

Continuiamo l'analisi del disegno di legge Fini con un articolo di **Sandro Margara** che ne critica l'impianto fortemente centralista, mentre **Maria**

Grazia Giannichedda e **Franco Marcomini** ragionano sulla filosofia manicomiale che pervade tutti gli interventi nel sociale del governo, dalla psichiatria, alle droghe. Con un editoriale di **Grazia Zuffa**. Sul piano della mobilitazione, **Giuseppe Bortone** lancia la manifestazione nazionale del 21 febbraio, mentre **Riccardo De Facci** dà conto della presa di posizione del Cnca contro il disegno di legge.

Il dibattito sulle "safe injecting rooms" decolla sul *British Medical Journal*, e intanto a Torino una "stanza" è stata gestita per cinque mesi dai consumatori stessi (prima che la polizia la chiudesse). Ce lo raccontano **Susanna Ronconi** e gli operatori pari.

IN QUESTO NUMERO

Joep Oomen ci informa che dal 16 al 25 marzo si terrà l'incontro annuale della Commissione sulle droghe dell'Onu.

Se negli Usa, come spiega **Rodney Skager**, i programmi di prevenzione sono infondati scientificamente, in Colombia le fumigazioni continuano: l'appello di Mama Coca è lanciato da **Maria Mercedes Moreno**.

Giorgio Bignami e **Claudio Cappuccino** trattano un tema che ci sta particolarmente a cuore: la terapia del dolore. Il primo lo fa attraverso una lettura del film "Le invasioni barbariche", il secondo raccontandoci le traversie di alcuni medici americani "rei" di avere prescritto oppioidi. Segnaliamo infine gli editoriali di **Giuliano Pisapia** ed **Eligio Resta** e un articolo di **Tony White** sull'intreccio tra economie legali e illegali.



CITTÀ APERTA

Sabato 21 febbraio Roma vivrà una storica giornata. Con partenza alle 15 da Piazza della Repubblica si svolgerà la prima manifestazione nazionale contro la proposta Fini e la svolta repressiva del governo sulle droghe. Sarà un evento di mille colori ma dai contenuti chiari contro la criminalizzazione dei giovani e per la completa depenalizzazione del consumo; contro lo strangolamento dei Sert e delle comunità libere e solidali, a favore della riduzione del danno; contro la carcerizzazione di massa per la liberazione dei tossicodipendenti detenuti. Il centro storico della capitale avrà un'aria più libera e più pulita: meno ossido di carbonio e più profumo. Centomila persone hanno manifestato due settimane fa contro la Moratti, altrettante dovranno dire NO allo stato etico. Dio, patria, famiglia e tolleranza zero: lo slogan lanciato da Bush nel discorso sullo stato dell'Unione trova entusiasti sostenitori nei nostrani eredi del *male assoluto*. Che si alzi nel corteo la voce della ragione che riunirà un vasto arco di forze politiche e sociali: "Giusto o sbagliato non può essere reato". Che la festa inizi con musica e danze!

fuoriluogo.it

Imitare Ferrara

Il Consiglio provinciale di Ferrara dice no al disegno di legge Fini e difende il risultato referendario del '93, chiedendo al governo di «non disperdere e non sacrificare sull'altare dell'ideologia il patrimonio di esperienze e di risultati degli ultimi dieci anni» in un ordine del giorno approvato alla fine dello scorso anno. Nel documento si afferma, tra l'altro, che l'intenzione del governo «è in netto contrasto con le tendenze di gran parte dei Paesi europei», che «indicano nella riduzione del danno uno dei pilastri della loro politica antidroga». Il documento rileva inoltre che «l'intenzione del Governo è in contrasto con le indicazioni emerse da ben tre Conferenze governative»: Palermo, Napoli e Genova.

CAMPAGNA DI SOTTOSCRIZIONE STRAORDINARIA

GIARDINI DI MARZO

Questo numero è già un miracolo, che si ripeterà anche per febbraio e marzo: questo grazie a voi che avete aderito alla nostra campagna. Il prossimo numero pubblicheremo le cifre raccolte e, se la legislazione sulla privacy lo consente, anche i nomi dei sottoscrittori. A marzo, faremo un'assemblea dell'associazione e del comitato editoriale per discutere le prospettive più a lungo termine. Nel frattempo, non siamo stati con le mani in mano: stiamo lavorando a progetti editoriali di divulgazione dei contenuti della battaglia di Fuoriluogo, in particolare di documentazione contro la proposta di legge Fini. Destinatarie alcune amministrazioni locali illuminate e il sindacato. Se questi progetti andranno in porto, e se questa campagna continuerà, avremo assicurata la vita del giornale fino alla fine dell'anno, facendo al contempo qualcosa di utile per lo scontro che ci aspetta (che ci auguriamo lungo e vittorioso). Il vero problema è che questo nuovo lavoro editoriale, oltre il giornale, costituisce una grande fatica per un'associazione fatta tutta di volontari. La nostra attività principale deve rimanere quella "ordinaria" di Fuoriluogo, perciò vi chiediamo ancora un aiuto per la diffusione locale. Trovete su queste pagine e sul sito le istruzioni per ritirare le copie e diffonderle. Il 21 febbraio ci sarà una grande, ci auguriamo, manifestazione nazionale. Speriamo che siano tanti i lettori disposti a distribuire il giornale e a raccogliere contributi per la sottoscrizione straordinaria.

Grazia Zuffa

UN PUNTO DI VISTA ORIGINALE

Fuoriluogo ha rappresentato in questi anni un indispensabile strumento di informazione, analisi e dibattito per tutti coloro interessati al tema delle sostanze psicoattive. Un punto di vista originale, sempre caratterizzato dalla tensione a un approccio scientifico, rispettoso della dignità delle persone coinvolte nel consumo, attento alla ricerca e alla sperimentazione nazionale e internazionale. Uno strumento che ha dato voce a centinaia di operatori, di amministratori e consumatori che in Fuoriluogo hanno trovato un luogo dove indirizzare riflessioni, esperienze e scoperte. Pensiamo che il panorama di riferimento della *policy community* impegnata nelle politiche pubbliche sulle droghe risulterebbe gravemente impoverito dalla fine delle pubblicazioni di Fuoriluogo, venendo a mancare una voce indispensabile alla crescita e all'aggiornamento culturale e politico del settore.

Claudio Cipitelli
presidente dell'Associazione Parsec

IN RICORDO DI GIANCARLO ARNAO

Fuoriluogo è per noi non solo un prezioso strumento di informazione attraverso cui far valere i nostri diritti, ma rappresenta anche l'eredità del grande lavoro di Giancarlo Arnao, alla cui memoria siamo legati da affetto e riconoscenza. Per questo esprimiamo a Fuoriluogo la nostra solidarietà e intendiamo impegnarci affinché possa continuare a uscire regolarmente in edicola.

GICA - Galassia Intervento
Creativo Antiproibizionista

UNO SGUARDO SULL'EUROPA

Ci uniamo all'appello per la prosecuzione delle pubblicazioni di Fuoriluogo. Per gli operatori dell'Associazione La Tenda Fuoriluogo è un appuntamento. È il modo per connettersi alle esperienze e dalle sensibilità di altri operatori. È anche il modo per allargare lo sguardo alle esperienze dell'Europa e di molti altri paesi. Ci mancherebbe tantissimo, infine, il respiro politico che nel nostro quotidiano spesso incrociamo, ma non sempre

comprendiamo. Abbiamo bisogno di questa voce e siamo impegnati per mantenerla in vita. Saluti e tenacia.

Associazione Onlus La Tenda,
via del Frantoio, 58 - 00159 Roma

TENETE DURO

Ciao, grazie per quello che fate. Vi invio 30 euro, tenete duro.

Massimo

SCONGIURIAMO LA CHIUSURA

Ciao ragazzi!

Siamo riusciti a scongiurare la chiusura del giornale? Noi come Sinistra Giovanile di Nova Milanese (Mi) abbiamo fatto una piccola donazione di 50 euro, e informato, nel nostro piccolo, con le nostre piccole risorse. Siamo con voi, un saluto.

Sinistra Giovanile
sezione Nova Milanese

UNA COLLABORAZIONE APPASSIONATA

Spett.le Redazione di Fuoriluogo, comincerò col presentarmi: mi chiamo Matteo Colombi, ho ventisei anni e sono laureato da un anno in giurisprudenza; fresco di laurea ho cominciato a svolgere la pratica forense in Bologna (dove vivo) collaborando con due diversi studi legali che si occupano principalmente di diritto penale.

Tralasciando i complimenti che indubbiamente Vi meritate per l'eccellente lavoro che state svolgendo - stante le difficoltà economiche che comprendo Vi perseguitano - vengo alla ragione per cui scrivo la presente e-mail.

La materia degli stupefacenti - sociologicamente, storicamente e culturalmente - mi ha sempre interessato. Tanto più ora che i reati connessi a questa materia sono il "pane quotidiano" del mio lavoro di praticante avvocato.

Condividendo la gran parte delle idee di cui Vi fate ogni giorno portavoce, con la presente sono a offrirVi una collaborazione "appassionata" e "qualificata" in materia. Anche se in ritardo colgo l'occasione per farVi gli auguri di un felice 2004.

Matteo Colombi

I PANKREAS IN CONCERTO PER FUORILUOGO

Un ringraziamento particolare va a quanti stanno organizzando iniziative in sostegno di Fuoriluogo, e a tutti coloro che vorranno partecipare e sostenerci. Segnaliamo perciò con particolare piacere il concerto dei Pankreas al Bloom di Mezzago (Milano), che suoneranno per raccogliere fondi **sabato 14 febbraio** alle 22.30.

Martedì 10 febbraio a Legnano (Milano), si terrà una serata antiproibizionista dal titolo "Piantiamola", con la proiezione del film "L'erba proibita" e un intervento di Flaco dei Pankreas sulla storia della proibizione della canapa. Il ricavato della sottoscrizione della serata verrà donato a Fuoriluogo. Appuntamento alle ore 21 presso il Circolone di Via S. Bernardino. Organizzano: Collettivo Mafalda di Nerviano, Movimento Antifascista di Cerro, Circoloasterics di Legnano, associazione culturale "La libreria che non c'è" di Legnano e Officina Shake di Castellanza. Info: ro_buk@autistici.org.

Una serata in sostegno di Fuoriluogo si è tenuta anche a Caserta il 24 gennaio. L'iniziativa è stata organizzata da Forum casertano droghe, neroenonsolo, Arci.

PERCHÉ?

Perché quando parlo di antiproibizionismo, di raves, di uso controllato di droghe pesanti, di possibile e sano divertimento e goduria grazie all'uso di ecstasy due o tre volte l'anno, di come l'alcool sia più dannoso di quest'ultima, di demonizzazione dell'eroina e di tutte le altre droghe illegali, di persone che sono riuscite a vivere/lavorare bene usando (non abusando) eroina, di cultura che ci insegna a drogarsi con alcool fin da quando i nostri nonni (ho 28 anni) ci davano pane zucchero e vino, ebbene perché tutte quelle persone che sono fortemente contro quella legge Fini, sono persone che dicono di odiare ogni restrizione di libertà, persone giovani, anche coloro che hanno provato, nessuno capisce? Sono pochissime le persone che credono nell'uso consapevole e controllato. Sono pochissime. Anche coloro che usano sembrano vestire come scusa questa credenza. Quelli poi che hanno usato in passato... e non mi riferisco agli ex-storici. Perché è così difficile far capire a persone intelligenti e non ottuse che prendere una sbronza può essere disastroso e può far male tanto quanto usare altre droghe "illegali" pesanti? Perché quando dico che non siamo tutti alcoolizzati (anche se siamo tutti alcoolisti, passatemi la generalizzazione) è solo grazie alla nostra conoscenza dell'uso di alcool ormai radicata nel nostro dna ma che quest'ultima droga non è meno disastrosa del tanto diffamato ed odiato e mostruoso oppio, molte persone mi ridono in fac-

cia? Perché quando parlo di antiproibizionismo, tema droghe, le persone mi guardano come se fossi il peggio rappresentante di quello stereotipo di drogato degli anni Ottanta? Ogni volta finisco, mi logoro nel tentare di spiegare che chi vuole usare dovrebbe essere libero di farlo con il solo diritto e dovere di essere informato. Ma ho trovato solo pochissime persone che mi hanno capito. Proprio oggi ho avuto, dopo aver letto Fuoriluogo, una discussione con una persona. È attivista nel social forum di una piccola città toscana, commercio equo e solidale centro sociale laureata in psicologia, ma appena ho iniziato a parlarle del mio fascino per raves, street raves, feste techno questa mi ha attaccato dicendo che quel giornale che avevo letto incita all'uso, che se lo legge un ragazzo di 17 anni che ha voglia di provare si convince subito e si mette a cercare una di quelle feste illegali. E se gli va male si brucia il cervello. E poi a che cosa servono quegli operatori che ti analizzano la droga, che ti dicono di bere acqua, di non mixare, di non esagerare e tutto il resto? Io faccio questo lavoro e sapete che quella appena descritta è la reazione più comune tra le persone che non frequentano ambienti di cultura antiproibizionista? Sapete che anche in discoteche dove c'è gente che si cala 5-6 paste a notte, proprio loro avolte, ci accusano di incitamento all'uso? Ci dicono che siamo i peggio drogati... Allora cosa devo pensare?

Francesco

Servono soldi! Davvero. Non vogliamo chiudere



I versamenti possono essere fatti negli uffici postali o attraverso bonifico bancario sul conto corrente postale n. **25917022**

intestato a **Forum Droghe**. Per il bonifico è necessario indicare

le coordinate bancarie: **CAB 7601-8 ABI 03200-3**

DISTRIBUZIONE MILITANTE

Chi desidera sostenere Fuoriluogo può farlo incaricandosi della distribuzione militante nella propria città. Le rese vanno ritirate presso il distributore nei giorni immediatamente successivi alla pubblicazione in edicola (ultimo venerdì del mese), previo accordo con il distributore stesso. Vi invitiamo perciò a scriverci per avere l'indirizzo del distributore di zona e la procedura da seguire per il ritiro: mimpallomeni@fuoriluogo.it.

Questo vale per le tutte le città eccetto Roma, Firenze e Udine dove le rese vengono già raccolte e sono dunque disponibili in sede. Per chi abita a Roma: mimpallomeni@fuoriluogo.it. Per chi abita a Firenze o Udine: guffa@fuoriluogo.it.

Il ritorno allo stato padrone

GIULIANO PISAPIA

Un drammatico ritorno al passato la riforma, o meglio, la controriforma Fini sulle droghe: equiparazione delle droghe leggere a quelle pesanti; riproposizione della "dose media giornaliera"; carcere per i consumatori; negazione della libertà terapeutica. Una svolta punitiva in aperto spregio del referendum del 1993 che aveva abrogato proprio quelle norme che oggi il centrodestra intende reintrodurre nel nostro ordinamento. Ancora una volta si privilegia l'aspetto repressivo a discapito di quello preventivo e riabilitativo; si insiste nella risposta di carattere penale rispetto a scelte personali e/o a questioni sociali. E ciò malgrado il fallimento, in tutto il mondo, di tali politiche che, lungi dall'aiutare chi abusa di sostanze stupefacenti, hanno determinato un drammatico aumento dei tossicomani, dei reati connessi alla tossicodipendenza, dei morti per droga nonché un rafforzamento della criminalità organizzata. Scelta drammaticamente pericolosa, dunque. E in aperto contrasto con l'orientamento della comunità scientifica sempre più orientata verso quella politica di "riduzione del danno" che ha dato, ovunque è stata sperimentata, effetti estremamente positivi. Il Governo, per motivi meramente ideologici o peggio elettorali, non solo ha dolosamente ignorato le positive esperienze di altri Paesi europei, ma continua a dimostrare la preordinata e pervicace volontà di azzerare i risultati delle conferenze governative sulle droghe (Palermo, 1993; Napoli, 1997; Genova, 2000) che avevano finalmente, seppur timidamente, iniziato un percorso alternativo a quello meramente repressivo.

È tipico di uno stato autoritario, del resto, sanzionare una condotta che non danneggia terzi: la risposta di uno stato laico, e non etico, dovrebbe essere, invece, quella di puntare innanzitutto alla dissuasione, il cui presupposto non può che essere una corretta informazione (che certo non consiste nell'equiparare l'hashish all'eroina, le cosiddette droghe leggere a quelle pesanti). Anche i pochi aspetti teoricamente positivi della "proposta Fini" – es. la possibilità di affidamento al servizio sociale, in caso di trattamento terapeutico, anche per pene fino a sei anni (rispetto agli attuali quattro) – sono d'altra parte ispirati da una logica inaccettabile, che privilegia le comunità private rispetto ai servizi pubblici. La crescente tendenza alla privatizzazione – dalla scuola alla sanità, dalla cultura ai servizi pubblici – arriva, con la proposta del governo, a privatizzare anche il trattamento della tossicodipendenza, primo passo verso la privatizzazione delle carceri.

Ma vi è di più! È inammissibile, in uno stato di diritto, il violento attacco alla libertà e pluralità terapeutica previsto dal disegno di legge governativo: si vieta, ad esempio, qualsiasi trattamento metadonico che non sia a scalare, imponendo di fatto una "cura di stato", con gravi conseguenze penali per i medici che intraprendono un trattamento individualizzato (è ascientifico anche solo ipotizzare una terapia identica per soggetti rispetto ai quali ben differenti sono i motivi e le cause che hanno determinato la tossicodipendenza).

È senza dubbio incoraggiante, però, in questo contesto, l'immediata reazione di tutta l'opposizione parlamentare, della gran parte degli esperti, delle associazioni di volontariato, dei soggetti che di tale tema si occupano quotidianamente. E, soprattutto, che non ci si sia limitati alla critica ma che – sin dalle prime anticipazioni sul progetto/ecatombe di Fini – l'opposizione parlamentare abbia depositato una proposta alternativa i cui punti cardine sono una corretta informazione, la prevenzione e il recupero, la non punibilità dell'uso personale, il rafforzamento delle misure alternative al carcere e delle politiche di riduzione del danno. L'importante, ora, è che nessuno abbassi la guardia. E che, quando questo obbrobrio – politico, giuridico e sociale – sarà discusso in Parlamento, forte e compatta si levi la voce di tutti coloro che non intendono accettare che si metta sullo stesso piano il consumatore e il trafficante, chi della droga è dipendente e chi su tale dipendenza specula e si arricchisce, le vittime e i carnefici. ■

La virtù pubblica della grazia

ELIGIO RESTA

“Virtù che è stata talvolta per un sovrano il supplemento di tutti i doveri del trono”: così, in una delle tante pagine di Beccaria che si dovrebbero mandare a memoria, viene definito il potere di “esercitare” la grazia.

Esercitare, non concedere, una grazia, perché da essa si allontani il senso di uno scambio occulto, dall'alto verso il basso, in cui alla magnanimità si faccia corrispondere lealtà ed obbedienza, come raccomandavano vecchie tecniche di governo e usi spregiudicati della ragion di stato. Ed era virtù indispensabile, aggiungeva Beccaria, quanto più ci si trovasse di fronte a un'imperfetta legislazione dove le pene “non fossero dolci ed il metodo di giudicare regolare e spedito”.

Se non fosse paradossale bisognerebbe parlare allora di “dovere” di esercitare la grazia; paradossale perché il dovere presuppone rispondenza a una regola che imponga di adottare un provvedimento secondo fini e procedure previste dalla legge, ma soprattutto perché si riferisce ad un atto, la grazia, appunto, che è discrezionale nel suo essere emanazione di un potere inappellabile.

Così nella tradizione costituzionale moderna il “potere di grazia” è affidato all'istanza suprema di un'autorità, non di un governo, che è posta al di sopra delle parti. Anzi, proprio la costituzionalizzazione del potere di grazia, ha accentuato il suo carattere eccezionale e “gratuito”. Presuppone una condanna e non delegittima il sistema giudiziario, anzi, proprio perché ne riconosce tutta la validità, opera con questa *ex-ceptio*; ed è gratuito perché si colloca fuori da ogni logica di scambio tra vita e sottomissione o deferenza (perciò la pretesa di esigere da Adriano Sofri la domanda in cambio della grazia appare solo una forma pretestuosa di accanimento personale). Del resto è il linguaggio comune che sedimenta tutti questi sensi: si parla di “stato di grazia”, di “riacquistare la grazia” e, sempre, la grazia (da *charis*) si presenta come il contrario dell'inesorabilità di un destino, appunto, di una *pre-destinazione*. La grazia è revoca di un destino proprio in virtù della reintroduzione di un “principio speranza”; lo è soprattutto nella penalità moderna con la sua specifica economia del tempo per cui si è per tutto il tempo della punizione (a volte un'intera vita) quello che un giudice ha detto che si è fatto in un attimo. Sappiamo da Walter Benjamin che il giudice non condanna a una colpa ma a un destino.

Il “dovere della grazia”, allora, diventa necessario esercizio di una virtù pubblica di fronte a singole vite che neghino – con la loro esemplarità, il loro presente, la loro dignità – l'inadeguatezza di un destino; ma è necessario anche di fronte al senso costituzionale di una pena che non sia né astratta né guidata dal quel dispendio (*depense*) antieconomico di retribuzioni che nascondono vendette.

È fuori dal gioco l'argomento dell'uguaglianza; lo è nel bene e nel male, tanto che si pensi a quanti non tocca la grazia, sia che si pensi, al contrario, a quanti non è toccata la punizione. La grazia revoca questa ma conferma la punizione; ribadisce il senso della legge spesso con i suoi rigori, le sue irrazionalità, i suoi pre-giudizi e le sue pre-destinazioni. In questo senso il diritto che cede il posto alla grazia non è “cedimento”, ma riaffermazione, per quel poco che ci è rimasto, di qualche virtù illuminista. ■

PERCHÉ SONO ANTIPROIBIZIONISTA

Dedicato a Giancarlo Arnao

ARROGANZA DEL POTERE/2

Arroganza del potere non è solo quella di voler imporre le proprie opinabili opinioni su ciò che è o non è “droga”, o su ciò che un libero cittadino può fare o non fare della propria vita, anche senza far danno ad altri.

Arroganza del potere è stata l'inutile e crudele persecuzione dei “drogati” e dei medici che volevano aiutarli, messa in opera da personaggi come H. J. Anslinger, e sempre sostenuta da politici e giornalisti senza scrupoli, fino alle limpide figure contemporanee dei Ronald Reagan e dei Bettino Craxi. Passando per le forche e i plotoni d'esecuzione di Cina, Vietnam, Iran e Arabia Saudita.

Arroganza del potere è stato ed è rifiutare di ammettere un colossale errore, uno dei più grandi della storia, e aver mantenuto in vigore, e anzi inasprito fino alle estreme conseguenze, leggi che hanno fatto enormemente più male di qualunque droga, ai consumatori di droghe e ai non consumatori tutti. Arroganza del potere è non ammettere che i “morti di droga” sono dovuti, quasi tutti, non alle droghe in sé ma al proibizionismo che le ha trasformate in sostanze pericolosissime. Arroganza del potere è non voler ammettere che il disastro della diffusione delle droghe fra i giovanissimi è essenzialmente un prodotto di queste leggi. Perché prima del proibizionismo, le droghe erano farmaci, e si compravano in farmacia. Quelli che cominciavano a usarle, e in alcuni casi perseveravano nell'uso, o passavano all'abuso (comunque una minoranza), erano persone adulte o anziane, in genere anche malate. Mentre i giovani allora non avevano il minimo interesse per queste cose, mica si sentivano malati!

Arroganza del potere è non ammettere che la delinquenza piccola, grande e grandissima legata alla droga, l'inquinamento dell'economia mondiale con fiumi di denaro sporco, la corruzione di intere polizie e interi governi, la devastazione con i diserbanti di gigantesche coltivazioni “illegali” (e i diserbanti non si fermano, poi vanno nella terra e nei fiumi di tutti), sono solo conseguenze tanto dirette quanto perverse del proibizionismo.

Però, a pensarci bene, non si tratta solo di arroganza del potere. Si tratta di un vero e proprio abuso del potere. E purtroppo, in questo mondo che va alla rovescia, anche del potere conquistato con metodi democratici e in nome della democrazia.

a cura di **claudio cappuccino**
ccappuccino@fuoriluogo.it

Dal 16 al 25 marzo l'incontro annuale della Commissione sulle droghe dell'Onu

ESERCIZI DI RETORICA

Joep Oomen*

Nel 1961, quando fu firmata la prima Convenzione Onu sulle droghe – ossia la base legale per la proibizione globale sulle droghe – fu annunciato che il mondo sarebbe stato libero dalla droga entro 25 anni. Nel 1988, dopo aver firmato la terza Convenzione sulle droghe, l'Onu promise che le droghe sarebbero state eliminate dal pianeta entro il nuovo millennio. Dieci anni dopo, durante la sessione speciale dell'Assemblea generale dell'Onu sulle droghe, è stata fissata la scadenza del 2008 per raggiungere la «riduzione significativa» della produzione e del consumo di droghe illecite. Come l'Office on Drugs and Crime dell'Onu riconosce, rispetto a dieci anni fa non ci siamo avvicinati affatto a un mondo libero dalla droga. Al contrario. Di cosa parleranno dunque i rappresentanti di 54 stati durante il prossimo meeting annuale della Cnd (Un Commission on Narcotic Drugs), che si terrà dal 16 al 25 marzo a Vienna? Stabilire una nuova scadenza per il 2020?

Se il meeting annuale della Cnd fosse ciò che dovrebbe essere – cioè una riunione di esperti per mettere a punto risposte efficaci al problema globale delle droghe – potremmo aspettarci discussioni accese tra i paesi che nella prassi hanno rinunciato all'ideale di un mondo libero dalla droga (la maggioranza dei paesi europei, il Canada, l'Australia e un numero crescente di paesi in via di sviluppo) da una parte, e una coalizione piuttosto variegata di paesi che appaiono pronti a continuare la battaglia finché l'ultimo seme di canapa, coca e oppio non sarà stato distrutto, dall'altra. In confronto al 2003, quando il meeting della

Cnd si è svolto nel pieno della guerra in Iraq, la posizione internazionale del leader indiscusso di quest'ultimo gruppo, il governo Usa, si è indebolita. Ci si potrebbe perciò aspettare che i governi europei avvertano minori limitazioni nel difendere le politiche che vengono applicate nelle strade europee, come la decriminalizzazione e la riduzione del danno, e che comincino lentamente a preparare il terreno per discutere lo smantellamento delle Convenzioni Onu e favorire la necessaria decentralizzazione delle politiche delle droghe.

Comunque, quanto potremo vedere a Vienna quest'anno sarà una futile riaffermazione di politiche controproducenti e di impegni irrealistici. E questa volta ciò non sarà dovuto a una pressione dagli Stati uniti per mantenere lo status quo. Oggi, in molti paesi europei, i governi conservatori privi di una prospettiva sulle droghe a lungo termine sfrut-

tano ben volentieri la questione per dimostrare il loro impegno nei confronti della legge e dell'ordine. Ovviamente questo è difficile da realizzare nella pratica, dato che sempre più persone si sono abituate al fenomeno della droga e non lo considerano come un comportamento deviante di per sé.

Anche in Olanda e in Danimarca, negli anni '70 due dei paesi più progressisti in campo sociale, le autorità stanno cercando di re-instaurare una politica che è stata rifiutata dalla precedente generazione. Un buon posto per capire l'attuale dilemma in cui si trova la politica delle droghe è Christiania, un quartiere nel centro di Copenhagen che fu occupato 33 anni fa e dove mille persone vivono, lavorano e conducono uno stile di vita alternativo. Nel mezzo di questa città liberata è nato sotto la luce del sole un mercato di cannabis chiamato Pusherstreet, che è di-

ventato la versione di Copenhagen dei coffeeshops olandesi. Con l'arrivo di un nuovo governo danese nel novembre 2001, i raid della polizia su Pusherstreet sono aumentati e questo ha portato all'estendersi di un'area di illegalità intorno alla zona. Questo ha a sua volta provocato sentimenti di insicurezza del vicinato, il cui atteggiamento verso Christiania è sempre stato estremamente positivo. Dopo avere vinto una disputa legale contro Christiania nel novembre dello scorso anno, il governo danese avrà la possibilità legale di sgomberare la zona entro la fine del maggio 2004. Si profila un'estate calda.

Secondo le cifre dell'Emcdda (l'Osservatorio europeo sulle droghe di Lisbona, ndr), la Danimarca è uno dei paesi con il più alto consumo di cannabis in Europa. Anche se in Danimarca ci sono molti altri canali di approvvigionamento, il mercato all'aperto di Christiania ha contribuito a creare una realtà che contraddice le Convenzioni Onu e il loro ideale di un mondo libero dalla droga. Comunque, la società danese è sufficientemente pragmatica da capire che le leggi devono essere adattate alla pratica e non viceversa. Ecco perché l'esistenza di Pusherstreet continua a essere un riferimento importante nel dibattito sulle droghe in Europa, e l'esito della disputa attuale è molto più rilevante di quello ad esempio, del meeting di Vienna.

Lo slogan di quest'anno dell'agenzia Onu sulle droghe è: «Parliamo di droghe». Ma se il discorso ufficiale a Vienna continua a basarsi su un'utopia, il vero dibattito riguarda la creazione di spazi per politiche che si basino su valori umani quali la riduzione del danno e l'accettazione di un fenomeno che ha accompagnato il genere umano sin dalle origini. C'è da sperare che almeno le amministrazioni locali, che sono più vicine alla realtà e sanno che la proibizione di droghe è un problema più grande delle droghe stesse, trovino il coraggio di prendere la parola e dichiararsi esse stesse disertori della guerra alla droga. ■

*Encod – www.encod.org

Ancora impegni non credibili per "un mondo libero dalla droga": è la promessa del summit di Vienna, e l'Europa dei conservatori si accoda. Il caso della libera città di Christiania a Copenhagen

FERMIAMO LE FUMIGAZIONI IN COLOMBIA

Maria Mercedes Moreno*

La Dichiarazione universale dei diritti umani e diverse Convenzioni internazionali sull'ambiente impongono che la vita e l'ambiente dei popoli siano rispettati. La prima rivoluzione verde degli anni '70 ci ha portato i pesticidi e, attraverso questi, ha soppiantato le pratiche agricole tradizionali di milioni di contadini. Dopo trent'anni di uso intensivo, numerosi studi dimostrano gli effetti nocivi dei pesticidi sulla salute umana, sulle falde acquifere e sui terreni. Nei paesi democratici, l'uso indiscriminato di pesticidi è considerato una minaccia alla salute pubblica. Nei paesi in guerra, l'uso di pesticidi, come ha dichiarato il governo colombiano – per eliminare la pianta di coca e mettere così fine al "terrorismo" – attraverso le fumigazioni aeree con miscele chimiche delle terre abitate da milioni di contadini colombiani e che nutrono le popolazioni colombiane, è un atto di guerra contro la popolazione civile.

In Colombia, nella regione caraibica, le fumigazioni aeree contro la cannabis furono effettuate in un primo tempo

nel 1978 con il paraquat (un pesticida altamente nocivo, ndr) e, come previsto, le coltivazioni di cannabis passarono in altri paesi tra cui gli Stati Uniti, paese dove le fumigazioni aeree contro la cannabis sono state rapidamente abbandonate. Nondimeno gli Usa, contro tutte le considerazioni umanitarie, finanzia e sostengono logisticamente le fumigazioni aeree in Colombia da oltre 25 anni.

Le fumigazioni costringono le persone a lasciare le loro case, ma queste non ottengono giustizia perché il governo, se riconoscesse che le fumigazioni sono la causa del loro allontanamento da casa, dovrebbe anche ammettere di avere applicato misure di guerra (chimica) contro il suo stesso popolo. Le prospettive sono angosciose e Uribe ignora la legge: egli – senza alcun dubbio – non ha rispettato la sentenza del 2003. Questa stabilisce la sospensione temporanea delle fumigazioni in attesa di studi circa i loro effetti sulla salute umana e sull'ambiente, e ordina che il governo rispetti il Piano di gestione ambientale.

L'amministrazione Uribe sostiene che l'87% del Roundup della Mon-

santo (Roundup è il nome commerciale del glifosato, un erbicida brevettato dalla stessa Monsanto, ndr) sarebbe usato in agricoltura tradizionale. Pur essendo comunque nocivo, in agricoltura tradizionale il glifosato non è generalmente mescolato con altre sostanze chimiche e poi ripetutamente irrorato dal cielo sullo stesso campo, a volte dopo che gli elicotteri hanno mitragliato la zona da sottoporre a fumigazione. I bambini colombiani nati e cresciuti sotto questa pioggia chimica con ogni probabilità risentiranno per sempre delle conseguenze. Le testimonianze ci sono, tutto ciò che serve ora è che le istanze politiche internazionali ascoltino e sostengano i popoli sottoposti a questa barbara misura.

Abbiamo il diritto minimo di pretendere di non essere trattati come scarafaggi e di chiedere che venga applicato il "principio di precauzione". In un paese in cui i reclami vengono presentati raramente, dal 1999 al 2003 l'Ombudsman, solo in tre regioni, ha registrato oltre 8.000 reclami di cittadini sugli effetti tossici delle fumigazioni. Sia la "Defensoria del Pueblo de Colombia" che l'Ombudsman hanno messo in guardia il governo sulla irresponsabilità, sulla dubbia efficacia e sulla illegittimità di questa misura.

Attualmente, il Consiglio di Stato sta decidendo sull'appello del governo in merito alla sentenza che ha ordinato la sospensione delle fumigazioni.

Oggi, la seconda rivoluzione verde impone gli Ogm e promette – attraverso i suoi prodotti agro-chimici e l'acquisto obbligatorio delle sementi – di porre fine all'agricoltura tradizionale in un mondo che non ha ancora misurato la misura delle sue ricchezze naturali.

Le popolazioni e la biodiversità della Colombia subiscono da molto tempo le irrazioni chimiche, e le sostanze chimiche sperimentate diventano sempre più pericolose. Per mettere fine a questa follia, l'organizzazione colombiana Mama Coca ha promosso un appello umanitario, una campagna mondiale negli Usa e in Europa per informare l'opinione pubblica delle sofferenze e delle devastazioni provocate dalle fumigazioni. Negli Usa, numerosi parlamentari hanno preso posizione contro le fumigazioni e anche il Parlamento Europeo ha espresso il suo dissenso su questa misura estrema. Abbiamo bisogno del sostegno di tutti i cittadini per chiedere la fine delle fumigazioni. ■

* Mama Coca, Bogotà, Colombia.

FL Firma anche tu l'appello di MamaCoca, il link su: www.fuoriluogo.it

Il 21 febbraio manifestazione nazionale a Roma

TUTTI IN PIAZZA

Giuseppe Bortone

“Giusto o sbagliato non può essere reato”: sulla base di questo slogan essenziale un vasto arco di forze politiche e sociali ha convocato per sabato 21 febbraio, a Roma, una manifestazione nazionale contro il progetto di legge Fini e l'approccio repressivo del governo sulle droghe. La data che era stata proposta inizialmente (il 14 dello stesso mese) viene così modificata evitando la sovrapposizione con la manifestazione per le unioni civili del movimento gay, organizzata per il giorno di San Valentino. È stato sottoscritto un breve appello il quale afferma fra l'altro che l'azione di contrasto nei confronti della proposta governativa «impone la mobilitazione dei più ampi settori della società civile, degli operatori, dei consumatori di sostanze». Viene sottolineata nel documento la pericolosità del duplice attacco che si profila nel progetto di legge approvato dal governo e destinato ad essere discusso dal parlamento: un attacco che mira da una parte a criminalizzare lo stile

vato dal governo e destinato ad essere discusso dal parlamento: un attacco che mira da una parte a criminalizzare lo stile di vita di una parte consistente della popolazione; e dall'altra punta a marginalizzare di fatto (ancor più di quanto non accade già oggi) il lavoro dei servizi come i Sert, le unità di strada, le strutture del privato sociale impegnate in attività di terapia, riduzione del danno e prevenzione: in ogni caso «pratiche non coercitive» come si legge fra l'altro nella parte del documento che riguarda appunto i servizi. In positivo, vengono chiaramente indicati «i concetti di riduzione del danno, di promozione della salute e di corretta informazione», distinguendo fra consumo, abuso e dipendenza e richiedendo «anche oltre l'attuale legislazione» la «completa depenalizzazione del consumo».

Il raggruppamento delle forze che hanno sottoscritto l'appello, già nel mese di dicembre, ed hanno successivamente promosso la manifestazione del 21 febbraio non intende in alcun modo contrapporsi ad altri cartelli e schieramenti che già stanno operando per una controffensiva politica e culturale nei confronti delle proposte del centro destra in materia di droghe. Fra i sottoscrittori dell'appello figurano numerosissimi centri sociali di varie zone del paese nonché le reti antiproibizioniste più note e diffuse come l'Mdma e il Gica. Tra le forze sociali e politiche che hanno partecipato all'iniziativa è necessario ricordare il Forum droghe, Antigone, la Lila, la Cgil Nazionale, Arci, Rifondazione Comunista, i Verdi, i Ds di Roma, il Partito dei comunisti italiani di Roma, la sinistra giovanile Ds, i Giovani comunisti e i Giovani verdi, la rete europea Encod. Tra i raggruppamenti che organizzano gli operatori del privato sociale hanno promosso l'appello e la manifestazione il Cnca del Lazio, Parsec, l'associazione “la Tenda”. Con la partecipazione attiva di tutti questi soggetti si è svolta il 23 gennaio, nella sala della Protomoteca del Comune di Roma, un'assemblea contro il progetto Fini: nel corso di essa sono intervenuti, fra gli altri, l'ex direttore del Dap Alessandro Margara, l'assessore Luigi Nieri, il consigliere comunale Maurizio Bartolucci, il segretario generale della Cgil di Roma e del Lazio Stefano Bianchi, Grazia Zuffa direttrice di *Fuoriluogo*, Lorena Splendori operatrice Sert della Funzione pubblica Cgil, Mario De Luca responsabile per le tossicodipendenze del Cnca del Lazio. Moderatrice degli interventi è stata Loredana Mezzabotta, consigliera regionale, la quale ha annunciato l'adesione dei Ds a livello nazionale alla manifestazione del 21 febbraio a Roma. Quanto alla manifestazione, che partirà da Piazza della Repubblica alle ore 15, è necessario sottolineare il suo duplice carattere: di evento ludico da una parte, con performance spettacolari e musicali che accompagneranno tutto il corteo e caratterizzeranno la sua conclusione in una delle piazze del centro storico di Roma; e di testimonianza politica, culturale e professionale, dall'altra, con l'intervento finale di operatori pubblici e privati, impegnati nel territorio sui diritti e sui bisogni dei consumatori di sostanze e degli utenti dei servizi.

confinizero

BOLOGNA

Oggi, (ore 11-20) in Piazza Ravennana, appuntamento davanti a Feltrinelli con Freak Antoni e Franco Berardi Bifo per percorrere «la galleria dei drogati illustri presenti nella libreria Feltrinelli, molto probabilmente il 70% dei titoli». Domani (dalle 11 alle 20) in via Indipendenza, sotto la statua di Garibaldi all'Arena del Sole, proseguirà la raccolta di firme per l'apertura di coffeeshops a Bologna. Promuovono l'iniziativa: Livello 57, Teatro Polivalente Occupato, Link, Radio K Centrale, Federazione Verdi, Sottotetto.

BORGIO SAN LORENZO

Domani il cartello “Dal penale al sociale” promuove un incontro-dibattito sul disegno di legge Fini a Borgo San Lorenzo (Firenze) presso la Sala del Consiglio Comunale (dalle 9.30 alle 13). Saranno presenti tra gli altri Stefa-

no Tagliaferri (Conferenza Sindaci Mugello), Franco Corleone (Forum droghe), Riccardo De Facci (Cnca). Organizza: Conferenza Sindaci Mugello.

ROMA

Il **1° febbraio** il Gica organizza la Parata Periodica Antiproibizionista. Appuntamento al Faro del Gianicolo alle 17. Si prosegue poi a Campo de' Fiori fino alle 24 con spettacoli di arte di strada, banchetti di canapai, smart shop e associazioni.

FERRARA

Il **2 febbraio** presso la Camera del Lavoro, P.ta Verdi 5, ore 21, dibattito sul disegno di legge Fini e proiezione del video “Siamo Fatti Così”. Partecipano Giuseppe Bortone (Cgil nazionale), Gianni De Giuli (Mdma), Grazia Zuffa (*Fuoriluogo*). Promuovono: Arci, Cgil, Circomassimo Arci Gay+Lesbica, Ds, Forum Droghe, Fgci,

Forum permanente per la Pace, Giovani Comunisti, Giovani Verdi, Comunisti italiani, Prc, Riformatori per Ferrara, Sinistra giovanile, Verdi.

LEGNANO

Il **10 febbraio**, serata antiproibizionista presso il Circolone di Via S. Bernardino (ore 21) con la proiezione del film “L'erba proibita” e un intervento di Flaco dei Punkreas. Il ricavato della sottoscrizione andrà a *Fuoriluogo*. Info: ro_buk@autistici.org

MEZZAGO

Terza edizione di “Cannabis streets: le infinite vie della canapa” al Bloom di Mezzago (Mi). Il **14 febbraio**, alle ore 22.30, concerto dei Punkreas. Il ricavato della serata andrà a *Fuoriluogo*. Il **19 febbraio**, ore 21.30: “I Fini del decreto. La nuova proposta di legge sulle droghe”. Incontro con Francesco Maisto (magistra-

“Giusto o sbagliato non può essere reato”, questo sarà lo slogan del corteo contro la proposta del governo punitiva sulle droghe. Un evento ludico e politico che riunisce tanti partiti e movimenti

to) e don Andrea Gallo (comunità San Benedetto al Porto, Genova). Coordina Maurizio Baruffi, direttore di *fuoriluogo.it*. Il **22 febbraio**, ore 16.30, proiezione del video “Siamo fatti così”. *Fuoriluogo* sarà presente con uno stand di materiale informativo. Il Bloom è in via Curiel 39.

MILANO

Il **17 febbraio**, alle ore 21 serata antiproibizionista in preparazione della manifestazione nazionale di Roma presso la Camera del Lavoro, Corso di Porta Vittoria 43. Info: danielifarina@yahoo.it

TORINO

Il cartello “Dal penale al sociale” promuove un incontro-dibattito sul disegno di legge Fini il **18 febbraio** a Torino (ore 16). Con Livio Pepino (Md), Franco Corleone (Forum droghe), Susanna Ronconi. Info: coordinamentobs@libero.it - susanna.ronconi@tin.it

EDUCARE OGGI COME ALLORA

Riccardo De Facci*

Il disegno di legge Fini sulla droga, più che una risposta ai bisogni reali, come una legge dovrebbe essere, sembra essere una legge manifesto (come quelle sull'immigrazione, sulla prostituzione ecc.) ad alta enfasi ideologica e gestione quasi esclusivamente politica. Nessun spazio per i bisogni reali delle persone, nessun ascolto di chi da anni lavora in questo campo, cancellati le evidenze scientifiche e i percorsi realizzati in dieci anni.

La proposta di nuova legge appare pervasa da un'ansia punitiva e di affermazione “etica”, che non sembra assolutamente considerare i dati reali dei fenomeni, l'evoluzione dei vari stili di consumo, abuso e dipendenza; soprattutto non si confronta con le criticità di un sistema di intervento attualmente in difficoltà (sia Sert che enti ausiliari), con risorse sempre più ridotte e una riduzione progressiva degli operatori coinvolti. Un testo datato, che ha scelto di non confrontarsi con le esperienze e le buone pratiche presenti, e con gli enti e le organizzazioni che ormai da anni si occupano di tossicodipendenze.

Il Cnca (Coordinamento nazionale delle comunità di accoglienza), il più grande coordinamento degli enti che lavorano nelle tossicodipendenze, insieme alla maggioranza di chi lavora nel campo delle dipendenze o è in contatto con il mondo giovanile, educatori, insegnanti, genitori, ha sviluppato in questi anni un enorme lavoro educativo di attenzione ai percorsi di crescita, di autotutela, di prevenzione di tutti i rischi legati ai consumi, e, ove necessario, di presa in carico e accoglienza nelle nostre strutture. Sono ormai moltissimi i servizi di ascolto, il lavoro di strada con i gruppi giovanili, i progetti di prevenzione oltre alle numerose esperienze comunitarie e non solo, di presa in carico e trattamento o di reinserimento socio lavorativo; assai diffuse le unità di strada, i drop in e le sperimentazioni di aggancio precoce e di riduzione dei rischi per l'abuso e il consumo problematico. Ma di tutto ciò la proposta di legge sembra non tener conto e come primo approccio propone l'inasprimento delle pene. Con l'idea di punire soprattutto i giovani consumatori, per obbligarli a “curarsi”, a entrare in comunità, per tutti i tipi di consumo o di sostanza, in maniera indifferenziata e generica.

Noi sappiamo che la realtà è un'altra: già le quasi 300.000 segnalazioni effettuate alle prefetture per la legge 309 sulle dipendenze per possesso e consumo, avvenute in questi anni, ci parlano soprattutto di storie “normali”, di ragazzi che studiano, lavorano, vivono percorsi “normali” come molti loro coetanei; le spaventose cifre del carcere, con un terzo di detenuti tossicodipendenti, e il 50% di ingressi in prigione per reati in violazione della legge 309 del '90, ci dicono che anche per chi fa fatica a vivere la punizione non né una alternativa reale.

Non possiamo che essere profondamente contrari, sia alla proposte della legge che all'impianto ideologico che l'ispira, in base alla nostra priorità di sempre: mettere l'altro, in quanto persona, al centro delle nostre azioni per avviare un cammino insieme e arrivare a una vera scelta condivisa di cambiamento, ove utile o necessario.

Noi riteniamo che non ci sia bisogno di punire di più, ma di saper educare, ascoltare, accompagnare con una maggior responsabilità sociale.

A oltre dieci anni dall'appello “Educare non punire”, contro la svolta punitiva della legge del '90, il Cnca lavora oggi nella stessa direzione, per rilanciare un cartello di organizzazioni, enti, associazioni scientifiche, semplici operatori, cittadini, politici. Un cartello che, a partire da un livello nazionale possa poi coinvolgere sui vari territori tutti i nostri gruppi e le organizzazioni disponibili, per contrastare e denunciare una legge che non possiamo assolutamente condividere.

*Cnca - Coordinamento nazionale comunità di accoglienza

Servizi di cura e custodia

GRAZIA ZUFFA

Per cogliere appieno la svolta del governo sul versante dei servizi, è utile partire dai trattamenti previsti per i consumatori che provengono dal circuito penale. È lì che si coglie appieno il senso della cura, in una proposta di legge che giustifica l'inasprimento punitivo quale via maestra per la terapia "espiativa".

Cruciale è perciò l'articolo 89: nel testo attuale della legge, esso sancisce che non possa essere disposta la custodia cautelare in carcere «quando imputata è persona tossicodipendente che abbia in corso un programma di recupero», presso i servizi pubblici o le comunità. Nella rielaborazione governativa, si stabilisce che il programma si svolga *sempre* in regime di arresti domiciliari. Inoltre, nel caso in cui «sussistano particolari esigenze cautelari», il programma può essere svolto solo «in struttura residenziale», leggi comunità. Ancora: è il giudice a stabilire non solo i controlli per accertare la prosecuzione del programma, ma anche «gli orari e i giorni in cui (il tossicodipendente) può assentarsi per l'attuazione dei programmi». Insomma, alla (pur ambigua) "alternativa terapeutica", si sostituisce tout court la "detenzione terapeutica".

Come nota Alessandro Margara in queste stesse pagine, molte comunità non accettano persone agli arresti domiciliari. O sarebbe meglio dire: non le accettano le comunità i cui programmi tendono al reinserimento delle persone, e non a isolarle, in nome di esigenze di pura contenzione. Per fare un esempio: in molte comunità, la prima forma di responsabilizzazione degli ospiti è la gestione della struttura con conseguenti uscite a rotazione per fare gli acquisti. O per partecipare a qualche corso professionale, o magari a qualche evento sociale o culturale, così come avviene nella vita "normale". Insomma, la libertà (di movimento) è terapeutica, ed ecco perché la detenzione in comunità è incompatibile, o estremamente difficoltosa. Di fatto, i detenuti sono esclusi da buona parte della vita dei pari, e quanto questa discriminazione sia "terapeutica", è facile immaginare.

Con ogni evidenza, non è la cura delle persone che sta a cuore al legislatore, quanto la garanzia che queste siano ben sorvegliate. Perciò sono privilegiate le comunità, rispetto ai servizi territoriali. Non tutte le comunità, ripeto, bensì quelle a vocazione custodiale. E che costituiscono, guarda caso, il punto di riferimento ideale, politico e clientelare del governo. La sovrapposizione fra logica carceraria e terapeutica è completa: non è un caso che alla comunità/carcere, si affianchi la novità del carcere/comunità. Così il privato entra trionfalmente, anche in Italia, nella gestione degli istituti penitenziari. La svolta del governo sta nell'abbandonare la retorica trattamentale, ridotta appunto a niente più che retorica. Perché "le alternative" alla pena non sono affatto alternative, ma assomigliano tanto a quelle istituzioni segreganti auspiccate dalla controriforma psichiatrica del governo, come ci spiega Maria Grazia Giannichedda (a pag. 8). Si ritorna insomma alla logica manicomiale, della "cura e custodia", appunto.

L'impronta di segregazione sociale che presiede alla legge risalta ancora di più, se si pensa che il target dei nuovi utenti è costituito dai giovani consumatori di droghe leggere. È una platea assai vasta, visto che in Europa, così come negli Usa, circa la metà degli studenti delle superiori sperimenta la canapa. Nella stragrande maggioranza, si tratta di giovani che studiano, o che si avviano a trovare un lavoro, inseriti socialmente, perlopiù. Ragazzi "normali", si potrebbe dire. Che di sicuro "normali" non saranno più, quando dovranno abbandonare la scuola per un soggiorno "obbligato" in comunità, o troveranno ostacoli nel lavoro o nel tempo libero, grazie alle sanzioni del Prefetto (più severe di prima e non più evitabili). È proprio la "normalizzazione" di certi tipi di consumo, compatibili con la vita sociale, che la legge vuole contrastare, "invalidando" i consumatori, con punizioni vere o mascherate. Cade il velo della "riabilitazione" per il "ragazzo drogato e emarginato", e la proposta Fini mostra il viso truce dell'autoritarismo puro, senza l'orpello ipocrita della "solidarietà". ■

Il testo di legge è incostituzionale perché invade in gran parte la potestà legislativa delle regioni

AUTONOMIE SOTTO ATTACCO

Sandro Margara

Il disegno di legge Fini ha tre caratteristiche: è contro chi usa stupefacenti, anche marginalmente e occasionalmente, è contro i servizi pubblici socioassistenziali sulle dipendenze, è incostituzionale e, fuori della competenza dello Stato, invade in gran parte, la potestà legislativa delle Regioni.

Qui mi voglio soffermare sul terzo aspetto: l'invasione della sfera di potestà legislativa delle regioni, introdotta con l'art. 117 Costituzione: una riforma (2001) a cui non abbiamo preso bene la mano (e forse le tirate sulla mitica devolution di Bossi non ci aiutano).

La materia che ci interessa, della prevenzione e dell'intervento sulle dipendenze, sta fra il sanitario e il sociale.

Per il primo aspetto, il comma 3 dell'art. 117 indica la tutela della salute fra le materie di "legislazione concorrente", nelle quali (v.comma 3 in fine) «spetta alle Regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato».

Per il secondo aspetto - il sociale - si applica il comma 4: «Spetta alle Regioni la potestà legislativa in riferimento ad ogni materia non espressamente riservata alla legislazione dello Stato».

Ora, la legislazione sugli stupefacenti, presenta due versanti ben distinti: l'uno è quello della prevenzione e del contrasto relativi alla produzione e al mercato dello spaccio degli stupefacenti e alla conseguente punizione di chi pone in essere le condotte relative: certo, la definizione di queste condotte può estendere quelle punibili anche a chi fa uso di stupefacenti e, in tal caso, ci saranno riflessi sull'altro ver-

sante; il quale è quello relativo alla prevenzione e agli interventi nei confronti di coloro che usano gli stupefacenti e, in particolare, di coloro che hanno un rapporto di dipendenza dagli stessi: questa è attività di tutela della salute e della situazione sociale, gestita, infatti, da organi che appartengono alla organizzazione sanitaria o anche a quella sociale.

Va osservato subito che l'attenzione riservata dal disegno di legge Fini al primo versante è minima per il resto, salvo che per la punizione dell'uso di sostanze. Anche la sua presentazione, sia in sede di annunci ripetuti e di conclusiva redazione delle modifiche alla legislazione vigente, da un lato interviene nella legislazione penale con ricadute pesanti sul versante sanitario e sociale e, in secondo luogo, entra pienamente nello stesso con tutta una serie di disposizioni che toccano chiaramente l'ambito della organizzazione e del contenuto degli interventi attinenti al versante della tutela della salute e della riabilitazione sociale.

Quali, in materia sanitaria, i principi fondamentali che lo Stato ha enunciato? Prevenzione e superamento delle dipendenze dagli stupefacenti, processi di inclusione sociale delle persone dipendenti. Non a caso il comma 6 dell'art. 1 viene soppresso dal disegno di legge: era quello che riguardava indirizzo e coordinamento delle attività di competenza delle regioni, che il vecchio testo chiamava «amministrative», ma che non possono più essere considerate tali, per-

ché ora regolate dalla potestà legislativa delle regioni. Si è già rilevato che, invece, gli interventi sociali appartengono in modo esclusivo alle regioni.

Posta questa premessa, si possono formulare più rilievi su vari piani al disegno di legge in questione.

Primo piano dei rilievi: una esasperata affermazione centralista, concentrata presso la Presidenza del Consiglio, che sostituisce gli

Vieni avanti padano

«Io sostengo sempre che non si possa essere garantisti un giorno e forcaioli il giorno dopo», ha dichiarato Roberto Castelli, ministro della Giustizia, nonché presidente onorario della Associazione liberi padani escursionisti. Lui, infatti, rifiuta la grazia a Sofri nei giorni pari e anche in quelli dispari.

(m a r a m a l d o)



REGIONI

**UNA CONDANNA
SENZA APPELLO**

Gli assessori alla sanità di tutte le regioni hanno respinto il disegno di legge governativo sulle droghe, e, se il giudizio sarà confermato dagli assessori alle politiche sociali, com'è probabile, questa sarà la posizione ufficiale che le Regioni sosterranno di fronte al governo nella Conferenza Stato Regioni. Gli argomenti della condanna del provvedimento governativo sono contenuti in un documento predisposto all'unanimità dai tecnici regionali il 14 gennaio scorso. L'appunto principale è di comprimere l'autonomia regionale, ignorando la riforma della seconda parte della costituzione varata tre anni fa, la legge quadro sul fondo sociale (328/2000), nonché l'accordo Stato Regioni del 1999 e il decreto legislativo 229/1999 circa il riordino dei servizi per le tossicodipendenze. Sulla base di queste normative, infatti, la programmazione e l'organizzazione dei servizi spetta alle Regioni e non allo stato centrale, come invece stabilisce la proposta di legge governativa. In particolare, il Fondo antidroga, già passato alle Regioni, e confluito nel Fondo sociale, sarebbe nuovamente scorporato, senza alcuna chiarezza circa la quota riservata alle Regioni; inoltre, queste sarebbero tagliate fuori dalle campagne nazionali di prevenzione. Più grave ancora, il governo ipotizza l'aumento del ricorso a trattamenti alternativi conseguente alla maggiore pressione punitiva: con un aumento dei costi, presumibilmente a carico delle Regioni, senza che queste abbiano la possibilità di entrare nel merito. Perciò il documento proponeva di respingere *in toto* la legge, in quanto non emendabile.

In un'intervista rilasciata a Redattore Sociale, Mila Ferri, responsabile dell'area dipendenze della Regione Emilia Romagna, segnala un altro equivoco del provvedimento: l'equiparazione fra servizi pubblici e privati, che vengono messi in competizione secondo una logica di mercato destinata a distruggere la collaborazione che si è in questi anni instaurata.

stessi ministeri: questa organizzazione si articola in una serie di organi descritti negli artt: da 1 a 1sexies, tutti rigorosamente centrali. Leggete la composizione di questi organi, che pure si interessano in buona parte del versante sociosanitario: nessun cenno alla partecipazione di regioni e servizi pubblici.

E ancora: art. 2, comma 1, lettera a): è il ministero della Salute che «definisce... gli indirizzi per le attività di prevenzione del consumo e delle dipendenze... e per la cura e il reinserimento sociale dei soggetti dipendenti...». Ciò avviene «di intesa» anche con le regioni. Ma la potestà legislativa è di queste ultime! Per vero, esiste un organismo di riflessione e confronto su prevenzione e cura delle dipendenze: ed è la conferenza nazionale triennale su tali argomenti: nel nuovo testo nessun cenno alla intervenuta potestà legislativa delle regioni (comma 8 dell'art. 1). Tale conferenza, scaduti da tempo i tre anni, aspetta di essere convocata.

Secondo piano dei rilievi. Va preso in considerazione un problema: ma la legislazione penale può ignorare che c'è un versante socio-assistenziale di competenza delle regioni, può condizionare e pregiudicare l'azione di questo? Credo che la risposta debba essere negativa. E i punti essenziali sono tre:

il primo è il divieto dell'uso degli stupefacenti e la punibilità dello stesso (art. 72 e 73): prescindendo dalla incostituzionalità (è contro il referendum del 93), ci si è chiesti in che modo può convivere con l'intervento socio-assistenziale sulle dipendenze?

il secondo: per le sanzioni amministrative del prefetto (art.75) e ancora peggio per quelle del questore (art. 76), vale l'interrogativo precedente. Significativo che, per questi provvedimenti, gli accertamenti sono limitati alle sostanze e sono condotti da organi di analisi sulle stesse (commi 3 e 10 dell'art.75): la persona interessa poco. L'invito al programma terapeutico è fatto dal prefetto, su tali basi;

il terzo riguarda le norme relative alla custodia cautelare in carcere: l'originario divieto della stessa, salve «esigenze cautelari di eccezionale rilevanza», già abbastanza annacquato da disposizioni successive (si possono calcolare in circa 7.000 i detenuti non definitivi in carcere), si complica molto. Il disegno di legge Fini sostituisce al divieto

una semplice facoltà del giudice di non applicare la custodia cautelare in carcere, ma prevede, come alternativa alla stessa, la custodia cautelare agli arresti domiciliari. Cosa significa? Che gran parte delle comunità non accettano persone in arresti domiciliari e che, per un'altra disposizione del disegno di legge, gli arresti domiciliari saranno prevalentemente condizionati dall'inserimento in una comunità residenziale. Due considerazioni: la prima, che non sarà facile uscire dal carcere; la seconda, che la scelta della comunità è obbligata e non è affatto detto che quella individuata sia la più idonea per l'interessato.

*Diversi i rilievi al provvedimento,
da un esasperato centralismo
concentrato presso la Presidenza del
Consiglio ai ripetuti sconfinamenti
nelle competenze regionali in
materia socio-assistenziale*

Il terzo piano dei rilievi riguarda il chiaro sconfinamento del disegno di legge nelle materie che sono riservate alla potestà legislativa delle regioni. Si può fare un florilegio degli sconfinamenti.

Art. 113: siamo per definizione nelle competenze delle regioni, ora competenze legislative. Il disegno di legge ci lavora a piene mani. Ma non è competenza dello Stato: e non lo è anche la parificazione delle strutture private al servizio pubblico. La collaborazione c'è stata da sempre, ma la parificazione significa ipotizzare un organo centrale che dirige e coordina: e così si viola l'art.117 Cost.. Vedi anche l'art. 114: qui versiamo in materia sociale di competenza esclusiva delle regioni.

Art. 78: «il tipo, il grado e l'abuso delle so-

stanze» è problema che interessa il versante socio-sanitario e il disegno di legge, ignorando le competenze regionali, stabilisce le modalità e procedure diagnostiche. E qui va notato un punto: che si sottolineano gli aspetti «medico-legali e tossicologico-forensi» di tali accertamenti: l'idea di fondo è che si vuole accertare la dipendenza fisica, non quella psichica, che è la decisiva?

Artt 89, comma 2, 91, comma 2, 94, comma 1: si regolano certificazione della dipendenza e contenuto dei programmi e procedimenti diagnostici relativi: non è competenza dello Stato;

art. 123: la relazione sull'andamento dei programmi terapeutici viene redatta secondo il decreto del ministro della salute: qui siamo in piena attività socio-sanitaria e competenza regionale;

art. 96, comma 3: si conferma che l'attività socio-sanitaria in carcere è gestita dal servizio pubblico, ma poi gli obiettivi di tale attività vengono fissati dagli organi centrali dello Stato e sono ancora questi che, senza alcun ruolo del servizio pubblico, fanno convenzioni per l'attuazione di programmi terapeutici in carcere;

artt. da 104 a 106bis: a prescindere dal fatto che la competenza in proposito dovrebbe essere delle regioni, non si trova alcuno spazio partecipativo per le stesse e questo quando anche il sistema scolastico ha una organizzazione regionalizzata, nella quale è significativo il ruolo di regioni e provincia;

art. 122: entra largamente nella materia dell'intervento terapeutico ed è evidentemente critico e cerca di scoraggiare sia i tempi dell'intervento metadonico o di altri prodotti, sia gli interventi di riduzione del danno.

FL

La presa di posizione
degli operatori regionali su:
www.fuoriluogo.it

Riprende l'iter parlamentare della controriforma psichiatrica

LUOGHI DI SEGREGAZIONE

Maria Grazia Giannichedda

In commissione affari sociali della camera è appena approvato il nuovo testo della controriforma psichiatrica (ddl n.152) che dovrebbe essere discusso in marzo, a quanto annunciato dalla relatrice Burani Procaccini (Fi). Il nuovo articolato glissa sulla prescrizione di strutture, in ossequio all'autonomia delle regioni che avevano contestato il testo precedente. Resta confermato invece l'attacco radicale ai diritti della persona e alle garanzie sul trattamento psichiatrico, con l'istituzione di forme di trattamento obbligatorio di medio e lungo periodo in strutture «residenziali con assistenza continuata» (Sra), anche private, per persone con «evidenti alterazioni psichiche e comportamentali» e per «i malati destinati agli ospedali psichiatrici giudiziari».

Contro questa evenienza si è formato, a partire dal testo del 2001, un fronte di dissenso vasto e inedito nella sua composizione, che include associazioni di psichiatri e psicoterapeuti dei più diversi orientamenti, la quasi totalità delle associazioni di familiari, gran parte del mondo associativo e del non profit, nonché esponenti autorevoli della maggioranza. L'elemento che accomuna questo variegato dissenso non è tanto l'idea basagliana che «la libertà è terapeutica», ancora ostica ai più. È piuttosto il rifiuto della segregazione assistenziale, ovvero della creazione di istituzioni esplicitamente finalizzate a offrire, anche in forma obbligatoria, assistenza, residenza e riabilitazione (cos'è una riabilitazione obbligatoria?) per persone definite croniche, disabili, gravi. Preoccupa inoltre l'associazione «disturbi psichici e comportamentali», chiarita, nel suo significato, dalla proposta di inviare nelle Sra le persone destinate ai manicomi giudiziari.

Un passo indietro rispetto ai manicomi, hanno

detto in molti, definendo «pre-pineliane» queste istituzioni, dal nome del medico francese Pinel cui la storia della psichiatria attribuisce la liberazione dei folli dalle catene del carcere e la consegna della follia alla medicina, e quindi all'utopia della guarigione. I manicomi, è noto, hanno poi usato proprie catene, fisiche e chimiche, che tutt'ora la psichiatria non disdegna, e non hanno mai guarito nessuno, ma la psichiatria e il più vasto mondo «psy» non offrono solo manicomio, e anche questo è ben noto. Perciò fa scandalo, e offende la gran parte degli psichiatri, questa sfacciata riproposizione della pericolosità sociale del malato di mente e la sua disperante consegna a una galassia di contenitori assistenziali, con ore d'aria nel verde e fatue «attività occupazionali». Il tutto naturalmente pagato con denaro pubblico, quello che si sottrae o si lesina ai servizi di salute mentale comunitari, ai progetti di riabili-

Offende la sfacciata riproposizione della pericolosità sociale del malato di mente, evocata anche per il tossicodipendente

tazione, alle reti sociali, in cambio di istituzioni che vivono sulla certificazione del disagio e sulla segregazione di chi lo patisce.

Potremmo riflettere a lungo sull'idea di salute, di politiche sociali, di professioni sanitarie e sociali, e anche di società e di umanità che stanno alla base di un progetto come questo, e potremmo anche rintracciare evidenti consonanze con quanto il centrodestra propone per le tossicodipendenze, con quanto fa sui problemi di anziani e disabili, o con la cultura che sottende il proget-

to di trasformare in parcheggio assistenziale anche il «tempo pieno» della scuola dell'obbligo. Riflessioni tutte che vanno fatte, per capire a fondo e combattere davvero questa destra, che sta in parlamento ma anche nella società, accanto a noi e talvolta fra di noi, che pure in via di principio vogliamo altro.

Sto pensando ad A.M., un giovane uomo abbastanza matto, un po' insufficiente mentale e purtroppo per lui grosso e forte, che sta da quattro anni legato in un servizio pubblico di Roma dove lavorano diverse brave persone, che infatti non lo hanno finora deportato in uno dei contenitori compiacenti di cui abbonda il privato profit della regione Lazio, la cui giunta sta in queste settimane disponendo un contestato accordo che rivaluta le rette delle cliniche private, anticipando nei fatti ciò che la controriforma vorrebbe istituzionalizzare. A.M. costa moltissimo oggi, in un servizio che gli fa male. Si dovrebbe portarlo fuori di lì, e con gli stessi soldi, e qualche supporto di Comune e Provincia si potrebbe costruire un progetto personalizzato. Il quadro normativo c'è, oltre la «180» è la legge n.328 del 2000 sulla riorganizzazione dell'assistenza, uno dei prodotti buoni del centrosinistra al governo. Ma dove sono gli strumenti di attuazione della 328? Quante regioni, quante Asl, quanti servizi hanno in questi anni risposto alla cultura disperata e disperante del contenitore assistenziale, del parcheggio, della segregazione costruendo i progetti e i budget personalizzati? Certo, oggi è più difficile con le attuali politiche di tagli ma il problema di fondo è che occorre rompere le inerzie dei servizi e magari le comodità del personale, e cambiare la testa e gli strumenti degli amministratori, e anche in luoghi e con gente di centrosinistra la cosa non è affatto facile. Ma non c'è altra strada per battere la destra, in parlamento e nella società, e per governare domani in modo davvero diverso. ■

IL CONSUMATORE E' UN MALATO, GLI ESPERTI DA BAR IN SOCCORSO DEL GOVERNO

UN DISTILLATO DI FILOSOFIA MANICOMIALE

Franco Marcomini*

La casa nella quale si vogliono sequestrare tutte le libertà, nella veste di una persona che annovera il fascismo sia nel suo patrimonio personale, come sistema di valori, che in quello culturale e politico, batte la gran cassa mediatica suonando un motivetto che recita in questo modo: 1. il consumo di droghe è illecito, 2. applicheremo la linea dura: o carcere o comunità, 3. finirà la linea permissiva cara alla sinistra. Questa proclamazione virtualmente rassicura l'opinione pubblica e converge con le posizioni di uno sparuto gruppo di luoghi residenziali, attenti più all'impatto di immagine che alla concretezza dei risultati. Contemporaneamente si profilano presunti esperti che individuano una teoria quanto meno bizzarra, ma pericolosa nei confronti delle droghe. Hanno scoperto che i consumatori di droghe, che loro chiamano tossicodipendenti dimostrando un rigore

scientifico assimilabile alle chiacchiere da bar, sono affetti da una vulnerabilità biologica che ineluttabilmente declina verso una incapacità decisionale che impone l'obbligatorietà della cura.

Su questo aspetto vantano una mole di lavori scientifici, soprattutto nel campo della genetica, delle neuroimmagini e della psichiatria nell'ambito specifico della doppia diagnosi. Dimenticano tuttavia un'evidenza scientifica che è nota a tutti coloro che amano la libertà della scienza rispetto alla cortigianeria compiacente che assicura vantaggi se si paludano di scientificità le grossolane opinioni dei principi di turno. Molto semplicemente, ogni abitudine, ogni comportamento consolida modelli neurobiologici che rimangono iscritti nel patrimonio mnestico e che nel caso specifico dei delicati meccanismi che sovrintendono la modulazione emozionale del rapporto piacere, sofferenza, dolore assumono una forza reiterativa che attiene ai modelli personali e culturali che cercano di me-

diare tra soddisfazione del bisogno e costruzione del desiderio.

Nulla di strano e nulla di patologico, ma espressione autentica ed esistenziale di un soggetto che per un momento o per sempre desidera sottrarsi a quella devastante condizione obbligatoria di *homo economicus*, con il suo insieme cinico di gioco di interessi che osano chiamare valori e che devastano l'intimità della persona in una prospettiva anedonica ed anestetica di fronte alla quale i presunti esperti o giullari farebbero bene ad interrogarsi vista l'entità dell'evidenza scientifica sia nel campo neuro fenomenologico che in quello cognitivo comportamentale. Sia chiaro, le droghe possono fare male. Tutte le droghe e prima fra tutte l'alcol dal quale il monopolio liberista trae profitti legali e indecenti. Ma questa non è una ragione sufficiente per ridurre, patologizzando, il diritto del singolo, e quindi la sua libertà, di sperimentarsi nella ricerca tra piacere e sofferenza. Anche la malattia mentale è prima di tutto sofferenza esi-

stenziale che non può essere sequestrata nei manicomi, ma gestita amorevolmente in un rapporto empatico che per sua natura evita il giudizio, ma fa vibrare in sé la comprensione dell'altro. Dire decisamente no alla proposta Fini significa pertanto dare un contributo fondamentale a evitare una manicomializzazione che non ridurrà i consumi di droghe, ma ne aumenterà i danni rinforzando quel terreno di omertà che piace tanto alle mafie, con le quali secondo un virtuoso ministro di questo governo dovremmo imparare a convivere. Noi dobbiamo imparare a convivere con i consumatori di droghe e con le loro domande di senso che la droga non risolve, ma indica in modo paradossale. Potremo ridurre i danni e forse anche i consumi solo se sapremo trovare altre strade esistenziali a quelle domande non certo immorali ed illegittime, ma inscritte nel codice etico di ciascuno. ■

* Responsabile alcolologia, Dipartimento per le dipendenze Padova

TOSSICI SICURI E STANZE FAI DA TE

* * *

Nel periodo che va dal 28 marzo al 13 agosto 2003 alcuni consumatori di sostanze hanno potuto sperimentare l'uso di una *injecting room* o narcosala (luogo predisposto al consumo di sostanze per via iniettiva) nata spontaneamente in un caseggiato abbandonato all'interno di un parco. Il parco era già utilizzato da tempo come luogo dove consumare sostanze con il conseguente abbandono, sul territorio, di siringhe, fiale, carte, fazzoletti sporchi di sangue, ecc. I consumatori hanno iniziato, a un certo punto, a utilizzare un caseggiato che noi chiameremo "le stanzette". Scelto, secondo il racconto dei consumatori, sia per la sua ubicazione (vicino alla somministrazione del metadone) sia perché consentiva di usare lontani dagli occhi indiscreti, presentava aspetti positivi per chi consumava ma anche per chi non era più obbligato ad assistere a riti "poco piacevoli". Era però un luogo sporco e puzzolente, pieno di rifiuti di ogni sorta, materassi marci, calcinacci, siringhe, tamponi, carta, fango, anche se comodo e ormai familiare a tutti.

Durante lo svolgimento del consueto lavoro di strada siamo venuti a conoscenza di questo luogo. Le pessime e quindi inaccettabili condizioni igieniche ci hanno spinti, come operatori sanitari, a ripulire queste stanze, disinfettarle, rifornirle di alcune sedie, un tavolo, un bidone per l'acqua, cestini per la carta e contenitori per le siringhe usate con contapezzi. Inoltre abbiamo lasciato a disposizione dei frequentatori il Narcan (farmaco salvavita in caso di overdose da eroina).

Torino & dintorni: qui di injecting rooms si parla. Ma non solo, non solo parole. Oltre il cattivo - e poco coraggioso - esito della commissione che il sindaco Chiamparino aveva incaricato per capire l'opportunità di sperimentare una injecting room in città (vedi Fuoriluogo, febbraio 2003), gli operatori, spinti verso una necessaria innovazione dal contatto quotidiano con i proprio utenti, hanno provato ad andare avanti: elaborando - la Asl 5 - un progetto per l'istituzione formale di una injecting room attraverso il bando per i fondi regionali della legge 45/99 (non approvato), svolgendo un'inchiesta di fattibilità presso una delle circoscrizioni cittadine più toccate dal problema (Ricerca sulle injecting rooms del Coordinamento regionale basse soglie, ne scriveremo nel prossimo numero) che ha messo in evidenza attenzione, disponibilità e accordo da parte di molti interlocutori, e confrontandosi con le pratiche "naturali" dei consumatori (Progetto "Un parco per tutti", Asl 5). Di questa ultima esperienza - purtroppo finita con la poco sensata muratura del varco d'accesso alla "injecting room naturale" nel parco - pubblichiamo il resoconto degli stessi operatori, professionali e "pari", che dai loro quattro mesi di sperimentazione traggono importanti insegnamenti. (s.r.)

zione dei consumatori stessi i quali, entrati nell'ottica che lasciare il parco pulito fa bene a tutti, sono stati attenti nel riprendere chi sporcava o abbandonava siringhe in giro.

Un secondo aspetto importante è dato dal fatto che utilizzare sostanze in un luogo protetto e quindi senza l'ansia legata alla paura di essere visti o riconosciuti, aumenta le possibilità di pratiche più corrette e meno dannose d'iniezione. Non a caso in quel periodo sono diminuite le persone che lamentavano problemi di fuoriverina o d'infezioni. Un terzo aspetto, non meno rilevante, è che queste stanzette hanno permesso di avvicinare ulteriormente gli operatori alla piazza. (...) Gli operatori pari erano diventati un punto di riferimento per tutti i frequentatori delle stanzette, facilitando così il passaggio d'informazioni riguardanti la prevenzione e la riduzione dei danni correlati all'uso di sostanze. Ora tutto questo sembra ormai lontano e ci ritroviamo con le stanzette chiuse, con il rischio che tutto il lavoro fatto venga vanificato e con una conseguente ricaduta negativa sul parco, sui consumatori e sulla cittadinanza nel suo complesso.

*** P. Bertotto, R. Franzin, S. Gesualdo, L. Marini, D. Previati

IL BRITISH MEDICAL JOURNAL SULLE SAFE INJECTION ROOMS

UNA MISURA VALIDA DI SANITÀ PUBBLICA

Susanna Ronconi

Il dibattito sulle *injecting rooms* decolla anche sul *British Medical Journal* (Bmj), sull'onda del confronto serrato in atto nel Regno Unito attorno alle scelte di sviluppo delle politiche sulle dipendenze. Il "casus belli" è l'opposizione da parte del ministero degli Interni alle conclusioni di una commissione tecnica designata dallo stesso ministero per vagliare le priorità nelle politiche di riduzione del danno, anche in relazione a problemi di spesa. La Commissione - che ha lavorato sugli studi prodotti in Australia, Germania e Olanda - è giunta alla conclusione che «uno studio pilota di valutazione delle *injecting rooms* va attivato senza indugio, e qualora i risultati siano positivi, il programma vada esteso a tutto il paese». Il ministero, al contrario, intende privilegiare i servizi medici per l'iniezione di terapie (eroina prescritta o metadone), servizi in cui le sostanze sono prescritte e somministrate dal personale medico. Un nodo problematico appare, infatti, quello del non controllo della qualità delle sostanze di strada e quello del ruolo dei professionisti nelle

injecting rooms, problemi evidentemente non presenti nei centri dove ci si inietta sostanze che sono terapeutiche. Una contrapposizione sbagliata, sostengono in un articolo apparso sull'ultimo numero del Bmj (gennaio 2004) Nat M. J. Wright, consulente dei servizi per tossicodipendenti senza dimora e Charlotte N. E. Tompkins: i due tipi di servizi hanno finalità diverse e soprattutto target diversi.

I centri per le terapie per via iniettiva sono mirati al trattamento di singoli utenti con precedenti storie di fallimenti terapeutici, ma che intendono stare in terapia; le *injecting rooms* raggiungono una popolazione spesso di strada, consumatrice attiva, esposta a gravi rischi, overdose prima di tutto. È, insomma, un intervento di salute pubblica, che come tale non può essere "giocato contro" interventi individuali di tipo terapeutico. Lo stesso concetto, del resto, esprime, sempre sul Bmj, John Strang, direttore del *National Addiction Centre* del King's College di Londra che, pur dicendosi maggiormente favorevole a investire denaro pubblico sulle terapie, riconosce la specificità degli obiettivi delle *injecting rooms*: «sono servizi aperti al pubblico, come un pub o un bar, dove consumatori sconosciuti consumano sostanze sconosciute e dove il consumo è meno rischioso grazie alla supervisione di operatori responsabili di intervento immediato in caso di rischio overdose. (...) Le *injecting rooms* non sono servizi mirati a singoli consumatori, sono servizi di salute pubblica». A sostegno delle loro tesi, Wright e Thompson ricordano, oltre la duplice finalità di salute per chi consuma e di sicurezza per la comunità sociale, anche che i rischi paventati - illegalità per gli operatori e aumento del consumo - non sono reali: i primi sarebbero fuori legge solo se iniettassero direttamente la sostanza, e per quanto concerne eventuali esiti indesiderati, nessuno degli studi condotti a livello internazionale li ha evidenziati, mostrando anzi anche un ruolo delle *injecting rooms* di avvio a percorsi terapeutici. Del resto, ricordano, sono gli stessi argomenti portati, negli anni '80, contro i programmi di scambio siringhe, che poi si sono dimostrati uno degli interventi più efficaci.

Gli articoli possono essere scaricati da www.bmj.com.

A Torino, in un edificio deserto, per 5 mesi i consumatori hanno gestito una narcosala aiutati da operatori pari. Col risultato di meno siringhe abbandonate e più pratiche sicure

co, come un pub o un bar, dove consumatori sconosciuti consumano sostanze sconosciute e dove il consumo è meno rischioso grazie alla supervisione di operatori responsabili di intervento immediato in caso di rischio overdose. (...) Le *injecting rooms* non sono servizi mirati a singoli consumatori, sono servizi di salute pubblica». A sostegno delle loro tesi, Wright e Thompson ricordano, oltre la duplice finalità di salute per chi consuma e di sicurezza per la comunità sociale, anche che i rischi paventati - illegalità per gli operatori e aumento del consumo - non sono reali: i primi sarebbero fuori legge solo se iniettassero direttamente la sostanza, e per quanto concerne eventuali esiti indesiderati, nessuno degli studi condotti a livello internazionale li ha evidenziati, mostrando anzi anche un ruolo delle *injecting rooms* di avvio a percorsi terapeutici. Del resto, ricordano, sono gli stessi argomenti portati, negli anni '80, contro i programmi di scambio siringhe, che poi si sono dimostrati uno degli interventi più efficaci.

CONFINEZERO

Contro la proposta di legge Fini sulle droghe

Ferrara Lunedì 2 Febbraio ore 21.00

Camera del Lavoro P.tta Verdi 5 Ferrara

Proiezione del Video **Siamo fatti così** Video di Polivisioni Bologna e MDMA

a seguire incontro con:
Giuseppe Bortone Responsabile Tossicodipendenze CGIL
Gianni de Giuli Movimento Di Massa Antiproibizionista
Grazia Zuffa Direttrice Fuoriluogo

Promuovono:
Arci, Cgil, Circomassimo Arci Gay+Lesbica, Democratici di Sinistra, Forum Droghe, Fgci, Forum permanente per la Pace, Giovani Comunisti, Giovani Verdi, Partito dei Comunisti Italiani, Rifondazione Comunista, Riformatori per Ferrara, Sinistra Giovanile, Verdi.

BLOOM Sabato 14 febbraio
Mezzago ore 22.30

punkreas
in concerto per
FUORILUOGO

Il ricavato della serata contribuirà a finanziare il mensile di informazione su Droghe e Diritti supplemento de il manifesto

Cannabis Streets
3° Edizione
Le infinite vie della Canapa
14 - 19 - 22 FEBBRAIO 2004

BLOOM
via Curiel 39
Mezzago (MI)
www.bloomnet.org

L'INFONDATEZZA SCIENTIFICA DELLA "DRUG EDUCATION" AMERICANA

LORO MERITANO RISPETTO

Rodney Skager*

Negli Stati Uniti, la persistenza del consumo di alcol e di droga fra i giovani, insieme alle falle della ricerca che pretende di convalidare gli attuali programmi di prevenzione sulla droga, fanno pensare che questi siano tutt'al più di utilità marginale. Non a caso questa ricerca è chiamata da più parti "pseudoscienza". Pur tuttavia, le agenzie federali americane che sponsorizzano questi programmi, come la *Life Skills Education* e *Project Star*, ignorano il coro delle critiche.

Nonostante si cerchi, con la prevenzione nelle scuole, di indottrinare i bambini in età precoce, il consumo di alcol e marijuana comincia ad aumentare già nelle scuole medie, come mostrano le ricerche, e continua a crescere per tutti gli anni delle medie superiori. Quasi il 70% dei giovani americani prima dei 15 anni ha provato l'alcol almeno una volta, e più di un terzo ha bevuto di recente (entro i 30 giorni precedenti). Il 45% ha provato almeno una droga illecita, e uno su cinque l'ha usata di recente. Circa l'80% dei giovani entro l'ultimo anno della media superiore ha provato l'alcol, e il 50% ha bevuto di recente. Un po' più della metà ha provato almeno una droga illecita, e un quarto l'ha usata di recente. Quasi la metà ha provato la marijuana, e un po' più del 20% l'ha usata di recente. Non c'è stato alcun calo significativo né dell'alcol né della marijuana nei dieci anni in cui il governo federale ha consacrato i nuovi programmi "scientificamente fondati", fra le materie di insegnamento.

Di positivo, c'è che la gran parte dei giovani considerano le droghe illecite altre dalla marijuana come assai pericolose, e pochi le usano. Negli ultimi 15 anni, solo il 10%, o anche meno, di adolescenti più grandi ha riferito l'uso di altre droghe illecite e la maggioranza solo una volta o due. Solo il 6% dei quindicenni e il 9% dei di-

ciassetenni hanno riportato il consumo di ecstasy, l'ultima sostanza contro cui è stata adottata dal Congresso una legislazione speciale. Sappiamo inoltre dalle ricerche che la maggioranza degli adolescenti che provano la marijuana lo fanno solo una volta o due durante gli anni della scuola media secondaria. Questo modello vale anche per l'alcol, anche se le percentuali sono molto più alte, in parte perché molti più ragazzi provano l'alcol. Una minoranza di adolescenti (il 20%) riferisce livelli o stili di consumo problematici. Questo ci dice che la grande maggioranza (8 su 10) degli adolescenti sono più cauti di quanto non pensino molti adulti, anche se il dato sul consumo problematico non è del tutto insignificante. Può sembrare una osservazione eretica, in un clima nazionale di demonizzazione delle droghe e di chi le consuma, eppure dovrebbe avere un peso rilevante sulla

I programmi di prevenzione nelle scuole si basano sull'errato assunto dei deficit di sviluppo dei giovani, frutto dell'arroganza di esperti che sottovalutano la loro intelligenza

politica delle droghe. Sfortunatamente, le attuali politiche di "tolleranza zero" ignorano i differenti stili di uso, e puntano invece sulla prevalenza complessiva come misura significativa dei consumi giovanili. In altri termini, qualsiasi forma di consumo è vista come abuso, sia che avvenga una tantum, o occasionalmente, o sia invece frequente.

Da molto tempo i giovani accettano l'alcol e la marijuana come parte normale della vita adolescente.

Già 15 anni fa, in uno studio del 1988, Newcomb e Bentler avevano concluso che l'uso sperimentale di alcol e di droghe illecite era un comportamento "normativo", ossia conforme alla norma, per i ragazzi americani. In altri termini, l'uso di alcol e di altre droghe era così comune, che era compreso e accettato anche da chi non le usava e sceglieva l'astinenza. Significava anche che la gran parte dei ragazzi traeva informazioni sull'alcol e sulla marijuana dagli amici o dalla propria esperienza, informazioni che si rivelavano assai divergenti rispetto a quelle impartite a scuola con la prevenzione. Oggi, la situazione è la stessa, ed è la ragione per cui dare solo informazioni negative si rivela controproducente quando ciò contraddice l'esperienza di prima mano degli adolescenti. Ed è perciò che la prevenzione nelle scuole e gli spot televisivi "politicalmente corretti", con una visione completamente negativa della droga, falliscono. Infatti, molti giovani ci dicono che con la marijuana si hanno esperienze positive: ci "si diverte" e "si lega con gli amici". È quanto si ricava anche dalla *California Student Survey*, una ricerca sull'uso di droghe fra i giovani: alla domanda "perché pensi che i tuoi compagni provino la marijuana?", le risposte più fre-

quenti sono "per divertirsi" e "per vedere che cosa si prova". Gli adulti, consumatori di bevande alcoliche, probabilmente darebbero le stesse risposte ad una domanda simile sull'alcol.

La prevenzione sulla droga nelle scuole si fonda su tre presunti deficit degli adolescenti. Il primo è che i ragazzi delle scuole superiori abbiano ancora bisogno di messaggi negativi sulle droghe, nonostante ne siano inondati fin dalle elementari. I giovani sono scettici e considerano questi messaggi preventivi a senso unico come un altro po' di propaganda della tolleranza zero: sfortunatamente questo giudizio investe sia i messaggi precisi che quelli imprecisi. Essi conoscono già quelli negativi, ma pensano che ci siano anche quelli positivi, almeno per chi usa le sostanze intossicanti in maniera moderata.

Il secondo assunto discutibile è che solo una piccola minoranza dei "pari" abbia provato la droga, mentre la maggioranza disapproverebbe questi "devianti": un "fatto" che i ragazzi dovrebbero conoscere. Il che è vero alla scuola elementare, ma non è affatto vero nelle scuole superiori, dove l'uso moderato non è considerato deviante. Quando si chiede ai sedicenni di fare una stima sui consumi fra i loro coetanei, i due terzi di loro dice che la metà o più hanno provato la marijuana.

Allo stesso modo, gli adolescenti dissentono sull'uso di droga, quale copertura delle disfunzioni psicologiche dei giovani consumatori. Quando passano alla scuola secondaria, i più giovani vengono a sapere che anche alcuni fra gli studenti più bravi negli studi o nello sport fumano regolarmente. Dice uno di questi ragazzi: «Giochi a calcio e scopri che alcuni dei più grandi "fumano" prima di giocare e stanno meglio di te». E un altro: «Le canne ci sono alle feste: puoi fumare o meno, nessuno ci fa caso».

Invece, gli attuali programmi di prevenzione insegnano che solo una piccola minoranza dei pari ha provato la marijuana e che questo comportamento è disapprovato dalla maggioranza: pensare che i giovani possano crederci, significa non aver mai parlato con loro. L'arroganza degli esperti che hanno formulato questi programmi riflette una mancanza di rispetto per l'intelligenza e l'esperienza di vita dei ragazzi: che si traduce in uno spreco di molti milioni di dollari a spese dei contribuenti americani.

Il terzo assunto discutibile è che i ragazzi provino la droga su pressione dei pari, il che comporta insegnare loro a "resistere" ai compagni. Ma la maggioranza dei ragazzi nega di aver provato l'alcol o la marijuana dietro diretta e personale pressione dei coetanei. Uno studente universitario ricorda così la sua prima volta: «Ho visto i miei amici che se la spassavano, così ho fatto come loro». Non è che i giovani "cedano" alla pressione degli amici, piuttosto essi assorbono le norme sociali senza che ci sia bisogno che i coetanei li istruiscano o li mettano in imbarazzo.

Eppure la pressione dei pari è un principio dato per scontato dagli adulti. È comodo credere che siano i ragazzi a spingere al consumo altri ragazzi, senza chiamare in causa il clima culturale più vasto. Dopo tutto, l'America è molto ben disposta verso le sostanze che alterano la coscienza, compreso l'alcol, ampiamente commerciato, e i farmaci. L'idea che gli adolescenti facciano ciò che noi proibiamo loro perché hanno dei deficit di sviluppo e "non capiscono" ancora, è consolante, forse. Ma sfortunatamente questi tre assunti di deficit giovanili sono sbagliati. ■

[1 - continua]

*Docente presso l'Istituto di educazione e informazione dell'Università di California-Los Angeles (Ucla)

USA

INEFFICACI I TEST
ANTIDROGA NELLE SCUOLE

Al contrario di quanto sostiene il presidente Bush, il più grande studio mai condotto negli Usa a livello nazionale sui test antidroga per gli studenti delle scuole secondarie partecipanti ad attività extracurricolari, rivela che non c'è alcuna differenza - in termini di consumo di sostanze - tra gli studenti delle scuole che effettuano i test antidroga e di quelle che non li effettuano.

Lo studio ha riguardato 76.000 studenti in tutto il paese. La pratica del "drug-testing" presenta vari problemi. Oltre a risultare umiliante per gli studenti, essa mina il rapporto fiduciario tra alunni e insegnanti e scoraggia la partecipazione alle attività extracurricolari. Inoltre i test antidroga incidono pesantemente sui budget scolastici. In media, un programma scolastico di test antidroga costa infatti dai 20 ai 60 dollari a studente, o all'incirca 30.000 dollari all'anno: approssimativamente la stessa cifra che un insegnante guadagna in un anno.

La ricerca, apparsa sul *Journal of School Health* (Aprile 2003, Vol. 73, No. 4, pp. 159-164), si intitola "Relationship between student illicit drug use and school drug-testing policies" ed è stata condotta dai ricercatori dell'Istituto per la ricerca sociale dell'Università del Michigan con un parziale finanziamento del Nida (National Institute of Drug Abuse).

FL La ricerca su:
www.fuoriluogo.it

“Le invasioni barbariche”, un film che affronta alcuni temi di coscienza civile

DROGHE COMPASSIONE VOLI

Giorgio Bignami

Il film franco-canadese di Denys Arcand *Le invasioni barbariche* è in prima superficie una commedia cinico-brillante assai ben riuscita, quasi una *pochade* nella gaudiosa tradizione francese della *belle époque*, grazie alle mille e mille battute e trovate che si susseguono a ritmo incalzante non rispettando nulla e nessuno. Ma sotto questa veste intensamente ludica il film riesce a fare un efficace contrabbando di significativi messaggi che riguardano alcuni dei più gravi problemi della nostra civile società del duemila.

Un primo messaggio, al quale possiamo solo accennare in questa sede, è una critica spietata delle due opposte degenerazioni dei sistemi medico-sanitari: cioè da un lato quelli a gestione pubblica, equi in linea di principio, ma spesso degradati sino a condurre nei riguardi degli assistiti un vero e proprio giuoco di massacro (come è avvenuto in Canada dopo un primo periodo di buon funzionamento); d'altro lato quelli privatistici di marca neo-liberistica statunitense, dove chi non paga profumatamente è perduto (in questa categoria rientrano, come è noto, quasi cinquanta milioni di cittadini nord-americani, per non parlare delle difficoltà crescenti di moltissimi altri le cui garanzie si vanno progressivamente erodendo; e qui ci vorrebbero portare Berlusconi e Tremonti).

Un secondo messaggio illustra ciò che è stato recentemente affermato dal direttore della Scuola di medicina e cure palliative di Milano, Michele Galucci: «La morte delle persone è troppo importante per lasciarla gestire ai medici» (la citazione è da un intervento al dibattito su “Terapie del dolore e cure di fine vita” alla Fiera delle buone pratiche di cittadinanza tenutasi a Forlì; v. *Una città*, N. 116, ottobre 2003, pp. 20-21). In altre parole, curare la qualità di vita di questi soggetti non è più faccenda da medici, poiché le scelte fondamentali non competono più a loro, bensì ai soggetti stessi insieme a coloro con i quali essi hanno più stretti legami affettivi. Nel film è volutamente estremizzata la grandiosa mobilitazione di risorse economiche e umane attraverso la quale il figlio del morituro – giovane *tycoon* della finanza ricco a palate, efficiente, spregiudicato –, dopo un iniziale quasi-rifiuto opposto all'appello disperato della madre ormai da tempo in rotta con il padre, riesce a strappare questo secondo al suo disperato e solitario rifiuto di morire, assicurandogli una “buonissima morte”, finalmente in pace con gli altri e con se stesso.

In questo quadro viene trattata in maniera particolarmente intelligente e sensibile la questione della droga: il figlio, infatti, si convince che l'eroina, rispetto ai prodotti dell'arsenale farmacologico legale, può essere più efficace per garantire non solo una migliore analgesia, ma anche un maggior benessere psicologico. (Qui va fortemente sottolineata la correttezza di tale convinzione, confortata da fior di studi controllati e dalle prassi largamente adottate in Inghilterra dove la diammorfina – cioè l'eroina – viene spesso usata in preferenza alla morfina e ad altri oppiacei; e questo, data la sua maggiore efficacia e maneggevolezza, dati i minori effetti collaterali, dato infine il più elevato grado di accettazione e soddisfazione nei soggetti trattati e nei circostanti, tecnici e non). Lo spettatore a questo punto scende nel girone infernale della droga illecita in cui è rimasta intrap-

polata la protagonista giovane del film, la quale viene arruolata come procuratrice e somministratrice di eroina. Per farla breve, questo passaggio difficile e altamente rischioso produce non solo l'effetto positivo originariamente perseguito (a detta di uno psicofarmacologo e clinico con più diretta esperienza di chi scrive, sono straordinarie le sequenze in cui il tremendo malessere cede progressivamente a un pur malinconico benessere, sino alla scena della “buona morte” quando ormai il paziente è al limite e sce-

glie, in accordo con gli altri, che è giunto il momento della propria eutanasia), ma anche un altro risultato non programmato e non meno positivo: cioè la decisione della giovane tossica, motivata e riportata alla realtà dall'esperienza corale di assistenza al morituro e di scambio con i circostanti, di tentare lo svezzamento incominciando col passaggio dall'eroina al metadone.

Così sintetizzata, questa storia potrebbe puzzare di telenovela: ma andate a vedere il film, se non lo avete già visto, e constaterete che non è così, grazie al modo in cui la vicenda viene dipanata dal regista con l'ausilio di un gruppo straordinario di attori. La logica da telenovela viene del resto negata nel finale sobrio, segnato da una diffusa e delicata tristezza, quasi a concludere con sano pessimismo che la pausa dell'impegno collettivo a sostegno del morituro, una volta chiusa la parentesi, nell'attuale contesto sociale “postmoderno” non può guarire le persone dalla loro alienata solitudine, né indurli a rinunciare alla loro strumentale ipocrisia nei rapporti con gli altri. Ma qui dobbiamo fermarci poiché stiamo travalicando i limiti di competenza, di spazio e di

finalità di questo intervento: cioè la finalità di evidenziare come i messaggi più efficaci in materia di droga, e in particolare quelli più idonei a smontare le mistificazioni proibizioniste, non si trovano necessariamente nei discorsi strettamente scientifici o politici degli addetti ai lavori. ■

La morte delle persone è troppo importante per lasciarla gestire ai medici, questo il senso della storia che fra l'altro rivaluta l'eroina come farmaco capace di offrire maggior benessere psicologico

COME L'AMERICA DI BUSH “FACILITA” LA TERAPIA DEL DOLORE

Claudio Cappuccino

Da alcuni anni, in Usa come negli altri paesi civili, gli specialisti e le associazioni mediche raccomandano quello che prima del proibizionismo tutti sapevano, e che si può dedurre tranquillamente dai migliori testi di farmacologia. E cioè che nella terapia del dolore cronico, anche di natura non maligna, non si possono ignorare gli oppioidi (codeina, morfina, ecc.). Non solo essi sono più efficaci degli altri analgesici (i famosi Fans), ma a differenza di questi, possono essere usati quotidianamente per mesi o anni, in piena sicurezza e senza danni per nessun organo.

Purtroppo, se da un lato i pazienti hanno paura degli “stupefacenti”, dall'altro i medici hanno paura a prescriberli. E con buone ragioni. Infatti, dal gennaio all'ottobre 2003, 441 medici americani sono stati sanzionati per irregolarità nelle ricette di oppioidi. Quasi sempre ci si è limitati a sospensioni dalla professione o revoche dell'autorizzazione a prescrivere narcotici. Ma in molti casi, i medici sono finiti sotto processo penale. In particolare, sono finiti sotto tiro molti medici che, secondo la *Drug Enforcement Administration* (Dea), avevano prescritto con troppa facilità un farmaco chiamato Oxycontin.

L'Oxycontin è un

preparato di ossicodone a lento rilascio: una compressa (da 10 a 80 mg) si assorbe in 12 ore. In pochi anni è diventato l'oppiode più prescritto in Usa per il dolore cronico, e indubbiamente non sono mancati i fenomeni di “abuso”. Compresse di Oxycontin, chiaramente ottenute prendendo in giro i medici, sono finite sul mercato nero, e ci sono stati molti casi di morte per overdose. Infatti, polverizzando la pillola, la polvere si può sniffare o iniettare come l'eroina. Tutta la dose, invece che in 12 ore, è in questo caso assorbita insieme: chiaro che, se non si sa quello che si fa, è facile lasciarci la pelle.

In due anni, secondo la Dea, 464 persone sarebbero morte per abuso di Oxycontin, e i giornali più pronti a sfruttare in ogni occasione il tema “droga” hanno gridato ogni volta allo scandalo. Morale: i medici che avevano prescritto l'Oxycontin a gente che poi l'aveva rivenduto sul mercato nero sono stati regolarmente accusati di “spaccio di droga”, e quelli indirettamente coinvolti in casi di morte sono stati accusati di omicidio. Anche se (secondo un articolo scientifico) solo 12 delle 464 morti denunciate sono sicuramente attribuibili in modo diretto a un'overdose di ossicodone, e anche se nello stesso periodo si sono avuti circa 16.500 morti per uso inappropriato di comuni analgesici da banco.

Cito solo alcuni dei

casi più drammatici. Il dottor Deonarine potrebbe addirittura essere condannato a morte se l'accusa di omicidio di primo grado fosse confermata. Il dottor Hurwitz ha evitato il rischio di condanna a morte, ma rischia l'ergastolo. La dottoressa Bordeaux rischia fino a 100 anni di prigione, e il dottor Moore, della stessa clinica, si è suicidato dopo essersi rifiutato di testimoniare contro i colleghi. La dottoressa Hassman, incastrata con un trucco, rischia 28 anni. Il dottor Weitzel è stato condannato a 15 anni per omicidio, ma fortunatamente è stato assolto in appello. Il dottor Fisher è stato assolto dall'accusa di tre omicidi per mancanza di prove: ma ha perso la sua clinica. Il dottor Knox e collaboratori sono stati appena assolti da 30 accuse gravissime, ma i loro guai non sono ancora finiti. «Knox e i suoi sono dei veri eroi», ha detto S. Reynolds, direttrice della Pain Relief Network. «Hanno resistito contro un potere schiacciante, puntando sulla verità e sulla giustizia. E di questi tempi, ciò richiede un grande coraggio». Al dottor Graves è invece andata male: accusato della morte di quattro pazienti, sta scontando 63 anni (63, avete letto bene) di carcere. Non è bastato a difenderlo il fatto che il farmaco era stato usato per iniezione e non per bocca come prescritto. ■

N.B. Questo sta succedendo negli anni 2001-2010, dichiarati dal Congresso Usa “Decennio della Ricerca e del Controllo del Dolore”.

FL Per saperne di più:
www.mapinc.org/oxycontin.htm
www.painreliefnetwork.org
www.stophedrugwar.org

I profitti annuali del narcotraffico sono stimati globalmente in 400 miliardi di dollari

UN MERCATO CHE HA BISOGNO DI REGOLE

Anthony White *

All'inizio degli anni '90 fu fatta una valutazione del *turnover* annuale del narcotraffico globale, allo scopo di accertare quanto denaro connesso alla droga potesse essere reso disponibile per il riciclaggio nei sistemi finanziari, e da allora la cifra risultante di 400 miliardi di dollari è stata sempre citata in quanto rispecchiante di fatto i profitti annuali del traffico. Più recentemente, il Fondo monetario internazionale ha stimato che l'ammontare totale di denaro generato dalla criminalità circolante globalmente possa arrivare a 1.600 miliardi di dollari, di cui buona parte sarebbe da ricondurre alle droghe illecite.

Qualunque sia l'accuratezza di queste valutazioni, la questione che io porrei è se tali somme, evidentemente imponenti, contribuiscano a un'economia illegale che sia di fatto distinguibile e separabile dalla cifra, qualunque essa sia, che ne costituisce una legale. Come può un'economia essere illegale? Numerosi governi, nel corso della storia, sono stati dipendenti, almeno in parte, da alcune fonti di introito discutibili tra cui la pirateria, il commercio di schiavi, i saccheggi sotto forma di colonialismo, e anche l'offerta di droghe. Alla fine, il business non è semplicemente business, e i soldi non sono semplicemente soldi?

Come sappiamo, la maggiore produzione illecita di oppio e coca avviene in zone di conflitti in corso o comunque recenti, dove il governo nazionale non ha il pieno controllo o è invisibile a settori significativi della sua popolazione locale, mentre l'offerta di droghe di per sé, in zone di grande consumo, è spesso legata alle culture delle gang o a fazioni criminali di immigrati. Nondimeno, coloro che hanno seguito i trend globali delle droghe negli ultimi anni avranno osservato un generale assestamento dei mercati illegali, che appaiono in grado di fare fronte facilmente a improvvise penurie o eccedenze di offerta, e al cui interno i prezzi di strada in ribasso sono prevalenti rispetto a quelli in aumento. Per la verità, il mercato sembra essere andato avanti mentre la politica globale sulle droghe ha segnato il tempo, e i profitti realizzabili con le droghe illecite sono come sempre enormi.

In molte regioni geografiche, le fasce più alte della criminalità sono oggi dominate da figure immensamente ricche e spesso dotate di buone connessioni politiche, i cui imperi sono sostenuti da un mix di attività lecite e illecite, e quelle illecite, a loro volta, sono un mix e non sono legate solo alle droghe. Le aspirazioni di questi personaggi sono più o meno uguali a quelle di qualunque altro uomo d'affari, tra cui il potere, la posizione sociale e gli status symbol. Considerando i loro enormi margini di profitto, i loro esborsi sono relativamente piccoli e i loro rischi d'impresa – in particolare le azioni giudiziarie nei loro confronti, le condanne e/o il sequestro dei loro beni – sono minimi. L'acquisizione da parte loro di affari e proprietà può contribuire a generare occupazione e a rigenerare zone depresse, e l'acquisto di prodotti di lusso può incrementare le entrate fiscali e il commercio locale. Si aggiunga qualche sovvenzione ben piazzata ai politici e attività benefiche di alto profilo, e molti di questi individui potranno godere di un rispetto considerevole a livello locale e ottenere cariche pubbliche o sponsorizzare la campagna di un aspirante politico che, se eletto, li tratterà con un occhio di riguardo.

Almeno in termini di giustizia naturale, sembrerebbe sbagliato che dei criminali debbano giungere in cima ai gradini della scala sociale, ma quanti sono gli individui che in qualunque società, arrivati in cima, possono reggere bene all'esame del modo in cui hanno raggiunto la loro posizione? Dobbiamo concludere, suppongo, che la giustizia è servita, dato che circa 800.000 persone sono attualmente detenute nelle prigioni statunitensi per reati di droga e 450 donne giamaicane che facevano da corriere della droga – ciascuna delle quali costa al contribuente britannico tra 35.000 e 50.000 dollari all'anno di detenzione – stanno scostando lunghe pene nel Regno Unito.

In gran parte del mondo sviluppato il narcotraffico è diventato uno strumento potente di mobilità sociale, in ambienti in cui le differenze sociali o l'endemica corruzione sociale soffocano comunque tale mobilità. Un contadino svantaggiato può non dovere più faticare per un'intera vita nella speranza di una vita migliore per i suoi figli o nipoti. Se è pronto a rischiare, egli spesso può avere tutto, e averlo subito. Le condizioni

locali, forse aggravate da influenze esterne, possono in ogni caso lasciarlo in pratica con poca scelta se non quella di cimentarsi in qualche misura nel narcotraffico. In Afghanistan, ad esempio, il rendimento per ettaro della terra destinata al papavero da oppio attualmente surclassa quella del grano di circa il 4.000% e il Fondo monetario internazionale ora stima che l'oppio rappresenti tra il 40% e il 60% del prodotto interno lordo del paese.

Naturalmente, molte persone traggono giovamento finanziario dal narcotraffico. I miliardi di dollari che gli Usa hanno pompato nel *Plan Colombia*, ad esempio, certamente saranno stati una benedizione per alcuni fornitori di attrezzature militari, e gli azionisti della Monsanto, immagino, saranno soddisfatti delle sue cifre di vendite per le grandi quantità di prodotti chimici con cui continuano a essere irrorati i campi della Colombia. Dubito che le promesse di «un mondo libero dalla droga entro il 2008» che furono fatte alla sessione speciale dell'Assemblea Generale dell'Onu nel 1998 fossero musica per le orecchie dei produttori di strumentazioni per i test antidroga, ma saranno stati rassicurati dal sostegno pubblico che l'attuale zar antidroga Usa e il direttore esecutivo dell'Unodc (*Un Office on Drugs and Crime*) hanno dato per i controlli campione da effettuarsi sui bambini a scuola.

Se diamo per buona la valutazione di 400 miliardi di dollari che ho fornito prima, allora l'ammontare totale dei soldi della droga che possono essere circolati nella economia globale negli ultimi dieci anni, da soli, potrebbero essere valutati, teoricamente, nella strabiliante cifra di 4.000 miliardi di dollari. Giustamente si osserva che l'afflusso di grosse somme di denaro derivanti da attività criminali è dannoso per i paesi in via di sviluppo perché ha un effetto di "implosione" sulle loro economie, facendo aumentare l'inflazione e i tassi di interesse e creando una falsa impressione di capacità produttiva legale. In molti di questi paesi, comunque, qualsiasi separazione dell'economia illegale da quella legale potrebbe portare al crollo di quest'ultima, tanto sono intrecciate. Così, qualunque tentativo di "decriminalizzare" tale economia dovrebbe

prendere necessariamente la forma di un processo graduale di svezamento. Nel caso dei soldi della droga, questo obiettivo potrebbe forse essere meglio realizzato attraverso una strategia ragionata e strutturata finalizzata a ridurre gradualmente il valore delle droghe illecite e dunque accrescere la praticabilità di forme di sussistenza alternative legali.

Mi auguro che si considerino con spirito aperto le misure che potrebbero concorrere a tale strategia, quale la regolazione del mercato (come per l'alcool e il tabacco) offrendo fonti legali di offerta per i tossicodipendenti e riducendo il danno legale ai semplici consumatori. Non posso, natu-

ralmente, essere sicuro che tale strategia avrebbe successo, ma posso garantire con certezza pressoché assoluta che le attuali politiche sulle droghe non l'avranno.

Le droghe illecite sono un palloncino che l'affannarsi delle forze rigidamente proibizioniste ha contribuito a gonfiare fino a una dimensione grottesca, per cui oggi a New York o a Londra un grammo di oro si vende per 10 dollari, un grammo di platino per circa 20 dollari, e un grammo di cocaina pura per poco meno di 200. Per le ragioni che ho illustrato, questo palloncino deve essere sgonfiato dolcemente, ma sgonfiato affinché, ad esempio, la coltivazione di raccolti alternativi legali diventi più appetibile economicamente in aree come l'Afghanistan e la Colombia, e la linfa vitale del cosiddetto "narcoterrorismo" sia bloccata. Le attuali strategie sulle droghe, per quanto meritevoli a numerosi livelli, hanno semplicemente l'effetto di accrescere il valore delle droghe illecite. Solo rimuovendo dal mercato gli osceni profitti, può imporsi un qualunque senso reale di razionalità e proporzionalità per quanto riguarda la questione delle droghe *in sé*.

Fare scendere il prezzo, e dunque il valore, di una merce da un prezzo assurdamente alto a uno realisticamente basso non è impossibile. In passato, questo è stato fatto in relazione a merci che vanno dalle spezie alla cioccolata, sebbene naturalmente in quei casi non ci fosse il fattore della illiceità. Perciò, perché non farlo anche nel caso delle droghe? Chi mai potrebbe opporsi a un simile approccio? Chi? Purtroppo sono una sorta di teorico della cospirazione per natura, e quindi mi vengono alla mente possibilità di tutti i tipi. Ma questa è un'altra storia. ■

*Responsabile della Riduzione dell'offerta presso l'Undcp (United Nations Drug Control Programme) dal 1997 al 2000.

In molti paesi in via di sviluppo l'intreccio tra economie legali e illegali è talmente forte che serve una strategia ragionata per ridurre gradualmente il valore delle droghe illecite