligato. La "segnalazione" ha perso il significato preventivo e appare come il risultato di un processo di etichettamento di soggetti e zone della città.

Si evidenzia inoltre lo stabilizzarsi di situazioni estreme di disagio ed il peggioramento delle condizioni di vita per una quota consistente di utenti Ser.t.. Si nota la continuità del rapporto coi servizi a bassa soglia (dormitori, sportello sociale) per una fascia di utenza altamente problematica, in parte composta da soggetti già seguiti dai Ser.t..

Aumentano i decessi per overdose e gli interventi del 118. Relativamente alla città di Bologna tali interventi rimangono stabili nelle zone del centro e aumentano in alcuni quartieri periferici.

Tra gli eroinomani seguiti dai Ser.t. cala il rischio di decesso. La presa in carico al Ser.t. ha un effetto protettivo: a partire dal 2002 il rischio di decesso per overdose risulta più elevato per i soggetti segnalati ai Not rispetto ai soggetti con almeno un contatto col Ser.t..

Si evidenzia la sostanziale differenza tra i consumatori di Eroina, i consumatori di sola Cocaina e quelli di soli Cannabinoidi. Tale differenza emerge relativamente a età, scolarità, lavoro, situazione sanitaria, nazionalità e provenienza geografica.

Bologna non ha i "numeri da grande città", ma una problematica specifica molto più elevata rispetto alle grandi città

Tabella n. 1 – Studio trasversale prevalenza consumo/consumo problematico/dipendenza area metropolitana Bologna anno 2005

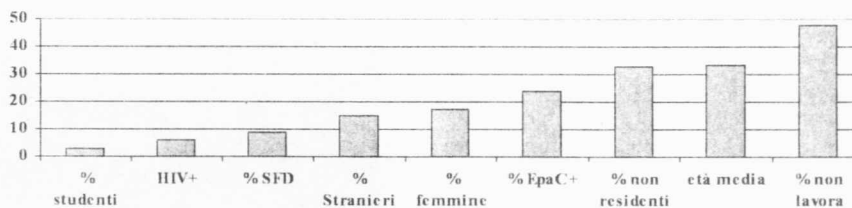
	Tutte	Pesanti	Eroina	solo Cocaina	solo Cannabinoidi	Stranieri uso pesanti
Numero	4399	3495	2857	398	678	353
Stima	11135	6178	4600	2886	6858	2023
Percentuale su tutte	100.0	79.4	64.9	9.0	15.4	12.0
età media	33.4	34.2	34.4	33.2	26.2	29.2
femmine	17.2	17.5	19.0	9.3	6.5	7.0
stranieri	14.5	15.1	13.0	26.1	13.3	82.7
studia	2.6	1.9	2.1	1.0	5.8	0.6
non lavora	48.4	56.3	56.7	57.3	16.5	81.2
Sfd	8.6	10.2	12.2	1.3	2.4	10.3
non residenti	33.4	33.1	31.6	40.5	39.2	69.6
Hiv+	5.9	7.2	8.3	2.5	0.1	1.1
EpaC+	23.7	29.4	33.3	17.1	1.3	5.1
Ser.t.	73.2	85.8	87.1	82.4	22.4	86.9
Carcere	16.6	20.1	15.9	44.0	3.5	66.0
Not	17.3	6.5	4.7	15.3	76.0	7.0
118	4.7	6.0	7.3			4.4
Ospedale	8.0	5.6	4.7	3.8	2.9	2.7

1 - Analisi su tutte le sostanze

In questo paragrafo vengono analizzati i soli dati relativi a soggetti con uso di qualsiasi tipo di sostanza (Eroina, Cocaina, Crack, Morfina, altri Oppioidi, Benzodiazepine, Allucinogeni, Anfetamine, Exstasy, Psicofarmaci, Barbiturici, Cannabinoidi).

Complessivamente nello studio sono stati inclusi 4399 soggetti, età media 33.4 anni, 17% femmine, 15% stranieri, 48% senza lavoro, 3% studenti, 35% residenti a Bologna, 33% residenti fuori area metropolitana, 9% senza fissa dimora, 24% positivi all'Epatite C, 6% positivi all'Hiv.

Grafico 1: Analisi su tutte le sostanze - Caratteristiche soggetti

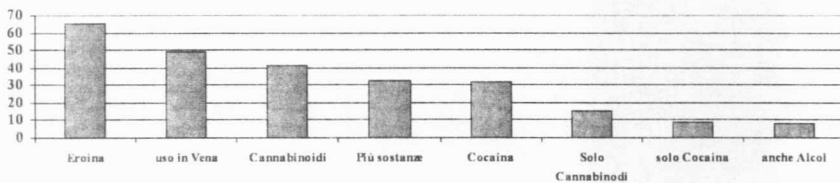


Rispetto al 2004 sono stati contattati quasi 600 soggetti in più, è in aumento l'età media, il numero di stranieri, di non residenti, di disoccupati e di soggetti con

scolarità medio bassa. Anche se su cifre basse, raddoppia il numero di studenti. Si segnala l'aumento dei residenti a Bologna e la diminuzione del numero di soggetti con lavoro e scolarità medio alta.

Per quanto riguarda le sostanze, il 65% usa Eroina, il 32% Cocaina, il 41% Cannabinoidi, l'8% abusa anche di Alcol. Il 33% utilizza più sostanze, il 49% inietta le sostanze in vena, il 38% usa solo Eroina, il 9% solo Cocaina, il 15% solo Cannabinoidi. Si segnala una quota elevata di soggetti con dipendenza da Psicofarmaci e Barbiturici. Rispetto al 2004 è in aumento il numero di consumatori di Eroina, solo Cocaina e solo Cannabinoidi.

Grafico 2: Analisi su tutte le sostanze - Sostanze di uso, raffronti %



Per quanto riguarda il rapporto col sistema dei servizi, il 73% è stato in carico a un Ser.t., il 17% è stato segnalato ai Not della Prefettura, il 17% è stato in Carcere, l'8% è stato dimesso da un ospedale con diagnosi di dipendenza da stupefacenti, il 6% era seguito dall'Unità Mobile, il 5% si era rivolto allo Sportello Sociale, il 5% era ospite in un Dormitorio, il 5% era stato soccorso dal 118 per Overdose, il 4% era stato contattato dall'Unità di Aiuto, 19 soggetti sono deceduti per Overdose.

Rispetto al 2004 è in aumento il numero delle prese in carico ai Ser.t., dei soggetti in Carcere e dei segnalati ai Not.

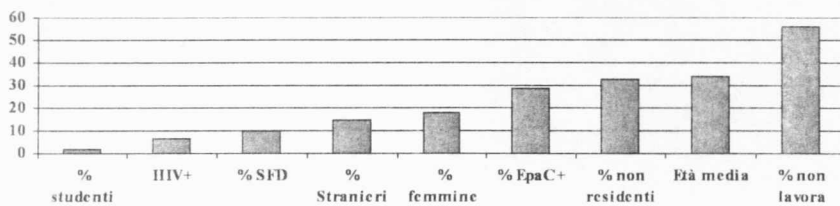
2 - Analisi sulle sostanze pesanti

In questo paragrafo vengono analizzati i soli dati relativi a soggetti con uso di "pesanti" (Eroina, Cocaina, Crack, Morfina, altri Oppioidi, Benzodiazepine). I dati sono disponibili a partire dal 2001.

I soggetti con problemi dovuti all'uso di sostanze pesanti sono complessivamente 3495, età media 34.2 anni, 18% femmine, 15% stranieri, 57% residenti fuori Bologna, uno su tre residente fuori area metropolitana.

Un soggetto su tre è in contatto coi servizi dal 2001, il 32% è un nuovo contatto. Uno su cinque ha il diploma di scuola media superiore, la metà non lavora, il 2% studia, uno su dieci è senza fissa dimora.

Grafico 3: Analisi sulle le sostanze pesanti - Caratteristiche soggetti

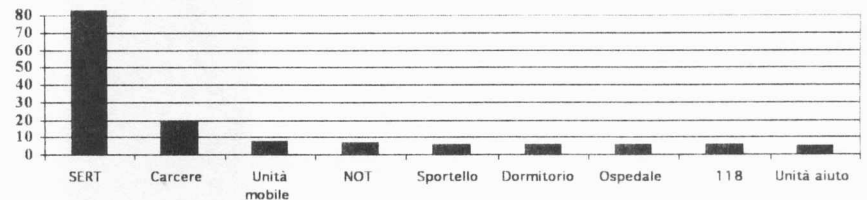


L'82% consuma Eroina, il 41% Cocaina, il 9% anche Alcol, il 61% inietta le sostanze in vena.

Il 40% usa più sostanze, uno su tre consuma sia Eroina che Cocaina, il 48% solo Eroina, l'11% solo Cocaina.

L'86% è stato in carico a un Ser.t., uno su cinque ha ricevuto un trattamento in Carcere, l'8% è stato seguito dall'Unità Mobile per il Metadone, il 7% è stato segnalato ai Not della Prefettura, il 6% è stato ospite in un Dormitorio, il 6% si è rivolto allo Sportello Sociale, il 6% è stato soccorso dal 118 per Overdose, il 6% è stato dimesso da un Ospedale per motivi legati all'uso di sostanze, il 5% è stato contattato dall'Unità di Aiuto, 19 soggetti sono deceduti per Overdose.

Grafico 4: Analisi sulle sostanze pesanti - Settore di contatto



I nuovi contatti hanno una età media di 31 anni e l'età risulta più elevata in relazione alla durata del contatto, infatti i soggetti presenti dal 2001 hanno una età media superiore a 38 anni.

Rispetto agli anni precedenti è in aumento il numero dei contatti, degli stranieri, dei residenti fuori area metropolitana e dei disoccupati.

Per quanto riguarda le sostanze, risulta in aumento il numero di consumatori di Eroina, di Cocaina e dei poliassuntori. Per quanto riguarda il rapporto coi servizi, è in aumento il numero dei soggetti in carico ai Ser.t. e all'Unità Mobile, dei segnalati ai Not, degli interventi in Carcere e dei decessi per Overdose.

Nuovi contatti - Relativamente ai soggetti contattati per la prima volta, il numero complessivo è in aumento rispetto agli anni precedenti. Aumenta inoltre l'età media e il numero di stranieri, mentre sono in calo le femmine. Si evidenzia l'aumento dei residenti a Bologna, dei soggetti senza lavoro e dei consumatori di Eroina e Cocaina. Rispetto ai settori di contatto, aumentano i soggetti presi in carico ai Ser.t., i soggetti seguiti in Carcere ed i segnalati ai Not. Si segnala che oltre la metà dei decessi per Overdose riguarda soggetti non entrati in contatto col sistema dei servizi negli anni precedenti.

Prevalenza e stima del sommerso - Relativamente ai soli soggetti residenti nei comuni dell'area Metropolitana di Bologna è stata calcolata la prevalenza sulla popolazione di età compresa tra 15 e 45 anni.

Sulla popolazione target la prevalenza è di 9.3 per mille abitanti tra i maschi e 2.4 tra le femmine. Il dato è in aumento rispetto al 2004, soprattutto tra i maschi.

Si stima un numero oscuro di consumatori problematici di sostanze "pesanti" nel territorio metropolitano di 6178 soggetti che oscilla da 5809 a 6547, dato in aumento rispetto agli anni precedenti. Aumentano i contatti con servizi Ser.t. (soprattutto il Carcere) e la diminuisce la quota di soggetti "comuni" tra i vari settori.

La stima evidenzia l'aumento del numero di consumatori di sostanze

Per quanto riguarda le sostanze, risulta in aumento il numero di consumatori di eroina, cocaina e dei poliassuntori

pesanti nell'area metropolitana sia tra residenti che tra non residenti. Aumenta anche il numero stimato di stranieri mentre il numero dei residenti a Bologna rimane stabile.

Tabella 2 Sostanze pesanti: prevalenza per mille residenti età 15/45 – confronto con gli anni precedenti

	2005			2004		
	M	F	TOT	M	F	TOT
Tot. residenti Area Metropolitana	9.3	2.4	5.9	8.6	2.4	5.6
Distretto Bologna città	12.3	3.2	7.8	11.5	3.4	7.5
Distretto Casalecchio	7.0	1.7	4.4	6.0	1.7	3.9
Distretto Porretta	5.8	1.5	3.7	4.7	1.5	3.1
Distretto S. Lazzaro	9.1	2.4	5.8	9.5	2.4	6.0
Distretto Pianura Est	6.3	1.4	3.9	5.9	1.3	3.6
Distretto Pianura Ovest	7.1	1.6	4.4	6.3	1.3	3.9

Situazione sanitaria – In Europa, la prevalenza di positivi all'epatite C tra i consumatori di stupefacenti per via parenterale rimane elevata e varia da uno su quattro al 100%. In generale è in aumento l'investimento in programmi per lo scambio di aghi e siringhe rivolto a tali consumatori. Per quanto riguarda i servizi a bassa soglia l'indicazione è di operare verso una maggiore integrazione con altri servizi orientati alla sopravvivenza; tre stati membri hanno anche messo a disposizione appositi "locali per il consumo".

Nell'area metropolitana di Bologna, per quanto riguarda i controlli sanitari va evidenziata e combattuta la tendenza da parte dei Ser.t. a non ripetere il controllo almeno una volta l'anno per i soggetti che risultano negativi ai test.

Tabella 3 Sostanze pesanti: Situazione sanitaria - raffronti

	2001	2002	2003	2004	2005	nuovo02	nuovo03	nuovo04	nuovo05	già02	già03	già04	già05
Controllo epaC	1570	1309	1249	1364	1328	255	312	164	202	1054	937	1200	1126
Epat. C+	923	1009	948	1011	1026	104	111	59	67	905	837	952	959
Controllo Hiv	883	1481	755	962	741	161	261	139	168	1320	494	823	573
Hiv+	288	288	254	254	253	24	20	11	10	264	234	243	243
% Controllo epaC	53.6	46.8	41.6	43	38.0	25.1	27.7	16.3	17.8	59.1	49.9	55.5	47.7
% epat. C+	31.5	36.1	31.6	31.9	29.4	10.3	9.9	5.9	5.9	50.8	44.6	44.1	40.6
% Controllo Hiv	30.2	52.9	25.1	30.4	21.2	15.9	23.2	13.8	14.8	74	26.3	38.1	24.2
% Hiv+	9.8	10.3	8.5	8	7.2	2.4	1.8	1.1	0.9	14.8	12.5	11.2	10.3

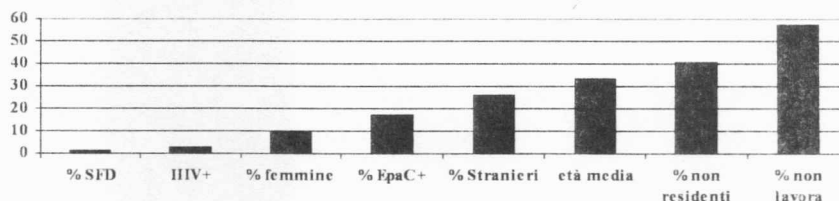
Complessivamente il 38% dei contatti ha dichiarato di aver effettuato un controllo per l'Epatite C ed il 21,2% per l'Hiv nel corso dell'anno. Rispetto all'epatite C siamo certi che complessivamente il 29,4% risulta positivo; rispetto all'Hiv siamo certi che complessivamente il 7,2% risulta positivo.

Da notare che rispetto al 2004 il numero di soggetti che hanno dichiarato di avere effettuato un controllo per epatite C e Hiv è in calo, soprattutto tra i soggetti già visti negli anni precedenti, mentre risulta in aumento tra i nuovi contatti.

Relativamente all'epatite C rispetto al 2004 il numero dei positivi è in aumento sul totale, sia tra i soggetti già in carico che tra i nuovi contatti. Relativamente all'Hiv il numero di positivi diminuisce rispetto al 2004, stabile per i soggetti già in carico e diminuisce tra i nuovi contatti.

3 - Analisi su solo Cocaina – Nella popolazione generale il consumo di Cocaina è in aumento sia tra i maschi che tra le femmine in modo trasversale ai vari strati sociali e alle diverse classi di età. In questo paragrafo vengono analizzate nel dettaglio le caratteristiche dei consumatori di sola Cocaina, esclusi cioè i soggetti che utilizzano anche altre sostanze pesanti.

Grafico 5: Analisi su solo Cocaina - Caratteristiche soggetti



Nel corso del 2005 sono stati contattati 397 soggetti con uso di sola Cocaina, età media 33,2 anni, 9% femmine, 26% stranieri, 25% residenti a Bologna, 41% residenti fuori area metropolitana, 1% senza fissa dimora, 17% positivi all'Epatite C, 3% positivi all'Hiv.

Rispetto agli anni precedenti è in aumento il numero dei contatti, di stranieri, di non residenti, di soggetti con scolarità medio bassa e senza lavoro.

L'82% è stato in carico a un Sert., il 44% è stato in Carcere, il 15% era stato segnalato ai Not della Prefettura, il 4% era stato dimesso da un ospedale con diagnosi di dipendenza da stupefacenti.

Rispetto agli anni precedenti è in aumento la quota dei soggetti in carico ai Sert., dei soggetti in Carcere, e dei segnalati ai Not. In calo i dimessi dagli Ospedali.

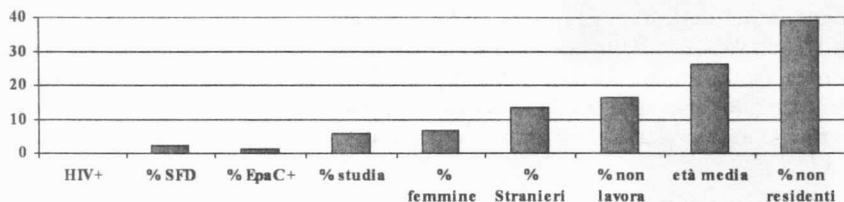
4 - Analisi su solo Cannabinoidi – Nella popolazione generale almeno un soggetto su cinque ha provato almeno una sostanza illecita nel corso della vita. I Cannabinoidi (Hascish o Marijuana) sono la sostanza psicoattiva più diffusa dopo l'Alcol. In questo paragrafo vengono analizzate nel dettaglio le caratteristiche dei consumatori di soli Cannabinoidi, esclusi cioè i soggetti che utilizzano anche altre sostanze pesanti.

Sono i consumatori di soli Cannabinoidi che, per svariati motivi, hanno avuto "problemi" dovuti all'uso di tali sostanze. Si tratta ov-

La stima evidenzia l'aumento del numero di consumatori di sostanze pesanti nell'area metropolitana sia tra residenti che tra non residenti

viamente di un sottogruppo, per vari motivi eterogeneo, non rappresentativo dell'universo dei consumatori.

Grafico 6: Analisi su solo Cannabinoidi - Caratteristiche soggetti



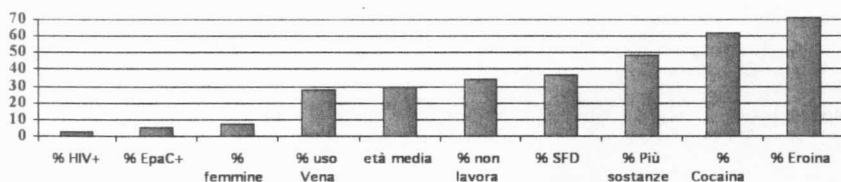
Nel corso del 2005 sono stati contattati 678 soggetti, età media 26.2 anni, 7% femmine, 13% stranieri, 23% residenti a Bologna, 39% residenti fuori area metropolitana, 2% senza fissa dimora, 1% positivi all'Epatite C, un soggetto positivo all'Hiv. Rispetto agli anni precedenti è stabile l'età media, aumenta il numero dei soggetti contattati, di non residenti, di stranieri, di soggetti con scolarità medio bassa, di studenti e di lavoratori.

Il 76% era stato segnalato ai Not della Prefettura, il 22% è stato in carico a un Ser.t., il 4% è stato in Carcere, il 3% era stato dimesso da un ospedale con diagnosi di dipendenza da stupefacenti. Rispetto agli anni precedenti è in aumento il numero di segnalati ai Not, di soggetti in carico ai Ser.t. e di ristretti in Carcere.

5 - Analisi su Stranieri

In questo paragrafo vengono analizzate nel dettaglio le caratteristiche degli stranieri che sono entrati in contatto con i vari punti rete per problemi legati al consumo o alla dipendenza da sostanze pesanti (Eroina, Cocaina, Crack, Morfina, altri Oppioidi, Benzodiazepine).

Grafico 7: Analisi su Stranieri uso sostanze pesanti - Caratteristiche soggetti



Nel corso del 2005 sono 506 gli stranieri con uso di sostanze pesanti, età media 29.2 anni, 7% femmine, 16% residenti a Bologna, 70% residenti fuori area metropolitana, 10% senza fissa dimora, 5% positivi all'Epatite C, 1% positivi all'Hiv. Rispetto al 2004 è in aumento il numero dei soggetti contattati, di non residenti, di soggetti con scolarità medio bassa e senza lavoro. Diminuisce l'età media, il numero di soggetti con lavoro, di positivi all'Hiv e all'Epatite C. Stabile il numero di femmine e di residenti a Bologna e in Area metropolitana.

Sono state analizzate nel dettaglio le caratteristiche degli stranieri che sono entrati in contatto con i vari punti rete per problemi legati al consumo o alla dipendenza

Il 71% usa Eroina, il 62% Cocaina, il 12% anche Cannabinoidi, il 6% abusa anche di Alcol. Il 48% utilizza più sostanze, il 28% inietta le sostanze in vena. Il 32% usa solo Eroina, il 20% solo Cocaina.

Rispetto al 2004 è in aumento il numero di consumatori di Eroina, di Cocaina e di Poliassuntori.

L'87% è stato in carico a un Ser.t., il 66% è stato in Carcere, il 14% era seguito dall'Unità Mobile, il 7% era stato segnalato ai Not della Prefettura, il 6% si era rivolto allo Sportello Sociale, il 4% era stato soccorso dal 118 per Overdose. Rispetto al 2004 è in aumento la quota dei soggetti in carico ai Ser.t., dei soggetti in Carcere, dei segnalati ai Not e dei soccorsi dal 118. Stabile il numero dei decessi per Overdose.

Provenienza geografica e stima del numero oscuro

Il 61% proviene da paesi dell'area del Magreb, l'11% da paesi dell'Unione Europea, l'8% dall'ex Jugoslavia, l'8% da altri paesi dell'Europa dell'Est, il 2% da paesi del Medio Oriente, il 2% da altri paesi africani, l'1% dal centro/sud America.

Tabella 4 - Caratteristiche stranieri con uso sostanze pesanti - raffronti per nazione di residenza e x anno

	2003	%	2004	%	2005	%		2003	%	2004	%	2005	%
Totale	356		423		526		Albania	7	2.0	10	2.4	16	3.0
Europa Est	5	1.4	14	3.3	40	7.6	Bulgaria					2	0.4
ex Jugoslavia	19	5.3	31	7.3	41	7.8	Polonia			4	0.9	4	0.8
Altri paesi													
Europei	78	21.9	69	16.3	58	11.0	Romania			5	1.2	5	1.0
Magreb	160	44.9	237	56.0	320	60.8	Ucraina	5	1.4	5	1.2		
altri paesi							ex						
africani	9	2.5	7	1.7	12	2.3	Jugoslavia	19	5.3	31	7.3	41	7.8
Medio													
oriente	4	1.1	4	0.9	10	1.9							
sud-centro													
america	7	2.0	4	0.9	6	1.1	Iraq	4	1.1	4	0.9	4	0.8
							Iran					2	0.4
Germania													
rep.federale	27	7.6	22	5.2	18	3.4	Israele			7	1.7	13	2.5
Gran													
Bretagna e													
Irlanda del													
nord	5	1.4	4	0.9	3	0.6	Pakistan	5	1.4	8	1.9	8	1.5
Belgio	4	1.1	4	0.9	4	0.8	Algeria	66	18.5	86	20.3	98	18.6
Francia	16	4.5	15	3.5	12	2.3	Egitto	3	0.8			1	0.2
Spagna	7	2.0	4	0.9	4	0.8	Etiopia	3	0.8	3	0.7	3	0.6
Svizzera	19	5.3	20	4.7	17	3.2	Libia	3	0.8	4	0.9	4	0.8
							Marocco	49	13.8	79	18.7	122	23.2
U.S.A.	3	0.8	5	1.2	2	0.4	Tunisia	45	12.6	72	17.0	100	19.0
Argentina	4	1.1	4	0.9	4	0.8	Senegal					4	0.8
Brasile	3	0.8			2	0.4	Libano					4	0.8

Rispetto alle singole nazioni si segnalano nell'ordine: Marocco, Tunisia, Algeria, ex Jugoslavia, Albania e Israele. Rispetto al 2004 sono in aumento i soggetti provenienti dall'area del Magreb, dall'Europa dell'Est, dalla ex Jugoslavia, dai paesi africani e dal Medio Oriente. Rispetto alle singole nazioni, si segnala l'incremento per i soggetti nati in Marocco, Tunisia, Algeria, Israele e Albania.

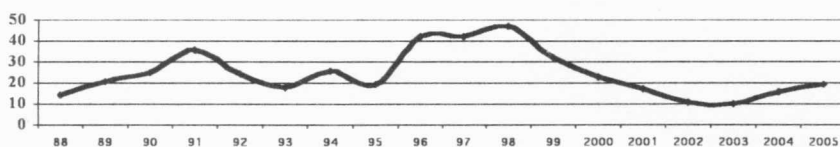
La stima del numero oscuro dei consumatori di sostanze pesanti tra gli stranieri nell'intero territorio metropolitano è di 2023 soggetti che oscilla da 1558 a 2487, dato raddoppiato rispetto al 2004. Diminuiscono i contatti con servizi Ser.t., infatti vi sono 42 soggetti sconosciuti ogni 10 che vi si rivolgono, rispetto ai 31 del 2004. Aumenta anche la fascia del sommerso, infatti il rapporto conosciuti/sconosciuti sul totale passa da 2.0 nel 2004 a 3.2 nel 2005.

5 - Analisi decessi per Overdose - Con riferimento al periodo 01/01/2004-31/12/2005, dagli archivi informatizzati relativi ai deceduti per Overdose nella città di Bologna (scheda Istat - Ufficio mortalità Azienda Usl città di Bologna), sono stati selezionati i soggetti con causa di morte droga correlata. Si tratta di soggetti sia deceduti nella città di Bologna ovunque residenti, che di residenti a Bologna deceduti altrove.

Nel corso del 2005 sono deceduti 19 soggetti, 17% femmine, 22% stranieri, 39% residenti fuori Bologna. Negli anni precedenti il 39% era stato al Ser.t., il 22% soccorso del 118, il 22% dimesso da un ospedale con diagnosi di dipendenza, il 22% era stato in Carcere, il 17% si era rivolto ad uno dei servizi di prima necessità del comune di Bologna, il 22% era stato soccorso dal 118 per Overdose. Rispetto agli anni precedenti è in aumento l'età media, la percentuale di residenti a Bologna, di stranieri e di soggetti conosciuti dai Ser.t..

Andamento decessi droga correlati - Nella città di Bologna il numero di decessi droga correlati è cresciuto notevolmente nella seconda metà degli anni '90: le punte massime si sono avute fra il 1996 ed il 1998 con 131 decessi in tre anni. La metà di essi riguardava soggetti non residenti in città e soggetti sconosciuti ai Ser.t. metropolitani. L'andamento registra un calo dal 1999 sino al 2001 per poi aumentare gradatamente negli anni successivi.

Grafico 8: andamento Decessi x overdose



Tra i 441 deceduti nel periodo 1988/2005, il 35% era stato in carico a un Ser.t., il 12% era stato segnalato ai Not della Prefettura per uso di stupefacenti, almeno il 3% era stato in Carcere. Per il 35% era stato accertato l'uso di Eroina, per il 3% l'uso di Cocaina, almeno il 4.3% erano poli assuntori.

La prevalenza di Overdose e la mortalità acuta

Il numero di interventi di interventi del 118 per Overdose aumenta nel 2005 rispetto al 2004 sia come numero assoluto (780 nel 2005 contro 665 nel 2004), sia in rapporto al numero stimato di consumatori di so-

Nella città di Bologna il numero di decessi droga correlati è cresciuto notevolmente nella seconda metà degli anni Novanta

stanze pesanti (da 125.5 per 1000 nel 2004 a 126.3 nel 2005).

A partire dal 2002 tra i consumatori di sostanze pesanti è in aumento il rischio di decesso e il tasso di letalità.

L'Overdose è una causa di morte i cui determinanti agiscono nel brevissimo periodo precedente l'evento. Tra i tossicodipendenti è un'esperienza abbastanza frequente: i fattori maggiormente associati sono l'età di inizio della tossicodipendenza, la gravità della dipendenza, l'uso concomitante di altre sostanze, l'uso di Alcol.

Inoltre hanno un alto rischio i consumatori occasionali ed alle prime esperienze (dosaggio sbagliato, scarsa conoscenza della composizione delle sostanze, circostanze particolari) ed i tossicodipendenti dopo un periodo di astinenza (uscita dal Carcere, dalla comunità, ecc). Tra gli effetti "protettivi" vanno segnalati l'aumento della quota di soggetti che sono potuti entrare in contatto con i servizi in seguito all'abbassamento della soglia di accesso, la messa a regime delle politiche di riduzione del danno nel territorio, una maggior consapevolezza del rischio da parte dei tossicodipendenti, una probabile presenza sul mercato di sostanze meno pure.

Tabella 5 Prevalenza Overdose letali e non tra i consumatori di sostanze pesanti nell'area Metropolitana di Bologna

Indicatore	Fonte	2001	2002	2003	2004	2005
Td inseriti nel registro	Registro	2927	2797	3002	3169	3495
numero oscuro Ivdu	Stima	5635	5375	6081	5300	6178
stima overdose	Interventi 118+decessi overdose	992	637	629	665	780
overdose letali	Decessi x overdose	19	10	13	15	19
stima overdose x 1000 Ivdu	Interventi 118/stima x 1000	176.0	118.5	103.4	125.5	126.3
stima overdose letali x 1000 Ivdu	Decessi overdose/stima x 1000	3.4	1.9	2.1	2.8	3.1
stima overdose letali x 1000 overdose	Decessi overdose/interventi 118 x 1000	19.2	15.7	20.7	22.6	24.4

Tale dato potrebbe essere messo in relazione anche con il grado di purezza delle sostanze presenti sul mercato (ma non vi sono riscontri oggettivi in quanto non esiste un servizio che si occupi di analizzare in tempo reale la composizione delle sostanze, come avviene per esempio in Olanda a cura della Polizia di Stato), e alla tempestività degli interventi in relazione al luogo dell'accadimento.

L'analisi per zona evidenzia un enorme aumento rispetto agli anni precedenti nei quartieri periferici e nell'area della stazione ferroviaria.

Discussione

Complessivamente emerge un consumo di stupefacenti trasversale a differenze sociali di età e di genere, l'uso combinato con alcol

Dall'analisi dei dati si evidenzia la sostanziale differenza tra i consumatori di Eroina, i consumatori di sola Cocaina e quelli di soli Cannabinoidi. Tale differenza si nota relativamente a età, scolarità, lavoro, situazione sanitaria, nazionalità, provenienza geografica e settore di contatto. Dai dati esposti si riconoscono profili, stili di consumo e problematiche diversi in relazione alle diverse sostanze.

Complessivamente emerge un consumo di stupefacenti trasversale a differenze sociali di età e di genere, l'uso combinato con alcol. Si tratta indubbiamente di un fenomeno altamente complesso e di notevole impatto sull'intera popolazione che non va semplificato centralizzando l'intervento esclusivamente sul controllo del consumo.

Per quanto riguarda i consumatori di soli Cannabinoidi, il 70% segnalato ai Not della Prefettura, oltre alla inefficacia delle politiche preventive basate sulla repressione del consumo, va evidenziata l'enorme mole di risorse che potrebbero essere investite in altri settori.

Per quanto riguarda i consumatori di Cocaina, viene messa seriamente in discussione l'effettiva capacità dei servizi pubblici e privati nel divenire punto di riferimento per questo target e di attrarre quella quota di soggetti a cavallo tra consumo problematico e dipendenza, i quali si rivolgono ai servizi sanitari solo in presenza di rilevanti problemi di salute o giudiziari o se inviati dalla Prefettura.

Per quanto riguarda gli utenti Ser.t., si impone una seria analisi dei reali bisogni ed una valutazione puntuale delle politiche in atto: si stabilizzano condizioni estreme di disagio e si evidenzia il peggioramento complessivo delle condizioni di vita. Una quota consistente si rivolge anche ai servizi di prima necessità ed una quota rilevante era in Carcere.

Per quanto riguarda il carcere, sembra che per una fetta consistente di tossicodipendenti la detenzione, e più in generale le politiche repressive, stia diventando un percorso obbligato. La "segnalazione" delle forze dell'ordine per uso di stupefacenti ha perso il significato di "prevenzione" e appare come il risultato di un processo di etichettamento di particolari tipologie di soggetti, zone della città e luoghi di ritrovo. Va segnalato che il Carcere di Bologna rispetto al 2002 ha triplicato il numero di detenuti tossicodipendenti.

Per quanto riguarda la situazione sanitaria si segnala l'aumento del numero di positivi all'Epatite C e la stabilità del numero di Hiv positivi. Il profilo dei positivi per entrambe le patologie mette in risalto età elevata rispetto alla media, condizioni economiche precarie e bassa scolarità.

Nell'area metropolitana di Bologna il numero di consumatori di sostanze pesanti tra i residenti sembra aver raggiunto il punto massimo e si sia "stabilizzato", ciò soprattutto dovuto alla ritenzione in trattamento dei soggetti già contattati negli anni precedenti. La maggioranza dei nuovi contatti proviene da fuori provincia, molti sono i senza fissa dimora. L'analisi delle caratteristiche dei nuovi contatti evidenzia un gruppo di soggetti in condizioni di disagio e marginalità sociale e un aumento della fascia di soggetti con consumo problematico dovuto sia all'uso di "nuove" sostanze (Cocaina), sia a comportamenti pericolosi (mix di stupefacenti, alcol unitamente a stupefacenti).

Per quanto riguarda le sostanze si registra un aumento del numero di consumatori di Cocaina, evidente soprattutto tra i soggetti ristretti in Carcere e dimessi dagli ospedali, sia per problemi legati all'abuso che alla dipendenza. Tale dato conferma quanto emerso in precedenti ricerche sui consumi di stupefacenti dove si evidenzia l'uso comune della cocaina tra i giovani.

L'aumento del numero di tossicodipendenti con abuso concomitante di alcol si ritiene sia un fenomeno correlato anche a condizioni di marginalità e di isolamento sociale e destinato a crescere nei prossimi anni.

Per i soggetti segnalati dalle forze dell'ordine per uso di stupefacenti, il rischio di decesso per overdose è più elevato rispetto agli utenti del Ser.t.

L'aumento del numero dei decessi per overdose, in trend ascendente a partire dal 2002, potrebbe essere messo in relazione col tipo di sostanze circolanti, anche se non vi sono riscontri oggettivi in quanto i dati relativi alla purezza delle sostanze sequestrate in zona non sono disponibili e va evidenziata la necessità della segnalazione tempestiva della composizione delle sostanze sequestrate. Si segnala inoltre l'aumento degli interventi del 118 nelle zone periferiche di Bologna

I risultati dello studio evidenziano la specificità della situazione di Bologna, dove il livello di base del sistema dei servizi per le dipendenze ha contribuito ad attrarre in città una fascia di non residenti altamente problematica. Molto probabilmente questa situazione ha contribuito all'aumento di interventi preventivi di tipo repressivo che allo stato dei fatti si sono rivelati controproducenti. Mi riferisco in particolare all'aumento dei tossicodipendenti in carcere, all'aumento degli interventi del 118 nelle zone periferiche e all'aumento dei decessi per overdose.

Le politiche di contenimento del consumo basate sulla repressione e sul controllo sono controproducenti: i risultati di un nostro studio di mortalità in corso di pubblicazione evidenziano che per i soggetti segnalati dalle forze dell'ordine per uso di stupefacenti il rischio di decesso per overdose è più elevato rispetto agli utenti Ser.t.

Nella città di Bologna va ripensato il sistema di riduzione del danno, i dati relativi alla composizione delle sostanze sequestrate devono essere resi pubblici in tempo reale.

Si evidenzia la necessità di impostare le politiche sanitarie sulle droghe in modo diversificato rispetto ai soggetti con problemi di dipendenza ed ai semplici consumatori.

Vanno considerati target e obiettivi diversi a seconda del tipo di sostanza utilizzata.

*Nella città di Bologna va
ripensato il sistema di
riduzione del danno, i dati
relativi alla composizione
delle sostanze sequestrate
devono essere resi pubblici in
tempo reale*
