



Co-funded by
the European Union

LA RIDUZIONE DEL DANNO FUNZIONA!

Appello per investire in una
politica europea sulle droghe
basata sulla salute

POLICY PAPER

Boost



Correlation

ehra 
eurasian harm reduction association

idpc
International Drug
Policy Consortium

HR
HELSINKI FOUNDATION
FOR HUMAN RIGHTS


EuroNPUD

PREMESSA

Il consumo di droghe continua a essere un tema importante per promuovere la salute e la sicurezza in Europa. Secondo l'Agenzia Europea per le Droghe (EUDA), la diversità, la disponibilità e l'accessibilità delle sostanze sotto il controllo internazionale rimangono elevate in tutta l'Unione Europea¹.

Nel 2024, si stima che 22,8 milioni di adulti in Europa abbiano fatto uso di cannabis, 4 milioni di cocaina, 2,9 milioni di MDMA e 2,3 milioni di anfetamine, cifre tutte in aumento negli ultimi anni². Nel 2022, quasi la metà dei 13,9 milioni di persone che si iniettano droghe a livello globale conviveva con l'epatite C e circa una su otto con l'HIV³. Nello stesso anno, nell'UE sono stati segnalati circa 6.400 decessi indotti da droghe⁴.

Nonostante queste tendenze, la disponibilità e l'accessibilità ai servizi sanitari e di riduzione del danno rimangono inadeguate, soprattutto per i gruppi emarginati. Ciò aumenta i rischi per la salute e sottolinea l'urgente necessità di intensificare gli sforzi di riduzione del danno per garantire un uso più sicuro e un'assistenza adeguata.

Nel 2025, l'UE dovrebbe lanciare una nuova strategia sulle droghe che delinea il quadro politico generale e le priorità per il periodo 2026-2030. L'attuale strategia della UE (2021-2025) adotta un approccio equilibrato, incentrato sulla riduzione dell'offerta di droga, sulla riduzione della domanda di droga e sulla riduzione del danno, ma la sua attuazione rimane orientata più all'applicazione delle leggi penali. Questa mancanza di equilibrio non è finora riuscita a garantire una maggiore sicurezza, aggravando al contempo i danni alla salute e alla società.

Con l'avvicinarsi del lancio della prossima strategia sulle droghe dell'UE, chiediamo un'attuazione più equilibrata che dia priorità alla salute, alla riduzione del danno e ai diritti umani.

CHE COS'È LA RIDUZIONE DEL DANNO?

La riduzione del danno si riferisce a politiche e pratiche umane, non giudicanti, incentrate sulle persone e basate sull'evidenza, che mirano a ridurre al minimo le conseguenze negative sulla salute, sociali, economiche e legali del consumo di droghe e delle relative politiche in materia di droga e salute⁵.

Si tratta di un approccio validato, basato sull'evidenza ed economicamente vantaggioso alle politiche in materia di droga e salute, approvato dall'UE e da tutti⁶ gli organismi ONU competenti⁷, che lo riconoscono costantemente come essenziale per tutelare il diritto alla salute delle persone che fanno uso di droghe. Gli interventi essenziali per la riduzione del danno includono il trattamento con agonisti degli oppioidi, la prevenzione delle overdose, i servizi di drug checking, le sale per il consumo di droghe, i programmi di fornitura di aghi e siringhe, le attrezzature per l'inalazione più sicure, l'accesso al naloxone (da asporto), i test per l'HIV/AIDS e l'epatite virale, i servizi di trattamento e assistenza in contesti comunitari e gestiti dalla comunità.

LE SFIDE

L'EVOLUZIONE DEI MERCATI DELLE DROGHE

Con l'evoluzione del panorama del consumo di droghe in Europa, spesso in risposta diretta alle misure di contrasto alle droghe, emergono dinamiche complesse, tra cui una maggiore diversità, potenza e purezza delle sostanze. Le droghe sintetiche, inclusi gli oppioidi più potenti e le nuove sostanze psicoattive, creano nuove sfide sanitarie e politiche e richiedono l'adattamento e il potenziamento delle risposte e dei servizi esistenti.

LA PERDITA DELLA SALUTE COME PRIORITÀ DELLE POLITICHE

La complessità del consumo di droghe e dei rischi e danni per la salute associati richiede un approccio politico in materia di droghe più incisivo e orientato alla salute. Sebbene le overdose e i decessi correlati alla droga rimangano fonte di preoccupazione, anche le malattie trasmissibili come l'HIV e il virus dell'epatite C (HCV) rappresentano rischi sanitari significativi, e l'uso di strumenti non sterili è un fattore significativo di trasmissione.

LA CRISI DEI FINANZIAMENTI PER LA RDD

La riduzione del danno in Europa – e a livello globale – è sotto pressione. Nonostante le prove schiacciante dell'efficacia della riduzione del danno⁸, organizzazioni e progetti in questo campo rimangono sottofinanziati. Recenti rapporti sugli investimenti nella riduzione del danno nell'UE⁹ e sulla crisi dei finanziamenti nei paesi a basso e medio reddito¹⁰ evidenziano la critica mancanza di sostegno alla riduzione del danno.

Questa crisi è ulteriormente aggravata da importanti cambiamenti nel sistema degli aiuti globali: la cessazione di diversi programmi di aiuti esteri statunitensi¹¹ ha drasticamente ridotto i budget per lo sviluppo internazionale, mentre nei Paesi Bassi il governo ha annunciato tagli significativi al bilancio per la cooperazione allo sviluppo a partire dal 2026, con i finanziamenti alle ONG destinati a scendere da 1,4 miliardi di euro a soli 390 milioni di euro¹². Questi cambiamenti negli aiuti internazionali minacciano la sostenibilità delle organizzazioni della società civile in tutto il mondo, in particolare quelle che forniscono servizi di riduzione del danno, sulle malattie trasmissibili e servizi sanitari basati/gestiti dalle comunità¹³. Tuttavia, mentre i servizi essenziali per la riduzione del danno e per la salute restano sottofinanziati, milioni di persone continuano a essere indirizzate verso misure proibizioniste, applicazione della legge, prevenzione del crimine e criminalizzazione, nonostante l'impatto devastante di queste politiche.

IL DANNO DOVUTO ALL'APPROCCIO PUNITIVO

L'Europa continua a dare priorità all'applicazione della legge penale rispetto a politiche antidroga basate sui diritti umani, incentrate sulla salute e basate sull'evidenza, nonostante le crescenti prove della loro inefficacia. Con la crescente complessità dei mercati della droga, aggrapparsi a obsolete strategie di riduzione dell'offerta non riesce ad affrontare le cause profonde o a frenare la criminalità organizzata¹⁴. C'è un urgente bisogno di soluzioni innovative e pragmatiche che includano una regolamentazione responsabile e spostino l'attenzione verso il sostegno, non la punizione, delle persone che fanno uso di droghe. Senza questo cambiamento, sia la salute pubblica che i diritti umani rimarranno a rischio.

CRIMINALIZZAZIONE E STIGMA

Le persone che fanno uso di droghe e altre popolazioni emarginate sono colpite in modo sproporzionato da criminalizzazione, stigma e discriminazione e spesso viene loro negato l'accesso ai servizi sanitari e sociali di base. Lo stigma contribuisce alle disparità nell'assistenza sanitaria e aumenta l'emarginazione. Queste sfide sistemiche evidenziano l'urgente necessità di ambienti sanitari privi di pregiudizi. Come approccio comunitario a bassa soglia e fondamentalmente privo di pregiudizi, la riduzione del danno è essenziale per raggiungere le popolazioni svantaggiate e smantellare le barriere all'accesso¹⁵.

¹ EUDA. (2024). *European Drug Report 2024*. Luxembourg; Publications Office of the European Union.

² EUDA. (2021). *European Drug Report 2021*. Luxembourg; Publications Office of the European Union.

³ Jeziorska, I. et al. (2024). *Essential Harm Reduction Services: Report on policy implementation for people who use drugs. Civil Society Monitoring of Harm Reduction in Europe 2024*. Amsterdam; Correlation – European Harm Reduction Network. DOI: 10.5281/zenodo.14024957

⁴ EUDA. (2024). *European Drug Report 2024*. Luxembourg; Publications Office of the European Union.

⁵ C-EHRN. (2024). *C-EHRN Strategy 2024–2028*. Amsterdam; Correlation – European Harm Reduction Network.

⁶ World Health Organisation (WHO), the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), the Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC).

⁷ Mofokeng, T. (2024). *A/HRC/56/52: Drug use, harm reduction and the right to health – Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Tlaleng Mofokeng*. OHCHR.

⁸ European Union Drugs Agency. (2010). *Harm reduction: Evidence, impacts and challenges*. EUDA.

⁹ Cook, C. (2017). *Harm reduction investment in the European Union. Current spending, challenges and successes*. Harm Reduction International.

¹⁰ Serebryakova, L., Cook, C., & Davies, C. (2021). *Failure to Fund: The continued crisis for harm reduction funding in low- and middle- income countries*. Harm Reduction International.

¹¹ Hansler, S. L., Jennifer. (2025, March 28). *State Department formally notifies Congress it is effectively dissolving USAID*. CNN.

¹² Ministerie van Buitenlandse Zaken. (2024, November 11). *Eerste bezuinigingen ontwikkelingshulp bekend: Subsidies ngo's gaan op de schop – Nieuwsbericht*. Ministerie van Buitenlandse Zaken.

¹³ UNAIDS. (2025). *Impact of US funding cuts on the global AIDS response*. UNAIDS.

¹⁴ Collins, J., & Glantz, E. (2025). *Evaluating Cocaine Market Interventions: How External Shocks and Disruption of Criminal Networks Impact the Cocaine Trade and Social Outcomes*. Global Initiative Against Transnational Organised Crime (GITOC).

¹⁵ *HIV stigma in healthcare settings: Need for increased knowledge among healthcare workers and improved facility-level guidelines*. (2024). ECDC, EACS.

RACCOMANDAZIONI PER LA POLITICA

◆ **FARE DEL CONSUMO DI DROGHE UNA PRORITA' DELLE POLITICHE EUROPEE SULLA SALUTE**

L'UE, gli Stati membri, i paesi candidati e le regioni limitrofe devono dare priorità alla salute e ai diritti delle persone che fanno uso di droghe e colmare le lacune esistenti per garantire l'accesso universale ai servizi sanitari. Ciò include l'accesso a interventi essenziali di riduzione del danno, nonché ai servizi di prevenzione, trattamento e cura dell'HIV e dell'epatite virale, per raggiungere gli obiettivi UNAIDS 2030

- Dare priorità alla riduzione del danno e alla salute delle persone che fanno uso di droghe, integrandola nelle politiche sanitarie nazionali e regionali.
- Ampliare i servizi di riduzione del danno basati/gestiti dalla comunità, garantendo la disponibilità e l'accessibilità di test HIV/HCV, cure, assistenza, trattamento con agonisti degli oppioidi, servizi di drug checking, sale per il consumo di droghe, distribuzione di attrezzature sterili, misure di prevenzione delle overdose come il naloxone a domicilio e un collegamento continuo con i servizi di assistenza.

◆ **DARE PRIORITA' A DECRIMINALIZZAZIONE E REGOLAZIONE INVECE CHE AL CONTROLLO PENALE**

La politica europea in materia di droga deve abbandonare l'attuale priorità data alla legge penale, privilegiando approcci fondati sui diritti umani, incentrati sulla salute e basati sull'evidenza.

- Riconoscere l'impatto dannoso delle politiche punitive in materia di droga sulle comunità e la loro incapacità di prevenire la violenza e la criminalità organizzata legate alla droga.
- Promuovere la depenalizzazione, esplorare e attuare una regolamentazione sensata per limitare l'influenza della criminalità organizzata e sostenere la salute e i diritti delle comunità, come ora raccomandato dall'OHCHR e dal Relatore Speciale delle Nazioni Unite sul diritto alla salute.
- Coinvolgere attivamente esperti di riduzione del danno e di politiche in materia di droga, organizzazioni della società civile e persone che fanno uso di droghe nello sviluppo, nell'attuazione e nella valutazione delle politiche in materia di droga.

RACCOMANDAZIONI PER LA POLITICA

GARANTIRE UNA EQUILIBRATA STRATEGIA UE SULLE DROGHE 2026-2030

Con l'avvicinarsi del lancio della prossima strategia dell'UE in materia di droga, l'UE, i suoi Stati membri, i paesi candidati e le regioni limitrofe devono impegnarsi a adottare una strategia equilibrata, e a implementarla efficacemente, che ponga al centro la salute, la riduzione del danno e i diritti umani.

- Garantire che la riduzione del danno e le risposte basate sulla salute rimangano una priorità fondamentale della nuova Strategia, inclusi indicatori e responsabilità per la loro attuazione.
- Istituire un meccanismo di finanziamento per sostenere e promuovere l'innovazione delle politiche orientate alla salute, la riduzione del danno e le risposte di sanità pubblica.
- Incoraggiare gli Stati membri ad attuare interventi sull'intero spettro della nuova Strategia, garantendo che i programmi e i progetti relativi alla salute ricevano un sostegno adeguato.
- Definire linee guida per integrare la riduzione del danno in strategie di sanità pubblica più ampie, in linea con le raccomandazioni di UNAIDS e OMS per eliminare l'HIV e l'HCV come minacce per la salute pubblica entro il 2030.

STABILIRE UN MECCANISMO EUROPEO DI FINANZIAMENTO DELLA RDD

La UE, i suoi Stati membri, i paesi candidati e le regioni limitrofe devono colmare il deficit di finanziamento delle organizzazioni della società civile impegnate nella riduzione del danno, soprattutto nelle regioni in cui i servizi sono stati interrotti o sono sottoposti a gravi difficoltà, sia negli Stati membri dell'UE che nei paesi limitrofi e candidati. Per garantire la sostenibilità e la adeguatezza di queste iniziative, è essenziale:

- Istituire meccanismi di finanziamento dedicati a livello UE specificamente per la riduzione del danno e l'innovazione delle politiche orientate alla salute.
- Garantire un approccio coordinato all'interno della Commissione Europea per promuovere politiche delle droghe basate sull'evidenza scientifica e sulla salute, promuovendo la collaborazione trasversale e intersettoriale tra i dipartimenti competenti, tra cui DG SANTE, DG HOME, DG HERA, DG ECHO e DG EMPL.
- Istituire opportunità di finanziamento accessibili per le organizzazioni della società civile, con particolare sostegno ai servizi e alle innovazioni per la salute e la riduzione del danno basati sulla comunità, guidati dalla comunità e a bassa soglia.
- Sviluppare meccanismi di finanziamento trasparenti e basati su criteri che garantiscano un'equa distribuzione, la responsabilità e un supporto costante alle strategie di riduzione del danno basate sull'evidenza scientifica.

COLOPHON

Titolo

Harm Reduction Works! A call to invest in a European health-based drug policy. Policy Paper.

Autori

Schiffer, K.: Conceptualisation, Writing - Review and Editing, Funding Acquisition; Rogialli, A.: Conceptualisation, Writing - Original Draft, Writing - Review and Editing, Visualisation; Cots Fernandez, A.: Writing - Review and Editing; Nougier, M.: Writing - Review and Editing, Bridge, J.: Writing - Review and Editing; Dovbakh, A.: Writing - Review and Editing; Milosevic, M.: Writing - Review and Editing; Kurchevic, E.: Writing - Review and Editing; Dabkowska, M.: Writing - Review and Editing.

Citazione raccomandata

Schiffer K., et al. (2025) Harm Reduction Works! A call to invest in a European health-based drug policy. Policy Paper. Amsterdam. Correlation- European Harm Reduction Network.

Publicato da Correlation - European Harm Reduction Network (C-EHRN) e protetto da copyright.

Riproduzione autorizzata citando la fonte.

Co-finanziato dall'Unione Europea. I punti di vista e le opinioni espressi sono esclusivamente quelli dell'autore/degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione Europea o dell'HaDEA; né l'Unione Europea né l'autorità che eroga i contributi possono esserne ritenuti responsabili.



Co-funded by
the European Union

Correlation - European Harm Reduction Network
c/o De Regenboog Group
Stadhouderskade 159 | 1074BC Amsterdam | The Netherlands
www.correlation-net.org