

## INTRODUZIONE

Il sovraffollamento carcerario è un problema con cui il nostro Paese ha a che fare da decenni: il continuo ed eccessivo ricorso alla pena detentiva inframuraria, in chiaro spregio alle opportunità riabilitative espresse dalla Costituzione, cela al proprio interno l'estremo tentativo di sottrarre dalla società la fenomenologia della devianza, che conserva tuttora nel sentire comune i connotati del pregiudizio discriminatorio verso il diverso e il non conforme. Sebbene oggi si continuino a registrare casi di ultra-assembramento interni alle celle tali da non garantire nemmeno 3mq. a detenuto, ritenuti dalla stessa Corte Europea dei Diritti Umani come imprescindibile "spazio minimo vitale", la politica italiana non ha ancora trovato il coraggio di riformare una legge sulle droghe rimasta ancorata agli anni '90 del secolo scorso, responsabile di un terzo di tutti i casi di reclusione carceraria e la cui severità, figlia della "caccia alle streghe" che ha caratterizzato la lotta alla tossicodipendenza degli ultimi decenni, spesso compromette persino l'accesso diretto a benefici quali le misure alternative o sostitutive della pena, nati paradossalmente proprio a questo proposito. Nonostante il temperamento alla rigidità sanzionatoria fornito dalla prassi giudiziaria, il numero dei detenuti tossicodipendenti si è mantenuto pressoché stabile negli anni, a riprova dell'urgente necessità di riformare non solo la giustizia penale (come tra l'altro è avvenuto recentemente con la c.d. riforma Cartabia - d.lgs. 150/2022 ed i cui effetti si vedranno negli anni a venire) ma di rielaborare l'intero approccio che lo Stato ha nei confronti delle sostanze e di chi ne fa uso, seguendo una direttrice convergente europea che si preoccupi di informare e sensibilizzare la popolazione sui rischi che si incorrono nell'assumere droghe, senza per questo stigmatizzare il consumatore ed adottando una risposta terapeutica verso chi ne ha bisogno. Si prenderanno pertanto in esame i diversi approcci adottati negli anni dal nostro Paese nei confronti delle sostanze stupefacenti e delle persone che ne fanno uso, analizzandone anche gli aspetti psicologici e sociali che questo ha comportato (cap. I). Saranno infine esplorate le possibili conseguenze legali determinate dalla commissione di reati derivanti da intossicazione cronica o temporanea da sostanze (cap. II), confrontandone gli esiti processuali ed i percorsi rieducativi previsti (cap. III) con quelli di altri Paesi europei (cap. IV), a valutazione dei rispettivi punti di forza e delle criticità su cui intervenire.

## Capitolo I: IL FENOMENO DEGLI STUPEFACENTI

### 1.1 - Aspetti introduttivi e definizioni preliminari

A decorrere dalla caduta dell'Antico Regime, la società in cui viviamo ha intrapreso un nuovo percorso di riforma culturale a matrice illuminista improntato al progressivo riconoscimento e tutela delle peculiarità individuali, abbandonando progressivamente ogni approccio repressivo nei confronti di condotte considerate devianti e preferendo, qualora necessario, metodologie di rieducazione e di reinserimento sociale.

Grazie a questo cambio di mentalità, sono stati fatti numerosi passi avanti sul piano dei diritti fondamentali, soprattutto in ambito penalistico, stabilendo e consolidando principi al giorno d'oggi considerati inviolabili come quello di legalità, presunzione di innocenza o di non retroattività del diritto penale. Sebbene le direttrici su cui orientare l'azione del legislatore siano oramai ben chiare, restano aperti tuttavia accesi dibattiti in merito alla necessità di intervento statale nei confronti di talune devianze, le quali, fermo restando il concreto disagio sociale provocato da alcune di esse, sono spesso ritenute meritevoli di repressione per il solo fatto di porsi in aperto contrasto coi valori fondanti della società in cui si inseriscono. L'uso di sostanze stupefacenti ne è un chiaro esempio:

Si stima che nell'Unione europea circa 83 milioni di persone di età compresa fra 15 e 64 anni (il 28,9 % del totale) hanno assunto sostanze illecite almeno una volta nel corso della vita<sup>1</sup>. Estendendo questo dato su scala globale, risulta che, nella stessa fascia di popolazione, una persona su 18 ha fatto uso di stupefacenti nell'ultimo anno<sup>2</sup>. Nonostante il dato appena esposto, le condotte relative ad uso o cessione di tali sostanze vengono considerate penalmente perseguibili dalla maggior parte degli ordinamenti, non di rado culminanti nella pena della reclusione, condannando ed emarginando soggetti talvolta insospettabili, spinti dalla ricerca del piacere provocato

---

<sup>1</sup> Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, *Relazione europea sulla droga. Tendenze e sviluppi*, 2021:

[https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256\\_IT\\_02\\_.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_IT_02_.pdf)

<sup>2</sup> United Nations Office on Drugs and Crime, *World drug report 2021, Global overview: drug demand drug supply*, 2021: [https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21\\_Booklet\\_2.pdf](https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_2.pdf)

dallo stupefacente ed altri la cui psiche è vittima di una vera e propria dipendenza, aggravandone i disagi e riducendo drammaticamente le possibilità di recupero.

Nel nostro Paese ad esempio, dal 2005 al 2020, pur essendo diminuito il numero assoluto di detenuti provenienti dallo stato di libertà, la percentuale di nuovi ingressi nelle case circondariali di individui tossicodipendenti è cresciuta dal 28,4% al 39,9%<sup>3</sup>, quasi una persona su due. Viene certamente da domandarsi a cosa sia dovuto tale fenomeno: la risposta non può certo definirsi univoca, poiché le dinamiche legate alla condotta umana non sono scientificamente prevedibili, se non su base statistica. L'obiettivo che si pone questo testo sarà quello di analizzare il contesto sociale in cui si sviluppa il fenomeno della tossicodipendenza e di verificare se le attuali politiche in materia di sostanze stupefacenti possano definirsi le più opportune allo scopo di conciliare la tutela di sicurezza e salute pubblica con i diritti di autodeterminazione e di libertà dell'individuo.

Per poter meglio comprendere la portata e la complessità del fenomeno, occorre preliminarmente delineare alcune dinamiche che ne stanno alla base, a partire dai legami che si formano tra la mente umana e la sostanza.

La ricerca del piacere è una pulsione che accomuna tutti gli uomini fin dai tempi antichi e sulla quale sono sorti numerosi dibattiti tra i filosofi di ogni epoca, una condizione psicofisica perfetta, all'interno della quale l'*ἡδονή*<sup>4</sup> non lascia spazio al dolore o all'inquietudine. A livello psicologico la nostra mente si è evoluta in modo tale da permetterci di distinguere ciò che è piacevole ed appagante dalle esperienze che al contrario provocano turbamento e sofferenza: le prime tendiamo a ripeterle, le seconde ad evitarle. La sostanza stupefacente non è esente da questa logica: agendo sulla concentrazione di dopamina nell'area del diencefalo, la regione cerebrale in cui risiede il centro del piacere, stimola artificialmente la produzione di sensazioni gratificanti<sup>5</sup>. A seconda della molecola assunta, la libidine provata può essere più o meno intensa, e con essa il desiderio di rivivere tali sensazioni. La riassunzione della sostanza non può considerarsi semplicisticamente frutto della mera volontà dell'individuo: essa è parte

---

<sup>3</sup> Presidenza del Consiglio dei Ministri, *Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle Tossicodipendenze in Italia*, Dipartimento per le Politiche Antidroga, 2022.

<https://www.politicheantidroga.gov.it/media/3404/relazione-al-parlamento-2022.pdf>

<sup>4</sup> Dal greco *hedonè* <<piacere, gioia, godimento>>.

<sup>5</sup> Lacatena A.P., *Il rischio del piacere : le sostanze psicotrope dall'uso alla patologia*, Carocci editore, 2018.

di un sistema complesso di cui l'atto volitivo costituisce solo una parte, se non addirittura una conseguenza di meccanismi biochimici interni che condizionano le intenzioni. La sensazione di piacere e di distacco dalle sofferenze quotidiane attiva dei processi di autoregolazione interna che stimolano l'organismo alla ricerca della c.d. omeostasi edonica, letteralmente la permanenza del piacere, comportando da una parte la continua ricerca dello stato di benessere, con il desiderio che lentamente si trasforma in bramosia, dall'altro invece si attivano i meccanismi di assuefazione, alterando la soglia dell'appagamento e richiedendo di conseguenza dosaggi maggiori o composti differenti per le quali il corpo non ha ancora sviluppato tolleranza, causando in loro difetto i classici sintomi fisici e psichici d'astinenza, i cui effetti possono persistere per giorni<sup>6</sup> a seconda della capacità di uncinamento della sostanza. La probabilità di contrarre dipendenza è alta con gli oppiacei, poiché essi agiscono sui processi biologici indispensabili per la sopravvivenza dell'organismo, con effetti sulla modulazione del dolore, dell'umore, regolazione della pressione arteriosa e delle funzioni cardiovascolari, controllo della respirazione, dell'appetito, della sete, e dell'attività sessuale, i cui sintomi di astinenza, una volta sviluppata tolleranza, compaiono generalmente tra le 8 e le 16 ore dopo l'ultima assunzione, raggiungendo il picco dopo 48-72 ore<sup>7</sup>. È intermedia con gli psicostimolanti, tra i quali i più diffusi sono crack e cocaina, che agiscono principalmente sul sistema nervoso, provocando effetti mentali come euforia, riduzione del senso del dolore, del sonno e della fatica ed i cui effetti fisici sono principalmente correlati al sistema cardiocircolatorio, comportando tachicardia e ipertensione arteriosa<sup>8</sup>. Poiché tali processi sono per natura mutevoli all'interno dell'organismo, le probabilità di assuefazione sono più basse rispetto agli oppiacei. Quella da allucinogeni infine è la più difficile da contrarre e generalmente poco intensa, inoltre non esistono evidenze di dipendenza fisica da questi ultimi. Le conseguenze dell'assunzione si riscontrano principalmente nell'alterazione delle percezioni sensoriali, la cui portata è condizionata da vari fattori, tra cui le

---

<sup>6</sup> Balestrieri M., Bellantuono C., Berardi D., Di Giannantonio M., Rigatelli M., Siracusano A., Zoccali R.A., *Manuale di Psichiatria*, Il Pensiero Scientifico Editore, 2014

<sup>7</sup> Maremmani I., Pacini M., Pani P.P., *Fondamenti di tossicodipendenza da oppiacei. Un compendio pratico per medici*. Pacini Editore Medicina, Pietrasanta, Ottobre 2011.

<sup>8</sup> Bricciolo R., Andreone N., *Nuove droghe, ragioni e prevenzione*, Giunti editore, 2012.

aspettative individuali, correlate alle capacità di far fronte agli effetti attesi, e l'ambientazione in cui vengono consumati<sup>9</sup>.

Può risultare difficile comprendere la forza attrattiva del piacere da un punto di vista esterno, portando persino a chiedersi come sia possibile che così tante persone al giorno d'oggi arrivino a compromettere la propria salute, le proprie relazioni o la propria carriera alla ricerca di un piacere illusorio. Tutti nel corso della vita abbiamo provato piacere, eppure la forza attrattiva di quest'ultimo può sembrarci insufficiente a determinare scelte esistenziali tanto drastiche come quelle del tossicodipendente. Nel 1996 usciva nelle sale cinematografiche il film campione di incassi *Trainspotting*<sup>10</sup>, all'interno del quale Mark, il protagonista affetto da dipendenza da eroina, per descrivere allo spettatore il motivo della sua ossessione per lo stupefacente, commentava *“La gente pensa che si tratti di miseria, disperazione, morte, merdate del genere, che pure non vanno ignorate. Quello che la gente dimentica è quanto sia piacevole, sennò noi non lo faremmo. In fondo non siamo mica stupidi! Almeno non fino a questo punto [...]! Prendete l'orgasmo più forte che avete mai provato. Moltiplicatelo per mille. Neanche allora ci siete vicini.”*. Da queste parole emerge chiaramente quanto intensa possa essere l'attrattività del piacere per la mente umana e lo si evince in particolar modo dall'incapacità dell'autore di paragonarlo ad alcun bene terreno. Più lo si prova, più il suo richiamo diventa irresistibile.

Tutto questo però non è certamente una regola matematica, la tossicodipendenza non può infatti essere ritenuta come conseguenza inevitabile dell'assunzione di droga: se ad esempio l'esperienza vissuta, specialmente al primo contatto con la sostanza, dovesse risultare di poco conto o, ancor peggio, angosciante, gli stessi meccanismi di autoregolazione ci indurranno ad evitarla od a farne un uso moderato. Se poi consideriamo che le droghe in generale appartengono alla macrocategoria dei farmaci, ovvero *“tutte le sostanze naturali e di sintesi che, introdotte in un organismo vivente, possono modificarne una o più funzioni”*<sup>11</sup>, è evidente che la dipendenza da sostanze

---

<sup>9</sup> Capasso F., *Farmacognosia. Botanica, chimica e farmacologia delle piante medicinali*. Springer Editore, Milano, 2011.

<sup>10</sup> Boyle D., *Trainspotting*, casa di produzione Channel Four Films, Figment Films, Noel Gay Motion Picture Company, Regno Unito, 1996.

<sup>11</sup> Silvestrini B., *Tossicomane: definizioni e classificazioni*, Dipartimento di Farmacologia delle Sostanze Naturali e Fisiologia Generale, Ann. Ist. Super. Sanità, Università degli Studi La Sapienza, Roma, 2002

non varia solo in base alla molecola assunta ed alle sue quantità, ma anche all'uso che ne viene fatto: tutti per esempio possiamo essere d'accordo sul fatto che l'oppio rientri appieno nella definizione di droga, intesa come sostanza in grado di agire sul sistema nervoso centrale modificando la trasmissione degli impulsi e delle informazioni fra cellule nervose<sup>12</sup>, ma non per questo possiamo dire che la morfina, derivato dell'oppio e potenzialmente nociva, sia da evitare anche a fini terapeutici. Dovrà piuttosto essere assunta nei dosaggi ritenuti sufficienti e necessari dal personale medico, al fine di prevenire o contrastare una situazione di dolore insopportabile.

Uso e abuso di una sostanza sono per questo motivo due facce della stessa medaglia, se da una parte l'assunzione controllata può diventare persino un beneficio nelle situazioni che lo richiedono e non tutte le sostanze d'abuso provocano la sequenza tolleranza-assuefazione-astinenza, dall'altra parte la ricerca del piacere rischia di trasformarsi in ricerca patologica, diventando in breve tempo il fulcro della vita dell'assuntore. Questo fenomeno assume il nome di *craving*, ovvero l'ossessione di mantenere stabile ed imperituro il legame con l'oggetto del piacere, in assenza del quale possono insorgere disturbi mentali e, con l'inasprirsi della crisi di astinenza, anche fisici<sup>13</sup>, i cui effetti possono manifestarsi o persistere anche dopo lunghi periodi di astensione. In verità, gli stessi manuali diagnostici ICD-10 (classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati adottata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità) e DSM-5 (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali redatto dalla American Psychiatric Association) considerano ormai superata la distinzione tra dipendenza fisica e mentale, poiché si è dimostrato che i fattori scatenanti di quest'ultima non sono provocati da fenomeni isolati ma sono frutto di un complesso sistema di dinamiche biochimiche, psicologiche e sociali che influenzano parallelamente il rapporto soggettivo con la sostanza<sup>14</sup>. In campo criminologico per esempio, si è soliti dividere gli assuntori in tre macro-tipologie<sup>15</sup>:

1) Consumatori: soggetti il cui uso di sostanze stupefacenti è occasionale o, in base alla tipologia di droga, abitudinario a piccole dosi. Essi sono in grado di mantenere

---

<sup>12</sup> Definizione ISS – Istituto Superiore di Sanità

<sup>13</sup> Bricciolo R., Andreone N., *Nuove droghe, ragioni e prevenzione*, Giunti editore, 2012

<sup>14</sup> Balestrieri M., Bellantuono C., Berardi D., Di Giannantonio M., Rigatelli M., Siracusano A., Zoccali R.A., *Manuale di Psichiatria*, op cit.

<sup>15</sup> Ponti G., Merzagora Betsos I., *Compendio di Criminologia*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2008

inalterato il proprio legame con la società e di interromperne l'uso senza subire conseguenze fisiche o mentali;

2) Tossicodipendenti: soggetti il cui legame con la sostanza è diventato di difficile scissione. Il distacco è ancora possibile ma gli sforzi che dovranno compiere saranno ardui. Pur mantenendo in questo stadio ancora inalterati i propri doveri lavorativi e familiari, la sostanza stupefacente è diventata un punto focale della loro quotidianità, la cui mancanza può provocare comportamenti criminali volti al tempestivo riottenimento della dose;

3) Tossicomani: lo stupefacente a questo stadio è diventato il centro della loro esistenza. Esso viene preferito a qualsiasi altro legame costruito nel corso della propria vita; sono disposti a tutto pur di mantenere inalterato il rapporto con la sostanza, incluso delinquere, che ora può essere visto come unico strumento per evitare i dolori dell'astinenza. Sebbene la predetta classificazione possa ritenersi efficace ai fini dello studio di condotte devianti correlate all'assunzione di stupefacenti, occorre precisare che si tratta di definizioni artificiali e didattiche, incapaci di raggruppare al loro interno la totalità dei casi particolari senza incorrere in pericolose approssimazioni. La comunità scientifica è ormai concorde nell'affermare che ogni dipendenza dev'essere analizzata intrecciando ai fattori psicobiologici interni all'individuo le interferenze esterne che ne influenzano la quotidianità. Riconoscere che ogni rapporto con una sostanza può essere assai diverso a seconda dei casi è oggi più che mai importante per poter intervenire ed aiutare in maniera più efficace chi ne ha bisogno e, allo stesso tempo, per non accanirsi inutilmente su coloro che invece non ne hanno. Pensare di ricondurre le cause della dipendenza da sostanze ad un unico comune denominatore e trattando chi fa uso di droghe illegali come un ibrido tra malato e criminale, rischia di distogliere l'attenzione dai disturbi che ne stanno a monte, a nocimento di una fascia non trascurabile di popolazione, che per questo motivo sarà inevitabilmente confinata ai margini della società, aggravandone paradossalmente i disagi. Già oggi abbiamo un chiaro esempio di come l'approccio sociale alle droghe possa essere assai differente<sup>16</sup>: sebbene una sostanza come l'alcol si identifichi pienamente nella definizione anzidetta di droga, nella nostra società la percezione di quest'ultimo viaggia su binari paralleli.

---

<sup>16</sup> Salvini A., Testoni I., Zamperini A., *Droghe : tossicofilie e tossicodipendenza*, Utet Libreria editore, 2002

Nonostante le innumerevoli campagne di sensibilizzazione sulla sua pericolosità, esso è indubbiamente parte del nostro quotidiano da millenni e la nostra cultura si è innegabilmente evoluta insieme ad esso. Secondo una ricerca dell'ISTAT il vino<sup>17</sup>, la bevanda alcolica più diffusa nel nostro Paese, è consumato da oltre un italiano su due.

**Tab. 1.1 Dati ISTAT sul consumo di Vino per età - % sul totale della popolazione**

%	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2011	2007
11-13	1.6	1.2	3.0	3.1	2.6	2.9	2.8	3.3	4.4	4.8	6.9
14-17	9.1	11.7	17.2	19.5	16.6	18.0	15.5	16.1	16.0	18.2	23.0
18-19	37.0	38.3	37.4	35.4	36.1	33.9	34.5	28.9	32.0	33.3	35.7
20-24	49.3	49.7	49.0	48.0	45.8	45.7	42.5	40.4	41.9	41.5	41.8
25-34	58.3	57.5	56.4	56.5	54.9	52.4	54.5	52.1	53.1	54.9	55.5
35-44	58.6	58.7	58.5	59.1	57.5	56.5	57.1	54.6	55.9	58.3	58.7
45-54	61.1	60.0	59.1	60.4	59.0	58.4	58.8	56.5	57.7	61.2	64.9
55-59	61.6	62.3	62.0	61.6	58.4	59.4	61.2	59.0	62.2	64.1	64.8
60-64	61.1	59.9	64.9	62.8	60.1	61.7	60.2	59.7	60.6	63.2	65.2
65-74	61.4	60.2	61.8	61.0	58.6	59.3	59.2	58.3	59.7	60.2	60.0
75 e più	53.9	53.2	55.3	54.6	54.0	49.9	52.4	51.2	49.7	51.0	52.5
<b>Totale</b>	<b>54.4</b>	<b>53.0</b>	<b>54.2</b>	<b>54.1</b>	<b>52.6</b>	<b>51.7</b>	<b>52.2</b>	<b>50.5</b>	<b>51.6</b>	<b>53.3</b>	<b>54.4</b>

Prendendo invece come riferimento le bevande alcoliche nel loro insieme, il dato risulta ancora più ampio: oltre  $\frac{3}{4}$  degli italiani consuma alcol<sup>18</sup>.

**Tab. 1.2 Dati ISTAT sul consumo di bevande alcoliche in Italia**

%	1998	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>popolazione</b>												
<b>TOTALE</b>												
Vino	56.9	57.6	53.3	53.3	51.9	51.6	50.5	52.2	51.7	52.6	54.1	54.2
Birra	47.2	47.0	45.9	46.2	45.8	45.3	45.1	46.4	47.8	48.0	50.4	50.5
Altri Alcolici	39.5	43.1	39.9	40.6	40.5	39.9	39.9	42.1	43.2	43.8	45.9	46.0
<b>Totale</b>				65.0	64.6	63.9	63.0	64.5	64.7	65.4	66.8	66.8
<b>MASCHI</b>												
Vino	70.3	71.8	67.2	67.2	65.6	65.4	64.1	65.8	64.9	65.7	66.4	65.8
Birra	62.3	62.1	60.6	61.8	61.0	60.2	60.1	61.3	62.5	63.4	64.9	64.4
Altri Alcolici	54.4	58.4	53.8	55.1	54.1	53.3	53.2	55.4	56.0	56.5	58.3	58.1
<b>Totale</b>				78.8	78.3	77.5	76.6	77.9	77.3	78.1	78.9	77.8
<b>FEMMINE</b>												
Vino	44.4	44.4	40.4	40.3	39.1	38.7	37.7	39.5	39.3	40.3	42.6	43.4
Birra	33.1	33.0	32.3	31.5	31.5	31.4	31.1	32.4	34.0	33.5	36.9	37.3
Altri Alcolici	25.6	28.9	26.9	27.1	27.7	27.3	27.5	29.8	31.1	31.9	34.3	34.6
<b>Totale</b>				52.1	51.8	51.2	50.4	52.0	52.9	53.5	55.4	56.5

Appare chiaro dunque come l'uso di alcol sia ben lontano da portare con sé lo stesso stigma delle droghe vietate: l'uso sporadico, così come quello quotidiano vengono

<sup>17</sup> Tab. 1.1 <https://www.istat.it/it/archivio/vino>

<sup>18</sup> Tab. 1.2 <https://www.istat.it/it/archivio/244222>



banalmente relegati all'intangibile sfera delle scelte personali. Tutto ciò chiaramente non significa che il consumo di alcol sia essenzialmente libero ed accettato in ogni sua forma: produzione, vendita e consumo, così come talune condotte in costanza dei suoi effetti inebrianti sono talora vietate e talora limitate o tollerate.

Quanto finora illustrato non vuole certo equiparare il consumo di alcol a quello d'ogni altra sostanza, bensì porre l'accento sul ruolo decisivo che possono avere costumi e tradizioni di una data società nel determinare la moralità o rimproverabilità di una condotta. Liberare la mente da pregiudizi di natura etico-morale dev'essere la *conditio sine qua non* per comprendere a fondo la complessità del fenomeno delle dipendenze, al fine di promuovere un intervento sociale in grado di rispondere in maniera efficace alle esigenze di salute ed ordine pubblico ma nel pieno rispetto dei fondamentali ed inviolabili diritti di chi ne è coinvolto.

## 1.2 - Il mercato degli stupefacenti

Nel paragrafo precedente è stato esposto come la compagine sociale, seppur spesso trascurata, riveste un ruolo assai importante nel determinare il legame individuale ad una sostanza.

Oltre al fattore etico-culturale, anche le logiche di mercato possono esercitare una decisa influenza in questo senso: una buona testimonianza di chi ne ha fatto uso prima di noi, un prezzo invitante od un'agevole reperibilità sono solo alcuni esempi di quanto possano essere incisive per la mente umana. Non si parla necessariamente di droghe in senso stretto relegate all'economia sommersa, poiché non tutte le sostanze d'abuso sono illegali ma è evidente che anche la mancata conformità di un prodotto ai dettami dell'ordinamento non lo rende né irreperibile né meno attrattivo.

Il mercato degli stupefacenti fonda le sue radici proprio su questo: chi per il proprio stato emotivo, per il contesto sociale in cui si trova, per motivi terapeutici, ricreativi, religiosi o addirittura strumentali (es: doping) ricerca una determinata sostanza, genera quella che in termini economici viene definita *domanda*. Tanto maggiore è la richiesta del bene/droga, quanto maggiore sarà l'interesse a produrla a fine di lucro, soprattutto se la sostanza venduta è in grado di generare dipendenza, garantendo una facile "fidelizzazione" della clientela e dando così impulso all'*offerta*.

Ogni sostanza segue le proprie logiche di domanda e offerta<sup>19</sup> in relazione alle finalità per cui se ne fa uso, alla frequenza, alle quantità necessarie per ottenere una dose, ai rischi che si corrono assumendola ed al relativo costo<sup>20</sup>. Prendiamo ad esempio l'eroina: essa è indubbiamente una droga dagli effetti potenzialmente mortali e chi ne fa uso sa bene che il “taglio”, ovvero il grado di purezza dello stupefacente, può fare la differenza tra l'ottenimento dell'effetto allucinogeno desiderato e un'overdose. Per questa sostanza la garanzia di qualità per il consumatore, in assenza di un mercato regolatorio, risiede nel fornitore. Rivolgersi a un individuo il cui prodotto è già stato certificato da esperienze passate, può evitare al consumatore di correre ulteriori rischi rivolgendosi altrove. Lo stesso discorso non vale ad esempio per la cannabis: per quanto nocivi possano essere gli effetti di una lunga esposizione al THC, il principio attivo responsabile degli effetti psicotici, non esistono ad oggi elementi sufficienti per ritenere che un uso smodato di quest'ultima comporti rischi di overdose<sup>21</sup>. Questo importante fattore fa sì che per il consumatore sia meno importante conoscere l'origine dello stupefacente, rendendo di conseguenza meno essenziale la figura del fornitore, che può addirittura diventare superfluo per coloro che scelgono di procurarsela attraverso l'autocoltivazione.

Non è certo da sottovalutare l'importanza in termini economici del mercato illegale di stupefacenti, poiché si stima che in Italia, nonostante l'intenso lavoro di contrasto, ogni anno la sola spesa per l'acquisto di eroina sia di circa tre miliardi di euro, pari alla spesa annuale per il consumo di vino (dati ISTAT). Per gli stupefacenti nel loro complesso, la spesa annua stimata ammonta ad oltre 16mld di euro, con un trend in crescita ed un conseguente maggior interesse della criminalità organizzata nel controllarne approvvigionamento e distribuzione.

---

<sup>19</sup> Presidenza del Consiglio dei Ministri, *Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia, 2022*, op.cit.

<sup>20</sup> Bricciolo R., Andreone N., *Nuove droghe, ragioni e prevenzione*, op. cit.

<sup>21</sup> National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, *The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research*, The National Academies Press, Washington DC, 2017, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK423845/>

**Tab. 1.3 Dati ISTAT Spesa per consumi di sostanze stupefacenti in miliardi di euro (Dati ISTAT)**

	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
EROINA	2.9	2.8	3.1	3.3
COCAINA	4.5	4.9	5.1	5.1
CANNABIS	6.0	6.3	6.3	6.6
ALTRO	1.7	1.8	1.7	1.6
<b>TOTALE</b>	<b>15.0</b>	<b>15.8</b>	<b>16.2</b>	<b>16.6</b>

<sup>22</sup>La provenienza degli stupefacenti è assai eterogenea, complice il fenomeno della globalizzazione che ha notevolmente semplificato scambio e cooperazione internazionale, a vantaggio dei grandi centri di produzione e dei c.d. *narco-stati* che ne gestiscono i flussi.

In Sud America per esempio, cellule malavitose semi-indipendenti cooperano da tempo per la produzione e traffico internazionale di droghe, in particolare la cocaina, per ottenere la quale occorre lavorare foglie dell'omonima pianta coltivata principalmente sulle Ande, la catena montuosa a cavallo tra Colombia, Perù e Bolivia e, a seconda della destinazione finale, lo stupefacente passerà tra le mani dei vari cartelli locali in attesa di essere spediti in tutto il mondo. La Marijuana invece è prevalentemente coltivata in Messico, il cui clima tropicale, coadiuvato dalla forte instabilità politica e dalla corruzione dilagante, ne ha favorito notevolmente la coltivazione, portandolo a diventare tra i principali produttori al mondo assieme al papavero da oppio<sup>23</sup>. Grazie a questo assai articolato sistema, nemmeno la progressiva militarizzazione delle aree interessate da parte degli Stati Uniti a decorrere dagli anni '70 ha potuto fare molto per arginare il fenomeno in questione, culminando nel formale riconoscimento da parte dell'Amministrazione Obama dei limiti legati all'approccio repressivo adottato in oltre quarant'anni di *war on drugs*. Se da una parte si è

---

<sup>22</sup> Tab. 1.3 dati Istat tratti da: Presidenza del Consiglio dei Ministri, *Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle Tossicodipendenze in Italia*, Dipartimento per le Politiche Antidroga, 2021, p. 6, <https://www.politicheantidroga.gov.it/media/3076/rap2021pdf.pdf>; Presidenza del Consiglio dei Ministri, *Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia*, 2022, op.cit. p. 60

<sup>23</sup> Fichera M.L., *Guinea Bissau come nasce uno Stato Mafia*, in "Il circuito delle mafie : il sistema mondiale dei traffici, tra narco-stati e corridoi criminali, una minaccia mortale per l'Italia", Limes editore, 2013