

## 8 Disagio, marginalità sociale e altri interventi di sostegno economico

Il concetto di disagio è stato molto spesso impiegato in ambito psicologico per indicare uno stato soggettivo di sofferenza psichica. Nella tradizione delle politiche sociali risulta tuttavia difficile trovare una definizione teorica sufficientemente approfondita e univoca. Impiegato per indicare quei comportamenti e atteggiamenti non classificabili come trasgressivi e patologici, questa espressione sembra mantenere ancora una valenza più descrittiva che interpretativa, legata all'esigenza di raccogliere sotto un unico denominatore le diverse forme nelle quali si esprime oggi un diffuso stato di malessere presente fra alcune categorie sociali (Neresini e Ranci 1992).

Appare, perciò, difficile riuscire ad individuare indicatori adeguati di una condizione legata a percezioni soggettive di malessere (il disagio si sente ma non necessariamente si vede) piuttosto che a comportamenti che infrangono visibilmente una norma, giuridica o sociale, e che determinano uno stigma (come nel caso della devianza); in particolare se, come è abitudine fare nell'ambito delle teorie dinamiche, si interpreta il disagio non come uno stato permanente ma come un processo (De Ambrogio 1995).

Tuttavia se definiamo il disagio come una condizione pre-patologica caratterizzata da uno stato di malessere e di sofferenza fisica e psichica tale da comportare una relazione disturbata con sé stessi e con l'ambiente (Fabbrini e Melucci 1992) possiamo dare al fenomeno quella componente di visibilità che permette di interpretarne i segni anche attraverso indicatori apparentemente inadeguati come quelli aggregati e strutturali (Colleoni in Zajczyk 1997).

Il capitolo dedica attenzione alla descrizione degli indicatori riferiti alle seguenti dimensioni:

- dipendenze patologiche;
- dormitori e buoni pasto;
- suicidi.

I dati si riferiscono all'anno 2005, presentano un livello di disaggregazione territoriale minimo diverso a seconda delle dimensioni trattate (la comunità montana per le dipendenze patologiche, la regione per i suicidi e il comune sede per i dormitori). Le fonti dei dati sono l'Azienda U.S.L.- Servizio per le dipendenze (Ser.T), l'Azienda U.S.L.- Schede di Dimissione Ospedaliere (S.D.O.), la Regione Autonoma Valle d'Aosta - Direzione Salute - Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute, la Caritas, il Centro Comunale di Assistenza Notturna (C.C.A.N.)

### 8.1 Dipendenze patologiche

#### 8.1.1 Soggetti tossicodipendenti e alcolodipendenti utenti del Servizio Tossicodipenze (Ser.T).

Le tossicodipendenze e alcolodipendenze sono descritte con attenzione alla consistenza degli utenti in carico presso il Servizio Dipendenze della Valle d'Aosta. Si tratta di un indicatore indiretto (o proxy) della prevalenza del fenomeno delle dipendenze, in assenza di indicatori diretti, trattandosi di popolazioni nascoste, per le quali cioè non esistono archivi di dati che ne possano descrivere esaustivamente la prevalenza. Tale indicatore può però offrire una prima informazione di sintesi sull'andamento della dipendenza in regione, con attenzione all'ultimo anno disponibile (2005).

Nel 2005 gli utenti in carico presso il Ser.T. regionale sono 551, 296 tossicodipendenti (54%) e 255 alcolodipendenti (46%, vedi Tabella 8.1). Di questi, 40 sono non residenti (7%). Tra i residenti il 54% risiede nel distretto 2, il 17% nel distretto 4 e il 15% circa rispettivamente nei distretti 1 e 3.

**Tabella 8.1 - Consistenza degli utenti residenti e non residenti in carico al Ser.T., per tipo, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali.**
**Anno 2005.**

Distretto	Comunità Montana	Tipo di utenti		Totale	%
		Tossicodipendenti	Alcoldipendenti		
1	Grand Paradis	27	27	54	
	Valdigne - Mont Blanc	11	10	21	
	<b>Totale</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>75</b>	<b>15</b>
2	Grand Combin	9	22	31	
	Città di Aosta	114	77	191	
	Mont Emilius	18	35	53	
	<b>Totale</b>	<b>141</b>	<b>134</b>	<b>275</b>	<b>54</b>
3	Monte Cervino	40	32	72	
	<b>Totale</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>72</b>	<b>14</b>
4	Evançon	18	24	42	
	Monte Rosa	21	19	40	
	Walsér - Alta Valle del Lys	3	4	7	
	<b>Totale</b>	<b>42</b>	<b>47</b>	<b>89</b>	<b>17</b>
<b>Valle d'Aosta</b>		<b>261</b>	<b>250</b>	<b>511</b>	<b>100</b>
<b>Di cui non residenti</b>		<b>35</b>	<b>5</b>	<b>40</b>	
<b>Totale</b>		<b>296</b>	<b>255</b>	<b>551</b>	

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - U.B. Ser.T.

### Tossicodipendenti

Con attenzione ai soli 296 utenti tossicodipendenti, residenti e non, 253 risultano già in carico o rientrati (85%) mentre 43 sono nuovi utenti (15%, vedi Tabella 8.2). In altri parole, vi sono 17 nuovi utenti ogni 100 già in carico, indicativo della presenza di un tasso di ricambio della popolazione molto basso.

Le donne rappresentano il 19% degli utenti in generale, il 12% dei nuovi utenti e il 20% degli utenti già in carico o rientrati; in termini relativi, e con attenzione alla popolazione totale, vi sono circa 24 donne ogni 100 utenti maschi.

Con attenzione invece alle classi di età, le più rappresentate sono quelle di età superiore a 34 anni, indice di un elevato invecchiamento dell'utenza del servizio, con età medie sensibilmente più elevate tra gli utenti già in carico che tra i nuovi utenti. Incrociando i dati per sesso e classe di età, si osserva un'età lievemente inferiore delle donne (le classi di età inferiori a 20 anni rappresentano il 3,5% della popolazione femminile contro il 2% circa di quella maschile).

**Tabella 8.2 - Consistenza dei soggetti tossicodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti, sesso e classe di età in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali.**
**Anno 2005.**

Classe di età	Nuovi utenti						Già in carico o rientrati						Totale	
	Maschi		Femmine		Totale		Maschi		Femmine		Totale			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<15	0	0	1	20	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0
15-19	5	13	0	0	5	12	0	0	1	2	1	0	6	2
20-24	6	16	1	20	7	16	6	3	2	4	8	3	15	5
25-29	11	29	2	40	13	30	23	11	6	12	29	11	42	14
30-34	4	11	1	20	5	12	40	20	7	14	47	19	52	18
35-39	5	13	0	0	5	12	59	29	24	46	83	33	88	30
>39	7	18	0	0	7	16	73	36	12	23	85	34	92	31
<b>Totale</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>201</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>253</b>	<b>100</b>	<b>296</b>	<b>100</b>

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - U.B. Ser.T.

La sostanza di uso degli utenti in trattamento è un indicatore utile a descrivere il tipo di dipendenza di cui sono portatori. La sostanza di uso primario più consumata nel 2005 è l'eroina, che interessa 251 casi su 296 (l'85%). Va tuttavia messo in evidenza che tale percentuale, pur rimanendo maggioritaria, si abbassa in modo

sensibile per i nuovi utenti (54%) a vantaggio della cocaina (sostanza di uso primario per il 30% dei nuovi utenti rispetto al 4% di quelli già in carico, vedi Tabella 8.3). La cocaina è la sostanza di uso secondario più consumata, sia tra i nuovi utenti sia tra quelli già in carico (ne fanno uso il 39% di essi), seguita dai cannabinici, consumati dal 33% dei nuovi utenti e dal 28% di quelli già in carico (vedi Tabella 8.4).

**Tabella 8.3 - Consistenza dei soggetti tossicodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti e di sostanza di uso primario in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali. Anno 2005.**

	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
eroina	23	54	228	90	251	85
cocaina	13	30	11	4	24	8
cannabinici	7	16	11	5	18	6
psicofarmaci	0	0	3	1	3	1
<b>Totale</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>253</b>	<b>100</b>	<b>296</b>	<b>100</b>

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - U.B. Ser.T.

**Tabella 8.4 - Consistenza dei soggetti tossicodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti e di sostanza di uso secondario in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali. Anno 2005.**

	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
cocaina	7	39	74	39	81	39
cannabinici	6	33	54	28	60	29
alcol	4	22	29	15	33	16
psicofarmaci	0	0	20	11	20	10
allucinogeni	1	6	7	4	8	4
eroina	0	0	4	2	4	2
anfetamine	0	0	2	1	2	1
<b>Totale</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>190</b>	<b>100</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - U.B. Ser.T.

Più della metà degli utenti è non coniugata (64%), in particolare tra quelli già in carico o rientrati di età, come osservato, mediamente più elevata (vedi Tabella 8.5). Questi ultimi si caratterizzano inoltre per la presenza di una quota percentuale più elevata di conviventi e divorziati. E' interessante quindi sottolineare il peso maggiore dei soggetti sposati tra i nuovi utenti, che risultano essere di età più giovane rispetto a quelli già in carico.

**Tabella 8.5 - Consistenza dei soggetti tossicodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti e stato civile in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali. Anno 2005.**

Stato civile	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
non sposato/a	23	54	166	66	189	64
convivente	4	9	34	13	38	13
coniugato/a	9	21	28	11	37	13
separato/a	6	14	17	7	23	8
divorziato/a	0	0	4	2	4	1
vedovo/a	1	2	4	2	5	2
<b>Totale</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>253</b>	<b>100</b>	<b>296</b>	<b>100</b>

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - U.B. Ser.T.

Con attenzione al titolo di studio, in media la popolazione utente possiede un titolo più basso di quello della popolazione generale e pari al diploma di scuola media inferiore. Rispetto alle attese, è interessante osservare che il titolo di studio dei nuovi utenti è inferiore a quello generale (vedi Tabella 8.6).

**Tabella 8.6 - Consistenza dei soggetti tossicodipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti e titolo di studio in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali. Anno 2005.**

Titolo di studio	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
licenza elementare	8	19	47	19	<b>55</b>	<b>19</b>
diploma scuola media inferiore	29	67	130	51	<b>159</b>	<b>54</b>
attestato scuola professionale	0	0	12	5	<b>12</b>	<b>4</b>
diploma scuola media superiore	5	12	29	12	<b>34</b>	<b>11</b>
laurea	0	0	1	0	<b>1</b>	<b>0</b>
non indicato	1	2	34	13	<b>35</b>	<b>12</b>
<b>Totale</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>253</b>	<b>100</b>	<b>296</b>	<b>100</b>

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - U.B. Ser.T.

### Alcoldipendenti

Con attenzione ora ai soli 255 utenti alcoldipendenti residenti e non, 194 risultano già in carico o rientrati (76%) mentre 61 sono nuovi utenti (33%, vedi Tabella 8.7). In altre parole, vi sono 31 nuovi utenti ogni 100 già in carico, un tasso di ricambio basso per quanto più consistente di quello della popolazione tossicodipendente.

Le donne rappresentano il 22% degli utenti in generale, il 10% dei nuovi utenti e il 26% degli utenti già in carico o rientrati; in termini relativi, e con attenzione alla popolazione totale, vi sono circa 29 donne ogni 100 utenti maschi (poco più del rapporto rilevato per i tossicodipendenti).

Con attenzione invece alle classi di età, le più rappresentate sono quelle di età superiore a 39 anni, indice di un invecchiamento dell'utenza del servizio maggiore di quello dei tossicodipendenti, con età medie più elevate tra i nuovi utenti che tra quelli già in carico. Incrociando i dati per sesso e classe di età, non si osservano sostanziali differenze di età tra gli utenti maschi e femmine.

**Tabella 8.7 - Consistenza dei soggetti alcoldipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per tipo di utenti, sesso e classe di età in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali. Anno 2005.**

Classe di età	Nuovi utenti						Già in carico o rientrati						Totale	
	Maschi		Femmine		Totale		Maschi		Femmine		Totale			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-29	3	6	0	0	3	5	18	13	2	4	20	10	<b>23</b>	<b>9</b>
30-39	4	7	1	17	5	8	18	13	7	14	25	13	<b>30</b>	<b>12</b>
40-49	10	18	2	33	12	20	42	29	13	26	55	28	<b>67</b>	<b>26</b>
50-59	18	33	1	17	19	31	31	22	18	35	49	25	<b>68</b>	<b>27</b>
>60	20	36	2	33	22	36	34	24	11	22	45	23	<b>67</b>	<b>26</b>
<b>Totale</b>	<b>55</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>143</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>100</b>	<b>194</b>	<b>100</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - U.B. Ser.T.

Come per le droghe, la sostanza alcolica di abuso degli utenti in trattamento è ancora un indicatore utile a descrivere il tipo di dipendenza di cui sono portatori. La sostanza alcolica di abuso più consumata nel 2005 è il vino, che interessa 209 casi su 255 (l'81%), senza sostanziali differenze tra utenti nuovi e già in carico (vedi Tabella 8.8).

**Tabella 8.8 - Consistenza dei soggetti alcoldipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per sostanza alcolica di abuso in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali.**
**Anno 2005.**

	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
vino	51	84	158	81	209	81
birra	7	12	25	13	32	12
superalcolici	3	5	11	6	14	6
<b>Totale</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>194</b>	<b>100</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - U.B. Ser.T.

Il 33% degli utenti è non coniugato, in particolare tra quelli già in carico o rientrati (37%, vedi Tabella 8.9). Come per i tossicodipendenti anche tra gli alcoldipendenti si osserva la presenza di quote più elevate di soggetti sposati tra i nuovi utenti (44% contro il 20%).

**Tabella 8.9 - Consistenza dei soggetti alcoldipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per stato civile in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali.**
**Anno 2005.**

Stato civile	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
non sposato/a	14	23	71	37	85	33
coniugato/a	27	44	38	20	65	26
separato/a	8	13	38	20	46	18
convivente	5	8	15	8	20	8
divorziato/a	3	5	17	9	20	8
vedovo/a	4	7	15	8	19	8
<b>Totale</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>194</b>	<b>100</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - U.B. Ser.T.

Con attenzione al titolo di studio, in media, la popolazione utente possiede anche in questo caso il diploma di scuola media inferiore, senza significative differenze tra nuovi e utenti già in carico (vedi Tabella 8.10).

**Tabella 8.10 - Consistenza dei soggetti alcoldipendenti residenti e non residenti in carico al Ser.T. per titolo di studio in Valle d'Aosta. Valori assoluti e percentuali.**
**Anno 2005.**

Titolo di studio	Nuovi utenti		Già in carico o rientrati		Totale	
	n	%	n	%	n	%
licenza elementare	12	20	73	38	85	33
diploma scuola media inferiore	41	67	94	49	135	53
attestato scuola professionale	1	2	5	3	6	2
diploma scuola media superiore	6	10	20	10	26	10
laurea	1	2	2	1	3	1
<b>Totale</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>194</b>	<b>100</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta - U.B. Ser.T.

Il rapporto tra numero di utenti residenti in Valle d'Aosta (nuovi e già in carico) seguiti dal Servizio Tossicodipendenze e la popolazione della comunità montana e distretto di residenza (tasso di prevalenza) è, per i tossicodipendenti di 2,1 utenti ogni 1.000 residenti, con i valori più consistenti nei distretti 2 e 3 (2,4) e nella città di Aosta (3,3, vedi Tabella 8.11).

Il tasso calcolato sui soli utenti residenti alcoldipendenti è invece uguale a 2 utenti ogni 1.000 residenti, con i valori più elevati presenti ancora nel distretto 2 e nella comunità montana Grand Combin (4,2).

Oltre che sull'intera popolazione, il tasso di prevalenza degli utenti tossicodipendenti è calcolato anche sulla sola popolazione di età compresa tra 16 e 55 anni (che rappresenta il più frequente bacino di utenza della popolazione con problemi di tossicodipendenza). In Valle d'Aosta è di 3,9 utenti ogni 1.000 residenti, con i

valori più elevati ancora nei distretti 2 e 3 (4,3), nella città di Aosta (6,4) e nella comunità montana Monte Cervino (4,3, vedi Tabella 8.12).

Infine, il rapporto tra il numero di utenti nuovi, residenti in Valle d'Aosta, seguiti dal Servizio Tossicodipendenze e la popolazione della comunità montana e distretto di residenza (tasso di incidenza) è, per i tossicodipendenti di 0,3 utenti ogni 1.000 residenti e di 0,6 utenti ogni 1.000 residenti di età compresa tra 16 e 55 anni. Il tasso di incidenza per gli alcoldipendenti è di 0,5 utenti ogni 1.000 residenti.

**Tabella 8.11 – Tasso di prevalenza degli utenti residenti in carico al Ser.T. per tipo, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta. Valori assoluti e tassi. Anno 2005.**

Distretto	Comunità Montana	Tossicodipendenti	Alcoldipendenti	Totale	Popolazione	Tasso di prevalenza dei tossicodipendenti*	Tasso di prevalenza degli alcoldipendenti^
1	Grand Paradis	27	27	54	14.535	1,9	1,9
	Valdigne - Mont Blanc	11	10	21	8.636	1,3	1,2
	<b>Totale</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>75</b>	<b>23.171</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>
2	Grand Combin	9	22	31	5.224	1,7	4,2
	Città di Aosta	114	77	191	34.270	3,3	2,2
	Mont Emilius	18	35	53	20.385	0,9	1,7
	<b>Totale</b>	<b>141</b>	<b>134</b>	<b>275</b>	<b>59.879</b>	<b>2,4</b>	<b>2,2</b>
3	Monte Cervino	40	32	72	16.728	2,4	1,9
	<b>Totale</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>72</b>	<b>16.728</b>	<b>2,4</b>	<b>1,9</b>
4	Evançon	18	24	42	11.200	1,6	2,1
	Monte Rosa	21	19	40	9.895	2,1	1,9
	Walser - Alta Valle del Lys	3	4	7	1.995	1,5	2,0
	<b>Totale</b>	<b>42</b>	<b>47</b>	<b>89</b>	<b>23.090</b>	<b>1,8</b>	<b>2,0</b>
<b>Valle d'Aosta</b>		<b>261</b>	<b>250</b>	<b>511</b>	<b>122.868</b>	<b>2,1</b>	<b>2,0</b>

\*Utenti tossicodipendenti in trattamento nuovi+utenti tossicodipendenti in trattamenti già in carico/popolazione totale\*1000

^Utenti alcoldipendenti in trattamento nuovi+utenti alcoldipendenti in trattamenti già in carico/popolazione totale\*1000

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta – U.B. Ser.T.

**Tabella 8.12 – Tasso di prevalenza degli utenti residenti in carico al Ser.T. per tipo, distretto e comunità montana in Valle d'Aosta. Valori assoluti e tassi. Anno 2005.**

Distretto	Comunità Montana	Tossicodipendenti	Popolazione 16-55 anni	Tasso di prevalenza dei tossicodipendenti*
1	Grand Paradis	27	8.129	3,3
	Valdigne - Mont Blanc	11	4.977	2,2
	<b>Totale</b>	<b>38</b>	<b>13.106</b>	<b>2,9</b>
2	Grand Combin	9	2.985	3,0
	Città di Aosta	114	17.818	6,4
	Mont Emilius	18	11.691	1,5
	<b>Totale</b>	<b>141</b>	<b>32.494</b>	<b>4,3</b>
3	Monte Cervino	40	9.204	4,3
	<b>Totale</b>	<b>40</b>	<b>9.204</b>	<b>4,3</b>
4	Evançon	18	6.107	2,9
	Monte Rosa	21	5.372	3,9
	Walser - Alta Valle del Lys	3	1.087	2,8
	<b>Totale</b>	<b>42</b>	<b>12.566</b>	<b>3,3</b>
<b>Valle d'Aosta</b>		<b>261</b>	<b>67.370</b>	<b>3,9</b>

\*Utenti tossicodipendenti in trattamento nuovi+utenti tossicodipendenti in trattamento già in carico/popolazione 16-55 anni\*1000

Fonte: Azienda U.S.L. Valle d'Aosta – U.B. Ser.T.

### 8.1.2 Soggetti segnalati dalle Forze dell'Ordine per uso e/o detenzione di sostanze stupefacenti

I soggetti segnalati alla Presidenza della Regione, che ha un ruolo prefettizio, dalle Forze dell'Ordine per uso e detenzione di sostanze stupefacenti (ai sensi degli artt. 75 e 121 del D.P.R. n. 309/1990), sono un altro indicatore del fenomeno tossicodipendenza. Si tratta di un indicatore con minore specificità, rispetto a quello degli utenti Ser.T.; descrive, inoltre indirettamente la presenza e la diffusione del consumo di sostanze stupefacenti sul territorio, indipendente da quello degli utenti, nel senso che i dati possono comprendere soggetti già conteggiati tra gli utenti dei servizi e che si riferiscono ai soggetti segnalati in regione indipendentemente dalla loro sede di residenza.

Nel 2005 i soggetti segnalati sono 361, lo stesso numero circa dell'anno precedente, composti in particolare da persone non residenti in Valle d'Aosta (291, 81%, vedi Tabella 8.13). Rispetto a dieci anni prima, 1995, il numero di soggetti segnalati ha avuto un incremento pari al 165% e la componente non residente è aumentata passando dal 74% all'81%.

Negli ultimi dieci anni, tra i segnalati non residenti, la componente straniera ha rappresentato una quota percentuale variabile, compresa tra il 21% del 1996 e il 70% del 2004, con il valore dell'ultimo anno pari al 57%.

Nello stesso arco di tempo, tra i segnalati residenti, quelli provenienti dal distretto 2 sono sempre stati maggioritari e rappresentano, nel 2005, il 43% della popolazione totale, seguiti dai residenti nel distretto 4, 24%, da quelli nel distretto 3 (19%) e da quelli residenti nel distretto 1 (15%).

**Tabella 8.13 - Consistenza dei soggetti residenti e non residenti segnalati ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per luogo di residenza e nazionalità in Valle d'Aosta. Valori assoluti. Serie storia 1990-2005.**

Anno	Residenti					Non residenti			Soggetti senza fissa dimora	Totale
	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Totale	Italiani	Stranieri	Totale		
1990	0	4	2	1	7	5	0	5	0	12
1991	2	12	3	1	18	26	24	50	0	68
1992	1	12	4	4	21	42	24	66	3	90
1993	1	7	2	3	13	29	21	50	0	63
1994	1	5	1	1	8	28	34	62	0	70
1995	6	17	4	9	36	51	49	100	0	136
1996	18	33	7	16	74	78	21	99	2	175
1997	9	27	1	5	42	55	35	90	2	134
1998	10	40	9	8	67	88	43	131	3	201
1999	14	33	11	16	74	55	46	101	0	175
2000	12	56	16	23	107	69	57	126	0	233
2001	20	56	14	15	105	77	118	195	2	302
2002	17	35	17	12	81	87	143	230	0	311
2003	8	34	6	13	61	100	211	311	0	372
2004	10	36	11	22	79	85	198	283	0	362
2005	10	29	13	16	68	124	167	291	2	361

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

Le nazionalità più frequenti tra i soggetti segnalati residenti è quella italiana, marocchina, albanese e dell'ex-Jugoslavia (vedi Tabella 8.14). Tuttavia, in tutti gli anni della serie storica considerata, gli italiani rappresentano più del 95% dei soggetti segnalati.

**Tabella 8.14 - Consistenza dei soggetti residenti segnalati ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per nazionalità, sesso e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**

Serie storia 1990-2005.

Anno	Nazionalità								Totale
	Italia		Marocco		Albania		Ex-Jugoslavia		
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
1990	6	1	0	0	0	0	0	0	7
1991	17	1	0	0	0	0	0	0	18
1992	18	2	1	0	0	0	0	0	21
1993	11	2	0	0	0	0	0	0	13
1994	6	2	0	0	0	0	0	0	8
1995	29	7	0	0	0	0	0	0	36
1996	65	9	0	0	0	0	0	0	74
1997	36	6	0	0	0	0	0	0	42
1998	59	6	1	0	1	0	0	0	67
1999	66	8	0	0	0	0	0	0	74
2000	91	16	0	0	0	0	0	0	107
2001	95	9	1	0	0	0	0	0	105
2002	70	8	1	0	1	0	1	0	81
2003	59	0	1	0	0	0	1	0	61
2004	73	6	0	0	0	0	0	0	79
2005	63	5	0	0	0	0	0	0	68

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

Con attenzione ai soli soggetti segnalati e al numero di segnalazioni (che non sempre coincide con il primo numero potendo un soggetto segnalato avere più segnalazioni), la Tabella 8.15 mette in evidenza la costante maggiore presenza di maschi (il 93% della popolazione totale nel 2005) e la successiva Tabella 8.16, le percentuali di soggetti di età superiore ai 18 anni sempre maggiori all'84% (88% nel 2005).

**Tabella 8.15 - Consistenza delle segnalazioni e dei soggetti residenti in Valle d'Aosta segnalati ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per sesso e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**

Serie storia 1990-2005.

Anno	Segnalazioni	Soggetti segnalati		
		Maschi	Femmine	Totale
1990	7	6	1	7
1991	19	17	1	18
1992	21	19	2	21
1993	13	11	2	13
1994	8	6	2	8
1995	36	29	7	36
1996	82	65	9	74
1997	45	36	6	42
1998	70	61	6	67
1999	79	66	8	74
2000	112	91	16	107
2001	109	96	9	105
2002	89	73	8	81
2003	66	61	0	61
2004	80	73	6	79
2005	69	63	5	68

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute



**Tabella 8.16 - Consistenza dei soggetti residenti segnalati ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per sesso, classe di età e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**

Serie storia 2000-2005.

Anno	Maschi		Totale maschi	Femmine		Totale femmine	Totale		Totale
	<18 anni	>18 anni		<18 anni	>18 anni		<18 anni	>18 anni	
2000	5	86	91	1	15	16	6	101	107
2001	14	82	96	0	9	9	14	91	105
2002	11	62	73	1	7	8	12	69	81
2003	8	53	61	0	0	0	8	53	61
2004	12	61	73	1	5	6	13	66	79
2005	8	55	63	0	5	5	8	60	68

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

Le droghe leggere (hashish e marijuana) rappresentano in tutti gli anni della serie storica il tipo di sostanza più presente nelle segnalazioni, con un peso crescente nel corso degli anni. Nel 1995 erano il 52% delle segnalazioni, nel 2005 il 74% (vedi Tabella 8.17). Il loro aumento va a discapito di quelle pesanti (cocaina, eroina, ecstasy ecc.), che dal 46% del 1995 passano al 19% del 2005. A dispetto delle attese, le nuove droghe (anfetaminici ecc.) non hanno alcun incremento nel corso degli anni e negli ultimi quattro anni non fanno registrare alcuna segnalazione. E' confermata, quindi, in Valle d'Aosta come in altre regioni, la difficoltà delle Forze dell'Ordine di rilevare l'uso e la detenzione delle nuove droghe.

La tabella 8.18, consente di descrivere la distribuzione delle segnalazioni per anno e sostanza posseduta. In sintesi sono tre le tendenze storiche più significative:

- il calo sensibile delle segnalazioni per uso e detenzione di eroina (dal 25% del 1995 al 4% del 2005);
- la crescita del consumo di marijuana;
- l'aumento, in particolare negli ultimi 5 anni, delle segnalazioni della cocaina (il 10% delle segnalazioni nel 2005).

**Tabella 8.17 - Consistenza delle segnalazioni di soggetti residenti ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per tipo di droga, sesso e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**

Serie storia 1990-2005.

Anno	Droghe leggere		Droghe pesanti		"Nuove droghe"		Non rilevato		Totale Maschi	Totale Femmine
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		
1990	4	0	2	1	0	0	0	0	6	1
1991	7	0	11	1	0	0	0	0	18	1
1992	8	1	12	1	0	0	0	0	20	2
1993	4	1	7	1	0	0	0	0	11	2
1994	4	2	2	0	0	0	0	0	6	2
1995	18	4	11	3	0	0	0	0	29	7
1996	41	4	34	6	2	0	0	0	77	10
1997	24	4	14	4	0	0	0	0	38	8
1998	53	4	11	2	0	0	0	0	64	6
1999	46	4	23	5	1	0	2	0	72	9
2000	80	11	14	6	2	0	1	0	97	17
2001	83	5	20	5	1	0	2	0	106	10
2002	69	3	12	6	0	0	1	0	82	9
2003	56	0	11	0	0	0	0	0	67	0
2004	62	5	13	1	0	0	0	0	75	6
2005	51	2	11	3	0	0	5	0	67	5

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

**Tabella 8.18 - Consistenza delle segnalazioni di soggetti residenti ai sensi dell' art. 75 del D.P.R. n. 309/90 per sostanza posseduta e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**

Serie storia 1990-2005.

Anno	Allucinogeni Altre sostanze	Anfetamine stimolanti	Cocaina	Ecstasy	Eroina	Hashish e Marijuana	Lsd	Metadone	Oppiacei	Non rilevati	Totale
1990	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	7
1991	0	0	0	0	12	7	0	0	0	0	19
1992	0	0	1	0	12	9	0	0	0	0	22
1993	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	13
1994	0	0	0	0	2	6	0	0	0	0	8
1995	0	1	1	0	9	22	0	0	3	0	36
1996	0	0	0	2	18	45	1	2	19	0	87
1997	1	2	1	0	7	28	0	1	6	0	46
1998	0	0	1	0	12	57	0	0	0	0	70
1999	0	2	3	1	21	50	1	1	0	2	81
2000	0	1	1	2	18	91	0	0	0	1	114
2001	0	4	1	1	19	88	1	0	0	2	116
2002	1	0	5	0	12	72	0	0	0	1	91
2003	0	0	1	0	9	56	0	1	0	0	67
2004	0	0	3	0	4	67	0	0	7	0	81
2005	0	0	10	0	3	53	0	1	0	5	72

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – Servizio Dipendenze Patologiche, Salute mentale e Promozione della salute

### 8.1.3 Effetti delle dipendenze (morbosità e mortalità)

Tra gli effetti delle dipendenze patologiche, i principali sono la morbosità e la mortalità per cause associabili all'abuso di droghe e di alcol. La stessa patologia da dipendenza può divenire a sua volta causa di una serie di eventi e fenomeni critici che contribuiscono ad aggravare le condizioni del soggetto.

#### Morbosità

Per morbosità si intende l'impatto, in termini di malattia, che la dipendenza produce nella popolazione che ne è colpita; poiché non è possibile misurarla direttamente, questa entità viene solitamente descritta attraverso la frequenza di ricoveri ospedalieri. E' stata quindi utilizzata la base dati costituita dalle schede di dimissione ospedaliera (S.D.O.) dei dimessi con diagnosi correlate all'uso ed abuso di droghe e di alcol presso l'ospedale regionale di Aosta ed ovunque residenti, nel periodo compreso tra il 1° gennaio 2003 ed il 31 dicembre 2005.

Per l'individuazione dei casi di ricovero è stata utilizzata la classificazione internazionale di codifica delle cause di malattia ICD-IX CM ed i codici utilizzati per lo studio sono quelli consigliati dall'Osservatorio europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (EMCDDA), riportati nella tabella 8.1 in appendice. Non per tutte le diagnosi sono stati riscontrati ricoveri presso l'ospedale regionale di Aosta.

I ricoveri si riferiscono sia a terapie di disintossicazione come motivo dell'ospedalizzazione, sia al trattamento di patologie organiche correlate all'abuso di droghe ed alcol. I fenomeni della tossicodipendenza e dell'alcolismo sono stati trattati separatamente, inoltre le dimissioni sono state considerate sotto due diversi punti di vista: in primo luogo sono state analizzate le dimissioni per anno, senza tener conto del soggetto ospedalizzato; in questo primo approccio si vuole valutare l'entità del fenomeno delle dipendenze psicotrope in base al carico degli episodi di ricovero che gravano sulla struttura ospedaliera regionale (Nel triennio in studio tale carico ammonta a circa l'1,5% del totale dei ricoveri) Il secondo approccio consiste, invece, nell'analisi dei soggetti ricoverati eliminando, per ogni anno di dimissione, i ricoveri multipli riferiti ad un unico soggetto. I dati sono presentati nella Tabella 8.19

I numeri assoluti dei ricoveri, relativamente bassi, mostrano una sostanziale stabilità nel tempo. Presumibilmente una parte degli episodi acuti potrebbe essere stata trattata e risolta attraverso il pronto soccorso, senza cioè dare seguito ad un ricovero, oppure non avere avuto accesso al ricovero per decesso.

Effettuando una disaggregazione per tipologia di diagnosi, si può osservare che, per quanto attiene l'uso di droghe è la dipendenza da queste (esclusi i barbiturici ed i sedativi) ad incidere maggiormente sull'ospedalizzazione. Per quanto riguarda invece le diagnosi correlate al consumo di alcol è in particolare la

sindrome da dipendenza da alcol a causare più frequentemente un ricovero. Anche per quanto concerne i dati dell'ultima colonna della Tabella 8.19, indicante il numero medio di ricoveri per paziente, la situazione è stazionaria e costante nel tempo, attestandosi su una media inferiore a 2 ricoveri a paziente, per tutte le categorie di diagnosi. Le uniche eccezioni, che attestano una media di 3 e 5 ricoveri a paziente sono da attribuire in realtà ad un solo soggetto.

**Tabella 8.19 – Pazienti, dimessi e ricoveri per categoria di diagnosi correlate all'uso di droghe e di alcol per anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti e indici.**

Serie storica: 2003-2005.

	Dimessi			Pazienti			N. medio ricoveri per paziente		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005	2003	2004	2005
<b>Categoria di diagnosi correlata all'uso di droghe</b>									
Psicosi da droghe	14	5	10	14	5	9	1,0	1,0	1,1
Dipendenza da droghe (esclusi barbiturici e sedativi)	27	21	25	20	16	17	1,4	1,3	1,5
Abuso di droghe senza dipendenza (esclusi barbiturici, sedativi ed	6	9	5	4	7	1	1,5	1,3	5,0
Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati	7	2	4	5	1	3	1,4	2	1,3
<b>Totale</b>	<b>54</b>	<b>37</b>	<b>44</b>	<b>43</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>	<b>1,5</b>
<b>Categoria di diagnosi correlata all'uso di alcol</b>									
Psicosi da alcol	16	20	27	6	14	18	2,7	1,4	1,5
Sindrome di dipendenza da alcol	194	262	175	148	177	128	1,3	1,5	1,4
Abuso di alcol senza dipendenza	34	37	48	29	22	24	1,2	1,7	2,0
Effetti tossici dell'alcol etilico	1	3	3	1	1	3	1,0	3,0	1,0
<b>Totale</b>	<b>245</b>	<b>322</b>	<b>253</b>	<b>184</b>	<b>214</b>	<b>173</b>	<b>1,3</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>
<b>Categoria di diagnosi correlata all'uso di entrambe le sostanze</b>				<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>			
<b>Totale ricoveri per abuso di droghe e alcol</b>	<b>299</b>	<b>359</b>	<b>297</b>	<b>229</b>	<b>245</b>	<b>207</b>			
<b>Totale ricoveri per tutte le cause</b>	<b>20.639</b>	<b>20.601</b>	<b>20.702</b>						
<b>Incidenza % dei ricoveri per droghe e alcol</b>	<b>1,5</b>	<b>1,7</b>	<b>1,4</b>						

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – elaborazione Direzione Salute su dati S.D.O.- Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

Per quanto riguarda la distinzione per sesso, prevalgono in generale i ricoveri tra gli uomini. Più bilanciata tra i due generi è la situazione dei ricoveri per psicosi e dipendenza da droghe (vedi Tabella 8.20).

**Tabella 8.20 – Pazienti e dimessi per categoria di diagnosi correlate all'uso di droghe e di alcol per sesso e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**

Serie storica: 2003-2005.

	Pazienti									Dimessi								
	2003			2004			2005			2003			2004			2005		
	F	M	Totale	F	M	Totale	F	M	Totale	F	M	Totale	F	M	Totale	F	M	Totale
<b>Categoria di diagnosi correlata all'uso di droghe</b>																		
Psicosi da droghe	5	9	14	4	1	5	5	4	9	5	9	14	4	1	5	6	4	10
Dipendenza da droghe (esclusi barbiturici e sedativi)	8	12	20	8	8	16	6	11	17	9	18	27	10	11	21	9	16	25
Abuso di droghe senza dipendenza (esclusi barbiturici, sedativi ed antidepressivi)	1	3	4	1	6	7	0	1	1	3	3	6	1	8	9	1	4	5
Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati	1	4	5	0	1	1	0	3	3	1	6	7	1	1	2	1	3	4
<b>Totale</b>	<b>15</b>	<b>28</b>	<b>43</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>29</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>54</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>37</b>	<b>17</b>	<b>27</b>	<b>44</b>
<b>Categoria di diagnosi correlata all'uso di alcol</b>																		
Psicosi da alcol	2	4	6	1	13	14	5	13	18	2	14	16	1	19	20	7	20	27
Sindrome di dipendenza da alcol	34	114	148	45	132	177	29	99	128	41	153	194	72	190	262	41	134	175
Abuso di alcol senza dipendenza	5	24	29	5	17	22	3	21	24	8	26	34	10	27	37	11	37	48
Effetti tossici dell'alcol etilico	0	1	1	0	1	1	0	3	3	0	1	1	0	3	3	0	3	3
<b>Totale</b>	<b>41</b>	<b>143</b>	<b>184</b>	<b>51</b>	<b>163</b>	<b>214</b>	<b>37</b>	<b>136</b>	<b>173</b>	<b>51</b>	<b>194</b>	<b>245</b>	<b>83</b>	<b>239</b>	<b>322</b>	<b>59</b>	<b>194</b>	<b>253</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>56</b>	<b>171</b>	<b>227</b>	<b>64</b>	<b>179</b>	<b>243</b>	<b>48</b>	<b>155</b>	<b>203</b>	<b>69</b>	<b>230</b>	<b>299</b>	<b>99</b>	<b>260</b>	<b>359</b>	<b>76</b>	<b>221</b>	<b>297</b>
<b>Categoria di diagnosi correlata all'uso di entrambe le sostanze</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fonte: Regione Autonoma Valle d'Aosta – elaborazione Direzione Salute su dati S.D.O.- Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

## Mortalità

La mortalità è un indicatore importante degli effetti della dipendenza perché ne rappresenta la conseguenza estrema e la gravità. Si esprime rapportando il numero di decessi specifici, avvenuti nell'arco di un periodo determinato (solitamente l'anno), alla popolazione che li ha prodotti.

L'ammontare di questo fenomeno dipende sicuramente dal numero dei soggetti a rischio, cioè i soggetti affetti da dipendenze patologiche, ma anche dalla qualità dei servizi di trattamento e da quelli di emergenza.

E' un indicatore estremamente sensibile, perché individua con precisione tutti i casi in studio ed è quindi anche molto esplicito, ma è poco specifico, perché può essere difficile talvolta escludere un decesso sicuramente non imputabile a droghe o alcol.

Per quanto riguarda i decessi per dipendenza da droghe, i codici solitamente usati per classificare un decesso per overdose sono quelli della classificazione internazionale ICD IX 304, 304.0 e 304.9.

Per queste tre cause non risultano decessi tra i residenti in Valle d'Aosta nel triennio 2003-2005.

Per quanto riguarda invece le morti attribuite a dipendenza da alcol, i codici usati per classificare un decesso alcol correlato sono quelli utilizzati nell'Atlante della Mortalità in Valle d'Aosta (a cura dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche sociali) provenienti dalla lista proposta dal Comité National de Défence Contre l'Alcolisme (CNDCA), integrati con le cause di cui all'articolo di R. Siliquini et al. "Mortalità alcol correlata in Piemonte 1980-1997", O.E.D. Piemonte 2001 (a cura di Faggiano), utile per il calcolo della stima della quota di rischio attribuibile all'alcol per ciascuna causa di decesso. In altre parole, secondo questo approccio, per ciascuna delle cause di morte considerate è possibile individuare una quota di decessi che, per singole classi di età, è da attribuire all'abuso di alcol.

I codici delle cause di morte che, secondo l'approccio utilizzato da Siliquini, riconoscono una relazione causale con l'uso di alcol sono quelle elencate nella tabella 8.2 in appendice.

Con attenzione ai dati della Valle d'Aosta, nel triennio 2003-2005, si ottengono i valori riportati nelle tabelle che seguono (Tabella 8.21 e Tabella 8.22). La prima indica, per ogni anno, la percentuale, sul totale, di decessi di residenti valdostani ounque deceduti da attribuire all'alcol: nonostante il breve periodo considerato e quindi l'elevata variabilità è possibile affermare che nel periodo in studio, una quota tra il 4,1% ed il 5,3% ha nell'abuso di alcol la causa principale che ha portato alla morte.

**Tabella 8.21- Rilevanza dei decessi attribuibili all'uso alcol, sul totale in Valle d'Aosta Valori percentuali. Serie storica: 2003-2005.**

Anno	Percentuale morti alcol-attribuibili sul totale
2003	4,8
2004	5,3
2005	4,1

Fonte: Elaborazione Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati del Registro regionale delle cause di morte

Nella tabella che segue vengono riportati, per anno, distretto e genere, i tassi di mortalità attribuibili all'alcol corretti per l'età della popolazione valdostana. L'ultima colonna, indicata dalla sigla SMR dalla traduzione inglese di Rapporto Standardizzato di Mortalità, esprime, in percentuale per ciascun anno, l'eccesso o il difetto di mortalità esistente in ciascun distretto e genere, rispetto a quello della media regionale, al netto delle influenze esercitate dalla diversa composizione per età delle popolazioni residenti in ciascun ambito territoriale. Ai fini di una corretta lettura dei dati, il valore 100 rappresenta il valore regionale, mentre i valori superiori o inferiori indicano una maggiore o minore mortalità rispetto alla regione per cause alcol attribuibili. L'elevata variabilità è data dai piccoli numeri in studio.

Osservando i valori del triennio si evince come, indipendentemente da ogni altra variabile considerata, il fenomeno sia più diffuso tra gli uomini. Il distretto 4 mostra un costante eccesso di rischio rispetto la media regionale in tutto il periodo considerato, seguito dal distretto 3 che solo nel 2004 registra un rischio inferiore a quello medio regionale per queste cause. L'area di Aosta e cintura, forse per effetto della maggiore concentrazione di servizi, risulta un'area protetta e a minor rischio di morte.

**Tabella 8.22 – Decessi attribuibili all'uso di alcol per distretto di residenza in Valle d'Aosta. Valori assoluti, percentuali attribuibili e tassi.**

Serie storica: 2003-2005.

Anno	Distretto	Tassi standardizzati sulla popolazione regionale x 100.000			SMR*		
		M	F	Totale	M	F	Totale
2003	1	37,78	12,22	25,27	51,27	35,98	47,41
	2	73,51	30,92	51,46	98,66	104,30	99,65
	3	87,67	43,36	65,54	115,48	150,67	126,66
	4	103,78	33,26	67,60	137,69	109,32	129,72
	<b>Valle d'Aosta</b>	<b>74,29</b>	<b>29,74</b>	<b>51,68</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
2004	1	74,98	44,87	60,49	105,66	165,83	123,12
	2	54,74	16,15	34,99	75,69	59,20	70,65
	3	62,00	36,62	49,28	85,92	127,64	97,86
	4	123,03	35,24	78,78	167,50	129,70	156,71
	<b>Valle d'Aosta</b>	<b>73,45</b>	<b>27,27</b>	<b>50,02</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
2005	1	69,02	20,61	45,43	111,95	74,35	101,77
	2	38,16	37,99	38,00	62,01	139,97	86,31
	3	99,89	14,74	58,11	163,04	49,90	130,90
	4	85,60	13,97	49,58	139,97	50,44	112,31
	<b>Valle d'Aosta</b>	<b>61,35</b>	<b>26,98</b>	<b>43,92</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Elaborazione Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati del Registro regionale delle cause di morte

\*S.M.R.: Rapporto Standardizzato di Mortalità

## 8.2 Dormitori e buoni pasto

Oltre che alle dipendenze patologiche, la descrizione del disagio e dalla marginalità sociale dedica attenzione alla domanda ed offerta dei servizi dormitori e buoni pasto.

### Dormitori

In regione sono presenti due dormitori, entrambi nella città di Aosta, i cui posti letto sono, nel triennio 2003-2005, 32, di cui 18 nella struttura gestita dalla Fondazione Opere Caritas e 14 nel Centro Comunale di Assistenza Notturna (C.C.A.N.).

Il dormitorio, gestito dalla Fondazione Opere Caritas, accoglie solo utenti di sesso maschile; nel triennio considerato il numero di utenti è raddoppiato tra il 2003 e il 2004, passando da 74 utenti, di cui 66 stranieri e 8 italiani, a 152, di cui 137 stranieri e 15 italiani, per poi decrescere di poco nel 2005, in cui si sono registrati 146 utenti, di cui 131 stranieri e 15 italiani.

Gli utenti stranieri sono per la maggior parte immigrati extra-comunitari.

Per quanto concerne l'utenza del C.C.A.N., si è registrata una diminuzione della presenza, più sensibile tra il 2003 e il 2004, in cui si è passati da 243 utenti, di cui 197 stranieri e 46 italiani a 203 utenti, di cui 167 stranieri e 36 italiani; la flessione è stata meno sensibile nel 2005, in cui hanno usufruito del dormitorio 201 utenti, di cui 165 stranieri e 36 italiani.

Per quanto riguarda la presenza femminile nel C.C.A.N., nel 2003 si è registrato il 2,5% di presenze tra gli stranieri e l'8,7% tra gli italiani, nel 2004 questa quota ha riguardato il 2,4% tra gli stranieri e l'8,4% tra gli italiani, infine, nel 2005, le donne sono state il 4,8% tra gli stranieri e l'11% tra gli italiani.

Le presenze medie per notte sono state, nel dormitorio della Fondazione Opere Caritas, di 16 utenti nel 2003 e nel 2004 e di 15 utenti nel 2005; nel C.C.A.N. invece, ci sono stati in media 11 utenti nel 2003 e nel 2004 e 12 utenti nel 2005.

Le presenze totali annuali nel C.C.A.N. sono cresciute nel triennio, passando da 3.818 nel 2003, a 3.982 nel 2004, fino ad arrivare a 4.292 nel 2005. Nel dormitorio gestito dalla Fondazione Opere Caritas invece, le presenze annuali sono diminuite, più lievemente nei primi due anni, passando da 5.958 nel 2003, a 5.937 nel 2004 e più sensibilmente nel 2005, in cui le presenze totali annuali sono state 5.538.

La durata media dei giorni di permanenza nei dormitori è diminuita sensibilmente nel dormitorio della Fondazione Opere Caritas nell'anno 2004, a seguito delle modifiche nel regolamento della struttura che

hanno limitato il tempo massimo di permanenza nella stessa, passando da 81 giorni di permanenza a 39, per poi scendere a 38 giornate nel 2005.

Nel C.C.A.N. la media dei giorni di permanenza è stata di 13 giorni nel 2003, di 16 giorni nel 2004 e di 17 nel 2005.

### Buoni pasto

Per quanto concerne i buoni pasto distribuiti alle persone disagiate, il totale degli utenti che ne hanno usufruito è cresciuto negli anni passando da 319 nel 2003, a 494 nel 2004, fino ad arrivare a 515 nel 2005.

I buoni pasto erogati sono stati in totale 8.851 nel 2003, 8.977 nel 2004 e 9.541 nel 2005.

### 8.3 Suicidi

L'ultima dimensione trattata nel settore del disagio e della marginalità sociale riguarda i suicidi di cittadini valdostani tra il 1991 e il 2005.

La Tabella 8.23 mette in evidenza la presenza di una tendenza dei suicidi costante negli anni, sia a livello generale (con valori assoluti posizionati attorno a 21 casi per anno) sia a livello distrettuale (con valori medi più consistenti nel distretto 2, più popolato, e a seguire nel distretto 4, 1 e 3).

**Tabella 8.23 - Consistenza dei suicidi per distretto e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**  
Serie storica: 1991-2005.

Distretto	Anno														
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
1	3	0	2	3	5	5	3	8	6	5	3	1	3	3	2
2	11	11	11	16	13	15	6	10	6	9	14	9	14	9	9
3	5	1	0	4	5	2	4	4	2	0	1	6	4	2	4
4	3	5	3	3	2	6	4	6	6	5	4	2	2	3	6
<b>Totale</b>	<b>22</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>17</b>	<b>21</b>

Fonte: Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

Il suicidio si associa in modo significativo con il sesso maschile (in media il 78% dei casi, nel 2005 il 76%) e con le classi di età più anziane (in media il 35% dei casi ha più di 64 anni, il 48% nel 2005). Nel corso degli anni è aumentata la componente femminile (dal 14% del totale nel 1991 al 24% del 2005, vedi Tabella 8.24) e diminuita ancora più quella giovanile.

**Tabella 8.24 - Consistenza dei suicidi per sesso, classe di età e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**  
Serie storica: 1991-2005.

Anno	Classe di età												Totale femmine	Totale maschi	Totale
	11-17		18-28		29-40		41-64		65-74		75 e oltre				
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
1991	0	0	0	3	0	5	1	5	1	4	1	2	3	19	22
1992	0	0	1	0	0	2	2	5	0	2	0	5	3	14	17
1993	0	0	0	0	0	3	1	6	0	3	2	1	3	13	16
1994	0	1	0	1	2	2	2	13	0	2	0	3	4	22	26
1995	0	0	2	3	0	4	1	8	1	2	1	3	5	20	25
1996	0	0	0	2	1	3	2	11	1	3	0	5	4	24	28
1997	0	0	0	2	0	1	2	8	0	3	1	0	3	14	17
1998	0	0	1	4	1	3	5	3	1	3	1	6	9	19	28
1999	0	0	0	3	1	3	2	4	0	1	2	4	5	15	20
2000	0	0	0	2	0	2	3	6	1	4	0	1	4	15	19
2001	0	0	0	1	1	3	2	5	1	5	1	3	5	17	22
2002	0	0	0	1	0	4	1	7	0	2	2	1	3	15	18
2003	0	0	0	0	1	0	3	8	1	2	2	6	7	16	23
2004	0	0	1	0	0	2	3	6	0	0	2	3	6	11	17
2005	0	0	0	0	0	0	3	8	0	5	2	3	5	16	21

Fonte: Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

La quota percentuale più consistente di suicidi è presente tra i soggetti coniugati (nell'intero periodo considerato rappresentano in media il 44% dei casi), seguiti dai non coniugati (34%) e dai vedovi (17%, vedi Tabella 8.25). Tuttavia, nel corso degli anni, si osserva un forte incremento dei suicidi tra i vedovi (dal 14% medio del periodo 1991-1998, al 20% del periodo 1999-2005, con il valore più elevato, pari al 38%, nel 2005).

**Tabella 8.25 - Consistenza dei suicidi per sesso, stato civile e anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti.**  
Serie storica: 1991-2005.

Anno	Stato civile												Totale
	non coniugati		coniugati		conviventi		separati		divorziati		vedovi		
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
1991	1	12	1	6	0	0	0	0	0	0	1	1	22
1992	1	3	2	7	0	0	0	0	0	1	0	3	17
1993	1	3	1	6	0	0	0	0	0	2	1	2	16
1994	1	5	3	12	0	0	0	1	0	0	0	4	26
1995	2	10	1	8	0	0	0	0	0	1	2	1	25
1996	1	7	2	12	0	0	0	0	1	2	0	3	28
1997	0	9	1	4	0	0	0	0	0	1	2	0	17
1998	2	9	5	6	0	0	0	0	0	2	2	2	28
1999	1	6	2	5	0	0	0	0	0	0	2	4	20
2000	2	7	1	7	0	0	0	0	0	0	1	1	19
2001	1	7	3	9	0	0	0	0	0	0	1	1	22
2002	3	5	0	9	0	0	0	0	0	1	0	0	18
2003	0	3	4	6	0	1	0	0	1	1	2	5	23
2004	1	3	2	5	0	0	0	1	1	0	2	2	17
2005	0	2	0	11	0	0	0	0	0	0	5	3	21

Fonte: Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

Con attenzione alle modalità del suicidio, nell'ultimo anno considerato, prevale l'impiccagione e l'uso dell'arma da fuoco, mentre nell'intero periodo considerato la modalità più frequente è l'impiccagione e la precipitazione (vedi Tabella 8.26).

**Tabella 8.26 - Consistenza dei suicidi per modalità di suicidio e anno in Valle d'Aosta.**  
Valori assoluti.  
Serie storica: 1991-2005.

Modalità	Anno														
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
1	11	7	6	11	9	12	5	8	7	8	8	8	6	4	5
2	2	1	2	2	4	7	1	9	3	3	5	2	6	5	3
3	4	3	2	5	1	3	3	2	0	2	4	3	2	3	4
4	2	2	4	3	2	0	7	3	5	4	0	3	4	4	5
5	3	2	2	3	8	2	0	3	2	1	1	1	1	0	1
6	0	2	0	2	1	4	1	3	3	1	4	1	4	1	3
<b>Totale</b>	<b>22</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>17</b>	<b>21</b>

Fonte: Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

**Legenda:**

1-Impiccagione 2-Precipitazione 3-Anneggamento 4-Arma da fuoco 5-Inalazione di gas 6-Altre modalità

L'ultimo indicatore riguarda la presenza o meno di precedenti contatti tra il soggetto suicida e l'Unità operativa psichiatrica dell'Azienda U.S.L. (vedi Tabella 8.27). Nel corso degli anni la tendenza non è omogenea, alternando anni in cui prevalgono i soggetti con contatti, ad anni con soggetti non conosciuti; nel 2005 i primi rappresentano il 43% del totale dei suicidi.

**Tabella 8.27 - Consistenza dei suicidi e presenza di precedenti contatti con l'U.B. Psichiatria per anno in Valle d'Aosta. Valori assoluti. Serie storica 1991-2005.**

Anno	Precedenti contatti con U.B. Psichiatria		Totale
	No	Sì	
1991	20	2	<b>22</b>
1992	8	9	<b>17</b>
1993	12	4	<b>16</b>
1994	16	10	<b>26</b>
1995	20	5	<b>25</b>
1996	15	13	<b>28</b>
1997	11	6	<b>17</b>
1998	19	9	<b>28</b>
1999	14	6	<b>20</b>
2000	9	10	<b>19</b>
2001	16	6	<b>22</b>
2002	14	4	<b>18</b>
2003	13	10	<b>23</b>
2004	12	5	<b>17</b>
2005	12	9	<b>21</b>

Fonte: Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta