



# ALLA DROGA

RAPPORTO DELLA  
COMMISSIONE GLOBALE  
PER LE POLITICHE SULLE DROGHE

GIUGNO 2011

Traduzione a cura di Nonviolent Radical Party Transnational Transparty



# RAPPORTO DELLA COMMISSIONE GLOBALE PER LE POLITICHE SULLE DROGHE

Per maggiori informazioni sulla Commissione,  
visitate il sito  
[www.globalcommissionondrugs.org](http://www.globalcommissionondrugs.org)

Oppure scrivete a:  
[declaration@globalcommissionondrugs.org](mailto:declaration@globalcommissionondrugs.org)

## COMMISSARI

**Asma Jahangir**, attivista per i diritti umani, ex Relatrice Speciale delle Nazioni Unite sulle Esecuzioni Extragiudiziarie, Sommarie o Arbitrarie, Pakistan

**Carlos Fuentes**, scrittore e intellettuale, Messico

**César Gaviria**, ex Presidente della Colombia

**Ernesto Zedillo**, ex Presidente del Messico

**Fernando Henrique Cardoso**, ex Presidente del Brasile (presidente)

**George Papandreou**, ex Primo Ministro della Grecia

**George P. Shultz**, ex Segretario di Stato, Stati Uniti (presidente onorario)

**Javier Solana**, ex Alto Rappresentante dell'Unione Europea per la Politica Estera e la Sicurezza Comune, Spagna

**John Whitehead**, banchiere e funzionario, presidente della Fondazione World Trade Center Memorial, Stati Uniti

**Kofi Annan**, ex Segretario Generale delle Nazioni Unite, Ghana

**Louise Arbour**, ex Alta Commissaria delle Nazioni Unite per i Diritti Umani, presidente dell'International Crisis Group, Canada

**Maria Cattai**, membro del Consiglio di Petroplus Holdings, ex Segretaria Generale della Camera di Commercio Internazionale, Svizzera

**Mario Vargas Llosa**, scrittore e intellettuale, Perù

**Marion Caspers-Merk**, ex Segretaria di Stato presso il Ministero Federale della Sanità della Germania

**Michel Kazatchkine**, direttore esecutivo del Fondo Mondiale per la Lotta contro l'AIDS, la Tuberculosis e la Malaria, Francia

**Paul Volcker**, ex Presidente della Federal Reserve degli Stati Uniti e dell'Economic Recovery Board

**Richard Branson**, imprenditore, difensore di cause sociali, fondatore del Gruppo Virgin, co-fondatore del gruppo The Elders, Regno Unito

**Ruth Dreifuss**, ex Presidente della Svizzera e Ministra degli Affari Interni

**Thorvald Stoltenberg**, ex Ministro degli Affari Esteri e Alto Commissario delle Nazioni Unite per i Rifugiati, Norvegia

# SINTESI

La guerra globale alla droga è fallita, con conseguenze devastanti per gli individui e le società di tutto il mondo. Cinquanta anni dopo la Convenzione Unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti, e a 40 anni da quando il presidente Nixon lanciò la guerra alle droghe del governo americano, sono urgenti e necessarie riforme fondamentali nelle politiche di controllo delle droghe nazionali e mondiali.

Le immense risorse dirette alla criminalizzazione e alle misure repressive su produttori, trafficanti e consumatori di droghe illegali hanno chiaramente fallito nella riduzione dell'offerta e del consumo.

Le apparenti vittorie dell'eliminazione di una fonte o di una organizzazione vengono negate, quasi istantaneamente, con l'emergere di altre fonti e trafficanti. Gli sforzi repressivi diretti sui consumatori impediscono misure di sanità pubblica volte alla riduzione di HIV / AIDS, overdosi mortali e altre conseguenze dannose dell'uso della droga. Invece di investire in strategie più convenienti e basate sull'evidenza per la riduzione della domanda e dei danni le spese pubbliche vanno nelle inutili strategie della riduzione dell'offerta e della incarcerazione.

## **I nostri principi e le raccomandazioni possono essere riassunti come segue:**

Terminare con la criminalizzazione, l'emarginazione e la stigmatizzazione delle persone che fanno uso di droghe ma che non fanno alcun male agli altri. Sfidare i luoghi comuni sbagliati, circa i mercati della droga, l'uso di droga e la tossicodipendenza, invece di rafforzarli.

Incoraggiare i governi a sperimentare modelli di regolamentazione giuridica della droga per minare il potere del crimine organizzato e salvaguardare la salute e la sicurezza dei loro cittadini. Questa raccomandazione vale soprattutto per la cannabis, ma incoraggiamo anche altri esperimenti di depenalizzazione e regolamentazione legale, che possano raggiungere questi obiettivi e fornire modelli per altri.

Offrire servizi sanitari e cure a chi ne ha bisogno. Garantire che sia disponibile una varietà di modalità di trattamento, compreso non solo il trattamento con metadone e buprenorfina, ma anche i programmi di trattamento assistito con eroina che si sono dimostrati efficaci in molti paesi europei e in Canada.

Implementare i programmi di accesso alle siringhe e alle altre misure di riduzione del danno che si sono dimostrate efficaci nel ridurre la trasmissione dell'HIV e di altre infezioni a trasmissione ematica così come le overdosi fatali. Rispettare i diritti umani delle persone che usano droghe. Abolire le pratiche abusive eseguite in nome del trattamento – come la detenzione forzata, il lavoro

forzato e gli abusi fisici o psicologici – che contravvengano standard dei diritti umani e delle norme o che annullino il diritto all'autodeterminazione.

Applicare pressappoco gli stessi principi e le politiche sopra esposti alle persone coinvolte nelle estremità ultime dei mercati di droghe illegali, come gli agricoltori, i corrieri e piccoli venditori. Molti sono vittime di violenza e d'intimidazione o sono tossicodipendenti. Arrestare e imprigionare decine di milioni di queste persone, negli ultimi decenni, ha riempito le prigioni e distrutto vite e famiglie senza ridurre la disponibilità di droghe illecite o il potere delle organizzazioni criminali. Sembra non ci sia limite al numero di persone disposte a impegnarsi in tali attività per migliorare la loro vita, provvedere alle loro famiglie, o comunque sfuggire alla povertà. Le risorse per il controllo della droga possono esser meglio dirette altrove.

Investire in attività che possano prevenire sia, in primo luogo, l'uso di droga tra i giovani, sia lo sviluppo di problemi più gravi per chi fa uso di droga. Evitare i messaggi semplicistici come "basta dire di no", e le politiche "tolleranza zero", a favore di messaggi e politiche di sforzi educativi fondati su informazioni credibili e programmi di prevenzione che si concentrino sulle abilità sociali e le influenze tra pari. Gli sforzi di prevenzione più efficaci possono essere quelli destinati a specifici gruppi a rischio.

Concentrare le azioni repressive sulle organizzazioni criminali violente, ma in modo che indeboliscano il loro potere e la loro portata,

dando priorità alla riduzione della violenza e dell'intimidazione. Gli sforzi delle azioni di polizia dovrebbero concentrarsi non sulla riduzione dei mercati della droga di per sé, ma piuttosto sulla riduzione dei loro danni alle persone, comunità e alla sicurezza nazionale.

Dare inizio alla trasformazione del regime globale di proibizione delle droghe. Sostituire le politiche e le strategie sulla droga orientate dall'ideologia e dalla convenienza politica con politiche economiche responsabili basate sulla scienza, sulla salute, sulla sicurezza e sui diritti umani - e adottare criteri appropriati per la valutazione. Rivedere la classificazione delle droghe che ha prodotto palesi anomalie come la difettosa categorizzazione della canapa, della foglia di coca, e del MDMA. Assicurarsi che le convenzioni internazionali siano interpretate e/o riviste per fornire una base legale solida che permetta di sperimentare la riduzione del danno, la depenalizzazione e la regolamentazione.

Rompere il tabù sul dibattito e sulla riforma. E' tempo di agire.

# INTRODUZIONE

## STIME DELLE NAZIONI UNITE DEL CONSUMO ANNUALE DI DROGA DAL 1998 AL 2008

	Oppiacei	Cocaina	Cannabis
1998	12.9 milioni	13.4 milioni	147.4 milioni
2008	17.35 milioni	17 milioni	160 milioni
% di incremento	34.5%	27%	8.5%

La guerra alla droga è fallita. Quando, 50 anni fa, fu data la Convenzione Unica sui Narcotici e Stupefacenti delle Nazioni Unite, quando, 40 anni fa, il presidente Nixon lanciò la guerra alla droga del governo nordamericano, i politici credettero che azioni repressive e severe, per il rispetto della legge, contro coloro che si trovano coinvolti nella produzione di droghe, distribuzione ed uso, avrebbero portato a una costante diminuzione del mercato delle droghe controllate come eroina, cocaina, cannabis, e all'eventuale avvento di "un mondo senza droghe". La scala globale dei mercati di droga illegale, ampiamente controllati dal crimine organizzato, è nei fatti cresciuto in modo spettacolare in questo periodo. Mentre non sono disponibili stime esatte del consumo globale nel periodo completo dei 50 anni, una analisi dei soli ultimi 10 anni<sup>1,2,3,4</sup> mostra un esteso mercato crescente (vedere la tabella sopra).

Nonostante la crescente evidenza di come le attuali politiche non raggiungano i loro obiettivi, la maggior parte

degli organismi politici, a livello nazionale e internazionale, si sono orientati ad evitare un aperto esame o un dibattito sulle alternative.

Questa mancanza di leadership nelle strategie sulla droga ha motivato la formazione della nostra Commissione, e ci orienta nella nostra visione che questo è il tempo giusto per una revisione seria, esaustiva e di grande lungimiranza, delle politiche che possano rispondere al fenomeno della droga. Il punto di partenza di tale revisione è riconoscere che il problema globale della droga è un insieme di istanze sanitarie e sociali interdipendenti da governare, più che una guerra da vincere.

I membri della Commissione hanno concordato quattro principi fondamentali che possono essere da guida per le politiche e le strategie, nazionali e internazionali, sulla droga, e hanno formulato undici raccomandazioni per l'azione.

### Nota metodologica

I dati contenuti nella tabella 1 sono tratti dalle seguenti pubblicazioni dell'Ufficio ONU sulla Droga e il Crimine (UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime):

UNODC (2010) World Drug Report 2010 <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2010.html>

ODCCP (2002) Studies on Drugs and Crime: Global Illicit Drug Trends 2002 <http://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/WDR.html>

Nel calcolare le stime della prevalenza globale per il 2008, abbiamo utilizzato dati intermedi tratti dall'ampissima gamma di possibilità stimate dall'UNODC nel Rapporto Mondiale sulla Droga 2010. Una così vasta disponibilità e varietà di stime è indicatrice di una forte incertezza relativa ai dati. La "migliore stima" dell'UNODC è, nelle parole dell'organizzazione stessa, "nella maggior parte dei casi... il dato intermedio tra le stime più alte e più basse"[1]. In questo caso, l'UNODC ha deciso di pubblicare una stima al di sotto di questo dato intermedio. Anche se le ragioni di questa scelta metodologica non sono state rese note e tenendo presente le pressioni verso il basso sulle stime fornite dai governi all'UNODC, riteniamo che l'uso di dati intermedi sia giustificato.

Abbiamo anche attinto alle conclusioni di uno studio eseguito dagli eminenti ricercatori Peter Reuter e Franz Trautmann[2] e commissionato dall'Unione Europea, che ha esaminato le tendenze globali lungo questo periodo. Lo studio conclude che:

"Chiaramente, il problema globale della droga non è andato migliorando durante il periodo UNGASS (United Nations General Assembly Special Session). Per alcuni paesi (soprattutto i più ricchi) si è attenuato ma gli altri (soprattutto quelli in via di sviluppo o in fase di transizione) è peggiorato, in alcuni casi drammaticamente e sostanzialmente... Nell'insieme, tenendo presente i limiti dei dati, è giusto dire che il problema è divenuto in qualche modo ancora più serio."

Né le nostre stime né quelle dell'UNODC sono da ritenersi indiscutibili – ma non si può negare la nostra conclusione principale, ovvero che esiste "un grosso mercato in crescita". A 10 anni dall'inizio della campagna mondiale per "eradicare o ridurre significativamente" i mercati di droga su scala mondiale (come annunciato con la Dichiarazione Politica adottata alla 20ma UNGASS sulla Lotta al Problema Globale della Droga, nel giugno 1998), dobbiamo concludere che è necessario prendere in considerazione altre strategie.

[1] <http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2010/WDR2010methodology.pdf> anni anni

[2] Peter Reuter and Franz Trautmann, Eds (2009) A Report on Global Illicit Drug Markets 1998-2007 European Commission

# PRINCIPI

1. Le politiche in materia di stupefacenti devono essere basate su solide evidenze, empiriche e scientifiche. La prima misura del successo deve essere la riduzione del danno alla salute, alla sicurezza e al benessere degli individui e della società.

Nei 50 anni da quando le Nazioni Unite hanno dato inizio ad un sistema davvero globale di controllo sulle droghe, abbiamo imparato molto sulla natura e sui modelli della produzione, distribuzione, dipendenza e uso di droga, e sull'efficacia dei nostri tentativi per limitare tale problema. Per quanto possa essere comprensibile che gli architetti di tale sistema credessero nel concetto di eradicazione dell'uso e della produzione di droga (alla luce delle limitate esperienze accumulate allora), non esistono in ogni caso scuse per poter ignorare l'evidenza e l'esperienza accumulate fino ad ora. Le politiche e le strategie sulla droga, a tutti i livelli, continuano troppo spesso ad essere guidate da prospettive ideologiche, o convenienze politiche, e prestano troppo poca attenzione alla complessità del mercato della droga, dell'uso di droga e della dipendenza da droga.

Politiche efficaci richiedono un'articolazione chiara degli obiettivi politici. La Convenzione Unica ONU del 1961 su Droga e Narcotici stabilì chiaramente come l'obiettivo ultimo del sistema fosse il miglioramento della "salute e benessere dell'umanità".

Questo ci ricorda che le politiche sulla droga inizialmente furono sviluppate e messe in atto nella speranza di raggiungere **risultati** in termini di riduzione dei danni agli individui e alla società - meno crimine, migliore salute, e maggior sviluppo economico e sociale. Invece, abbiamo in primo luogo misurato il nostro successo nella guerra alle droghe con misure del tutto differenti - quelle relative ai **processi**, come il numero di arresti, le quantità sequestrate, o la durezza delle pene. Questi indicatori possono dirci quanto siamo stati duri, ma non possono dirci quanto successo abbiamo avuto nel miglioramento della "salute e benessere dell'umanità".

2. Le politiche sulla droga devono basarsi sui principi dei diritti umani e della salute pubblica. Dobbiamo porre un termine alla stigmatizzazione e all'emarginazione delle persone che usano certe droghe e di quelli che restano coinvolti nei livelli più bassi della coltivazione, della produzione e della distribuzione, e trattare le persone tossicodipendenti come pazienti, non come criminali.

Alcuni principi fondamentali sono alla base di tutti gli aspetti della politica nazionale e internazionale. Sono consacrati nella Dichiarazione Universale dei Diritti Umani e in molti trattati internazionali che sono seguiti. Di particolare rilevanza per la politica sulle droghe sono il diritto alla vita, alla salute, ad un giusto processo e ad un giusto giudizio, a restare libero da tortura o trattamento crudele, inumano o degradante, di schiavitù e di discriminazione. Questi diritti sono inalienabili, e l'obbligo nei loro confronti è prioritario sugli altri accordi internazionali, incluse le convenzioni sul controllo delle droghe. Come ha dichiarato l'Alto Commissario delle Nazioni Unite per i diritti umani, Navanethem Pillay: "le persone che fanno uso di droga non perdono per questo i loro diritti umani. Con elevata frequenza, i consumatori di droga soffrono di discriminazione, sono forzati ad accettare trattamenti, vengono emarginati e spesso danneggiati dagli approcci che accentuano la criminalizzazione e la punizione minimizzando la riduzione del danno e il rispetto per i diritti umani".<sup>5</sup>

Alcune misure di salute pubblica ben sperimentate e comprovate<sup>6,7</sup> (generalmente definite *riduzione del danno*, una strategia che include l'accesso alle siringhe e i trattamenti con i farmaci sperimentati, metadone o buprenorfina) possono limitare il rischio di morte per overdose e la trasmissione di HIV e di altre infezioni trasmissibili col sangue<sup>8</sup>.

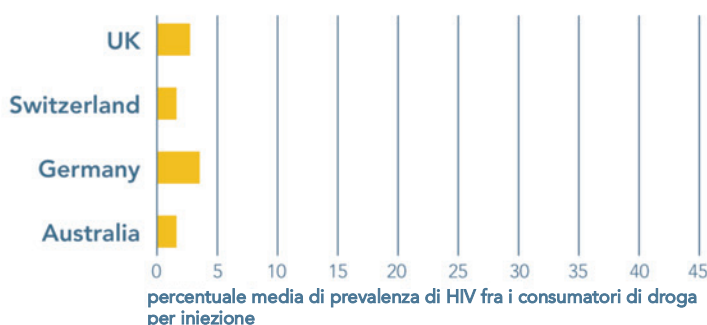
In ogni caso, i governi spesso non implementano pienamente questi interventi, preoccupati che il miglioramento della salute dei consumatori di droghe sia valutato come un messaggio troppo tollerante sulle droghe. Questo è illogico - il sacrificio della salute e del benessere di un gruppo di cittadini quando sono disponibili misure efficaci di protezione della salute è inaccettabile, e aumenta i rischi per l'intera comunità.

# PRINCIPI

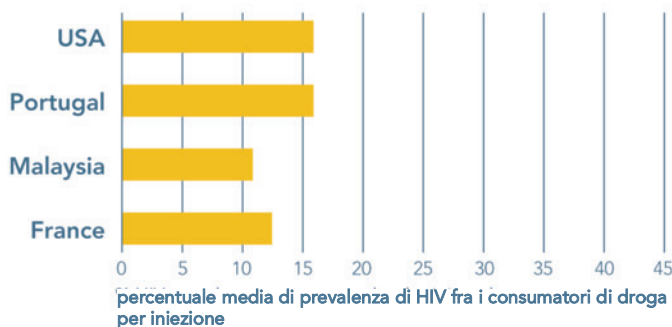
(continua)

## IMPATTO DELLE POLITICHE SULLA DROGA NELLA PREVALENZA RECENTE DI HIV IN CONSUMATORI DI DROGHE PER INIEZIONE<sup>9</sup>

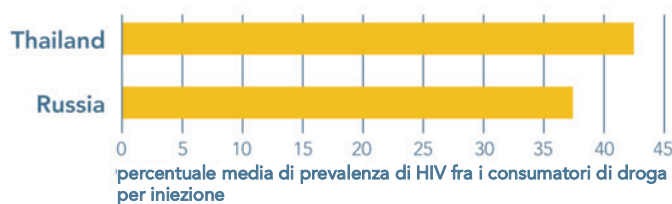
Paesi che hanno implementato in modo consistente strategie comprendenti la riduzione del danno.



Paesi che hanno introdotto strategie di riduzione del danno parziali, o dopo un incremento epidemico



Paesi che si sono opposti con forza a un'implementazione in larga scala delle strategie di riduzione del danno, nonostante la presenza di droghe iniettabili e di uso collettivo di siringhe



Quei paesi che hanno attuato precocemente politiche di riduzione del danno e di salute pubblica hanno sperimentato tassi costantemente più bassi di trasmissione di HIV fra popolazione di consumatori di droghe per iniezione. Similmente, quei paesi che hanno risposto all'aumento della prevalenza di HIV fra i consumatori di droga introducendo programmi di riduzione del danno hanno ottenuto risultati positivi nel contenimento e nell'inversione di un'ulteriore tasso di HIV. Dall'altra parte, molti paesi che hanno fatto affidamento sulla repressione e sulla dissuasione come risposta ai crescenti tassi di trasmissione di HIV in relazione alle droghe stanno registrando più alti tassi di HIV nella popolazione dei consumatori di droga.<sup>10,11,12</sup>

Un approccio indiscriminato al "traffico di droga" è ugualmente problematico. Molte persone che prendono parte al mercato della droga sono esse stesse vittime di violenza e di intimidazioni, o sono tossicodipendenti. Un esempio di questo fenomeno sono i *piccoli spacciatori* che coprono i ruoli più visibili e rischiosi nella catena della fornitura e della distribuzione. A differenza di quelli appartenenti alle organizzazioni del narcotraffico, queste persone in genere non hanno una storia di criminalità continua e violenta, e qualcuno s'impiega nel traffico di droga principalmente per avere i soldi per la propria tossicodipendenza. Non possiamo considerare coloro che sono arrestati per traffico tutti ugualmente colpevoli – molti sono obbligati a quelle azioni, o sono guidati a estremi rimedi dalla loro dipendenza o situazione economica. Non è opportuno punire questi individui allo stesso modo come se fossero membri dei gruppi violenti criminali organizzati che controllano il mercato.

Infine, molti paesi ancora reagiscono alle persone dipendenti da droghe con la punizione e la stigmatizzazione. In effetti, la dipendenza da droga è una complessa affezione di salute con una molteplicità di cause – sociali, psicologiche e fisiche (comprese, per esempio, condizioni dure di vita, o una storia di trauma personale o problemi emozionali). Cercare di trattare questa complessa malattia con le punizioni è inefficace – possono essere raggiunti successi molto migliori provvedendo ad una varietà di servizi per terapie basate sull'evidenza. I paesi che hanno trattato i cittadini tossicodipendenti come pazienti bisognosi di una cura, invece che come delinquenti meritevoli di castigo, hanno ottenuto risultati estremamente positivi nella riduzione del crimine, nel miglioramento della salute e nel superamento delle dipendenze.



## PAZIENTI E NON CRIMINALI: UN APPROCCIO PIU' UMANO ED EFFICACE

### Studio di caso numero uno: Svizzera<sup>13</sup>

In risposta agli evidenti e gravi problemi di droga che si erano sviluppati nel paese negli anni '80, la Svizzera attuò una nuova serie di politiche e di programmi (compresi programmi di sostituzione di eroina), basati sulla salute pubblica invece che sulla criminalizzazione. La costante implementazione di tale politica ha condotto ad una drastica riduzione del numero dei tossicodipendenti da eroina così come altri vari benefici. Uno studio molto importante terminava con queste parole<sup>14</sup>:

“La sostituzione di eroina era indirizzata ai consumatori problematici recidivi (consumatori pesanti) – stimati in 3000 tossicodipendenti, che rappresentano tra il 10 e il 15 % dei consumatori di eroina in Svizzera e possono costituire dal 30 al 60 % della domanda di eroina nel mercato illegale. Pesantemente compromessi sia nel traffico di droghe che in altre forme di reati, funzionavano anche come legame tra grossisti e consumatori. Quando questo gruppo di consumatori ha trovato una soluzione costante e legale per la propria dipendenza, si è ridotto il loro uso illecito di droga così come il loro bisogno di trafficare in eroina o impegnarsi in altre attività criminali.

Il programma di sostituzione di eroina ha avuto tre effetti sul mercato delle droghe:

- Ha sostanzialmente ridotto l'uso tra i consumatori più pesanti, e questa riduzione nella domanda ha influenzato i flussi di mercato (per esempio, il numero dei nuovi tossicodipendenti registrato in Zurigo nel 1990 era 850. Nel 2005, il numero era sceso a 150).
- Ha ridotto il livello della criminalità correlata al mercato (per esempio, si è avuta una riduzione del 90% dei crimini contro la proprietà commessi dai partecipanti al programma).
- Mancando i tossicodipendenti e gli spacciatori locali, i consumatori occasionali svizzeri avevano difficoltà a contattare i venditori.

### Studio di caso numero due: Regno Unito<sup>15</sup>

Le ricerche eseguite nel Regno Unito sugli effetti delle politiche reindirizzate dall'incarcerazione ai programmi di trattamento hanno dimostrato chiaramente una riduzione della criminalità a seguito di tali programmi. Oltre alle interviste, i ricercatori hanno tenuto conto in questo caso anche dei dati del registro della Polizia criminale. La ricerca mostra che il numero dei procedimenti a carico di 1476 consumatori di droghe, dagli anni precedenti all'ingresso nel trattamento, agli anni successivi, si è ridotto del 48%.

### Studio di caso numero tre: Paesi Bassi<sup>16,17,18</sup>

Di tutti i 15 paesi dell'Unione europea, la percentuale delle persone che si iniettano eroina nei Paesi Bassi è la più bassa e non c'è alcun nuovo ingresso di consumatori problematici. L'eroina ha perso la sua attrattiva per la maggior parte della gioventù ed è considerata come una “droga del non ritorno”. Il numero di consumatori problematici di eroina è diminuito significativamente e l'età media dei consumatori è considerevolmente aumentata. I servizi su larga scala di trattamento di bassa soglia e di riduzione del danno comprendono lo scambio di siringhe e la prescrizione di metadone e di eroina sotto strette condizioni.

Nei Paesi Bassi si è constatato come l'eroina prescritta dal medico riduca i crimini minori e i problemi di ordine pubblico, ed abbia effetti positivi sulla salute delle persone che combattono con la tossicodipendenza. Nel 2001, il numero stimato di persone dipendenti da eroina nei Paesi Bassi era 28.000 / 30.000. Nel 2008, il numero era disceso a 18.000. La popolazione olandese di consumatori di oppiacei è in corso d'invecchiamento – è diminuita anche la proporzione di consumatori di oppiacei giovani (tra i 15 e i 29 anni) che ricevono trattamenti per tossicodipendenza.

# PRINCIPI

(Continua)

**3. Lo sviluppo e l'attuazione delle politiche sulle droghe dovrebbe essere una responsabilità condivisa a livello globale, ma è necessario anche tenere conto delle diverse realtà politiche, sociali e culturali. Le politiche dovrebbero rispettare i diritti e le necessità delle persone coinvolte nella produzione, traffico e consumo, come si riconosce implicitamente nella Convenzione sul Traffico di Droga del 1988.**

Il sistema ONU per il controllo della droga si basa sull'idea che i governi debbano lavorare insieme per affrontare i mercati delle droghe e i relativi problemi. Questo è un punto di partenza ragionevole, e certamente c'è una responsabilità da condividere tra paesi produttori, consumatori e di transito (anche se la distinzione è sempre più confusa dal momento che tanti paesi stanno sperimentando elementi di tutte le tre condizioni).

Comunque, l'idea della responsabilità condivisa è troppo spesso diventata una camicia di forza che ha inibito lo sviluppo e la sperimentazione delle politiche. L'ONU (attraverso la Commissione per il controllo internazionale degli stupefacenti) e in particolare gli Stati Uniti (particolarmente con il suo procedimento di "certificazione"), hanno indefessamente lavorato negli ultimi anni per assicurarsi che tutti i paesi adottassero lo stesso rigido approccio alla politica sulla droga - le stesse leggi e lo stesso approccio severo delle forze dell'ordine. Quando i governi nazionali sono arrivati a una maggiore consapevolezza della complessità del problema e delle opzioni di risposta politica sui loro territori, molti hanno usato flessibilità nei riguardi della Convenzione, tentando strategie e programmi nuovi, come le iniziative di decriminalizzazione o i programmi di riduzione del danno. Quando questo ha compreso un approccio più tollerante all'uso di droga, i governi hanno dovuto affrontare pressioni diplomatiche internazionali per "proteggere l'integrità della Convenzione", anche quando le strategie erano legali, efficaci e ricevevano consensi nel paese.

Un esempio attuale di questo processo (che può essere definito "imperialismo sul controllo delle droghe"), può essere osservato in merito alla proposta del governo boliviano per rimuovere la pratica della masticazione di foglie di coca dalla Convenzione del 1961, che proibisce qualunque uso al di fuori di quello medico. Sebbene studi successivi avessero mostrato<sup>19</sup> come la pratica indigena di masticare foglie di coca non fosse associata con nessuno dei problemi del mercato internazionale di cocaina, e che una evidente maggioranza della popolazione boliviana (e dei paesi vicini) appoggiasse tale cambiamento, molti dei ricchi paesi "consumatori di cocaina" (in testa gli Stati Uniti) hanno formalmente rigettato l'emendamento.<sup>20</sup>

L'idea che il sistema internazionale di controllo sulle droghe sia immutabile e che ogni emendamento - per quanto ragionevole o minimale - sia una minaccia all'integrità dell'intero sistema, non è lungimirante. Così come tutti gli accordi multilaterali, le convenzioni sulle droghe devono essere sottoposte ad una costante revisione e modernizzazione alla luce delle variabili e mutevoli circostanze. In particolare, deve essere permesso ai governi nazionali di esercitare la libertà di sperimentare con risposte che siano adeguate alle circostanze. Quest'analisi e lo scambio di esperienze è un elemento cruciale del processo di apprendimento sulla efficacia relativa ai diversi approcci, ma la convinzione che dobbiamo avere tutti esattamente le stesse leggi, sanzioni e programmi ha costituito un limite inutile.

---

## EFFETTI INDESIDERATI

L'implementazione della guerra alla droga ha generato diffuse conseguenze negative sulla società nei paesi produttori, consumatori, o di transito. Tali conseguenze negative sono state elencate dall'ex Direttore esecutivo dell'Ufficio dell'ONU su droga e crimine, Antonio Maria Costa, che le ha raggruppate in cinque categorie:

1. La crescita di un 'enorme mercato nero criminale' finanziato dai profitti commisurati al rischio, ottenuti nel soddisfare la domanda internazionale di droghe illecite.
2. Uno sbilanciamento della considerazione politica, come risultato per aver usato scarse risorse mobilitate nel vasto sforzo di azioni di polizia indirizzate contro il mercato criminale.
3. Un dislocamento geografico, spesso conosciuto come "effetto mongolfiera", con il quale la produzione di droga cambia luogo per evitare le attenzioni delle forze dell'ordine.
4. Uno spostamento nelle sostanze, cioè lo spostamento dei consumatori verso nuove sostanze quando la loro droga, scelta precedentemente, diventa difficile da ottenere, per esempio per le pressioni delle forze dell'ordine.
5. La percezione e il trattamento dei consumatori di droga, che sono stigmatizzati, emarginati ed esclusi.<sup>21</sup>

---

**4. Le politiche sulla droga devono attuarsi in modo integrato, coinvolgendo famiglie, scuole, specialisti della salute pubblica, professionisti dello sviluppo e leaders della società civile, in collaborazione con le istituzioni per l'ordine pubblico e altri organismi governativi rilevanti.**

Con la loro forte focalizzazione sulle azioni di polizia e sulle pene, non sorprende che le principali istituzioni per l'attuazione del sistema di controllo sulle droghe siano la Polizia, le autorità di controllo di frontiera e le autorità militari dirette da Ministeri di Giustizia, Sicurezza e Interni. Nel livello multilaterale, anche le strutture regionali e delle Nazioni unite sono dominate da questi interessi.

Anche se i governi hanno riconosciuto sempre di più che le strategie di azioni di polizia per il controllo delle droghe devono essere integrate da un approccio più vasto con programmi sociali e di salute pubblica, le strutture per la formazione delle politiche, per l'allocazione delle risorse e per l'implementazione non sono state altrettanto modernizzate.

Queste dinamiche istituzionali hanno ostacolato strategie di governo obiettive e basate sull'evidenza. Questo è qualcosa di più di un problema teorico - ripetuti studi<sup>22,23</sup> hanno dimostrato che i governi raggiungono maggiori benefici economici e sociali per le loro comunità investendo in programmi sanitari e sociali, piuttosto che investendo nella riduzione dell'offerta e azioni di polizia. In ogni caso, nella maggioranza dei paesi, la maggior parte delle risorse disponibili vengono spese per dare seguito alle leggi sulle droghe e per punire di coloro che fanno uso di droga.<sup>24</sup>

Risulta sempre più evidente la mancanza di coerenza delle Nazioni Unite. Lo sviluppo del sistema globale di controllo delle droghe ha compreso la creazione di tre corpi di supervisione per l'implementazione delle Convenzioni: l'Ufficio delle Nazioni Unite contro la Droga e il Crimine (UNODC), la Commissione Internazionale per il Controllo degli Stupefacenti (INCB) e la Commissione sulle Droghe (CND). Questo sistema si basa sulla premessa che il controllo internazionale delle droghe sia prima di tutto una lotta contro il crimine e i delinquenti. Come era lecito aspettarsi, c'è un intrinseco interesse a mantenere al centro dell'azione le forze dell'ordine e i funzionari di alto rango in questi organismi sono tradizionalmente più familiari con questo quadro.

Ora che la natura della sfida delle politiche sulle droghe è cambiata, le istituzioni devono seguire questo cambiamento. Le politiche sulle droghe devono essere formate a partire dalle strategie condivise da tutte le agenzie multilaterali interessate, certamente l'UNODC, ma anche UNAIDS, WHO, UNDP, UNICEF, UN Women, la Banca Mondiale e l'Ufficio dell'Alto Commissariato per i Diritti Umani. La marginalizzazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità è particolarmente preoccupante dato che ha ricevuto uno specifico mandato sui trattati di controllo sulle droghe.

# RACCOMANDAZIONI

**1. Rompere il tabù. Promuovere un dibattito aperto e sostenere politiche che riducano effettivamente il consumo e che prevengano e limitino i danni relativi all'uso di droghe e alle politiche di controllo delle droghe. Aumentare l'investimento in ricerche e analisi sull'impatto di differenti programmi e strategie.<sup>25</sup>**

Leaders politici e personaggi pubblici dovrebbero avere il coraggio di esprimere pubblicamente ciò che molti di loro ammettono in privato: cioè che l'evidenza dimostra ampiamente come le strategie repressive non risolvano il problema della droga, e che la guerra alla droga non è stata, né può, essere vinta. I governi hanno il potere di attuare un misto di politiche appropriate alle loro situazioni, e gestire i problemi causati dal narcotraffico e dall'uso di droghe in modo da migliorarne l'impatto sia a livello dei crimini relativi che dei danni sociali e sanitari.

**2. Sostituire la criminalizzazione e la punizione di coloro che usano droghe con l'offerta di servizi sanitari e terapie per coloro che li desiderano.**

Un'idea chiave dell'approccio "guerra alla droga" era che la minaccia di arresto e di una severa punizione avrebbe funzionato da deterrente ad usare droghe. In pratica, questa ipotesi si è dimostrata errata - molti paesi, che hanno varato leggi severe hanno effettuato un gran numero arresti ed incarcerazioni di consumatori di droghe e piccoli trafficanti, hanno un numero più alto di consumatori e di problemi relativi rispetto ai paesi che hanno seguito un approccio più tollerante. In modo simile, i paesi che hanno introdotto una decriminalizzazione, o altre forme di diminuzione di arresti e di pene, non hanno visto aumentare il tasso dei consumatori né il numero di tossicodipendenti come si era paventato.

---

## LE INIZIATIVE DI DECRIMINALIZZAZIONE NON HANNO PRODOTTO UN INCREMENTO SIGNIFICATIVO DEL CONSUMO DI DROGHE

### Portogallo

Nel luglio del 2001, il Portogallo è diventato il primo paese europeo a decriminalizzare l'uso e il possesso di tutte le droghe illecite. Molti osservatori furono critici rispetto a tale politica, convinti che ciò avrebbe portato ad un incremento dell'uso di droghe e dei problemi ad esse associati. La Dottoressa Caitlin Hughes dell'Università di New South Wales e il Professor Alex Stevens dell'Università del Kent hanno condotto una dettagliata ricerca sugli effetti della decriminalizzazione in Portogallo. I loro risultati, recentemente pubblicati,<sup>26</sup> hanno dimostrato che questo non era vero, riproponendo le conclusioni degli studi precedenti<sup>27</sup> e di quelli del CATO Institute.<sup>28</sup>

Le conclusioni di Hughes e Stevens evidenziano un leggero incremento nei tassi totali di uso di droghe, in Portogallo, nei 10 anni seguenti alla depenalizzazione, ad un livello in linea con altri paesi simili dove l'uso di droga è rimasto criminalizzato. All'interno di questa tendenza generale, c'è stata una diminuzione specifica dell'uso di eroina, che nel 2001 costituiva la principale preoccupazione del governo portoghese. In definitiva, l'eliminazione delle sanzioni penali, combinata con l'uso di risposte terapeutiche alternative per le persone che lottano contro la dipendenza dalle droghe, ha ridotto il carico delle azioni di polizia sulle droghe sul sistema della giustizia penale e il livello totale dell'uso problematico di droga.

### Comparazione fra città olandesi e americane

Uno studio di Reinarman e altri ha messo a confronto i metodi di regolamentazione, molto diversi, di Amsterdam, nella quale la politica liberale dei "cannabis coffee" (una forma di decriminalizzazione di fatto) risale agli anni '70, e San Francisco, negli USA, che criminalizza i consumatori di cannabis. I ricercatori volevano studiare se i metodi di una politica più repressiva in San Francisco servivano a dissuadere i cittadini dal fumare cannabis o ritardava l'inizio dell'uso. Hanno rilevato che no, concludendo:

"I nostri risultati non supportano l'affermazione che la criminalizzazione riduca l'uso di cannabis e che la depenalizzazione incrementi l'uso di cannabis... Con l'eccezione di un maggiore uso di droghe in San Francisco, abbiamo trovato forti somiglianze fra le due città. Non abbiamo riscontrato evidenze che supportino l'affermazione che la criminalizzazione riduca l'uso e che la decriminalizzazione lo incrementi.<sup>29</sup>

## Australia

Lo stato dell'Australia Occidentale ha introdotto un sistema di decriminalizzazione dell'uso di cannabis nel 2004, e i ricercatori hanno valutato il suo impatto comparando le tendenze prevalenti in tale stato con quelle del resto del paese. Lo studio è stato complicato dal fatto di esser stato condotto in un periodo in cui l'uso di cannabis era in diminuzione nel paese. Ciononostante, i ricercatori hanno trovato che questa tendenza alla diminuzione era la stessa in Australia occidentale, che aveva sostituito le sanzioni penali per l'uso o il possesso di cannabis con sanzioni amministrative, come la consegna da parte della polizia di un avviso chiamato "avviso di contravvenzione". Gli autori affermano:

"I dati sull'uso di cannabis in questa ricerca suggeriscono che, contrariamente alle previsioni degli osservatori che hanno criticato il sistema, l'uso di cannabis in Australia occidentale ha continuato a diminuire nonostante l'introduzione del Sistema di Avviso di Contravvenzione per Cannabis."<sup>30</sup>

## Comparazione tra differenti stati in USA

Per quanto il possesso di cannabis sia un reato contro le leggi federali degli Stati Uniti, gli stati invece perseguono politiche diverse sul possesso di droga. Nel rapporto della Commissione sulla Cannabis del 2008, convocata dalla Fondazione Beckley, gli autori hanno esaminato ricerche effettuate per confrontare la prevalenza di cannabis in quegli stati che avevano depenalizzato con quelli che avevano mantenuto sanzioni penali per il possesso. Queste le conclusioni:

"Presi insieme, i quattro studi hanno indicato che gli stati che hanno introdotto le riforme non hanno sperimentato maggior incremento di uso di cannabis né fra gli adulti né fra gli adolescenti. Né gli studi dimostrano attitudini più favorevoli all'uso della cannabis in quegli stati rispetto a quelli che hanno mantenuto una stretta proibizione e sanzioni penali."<sup>31</sup>

Alla luce di queste esperienze, è chiaro che la politica di criminalizzazione e sanzione dell'uso di droghe è stato un errore dispendioso, e che i governi dovrebbero fare dei passi per concentrare gli sforzi e le risorse per indirizzare i consumatori di droghe verso i servizi sanitari e di assistenza sociale. Certo, questo non necessariamente significa che le sanzioni debbano essere completamente eliminate - molti consumatori di droghe commettono anche altri delitti verso i quali devono assumere la responsabilità - ma la prima risposta al possesso e uso di droghe dovrebbe essere l'offerta di consulenza, trattamento e terapia a coloro che ne hanno necessità, prima ancora che punizioni penali costose e controproducenti.

## 3. Incoraggiare i governi a sperimentare modelli di regolamentazione legale di droghe (per la cannabis, ad esempio) che siano disegnati per minare il potere della criminalità organizzata e salvaguardare la salute e la sicurezza dei cittadini.





Il dibattito sui modelli alternativi di regolamentazione del mercato delle droghe è stato troppo spesso costretto in una falsa dicotomia, duri o morbidi, repressivi o liberali. In realtà, stiamo tutti cercando di raggiungere lo stesso obiettivo - una serie di politiche e programmi sulle droghe che minimizzino i danni sociali e sanitari, e massimizzino la sicurezza individuale e nazionale. E' inutile ignorare coloro che portano argomenti a favore di un mercato tassato e regolato per le droghe attualmente illegali. Questa è un'opzione politica che deve essere esplorata con lo stesso rigore di qualunque altra.<sup>32</sup> Se i governi nazionali o le amministrazioni locali ritengono che le politiche di decriminalizzazione possano far risparmiare denaro e produrre effetti sanitari e sociali migliori per le loro comunità, o che la creazione di un mercato regolato possa ridurre il potere della criminalità organizzata e migliorare la sicurezza dei loro cittadini, allora la comunità internazionale dovrebbe appoggiare e facilitare questi esperimenti ed essere aperta ad apprendere dalla loro applicazione.

Nello stesso modo, le autorità nazionali e l'ONU devono rivedere la classificazione delle diverse sostanze. Le attuali classificazioni, concepite per rappresentare i rischi e i danni relativi alle varie droghe, furono stabilite 50 anni fa quando esistevano poche evidenze scientifiche sulle quali basare tali decisioni. Questo ha prodotto alcune ovvie anomalie, in particolare la canapa e la foglia di coca appaiono oggi classificate in modo non corretto e questo deve essere affrontato.

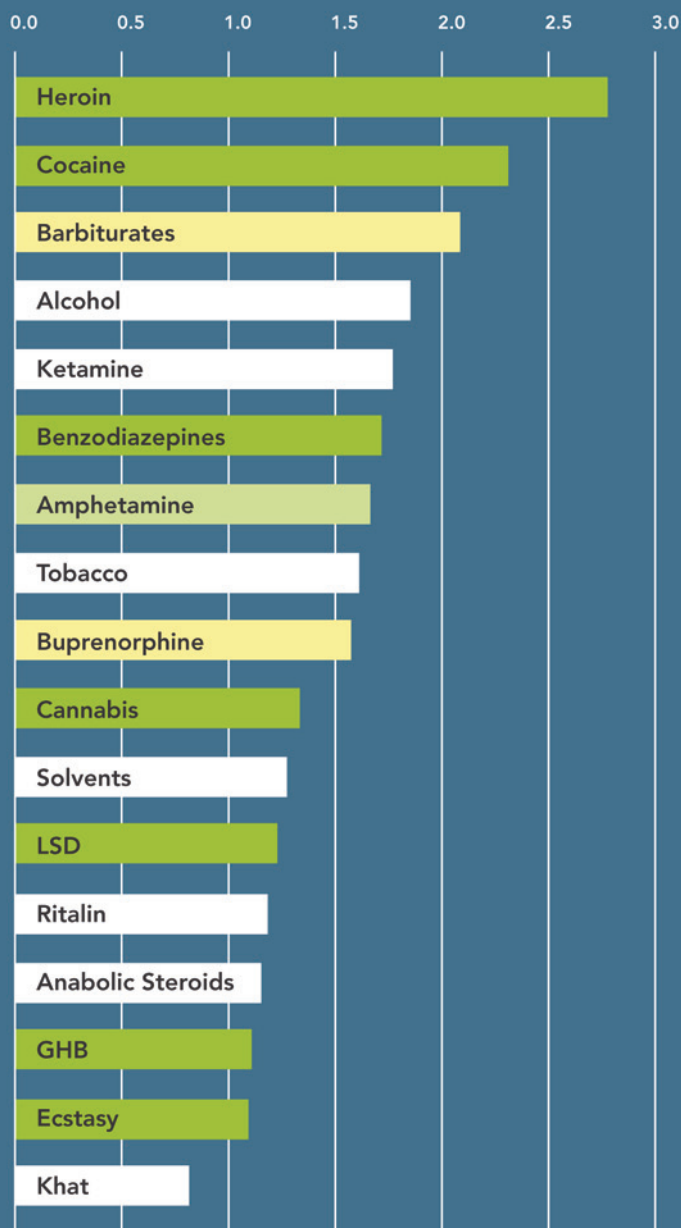
## DISCREPANZE FRA IL LIVELLO DI CONTROLLO E IL LIVELLO DI DANNO

In un rapporto pubblicato da The Lancet nel 2007, un gruppo di scienziati<sup>33</sup> ha cercato di ordinare una serie di droghe psicoattive secondo i danni concreti e potenziali che potrebbero causare alla società. Il grafico a destra, sintetizza i suoi risultati ed li confronta con la severità con la quale le droghe sono trattate dal sistema mondiale di sanzione delle droghe. Per quanto siano misure semplificate, mostrano chiaramente come le categorie di gravità attribuite alle varie sostanze nei trattati internazionali richiedano di essere riviste alla luce delle attuali conoscenze scientifiche.

## VALUTAZIONE ONU DELLE SANZIONI

-  molto pericolosa,
-  rischio moderato,
-  basso rischio
-  non soggetta a controllo internazionale

## VALUTAZIONE DEL RISCHIO SECONDO ESPERTI INDIPENDENTI (DA 0 A 3)



# RACCOMANDAZIONI

(continua)

## 4. Stabilire migliori misure, indicatori e obiettivi per valutare i progressi.

Il metodo corrente per misurare il successo delle politiche sulla droga è fondamentalmente sbagliato.<sup>34</sup> Gli effetti della maggior parte delle strategie sulla droga, oggi, si valuta dal livello di coltivazioni eradicate, arresti, sequestri e punizioni applicate ai consumatori, coltivatori e trafficanti. In realtà, arrestare e punire i consumatori ha poco effetto sulla riduzione del consumo di droga, togliere di mezzo i piccoli spacciatori semplicemente crea una opportunità di mercato per altri, e anche le più grandi e efficaci operazioni contro la criminalità organizzata (che richiedono anni per essere pianificate e portate a termine), hanno dimostrato di avere, al massimo, un impatto marginale ed effimero nei prezzi e nella disponibilità di droga. Nello stesso modo, l'eradicazione delle coltivazioni di oppio, canapa o coca non fa altro che de-localizzare le coltivazioni illecite in altre aree.

C'è necessità di una nuova serie di indicatori per mostrare in modo veritiero i risultati delle politiche sulle droghe, secondo i danni e i benefici per gli individui e le comunità – per esempio, il numero di vittime di violenza e intimidazione in relazione al mercato di droga; il livello di corruzione generato dal mercato di droga; il livello della microcriminalità commessa da tossicodipendenti; il livello di sviluppo sociale ed economico nelle comunità dove sono concentrati produzione, vendita o consumo di droga; il livello di tossicodipendenza nelle comunità; il livello di morti per overdose; e il livello di HIV o epatite C o infezioni fra i consumatori di droga. Gli uomini politici possono e devono articolare e misurare il risultato con questi obiettivi.

La spesa di risorse pubbliche quindi dovrebbe essere concentrata in attività che possano dimostrare di avere un effetto positivo per questi obiettivi. Nelle circostanze attuali, nella maggior parte dei paesi, questo significa incrementare gli investimenti in programmi sanitari e sociali, e concentrare maggiormente il ricorso alle azioni di polizia sulla violenza e sulla corruzione associate con i mercati di droga.<sup>35</sup> In tempi di austerità fiscale, non possiamo permetterci di mantenere investimenti multimiliardari che hanno un valore in gran parte simbolico.

## 5. Contestare, invece che rinforzare, i luoghi comuni sul mercato e sull'uso di droga.

Attualmente, troppi politici sostengono l'idea che tutti coloro che usano droga sono "tossicodipendenti senza morale", e tutti quelli che sono coinvolti nel traffico di droga sono spietate menti criminali. La realtà è molto più complessa. L'ONU ha prudentemente stimato che oggi ci sono 250 milioni di consumatori di droghe illegali nel mondo, e che ce ne sono altri milioni coinvolti nella coltivazione, produzione e distribuzione. Semplicemente non possiamo trattarli tutti come criminali.

In una certa misura, la riluttanza dei politici a riconoscere tale complessità trova radici nella loro adesione ai luoghi comuni su questi argomenti. Molti cittadini hanno un sincero timore dell'impatto negativo del mercato di droga illegale, o del comportamento di persone tossicodipendenti o sotto influenza di droghe illecite. Questa paura si fonda su alcuni pregiudizi generalizzati su consumatori di droghe e mercato delle droghe e su questi il governo e gli esperti della società civile devono indirizzarsi, per rafforzare la consapevolezza su alcuni aspetti comprovati (ma in gran parte non riconosciuti).

Per esempio:

° La maggior parte delle persone che consumano droghe non corrisponde allo stereotipo di "tossicomane senza morale o pietoso". Dei 250 milioni di consumatori stimati nel mondo, le Nazioni Unite calcolano che meno del dieci per cento possano essere classificati come tossicodipendenti o come "consumatori problematici".<sup>36</sup>

° Moltissime persone coinvolte nella coltivazione illecita di coca, papavero da oppio, o canapa sono piccoli contadini costretti a farlo per mantenere la famiglia. Opportunità alternative di sostentamento sarebbero un miglior investimento, piuttosto che distruggere ogni loro possibile mezzo di sopravvivenza.

° I fattori che influenzano la decisione individuale di iniziare ad usare droghe hanno molto più a che fare con la moda, l'influenza dei coetanei e il contesto sociale ed economico che con le leggi in vigore, il livello di rischio della detenzione, o i messaggi di prevenzione dei governi.<sup>37,38</sup>

° I fattori che contribuiscono allo sviluppo di modelli di uso problematici o dipendenti hanno più a che vedere con traumi o negligenze nell'infanzia, condizioni di vita dure, marginalizzazione sociale e problemi caratteriali che con la debolezza morale o con l'edonismo.<sup>39</sup>

° Non è possibile tirar fuori nessuno da una tossicodipendenza con la forza o con le punizioni, piuttosto con

# RACCOMANDAZIONI

(continua)

l'adeguato tipo di trattamento, basato sull'evidenza, i tossicodipendenti possono cambiare il loro comportamento ed essere membri attivi e produttivi della società.<sup>40</sup>

° Molte persone coinvolte nel traffico di droga sono piccoli spacciatori e non gli stereotipati gangsters dei film – la maggior parte delle persone incarcerate per traffico o spaccio sono "pesci piccoli" nelle operazioni (spesso costretti trasportare o a vendere droga), che facilmente vengono rimpiazzati senza che ciò colpisca la distribuzione.<sup>41,42</sup>

Un dibattito politico e pubblico più maturo ed equilibrato può aiutare a far crescere la consapevolezza e la comprensione. Nello specifico, dando la parola ai rappresentanti dei coltivatori, consumatori, famiglie e altri gruppi colpiti dal consumo di droga e dalla dipendenza, si può contribuire a controbattere ai miti e ai malintesi.

**6. I paesi che continuano ad investire la maggior parte delle risorse concentrandole sulle azioni di polizia (nonostante l'evidenza), dovrebbero concentrare le loro azioni repressive sugli aspetti violenti del crimine organizzato e del narcotraffico, per limitare i danni connessi con il mercato di droga illegale.**

Le risorse per le azioni delle forze dell'ordine possono essere spese più efficacemente nel combattere la criminalità organizzata, che ha accresciuto il suo potere e le sue ricchezze coi profitti del mercato della droga. In molte parti del mondo, la violenza, l'intimidazione e la corruzione, perpetrate da tali gruppi, sono minacce significative alla sicurezza e alle istituzioni democratiche, tanto che gli sforzi dei governi e delle forze dell'ordine, nel reprimere le loro attività, rimangono essenziali.

In tutti i modi, è necessario rivedere le nostre tattiche in questa lotta. C'è una teoria credibile, avanzata da MacCoun e Reuter<sup>43</sup>, che suggerisce come gli sforzi per la riduzione dell'offerta siano più efficaci nei mercati nuovi e poco sviluppati, dove le fonti dell'offerta sono controllate da un piccolo numero di organizzazioni del narcotraffico. Laddove questa condizione esiste, operazioni accuratamente disegnate e dirette di polizia hanno il potenziale per contenere l'emergenza dei nuovi mercati. Attualmente stiamo affrontando questa situazione in Africa occidentale. D'altra parte, laddove i mercati delle droghe sono diversificati e ben stabili, non è un obiettivo realistico prevenire l'uso delle droghe fermando l'offerta.

---

## DROGHE IN AFRICA OCCIDENTALE: RISPONDERE ALLA SFIDA CRESCENTE DEL NARCOTRAFFICO E DEL CRIMINE ORGANIZZATO

In pochissimi anni, l'Africa occidentale è divenuta un centro molto importante di traffico e di redistribuzione di cocaina, in seguito a un cambiamento strategico dei cartelli della droga latino-americani verso il mercato europeo. Approfittando della debolezza governativa, della povertà endemica, dell'instabilità e dello scarso equipaggiamento delle istituzioni di polizia e giudiziarie, e sostenuti dagli enormi capitali del traffico di droga, le reti criminali hanno infiltrato i governi, le istituzioni della polizia e militari. La corruzione e il riciclaggio di denaro, guidati dal business della droga, corrompono i politici locali e distorcono le economie locali.

Sta emergendo uno scenario pericoloso, ora che il narcotraffico minaccia di propagarsi con più ampie sfide politiche e di sicurezza. Le iniziali risposte internazionali a favore dell'azione regionale e nazionale non hanno potuto invertire questa tendenza. Nuova evidenza<sup>44</sup> suggerisce che le reti criminali stanno espandendo le operazioni e rafforzando le loro posizioni attraverso nuove alleanze, in particolare con gruppi armati. È necessario sviluppare urgentemente le risposte attuali e coordinarle con i governi dell'Africa occidentale, con un appoggio internazionale finanziario e tecnico. Le risposte dovrebbero integrare l'approccio poliziesco e giudiziario con politiche sociali, di sviluppo e di prevenzione dei conflitti – e dovrebbero comprendere tanto i governi che la società civile.



Occorre inoltre riconoscere che è la natura illegale del mercato a creare molta della violenza relativa – i mercati dei prodotti legali e regolamentati, anche se non mancano di problematiche, non forniscono la stessa opportunità alla criminalità organizzata di ottenere enormi profitti, di mettere a rischio la legittimità dei governi e, in qualche caso, di finanziare l'insorgere del terrorismo.

Questo non vuol dire necessariamente che la creazione di un mercato legale sia l'unico modo di minare il potere e l'azione delle organizzazioni del narcotraffico. Le strategie di polizia possono chiaramente cercare di dirigere ed influenzare il mercato illecito, per esempio per creare le condizioni nelle quali possa svilupparsi la distribuzione su piccola scala e del tipo "reti di amici" private, insistendo contemporaneamente ed energicamente contro le operazioni su vasta scala che implicano violenza o disagi a tutta la società. In modo simile, la domanda di droga dei tossicodipendenti da alcune sostanze (per esempio eroina), si può soddisfare attraverso programmi di prescrizione medica che automaticamente riducono la domanda nel mercato nero. Queste strategie possono essere molto più efficaci nel ridurre la violenza e i danni correlati col mercato che non gli inutili tentativi di eradicarlo totalmente.

Dall'altra parte, le operazioni di polizia eseguite male possono, in realtà, aumentare il livello di violenza, intimidazione e corruzione associate con il mercato delle droghe. Le forze dell'ordine e le organizzazioni del narcotraffico possono finire impigliate in una specie di "corsa agli armamenti", in cui gli sforzi crescenti delle forze dell'ordine portano ad un incremento parallelo della forza e della violenza dei narcotrafficienti. In tale scenario si creano le condizioni perché prevalgano le organizzazioni del narcotraffico più spietate e violente. Sfortunatamente, sembra che a questo stiamo assistendo in Messico e in molte altre parti del mondo.

---

## AZIONE DELLE FORZE DELL'ORDINE ED ESCALATION DELLA VIOLENZA

Un gruppo di accademici ed esperti di salute pubblica della British Columbia ha condotto una revisione sistematica dell'evidenza<sup>45</sup> sull'impatto dell'incremento dell'azione delle forze dell'ordine sulla violenza correlata al mercato della droga (per esempio, la lotta tra bande armate per il controllo del commercio di droga, o gli omicidi e i furti connessi con il commercio di droga).

In molti luoghi degli Stati Uniti, così come a Sidney, Australia, i ricercatori hanno trovato che l'aumento degli arresti e delle pressioni delle forze dell'ordine sui mercati di droga si associavano in modo considerevole con l'aumento dei tassi di omicidio e di altri delitti violenti. Nel 91% di tutti gli studi che hanno esaminato l'effetto dell'aumento delle azioni delle forze dell'ordine sulla violenza del mercato di droga, le conclusioni sono state che l'incremento dell'azione poliziesca incrementa la violenza dei narcotrafficienti. I ricercatori hanno concluso che:

“L'evidenza scientifica disponibile suggerisce che accrescere l'intensità degli interventi delle forze dell'ordine per colpire i mercati di droga è poco probabile che serva a ridurre la violenza delle bande del narcotraffico. Al contrario, l'evidenza esistente suggerisce che probabilmente la violenza connessa alla droga e gli alti tassi di omicidio siano una conseguenza naturale della proibizione delle droghe, e che i metodi, ogni volta più sofisticati e meglio dotati, per colpire le reti di distribuzione delle droghe possano involontariamente aumentare la violenza.”<sup>46</sup>

Anche nel Regno Unito, alcuni ricercatori hanno esaminato gli effetti delle azioni di polizia sui mercati di droga, osservando che:

“Le azioni di polizia possono avere un notevole impatto negativo sulla natura e sull'estensione dei danni associati alle droghe, poiché aumentano (involontariamente) le minacce alla salute pubblica e alla sicurezza pubblica, e alterano sia il comportamento dei consumatori individuali sia la stabilità e le operazioni dei mercati di droga (per esempio delocalizzando gli spacciatori e le attività correlate allo spaccio in altri luoghi o aumentando l'incidenza della violenza quando gli spacciatori delocalizzati si scontrano con quelli già operanti sul territorio).”<sup>47</sup>

# RACCOMANDAZIONI

(continua)

## 7. Promuovere pene alternative per i piccoli spacciatori e per coloro che vengono arrestati per spaccio per la prima volta.

Mentre il concetto di decriminalizzazione è stato discusso fondamentalmente nei termini della sua applicazione a coloro che usano droghe o a coloro che stanno lottando contro la tossicodipendenza, noi proponiamo che si prenda in considerazione lo stesso approccio per quelli che sono in fondo alla catena della vendita di droga. La maggior parte delle persone arrestate per vendita di droga su piccola scala non sono gangsters o mafiosi criminali. Sono giovani sfruttati per fare il lavoro a rischio della vendita in strada, tossicodipendenti che cercano di guadagnare del denaro per la propria dose, o corrieri costretti o intimiditi per trasportare la droga attraverso le frontiere. Queste persone generalmente vengono processate con le stesse disposizioni di legge dei delinquenti violenti e organizzati che controllano il mercato, dando il risultato di una applicazione indiscriminata di pene severe.

In tutto il mondo, la grande maggioranza degli arresti avviene contro questi "pesci piccoli" non violenti e di basso rango nel mercato delle droghe. Sono più visibili e più facili da prendere, e non hanno i mezzi finanziari per togliersi dagli impicci.<sup>48</sup> Il risultato è che i governi riempiono le prigioni di delinquenti minori che accumulano lunghe condanne, ad un alto costo, e senza che ciò scalfisca l'ampiezza o le rendite del mercato.

In alcuni paesi, queste infrazioni sono addirittura passibili di pena di morte, in palese contraddizione con il diritto internazionale e i diritti umani. Per dimostrare il loro impegno nella lotta alla droga, molti paesi implementano leggi e pene sproporzionate con la gravità del delitto, e che fino a qui non hanno avuto alcun effetto di deterrenza significativo. La sfida ora per i governi è di prendere in considerazione opzioni alternative al carcere per i "pesci piccoli", o riformare le loro leggi per stabilire una distinzione più chiara e proporzionata tra i differenti tipi di attori nel mercato delle droghe.

## 8. Investire più risorse sulla prevenzione basata sulle evidenze, con un focus speciale sulla gioventù.

Evidentemente, l'investimento più valido dovrebbe essere diretto, in primo luogo, alle attività che possano evitare l'ingresso dei giovani nel consumo di droga, e che impediscano ai consumatori saltuari di divenire consumatori problematici o dipendenti. La prevenzione dell'inizio e della escalation è ovviamente preferibile che non affrontare i problemi quando ci sono. Sfortunatamente, la maggior parte dei primi tentativi di ridurre i tassi globali

dell'uso di droga con campagne massicce di prevenzione sono stati mal programmati e male implementati. Per quanto la presentazione di una buona (e credibile) informazione sui rischi nell'uso di droghe sia necessaria, le esperienze di prevenzione a livello internazionale (come le campagne mediatiche massicce, o i programmi scolari di prevenzione sulle droghe) sono state contraddittorie nei risultati. I messaggi semplicistici come "basta dire di no" non sembrano aver avuto un effetto significativo.<sup>49</sup>

Ciononostante, ci sono stati alcuni programmi di prevenzione accuratamente pianificati e focalizzati, che si sono incentrati sulle abilità sociali e sull'influenza tra coetanei, che hanno avuto un impatto positivo sull'età del primo consumo o sui danni associati all'uso di droghe. L'energia, la creatività e la capacità della società civile e dei gruppi comunitari sono di particolare importanza nella programmazione e messa in atto di tali programmi. I giovani hanno difficilmente fiducia nei messaggi di prevenzione che provengono dagli enti statali.

I modelli di prevenzione che più hanno funzionato si sono occupati della focalizzazione di gruppi particolari a rischio – membri di bande giovanili, bambini negli istituti o con problemi a scuola o con la polizia - con programmi misti di educazione e appoggio sociale che evitano che una parte di loro diventino consumatori di droghe abituali o dipendenti. Se implementati in scala sufficiente, questi programmi hanno il potenziale di ridurre il numero complessivo di giovani che diventano tossicodipendenti o che si implicano nella vendita su piccola scala.

## 9. Offrire una serie di opzioni ampia e di facile accesso per il trattamento e per l'assistenza della tossicodipendenza, incluse terapie di sostituzione e di prescrizione di eroina, con attenzione speciale a quelli che più sono a rischio, inclusi coloro che sono detenuti nelle carceri o in altre strutture di detenzione.

In tutte le società e culture, una parte di individui svilupperà modelli di uso problematico o di dipendenza, indipendentemente dalle sostanze preferite nella società o dallo status giuridico. La dipendenza dalle droghe può costituire una tragica perdita di potenziale per l'individuo coinvolto, ma è anche fortemente pregiudiziale per la sua famiglia, la sua comunità, e in definitiva per tutta la società.

Prevenire e curare la tossicodipendenza è pertanto una responsabilità chiave dei governi - e un investimento valido, visto che un trattamento efficace può sortire effetti significativi in termini di riduzione dei crimini e miglioramenti nella campo sanitario e sociale.

Molti modelli di trattamento che hanno sortito buoni effetti - che usano combinazioni di terapie di sostituzione e metodi psicosociali - sono stati attuati e sperimentati in una vasta gamma di contesti socioeconomici e culturali. Ciononostante, nella maggior parte dei paesi, la disponibilità di questi trattamenti si limita ad un modello unico, ed è appena sufficiente a occuparsi di una piccola frazione della domanda, o sono focalizzati in maniera sbagliata nel centrare gli interventi sugli individui più gravemente tossicodipendenti. I governi nazionali dovrebbero quindi sviluppare piani strategici completi per ampliare un'offerta di servizi di trattamento della dipendenza da droghe basati sull'evidenza.

Nello stesso tempo, si dovrebbero abolire quelle pratiche abusive attuate con la scusa e nel nome del trattamento – come la detenzione forzata, il lavoro forzato, l'abuso fisico o psicologico – che contravvengano agli standard dei diritti umani nel far subire alle persone un trattamento crudele, inumano o degradante, o nel violare il diritto all'autodeterminazione. I governi dovrebbero garantire che le strutture di trattamento della tossicodipendenza si basino sull'evidenza e si adeguino agli standard internazionali dei diritti umani.

**10. L'ONU deve assumere la leadership nella riforma della politica globale sulle droghe. Ciò significa promuovere un approccio efficace basato sull'evidenza, sostenere i paesi perché sviluppino politiche sulle droghe che si adattino ai propri contesti e necessità, e assicurare la coerenza fra le diverse agenzie dell'ONU, le polizie e le convenzioni.**

Mentre i governi nazionali possono abbandonare con discrezione le politiche repressive, il sistema di controllo sulle droghe dell'ONU continua a costituire per molti aspetti una "camicia di forza", poiché limita una appropriata revisione e modernizzazione delle politiche. Durante quasi tutto l'ultimo secolo, il governo degli Stati Uniti è stato a capo degli appelli per lo sviluppo e il mantenimento delle politiche repressive sulle droghe. Per questo ci rallegriamo per il cambiamento di tono scaturito dall'attuale amministrazione<sup>50</sup> – con il riconoscimento da parte dello stesso Presidente Obama dell'inutilità della "guerra alla droga" e della validità di un dibattito sulle alternative.<sup>51</sup> Sarà necessario, tuttavia, che gli Stati Uniti diano seguito a questa nuova concezione con vere riforme, riducendo il ricorso alla detenzione e alle pene per i consumatori, e usando la sua considerevole influenza diplomatica per sollecitare riforme negli altri paesi. Le istituzioni dell'ONU per il controllo sulle droghe hanno lavorato in gran parte come difensori delle strategie tradizionali. Di fronte all'evidenza crescente del fallimento di tali politiche, sono necessarie delle riforme. C'è stato qual-

che incoraggiante riconoscimento da parte dell'UNODC sulla necessità di bilanciare e modernizzare il sistema, c'è tuttavia ancora una forte resistenza istituzionale a queste idee.

I paesi si aspettano dall'ONU un sostegno e una guida. L'ONU può, e deve, prevedere una leadership per consentire ai governi nazionali di trovare una via di uscita dall'attuale impasse politica. Facciamo appello al Segretario Generale dell'ONU, Ban Ki Moon, e al Direttore Esecutivo dell'UNODC, Yury Fedotov, affinché intraprendano passi concreti verso una strategia globale sulle droghe veramente coordinata e coerente, che bilanci la necessità di contenimento dell'offerta di droga e la lotta alla criminalità organizzata con la necessità di provvedere servizi sanitari, di assistenza sociale, e di sviluppo economico, agli individui e alle comunità colpite.

Ci sono molti modi per andare verso questo obiettivo. Per cominciare, l'ONU potrebbe formare una commissione di composizione ampia per sviluppare un nuovo approccio; le agenzie dell'ONU potrebbero creare nuove strutture, più forti, per il coordinamento delle strategie; e l'UNODC potrebbe sostenere una coordinazione dei programmi più effettiva con le altre agenzie dell'ONU, come l'OMS, l'UNAIDS, l'UNDP, o l'Ufficio dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Diritti Umani.

**11. Agire urgentemente: la guerra alla droga è fallita, è necessario cambiare politica ora.**

Ci sono segnali di inerzia nel dibattito sulle politiche sulla droga in alcune parti del mondo, ora che i politici comprendono che le attuali politiche e strategie stanno fallendo ma non sanno che cosa fare in altro modo. Esiste la tentazione di evitare il problema. Questo rappresenta un'abdicazione di responsabilità politica - ogni anno con cui si prosegue con l'approccio attuale, migliaia di milioni di dollari vanno sprecati in programmi inefficaci, milioni di cittadini sono spediti in carcere inutilmente, altri milioni soffrono per la tossicodipendenza dei loro cari senza aver accesso a servizi sanitari e di assistenza sociale, e centinaia di migliaia di persone muoiono per overdosi evitabili e per malattie contratte per uso non sicuro delle droghe.

Ci sono altri approcci che sono stati sperimentati per affrontare questi problemi con i quali i paesi possono ora proseguire. Fare bene la politica sulle droghe non è materia da dibattito teorico o intellettuale - è una delle sfide politiche centrali del nostro tempo.

# NOTE FINALI

- 1 Per un'analisi dettagliata del mercato di droghe illecite durante relativo all'ultimo decennio, vedere: Reuter, P. e Trautmann, F. (2009) A Report on Global Illicit Drug Markets 1998-2007. Commissione Europea <http://www.exundhopp.at/www1/drogenbericht.pdf> Consultato il 19.04.11
- 2 ONUDD (2008) 2008 World Drug Report Vienna: Nazioni Unite <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2008.html> Consultato il 19.04.11
- 3 Centro Europeo di Monitoraggio delle Droghe e delle Tossicodipendenze (2010) Annual Report of the State of the Drugs Problem in Europe <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2010> Consultato il 19.04.11
- 4 National Drug Intelligence Centre (2010) National Drug Threat Assessment Washington: Dipartimento di Giustizia degli Stati Uniti <http://www.justice.gov/ndic/pubs38/38661/index.htm> Consultato il 18.04.11
- 5 Ufficio dell'Alto Commissario delle Nazioni Unite per i Diritti Umani (2009) High Commissioner calls for focus on human rights and harm reduction in international drug policy Geneva: United Nations [http://www.ohchr.org/documents/Press/HC\\_human\\_rights\\_and\\_harm\\_reduction\\_drug\\_policy\\_18.pdf](http://www.ohchr.org/documents/Press/HC_human_rights_and_harm_reduction_drug_policy_18.pdf) Consultato il 18.04.11
- 6 Organizzazione Mondiale della Sanità, Office delle Nazioni Unite contro le Droghe e i Crimini, Programma Congiunto delle Nazioni Unite sull'HIV e l'AIDS (2009) WHO, UNODC, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users [http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/idu\\_target\\_setting\\_guide.pdf](http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/idu_target_setting_guide.pdf) Consultato il 18.04.11
- 7 Centro Europeo di Monitoraggio delle Droghe e delle Tossicodipendenze (2010) Harm reduction: evidence, impacts and challenges. Lisbon: EMCDDA <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction> Consultato il 05.13.11
- 8 Vedere la pagina sulla riduzione del danno del Centro Europeo di Monitoraggio delle Droghe e delle Tossicodipendenze: <http://www.emcdda.europa.eu/themes/harm-reduction> Consultato il 04.19.11
- 9 Mathers, B., Degenhardt, L., Phillips, B., Wiessing, L., Hickman, M., Strathdee, S., Wodak, A., Panda, S., Tyndall, M., Toufik, A., and Mattick, R. per il Gruppo di Riferimento delle Nazioni Unite sull'HIV e sulle Droghe da Iniezione 2007 (2008) "Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review" *The Lancet*, Volume 372, Issue 9651, pp.1733-1745. Data available at: <http://www.idurefgroup.unsw.edu.au/IDURGWeb.nsf/page/IDUepi> Consultato il 04.16.11
- 10 UNAIDS (2010) UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010 [http://www.unaids.org/globalreport/Global\\_report.htm](http://www.unaids.org/globalreport/Global_report.htm) Consultato il 04.18.11
- 11 OMS (2006) Treatment of Injecting Drug Users with HIV/AIDS: Promoting Access and Optimizing Service Delivery Geneva: Organizzazione Mondiale della Sanità [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/treatment/en/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/publications/treatment/en/index.html) Consultato il 04.16.11
- 12 US Institute of Medicine (2006) Preventing HIV Infection among Injecting Drug Users in High Risk Countries: An Assessment of the Evidence Washington: National Academies Press [http://www.nap.edu/catalog.php?record\\_id=11731](http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=11731) Consultato il 04.16.11
- 13 Aebi, M. F., Ribeaud D., and Killias, M. (1999) "Prescription medicale de stupefiants et delinquance. Resultats des essais Suisses." *Criminologie*, vol. 32, n.2
- 14 Killias, M. and Aebi, M.F. (2000) "The impact of heroin prescription on heroin markets in Switzerland," *Crime Prevention Studies*, volume 11, 2000 [http://www.popcenter.org/library/crimeprevention/volume\\_11/04-Killias.pdf](http://www.popcenter.org/library/crimeprevention/volume_11/04-Killias.pdf) Consultato il 08.05.11
- 15 Millar, T., Jones, A., Donmall, M. and Roxburgh, M. (2008) Changes in offending following prescribing treatment for drug misuse National Treatment Agency for Substance Misuse [http://www.nta.nhs.uk/uploads/nta\\_changes\\_in\\_offending\\_rb35.pdf](http://www.nta.nhs.uk/uploads/nta_changes_in_offending_rb35.pdf) Consultato il 08.05.11
- 16 National Drug Monitor (2009) NDM Annual Report, 2009 WODC/Trimbos Instituut [http://english.wodc.nl/images/1730\\_full\\_text\\_tcm45-296585.pdf](http://english.wodc.nl/images/1730_full_text_tcm45-296585.pdf) Consultato il 08.05.11
- 17 van Laar, M. and van Ooyen-Houben, M. (eds.) (2009) Evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid WODC/Trimbos Instituut [http://www.trimbos.nl/~media/Files/Gratis percent20downloads/AF0884 percent20Evaluatie percent20van percent20het percent20Nederlands percent20drugsbeleid. ashx](http://www.trimbos.nl/~media/Files/Gratis%20downloads/AF0884%20Evaluatie%20van%20het%20Nederlands%20drugsbeleid.ashx) Consultato il 08.05.11
- 18 E. Schatz, K. Schiffer and J.P. Kools (2011) The Dutch treatment and social support system for drug users IDPC Briefing Paper, Gennaio 2011 <http://www.idpc.net/publications/idpc-paper-dutch-drug-treatment-program> Consultato il 08.05.11
- 19 Henman, A. and Metaal, P. (2009) Coca Myths Transnational Institute Drugs and Democracy Program [http://www.tni.org/archives/reports\\_drugs\\_debate13](http://www.tni.org/archives/reports_drugs_debate13) Consultato il 21.04.11
- 20 Jelsma, M. (2011) Lifting the Ban on Coca Chewing: Bolivia's proposal to amend the 1961 Single Convention Series on Legislative Reform of Drug Policies, No.11. Transnational Institute <http://www.tni.org/briefing/lifting-ban-coca-chewing> Consultato il 08.05.11
- 21 Costa, A.M. (2008) Making drug control 'fit for purpose': Building on the UNGASS Decade E/CN.7/2008/CRP.17 <http://www.unodc.org/documents/commissions/CND-Session51/CND-UNGASS-CRPs/ECN72008CRP17E.pdf> Consultato il 20.04.11
- 22 Godfrey C., Stewart D., and Gossop, M. (2004) "Economic analysis of costs and consequences of the treatment of drug misuse: 2-year outcome data from the National Treatment Outcome Research Study (NTORS)" *Addiction* 99 (6) pp.697-707
- 23 Reuter, P. and Pollack, H. (2006) "How much can treatment reduce national drug problems?" *Addiction* 101 (3) pp. 341-347
- 24 Carnevale, J. (2009) Restoring the Integrity of the Office of National Drug Control Policy Testimonianza Scritta inviata alla Sottocommissione per la Politica Interna della Commissione per la Supervisione e Riforma Governativa <http://www.idpc.net/publications/john-carnevale-testimony-ONDCP-congress> Consultato il 21.04.11
- 25 Bühringer, G., Farrell, M., Kraus, L., Marsden, J., Pfeiffer-Gerschel, T., Piontek, D., Karachaliou, K., Künzel, J. and Stillwell, G. (2009) Comparative analysis of research into illicit drugs in the European Union Lussemburgo: Commissione Europea, Direktoratato-Generale Giustizia, Libertà e Sicurezza [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_118348\\_](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_118348_)

- EN\_report-EN.pdf Consultato il 13.05.11
- 26 Hughes, C.E. and Stevens, A. (2010) "What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?" *British Journal of Criminology* Volume 50, Issue 6, pp.999-1022
- 27 Hughes, C.E. and Stevens, A. (2007) *The Effects of Decriminalization of Drug Use in Portugal* Oxford: Beckley Foundation [http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2007\\_Caitlin\\_211672\\_1.pdf](http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2007_Caitlin_211672_1.pdf) Consultato il 20.04.11
- 28 Greenwald, G. (2009) *Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies* Cato Institute [http://www.cato.org/pub\\_display.php?pub\\_id=10080](http://www.cato.org/pub_display.php?pub_id=10080) Consultato il 07.05.11
- 29 Reinerman, C., Cohen, P. and Kaal, H. (2004) "The Limited Relevance of Drug Policy: Cannabis in Amsterdam and in San Francisco" *American Journal of Public Health* vol. 94 pp.836-842
- 30 Fetherston, J. and Lenton, S. (2007) *Effects of the Western Australian Cannabis Infringement Notification Scheme on Public Attitudes, Knowledge and Use: Comparison of Pre- and Post Change Data* Perth: National Drug Research Institute <http://ndri.curtin.edu.au/local/docs/pdf/publications/T177.pdf> Consultato il 20.04.11
- 31 Room, R., Fischer, B., Hall, W., Lenton, S. and Reuter, P. (2008) *The Global Cannabis Commission Report* Oxford: Beckley Foundation [http://www.beckleyfoundation.org/pdf/BF\\_Cannabis\\_Commission\\_Report.pdf](http://www.beckleyfoundation.org/pdf/BF_Cannabis_Commission_Report.pdf) Consultato il 20.04.11
- 32 Becker, G.S., Murphy, K.M. and Grossman, M. (2004) *The Economic Theory of Illegal Goods: The Case of Drugs* National Bureau of Economic Research, Working Paper 10976 <http://www.nber.org/papers/w10976> Consultato il 13.05.11
- 33 Nutt, D., King, L.A., Saulsbury, W. and Blakemore, C. (2007) "Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse" *Lancet* Vol. 369 (9566) pp.1047-53
- 34 Hallam, C. and Bewley-Taylor, D. (2010) "Mapping the World Drug Problem: Science and Politics in the United Nations Drug Control System," *International Journal of Drug Policy*, Volume 21, (1), 2010, pp. 1-3
- 35 Caulkins, J., Reuter, P. Iguchi, M.Y. and Chiesa, J. (2005) *How Goes the "War on drugs"? An Assessment of US Problems and Policy* Santa Monica, California: RAND [http://www.rand.org/pubs/occasional\\_papers/2005/RAND\\_OP121.pdf](http://www.rand.org/pubs/occasional_papers/2005/RAND_OP121.pdf) Consultato il 20.04.11
- 36 UNODC (2008) *2008 World Drug Report* Vienna: Nazioni Unite <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2008.html> Consultato il 19.04.11
- 37 Lalander, P. and Salasuo, M. (Eds.) (2005) *"Drugs and Youth Cultures: Global and Local Expressions"* Helsinki: Nordic Council for Alcohol and Drug Research
- 38 Manning, P. (Ed.) (2007) *Drugs and Popular Culture: Drugs, Media and Identity in Contemporary Society* Devon: Willan Publishing
- 39 Buchanan, J. (2004) "Missing Links? Problem drug use and social exclusion" *Probation Journal* vol. 51 no. 4 pp. 387-397
- 40 UNODC/OMS (2008) *Principles of Drug Dependence Treatment* <http://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHO-Principles-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf> Consultato il 16.04.11
- 41 Bewley-Taylor, D., Hallam, C. and Allen, R. *The Incarceration of Drug Offenders: An Overview* Beckley Foundation/International Centre for Prison Studies [http://www.idpc.net/php-bin/documents/Beckley\\_Report\\_16\\_2\\_FINAL\\_EN.pdf](http://www.idpc.net/php-bin/documents/Beckley_Report_16_2_FINAL_EN.pdf) Consultato il 19.04.11
- 42 Sevigny, E. and Caulkins, J.P. (2004) "Kingspins or Mules? An Analysis of Drug Offenders Incarcerated in Federal and State Prisons" *Criminology and Public Policy* 3:3, 401-434
- 43 MacCoun, R.J. and Reuter, P. (2001) *Drug War Heresies: Learning from Other Vices, Times and Places* Cambridge University Press
- 44 UNODC (2008) *Drug trafficking as a security threat to West Africa* Vienna: United Nations <http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/Drug-Trafficking-WestAfrica-English.pdf> Consultato il 08.05.11
- 45 Werb, D., Rowell, G., Guyatt, G., Kerr, T., Montaner, J. and Wood, E. (2011) "Effect of drug law enforcement on drug market violence: A systematic review" *International Journal of Drug Policy* vol. 22 pp. 87-94
- 46 Werb, D., Rowell, G., Guyatt, G., Kerr, T., Montaner, J. and Wood, E. (2010) *Effect of Drug Law Enforcement on Drug-related Violence: Evidence from a Scientific Review* Urban Health Research Initiative, British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS [http://www.icsdp.org/Libraries/doc1/ICSDP-1\\_-\\_FINAL\\_1.sflb.ashx](http://www.icsdp.org/Libraries/doc1/ICSDP-1_-_FINAL_1.sflb.ashx) Consultato il 19.04.11
- 47 McSweeney, T., Turnbull, P.J. and Hough, M. (2008) *Tackling Drug Markets & Distribution Networks in the UK* London: UK Drug Policy Commission [http://www.ukdpc.org.uk/resources/Drug\\_Markets\\_Full\\_Report.pdf](http://www.ukdpc.org.uk/resources/Drug_Markets_Full_Report.pdf) Consultato il 19.04.11
- 48 Metaal, P. and Youngers, C. eds. (2011) *Systems Overload: Drug Laws and Prisons in Latin America* Transnational Institute/Washington Office on Latin America [http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Systems\\_Overload/TNI-Systems\\_Overload-def.pdf](http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Systems_Overload/TNI-Systems_Overload-def.pdf) Consultato il 16.05.11
- 49 Perry, C. L., Komro, K. A., Veblen-Mortenson, S., Bosma, L. M., Farbakhsh, K., Munson, K. A., et al. (2003) "A randomized controlled trial of the middle and junior high school D.A.R.E. and D.A.R.E. Plus programs" *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 157(2), pp. 178-184
- 50 Office of National Drug Control Policy (2010) *National Drug Control Strategy 2010* <http://www.whitehousedrugpolicy.gov/strategy/index.html> Consultato il 13.05.11
- 51 "Obama: Drugs Should be Treated as a Public Health Problem" *Intervista con Barack Obama su CBS News*: [http://www.cbsnews.com/8301-503544\\_162-20029831-503544.html](http://www.cbsnews.com/8301-503544_162-20029831-503544.html) Consultato il 13.05.11

## SEGRETERIA

Bernardo Sorj  
Ilona Szabó de Carvalho  
Miguel Darcy de Oliveira

## CONSULENTI

**Dr. Alex Wodak**, Fondazione Australiana per la Riforma delle Leggi sulla Droga  
[www.adlrf.org.au](http://www.adlrf.org.au)

**Ethan Nadelmann**, Alleanza sulle Politiche per la Droga [www.drugpolicy.org](http://www.drugpolicy.org)

**Martin Jelsma**, Istituto Transnazionale  
[www.tni.org/drugs](http://www.tni.org/drugs)

**Mike Trace**, Consorzio Internazionale sulle Politiche per la Droga [www.idpc.net](http://www.idpc.net)

## SOSTEGNI

Centro Edelstein de Pesquisas Sociais  
Istituto Fernando Henrique Cardoso  
Fondazioni Open Society

Sir Richard Branson, fondatore e presidente del Gruppo Virgin (sostegno fornito tramite Virgin Unite).

## ARTICOLI DI RIFERIMENTO

(disponibili su [www.globalcommissionondrugs.org](http://www.globalcommissionondrugs.org))

**Demand reduction and harm reduction**  
Dr. Alex Wodak

**Drug policy, criminal justice and mass imprisonment**  
Bryan Stevenson

**Assessing supply-side policy and practice: eradication and alternative development**  
David Mansfield

**The development of international drug control: lessons learned and strategic challenges for the future**  
Martin Jelsma

**Drug policy: lessons learned and options for the future**  
Mike Trace

**The drug trade: the politicization of criminals and the criminalization of politicians**  
Moisés Naím

## FONTI ULTERIORI

[www.unodc.org](http://www.unodc.org)  
[www.idpc.net](http://www.idpc.net)  
[www.drugpolicy.org](http://www.drugpolicy.org)  
[www.talkingdrugs.org](http://www.talkingdrugs.org)  
[www.tni.org/drugs](http://www.tni.org/drugs)  
[www.ihra.net](http://www.ihra.net)  
[www.countthecosts.org](http://www.countthecosts.org)  
[www.intercambios.org.ar](http://www.intercambios.org.ar)  
[www.cupihd.org](http://www.cupihd.org)  
[www.wola.org/program/drug\\_policy](http://www.wola.org/program/drug_policy)  
[www.beckleyfoundation.org](http://www.beckleyfoundation.org)  
[www.comunidadessegura.org](http://www.comunidadessegura.org)



## COMMISSIONE GLOBALE PER LE POLITICHE SULLE DROGHE

Lo scopo della Commissione Globale per le Politiche sulle Droghe è portare alla luce, a livello internazionale, un dibattito pubblico informato e scientificamente corretto su modalità efficaci ed umane per limitare i danni causati dalle droghe al popolo e alla società.

### OBIETTIVI

- Rivedere le ipotesi di base, l'efficacia e le conseguenze della strategia 'guerra alla droga'
- Valutare i rischi e i benefici delle diverse risposte nazionali al problema della droga
- Produrre dichiarazioni inoppugnabili e raccomandazioni basate sull'evidenza per una riforma costruttiva sul tema droga, in senso legale e in senso politico.