

Forum Droghe per l'*International Overdose Awareness Day*

In Italia almeno 249 persone sono morte per intossicazione acuta da sostanze nel 2025: quasi cinque ogni settimana e il 7,8% in più rispetto alle 231 vittime del 2024. **Il 31 agosto, in occasione dell'*International Overdose Awareness Day***, Forum Droghe chiede che la prevenzione delle morti per overdose diventi un obiettivo misurabile delle politiche nazionali e regionali.

I dati provengono dalla Relazione annuale al Parlamento sulle dipendenze 2026 e riguardano i decessi direttamente accertati dalle forze dell'ordine. La cocaina è stata indicata come responsabile del 33% delle morti, confermandosi una delle sostanze di maggiore impatto sanitario: nel 2025 è risultata associata anche al 32% dei ricoveri droga-correlati. Nello stesso anno gli accessi al pronto soccorso per condizioni direttamente connesse alle droghe sono stati 9.641, in crescita del 15%.

Per confrontare correttamente Italia ed Europa occorre utilizzare lo stesso anno e lo stesso indicatore. Nel 2024 il tasso italiano registrato dal Governo è stato di circa **0,6 morti ogni 100.000 abitanti tra i 15 e i 64 anni**. La media dell'Unione europea stimata dall'EUDA per lo stesso anno è stata di **2,5 ogni 100.000**. Nell'UE si sono verificate almeno 7.589 overdose mortali. Il dato italiano appare dunque quattro volte inferiore alla media europea: non era così all'inizio degli anni '90, prima che fossero avviate le politiche di riduzione del danno nel nostro paese: allora, le morti oscillavano tra 1.500 e 2.000.

«Il tasso italiano più basso rispetto alla media europea non è un regalo del proibizionismo. È il risultato del lavoro svolto dagli anni Novanta dalle unità di strada, dai servizi pubblici e del privato sociale, dai programmi con metadone e dalla distribuzione del naloxone alle persone che usano sostanze», dichiara **Leonardo Fiorentini, segretario di Forum Droghe**. «Quella spinta si è però fermata. La riduzione del danno è inserita nei Livelli essenziali di assistenza dal 2017, ma continua a non avere linee guida nazionali e così dipende dal codice postale: presente in alcuni territori, quasi inesistente in altri. 249 morti evitabili non sono un risultato di cui accontentarsi. Il Governo deve fissare l'obiettivo zero e finanziare gli strumenti necessari per raggiungerlo, che non sono i roboanti piani contro il fentanyl di Mantovano, che danno l'evidenza del fallimento al primo furto in ospedale. Sono Stanze dell'uso sicuro, Drug Checking, Naloxone e stabilizzazione dei servizi di riduzione del danno e a bassa soglia sul territorio nazionale».

«Le overdose non sono incidenti inevitabili e non si prevencono spaventando o punendo», afferma **Susanna Ronconi di Forum Droghe**. «Si prevencono costruendo una relazione con le persone nei luoghi in cui vivono e consumano. Una stanza dell'uso sicuro non incoraggia il consumo: impedisce che una persona muoia sola in strada e apre una porta verso la salute. Il drug checking non certifica la qualità delle droghe, ma rende visibile ciò che il mercato clandestino mette dentro una dose e permette di comunicare il rischio. Il naloxone non sostituisce i servizi: mantiene in vita le persone perché possano incontrarli. È questa la concretezza della riduzione del danno».

Forum Droghe chiede al Governo e alle Regioni:

- il reintegro della Riduzione del danno nelle strategie nazionale e regionali;
- un piano nazionale contro le overdose con obiettivi, risorse e indicatori pubblici;
- naloxone gratuito e distribuito attivamente nei SerD, nelle farmacie, nelle carceri, nei dormitori, nei servizi di prossimità e nei luoghi del divertimento;
- l'apertura sperimentale di stanze dell'uso sicuro nelle città con scene aperte del consumo;
- una rete nazionale di drug checking capillare e collegata al Sistema di allerta precoce;
- standard uniformi e finanziamenti vincolati per unità di strada, drop-in e altri servizi a bassa soglia;
- protezione per chi chiama i soccorsi durante un'overdose
- pieno coinvolgimento delle persone che usano sostanze nella progettazione degli interventi.

Il 31 agosto ricordiamo le persone morte, ma soprattutto rivendichiamo il diritto di chi è vivo a non diventare il prossimo numero. **Overdose, obiettivo zero.**

La Scheda

Gli interventi che salvano vite

Le evidenze scientifiche e le indicazioni dell'Agenzia europea sulle droghe individuano un insieme di azioni complementari.

Naloxone. È un farmaco sicuro che interrompe temporaneamente un'overdose da oppioidi e permette alla persona di tornare a respirare mentre arrivano i soccorsi. L'Organizzazione mondiale della sanità raccomanda di metterlo nelle mani di chi ha maggiori probabilità di assistere a un'overdose: persone che usano droghe, familiari, reti amicali e operatori. Le valutazioni citate dall'OMS associano i programmi di distribuzione comunitaria a una riduzione del tasso di mortalità per overdose; uno studio di serie temporale ha stimato un rischio inferiore del 27% nelle comunità raggiunte dai programmi. L'Italia è stata pioniera del Take Home Naloxone^[1], ma la distribuzione rimane discontinua e la disponibilità teorica senza prescrizione non garantisce l'accesso effettivo.

Stanze dell'uso sicuro. Sono servizi sanitari nei quali le sostanze possono essere consumate in condizioni igieniche, con personale formato pronto a intervenire. Nel 2025 erano operative oltre 100 stanze in dodici Stati dell'Unione europea e in Norvegia, mentre in Italia non ne esiste nessuna. Le valutazioni mostrano che prevengono le morti all'interno delle strutture, riducono i comportamenti a rischio e il consumo negli spazi pubblici e favoriscono l'accesso alle cure. Una revisione sistematica^[2] ha rilevato, nella maggioranza degli studi disponibili, diminuzioni della morbidità e mortalità da overdose e un aumento dell'ingresso nei programmi di trattamento, senza incrementi della criminalità nel territorio circostante.

Drug checking. L'analisi anonima delle sostanze consente di identificarne composizione, potenza e adulteranti prima del consumo, di offrire una consulenza individuale e di alimentare sistemi pubblici di allerta rapida. Una revisione sistematica di 90 studi^[3] ha rilevato che, quando il risultato è inatteso o segnala una sostanza particolarmente pericolosa, le persone tendono a non consumarla oppure a ridurre la dose. Il drug checking permette inoltre di osservare il mercato illegale dal suo punto terminale, facendo circolare informazioni sanitarie prima che un prodotto pericoloso provochi una catena di intossicazioni.

Servizi a bassa soglia. Unità di strada, drop-in, distribuzione di materiale sterile e interventi nei luoghi del divertimento raggiungono persone che spesso non accedono ai servizi tradizionali. Offrono cure di base, informazioni, materiale sterile, naloxone e collegamenti con SerD, ospedali e servizi sociali senza imporre l'astinenza come condizione preliminare. Sono essenziali anche per intercettare i rischi legati a cocaina, crack, policonsumo, povertà e consumo in solitudine.

La legge del buon samaritano. Chi assiste a un'overdose deve poter chiamare immediatamente i soccorsi senza temere conseguenze penali o amministrative per il possesso di sostanze o per altre violazioni minori connesse alla situazione. Una protezione chiara e conosciuta riduce il rischio che le persone si allontanino, ritardino la chiamata o lascino sola la persona in pericolo. La legge del buon samaritano non significa impunità generalizzata: serve a garantire che, in un'emergenza sanitaria, la priorità sia salvare una vita. Serve una disciplina nazionale esplicita, accompagnata da campagne informative rivolte alle persone che usano sostanze, alle loro reti e agli operatori, affinché nessuno esiti a chiamare il 112, prestare il primo soccorso o somministrare naloxone.

Fonti

- [Relazione al Parlamento sulle dipendenze 2026 – dati 2025](#)
- [Relazione al Parlamento 2025 – dati e tasso italiani 2024](#)
- [EUDA, decessi indotti da droghe in Europa 2026](#)
- [EUDA, stanze del consumo: offerta ed evidenze](#)
- [OMS, prevenzione delle overdose da oppioidi e naloxone](#)
- [L'esperienza italiana del naloxone](#)
- [Revisione sistematica sui servizi di drug checking](#)
- [Revisione sistematica sulle stanze dell'uso sicuro](#)
- [International Overdose Awareness Day – IOAD](#)

Note

[1] Prevenire le morti per overdose da oppiacei. Il modello italiano di distribuzione del naloxone, <https://www.fuoriluogo.it/ricerca/naloxone/>

[2] Levengood TW, Yoon GH, Davoust MJ, Ogden SN, Marshall BDL, Cahill SR, Bazzi AR. Supervised Injection Facilities as Harm Reduction: A Systematic Review. *Am J Prev Med.* 2021 Nov;61(5):738-749. doi: 10.1016/j.amepre.2021.04.017. Epub 2021 Jul 1. PMID: 34218964; PMCID: PMC8541900. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34218964/>

[3] Maghsoudi N, Tanguay J, Scarfone K, Rammohan I, Ziegler C, Werb D, Scheim AI. Drug checking services for people who use drugs: a systematic review. *Addiction.* 2022 Mar;117(3):532-544. doi: 10.1111/add.15734. Epub 2021 Dec 12. PMID: 34729849; PMCID: PMC9299873. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34729849/>