

Sovrani in Europa

Zachary Porreca

Ricercatore del centro CLEAN presso l'Università Bocconi e *fellow* del SSRC-Arnold Ventures Criminal Justice Innovation. Ha conseguito un dottorato di ricerca in economia presso la West Virginia University negli Stati Uniti nel 2023.

In America il Fentanyl causa 100 mila morti l'anno. Ora sembrano esserci le avvisaglie di un suo arrivo in Europa. Prevenire la diffusione di questa droga particolarmente pericolosa è ancora possibile, ma occorre imparare dagli errori commessi negli Stati Uniti e capire quali sono le iniziative più promettenti, anche sotto il profilo della repressione. Per una volta, l'Italia è all'avanguardia.

Se il Fentanyl arriva in Europa

Negli Stati Uniti l'epidemia di oppiacei uccide circa 100 mila persone ogni anno

L'epidemia di oppiacei continua a devastare gli Stati Uniti, uccidendo circa 100 mila persone ogni anno. Ora il Fentanyl, che è la causa principale dei picchi altissimi di mortalità per overdose in America, inizia ad affacciarsi anche in Europa. Tra il 2012 e il 2020, il Sistema di allerta rapida dell'Ue ha identificato 37 diverse nuove formulazioni analoghe al Fentanyl che circolano nel mercato della droga illegale in Europa. Il rischio è quindi già elevato. Secondo l'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, nel 2021 il 74% delle overdose nell'Ue è stato attribuito agli oppiacei e si stima che nell'Unione viva un milione di persone ad alto rischio per consumo di oppiacei. Se l'Ue non adotta misure preventive adeguate, quella popolazione potrebbe ritrovarsi in grave pericolo, nel caso il Fentanyl dovesse riuscire a sostituire l'eroina quale oppiaceo dominante.

Fortunatamente, sembra che l'Europa sia in ritardo rispetto agli Stati Uniti per quanto riguarda ampiezza e intensità della sua nascente crisi da oppiacei. Per ora, l'eroina è ancora l'oppiode dominante di cui si fa abuso in Europa, mentre negli Stati Uniti il Fentanyl l'ha superata quasi un decennio fa, nel 2015, dando inizio alla cosiddetta "terza ondata", dopo l'epidemia degli oppiacei da prescrizione e dell'eroina. Il ritardo offre all'Europa l'opportunità di evitare gli errori e i fallimenti politici che hanno aggravato la situazione in America.

L'errore più frequente delle politiche sulle droghe

Se le politiche volte a mitigare i danni provocati dalle epidemie di droga falliscono, la causa è sempre l'equivoco in cui cadono i politici: ovvero che i consumatori di droga siano consumatori razionali – come quelli di qualsiasi altro mercato – e rispondano quindi agli incentivi economici. In realtà si differenziano dai consumatori degli altri beni perché la loro domanda non cambia con il variare del prezzo. I tossicodipendenti non rispondono agli aumenti di prezzo delle droghe illegali allo stesso modo in cui un normale acquirente di mele, ad esempio, risponde ai cambiamenti di prezzo delle mele. La dipendenza significa intrinsecamente che gli utenti richiederanno una certa quantità di droga, indipendentemente dai cambiamenti nei prezzi effettivi. Il principio è apparentemente semplice, ma è alla base del fallimento delle politiche adottate per la lotta alle droghe.

Prendiamo ad esempio le politiche finalizzate alla "riduzione del danno". Uno studio del 2022 di Jennifer L. Doleac and Anita Mukherjee ha mostrato che la più ampia disponibilità di un farmaco potenzialmente salvavita, in grado di contrastare l'overdose, non ha portato a nessun cambiamento nella mortalità per overdose, ma piuttosto a un aumento dei ricoveri ospedalieri correlati agli oppiacei. Allo stesso modo, secondo un altro studio del 2022 di Analisa Packham, i programmi

I tossicodipendenti non rispondono agli aumenti di prezzo delle droghe illegali allo stesso modo di un normale acquirente di mele

di scambio di siringhe sono efficaci per ridurre i tassi di trasmissione dell'Hiv, ma implicano anche un aumento della mortalità per overdose.

Entrambe le iniziative, animate dalle migliori intenzioni, hanno purtroppo contribuito a ridurre il costo effettivo dell'uso di droghe. In modo del tutto razionale, i costi ridotti hanno permesso ai consumatori di aumentarne l'uso. In definitiva, gli approcci di riduzione del danno sono riusciti a diminuire alcuni effetti negativi, ma quei benefici hanno come contropartita l'aumento del consumo di droghe e dunque il bilancio tra vantaggi e svantaggi non è facile da calcolare.

Sul lato dell'offerta, rimuovere tutte le droghe illecite da un mercato è praticamente impossibile. Di conseguenza, le varie iniziative di contrasto al fenomeno mirano a ridurre la quantità disponibile della droga o ad aumentare i costi economici per chi le vende. Se la domanda di narcotici fosse analoga alla domanda di altre merci, ciò comporterebbe la diminuzione della richiesta e di conseguenza la riduzione delle conseguenze negative del consumo di droghe.

Sfortunatamente, la domanda di droghe è diversa da quella delle altre merci. E se la disponibilità di una sostanza scende, inizia da parte dei consumatori la ricerca di un sostituto per quella sostanza – ricerca che può rivelarsi costosa a causa dei rischi intrinseci della sperimentazione con nuovi narcotici. In altre parole, i consumatori di droghe non riescono a rispondere agli aumenti dei prezzi effettivi come vorrebbero i politici e le forze dell'ordine: non diminuiscono la quantità consumata come farebbero invece i consumatori di mele per rispondere all'aumento di prezzo del prodotto, ma spostano il consumo su droghe effettivamente più economiche o si orientano verso fonti alternative di approvvigionamento.

Forse il miglior esempio di tutto ciò è il tentativo attuato negli Stati Uniti nei primi anni Duemila di reprimere il fiorente mercato degli oppiacei farmaceutici deviati. Per rispondere a un'ondata di cattiva pubblicità e pressioni dei legislatori, Purdue Pharma, l'azienda dietro l'antidolorifico da prescrizione più comunemente abusato dell'epoca, l'Oxycontin, ha sostituito il farmaco con una nuova formulazione "a prova di abuso". Prevedibilmente, l'abuso del farmaco si è ridotto. Ma chi ne era già dipendente non è stato in grado di uscire semplicemente dal mercato: come documentato da un lavoro del 2018, si è invece registrata una diffusa sostituzione con l'eroina, molto più pericolosa dell'Oxycotin, che ha causato l'enorme aumento delle overdose da eroina in America.

Lo stesso tipo di effetto è evidente anche nei tentativi delle forze dell'ordine di reprimere l'uso di droghe illecite. Uno studio recente sulla città di Indianapolis ha rilevato che gli arresti di spacciatori hanno portato a un immediato aumento della mortalità per overdose. La scomparsa degli spacciatori conosciuti ha avviato una ricerca rischiosa per trovare nuove fonti di approvvigionamento, che spesso ha finito con l'essere fatale per il tossicodipendente. Arrestare chi fornisce i narcotici non elimina la domanda di oppiacei tra i tossicodipendenti. Al contrario, la ricerca di nuovi fornitori crea spesso situazioni più pericolose.

Quando le politiche funzionano

Risultati migliori ha dato un'azione di prevenzione sull'offerta di eroina attuata in Australia nei primi anni Duemila, come documentato da uno studio di Timothy J. Moore e Kevin T. Schnepel pubblicato di recente. Consistenti sequestri della sostanza nei porti d'ingresso hanno permesso di prevenire l'ingresso di eroina nel paese. Ovviamente, l'Australia è un'isola senza rotte terrestri utilizzabili come alternativa e a quell'epoca non esisteva un vero sostituto per l'eroina – il Fentanyl era ancora quasi sconosciuto e gli oppiacei da prescrizione molto più costosi. In questo contesto, i consumatori di eroina non hanno trovato un prodotto che potesse sostituirla. Attraverso dati amministrativi, gli autori dello studio hanno tracciato i consumatori noti di droga e hanno scoperto che la mortalità complessiva nel loro gruppo si è sostanzialmente ridotta.

È un esempio da seguire? L'Europa non è un'isola e ha confini terrestri permeabili: appare improbabile prevenire l'arrivo del Fentanyl per questa via. Indicazioni più affidabili sulle azioni da intraprendere una volta che le droghe sono entrate in un mercato locale sembrano invece arrivare da una recente iniziativa delle forze dell'ordine in una zona di Philadelphia negli Stati Uniti. A Kensington, il più grande mercato di droga a cielo aperto d'America, attraverso un lavoro di intelligence, la polizia ha preso di mira esclusivamente gli spacciatori più grossi. L'iniziativa ha riguardato solo un'area di tre chilometri quadrati, ma ha provocato una riduzione del traffico di droga verso altri mercati regionali fino a 50 chilometri di distanza. Ha anche modificato l'andamento della mortalità per overdose in tutta l'area metropolitana, con una forte riduzione dei decessi rispetto alle altre città del paese. L'iniziativa ha funzionato perché ha interrotto una catena di approvvigionamento regionale di vasta portata, tagliandone l'epicentro. Come nell'esempio australiano, ai tossicodipendenti della zona sono rimaste ben poche possibilità di sostituire la sostanza che utilizzavano. Lo shock di offerta in un piccolo quartiere si è così riverberato a livello regionale e ha effettivamente portato un ampio gruppo di utenti a uscire dal mercato.

Il piano italiano

E in Italia a che punto siamo? Il paese è stato uno dei primi all'interno dell'Ue ad adottare un piano nazionale che riguarda direttamente il Fentanyl. Il piano, redatto dal Dipartimento per le politiche antidroga, si articola su due obiettivi: prevenzione e gestione. Gli sforzi di prevenzione si concentrano sia sull'intercettazione del Fentanyl illegale, nel tentativo di prevenire l'ingresso della droga nel mercato, sia sulla prevenzione di eventuali abusi del Fentanyl farmaceutico legale. È previsto anche un piano di emergenza da attuare nel caso in cui gli oppiacei sintetici dovessero riuscire a proliferare nel paese nonostante gli sforzi di interdizione, che include la formazione per gli operatori sanitari, in modo da migliorare il riconoscimento e il trattamento delle overdose, l'aumento dell'accesso al farmaco naloxone e iniziative educative rivolti ai giovani e alle popolazioni ad alto rischio.

Nel presentare il piano, la presidente del Consiglio Giorgia Meloni ha fatto un riferimento diretto all'epidemia americana e ha definito il Fentanyl una "zombie drug". È positivo che l'Italia abbia reso prioritario il contrasto al Fentanyl prima ancora che questa droga e altri oppiacei sintetici si siano radicati nel paese. Il piano sembra avere le carte in regola per avere successo. In particolare, benché si abbiano ancora scarsi dettagli sulla sua applicazione, il fatto che il piano faccia esplicito riferimento al coordinamento con la Commissione antimafia suggerisce che l'attività delle forze dell'ordine si concentrerà sui livelli più alti della catena di approvvigionamento, ovvero quel livello che la ricerca ha dimostrato produrre i risultati migliori, perché capace di ridurre effettivamente le quantità di droga disponibili sul mercato e di impedire la sostituzione con altre sostanze. Abbinare questo tipo di approccio con iniziative di sanità pubblica e di riduzione del danno offre una reale possibilità di prevenire gli effetti più negativi di un'eventuale diffondersi del Fentanyl.

L'Europa inizia ora ad affrontare il Fentanyl e, nel definire la sua risposta, è fondamentale che guardi alle lezioni che arrivano dall'America e dall'Australia. Retate alla cieca di spacciatori di strada servono a poco. Meglio invece adottare un approccio equilibrato basato su attività di intelligence accurate, mirate a identificare e interrompere gli epicentri regionali. Come nel caso del piano nazionale italiano, gli sforzi di riduzione del danno devono essere attuati insieme alla chiusura dei mercati locali. Una politica strategica che tenga conto del comportamento dei consumatori di droga è l'unica possibilità che l'Europa ha per prevenire la devastazione prodotta dal Fentanyl, se questa droga così pericolosa dovesse radicarsi nel Vecchio Continente. Possiamo solo sperare che i politici europei prendano atto delle lezioni apprese altrove.

L'Europa deve adottare un approccio equilibrato basato su attività di intelligence accurate, mirate a identificare e interrompere gli epicentri regionali