

**ERANID-IDPSO- Illicit Drug Policies and Social Outcomes**  
**Expert perception of drug policy in Italy**  
(Work package 3 Drug policy perceptions)

Summary

Preface and Authors .....	2
Methodology .....	2
Anti-drug laws from 1991 to 2016 in Italy (according to all the experts). .....	3
Research materials: hearings .....	3

## **Preface and Authors**

This report summarizes the official interviews of experts in Italy as part of Work Package 3 of the Eravid-IDPSO project. WP3 provided to Identify key experts in each country and conduct semi-structured interviews. These interviews were conducted by the working group in several forms: audio-video recordings, audio recordings, or interviews in written form via email.

The working group consisted of:

Dario Cirillo, Consorzio per lo sviluppo delle metodologie e delle innovazioni nelle pubbliche amministrazioni;  
Francesca De Marinis , University of Naples Federico II;

Francesco Fabi, Centro Studi Statistici e Sociali and Consorzio per lo sviluppo delle metodologie e delle innovazioni nelle pubbliche amministrazioni;

Maria Antonietta Farina Coscioni, Istituto Luca Coscioni;

Carla Rossi, Centro Studi Statistici e Sociali and University of Rome "Tor Vergata";

## **Methodology**

By Francesca De Marinis and Carla Rossi

The Eravid-IDPSO project is based on the observation of anti-drug laws and policies in 7 countries also through the qualitative analysis of perception by experts and quantitatively through two population surveys (WP3).

Furthermore, it comprises the analysis of the consequences measured by means of social outcome indicators (WP4). The observation period foreseen officially by the project goes from 1996 to 2016. However, given the historical trend of anti-drug laws and policies in Italy, both the qualitative perception interviews and the measures of consequences in Italy have been studied for the period 1991-2016 and even 2018, when data are available.

### **The general objective of the WP3:**

Quantitative and qualitative study of stakeholder perception on drug laws (laws and policies). As example the document

For what concerns the perception of stakeholders some interviews were planned by WP3. As an example the document from Catolica Porto Business School (Portugal), the international coordinator of the project, was provided to all partners containing 8 interviews. The general line of the interviews was however proposed and discussed in an online meeting and then agreed upon. It is shown below. Preliminary any changes in drug policy, law in action and access to treatment (including barriers) during the years 1991-2016 for Italy was called back at the beginning of the interviews. Then the topics of interest were:

1. explanations for changes / interpretations;
2. perception of drug manufacturers 'and suppliers' responses to drug laws / drug law enforcement;
3. key concepts relevant to the aspects of WP2 (leximetric approach to the a priori evaluation of laws).

Most interviews were conducted from the end of October 2018 to the end of February 2019 and some others in November 2019.

Each interviewed expert has a good knowledge of the drug law and / or drug policy in the country.

Some interviews were conducted face to face and some were conducted by e-mail.

The average time duration of face to face interviews was about 40 minutes.

The experts interviewed are of various kinds: researchers, physicians, jurists, psychologists, operators. Since the description of the changes to the law were briefly reported by all the experts in a similar way, they are summarized at the beginning.

In the following the names of the experts will not be reported but their professions are available.

### **Anti-drug laws from 1991 to 2016 in Italy (according to all the experts).**

By Francesca De Marinis,

The drug laws can be summarized as follows:

1. The law n. 162 of 1990 started a period of increased repression compared to the previous one, we detected this trend especially from the conduct of detention for personal use that, both for cannabis and hard drugs, was considered a criminal offence if the amount held exceed the defined "daily average dose".
2. In 1993 intervened a referendum that abolished the limit of the "daily average dose" so that personal consumption was decriminalized regardless the amount owned.  
It also abolished the article 72 of the law mentioned: a "manifesto norm" that expressed the policy climate of the 'war on drugs'.  
It started a period, that lasted until 2006, that we can define characterized by a less severe degree of repression against the drug related behaviors, at least for personal use.
3. The 2006 represents a turning point in the Italian drug legislation due to the law 49/2006 that provided the same criminal penalties for all the conducts of possession, traffic, cultivation, production and distribution regardless the kind of drug the conducts were related to. It means that the cultivation of cannabis also for personal use was potentially punished with a period of prison from 6 to 20 years. From 2006 to 2014 it has been the most repressive period in Italy.
4. In 2014 (February 12<sup>th</sup>) the Constitutional Court, with the sentence n. 32, declared anti-constitutional the law n. 49/2006 so that now is once again applied the law that comes out from the referendum of 1993, partially modified by the law n. 79/2014.

### **Research materials: hearings**

Per diffondere in Italia anche l'informazione sulle opinioni dei politici, suggeriamo siti dove si possono seguire conferenze, interviste e trasmissioni televisive, con la presenza di deputati e senatori, ma anche di scienziati, medici, giudici, ecc. I due primi link riportano conferenze che riguardano specificamente la cannabis e sono recenti almeno quanto le audizioni sulla cannabis riportate dopo, gli altri link riportano materiale storico sulle leggi sulla droga.

### **Links:**

<https://www.radioradicale.it/scheda/487410/cannabis-non-e-mai-leggera-droga-mafia-legalita>

Il convegno è l'occasione per ricordare la pericolosità della legalizzazione della cannabis, progetto di legge in discussione alla Camera dei Deputati, e per riaffermare che legalizzare sarebbe semplicemente un favore fatto alle mafie, secondo il parere dei convenuti.

Convegno "Cannabis, non è mai leggera. Droga, Mafia, Legalità", registrato a Roma martedì 27 settembre 2016 alle 16:10.

L'evento è stato organizzato da Athena e Comunità Incontro e Idea e Imago e Italia Protagonista.

<https://www.radioradicale.it/scheda/577251/non-e-mai-leggera-e-droga>

Evento organizzato dal Gruppo Parlamentare Forza Italia - Berlusconi Presidente della Camera dei Deputati. Registrazione video del dibattito dal titolo "Non è mai leggera, è droga", registrato a Roma mercoledì 19 giugno 2019 alle 15:25.

Dibattito organizzato da Forza Italia.

<https://www.radioradicale.it/scheda/53160/faccia-a-faccia-tra-marco-taradash-e-maurizio-gasparri-sul-referendum-per-labrogazione>

Registrazione audio del dibattito dal titolo ""Faccia a faccia" tra Marco Taradash e Maurizio Gasparri sul referendum per l'abrogazione di alcune norme della legge Jervolino-Vassalli sulla droga", registrato a Canale 5 lunedì 12 aprile 1993.

Sono intervenuti: Enrico Mentana (giornalista), Marco Taradash (L. PANNELLA), Maurizio Gasparri (MSI), Cesara Buonamici (giornalista).

Sono stati discussi i seguenti argomenti: Carcere, Droga, Gasparri, Jervolino, Referendum, Taradash, Tossicodipendenti, Vassalli, Voto.

<https://www.radioradicale.it/scheda/97621/il-presidente-del-consiglio-prodi-dice-no-alla-somministrazione-controllata-di-droga-ai>

Il Presidente del Consiglio Prodi dice no alla somministrazione controllata di droga ai tossicodipendenti.

"Il Presidente del Consiglio Prodi dice no alla somministrazione controllata di droga ai tossicodipendenti" realizzata da Roberto Iezzi con Paolo Cento (VERDI), Maurizio Gasparri (AN). L'intervista è stata registrata mercoledì 14 gennaio 1998 alle ore 00:00.

<https://www.radioradicale.it/scheda/205483/interviste-a-pecoraro-scanio-violante-giovanardi-e-gasparri-sulla-nuova-legge-in>

"Interviste a Pecoraro Scanio, Violante, Giovanardi e Gasparri sulla nuova legge in materia di droga" realizzata da Alessio Falconio con Alfonso Pecoraro Scanio (VERDI), Luciano Violante (DS), Carlo Giovanardi (ministro per i Rapporti con il Parlamento,, Unione dei Democratici Cristiani e dei Democratici di Centro), Maurizio Gasparri (deputato, Alleanza Nazionale).

L'intervista è stata registrata mercoledì 8 febbraio 2006 alle 19:11.

Ulteriori pareri di esperti saranno presenti nel rapporto conclusivo del progetto come videoregistrazione del convegno finale del 18 giugno 2020.

### **Alcune posizioni di funzionari pubblici, scienziati, medici, psicoterapeuti ed esperti sulla cannabis.**

Le audizioni sulle proposte di legge sulla cannabis e il documento analogo della Direzione Nazionale Antimafia e Terrorismo sulla cannabis fanno parte del lavoro specifico riservato esclusivamente all'Italia e non previsto nel WP3 del progetto Eranid-IDPSO. Per questo motivo sono riportati in italiano in originale.

### **Proposte di legge su cannabis: pareri di esperti**

In relazione alla cannabis in Italia è disponibile molto materiale pubblico, in particolare le audizioni di esperti alla Camera, che si mettono a disposizione esplicitamente. Questa parte non concerne il programma previsto a livello internazionale, che riguarda solo le interviste, pertanto si citano i siti dove è reperibile la documentazione completa e l'atto ufficiale della Direzione Investigativa Antimafia (DIA) senza necessità di sintesi e traduzione in inglese.

La documentazione completa delle audizioni sulle proposte di legge relative alla legalizzazione della cannabis è disponibile sul sito web del Parlamento. Di seguito si riporta un campione significativo di audizioni

interdisciplinari con l'indicazione del sito dove si trova la documentazione completa della riunione della Commissione dello stesso giorno

#### **Documentazione relativa a:**

**INDAGINE CONOSCITIVA IN MERITO ALL'ESAME DELLE PROPOSTE DI LEGGE C. 971 GOZI, C. 972 GOZI, C. 1203 DANIELE FARINA, C. 2015 CIVATI, C. 2022 ERMINI, C. 2611 FERRARESI, C. 2982 DANIELE FARINA, C. 3048 TURCO, C. 3229 NICCHI, C. 3235 GIACHETTI, C. 3328 TURCO E C. 3447 BRUNO BOSSIO, RECANTI DISPOSIZIONI IN MATERIA DI LEGALIZZAZIONE DELLA COLTIVAZIONE, DELLA LAVORAZIONE E DELLA VENDITA DELLA CANNABIS E DEI SUOI DERIVATI 26/05/2016, 15/06/2016, 20/06/2016 and 07/07/2016**

[https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212\\_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice\\_stenografico](https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice_stenografico)

LUIGI MACCARO, *Responsabile comunità di Cassino della Comunità Exodus*. Buonasera. Vi porto senz'altro i saluti anche di don Antonio Mazzi. Tutta la Fondazione Exodus ringrazia per l'opportunità di essere ascoltata in quest'audizione.

Certamente riteniamo che l'intero impianto del disegno di legge sia assolutamente non condivisibile, prima di tutto perché ha un approccio esclusivamente utilitaristico e non prende in considerazione le dimensioni del problema dell'uso delle sostanze, che sono numerose, molteplici e complesse. Si tratta di problemi sociali, medici, giuridici.

La legalizzazione rappresenta da parte dello Stato un approccio esclusivamente utilitaristico, finalizzato a far cassa dal punto di vista fiscale sulla pelle dei consumatori di cannabis, che dal nostro punto di vista sono fondamentalmente dei tossicodipendenti e, quindi, sono persone che hanno dei problemi.

Soprattutto se si confronta questa proposta di legge con le esperienze fatte negli ultimi dieci anni della legalizzazione del gioco d'azzardo, si vede ampiamente che la legalizzazione non risolve i problemi, anzi li amplifica. Quello che probabilmente ci aspetta, come conseguenza di questo disegno di legge, è un ampliamento enorme della platea dei consumatori.

Sottoscrivo interamente l'intervento di San Patrignano, che mi ha preceduto, rispetto alla pericolosità di questo tipo di sostanza. Tuttavia, vorremmo concentrarci in maniera un po' più specifica proprio su come è stato costruito questo disegno di legge, mettendone in discussione i punti principali.

Con questo disegno di legge lo Stato si propone di aumentare gli introiti fiscali derivanti dalla produzione e dalla commercializzazione di cannabis. Questo proposito ci lascia perplessi, intanto perché – ripeto – lo fa sulla pelle dei ragazzi, ma soprattutto perché ci domandiamo quanto l'ipotetico mercato legale sia in grado realmente di sostituire il mercato illegale.

Partiamo da una considerazione sui quantitativi di cannabis circolante, che è del tutto aleatoria. Ci basiamo sui numeri dei sequestri, che sono l'unico dato certo. Probabilmente una parte di quei sequestri riguardano casi in cui si utilizza l'Italia solamente come Paese di passaggio, ragion per cui non è detto che siano destinati al consumo interno. I dati che vengono incrociati dai vari studi, nazionali, europei e internazionali, sono del tutto aleatori, perché si basano sull'analisi delle acque reflue e sui questionari somministrati agli utenti.

Addirittura nella premessa del disegno di legge si dice: «Consideriamo che la cannabis circolante destinata al consumo sia pari a 10 volte quella sequestrata». Chi lo dice e sulla base di cosa? Potrebbe essere 5 volte, 20 volte, potrebbe essere la stessa. Non lo so. Mi pare che nelle premesse del disegno di legge ci sia un'aleatorietà che non giustifica affatto gli obiettivi.

L'altro aspetto, raccapricciante, è la scelta dello Stato in questa legge di fare un passo indietro rispetto alla lotta al narcotraffico, pur se limitatamente alla circolazione di cannabis. Al di là del fatto che ci sarebbe comunque bisogno di controllare il traffico legato ai minori, che sono esclusi dalla legge, e che ci sarebbe bisogno di controllare se le modalità con le quali la produzione e la commercializzazione sono consentite dal punto di vista legale siano effettivamente rispettate, un fronte di controllo e di repressione comunque ci

dovrà essere. Quindi, questi fantomatici risparmi, secondo me, sono – appunto – fantomatici.

Ancora, l'idea di far cassa in questa modalità, come è stato per il gioco d'azzardo, si scontra con l'aumento della platea di consumatori e dei costi sociali e sanitari che bisognerà andare ad affrontare. Se è vero che ci sono oggi in Italia 500.000 consumatori di cannabis, anche solo l'aumento del 20 per cento di questa platea di consumatori significa che ci saranno migliaia di persone che avranno bisogno di essere curate, migliaia di persone che probabilmente passeranno dalle sostanze leggere alle sostanze pesanti, migliaia di persone che probabilmente in parte verranno meno alla realizzazione di un progetto di vita pieno dal punto di vista lavorativo, migliaia di persone che andranno incontro a disagio psicologico e complicanze psichiatriche.

Non sto qui a dire quanto la cannabis faccia male. Autorevoli fonti governative, come il Dipartimento nazionale per le politiche antidroga, dichiarano questo. Non essendo scienziato, mi attengo a quanto dichiarato dal Governo e mai smentito.

Inoltre, vorrei di nuovo sottolineare l'importanza di separare quanto di produzione legislativa ci sarà riguardante l'uso terapeutico e l'uso ricreativo. Sono due mondi completamente separati e distanti. Uno è un mondo scientifico, quello terapeutico, che ha bisogno di protocolli, procedure e verifiche di un dato tipo. L'altro è un capriccio. L'uso ricreativo della cannabis per noi è un capriccio. Quindi, questi due aspetti non possono stare dentro lo stesso disegno di legge.

Concludo con la ricaduta sociale ed educativa che ci sarebbe di fronte all'approvazione di un disegno di legge del genere. I ragazzi, che sono più esposti all'uso di cannabis e ai danni che questo comporta, sono le fasce più deboli della popolazione. Sono i ragazzi più fragili, sono le persone che, di fronte a una condizione di disagio, trovano degli automedicamenti e delle soluzioni che hanno a che fare con le sostanze e con i comportamenti devianti.

Pertanto, non si può veramente affrontare questo problema esclusivamente dal punto di vista della cassa o del risparmio che verrebbe dall'impiegare meno poliziotti su questo fronte. In primo luogo, è una follia pensare che lo Stato sia legittimato a fare cassa sulla pelle del disagio dei giovani. In secondo luogo, non è possibile pensare che lo Stato venga meno alla sua responsabilità di tutelare e di promuovere il benessere dei suoi cittadini e la salute dei suoi cittadini più deboli, che sono i giovani.

Chiudo veramente ribadendo la richiesta di farsi carico, come Commissione, di sottolineare la necessità di convocare al più presto una Conferenza nazionale sulle dipendenze, che stiamo aspettando da anni. È prevista ogni tre anni. È un momento di questo tipo di legge...

PRESIDENTE. Non è detto che dal posto ognuno possa parlare. Dopo, se ci saranno domande, ognuno dirà una piccola cosa in più, se crede. Mentre uno parla, non è garbato.

LUIGI MACCARO, *Responsabile comunità di Cassino della Comunità Exodus*. Chiudo veramente. Il Dipartimento nazionale per le politiche antidroga ha bisogno di una guida politica e tecnica diversa, che ci aspettiamo da qualche tempo e che non c'è, così come non c'è la convocazione della Consulta nazionale degli operatori e degli esperti delle dipendenze.

Ci aspettiamo anche che venga posto un freno, una restrizione, a un dramma che sta dilagando in maniera spaventosa. I nostri centri d'ascolto sono pieni di istanze legate alla diffusione del gioco d'azzardo, l'ultima follia in termini di legalizzazione che questo Stato ha ipocritamente messo in campo.

PRESIDENTE. Grazie molte.

[https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212\\_legalizzazioni&anno=2016&mese=06&giorno=15&idCommissione=0212&numero=0002&file=indice\\_stenografico](https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212_legalizzazioni&anno=2016&mese=06&giorno=15&idCommissione=0212&numero=0002&file=indice_stenografico)

CARLA ROSSI, *Professoressa di statistica medica presso l'Università degli studi di Roma «Tor Vergata»*. Essendo statistica, anzi matematica all'origine, e avendo passato 16 anni come rappresentante del Parlamento europeo nell'Osservatorio europeo, mi baso sui numeri, cioè sulle evidenze e sui dati. Ho inviato ieri poche pagine, perché i numeri si vedono meglio se si seguono.

La prima cosa che ho fatto è stata analizzare i dati, che sono dati dell'Osservatorio europeo, sulla

prevalenza di uso di cannabis nella popolazione generale dei vari Paesi. In particolare, ho messo in evidenza tre diversi Paesi, l'Italia, la Polonia e il Portogallo, perché hanno tre approcci di legge leggermente diversi. L'Italia è la più restrittiva, il Portogallo è il più «tenero» e la Polonia è in mezzo, perché non è obbligatoria l'azione penale contro chi viene scoperto in possesso di cannabis.

Se uno guarda la tabella, ma meglio ancora i grafici, si accorge che l'Italia ha il massimo uso rispetto agli altri due Paesi. Dove la legge è più restrittiva, si usa di più la cannabis. Questa è la prima osservazione. In particolare, ho analizzato anche le diverse classi di età. Ovviamente, la classe di età più giovane in Italia è particolarmente colpita rispetto agli altri Paesi più teneri. Se uno poi va a vedere, per esempio, come si situa la Francia, che ha una legge ancora più restrittiva dell'Italia, nota che sta anche peggio. Si fa un uso maggiore di cannabis in Francia, poi in Italia e poi nei Paesi più «teneri», chiamiamoli così.

Ho chiesto poi che il Consiglio nazionale delle ricerche (CNR) mi inviasse i dati, che rileva, nelle scuole in Italia. I dati che mi ha mandato il CNR sull'uso di cannabis tra i frequentanti la scuola superiore, dai 15 ai 19 anni, mostrano che, dal 1999 a oggi, sostanzialmente è abbastanza stabile l'uso di cannabis in Italia. Si è mantenuto, quindi, il mercato, ma ancor peggiore è il dato relativo all'uso frequente, ossia l'uso 20 e più volte al mese, che invece è cresciuto dopo il 2011. Diciamo che il mercato non solo si estende, ma si estende anche l'uso in termini di frequenza di uso. Ci sono anche qui i grafici che mi ha inviato il CNR.

Poi c'è un lavoro, che ho appena finito con il mio gruppo, che porta alla pubblicazione di un libro, che verrà presentato qui alla Camera il 23 giugno prossimo, in cui si è valutata l'efficacia delle azioni di riduzione dell'offerta. Si valuta come si consuma, ma si valuta anche quanto sia efficace la repressione. La repressione è efficace nel senso che per la cannabis, sostanzialmente, si sequestra e si denuncia il 5 per cento del mercato. Questo coincide anche con ciò che è riportato nel Rapporto 2014 della Direzione nazionale antimafia.

Noi l'abbiamo dimostrato con i numeri. Secondo le linee-guida dell'Osservatorio europeo, abbiamo stimato quanti sono gli spacciatori e quanti sono quelli denunciati. Il nostro numero oscilla intorno al 5 per cento. Quindi, il mercato che viene «stoppato» dalle azioni di repressione è il 5 per cento. Questo è dimostrato anche dal fatto che i prezzi non hanno subito alterazioni.

Poi ci sono altre informazioni. Fra l'altro, depositerò una serie di libri e articoli che vengono da un progetto europeo in cui la Commissione mi aveva inserito d'ufficio come coordinatrice dei dati italiani. Questo progetto ha rilevato le abitudini dei consumatori di cannabis, con un questionario *online* che ha funzionato molto bene. Abbiamo imparato che un consumatore, se desidera procurarsi della cannabis, non ci mette più di mezza giornata, che, in realtà, la maggior parte non ha «guai» dalla cannabis e che tutti hanno delle attività e comunque lavorano e possono gestire il loro consumo.

Un altro argomento sul quale possiamo ancora soffermarci è quello relativo alla tossicità. Esistono due articoli europei, uno di Nutt e l'altro di Van Amsterdam, che misurano la tossicità delle diverse sostanze. La cannabis è una sostanza che ha una tossicità piuttosto bassa, molto più bassa del tabacco e molto più bassa dell'alcol, a parte l'eroina e la cocaina, ovviamente.

Per esempio, l'uso di sola cannabis non è così dannoso – questo emerge in un lavoro che abbiamo fatto sempre noi – sugli incidenti stradali. Analizzando per diversi anni i dati del pronto soccorso dell'ospedale San Camillo di Roma, abbiamo verificato che gli utilizzatori di sola cannabis hanno una frequenza bassissima, mentre, invece, si rileva che i consumatori in cui si rileva la presenza di cannabis hanno consumato anche alcol, cocaina, benzodiazepine e via elencando. La cannabis di per sé non è così dannosa, quindi, neanche per quanto riguarda gli incidenti.

Aggiungo un'ultima cosa. A livello scientifico – concludo prima, poi al limite ci saranno le domande – ciò che le cose che ho detto permettono di osservare è che, in realtà, in Italia la cannabis ha una liberalizzazione di fatto, perché il mercato è sostanzialmente accessibile e i consumatori in poco tempo possono procurarsi la sostanza. Il problema è che, non essendo legalizzato, non c'è il controllo sul THC. La legalizzazione, per esempio, permetterebbe il controllo del THC e, quindi, la riduzione degli effetti sulla salute, che non dipendono dalla cannabis di per sé, ma dalla cannabis modificata con il THC alto.

Mi fermerei qui. Poi ci sono per le domande.

[https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212\\_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=15&idCommissione=0212&numero=0002&file=indice\\_stenografico](https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=15&idCommissione=0212&numero=0002&file=indice_stenografico)

LEOPOLDO GROSSO, *Presidente onorario del Gruppo Abele*. Mi concentro, in particolare, sui tre obiettivi della proposta di legge C. 3235, che sono il prosciugamento del mercato illegale, il guadagno di salute e il risparmio economico. Pur essendo a favore, ovviamente farò l'avvocato del diavolo e cercherò di evidenziare qualche difficoltà che possiamo incontrare.

Rispetto al prosciugamento del mercato illegale il primo problema che si pone è come si spostano i consumatori dal mercato illegale a quello legale. Ci sono tre elementi. Il primo, che mi sembra quello fondamentale, è una proposta economica conveniente. Questo cosa vuol dire? Vuol dire che abbiamo un valore soglia economico oltre il quale probabilmente non si può salire, che è di 10-12 euro al grammo, in linea di massima.

[MARIO MARAZZITI](#), *Presidente della XII Commissione*. Per grammo di...?

LEOPOLDO GROSSO, *Presidente onorario del Gruppo Abele*. Hashish e marijuana, che sono diversi.

[MARIO MARAZZITI](#), *Presidente della XII Commissione*. Non di principio attivo?

LEOPOLDO GROSSO, *Presidente onorario del Gruppo Abele*. No, certo. Se il prezzo fosse superiore, la proposta economica sarebbe penalizzante e il mercato non lo sposteremmo. Questa è la prima questione.

Il secondo elemento è la sicurezza. È stato già detto molto da chi mi ha preceduto in questi termini, anche dal punto di vista strettamente tecnico, sulla sicurezza del prodotto acquistato, soprattutto in termini di conoscenza del THC contenuto.

Il terzo elemento è il rispetto del regime di *privacy*, perché, ovviamente, i consumatori in qualche modo vengono riconosciuti e in qualche forma anche schedati. Pertanto, la *privacy* qui è rigorosa.

Sul primo elemento è importante che facciamo tesoro dell'esperienza, come è stato detto, dei derivati della cannabis a scopo terapeutico. Registriamo un insuccesso per quanto riguarda l'accesso a questi prodotti, proprio perché il prezzo è alto e le procedure sono lente. Da questo punto di vista non ha funzionato. Non basterà sicuramente l'autocoltivazione singola o quella associata e, quindi, sarà necessaria un'economia di scala per quanto riguarda l'affidamento al Monopolio di Stato e, se non sarà direttamente prodotta dal Monopolio, sotto il controllo del Monopolio di Stato.

Si aggiungono, ai costi di coltivazione e produzione, i costi del controllo, che – ribadisco – possono non essere pochi per tutte le cose già in precedenza dette. Peraltro, se andiamo su un'ipotesi di autocoltivazione associata, la disseminazione della produzione su tutto il territorio nazionale sarà tale che un controllo troppo decentrato e settorializzato forse non porterà agli esiti sperati. Quindi, il costo del controllo dobbiamo metterlo in conto sul prezzo finale della merce.

Il controllo deve essere rigoroso anche per un altro motivo. Abbiamo visto alcune questioni di materia ricreativa. L'esempio, purtroppo, è il gioco d'azzardo, che è stato sottoposto a una *deregulation* tale per cui l'aumento del gioco legale ha comportato anche un aumento del gioco illegale. Se proponiamo un'area di legalità di acquisto della cannabis, dobbiamo fare dei controlli Pag. 10 molto rigorosi, perché molto spesso si sposano possibilità di attività illegali.

Rispetto alla proposta non poniamo come prioritario l'obiettivo delle accise, che è assolutamente secondario e di derivata. Lo vediamo ancora anche dal contrabbando di tabacco. C'è il monopolio di Stato, c'è la liberalizzazione, ma il contrabbando del tabacco esiste ancora. Quindi, le accise le possiamo vedere unicamente come variabile dipendente. I risparmi, intanto, possono essere soprattutto risparmi di ricaduta, ossia relativi a tutto quanto non si spende più nell'attività repressiva che l'attuale legge ha messo in piedi.

La seconda questione è la tutela dalla salute psicofisica. Rimane valido il principio «primo non nuocere». Sappiamo che la creazione di un mercato illegale comporta – almeno ipoteticamente, poi sarà da verificare – il rischio dell'espansione del consumo. Questo rischio lo freniamo con un intelligente contenimento dell'offerta.

Se prevale l'ipotesi – poi vedremo come sarà elaborata la legge – dell'autocoltivazione e della coltivazione associata, questo può essere un inizio. Può essere una sperimentazione iniziale per capire quanto si porta via l'area di profitti al mercato illegale, ma, soprattutto, la legalizzazione ci garantisce dal meccanismo, che



sarebbe poi quello che porta all'espansione del mercato del consumo, della concorrenza. Se la legalizzazione di per sé comporta un rischio di maggiorazione del consumo, quello della concorrenza lo comporta ancora di più. Di qui la necessità di stare su meccanismi rigorosi di monopolio o di controllo di autocoltivazione.

Ci saranno, inevitabilmente, dei luoghi di vendita. Questi luoghi di vendita dovranno essere connotati, ma non troppo, e avere ovviamente dei locali in cui si consuma, per fumatori, debitamente attrezzati. Dovranno essere luoghi in cui, quindi, si faccia informazione sui rischi del consumo e in cui ci sia anche forse la possibilità di intercettare e di interloquire con il consumo problematico.

Avremo, infine, un sistema di monitoraggio del consumo problematico, perché con la rete legale che si viene a creare, occorre far sì che le associazioni dei consumatori, i locali di acquisto e di consumo e gli operatori sociosanitari con queste agenzie legali possano interloquire per quanto riguarda la prevenzione dei rischi.

Quindi, si parla di vantaggi sul piano sanitario e, soprattutto, della conoscenza di ciò che si consuma, con la parziale ulteriore messa in sicurezza del consumatore rispetto agli imprevisti e agli effetti collaterali indesiderati del prodotto. Si prevedono maggiore possibilità di intercettare il consumo problematico, maggiore possibilità di collegamento con i servizi ed eliminazione dei danni derivati da tutta l'esperienza della punibilità del consumo.

Infine, l'ultima questione riguarda i vantaggi economici. Sui vantaggi economici non facciamoci – presumo – troppe illusioni di grandi proventi. I vantaggi economici sono quelli del rientro dalle spese della precedente esperienza proibizionistica e, quindi, dall'evitamento dei loro costi, fondamentalmente.

Direi che non possiamo prevedere che vengano devolute alla prevenzione e al recupero solo le multe, che non è detto che ci siano e che non è detto che vengano poi pagate. È un po' aleatoria, come proposta di gettito. Né si può ridurre la percentuale già prevista del 5 per cento dei proventi, perché la percentuale, per essere sufficiente, deve essere in relazione alla quantità dei proventi.

Facciamo sempre l'esempio del gioco d'azzardo. Avrebbero dovuto arrivare alle regioni – poi non sono arrivati; o meglio, sono arrivati ma sono stati utilizzati diversamente – 20 milioni di euro. Questo vuol dire che il 5 per cento dei 20 milioni potrebbe essere una cifra adeguata, ma sarebbe il 5 per cento di 400 milioni. Vedete che il 5 per cento varia molto a seconda di quelli che saranno i proventi. Secondo me, non va stabilita come cifra fissa.

Concludendo, questi obiettivi del prosciugamento del mercato illegale, del guadagno di salute e del risparmio sono conseguibili, ma dipende molto da come ci arriviamo. Sicuramente, se ci si arriva con gradualità, prudenza, attenzione, controllo, rigore sono maggiormente conseguibili per il prosciugamento del mercato illegale. Con riguardo al guadagno di salute, sicuramente si diminuiscono i rischi legati al consumo e forse si contiene anche quella piccola quota che sviluppa poi dipendenza. Per quanto riguarda i conti economici, dobbiamo calcolare, soprattutto, i risparmi che facciamo e non tanto i guadagni.

PRESIDENTE.

Grazie.

Passerei all'ultima audizione, dando la parola ad Antonio Lo Iacono, presidente della Società italiana di psicologia.

[https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212\\_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice\\_stenografico](https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice_stenografico)

ANTONIO BOSCHINI, *Responsabile sanitario della Comunità di San Patrignano*. Buonasera. Cercherò di essere molto sintetico. Vi dico solo alcuni dei punti fondamentali per cui la Comunità di San Patrignano è chiaramente contraria a questa proposta di legalizzazione e di coltivazione.

In primo luogo – sarò molto sintetico – sappiamo da dati accertati che il rischio di dipendenza da cannabis è intorno al 10 per cento, il che vuol dire che su 100 persone che usano cannabis 10 ne diventano dipendenti. È un dato pubblicato anche sul DSM, dove sono descritti anche i sintomi della dipendenza.

Un secondo dato che per noi è molto importante è il seguente: abbiamo una comunità che si occupa

prevalentemente di dipendenze da droghe come eroina e cocaina, ma quello che vediamo è che il 98 per cento delle ormai 26.000 persone che abbiamo accolto hanno iniziato a fare uso di cannabis e poi dalla cannabis sono passate a droghe di tipo diverso. Sarebbe una follia, ovviamente, dire che chi usa cannabis sia destinato a usare droghe di tipo diverso, ma diciamo che l'uso di cannabis è sicuramente un fattore di rischio fondamentale per l'uso successivo di altre droghe.

Il perché ci sia la possibilità di passaggio dalla cannabis ad altre droghe è un discorso che non è ancora chiarito. Ci sono teorie di carattere neurobiologico per cui la cannabis sensibilizzerebbe determinate aree cerebrali all'uso e alle dipendenze successive da altre sostanze. Qualcuno dice che, invece, il problema è unicamente di contiguità, nel senso che chi compra la cannabis entra in contatto con lo spaccio e, quindi, tramite lo spaccio, poi acquista altre droghe.

La nostra esperienza diretta è questa: il giovane che usa la cannabis la usa – si dice – a scopo ricreativo, ma in realtà c'è dentro un piccolo scopo terapeutico, nel senso che il giovane che usa la cannabis la usa per sentirsi più disinibito, più simpatico, più allegro, più socievole. Questo è il dato che noi abbiamo. Quindi, quando una persona accetta, per essere socialmente più riconosciuta o più accettata, di usare una sostanza, il rischio che poi ne possa usare un'altra e un'altra ancora è un rischio elevato. È quello che i nostri dati ci dicono sulle ormai migliaia e migliaia di persone conosciute in comunità e anche contattate nelle attività di prevenzione.

Un terzo punto che credo sia ormai incontrovertibile è quello della tossicità della cannabis. È un discorso contrario a quello che sentivo prima. In realtà, fino a vent'anni fa la maggior parte delle riviste scientifiche parlavano della cannabis come di una sostanza innocua. Questo fino a 15-20 anni fa. In realtà, le vere pubblicazioni sui danni della cannabis sono degli ultimi dieci anni.

Quindi, è il contrario di quello che sentivo prima. Si sta conoscendo adesso un sistema, quello dei cannabinoidi endogeni, che prima era, paradossalmente, poco conosciuto. Nonostante la cannabis fosse la sostanza più diffusa nel mondo, il meccanismo di azione della cannabis era quello meno noto rispetto gli oppiacei e alla cocaina.

Gli studi degli ultimi anni hanno documentato che ci sono delle associazioni fra alcune patologie mentali e l'uso di cannabis. Ovviamente, mi riferisco all'uso di cannabis in età adolescenziale, quando il sistema nervoso è ancora in fase di organizzazione. Ci sono, ancora più recenti, dei riscontri di associazioni tra uso di cannabis e problemi di carattere cognitivo di vario tipo.

È chiaro che, avendo in mano questi dati, ogni ragionamento sulla depenalizzazione e sulla legalizzazione deve tenerli in considerazione. Penso a tutti i riscontri dei fermi di polizia che riguardano la cannabis. Che ci sia questo aumento della concentrazione del principio attivo THC nella cannabis è un dato che viene pubblicato in tutte le riviste.

Non solo, sembra anche che, per rendere la cannabis più psicotropa, venga ridotta geneticamente la concentrazione di un elemento protettivo che ci sarebbe nella cannabis, il cannabidiolo. Quindi, esiste questo tipo di principio, che è quello per cui viene sperimentata la cannabis per esempio come farmaco antiepilettico. Tuttavia, i sequestri di cannabis ultimamente danno effettivamente dei valori molto alti di THC e molto più bassi di cannabidiolo.

Per quanto – sono al quarto punto; sto quasi finendo – tutti siamo d'accordo, mi sembra d'aver capito, che sicuramente sull'adolescente la canna avrebbe un effetto negativo, il renderla lecita per l'adulto andrebbe inevitabilmente, da un punto di vista della prevenzione, a creare un calo di attenzione dell'adolescente nei confronti della cannabis.

Con riguardo a chi propone la legalizzazione come lotta al mercato clandestino e alla criminalità organizzata, è evidente che, ogni volta che si pongono delle restrizioni di quantità, di purezza, di età o di professione (chi guida e chi non guida), ogni forma di restrizione andrebbe a favore di chi la vende sul mercato clandestino.

Il mercato clandestino specula su tutte le droghe, non solo sulla cannabis. Dovremmo liberalizzare tutte le droghe (eroina, cocaina, cannabis, droghe sintetiche), altrimenti la mafia comunque verrebbe avvantaggiata.

Poi c'è chi dice che l'uso di cannabis provocherebbe un vantaggio, nel senso che un maggiore utilizzo di cannabis nell'adulto ridurrebbe l'uso di alcol. Questo è un altro dato che sento spesso riferire. In realtà, esiste una ricerca – ho qui anche la bibliografia; adesso non me la ricordo – che dice negli Stati Uniti, per esempio,

fra gli studenti dei *college* è stato notato che tra dieci anni fa e adesso sono aumentati in contemporanea sia l'uso quotidiano di alcol, sia l'uso quotidiano di cannabis. Quindi, si tratta di due sostanze, una legale e una no, che sono spesso sinergiche e che non sono antagoniste. Ho chiuso.

[https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212\\_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice\\_stenografico](https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice_stenografico)

GIANPAOLO GRASSI, *Primo ricercatore del Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (CREA-CIN)*. Certamente. Ho pensato proprio a questo.

Buon pomeriggio a tutti. Ringrazio soprattutto l'onorevole Miotto, che mi ha concesso questa opportunità proponendo la mia audizione. Ho iniziato la mia esperienza con la canapa da bambino. Ci ho giocato a sei anni e da ventidue anni mi occupo professionalmente di questa coltura. Avrei 24-25 punti da analizzare, ragion per cui spenderò circa 25 secondi per ognuno. Saranno dei *flash*. Nel documento che ho lasciato magari chi è interessato può seguirseli.

La cosa più importante, da cui inizierei, è inquadrare il problema con dati che sono stati pubblicati su una rivista autorevole come il *Lancet* del 2015, che individua la scala di pericolosità, sia diretta, sia indiretta, delle sostanze stupefacenti. La canapa viene ampiamente dopo l'alcol e il tabacco, anche per i problemi di tipo indiretto, relativi a che cosa la società paga rispetto al consumo che qualcuno può fare di queste sostanze.

A mio avviso il problema più grave è quello che riguarda i giovani, i ragazzi al di sotto dei 18 anni. È una questione che ho vissuto personalmente. Succede che entrino a contatto e siano portati ad avere atteggiamenti e stili di vita che non sono confacenti con una società moderna e con una società in cui si tenga conto dei loro diritti.

Immaginiamo un caso, ossia che, se venisse applicata la legge, venisse ammessa la coltivazione da parte di un capo di famiglia delle 5 piante nel suo orticello e che in questa famiglia ci fosse un minore. Questo sarebbe talmente curioso e attratto da questa cosa che sarebbe portato a provarla. Potrebbe dire: «Se la prova mio padre, la provo anch'io». Potrebbe anche essere portato a farla provare agli amici, ragion per cui innescheremmo un meccanismo di contaminazione generalizzato per tutto il Paese.

La cosa più importante da fare, invece, è la prevenzione e l'informazione a tutti i livelli. Sarebbe prudente, però, secondo me, prima di inventarsi dei percorsi totalmente nuovi, ripercorrere quelli che sono stati fatti per le sostanze analoghe, come il tabacco e l'alcol. Questi sono distribuiti e gestiti dallo Stato in maniera diretta, nelle tabaccherie e nei bar. Ancora meglio sarebbe nelle farmacie o nelle erboristerie. Direi di seguire questo modo di distribuzione, perché così sarebbe sotto controllo anche il recupero delle accise.

Coltivare in proprio la cannabis sarebbe come ammettere che uno si fa l'alcol in casa sua. Ricordiamo quanti sono stati i morti per il problema del metanolo. Prodursi delle sostanze abbastanza complicate è una questione da tenere bene sotto controllo.

Immaginiamo che tre tipologie di persone inizino a coltivare la canapa: chi è esperto riesce a farsela, poi c'è chi ha un'infarinatura di quali sono le tecniche e le modalità di coltivazione e, infine, c'è chi proprio non ce la fa, perché è anziano, malato o ha dei problemi. Ovviamente, quest'ultima categoria, che comprenderebbe migliaia di persone, deve farsi supportare da chi è volontario e vuol fare le *community* o cose di questo genere.

Io sono dell'avviso che questo sistema non potrebbe andare a buon fine, perché poi le narcomafie non si lascerebbero scappare questo *business*. Inoltre, è impossibile da controllare una moltitudine di fonti di produzione di questi materiali.

Un vincolo molto importante che il nostro Paese deve rispettare è quello stilato nel 1961 dalle Nazioni Unite. Abbiamo firmato un trattato che ci impone di comunicare agli organismi delle Nazioni Unite quanto produciamo, dove va a finire e come viene utilizzato tutto quanto è stupefacente. In un caos come sarebbe la legalizzazione sarebbe pressoché impossibile seguire questo aspetto.

Come altra questione, consideriamo i medici, nel momento in cui vengono a trovarsi con la disponibilità di questo farmaco prodotto autonomamente e in modo libero dai pazienti. Prima di tutto sarebbe auspicabile e utile, a mio avviso, che tenessimo separato totalmente l'aspetto medico da quello ludico, perché così si eviterebbe ciò che è stato fatto anche negli anni precedenti, ossia di creare confusione e di utilizzare e strumentalizzare questa posizione, che talvolta è ideologica, mettendo di mezzo i pazienti.

I pazienti sono la categoria più debole in tutto questo sistema e anche quella più bistrattata, in questi anni. Consideriamo le leggi che sono state approvate nelle regioni. Sono già più della metà. Undici o dodici regioni hanno legiferato su questo aspetto della canapa medica, ma in nessuna c'è una situazione ottimale. Non c'è la distribuzione del farmaco in maniera trasparente e libera.

Considerate solo il caso del Veneto, che è eclatante. Su 5 milioni di abitanti solo 30 pazienti hanno il diritto di utilizzare la cannabis senza doverla pagare. È una situazione assolutamente da rimediare. Per esempio, sarebbe utile fare un provvedimento nazionale unico, in modo che ci fosse un'uniformità, un trattamento paritario per tutti i pazienti. Non è possibile che, se uno è nato in una regione, ha un trattamento e, se uno non ha la stessa fortuna, non possa usufruire di questo trattamento.

Occorre tener conto che queste molecole possono avere delle interazioni importanti. Il CBD o gli altri cannabinoidi interagiscono con alcuni enzimi che inibiscono il metabolismo di determinati farmaci. Pertanto, dobbiamo gestire la questione con attenzione. Ci deve essere sempre il medico a fianco del paziente.

Lo Stato deve assumersi una responsabilità, che è quella di veicolare questi materiali nel miglior modo possibile. Se un prodotto come la cannabis venisse veicolato per inalazione e distribuito attraverso le tabaccherie, sarebbe necessario che questa inalazione avvenisse con un prodotto il più purificato e sicuro possibile, magari preferendo le sigarette elettroniche piuttosto che le sigarette per combustione.

Se andiamo a vedere la composizione del fumo del tabacco a confronto con il fumo ottenuto dalla cannabis, notiamo che è esattamente la stessa cosa, tranne che in uno il principio attivo è la nicotina e nell'altro è il tetraidrocannabinolo. La quantità e la pericolosità dei due tipi di fumo sono identiche. Per il tabacco, però, si produce e si veicola qualcosa che non è gestito con GAP, cioè con delle regole di protezione della salute del consumatore. Non si usa neanche l'HACCP. Vorrei vedere se a qualcuno non sia mai passato per la testa di dire che cosa c'è dentro al tabacco.

Per la canapa almeno, visto che siamo agli inizi, preveniamo questi problemi, perché veramente è un prodotto che passa direttamente dai polmoni al sangue in circolazione senza il filtro del fegato o del sistema di metabolizzazione che abbiamo. Mettiamo in circolo direttamente qualunque tipo di sostanza, compresi gli insetticidi, i diserbanti e tutti i prodotti chimici. Per la canapa almeno questo lo sappiamo: preveniamolo.

Volevo dire poi che, se andiamo a vedere che tipo di prodotto viene veicolato e usato dal consumatore attualmente, inorridiamo. È stato fatto questo lavoro nei *coffee shop*, dove magari qualche controllo c'è, ma il materiale che deriva dal *coffee shop* ha un livello di inquinamento pazzesco. Se invece viene prodotto da aziende specializzate, il livello è accettabile, perché rispettano i crismi della produzione dei prodotti di tipo farmaceutico.

C'è un esempio eclatante. È quello che è successo in Canada. In Canada si è introdotta la legalizzazione, con la possibilità di coltivarsi la canapa da parte dei pazienti. I pazienti si sono registrati in numero di 25.000. Se dobbiamo rispettare il trattato delle Nazioni Unite, andare a controllare 25.000 unità produttive è impossibile. Noi abbiamo il doppio della popolazione, cioè 60 milioni. Sarebbero 50.000 siti di produzione da andare a controllare e verificare e di cui sapere esattamente che cosa producono. Sarebbe assolutamente ingestibile.

Poi c'è il problema delle varietà. Attualmente sta circolando di tutto e di più, tutto prevalentemente prodotto all'estero, in termini di sementi e di varietà. C'è l'anarchia assoluta. Nessuno paga le tasse e nessuno rispetta le norme europee. C'è un Regolamento del 2002, il n. 57, che stabilisce che il seme deve essere certificato. Perché si deve dare una deroga esattamente e solo per la canapa? Tutte le altre colture rispettano queste norme e devono essere controllate e verificate attentamente.

Il nostro centro è l'unico autorizzato da vent'anni ed è in grado di fornire più di 300 varietà. Saremmo in grado di fornire in maniera certa e precisa del materiale di cui si fanno le origini, la composizione e che cosa potrebbe fare e ci assumeremmo eventualmente, se ovviamente sono d'accordo i responsabili del mio

ente, le responsabilità di questi prodotti. Se a qualcuno qualcosa va di traverso adesso, con chi se la va a prendere, se il seme proviene dalla Spagna, dall'Olanda, dall'America o da chissà dove? Non ci sono identificazioni di chi sono i produttori di queste varietà.

Passo all'aspetto della detenzione e dei 5 grammi o 15 grammi. Ne abbiamo discusso proprio ieri con una persona che è qui in aula. Ovviamente, ci dice che, se uno produce 5 piante, 5 piante non possono rimanere 5 grammi. Una pianta, se è coltivata in serra, in vaso, può produrre fino a 10 grammi o anche di più, ma, se è coltivata a terra, può arrivare a 250 o 500 grammi. Pertanto, 5 piante sarebbero più di 2,5 chili o 5 chili per unità produttiva.

Cosa succede? Se chi produce è esente dalla quantità minima, tutti diventerebbero produttori, perché nessuno vorrebbe trovarsi nelle grane per aver superato il limite detenibile. Rispetto ai 50.000, considerando solo i pazienti o le persone che hanno bisogno per malattia, i consumatori generici potrebbero essere dei milioni. Avremmo, quindi, milioni di posti in cui si coltiva la canapa ad alto contenuto di THC.

Su monopolio dello Stato, varietà e tutto quanto detto prima c'è un punto fondamentale, secondo me. Ho quasi finito. Sono al ventiduesimo punto. Se consideriamo il costo del prodotto, abbiamo detto che forse si può arrivare al 75 per cento di accise e al 25 per cento di costo dedicato al prodotto. Considerando che siano 10 euro al grammo, abbiamo fatto una stima per cui nel nostro istituto – abbiamo 60 ettari – solo 10 ettari consentirebbero alla regione Veneto di avere a disposizione 250 milioni di euro.

Il mio punto di vista è che le unità produttive siano concentrate nelle singole regioni e nelle regioni autonome a Statuto speciale. Ogni regione ha un organismo di ricerca in campo agricolo. Ogni regione sarebbe in grado, attraverso il supporto del Corpo forestale dello Stato e dei NAS, di tenerne sotto controllo fino a 20. Penso che ci arriveremmo. Se invece si allargasse a un bacino d'utenza come quello che sarebbe per alcuni auspicabile, sarebbe un caos totale.

Aggiungo veramente un'ultima cosa. Se mettiamo milioni di piante che producono polline ad alto contenuto di THC sparse per il mondo, poi non riusciamo più coltivare la canapa industriale. Il nostro istituto e il ministero vogliono che si coltivi la canapa industriale, perché è un prodotto che ha innumerevoli applicazioni.

Questo avrebbe una ricaduta economica fondamentale. Immaginate l'Italia piena di siti in cui si produce canapa ad alto THC, con il polline va in giro da tutte le parti, inquinando le varietà. Ovviamente, se avessimo solo 20 siti di produzione, saremmo anche in grado di seguire quelle produzioni e di obbligare chi produce – la regione – a utilizzare solo piante femminili, che sono la prevalenza. Se si vogliono tenere alti i livelli di THC, bisogna utilizzare solo piante femminili, ma solo così, con un controllo diretto, riusciremmo a farlo.

Il motivo della concentrazione è, a sua volta, un punto fondamentale su cui ho sentito che qualcuno chiedeva qualche indicazione. Dal punto di vista di agronomo penso di poter fornire qualche indicazione. È stata assolutamente strumentalizzata l'informazione che la canapa sia geneticamente modificata. Questo non esiste. Già le varietà normali in maniera tradizionale producono più del 30-35 per cento, dicono in America. Noi non l'abbiamo mai misurato. Da noi abbiamo il 25-27 per cento.

Perché, a mio avviso, non è così fondamentale preoccuparsi della concentrazione? Perché, se devo fumare una sigaretta di 1 grammo che contiene l'1 per cento, per avere i 10 milligrammi che sono la dose che mi dà l'effetto, me la devo fumare tutta. Se ho una concentrazione della cannabis del 10 o anche del 30 per cento, mi basta fare due tiri per avere l'effetto.

È ovvio che, se devo limitare o evitare il rischio che uno vada in *overdose* – chiamiamola così, anche se non c'è per la canapa; per esempio, però, esiste per l'alcol – questo metodo è più sicuro. Uno ci mette più tempo a ubriacarsi con una sostanza a più basso titolo. Dobbiamo, però, formare il consumatore e le persone a sapersi gestire. Se mettiamo a disposizione del materiale ad alto titolo alle persone più avvedute, magari esperte, magari consapevoli, riusciamo a fornire un materiale che alla fine consente di inalare meno quantità di sostanze tossiche. Ovviamente, se è 1 grammo, deve essere inalato tutto, perché è a basso contenuto. Così inaliamo 900 milligrammi di sostanze tossiche. Invece, se abbiamo il prodotto concentrato, inaliamo una minor quantità di sostanze tossiche.

Ho saltato sicuramente qualcosa, ma la potete trovare da voi nel materiale.

GIOCONDO SANTONI, *Maggiore generale chimico farmacista*. Prima di tutto, buonasera a tutti e grazie per questa convocazione. Vorrei precisare che sono qui esclusivamente a titolo privato, anche perché da qualche mese ho interrotto, per quiescenza, qualsiasi rapporto attivo con la pubblica amministrazione.

Svolgo una breve premessa di carattere anche leggermente autobiografico, se permettete. Sono stato direttore dello Stabilimento per dieci anni, dal 2004 al 2014, a Firenze. Poi, nel 2015, ho avuto l'incarico di responsabile della *Business Unit* che aveva alle dipendenze lo Stabilimento. Solo da qualche mese ho lasciato effettivamente l'attività a Firenze.

Io ho sempre considerato lo Stabilimento come l'unica azienda farmaceutica dello Stato e, come tale, ho ritenuto che potesse e dovesse intervenire in una serie di situazioni in cui le esigenze sanitarie pubbliche non potevano riferirsi alle strutture farmaceutiche private.

So che avete incontrato stamattina i colleghi dello Stabilimento. Mi fa molto piacere che ci possa essere un interesse per questa struttura. È veramente importante, almeno a mio modesto parere. Cito soltanto due argomenti, i farmaci orfani e le emergenze sanitarie, su cui credo che lo Stabilimento stia facendo ottime cose.

Quando ho percepito, nel 2013, l'esigenza e i problemi dei pazienti – fino a quel momento non ne avevo avuto notizia – circa la cannabis, ho pensato che quello fosse un argomento per lo Stabilimento, in termini proprio di servizio pubblico. La cannabis veniva e viene importata solo dall'Olanda, per il momento, a costi elevati e con tempi di disponibilità per i pazienti tutt'altro che brevi.

Ho preso l'iniziativa, quindi, di proporre al Ministero della difesa che lo Stabilimento si occupasse di questo medicinale. Loro pensavano che si dovesse comprare la materia prima da chissà dove e che noi dovessimo produrre il medicinale finito, come facciamo in tante altre occasioni. Il mio intendimento – questo poi è stato realizzato – era di partire dalla coltivazione, cioè dal momento chiave della disponibilità, fra l'altro, del prodotto stesso.

Il percorso non è stato facile. Abbiamo lavorato in cinque amministrazioni, tra cui il Ministero della salute, il Ministero delle politiche agricole, la Guardia di finanza e l'AIFA. Permettetemi di esprimere soddisfazione per quello che è stato ottenuto, a partire dall'accordo «difesa salute» del 18 settembre 2014, per arrivare a quello che, pur criticabile quanto si vuole e pur perfezionabile quanto si vuole, è il decreto ministeriale del 9 novembre 2015, al cui allegato ho modestamente collaborato e contribuito, in quanto facevo parte del gruppo di lavoro di carattere tecnico che il Ministero della salute aveva costituito.

Non sono uno studioso di giurisprudenza, ma per questa legge vedrei meglio – scusatemi – modestamente, una nuova legge e non un qualcosa che si attaglia, che si schiaccia (se la vogliamo mettere così) o che va a modificare il decreto del Presidente Pag. 7 della Repubblica n. 309 del 1990. Il n. 309 del 1990 ha altre finalità: il rispetto degli accordi internazionali e tutto quello che è attinente – direi – gli aspetti medici e sanitari e il controllo dell'uso illecito.

Credo che questa nuova norma debba essere letta e vista secondo due chiavi di lettura, perché due sono le tipologie di cittadini alle quali si rivolge. La prima comprende chi ne fa, o ne vuol fare, un uso ricreativo. La seconda sono i pazienti. Mentre per la prima tipologia di persone è necessario che con questo assetto giuridico, che ovviamente saluto con molto piacere e con molta condivisione, sia assicurata la qualità e la sicurezza del prodotto, ai pazienti deve essere assicurato, invece, l'accesso il più rapido possibile e magari gratuito per determinate patologie. Sulla qualità e la sicurezza del prodotto c'è già l'ordinamento specifico attuale e valido nell'ambito dei medicinali che offre garanzie.

Ho esaminato tutte le proposte di legge, che mi sembrano molto interessanti, ma mi sono concentrato in modo un po' più puntuale sulla proposta di legge C. 3235. Scusatemi, ma, essendo chimico farmacista, qualche valutazione un po' puntuale me la dovete perdonare.

All'articolo 1, quando si parla della coltivazione per uso personale o in forma associata, per questa novità esprimo parere negativo. Esprimo parere negativo perché mi sembra una *deregulation* troppo veloce, troppo

accentuata. Il tabacco e l'alcol vengono prodotti da strutture professionali. Facciamo produrre la cannabis, anche per un uso ricreativo, se si va in quella direzione, da chi professionalmente e sotto il controllo pubblico fa determinate cose.

Credo che sia, oltre che non legittimo, anche non sicuro fare un distillato in casa. Il pericolo dell'alcol metilico – scusate – non ce lo dobbiamo dimenticare. Una coltivazione personale, ma anche in forma associata, che non sia sotto il controllo anche qualitativo di strutture preposte, mi sembra un rischio notevole. Suggestirei di fare un passo per volta.

Cinque piante mi sembrano troppe. Vado un po' più nello specifico. Ogni pianta può arrivare a produrre oltre 100 grammi di infiorescenze, se coltivata in determinate situazioni, per non parlare delle foglie e per non parlare del fatto che, coltivata in determinate situazioni particolari, si possono fare tre cicli di coltivazione all'anno. A che quantità arriviamo, sia a livello personale, sia a livello in forma associata, come coltivazioni che praticamente sono fuori da ogni controllo?

Se non altro, prevediamo che le sementi anche per questo tipo di coltivazione siano secondo la filiera prevista per i Monopoli di Stato, ossia sementi certificate. La cannabis, comunque è una pianta con alte attività, rischiosa. Ha degli effetti importanti anche dal punto di vista sia acuto, sia cronico. Il fatto che il soggetto che è abituato a coltivare una determinata specie vegetale... Sapete che le varietà di cannabis hanno composizioni diverse. Non voglio neanche prendere in considerazione la situazione di aggiunta di cannabinoidi esterni, ma le semplici varietà vegetali possono avere una composizione completamente diversa, che va dallo 0,2 di THC al 20 per cento. In un soggetto che non ha un'origine controllata dei semi e che può arrivare ad aver coltivato delle piante che magari hanno un THC decisamente più alto, si rischiano in un solo dosaggio degli effetti acuti tossici veramente importanti.

La quantità massima che può essere detenuta per una prescrizione medica è prevista già dall'articolo 49 del decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990, implicitamente. Qui la nuova legge prevede addirittura la descrizione e l'indicazione della patologia per la quale viene indicata la terapia a base di THC.

Vorrei che venisse considerato che, in realtà, i principi attivi della cannabis sono tanti e che ce ne sono anche alcuni che non sono soggetti, fra l'altro, alle norme sugli stupefacenti, come il cannabidiolo. Quindi, prefigurare in termini specifici una patologia per la quale si prevede una terapia a base di THC mi sembra, come minimo, settoriale, perché ci può essere, invece, un uso del cannabidiolo o di una varietà vegetale molto ricca di cannabidiolo e poverissima di THC per la quale il medico Pag. 8 pensa di poter prescrivere la somministrazione di cannabis.

Quanto ai Monopoli di Stato, saluto in modo positivo se si va verso la scelta di una regolamentazione, non legalizzazione – scusate, ma io non userei questo termine – dell'uso ricreativo. Ai sensi della Convenzione internazionale del 1961, poi modificata nel 1972, sono previste delle autorità nazionali per i vari usi della cannabis. Il Ministero della salute si è già costituito come autorità nazionale per l'uso medico con il decreto 9 novembre 2015. È opportuno che in questa nuova legge siano specificate quali sono. Si possono dedurre il Ministero dell'economia e delle finanze per autorizzare la coltivazione, il Ministero delle politiche agricole per individuare le zone, ma è opportuno, per rispetto delle norme internazionali, che siano chiarite queste strutture.

L'articolo 6, che prevede in modo specifico l'emanazione di un decreto del Presidente della Repubblica per quanto riguarda l'ambito farmaceutico, credo non semplifichi un granché dell'assetto del decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990. Il mio auspicio è che, invece, si possano fare delle cose in termini concreti.

Faccio qualche *flash* puntuale. Per quanto riguarda il miglioramento genetico, al CRA, che in realtà è CREA, perché ha avuto la ristrutturazione, ragion per cui non è più CRA ma CREA – scusate la precisazione – non affiderei tanto l'attività specifica di miglioramento genetico, quanto il controllo e la certificazione, perché attività di coltivazione per studio e sperimentazione sono già autorizzate dal decreto del Presidente della

Repubblica n. 309 per i lavoratori pubblici. Questa proposta di legge lo prevede anche per i lavoratori privati. Alla scienza e all'iniziativa di studio non ci dovrebbe essere limite. Come organo di controllo dovrebbe essere il CREA ad andare a certificare le nuove varietà.

Per quanto riguarda le aree, è vero che la coltivazione per uso farmaceutico in taluni Paesi viene fatta estensivamente all'aperto, ma la coltivazione per uso farmaceutico, a mio modesto parere, deve essere fatta, invece, in ambiente chiuso. Perché? Perché è un'esigenza fondamentale che il medicinale debba avere una costanza di composizione.

La coltivazione all'aperto permette che alle piante femmine possano arrivare pollini addirittura fino a cinque chilometri di distanza. I pollini, se inducono una riproduzione sessuata e, quindi, provocano un rimescolamento genetico, fanno sì che i semi o i prodotti che vengono fuori non abbiano più la composizione standard attesa dall'ambito farmaceutico. Questo è un punto fondamentale. È come a dire che faccio un medicinale prendendo il primo principio attivo che mi capita per la strada. Non sarebbe accettabile. Suggesto, quindi, una coltivazione al chiuso, in una filiera controllata, magari dal Corpo forestale dello Stato, più che dalla Guardia di finanza.

Quello che, però, metterei ancora più in evidenza è che questa proposta di legge, dovrebbe essere semplificativa anche – ho visto che è permesso anche l'accesso ad aziende private – per la produzione di questo medicinale. Ci deve essere possibilmente un'unica autorità. In questo momento l'assetto del decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990 prevede il Ministero della salute, l'AIFA, la Guardia di finanza e i NAS.

Noi abbiamo dovuto conseguire – scusate se lo cito – come Stabilimento, non in modo unitario, ma in modo sequenziale, l'autorizzazione per l'articolo 26, cioè ricerca scientifica, l'autorizzazione per l'articolo 27 per la coltivazione per uso produttivo e il quella per l'articolo 49 per la detenzione e l'acquisizione. Poi abbiamo avuto un'ispezione dell'AIFA e abbiamo dovuto avere l'autorizzazione dell'AIFA. Infine, abbiamo dovuto avere l'autorizzazione ai sensi dell'articolo 32 per la fabbricazione dei medicinali.

Abbiamo avuto le ispezioni del Ministero della salute, della Guardia di finanza, dell'AIFA e dell'ONU. Se si vuole favorire l'accesso dei pazienti in modo controllato, sicuro e di qualità ai medicinali, dobbiamo favorire anche, però, delle fasi preliminari per chi lo vuole produrre. Pag. 9

Vorrei concludere con un ringraziamento al personale del Ministero della salute, del Ministero delle politiche agricole, dell'AIFA e del CREA per la loro professionalità e la fiducia che hanno avuto. Vorrei anche concludere con un ringraziamento al personale dello Stabilimento, che, con la sua professionalità e dedizione, ha permesso di avere i complimenti, quando sono venuti gli ispettori dell'ONU a visitare l'attività che facevano.

Infine, un pensiero e un augurio va a tutti i pazienti che in questo momento stanno soffrendo. Grazie dell'attenzione.

[https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212\\_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice\\_stenografico](https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice_stenografico)

GIANCARLO CECCONI, *Segretario dell'Associazione per la sensibilizzazione della canapa autoprodotta in Italia (ASCIA)*. Vorrei iniziare ringraziando soprattutto gli onorevoli, il presidente e le Commissioni tutte, che ci hanno permesso, ancora una volta, di portare la voce del consumatore in questa sede.

Abbiamo già partecipato a un'audizione alla Camera nel 2013, quando era in vigore la Fini-Giovanardi, portando il nostro piccolo contributo ed evidenziando le contraddizioni di quella legge. Ci ha procurato una notevole soddisfazione sapere che poi la Consulta, specialmente per quanto riguarda la distinzione tra droghe leggere e pesanti, ha confermato queste contraddizioni, decretando l'illegittimità di quella legge.



Oggi vorremmo portare di nuovo il nostro contributo perché si sta parlando della possibilità di una legge che possa tutelare sicuramente la salute e la sicurezza pubblica. Vorremmo, però, che fosse elaborata una legge a tutela anche dei consumatori.

Quello che mi risulta a sensazione, apprezzando l'intervento che è stato fatto dai funzionari, dai ricercatori e dai medici nella precedente audizione, è un'impressione: è come se parlassimo dell'uso del vino, per esempio, in una società islamica, in cui si può anche parlare attraverso le ricerche che vengono fatte dai vari studi e dalle varie Commissioni, ma i cui autori pur sempre non hanno provato direttamente queste sostanze.

Quindi, poco ne **Pag. 22** sanno e poco conoscono la natura dei consumatori e le motivazioni che possono portare una persona a usare cannabis. Noi cerchiamo oggi, in questa sede, di portare delle informazioni di cui speriamo che i membri della Commissione possano far tesoro.

In pratica, vorremmo confutare tre luoghi comuni che continuano ad attorniare questo tema. Il primo luogo comune riguarda la convinzione che il consumatore di cannabis sia soprattutto un adolescente o, in tutti i casi, una persona in estrema età giovanile.

Questo non è assolutamente vero. Possiamo vedere, per esempio, dalle adesioni che abbiamo nella nostra associazione, oppure semplicemente andando a vedere le varie fiere che ormai a carattere nazionale vanno dal Nord al Sud del nostro Paese, come la frequenza e l'adesione riguardino soprattutto persone che vanno dai 40 ai 60 anni ed oltre.

Questo significa che, bene o male, abbiamo delle generazioni che hanno convissuto con il pericolo delle droghe, che l'hanno conosciuto e che l'hanno filtrato. In questo modo hanno riconosciuto in alcune sostanze una capacità benefica. Di conseguenza, possiamo affermare che, attraverso questa esperienza generazionale, la conoscenza delle sostanze non è altro che il primo presupposto per creare poi l'educazione e l'eventuale dissuasione, esattamente come avviene per alcol e tabacco.

Detto questo, possiamo prendere in considerazione ciò che è accaduto in tutti gli altri Paesi in cui la sostanza è stata legalizzata già da qualche anno, partendo dalla Spagna per arrivare all'Olanda, all'Uruguay, al Colorado, alla California, al Canada e via elencando. Non ci risulta che in questi Paesi ci possa essere stato un incremento o un allarme legato al pericolo per la salute o la sicurezza pubblica. Non ci risultano, altresì, percentuali o statistiche che rilevino un incremento degli incidenti stradali. Di conseguenza, possiamo affermare che, se viene fatta educazione sulle sostanze, come avviene sull'alcol...

Non dimentichiamoci che negli anni Cinquanta e Sessanta una buona percentuale della popolazione italiana che beveva alcol era anche alcolizzata. Perché? Perché l'osteria o il bar la sera rimanevano l'unico punto di ritrovo in cui, bene o male, attraverso l'uso dell'alcol veniva ammortizzato lo sforzo, il sacrificio, della vita quotidiana. Una forte educazione sull'uso di questa sostanza ha fatto sì che oggi gli alcolisti in Italia siano molti meno. È una percentuale così limitata che possiamo ritenerci soddisfatti a livello sociale. La stessa cosa può avvenire esattamente per la cannabis.

Il secondo luogo comune riguarda l'uso della cannabis. Parliamo o di uso terapeutico, o di uso ricreativo o cosiddetto ludico, ma non riusciamo mai a focalizzare anche altri usi che la cannabis contempla. Per esempio, c'è l'uso spirituale. Anche questo è un aspetto che nella nostra società e nella nostra cultura non viene preso in considerazione.

Se cominciamo a sommare tutte le persone che, per cause culturali, religiose o tradizionali, usano la cannabis, ci ritroviamo davanti a 2-2,5 miliardi di persone che quotidianamente fanno uso di questa sostanza, per motivi introspettivi o per motivi legati a un fattore culturale che non va assolutamente in contrasto o in conflitto con le norme sociali.

Noi rivendichiamo l'uso della cannabis per un uso spirituale. Penso che ogni persona abbia diritto a un approccio al proprio intimo nel miglior modo che ritiene opportuno e sempre nel rispetto delle norme della collettività.

Nella nostra legislazione, tanto per fare un esempio, il consumo di cannabis è depenalizzato. Questo vuol dire che è tollerato, ma viene impedito al consumatore di coltivare il proprio prodotto.

Questa è un'esperienza personale. L'ho vissuta io durante un processo che è stato fatto nei confronti miei e di mia moglie per una minima coltivazione a uso personale, in cui il pubblico ministero ha detto queste testuali parole: «Signori miei, la cannabis in Italia può essere fumata, ma non può essere coltivata. Quindi, se avete voglia di consumare cannabis, dovete andarla ad acquistare». **Pag. 23**

Al che viene da dire: «Dove vado ad acquistarla? Quale possibilità ho di acquistarla, se non dal mercato illegale, lo stesso mercato che, adulterando quelle infiorescenze, crea un prodotto di bassa qualità?» Quindi, non ho più la possibilità di scegliere la qualità di cannabis, la varietà o la genetica più confacente ai miei bisogni, ma devo semplicemente affidarmi a un mercato nero, con una qualità bassissima, a rischio della mia salute e del mio equilibrio.

Occorre tutelare assolutamente la salute dei minori, esattamente come avviene per alcol e tabacco, la cui vendita viene vietata ai minori di 18 anni e per cui vengono controllati determinati locali o determinate zone. Non dimentichiamoci, però, che posso entrare in qualsiasi bar di tutta la nazione e trovarmi sul banco, vicino alla cassa, tutta una serie di cocktail a 2 euro, cocktail altamente alcolici. Pertanto, qualsiasi giovane, qualsiasi minore può fare incetta di sostanze alcoliche. Continua, invece, a essere proibitiva la possibilità di autoprodurre quello che poi è un diritto individuale.

Al contrario, lo stato di proibizione non fa altro che creare un mercato confuso e pericoloso. In pratica, non è che ci sia un limite all'accesso del minore a quel tipo di mercato. Sappiamo che, se non liberiamo la cannabis dal mercato illegale, il ragazzino che va a comprarsi la stecchetta di fumo o i 2 grammi di erba non fa altro che ritrovarsi sullo stesso banco anche la cocaina, l'eroina, l'MDMA e tutte le sostanze che sono altamente pericolose. Su questo condividiamo perfettamente qualsiasi analisi scientifica, medica e sanitaria.

Se vogliamo veramente preservare e difendere la salute dei minori, dobbiamo assolutamente fare in modo che la cannabis venga, prima di tutto, tolta dal mercato criminale, dando la possibilità alle persone di autocoltivarla. Dopodiché, possiamo anche liberare i 5 milioni di presunti consumatori, come dalle statistiche dell'Osservatorio europeo sulle tossicodipendenze e sull'uso delle sostanze stupefacenti, 5 milioni di italiani che, per consumo o abituale od occasionale, cercano questo tipo di sostanza per passare un *weekend*, oppure per uso spirituale, oppure perché ne hanno semplicemente bisogno dal punto di vista terapeutico perché nel loro io sentono che fa loro bene.

L'ultimo luogo comune è il cavallo di battaglia sul quale il pensiero proibizionista si sta basando in questi ultimi anni, cioè che in giro circola della marijuana, della cannabis, con un potere stupefacente psicoattivo di dieci volte superiore a quella che girava negli anni Settanta-Ottanta.

Noi non crediamo in questa tesi e pensiamo che chi porta avanti questa tesi non abbia una forte conoscenza o una buona conoscenza della pianta proibita. Esistono varie genetiche di piante. Possiamo fare un esempio con la vite. Esistono vari vitigni che possono portare a un prodotto con una forte percentuale di alcol e altri prodotti la cui percentuale di alcol è inferiore. Quindi, se diamo la possibilità alle persone di coltivare la cannabis esattamente come il contadino coltiva una vigna, non abbiamo altro che un prodotto domestico qualitativamente valido e quantitativamente sufficiente ai fabbisogni personali o familiari. Di conseguenza, possiamo tranquillamente dire che tutto rientra nella difesa della salute e della sicurezza della società.

Voglio precisare ancora di più che nella nostra cultura e nella nostra società siamo abituati a parlare di alcol, ma non a parlare di cannabis. Ho sentito dire prima – mi dispiace che purtroppo siano andati tutti via – che si tratta di mettere sul mercato una qualità di cannabis che sia in qualche modo certificata. Questo è come dire che, se vado a comprare una bottiglia di vino al supermercato, è garantita e sto tranquillo, mentre la coltivazione personale, come il vitigno personale del contadino, non è più garantita e non è più sicura.

In sintesi, quello che chiediamo è che, visto che il fenomeno è diffuso da Nord a Sud e che riguarda tutte le categorie sociali e tutte le età, dobbiamo assolutamente fare in modo che si sdogani la possibilità nei confronti dell'individuo di poter esercitare il proprio diritto individuale.

Non ho molto altro da dire, perché in allegato a questa relazione – spero che i parlamentari presenti vogliano consultarla – abbiamo fatto una piccola analisi sociale e costituzionale sul divieto di coltivazione, con conseguente violazione dei diritti fondamentali. In questa parte della relazione potrete assolutamente vedere che la legislazione attuale è assolutamente in contrapposizione con molti articoli della Costituzione.

Per quanto riguarda, invece, la caratteristica del fruitore di cannabis, il consumo non è uguale per tutti. I consumatori abituali, oggi come oggi, devono essere considerati una minoranza di genere e, come minoranza di genere, devono avere il diritto di associarsi e di poter chiedere alla politica di adeguarsi alle istanze attuali, conoscendo di più i soggetti a cui le leggi che vengono emanate dal Parlamento sono rivolte. Questi soggetti siamo noi e siamo a vostra disposizione per confutare moltissime delle informazioni che sono state riferite qui sulla guida, sulla pericolosità e su molti altri aspetti.

Detto questo, l'ultima cosa che vorrei dire è che, come associazione, siamo coinvolti nel progetto Saracinesco in canapa, un progetto che vede insieme l'Università di Tor Vergata, l'Università della Tuscia, la Società italiana di medicina naturale, la regione Lazio e il comune di Saracinesco. È un progetto molto importante, un progetto nel quale noi operiamo, avendo già piantato un campo di canapa. Come estimatori, non vogliamo semplicemente avere il diritto di poter usare questa sostanza. Vorremmo che questo elemento, la cannabis, venisse portato di nuovo nel rispetto e nella considerazione che ha sempre avuto nei secoli passati.

La ringrazio molto per l'attenzione.

[https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212\\_legalizzazioni&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice\\_stenografico](https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212_legalizzazioni&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice_stenografico)

STEFANO ARMANASCO, *Presidente del Comitato per il riconoscimento dell'autoproduzione personale di cannabis (Freeweek board)*. Spettabili Commissioni affari sociali e giustizia, buon pomeriggio. Sono Stefano Armanasco, presidente di *Freeweek*, associazione *no-profit* formata da consumatori di cannabis, estimatori della pianta e dei suoi prodotti, cittadini liberi che supportano le cause della regolamentazione della cannabis.

*In primis*, vi ringraziamo davvero della possibilità di esporre la nostra relazione in merito alle proposte di legge in oggetto. Nel nostro percorso di attivismo ci impegniamo quotidianamente affinché venga riconosciuto a ogni singolo cittadino maggiorenne il diritto di coltivare cannabis per un utilizzo personale e, a tal fine, abbiamo anche redatto e depositato al Parlamento europeo la Carta dei diritti dei consumatori e coltivatori di cannabis, firmata da oltre 2.500 persone e 20 realtà attive sul territorio.

La basilarità della nostra richiesta di piena legalità dalla coltivazione di cannabis personale e del conseguente uso è data da ragioni sociali, economiche ed anche medico-scientifiche che, a nostro parere, dovrebbero essere viste come complementari e non separate, che si aggiungono al semplice diritto di coltivazione del consumatore di produrre un bene per il proprio consumo personale, fattore che riteniamo comunque centrale.

Le ragioni sociali si intrecciando indissolubilmente alle ragioni economiche e si possono sintetizzare nel concetto di illegalità della sostanza e nel conseguente rapporto del consumatore col mercato nero, al quale ad oggi è esposto per effettuare il proprio consumo personale. In Italia, infatti, sebbene la detenzione personale entro certi limiti venga sanzionata solo amministrativamente, l'autoproduzione di cannabis è ancora considerata reato penale molto grave.

Ciò significa che, per non correre questo rischio, oltre 4,5 milioni di semplici consumatori sono spinti ad acquistare cannabis per il proprio uso personale sul mercato nero, alimentando un *business* illecito da decine di miliardi l'anno, condotto nella completa illegalità, che, come segnalato dalla Relazione annuale dell'EMMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction), l'Osservatorio europeo sulle sostanze, rappresenta la quota più ampia del mercato delle sostanze illecite.

Se è vero che le audizioni servono non solo agli auditi per fare passerella, ma anche e soprattutto al legislatore per farsi un'opinione e successivamente decidere, i deputati dovrebbero nello specifico valutare se sia giusto o meno continuare ad arrestare, processare e condannare persone che coltivano qualche pianta di cannabis per il proprio consumo personale solo per evitare di acquistare la sostanza sul mercato nero. È una situazione inaccettabile, che deve terminare il prima possibile.

L'introduzione immediata di una regolamentazione dell'autoproduzione personale è ad oggi l'unica strategia applicabile e soprattutto socialmente utile per creare una reale e concreta alternativa al mercato nero, gestito interamente dalle narcomafie, per tutelare realmente il consumatore e per fermare definitivamente l'inutile repressione delle condotte destinate a scopi personali.

Un'effettiva regolamentazione dell'autoproduzione personale porterebbe enormi vantaggi anche per quanto riguarda il dato sulla spesa pubblica riservato alle forze dell'ordine, circa un milione di euro all'anno. Le forze dell'ordine potrebbero concentrare gli sforzi sul traffico illecito reale, andando a colpire i grandi trafficanti e la criminalità organizzata, al posto del semplice coltivatore e consumatore per uso personale, con un netto risparmio di fondi pubblici e con un reale vantaggio sociale per la sicurezza pubblica. Ad oggi si

riesce a fermare solo il 5 per cento del mercato illegale e, come sottolineato dal *report* europeo, la maggioranza degli arresti e sequestri interessa comunque condotte di autoproduzione personale che hanno un pericolo sociale irrilevante.

Per quanto concerne l'ambito medico-scientifico, il sistema fisiologico su cui agisce la cannabis viene definito sistema endocannabinoide ed è presente negli organismi animali da circa 600 milioni di anni. A conferma della sua importanza evolutiva, le cellule del nostro corpo sono in grado di sintetizzare, su richiesta, e di degradare, ove necessario, queste molecole, di cui la principale endogena è stata denominata anandamide, che in sanscrito significa appunto «beatitudine eterna».

Studi sui topi hanno dimostrato come il *knockout* del gene codificante i recettori per i cannabinoidi impedisca di fatto la riproduzione ai piccoli roditori ed analogamente nell'uomo, come ha avuto modo di riportare il dottor Simone Fagherazzi, laureato in Medicina e Chirurgia all'Università di Padova, in un esame accademico.

Quello di cui parliamo, quindi, è un sistema intimamente correlato alla fisiologia umana, su cui agisce come un modulatore. I recettori finora scoperti sono disseminati in tutto il corpo e le vie molecolari che sottendono alla loro regolazione si stanno verificando essere le più svariate. Questo rende l'eventuale utilizzo terapeutico molto più esteso rispetto alle condizioni riconosciute ufficialmente.

Il professor Ethan Russo, scienziato tra i massimi esperti mondiali in tema di cannabinoidi, ha pubblicato nel 2015 l'ipotesi di una sindrome da deficienza di endocannabinoidi presente in forma locale, come nel glaucoma per esempio, o in forma sistemica, come per esempio nella fibromialgia. Tale considerazione si basa sull'assunto da parte del professore che il nostro organismo, per essere in salute, debba avere un tono corretto del sistema endocannabinoide e, quindi, una corretta modulazione.

La pianta di cannabis, al contempo, presenta un fitocomplesso estremamente ricco, più di 600 le sue componenti, le quali agiscono sinergicamente sui recettori finora identificati.

Lo Stato e le varie Convenzioni internazionali indicano come diritto fondamentale dell'uomo quello alla salute e l'Organizzazione mondiale della sanità definisce la salute non solo come assenza di malattia, ma come pieno benessere fisico, psichico e sociale dell'individuo. È inoltre recente scoperta della scienza (1° giugno 2016 sulla rivista *Jama Psychiatry*) che l'utilizzo cronico di cannabis non provochi alcun danno alla salute, se non un aumento di frequenza della parodontite (chiaramente imputabile alla combustione), che evidenzia la cannabis come sostanza sicura.

La pianta di cannabis ha infinite varietà caratteriali, esattamente come l'essere umano che l'assume e che deve, quindi, rendersi responsabile della ricerca del proprio equilibrio, fonte del proprio benessere e della propria terapia e, quindi, della propria salute. Dunque, anche su un piano medico-scientifico è necessario regolamentare l'autoproduzione personale al fine di avere la possibilità di scegliere autonomamente la propria pianta, di poterne scegliere autonomamente il dosaggio e le modalità di assunzione, di evitare le lunghe tempistiche di erogazione, di permettere di abbattere i costi della terapia, oltre che – condizione fondamentale – di evitare il riversarsi dei pazienti sul mercato nero per l'approvvigionamento, situazione che accade sia per la forte differenza di valore commerciale, sia per un più rapido accesso al prodotto.

Uno Stato che si prenda cura dei propri cittadini non deve volersi sostituire alle loro scelte, ma deve tenerle in considerazione e trovare il modo migliore per applicarle nel concreto e la libertà della persona umana dovrebbe essere la *conditio sine qua*.

Per la cannabis si è assistito ad un processo di demonizzazione, fondato più su pregiudizi ideologici e mistificazioni generate da puri interessi economici piuttosto che su vere e fondate osservazioni medico-scientifiche. È giunto il momento di scrollarsi di dosso l'ipocrisia che ci avvolge e ammettere che stiamo discutendo di **Pag. 28** una pianta che, se venisse veramente considerata come tale, donerebbe all'intera società un netto miglioramento della qualità della vita sotto tutti gli aspetti.

Il ragionamento che deve motivare il legislatore, quindi, conosciuto lo stato dell'arte anche in materia medico-scientifica, passa su un piano etico. Dopo un'attenta analisi la proposta in esame, sostanzialmente formulata per introdurre il monopolio di Stato sulla cannabis, all'articolo 5 sembrerebbe escludere dal regime di monopolio le attività finalizzate all'esclusivo consumo personale. In realtà, chiunque volesse coltivare qualche pianta di cannabis sarebbe obbligato a comunicare all'ufficio regionale dei Monopoli di Stato le proprie generalità e l'indirizzo esatto del luogo di coltivazione al fine di poter beneficiare di una sorta di implicita autorizzazione a procedere.

Poiché non è in discussione alcuna modifica delle altre leggi ed atti amministrativi che comunque riguardano il controllo e l'assunzione di stupefacenti, sarebbe concreto il rischio, subito dopo aver provveduto a questa comunicazione, di venir convocati dalle Motorizzazioni civili per verificare la sussistenza dei requisiti di guida oppure sottoposti a *drug-test* periodici sui luoghi di lavoro e licenziati, laddove previsto.

Tutto ciò senza nemmeno considerare la possibilità concreta, a partire dalla prima legge di stabilità utile, di utilizzare tale elenco per imporre una tassa su ogni pianta o, peggio ancora, per esercitare un'azione coercitiva sui coltivatori, qualora si decidesse di revocare l'autorizzazione per concorrenza sleale al monopolio di Stato, proprio come è già accaduto nell'esperienza canadese.

Riteniamo dunque basilare inserire nella normativa il riconoscimento esplicito e definitivo del diritto inalienabile alla coltivazione per uso personale, in ogni caso senza fini di lucro o di commercio.

Crediamo sia opportuno, inoltre, eliminare la comunicazione di inizio coltivazione fino al limite di 5 piante, al di sotto del quale si dovrebbe garantire la libera e legale pratica coltivativa, seguendo anche le disposizioni costituzionali di legalizzazione di un determinato oggetto e condotta, affinché non venga limitato oppure compromesso il diritto soggettivo di costruire liberamente e difendere la propria sfera privata, nonché per evitare che tale obbligo possa divenire uno strumento coercitivo in caso di successivi mutamenti normativi.

Se necessariamente si ritiene di dover introdurre una disposizione che obblighi alla comunicazione dell'inizio di coltivazione, ci permettiamo di proporre di introdurla, invece, per coltivazioni sopra questo limite prefissato, fino a un nuovo massimale, che proponiamo in 15 piante o 15 metri quadrati *pro capite*. Questo in modo da poter monitorare solo un'eventuale produzione maggiore, che può essere utile per diversi scopi (come ricerca, analisi, selezione genetica e soprattutto terapia personale), che necessitano di massimali più alti delle 5 piante, che potrebbero però costituire condotta considerata *borderline* e, pertanto, porsi nell'ambito del rischio, dal punto di vista del legislatore, di un eventuale spaccio del raccolto in eccedenza.

Riteniamo questo cambiamento normativo fondamentale per poter rendere accettabile, e soprattutto realmente attuabile, un'eventuale disposizione di comunicazione, se proprio si ritiene di doverla introdurre, altrimenti facilmente vanificabile e incontrollabile.

Ovviamente, questa situazione di tutela dell'autoproduzione personale potrebbe spaventare i proponenti il monopolio, in quanto il rischio di un concorrente legale come l'autoproduzione sappiamo essere grande ed ostacolato in tutti i campi. Riteniamo, però, anche secondo molteplici studi recenti a livello internazionale, che il mercato della cannabis esisterà sempre e comunque e che renderlo legale sarà, in ogni caso, vantaggioso per lo Stato. Regolamentando chiaramente l'autoproduzione, si andrebbe a creare un'ulteriore e reale stretta alla criminalità organizzata.

Per le stesse motivazioni riteniamo che, sebbene l'introduzione di associazioni di consumatori per la coltivazione *no-profit* condivisa sia cosa positiva, porre limiti numerici ai membri di queste associazioni sia – ci si permette di farlo notare – una violazione della libertà di associazione costituzionalmente garantita.

In merito ai *drug-test*, riteniamo che quelli in uso oggi per la rilevazione della guida sotto effetto di sostanze stupefacenti siano inappropriati e da modificare, in quanto sia l'analisi della saliva, sia quella delle urine non garantiscono un riconoscimento effettivo della condizione alterata del soggetto nel momento esatto in cui viene fermato. Questi *test* danno un esito positivo anche quando l'assunzione di cannabis è ben antecedente al momento in cui si sta guidando, dato che le tracce del THC possono rimanere rilevabili da dodici ore a ben quattro mesi dal momento dell'ultimo utilizzo, a seconda dell'abitudine di consumo. Occorre, invece, ricordare che normalmente gli effetti della cannabis svaniscono dalle quattro alle cinque ore e che, quindi, il rischio di *test* positivi per persone non realmente sotto effetto è elevatissimo.

Ci associamo, inoltre, ad altri che sono stati auditi in precedenza per raccomandare che sia cassata la prevista depenalizzazione della cessione tra i minori, tenendo conto dei rischi eventuali sottolineati.

Crediamo opportuno che sia prevista la possibilità per ciascuno di selezionare le proprie varietà di semi e, quindi, genetiche per fini strettamente non commerciali, nell'ottica di permettere a ciascuno di ottenere senza gravi oneri il prodotto più confacente ai propri bisogni.

Per concludere, riassumendo, crediamo che sia giunto il tempo di una nuova normativa che vada a rendere legale l'autoproduzione di cannabis ad uso personale, che la tuteli e la regoli adeguatamente, possibilmente con limiti reali ed ampi, escludendo un'eventuale comunicazione di inizio coltivazione e garantendo il diritto all'autoproduzione personale scritto in legge. Questo al fine di sviluppare una nuova politica sulla cannabis a beneficio della società nel suo complesso, basata sulla prevenzione e non più sulla

repressione inutile, sull'educazione all'uso responsabile e sulla vera riduzione del danno, che metta al primo posto la salute sociale di tutti i cittadini e ponga fine all'ingiustificata attuale criminalizzazione del consumatore e coltivatore per uso personale.

Vi ringrazio e scusate se mi sono un po' allungato. Era un testo un po' lungo.

[https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212\\_legalizzazione&anno=2016&mese=07&giorno=07&idCommissione=0212&numero=0005&file=indice\\_stenografico](https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212_legalizzazione&anno=2016&mese=07&giorno=07&idCommissione=0212&numero=0005&file=indice_stenografico)

MASSIMO CANU, *professore di psicologia generale presso l'Università degli studi di Roma «La Sapienza»*. Ringrazio il presidente e gli onorevoli per quest'invito all'audizione odierna.

Ho avuto modo, come tutti gli ospiti di quest'oggi, di leggere le proposte di legge, e mi è sembrato di cogliere un comune denominatore: da una parte, mi sembra, la necessità di formalizzare un uso ricreazionale della *cannabis*, con il potere più o meno esplicito di andare verso una necessità che potremmo definire di autocura; dall'altra, la possibilità di introitare – lo dico forse con un termine un po' rozzo – qualcosa che dovrebbe oscillare tra i 7 i 9 miliardi di euro nelle casse dello Stato.

Le Commissioni che oggi ci ascoltano, e che nuovamente ringrazio, mancano però forse di una definizione, che potrebbe essere quella della commissione legata al bilancio, per rendere edotti tutti voi prima di noi su quelli che sarebbero i mancati costi da sostenere, nel caso in cui la liberalizzazione della *cannabis* fosse certa, rispetto alle Forze dell'ordine, al sistema giuridico e ai tribunali, al sistema detentivo-carcerario. Questo potrebbe essere un interessante punto su cui ragionare. L'introito più la mancata spesa determinerebbero un importo ancor più esoso in termini di ragionamento, laddove questo volesse essere meramente concreto.

Il mio compito qui è quello, nella misura in cui potrò essere utile, di supportare voi nel vostro ragionamento in riferimento a quelli che possono essere i danni causati dalla *cannabis* per le persone che ne fanno utilizzo. Su questo ho cercato di proporvi un'estrema sintesi dal punto di vista teorico di coloro che possono essersi occupati di tossicodipendenza, ma anche della ricerca, che anche poco fa veniva menzionata.

Per quanto riguarda le teorie, vedendo quelle più accreditate, mi verrebbe da pensare innanzitutto a una piccola premessa, visto che anche poco fa si parlava di disagio: il disagio, secondo gli psicologi, è quel qualcosa che nasce nell'uomo a seguito della qualità delle relazioni proposte dai genitori, o comunque delle figure significative per quei bambini, a quei bambini. L'entità e la qualità di queste relazioni determina quella che sarà la difficoltà di quel bambino, e poi dell'adulto che diventerà, nell'approcciare la propria vita. Quanto più le relazioni saranno state deficitarie, tanto più quella persona proporrà delle difficoltà e come bambino e come adulto.

Mi viene da pensare subito a Heinz Kohut, che nella sua strutturazione del sé con poca autostima, si ha quella persona che è stata poco riflessa da parte dei genitori, quindi che ha avuto poca qualità relazionale con questi, per cui nella tossicodipendenza, nell'utilizzo della sostanza e, prima ancora, nel comportamento di dipendenza, va a sancire un'angoscia di cui non è consapevole, l'angoscia di frammentazione.

Nel tentativo di mantenere quanto più coeso il sé, la persona utilizza delle sostanze. Dall'altra parte, utilizza la sostanza come fluidificante rispetto all'interfaccia che ha con la società, dove soprattutto viene messa a dura prova la persona.

Un altro autore, Lichtenberg, proseguendo questo ragionamento di Kohut, dice sostanzialmente che è importante definire il fatto che la cura è fondamentale, prima ancora l'evitamento del primo contatto con una sostanza è ancor più fondamentale. Mentre, infatti, la psicoterapia, che forse potremmo definire il sistema principe di cura, agisce su un livello verbale, e quindi simbolico, per cui ha a che vedere direttamente con la sostanza grigia, con la parte – scusate la rozzezza – «nobile» del nostro sistema nervoso centrale, coloro che utilizzano sostanze stupefacenti hanno invece la possibilità di esperire delle esperienze profonde che hanno a che vedere con il sistema più primitivo, e quindi con l'amigdala, l'ipotalamo, il cingolato.

Hanno difficoltà a mettere insieme quanto vissuto dal punto di vista verbale perché all'interno di un canale che noi definiamo cura possa essere affrontato, quindi con la possibilità di andare oltre la sopravvivenza in vita, per approdare invece verso quella che potremmo definire a tutti gli effetti la qualità della vita, la salute, anche per come intesa secondo l'Organizzazione mondiale della sanità.

L'*infant research* parla di dissociazione come sistema di difesa rispetto alle dipendenze. La sostanza o le

sostanze – oggi si parla di poli-tossicodipendenze – hanno a che vedere con la possibilità di mantenere dissociato l'elemento di cui una persona è consapevole da ciò di cui una persona non è consapevole, e quindi tutto ciò che ha a che vedere con l'inconscio.

Che effetto ha, quindi, la sostanza? Ha l'effetto di poter assicurare la persona che questi due mondi possano non incontrarsi. Nel momento in cui diciamo questo, anche Lichtenberg dice che una persona che di fatto viene posta nella condizione di mantenere dissociati gli aspetti consapevoli da quelli legati alla sofferenza inconscia, non ha la possibilità ovviamente di richiedere una cura.

Ricordo che in una condizione di allevamento domestico una piantina produce 200 grammi di *marijuana* essiccata. Tutto lo scarto può essere utilizzato per la creazione di *hashish*, per cui cinque piantine equivalgono esattamente a un chilo. Tutto questo, moltiplicato per le persone che vogliono intendere l'allevamento sul davanzale come piccolo spaccio o utilizzo personale, casomai scoppiasse la guerra, crea qualche criticità.

La detenzione, la cura delle piantine, la cessione, la vendita, forse possono essere un problema. Nella misura in cui, secondo Lichtenberg, una persona ha una sostanza che la pone nella condizione di mantenere contenute le proprie emozioni, evidentemente ha difficoltà a far sì che attraverso l'induzione di crisi questa necessità possa essere portata fuori in maniera costruttiva e ricevere una cura.

A questo punto del ragionamento, al di là delle teorie, che possono essere più o meno campate in aria, avere una lettura soggettiva, prima di entrare, presidente e onorevoli tutti, ho lasciato alla segreteria circa una decina di articoli, tutti in inglese. Sono delle rassegne sistematiche. Queste hanno a che vedere con la nostra Europa, quindi l'Italia, la Francia, la Spagna, ma anche il Regno Unito, nonostante la sua condizione attuale, gli Stati Uniti e il Canada.

Ciascuna di queste ricerche sistematiche ha qualche decina, se non centinaio, una addirittura 143, di studi al proprio interno. Le rassegne sistematiche sono raccolte di pubblicazioni scientifiche i cui autori, la cui stesura, i cui strumenti adottati per la divulgazione di quei contenuti sono assolutamente nobili, con un vaglio quindi marcato.

Queste ricerche sostengono un'altra cosa, e cioè che i cannabinoidi incidono soprattutto sulla costituzione del sistema nervoso centrale negli adolescenti. Il sistema nervoso centrale matura fino all'età di 25 anni. Il *target* che utilizza cannabinoidi è quello che va dai 14 ai 24 anni, leggasi il *target* direttamente interessato da un problema per il quale, da una parte, c'è il tentativo di andare contro un modello genitoriale e sociale, dall'altra c'è l'autodistruzione.

Se pensiamo di poter ragionare in termini di cura della *cannabis*, è un conto. È un argomento assolutamente legittimo, direi addirittura onorevole in tutti i sensi, ma in Italia come farmaco – è stato menzionato anche prima – è stato legalizzato già nel 2013 per il trattamento ad esempio di alcuni elementi che hanno a che vedere con l'inturgidimento della muscolatura nell'ambito della sclerosi multipla, e quindi già cosa reale è.

Se si volesse continuare a sperimentare, è giusto e doveroso poterlo fare. Se poi, come in questo caso possa essere un'azione legata al sintomo e non curativa, va bene uguale. Del resto, perché ci si dovrebbe stupire del fatto che la *cannabis* possa essere utilizzata anche in ambito medico, laddove questo già avviene per i derivati della coca e quelli dell'oppio? Credo che non debba esserci mistero alcuno o tabù di sorta.

Altra cosa è ragionare in termini di elemento ricreazionale. Se sul divertimento altrui alla fine qualcuno lucra, è un problema. Se il buon padre di famiglia ha il diritto/dovere di preoccuparsi al massimo dei propri figli, perché questi possano avere un avvenire migliore, lo Stato in quanto *pater familias* ha il dovere, al pari di qualunque padre che popoli le nostre case, di pensare il meglio per i propri cittadini, ragione per la quale democraticamente esiste.

Per me, ragionare in termini di liberalizzazione di *cannabis* credo sia rimandare a domani il problema che c'è già oggi. Questo determinerebbe, secondo le ricerche scientifiche di cui parlavo, un incremento assoluto dal punto di vista delle patologie psichiatriche. La *cannabis* slatentizza eventuali elementi legati alla schizofrenia, ma anche alla maniacalità, al disturbo bipolare. Li slatentizza e nello stesso tempo ne è catalizzatore.

Inoltre, la *cannabis* non soltanto incide sull'elemento funzionale ben oltre l'effetto, e quindi anche permanendo mesi, talvolta anni, talvolta a vita, nel tempo, soprattutto sugli assuntori cronici. Soprattutto, però, modifica gli elementi fisici del nostro sistema nervoso.

Credo che parlare di questi elementi, come la gravosità dal punto di vista del nostro sistema nervoso, che

è quello che noi siamo – possiamo vivere benissimo senza una mano, è difficile invece che si sia noi stessi nel momento in cui non riusciamo più a connettere – sia importante. La spesa legata alla sanità andrà ad aumentare in virtù di ciò. Anche dal punto di vista dell'impatto sociale ci sarà un incremento. Sempre questi studi testimoniano che una persona che fa utilizzo di cannabinoidi è molto più propensa per strada ad avere degli incidenti, i cui esiti sono anche quelli più nefasti in assoluto.

L'impennata sarà domani, non oggi. Oggi si può ragionare in termini di introito di cassa e di mancata spesa, ma domani con l'impennata dalla spesa sanitaria, in assoluto quella più ingente in Italia, e l'abbattimento sulla spesa pensionistica – nel momento in cui una persona sta male con la testa, naturalmente necessita di una pensione – avremo due problemi. Potrebbe esserci un terzo problema, l'abbattimento sulla tematica sociale.

Per quanto, infatti, vi sia stata recentemente l'introduzione del reato per gli omicidi stradali, non occorre ragionare in termini di mandare le persone in galera, ma di come poter recuperare in maniera lecita le persone che hanno questo tipo di difficoltà – penso alla cura e al reinserimento socio-lavorativo – ma soprattutto di lavorare per la prevenzione perché il primo contatto possa non esservi.

Concludo, presidente, con un'ultimissima piccola considerazione. Nel momento in cui si parla di cura, io credo che si debba essere chiari su cosa sia. La cura è, sempre secondo quanto postulato dall'OMS, il raggiungimento di una condizione di pieno benessere dal punto di vista della persona, psicologico, materiale, sociale e ambientale. È tutto ciò.

Io credo che la *cannabis*, le droghe in genere, le dipendenze ancor più in genere, abbiano invece un problema purtroppo di grossa democraticità. Sono totalmente permeabili, permeano qualunque contesto socioculturale, economico. Nessuno fondamentalmente ne è esente, ed è questo il problema.

Come pensare di affrontare questi aspetti, non facendo finta che il problema non esista, e quindi legalizzando l'uso ricreazionale spacciandolo a tutti gli effetti come elemento di cura? Questa è una cosa, come abbiamo detto, molto più nobile e che già esiste in Italia, che può essere potenziata benissimo all'indirizzo.

Quando, però, si spacciano fischi per fiaschi, allora occorre dire che, se vogliamo veramente ragionare per una società migliore, dobbiamo pensare che fondamentali sono quelle relazioni di cui parlavo, madre-bambino fin dal loro esordio, fondamentale ragionare in termini di prevenzione fin dal principio della vita, magari persino prima, affinché quelle difficoltà possano essere quanto prima individuate e tanto prima si possa intervenire attraverso il sistema di cura.

Davvero concludendo dico che, laddove c'è il problema dichiarato, è inutile mettere uno scudo davanti per far finta che questo non esista. Parliamo di cura, di psicoterapia, ragioniamo sulla possibilità di andare per davvero a convenzionare la psicoterapia con il sistema sanitario nazionale. È ancora una vergogna, infatti, che in Italia questo tipo di trattamento sanitario possa essere ricevuto esclusivamente dalle persone che economicamente se lo possono permettere, perché non è riconosciuto come spesa sanitaria.

Vi ringrazio tanto per l'ascolto. Credo, presidente, di aver sfornato coi tempi. Questo è stato il mio contributo.

[https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212\\_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice\\_stenografico](https://www.camera.it/leg17/1079?idLegislatura=17&tipologia=indag&sottotipologia=c0212_legalizzazione&anno=2016&mese=06&giorno=20&idCommissione=0212&numero=0003&file=indice_stenografico)

FELICE NAVA, *Direttore Unità operativa sanità penitenziaria dell'azienda ULSS di Padova*. Grazie.

Buongiorno, onorevole presidente. Sicuramente il dibattito sulla legalizzazione della cannabis è piuttosto vivace negli ultimi decenni. Vi sono ormai anche delle esperienze significative nel mondo e sono anche abbastanza chiari ormai dal punto di vista scientifico gli effetti della cannabis. Sono noti i potenziali tossicologici della cannabis in confronto ad altre sostanze. Sono stati anche accennati gli studi inglesi di David Nutt, che sicuramente attribuiscono alla cannabis un potenziale tossicologico nettamente inferiore ad altre sostanze, anche legali, come, per esempio, alcool e nicotina, ma anche rispetto alla potenzialità di



indurre dipendenza.

Questi sono ormai dei presupposti scientifici assodati, così come è assodato anche che la cannabis non rappresenta una porta d'ingresso all'uso di altre sostanze. Invece è stato dimostrato, sempre da studi scientifici – vi ho anche allegato la letteratura di riferimento – come le sostanze legali, quali alcol e tabacco, rappresentino delle vere e proprie porte d'ingresso per l'uso di altre sostanze.

Non c'è dubbio, però, che esistano dei potenziali tossicologici del consumo di cannabis sull'uomo. Di fatto sono stati accennati gli effettivi neuropsicologici negativi soprattutto sui giovani. La tossicità d'organo e di sistema è comunque rilevante, come anche il grado di dare dipendenza, anche se con una potenzialità differente rispetto alle altre sostanze.

Occorre osservare anche – è un altro capitolo a cui si è anche precedentemente accennato – come la cannabis induca questi effetti negativi soprattutto su categorie vulnerabili, su soggetti vulnerabili. Pensiamo ai disturbi cognitivi e dell'apprendimento nei giovani, ai soggetti portatori di vulnerabilità psichiatrica, all'aspetto della psicosi. Si dice che *unmask*, ossia che smaschera, nei soggetti vulnerabili degli episodi psicotici. Non induce psicosi, ma può smascherare in soggetti vulnerabili questa grave patologia, così come anche causare disturbi dell'umore.

C'è poi anche il problema del consumo di cannabis nelle donne in gravidanza. Pensiamo a studi che dimostrano come anche nel nascituro vi possano essere disturbi dell'apprendimento in età scolare.

Un aspetto senz'altro importante – anche su questo esiste della letteratura interessante – riguarda i costi sanitari del consumo di cannabis rispetto ad altre sostanze. Pag. 11 Sicuramente in confronto anche a sostanze legali come alcol e tabacco i costi sanitari della cannabis sono inferiori, mentre sono superiori i costi per le azioni di repressione. Su questi ci sono degli studi interessanti canadesi.

Un altro aspetto importante, studiato anche in maniera approfondita negli ultimi anni, riguarda gli effetti delle *policy* sul consumo di cannabis. Sappiamo – anche qui la letteratura è ricca e forte – come gli effetti del proibizionismo siano chiari ed evidenti: un incremento delle carcerazioni e dei costi della giustizia, un incremento della cosiddetta subcultura criminale nelle scuole e fra i giovani, l'incremento di espulsioni e di dispersione scolastica (questo è l'effetto della cosiddetta tolleranza zero), la difficoltà per i giovani consumatori che poi subiscono una condanna legale all'accesso a borse lavoro, scolastiche, di credito, difficoltà di integrazione per le minoranze e i soggetti fragili.

Anche in questo scenario degli studi scientifici dimostrano come il cosiddetto modello di legalizzazione controllato – mi riferisco all'esperienza californiana, per esempio – sia quello che offre i migliori costi-benefici. Parlo di un modello di legalizzazione in cui si è dimostrato, per esempio nell'esperienza californiana, come vi sia stata dal 2011 una diminuzione degli arresti, in particolare fra i giovani, e delle conseguenze sui costi sia personali, sia sociali.

Vi è anche una stabilizzazione dei consumi dei giovani. Questo è un altro aspetto importante. Vi ho lasciato anche una ricerca di Banys, che fa uno studio dal 2011 al 2015 degli effetti della legalizzazione del modello controllato californiano. Peraltro, questo fu uno degli ultimi atti del Governatore repubblicano Arnold Schwarzenegger nel 2011.

In che cosa consiste – lo ricordo molto brevemente – il modello di legalizzazione controllato, quello californiano? Consiste in una decriminalizzazione per i consumatori di tutte le età, con un'infrazione, una sorta di multa, e in una legalizzazione per gli adulti maggiori di 21 anni per possesso personale. Anche su questo possiamo fare dei ragionamenti rispetto alle dosi. Sono assolutamente e pienamente concorde col collega precedente rispetto alla coltivazione. Sono pienamente d'accordo. Negli Stati Uniti il possesso per uso personale corrisponde a un'oncia. Se non sbaglio, si tratta di circa 28 grammi. Non sono, invece, assolutamente permesse la coltivazione, la vendita e la cessione.

In questo senso gli studi dell'esperienza californiana in questi cinque anni dimostrano – questo è un aspetto curioso e interessante, quasi un effetto virtuoso indiretto – una diminuzione degli arresti droga-

correlati anche rispetto all'uso di altre sostanze e soprattutto una questione aperta, anche se in letteratura non vi sono chiari studi che ci indicano se una legalizzazione possa incrementare i consumi nei giovani. Comunque non c'è stato nell'esperienza californiana un incremento del consumo di cannabis fra i giovani e gli adolescenti. C'è stata, però, una diminuzione degli effetti droga-correlati, così come anche di quelli riferiti alle cosiddette infrazioni – la famosa multa – per dosi fuori da quelle prescritte.

In qualche maniera, a mio parere, dal punto di vista scientifico esistono dei presupposti per una legalizzazione controllata della cannabis. Perché, per quali motivi? Sicuramente un uso terapeutico o ricreazionale occasionale può non essere particolarmente dannoso nei soggetti non vulnerabili, almeno in confronto ad alcol e tabacco, e può non dare quelle forme di dipendenza assolutamente gravi come altre sostanze. Pensiamo ad alcol, nicotina o eroina.

Riduce, non c'è dubbio, le conseguenze legali negative sia sulla persona, sia sulla società e stabilizza i consumi, soprattutto nei più giovani. Questa è l'esperienza californiana. Non esistono, onestamente, altre esperienze. Comunque quell'esperienza ci segnala questo dato.

Perché è un modello controllato? Abbiamo detto – questo è indiscutibile e innegabile – che la cannabis ha degli effetti negativi, quali effetti cognitivi neuropsicologici, la possibilità di dare dipendenza soprattutto in soggetti vulnerabili, disturbi Psichiatrici associati, episodi psicotici di slatentizzazione e disturbi dell'umore. Questo è un dato importante anche rispetto a un modello di legalizzazione controllata, perché non c'è dubbio che le sostanze – in questo non fa differenza la cannabis – abbiano di per sé un *appeal* soprattutto per i consumatori più giovani, ossia anche per gli adolescenti.

In conclusione, il quadro della legalizzazione della cannabis deve presupporre un cambiamento di cornice più generale, che riguardi la normativa sulla droga, ossia il DPR n. 309 del 1990. Personalmente lo ritengo una cornice normativa ormai superata anche dai modelli di consumo e dai bisogni. Il mondo è anche cambiato. Sicuramente è importante anche allargare gli orizzonti verso una revisione della normativa di riferimento.

Un altro aspetto importante è quello di adottare delle politiche di prevenzione del consumo di sostanze. In questo caso, se pensiamo a una legalizzazione della cannabis, non possiamo ignorare che un *focus* speciale, nonché delle energie e delle risorse importanti debbano essere investiti nella prevenzione, soprattutto nella prevenzione del *target* di quelli che possono essere i soggetti più vulnerabili e della popolazione che verosimilmente consumerà maggiormente sostanze, che sono i giovani.

In questo senso un altro aspetto importante – sono neuropsicofarmacologo, ma da alcuni anni dirigo l'Unità operativa di sanità penitenziaria – sarebbe quello di rivedere i criteri normativi che regolano le misure alternative per i consumatori di sostanze autori di reato. Abbiamo fatto senz'altro degli importanti passi avanti anche dal punto di vista normativo. È chiaro che esistono delle questioni che anche nel disegno di legge sono affrontate in maniera sicuramente non superficiale e che meritano attenzione.

Svolgo alcune osservazioni più generali. Per esempio, all'articolo 2 potrebbe essere utile specificare l'espressione «cannabis e prodotti ad essa correlati» in maniera più dettagliata rispetto anche all'orizzonte che si vuole raggiungere. Anche la questione sollevata sulla catena di qualità è importante. Quando si entra in un concetto di legalizzazione è importante che sia assicurata anche una catena di qualità rispetto al prodotto. Anche in questo senso sono d'accordo con il relatore precedente.

Un altro aspetto importante è quello di fare dei ragionamenti dal punto di vista farmacologico e tossicologico sui dosaggi. Anche questo è un capitolo importante dal punto di vista clinico-scientifico da approfondire. Prendendo l'esempio della normativa californiana, che permette la detenzione di 25 grammi – noi ne avevamo previsti per uso personale 5 – dal punto di vista tossicologico (sono tossicologo) direi che è la dose che fa il veleno, ma che non è soltanto la dose che problematizza un consumo.

Sono d'accordo col differenziare l'effetto terapeutico della cannabis da altri usi. Nel capitolo dell'effetto terapeutico della cannabis è importante definire anche le patologie che potrebbero beneficiare e per cui le

evidenze scientifiche suggeriscono l'efficacia per quanto riguarda l'uso della cannabis. È importante declinarle, onde evitare derive anche prescrittive quanto meno bizzarre.

È un capitolo importante. Come operatore, prima di dirigere la sanità penitenziaria, ho lavorato per molti anni in un servizio per le dipendenze. Credo che la quota percentuale rispetto ai proventi da destinare all'attività di prevenzione e cura dei consumatori di sostanza debba essere molto più significativa di quella che è stata prevista. Adesso non ricordo se fosse il 5 per cento, ma sicuramente occorre riservare una quota significativa tale da permettere sul territorio un'opera di prevenzione e di monitoraggio assolutamente attento e puntuale, con criteri scientifici, onde poi eventualmente correggere anche la traiettoria.

Un ultimo aspetto – e finisco – è quello della definizione del Comitato di esperti. Direi che sarebbe anche utile declinare le metodologie utilizzate per il *report* finale. Sappiamo quanto sia complesso. Siamo anche, come esperti, impegnati nella relazione al Parlamento, come da anni ci impone Pag. 13 il DPR n. 309 del 1990. È un aspetto importante anche la metodologia, come guida scientifica.

Concluderei con un aspetto. Mi permetta una questione brevissima, un *flash*. Come responsabile della sanità penitenziaria, approfitto della presenza presso le Commissioni giustizia e Affari sociali della Camera per sollevare un tema importante, ossia l'attuazione del DPCM del 1° aprile 2008. È un aspetto importante, che vale la pena approfondire e su cui vale la pena di avviare una seria ricognizione in merito all'importante passaggio del tema della sanità all'interno delle carceri al Servizio sanitario nazionale.

**Annex: Hearing of the Anti-Mafia Investigative Directorate**