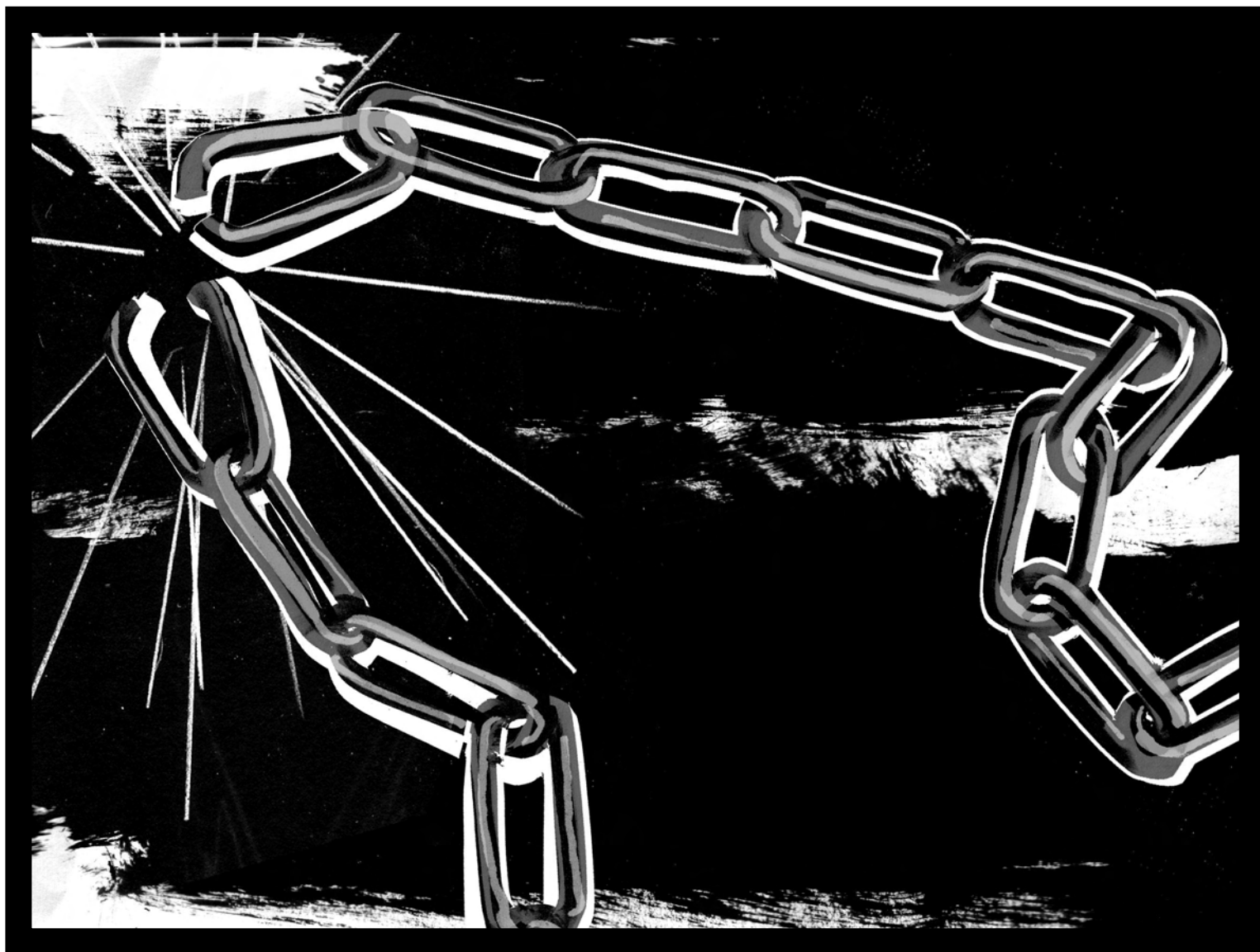


Dal fronte della *war on drugs* italiana: il governo deposita in Senato la proposta di modifica della legge e al contempo mette a punto la sua strategia di intolleranza con il piano d'azione antidroga 2004-2008. Ma il nuovo zar Carlesi si mostra dubbioso sui dosaggi delle tabelle nel disegno di legge governativo. San Patrignano non vuole adeguarsi ai requisiti di qualità per le comunità e impone le sue regole alla Regione Emilia Romagna. Ma Andrea Muccioli perde la causa contro Franco Corleone, accusato di diffamazione per aver denunciato lo scandalo di Castelfranco Emilia. E la Regione Toscana lavora a una legge innovativa. Articoli di **Cecilia D'Elia**, **Sergio Segio**, **Susanna Ronconi**, **Giancarlo Castelli**, **Anna Pizzo**, **Armando Zappolini**. L'allargamento dell'Ue è ormai una realtà che riguarda noi tutti. Ma qual è

IN QUESTO NUMERO

la situazione dei nuovi stati membri, per quanto riguarda i consumi e le politiche sulle droghe? **Fuoriluogo** prova a risponde-

re a questa domanda con **Joep Oomen** e **Marina Impallomeni**. Doppia diagnosi. Continua, con un intervento di **Maria Grazia Cogliati Dezza**, il dibattito lanciato lo scorso mese. **Henri Margaron** ragiona sulle difficoltà dei Sert, a partire dal caso di suicidio di un utente. Riflettori accesi sul Canada con **Enrico Fletzer**, che ha intervistato il direttore della rivista *Cannabis Culture* **Dana Larsen**. Il tema della giustizia è invece al centro dell'intervista di **Patrizio Gonnella** a Michele Emiliano, candidato sindaco a Bari. **Daniela Cerri** illustra infine l'approccio di genere dei servizi di assistenza per le madri consumatrici.



UN VOTO CONTRO LE CATENE

Gianfranco Fini ha trovato il tempo, tra la tragedia delle torture in Iraq e la crisi dell'Alitalia, di depositare in Parlamento il disegno di legge proibizionista sulle droghe, annunciato un anno fa a Vienna e approvato due volte in Consiglio dei ministri. La proposta criminogena inizierà l'esame in Senato. Adesso non ci si può più illudere, Alleanza nazionale non si accontenta di fare propaganda, di mettere le mani sul Fondo e di nominare lo zar di fiducia. Vuole i giovani in galera e i tossicodipendenti in comunità (chiusa) in nome dell'ossessione securitaria, dello stato penale e della pretesa etica. Di leggi discriminatorie, contro i diritti e le libertà, ne abbiamo viste tante. Ma il testo n. 2953 riassume la peggiore cultura paternalista e forcaiola. Ora si deve realizzare un fronte di opposizione nelle istituzioni, per impedire l'approvazione di una proposta aberrante. A proposito, il 12 e 13 giugno si vota per il Parlamento Europeo. Battiamo un colpo! **alle pagine 2, 3 e 8**

fuoriluogo.it

I quattro moschettieri

Molti osservatori attribuiscono una importanza decisiva alle elezioni europee per le ripercussioni sulla situazione italiana. Noi auspichiamo il successo di candidati che rappresentino le ragioni dei diritti civili e dello stato sociale e che sostengano una politica sulle droghe fondata sulla riduzione del danno e sulla sperimentazione, contro la *war on drugs*. Invitiamo i nostri lettori a dare la preferenza ai candidati che esprimeranno sul nostro sito un impegno in questo senso. Nel frattempo vogliamo indicare quattro candidati che in questi anni hanno collaborato con *Fuoriluogo*: **Vittorio Agnoletto**, **Maurizio Baruffi**, **Gianfranco Bettin**, **Gianluca Borghi**. Buona ricerca sul sito e buon voto: www.fuoriluogo.it/speciali/elezionieuropee

SORELLA CANAPA TRA REPRESSIONE E INDIFFERENZA

Siamo i canapai di Aosta e avremmo da raccontare una storia interessante riguardo la straordinaria repressione dei nostri sfortunati giorni. Il 5 ottobre 2002 (finanziato dalla regione e dalla comunità europea) abbiamo aperto il primo (e credo ultimo) canapaio della Valle D'Aosta con l'obiettivo di diffondere gli infiniti poteri di una sorella ingustamente demonizzata. Inizialmente come clientela abbiamo avuto orde di ragazzini in cerca di qualcosa da fumare, poi una volta capito che il nostro non è altro che un negozio come gli altri la clientela è cambiata, i ragazzi hanno continuato a venire per bonghe, pipe e impianti, ma nel frattempo siamo riusciti a far avvicinare anche la clientela adulta, quelle delle signore in cerca di una specialità, un cosmetico, un paio di pantaloni.

Abbiamo stampato migliaia di fogli informativi, abbiamo parlato per ore con la nostra clientela, abbiamo cercato di organizzare degli incontri (non senza difficoltà) e abbiamo iniziato una raccolta di firme per chiedere l'uso medico di cannabis a livello regionale. E giorno dopo giorno, firme su firme, «bravi, bravi, belle iniziative, meno male che qualcuno cerca di cambiare qualcosa in questa arretrata valle» ci dicevano i clienti. E via a diffondere la parola della Canapa, la stessa Canapa filata e tessuta ancora da una comunità di signore valdostane.

Poi un bel giorno piombano nel nostro negozio tre agenti dell'antidroga con un'accusa di detenzione ai fini di spaccio e un mandato di perquisizione per negozio e casa. «C'è stata una denuncia, c'è un uomo che dice di aver comprato marijuana qui, aveva un sacchettino e lo abbiamo fatto analizzare scoprendo che dentro c'è lo 0,2% di principio attivo». «Noi abbiamo dei sacchetti di canapa regolarmente acquistati in Germania e garantiti con principio attivo controllato e a norma di legge». «E invece per noi è uno

LIBERTÀ E DIPENDENZE

Il consiglio comunale di Cusano Milanino (Mi) ha approvato la mozione presentata dal sottoscritto, capogruppo di Rifondazione, scaricata dal vostro sito in merito alla proposta Fini. Cusano è governata dal centrosinistra (il Prc e la destra sono all'opposizione). La mozione è stata votata da tutti i consiglieri della maggioranza, i rappresentanti della Margherita hanno chiesto di poter inserire nel testo una modifica lieve e abbiamo accettato la proposta. Ho portato la mozione in consiglio comunale perché ritengo che la legge Fini sia un danno in tutti i sensi, lo dico anche in funzione professionale, essendo ormai da un ventennio un operatore del settore. Tuttavia le politiche di riduzione del danno, così come vengono offerte, escluse alcune realtà d'eccellenza, sono un disastro. A mio avviso è anche giunto il momento di smetterla di difendere politiche che non riducono un bel niente, ed anzi, aumentano i problemi. Sommando dipendenze a dipendenze che spesso, leggo anche sul vostro foglio, sono coniugate a libertà universali dell'individuo. La libertà di vivere una dipendenza? Ma dai? A volte sento declinare le magnifiche sorti e progressive di metadone e subutex. Colleghi/e che lavorano nel campo con altri saperi e bagagli culturali in genere sono molto più cauti/e, avendo presente il problema sotto altri punti di vista, ad esempio quello pedagogico. Infatti spesso i danni causati da terapie metadoniche e farmacologiche devono smazzarseli altri soggetti, in genere educatori/educatrici. Succede quando gli individui «universalmente liberi» decidono di disporre della propria libertà diversamente, disintossicandosi. Cosa quasi mai possibile con terapie metadoniche.

Diego Valeri, Cusano Milanino

BARUFFIRISPONDE

Caro Diego, la realtà è sempre molto più complicata di quanto possa essere descritta dalle leggi, dagli articoli di giornale, dagli ordini del giorno. In questo hai ragione. Però noi siamo convinti che alcuni punti fermi vadano tenuti, e quello della riduzione del danno scelto come orizzonte a cui ispirare le politiche di intervento dei servizi pubblici è uno dei cardini di una politica ragionevole sulle droghe che non si lasci andare alla scorciatoia repressiva, illusoria e controproducente. Venendo al merito del tuo giudizio circa gli interventi «che aggiungerebbero danno a danno». In primo luogo, credo tu possa darci atto che Fuoriluogo cerca di valorizzare gli apporti scientifici di valutazione degli interventi di riduzione del danno, contro ogni partito preso. Prendo alcuni esempi: l'informazione sulle ricerche valutative dei trattamenti con eroina, sia in Svizzera che in Olanda, delle «stanze del consumo» (ne ha scritto lo scorso numero Susanna Ronconi). Lo facciamo proprio per poter ragionare «dati alla mano», e non «impressioni (di questo o di quello) alla mano»: per carità, tutte rispettabili, ma per loro stessa natura parziali. Quanto alle terapie metadoniche che, tu scrivi, danneggerebbero percorsi di disintossicazione, ti rimando all'inchiesta di Grazia Zuffa sulle comunità terapeutiche (Fuoriluogo, aprile 2004): proprio coloro che svolgono programmi «drug free» partendo da un approccio educativo, considerano necessaria l'integrazione con programmi metadonici sul territorio, specie per chi non riesce a completare un programma di comunità. Dalle loro parole, emerge chiaramente che la contrapposizione tra «drug free» e trattamenti con farmaci è ormai datata e del tutto ideologica. Ciò naturalmente non significa che tutti gli interventi, con qualsiasi obiettivo, corrispondano a criteri di qualità. Non a caso Fuoriluogo ha spesso ospitato il dibattito fra operatori circa il funzionamento dei servizi. È chiaro che lo sforzo dei comuni, ma ancora di più delle regioni deve essere indirizzato - anche attraverso documenti come quello che noi proponiamo sul sito e che tu hai presentato e fatto approvare a Cusano Milanino - a promuovere le migliori pratiche nell'interesse di chi si rivolge per aiuto.

Maurizio Baruffi, consigliere comunale a Milano

stupefacente e abbiamo l'ordine di sequestrare tutto ciò che è assumibile come marijuana».

E così oltre ai pochi sacchetti rimasti si sono portati via delle piante di canapa piemontese attaccate da più di un anno alle pareti del mio negozio (compresa la vetrina) con allegato il foglio della certificazione del produttore e della Guardia di Finanza del luogo, i semi che ne cadevano dalle cime cariche, un sacchetto con varie confezioni di semi di cannabis regolarmente acquistati in fattura consegnato insieme alla legge che mi permette di vendere semi in quanto privi del principio attivo. E dopo la perquisizione a casa, cinque ore in questura a notificare e confermare la denuncia.

Il giorno dopo, prima pagina del giornale regionale: «Vendeva droga in negozio, trovati 500 gr di marijuana fra gli scaffali, 300 gr di semi ecc...». Per una settimana intera, su ogni giornale locale è apparsa la notizia del negoziante di prodotti di canapa che vendeva droga in negozio... Ignorando le leggi europee, le nostre forze di protezione pubblica ci hanno denunciato per detenzione a fini di spaccio, i giornalisti lo hanno scritto e i clienti ci hanno creduto. Ed è dal 28 novembre che nessuno più mette piede in questo negozio. Già, persino i ragazzini che per un anno mi hanno chiesto se avevo qualcosa da vendere senza mai raccattare niente non si sono più fatti vedere. Persone che hanno avuto modo di conoscerci, che sanno che siamo contrari allo spaccio e che se vuoi fumare te la devi coltivare per non finanziare nessun mercato nero, non si sono più fatti vedere.

Perché dovremmo tenere aperto? Lo so, è il periodo, chi si è preso multe per istigazione, chi ha visto il sequestro di impianti per la coltivazione... E come fai a star certa che domani non accada la stessa cosa? E visto che non abbiamo neanche l'appoggio di chi ormai avrebbe dovuto conoscerci un po', perché continuare? Ma soprattutto, per chi? No, se il prezzo è questo io non posso continuare, non posso fare altrimenti, riprenderemo in mano la nostra lotta ma con altri mezzi.

Questa è la nostra storia... è durato poco, poco è cambiato ma ci basta sapere che ci sono almeno dieci clienti profondamente addolorati dalla nostra chiusura, e ci bastano loro per non aver la sensazione di aver perso più di un anno. È a loro che vanno tutti i nostri ringraziamenti per l'appoggio che sempre ci hanno dato, e sono loro che sempre ci seguiranno ogni qualvolta ci sia da difendere il nome della sorella canapa!

Cristina e Roberto, Aosta

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, Udine e Milano

dove le rese vengono già raccolte.

Per chi abita a Roma:

mimpallomeni@fuoriluogo.it

Per chi abita a Firenze o Udine:

gzuffa@fuoriluogo.it

Per chi abita a Milano:

mbaruffi@fuoriluogo.it

In molti hanno già accolto il nostro appello facendosi carico di ritirare

le rese nelle loro città. Un grazie particolare da parte della nostra redazione va perciò a:
 Livio Boero, Asti; Vittorio Pellicchia, Bari; Fabrizio Guglielmi, Brindisi; Sergio Carozza, Caserta; Massimiliano Ferrua, Cuneo; Pierugo Bertolino, Genova; Andrea Bancalè, Livorno; Andrea Piazzola, Mantova; Rino La Rocca, Napoli; Pino Amaddeo, Reggio Calabria; Mauro Iacoviello, Potenza; Maurizio Loschi, Savona; Riccardo Fabbrini, Siena

FUORI DI TESTA

AL VIA LA PROPOSTA FINI

Al momento in cui scriviamo il testo della proposta Fini non è ancora stampato e non è stato neppure assegnato alle Commissioni competenti. L'articolo conferma ovviamente il testo approvato per ben due volte dal Consiglio dei ministri.

Le parti inedite sono rappresentate dalla Relazione che motiva le scelte del testo e dalla Relazione tecnico-finanziaria.

Le 43 pagine che forniscono il quadro d'insieme sono una lettura davvero esilarante e sarebbero consigliabili per superare momenti di grave depressione. Ci sarà occasione di un esame analitico, in questa sede è sufficiente citare alcune vere e proprie perle.

La legge del 1975 viene liquidata per «l'opzione culturale e ideologica verso una terapia di mantenimento delle tossicodipendenze, piuttosto che di contrasto, di cura e di eliminazione». Una vetta kantiana è ragguagliata da un paragone assai originale: «La logica seguita per l'obbligo di indossare il casco per i motociclisti vale, a maggior ragione, per la proibizione dell'uso della droga». L'inserimento della cannabis nella tabella I elimina anche «il riferimento, foriero di equivoci, ad ipotetici prodotti farmaceutici a base di cannabis, non presenti nella Farmacopea ufficiale italiana».

La coltivazione della cannabis «per scelta non è stata riaccompresa tra le condotte sanzionabili solo amministrativamente». Infine un tema certamente controverso costituzionalmente viene liquidato in questi termini: «Non costituisce motivo tecnico ostativo a tale revisione l'esito del referendum del 1993, avendo quest'ultimo lo stesso valore formale di una norma ordinaria, peraltro risalente a 10 anni fa, e quindi modificabile in base all'esperienza maturata». Per la copertura finanziaria c'è ben poco da dire: l'Ufficio affari legislativi del ministero dell'Interno (sic!) se l'è cavata con alcune formulette burocratiche come «si provvede con gli ordinari stanziamenti di bilancio» o «non derivano oneri aggiuntivi al bilancio dello stato».

Insomma le classiche nozze con i fichi secchi. Per fortuna che c'è il carcere!

Franco Corleone

I soliti noti badano al sodo

SERGIO SEGIO

«**O**gni dollaro, ogni euro investito oggi nella lotta alla droga può salvare vite umane e può garantire un futuro più sicuro e prospero alle nuove generazioni»: così Gianfranco Fini concludeva il suo intervento a Vienna, alla 46ª Sessione della Commissione stupefacenti dell'Onu, nell'aprile 2003. A margine dei lavori, come si usa, il vicepremier annunciò anche l'intenzione di promuovere una revisione della legislazione italiana sulle droghe all'insegna della tolleranza zero. Ma, in verità, non si trattava del primo annuncio: il giro di vite era già stato promesso (o, meglio, minacciato) dal significativo pulpito di San Patrignano il 26 ottobre 2001, in una sessione dei lavori (trasmessi in diretta dal Maurizio Costanzo Show) dal titolo sorprendente: "Libertà, Uguaglianza, Fraternità. La rivoluzione da fare". Nella medesima sessione era intervenuto Giuseppe Arlacchi, detto Pino, l'allora vice segretario generale dell'Onu che nel giugno 1998, dai lavori dell'Ungass di New York, promise (o, meglio, minacciò) un mondo senza droghe entro il 2008. La minaccia dell'ultra proibizionista Arlacchi, ora candidato alle europee nella lista Di Pietro-Occhetto, non pare proprio si stia avverando. E speriamo lo stesso per quella di Fini, il cui disegno di legge è stato infine presentato al Senato il 10 maggio 2004, con il numero 2953.

Mentre in questi mesi si costituivano cartelli di associazioni e mobilitazioni di operatori, si lanciavano appelli e si promuovevano manifestazioni contro la legge Fini, il cui iter parlamentare è appena agli inizi e non del tutto scontato, altri - connessi e anticipatori - pezzi della strategia repressiva e accentratrice promossa dal leader di An andavano però già a segno nella distrazione generale. In particolare, con la legge finanziaria 2004, è stato istituito il Dipartimento nazionale per le politiche antidroga, cui viene conferito «il coordinamento delle politiche» sulle tossicodipendenze e, soprattutto, cui vengono «trasferite le risorse finanziarie, strumentali e umane connesse allo svolgimento delle competenze» comprese quelle previste dall'articolo 127 del Dpr n. 309 del 1990, ovvero il Fondo nazionale antidroga.

Sinora i circa 110 milioni di euro annui del Fondo erano in carico al ministero del Welfare e venivano gestiti per il 75% dalle Regioni. In base alla Finanziaria 2004 avrebbero dovuto essere centralizzati al nuovo Dipartimento. Alla faccia del federalismo. Tuttavia, per il momento, lo scippo non è del tutto riuscito. Stante l'opposizione delle Regioni e dopo un probabile braccio di ferro tra ministero del Welfare e vicepresidenza del Consiglio, la dotazione finanziaria del nuovo Dipartimento dovrebbe, per il 2004, limitarsi a 17 milioni provenienti dal Fondo, mentre altre risorse andranno reperite altrove.

Indovinate chi andrà a dirigerlo, dopo la nomina del Consiglio dei ministri? Sarà Nicola Carlesi, psichiatra, acceso proibizionista e già deputato di An. Se non bastasse, il Consiglio dei ministri del 2 aprile scorso ha conferito a Gianfranco Fini una specifica delega di funzioni relativa al coordinamento delle politiche di prevenzione, monitoraggio e contrasto delle tossicodipendenze, per lo svolgimento delle quali il vicepremier si avvarrà, appunto, del Dipartimento nazionale per le politiche antidroga. E il cerchio si chiude.

In questo quadro, assume un valore particolare una dichiarazione di Pietro Soggiu, il commissario governativo antidroga, le cui funzioni sono destinate a essere soppiantate da Carlesi: «Auspico che colui che sarà chiamato a dirigere il nuovo Dipartimento per la lotta alle tossicodipendenze provveda a una sempre più cristallina gestione della distribuzione dei fondi». E, per chi non avesse capito, Soggiu aggiunge: «I fondi vanno erogati non ai "soliti noti", ma anche a coloro che ne hanno davvero bisogno». Insomma, mentre si discute di leggi, politiche, valori, metodologie terapeutiche ed educative, i soliti noti hanno badato all'essenziale. Vale a dire, alla cassa. ■

Sofferenze e dilemmi

HENRI MARGARON*

Qualche giorno fa uno dei servizi per le tossicodipendenze di Roma è stato teatro di un evento drammatico che ha scosso la sensibilità di tutti gli operatori del settore. Sembra che un utente, per altro ben conosciuto e seguito da tale servizio, dopo un colloquio con un medico che non ha ritenuto di dovere prescrivergli del metadone si è impiccato nell'atrio della struttura. Non conoscendo le dinamiche precise che hanno portato all'accaduto, mi limiterò ad alcune riflessioni sulle difficoltà alle quali ognuno di noi è quotidianamente confrontato e che un tale gesto illustra così dolorosamente. Non mi riferirò alle difficoltà materiali, sebbene esse incidano inevitabilmente su quelle cliniche intorno alle quali intendo focalizzare la mia riflessione. Stamani una madre disperata mi ha chiesto se doveva abbandonare il figlio eroinodipendente al suo destino per «fargli toccare il fondo come sostengono alcuni suoi colleghi» - ha puntualizzato - oppure se doveva continuare a proteggerlo e consentirgli di continuare una pratica che rischierebbe di portarlo alla rovina. Questa domanda alla quale non mi è stato facile rispondere, illustra perfettamente, credo, il dilemma che ogni operatore vive quotidianamente diviso tra il dovere di proteggere chi gli chiede aiuto e quello di stimolare le sue competenze ed aiutarlo a riconquistare un posto nella società. La soluzione richiede ogni volta una qualità di ascolto che le scarse risorse di cui spesso disponiamo, consentono raramente di garantire.

Spesso di fronte ai Ser.T stazionano gruppi di ragazzi o ragazze in condizioni fisiche, psicologiche e sociali di degrado non facilmente sostenibili. Alcuni politici ne attribuiscono la paternità ai servizi pubblici colpevoli, secondo loro, di averli trasformati in zombi, tanto per riprendere una espressione cara ad uno di loro. Quella persona non ha mai varcato la porta di uno dei nostri servizi poiché, di fronte a tanta vitalità o inventiva, intendiamoci non sempre ben investite, le succederebbe sicuramente, come succede a noi ogni tanto, di rimpiangere che non lo fossero, un po', zombi! Spesso ci prende lo sconforto di vederli "incollati" ai nostri servizi mentre preferiremmo vederli dedicarsi alle normali attività di qualsiasi cittadino, ma non dobbiamo dimenticare che tali persone, le quali peraltro non sono la maggioranza dell'utenza dei nostri servizi, stanno davanti alle nostre porte perché sono le prime che hanno trovato aperte e dietro le quali hanno ottenuto aiuto e comprensione. Ne dobbiamo essere orgogliosi! La psichiatria, affibbiando loro etichette quali psicopatico, sociopatico, antisociale o, la più neutra, *borderline*, li ha sempre tenuti alla larga. Banditi anche dalle prime esperienze comunitarie perché non riuscivano ad adattarsi a regole non pensate per persone come loro, erano di fatti esclusi da ogni percorso esistenziale. I Sert accogliendoli, hanno dato loro una visibilità che evidentemente disturba alcune coscienze. Anche a noi sarebbe piaciuto non essere obbligati a vedere le immagini di torture sui soldati iracheni, ma possiamo ignorare la sofferenza quando turba le nostre coscienze?

Stanno quindi davanti ai Sert poiché non hanno altre occasioni di socializzare cosicché questi servizi sono il loro unico punto di riferimento, basti vedere le richieste continue e disperate che avanzano ogni giorno. Il gesto impulsivo compiuto dal ragazzo di Roma e rivolto tanto verso di lui che verso il servizio riflette perfettamente tutta la complessità e l'ambiguità che caratterizzano spesso i rapporti estremamente stretti che legano alcuni pazienti ai nostri servizi! ■

*Direttore del Dipartimento dipendenze, Asl 6 Livorno

PERCHÉ SONO ANTIPROIBIZIONISTA

Dedicato a Giancarlo Arnao

FARMACI NEGATI

Fra gli effetti perversi del proibizionismo, quelli sulla qualità delle cure mediche e sull'avanzamento della ricerca scientifica sono fra i più sottovalutati. Le cosiddette droghe sono prima di tutto farmaci, e la proibizione ne ha profondamente coinvolto anche gli usi terapeutici. E purtroppo i medici non si sono dimostrati più capaci degli altri di difendersi dalle bugie e dai luoghi comuni.

Un tempo la morfina, "medicina di Dio", non mancava mai nella borsa di un medico. Negli ultimi novant'anni, la ridefinizione di oppio e derivati come "stupefacenti" ha fatto vivere e morire milioni di malati fra atroci sofferenze. Salvo rare eccezioni, possiamo dire che la terapia del dolore ha ricevuto la giusta attenzione - fra mille, non superate difficoltà - solo negli ultimissimi anni. E ora, tanto per facilitare le cose, in America è già evidente la stretta contro i medici che prescrivono oppioidi troppo liberamente: come abbiamo raccontato su Fuoriluogo (gennaio 2004), più d'uno è finito in carcere.

E non c'è solo la terapia del dolore. Forse è stato dimenticato - o nascosto - ben altro. Per esempio, i buoni motivi per (ri)studiare gli oppioidi come stabilizzanti e antipsicotici in certi disturbi mentali, e come potenti sedativi degli impulsi aggressivi incontrollabili. Su questo punto, ricordo gli atti di un interessantissimo (e regolarmente ignorato) simposio del 1982 della New York Academy of Sciences ("Opioids in mental illness", Annals Nyas, vol. 398): la centralità stessa del sistema endorfino nel nostro sistema nervoso (e non solo), unita alla scarsissima tossicità cronica degli oppioidi, dovrebbe incoraggiare queste ricerche. E invece, a supporto del proibizionismo, fa la sua parte anche il gigantesco business degli psicofarmaci.

Il caso della cannabis è per certi versi anche più sconcertante. Le sue potenzialità terapeutiche appaiono oggi incredibilmente ampie. Eppure, dopo che essa fu bollata come "droga" nel 1937, non solo ogni uso medico, ma anche ogni ricerca cessò di colpo. Una pianta medicinale usata da millenni fu buttata nella spazzatura prima ancora di essere studiata con metodi moderni. E se non fosse stato per qualche malato che negli ultimi trent'anni ha dedicato la vita a difendere nei tribunali il suo diritto alle cure, e per qualche medico disposto a esporsi di persona, saremmo ancora fermi alle profonde intuizioni mediche del commissario Anslinger.

a cura di claudio cappuccino
ccappuccino@fuoriluogo.it

Si è tenuto a Firenze un convegno del cartello nazionale "Non incarcerate il nostro crescere"

IL MODELLO TOSCANO

don Armando Zappolini

L'appuntamento del 7 e 8 maggio a Firenze ha rappresentato una tappa importante nell'impegno assunto dal cartello nazionale "Non incarcerate il nostro crescere" per contrastare la proposta di legge presentata dall'On. Fini sul tema della droga. La riflessione si è articolata soprattutto sulla parola "diritti" ed ha evidenziato come l'obiettivo vero di questa visione repressiva del problema droga sia da ricondurre a una più articolata strategia di aggressione ai diritti individuali delle persone. Non stanno a cuore degli illuminati legislatori di Alleanza nazionale né la tranquillità delle famiglie né tantomeno la salute dei ragazzi che usano droghe, quanto piuttosto la costruzione di una società dove tutto ciò che non è adeguato o adeguabile venga messo da parte, controllato e contenuto: così è stato per la legge Bossi-Fini sull'immigrazione, così è nei tentativi in corso sulla psichiatria o sulla giustizia minorile, così sarà forse a breve su altri fronti del disagio e della fatica di tante persone.

Mettere al centro del dibattito la parola "diritti" è stato perciò inevitabile e importante. La trasversalità e l'ampiezza del cartello hanno portato a Firenze voci e competenze diverse e significative. L'apertura dei lavori è stata affidata al dott. Angelo Passaleva, vice-presidente della Regione Toscana, che ha espresso l'attenzione della Regione al problema. Gli interventi della mattinata (in plenaria) hanno visto il contributo di Giorgetti (Cgil Toscana), Emilio Santoro (Università di Firenze) e Francesco Maisto (Magistratura democratica).

La rapida approvazione della legge regionale sulle dipendenze sarebbe una risposta concreta molto importante alla proposta Fini e alla sua strategia di aggressione ai diritti delle persone

Nel pomeriggio i lavori sono continuati per gruppi tematici. Il contributo degli interventi è stato significativo ed ha messo a fuoco tre aspetti diversi del problema: il carcere, la bozza della nuova legge regionale toscana sulle dipendenze, i consumi e gli interventi di riduzione del danno. La plenaria ha permesso di condividere i punti più significativi di ogni discussione.

Nella mattinata di sabato, oltre alle relazioni di Lucio Babolin (presidente nazionale del Cnca) e del consigliere regionale Filippo Fossati, sono stati particolarmente apprezzati i contributi di Alessandro Margara e don Luigi Ciotti: voci forti che hanno fatto capire quanto sia pericolosa l'aggressione punitiva e repressiva che la proposta Fini intende attuare.

Nei due giorni hanno partecipato e sono intervenuti, fra i vari parlamentari invitati, i deputati Marida Bolognesi, Maura Cossutta e Ruggero Ruggeri.

DROGHE, LA VIA "LIBERAL"

È nata la "Società della ragione", un nuovo soggetto di "spiriti liberi" che intende incidere nel complesso mondo della politica delle droghe grazie al contributo di persone di diverso orientamento politico e culturale, ma caratterizzate da un comune approccio "ragionevole e realistico" su questo difficile tema. Tra le prime adesioni vi sono quelle di Franco Corleone, Gad Lerner, Luigi Manconi, Alfredo Biondi, Gaetano Quagliariello, Piero Ignazi, Massimo Teodori, Toni Muzi Falconi, Daniela Dawan, Chicco Testa, Riccardo Chia-berge, Marco Taradash, Sergio Scarpelli, Giovanni Valentini.

«Troppo spesso – recita il Manifesto lanciato dalla nuova formazione – la gestione di fenomeni sociali viene affidata con fiducia eccessiva alla sfera della legge, a interdizioni e divieti, a minacce e sanzioni. Accade così che il tema delle droghe venga agitato, strumentalmente, come specchio deformato e deformante di paure, ansie collettive e domande di rassicurazione. Noi pensiamo, al contrario, che sia più efficace, nel caso del consumo individuale di sostanze stupefacenti (legali e illegali) valorizzare, piuttosto che il ricorso al codice penale, la responsabilità personale, l'informazione, i comportamenti consapevoli».

«Consapevoli – continua il documento – che una concezione liberale della società non possa essere solo proclamata, ma debba inverarsi nella concretezza dell'agire pubblico, vogliamo affermare con questo Manifesto una politica ragionevole e realistica sulle droghe. Diamo vita quindi alla Società della ragione, un movimento di spiriti liberi, dalle differenti convinzioni politiche e culturali, appartenenti a schieramenti politici diversi».

La Società della ragione è on-line: www.societadellaragione.it
e-mail: info@societadellaragione.it
per informazioni:
tel. 06 67608785.

Quali prospettive dopo Firenze? Prima di tutto un forte richiamo alla Regione Toscana perché concluda al più presto (e comunque in tempi definiti) l'iter per l'approvazione della nuova legge regionale sulle dipendenze. È importante infatti rispondere alla proposta di legge Fini non solo con affermazioni di principio, ma con la dimostrazione che c'è un altro modo di porsi davanti al problema della droga e che questo altro modo funziona! Il "modello toscano", pur con alcuni adeguamenti e correttivi, può diventare davvero un riferimento per altre regioni: per questo motivo il cartello nazionale ha scelto Firenze per l'incontro. Occorre che la "politica" prenda un po' di coraggio e se ne faccia carico, rispondendo così a una esigenza condivisa da tutti e a un bisogno reale dei servizi pubblici, delle comunità e di tutti coloro che si occupano delle dipendenze.

È emerso poi anche l'impegno di un cammino che continua e che porterà il cartello a ritrovarsi per un'altra due giorni di lavoro a Bologna l'8 e il 9 luglio: occorre non abbassare la guardia contro questo attacco sistematico ai "diritti" e questo imbarbarimento della convivenza civile: difendere oggi la dignità e la fatica dei tossicodipendenti significa affermare la dignità inviolabile di ogni persona, riconoscere che il suo "diritto" non dipende dalla sua "adeguatezza" o funzionalità al sistema. C'è tanto bisogno di giustizia. ■

POLONIA ANTIPRO

Artur Radosz *
VARSAVIA

Il 30 aprile, l'associazione polacca per la legalizzazione della cannabis Kanaba ha inaugurato ufficialmente la sua campagna "Solstizio 2004". Questo evento si è inserito nell'ambito del Summit economico alternativo del Social forum europeo a Varsavia. Al nostro seminario di esperti intitolato "I benefici economici e sanitari della riforma della politica sulle droghe" abbiamo invitato Joep Oomen, coordinatore della rete Encod (*European Ngo Council on Drug Policy*), Fredrick Polak (Olanda) e Grazia Zuffa (Forum Droghe, Italia). Il dibattito è cominciato con la proiezione di un documentario su una piccola città polacca, Zuromin. Alcuni anni fa, questa città ha dichiarato una guerra totale alla droga. Grazie a una rete di telecamere, alle perquisizioni effettuate dalla polizia su tutte le macchine nuove che entravano o uscivano dalla città, e altri metodi totalitari, quasi tutti i reati legati alla droga nella contea di Mazowieckie (escludendo la capitale, Varsavia) sono stati debellati, ma le droghe non sono scomparse dalla città. Gli unici risultati ottenuti sono stati la marginalizzazione e la stigmatizzazione dei consumatori che creavano un "secondo mondo" nelle strade di Zuromin. Inoltre, dopo che le farmacie locali hanno smesso di vendere le siringhe, la città ha visto aumentare il rischio di contagio da Hiv e altre malattie trasmesse attraverso lo scambio di siringhe.

Dopo la proiezione del filmato, Grazia Zuffa ha spiegato come si potrebbe ottenere dei "buoni tagli di budget", dopo avere abbandonato l'approccio proibizionista. Fredrick Polak ha illustrato i benefici per la salute che una riforma della politica sulle droghe comporterebbe. Egli ha anche notato che una discussione veramente razionale sulla riforma della politica sulle droghe non dovrebbe richiedere più di dieci minuti. Il pubblico presente in sala ha dimostrato un grande interesse per l'affermazione secondo cui l'eroina danneggia la salute meno del tabacco.

L'ultimo a intervenire è stato Joep Oomen. Dopo una breve presentazione della piattaforma di Encod, una rete di organizzazioni non governative che rappresenta una grossa fetta di cittadini europei per promuovere la riforma delle politiche sulle droghe, Oomen ha attaccato frontalmente la proibizione delle droghe. Egli ha affermato che, in base alle cifre fornite dall'agenzia Onu Unodc, si può calcolare che ogni secondo più di 12.500 euro passano di mano in tutto il mondo attraverso la vendita di droghe illegali. Dato che i costi di produzione rappresentano meno dell'1% di questo ammontare, diventa evidente come il narcotraffico sia un motore chiave dietro al crimine organizzato e, come abbiamo visto recentemente, al terrorismo. I cambiamenti proposti da Encod, se messi in pratica, minerebbero i più grandi interessi criminali e farebbero risparmiare almeno 10 milioni di euro che attualmente si spendono ogni giorno per la repressione del consumo, solo nella "vecchia" Ue. Questo denaro potrebbe invece essere usato per programmi di assistenza sanitaria, cooperazione allo sviluppo e in molti altri mo-

di, allo scopo di migliorare le condizioni di vita di milioni di persone in tutto il mondo. ■

FL

Gli interventi di Joep Oomen e Grazia Zuffa su:
www.fuoriluogo.it

* Associazione Kanaba

Una vittoria del libero pensiero

ANNA PIZZO

Chiunque ha avuto a che fare con San Patrignano e non si è genuflesso, sa che Vincenzo Muccioli prima, e adesso il suo degno erede, Andrea, hanno sempre avuto tecniche infallibili per scoraggiare chi avanza critiche al loro supermercato della "salvezza". Non vogliamo qui aprire il capitolo sugli energici interventi nei confronti dei suoi "ospiti". Ci limiteremo a quelli che passano attraverso il ricorso alle vie legali. Si contano sulla punta delle dita i giornalisti, o chiunque abbia pubblicamente fatto dichiarazioni men che elogiative sulla comunità, che non si siano beccati una denuncia o una querela. Il 25 gennaio del 2002 gli strali si sono abbattuti su Franco Corleone e sul giornalista dell'Unità Vincenzo Andriolo "colpevole" di aver riportato un'opinione di Corleone. Ebbene, proprio in questi giorni la procura della repubblica presso il tribunale di Roma ha deciso l'archiviazione stabilendo almeno un precedente e cioè che si può "uscire dal tunnel" di San Patrignano senza lasciarci le penne e il portafoglio.

Ma cosa aveva fatto tanto indignare il presidente del consiglio di amministrazione della Libera associazione Onlus San Patrignano, Andrea Muccioli? Leggiamo cosa scrive il sostituto procuratore della repubblica, Giuseppe Sapeva, nella richiesta di archiviazione: «Vista la querela presentata da Muccioli Andrea... il quale lamentava il carattere diffamatorio delle dichiarazioni che l'ex deputato Corleone Francesco aveva reso ad Andriolo Vincenzo e da questi pubblicate sul quotidiano l'Unità del 20. 10. 2001 nell'articolo intitolato "Un carcere regalato a San Patrignano"».

La diffamazione consisteva nell'aver affermato che la comunità di Muccioli aveva prima compiuto abusi edilizi condonabili per la modica cifra di quattro miliardi, poi aveva usufruito di una norma introdotta di punto in bianco nella Finanziaria e perciò definita da Corleone "ad hoc" per non pagare il condono e, infine, stava tentando di concludere un buon affare facendosi dare in gestione (e facendosi finanziare tale gestione) una struttura rimessa a nuovo dallo stato. La struttura in questione è la Casa lavoro di Castelfranco Emilia, dove venivano internati, nel dopoguerra, persone sottoposte a misure di sicurezza e che si voleva trasformare in un carcere per tossicodipendenti.

Attorno al destino della struttura, che nelle intenzioni del governo e di Muccioli sarebbe dovuto diventare il primo carcere privato per tossicodipendenti del nostro paese, si creò allora un forte allarme democratico tanto che non solo l'Unità ma ben prima Fuoriluogo (e Carta) ne parlarono diffusamente contribuendo, assieme a un forte movimento locale, a far sfumare l'operazione (almeno fino ad ora).

Proprio da una lunga e argomentata risposta di Corleone su Fuoriluogo a una lettera dell'ottobre del 2001, il giornalista dell'Unità aveva ripreso alcune righe che, peraltro, sottolineava il sostituto procuratore, «si appalesano prive di rilevanza penale» e sono «assolutamente inidonee a ledere il patrimonio morale della comunità stessa». Perché, il fatto che San Patrignano sia riuscito a non pagare il condono, «trova puntuale riscontro nella legge finanziaria». Quanto «all'assunto relativo all'interesse della comunità a gestire con il contributo pubblico il complesso edilizio già adibito a casa di lavoro... costituisce una mera espressione del diritto di libera manifestazione del pensiero costituzionalmente protetto». Infine, «tali espressioni, pur se colorite nella forma... si costituiscono mere affermazioni dirette a stigmatizzare potenziali mire espansionistiche della Comunità...».

SE IL PRIVATO VUOLE DETTARE LE REGOLE

Susanna Ronconi

Lo slalom del processo di privatizzazione del welfare e del riordino del suo "mix" pubblico-privato ha avuto una sua tappa emblematica in questo mese di maggio, in Emilia Romagna. Qui, la Regione ha messo mano al riordino in materia di dipendenze, ricalificando attraverso una delibera alcuni standard previsti dall'intesa Stato-Regioni del '99. Nello specifico si voleva, tra l'altro, salvaguardare la qualità dei trattamenti in comunità terapeutica anche attraverso un limite nel numero di persone per ogni stanza (quattro). Una norma che appare di buon senso, rispettosa della riservatezza, della privacy, della qualità della vita di ogni utente, non a caso uno standard che si propone di raggiungere tutta la sanità pubblica. Ma il "mix" che ha vinto non è esattamente quello fatto di un pubblico che può svolgere funzione di garanzia e controllo della qualità degli interventi e di un privato che si riconosce come parte di un sistema di servizi comunque "pubblici". Ha vinto il privato autoreferenziale e concorrente del pubblico. La delibera non è di fatto passata perché San Patrignano non l'ha permesso. Non c'è altro modo di dire quanto è accaduto. Una piccola folla di familiari e fan della comunità che manifesta sotto la Regione, 50 colloqui d'ingresso bloccati da Andrea Muccioli fino a nuovo ordine (una "forma di lotta" sulla pelle dei "ragazzi" che dovrebbe sollevare qualche problema etico e deontologico), l'intero arco delle forze governative mobilitate. San Patrignano ha stanze da otto, e non se ne parla nemmeno di pensare a una ristrutturazione, non solo per motivi pratici ma anche ideologici: «Le disposizioni della Regione - spiega Carlo Bozzo dell'ufficio stampa - sovvertono completamente la metodologia di recupero della comunità. I ragazzi devono imparare a stare in gruppi, a convivere in microsocietà e a rispettare alcune regole fondate proprio sulla compresenza fisica». Del resto, che non vi sia alcuna disponibilità a mettere in discussione - magari per negoziare, come si fa da sempre nel lavoro sociale quando c'è partnership e collaborazione - alcuni aspetti della propria operatività lo testimoniano bene gli striscioni portati dai manifestanti: «Le vostre regole non servono a San Patrignano», e «Non intromettetevi in una struttura vincente come Sanpa». E non sono le parole di qualche mamma esasperata. Andrea Muccioli, che contro la delibera era ricorso al Tar, in sede di conferenza stampa afferma: «Non pensiamo neppure da lontano di cambiare il nostro modello operativo, che è uno dei più efficaci in assoluto al mondo». Insomma: noi sappiamo di lavorare bene, noi sappiamo che siamo i migliori, la Regione si faccia gli affari suoi.

Da parte sua, la Regione nelle persone degli assessori alla sanità Giovanni Bissoni e alle politiche sociali Gianluca Borghi, aveva sostenuto da subito che il paventato rischio di chiusura della comunità non esisteva. «La delibera - aveva dichiarato Bissoni - dà dei criteri di funzionamento ma ci sono tutti i margini per concordare il percorso. Il rischio di chiusura è una preoccupazione eccessiva. Non c'è nessun ultimatum». E aveva aggiunto che se i requisiti minimi di tipo strutturale sono a San Patrignano in parte mancanti, «la delibera stessa prevede la possibilità di definire caso per caso il percorso più idoneo, la soluzione e i tempi per raggiungerlo. Questo è anche quello che accadrà con San Patrignano, che potrà concordare con l'Ausl competente tempi e modalità».

Insomma, l'adeguamento s'ha da fare, avevano detto gli assessori, ma venendo incontro alle necessità della comunità. Ma questo a Muccioli non è bastato. E alla fine, a giudicare dai toni e dai contenuti delle dichiarazioni fatte da Muccioli e da Vasco Errani, presidente della Regione, alla fine del loro incontro il 3 maggio scorso, la delibera ne esce sconfitta. Acclamato al grido di «Andrea! Andrea!» dalla piccola folla di manifestanti, Muccioli dice che «Il presidente della giunta si è impegnato in modo che venga emesso un nuovo atto amministrativo della giunta con cui si chiarisca che, al di là di ogni interpretazione o lettura fatta in questi giorni, San Patrignano può continuare a funzionare in base ai requisiti e ai presupposti e ai principi che si riferiscono all'accordo tra Stato e Regioni, e quindi 50% dei volontari impegnati e otto persone per stanza». Ma siccome non può esserci una legge solo per una comunità, Vasco Errani annuncia che con l'atto amministrativo di interpretazione autentica della delibera, oltre a «sgomberare il campo da possibili interpretazioni che getterebbero un'ombra ingiustificata, cioè che la Regione vorrebbe frapporre ostacoli all'attività di San Patrignano» risulterà anche «evidente la nostra attenzione per l'attività e l'autonomia di tutte le comunità». Insomma, la delibera è stata smentita. Privatizzazione deregolata contro Welfare mix: uno a zero.

LA VERITÀ SU CASTELFRANCO EMILIA

Il 25 gennaio 2002 Andrea Muccioli aveva sporto querela contro Franco Corleone, il giornalista Vincenzo Andriolo e Furio Colombo perché si era sentito diffamato da alcune affermazioni di Corleone, pubblicate dapprima su Fuoriluogo e riprese poi da Andriolo in un articolo apparso sull'Unità col titolo "Un carcere regalato a San Patrignano?". In particolare, la frase "sotto accusa" recitava: «Dopo aver usufruito di una norma ad hoc per far pagare al pubblico il condono per i propri provati abusi edilizi (un costo di 4 miliardi) San Patrignano estende ora i suoi tentacoli su una struttura rimessa a nuovo dallo Stato e con un finanziamento per la gestione».

Il 17 gennaio 2003, il Sostituto Procura-

tore della Repubblica dott. Giuseppe Saieva ha chiesto al Gip l'archiviazione del procedimento non solo giudicando le affermazioni riportate «prive di rilevanza penale», ma riconoscendo altresì che «la prima delle affermazioni anzidette si esaurisce in una mera dichiarazione di scienza che trova puntuale riscontro nella legge finanziaria del 2000, in base alla quale la Comunità di San Patrignano ha potuto beneficiare di un'esenzione dal pagamento della tassa relativa al condono edilizio ammontante a circa quattro miliardi di lire; che l'assunto relativo all'interesse della Comunità di San Patrignano a gestire con il contributo pubblico il complesso edilizio già adibito a Casa di lavoro per internati sottoposti a misura di si-

curezza, una volta trasformata in Istituto a custodia attenuata per tossicodipendenti ed altro, costituisce una mera espressione del diritto di libera manifestazione del pensiero costituzionalmente protetto; che tale diritto appare meritevole di riconoscimento assoluto».

Il 13 ottobre 2003, il Gip dott.ssa Laura Capotorto, dopo aver dichiarato inammissibile l'opposizione presentata alla richiesta di archiviazione, ha finalmente disposto l'archiviazione del procedimento perché «i fatti riferiti corrispondevano a verità, le notizie erano di pubblico interesse per la notorietà e l'importanza assunta dalla Comunità e per il coinvolgimento di interessi economici pubblici, inoltre il linguaggio usato è civile e corretto».

Dublino, la prima volta degli antiproibizionisti

JOEP OOMEN*

Per predisporre il nuovo Piano d'azione europeo sulle droghe per il 2005/08, con la novità dell'Europa allargata, si è svolta a Dublino il 10 e 11 maggio una apposita conferenza organizzata dal governo irlandese (attualmente alla presidenza di turno dell'Ue) insieme al governo olandese (a cui toccherà la prossima presidenza). Una assise composta dai rappresentanti dei 25 stati membri dell'Ue, e da rappresentanti dei paesi candidati (Romania, Bulgaria e Turchia), delle istituzioni europee (la Commissione europea, l'Europol, l'Osservatorio sulle droghe Emcdda, il Consiglio d'Europa), oltre agli osservatori di governi terzi (Norvegia, Stati Uniti) e a due rappresentanti di Ong (Tni e Encod). È stata «la prima volta di Encod» a una assise di questo tipo e, nel mio intervento, ho proposto di cominciare a creare uno spazio politico di manovra per politiche che non siano basate sulla proibizione.

La sessione prevedeva, tra l'altro, la proiezione di un video in cui sono intervenuti otto esperti o attivisti europei, i quali si sono rivolti al pubblico presente chiedendogli di impegnarsi per una revisione delle politiche attuali.

Dopo la proiezione è stato lasciato spazio ai commenti e i primi tre governi a reagire (Belgio, Italia e Grecia) hanno immediatamente protestato contro la mia presenza. Il governo belga si è persino detto «scandalizzato» dal mio discorso e dal contenuto del video. Dopo pranzo, nei workshop che seguivano la sessione plenaria, è apparso chiaro che alcuni governi (in particolare Svezia, Italia, Francia e Germania) erano molto contrariati dal fatto che l'invito a riformare le politiche sulle droghe fosse stato al centro dell'attenzione della mattina. In tutti e quattro i workshop (Riduzione della domanda, Repressione, Informazione & valutazione, Cooperazione internazionale) molti rappresentanti hanno seguito un forte riflesso condizionato: ogni volta che udivano l'espressione «riduzione del danno», si alzavano in piedi e dichiaravano che quello non poteva essere l'obiettivo della politica dell'Ue, politica che deve invece basarsi sulla riduzione della domanda.

Nel frattempo, molti rappresentanti sono venuti a dirmi che a titolo personale erano d'accordo con molte delle cose dette da me. Specialmente i rappresentanti dei nuovi stati membri Ue erano molto soddisfatti. Hanno detto che non erano d'accordo con il rappresentante belga e che, in base alla loro esperienza, sapevano molto bene come la «società civile» sia trattata dalle autorità. Il futuro è nostro, hanno detto.

Come è emerso chiaramente dalla conferenza, gran parte dei governi sono consapevoli che negli anni '90 le politiche sulle droghe si sono spostate dalla repressione alla riduzione del danno. Naturalmente si rendono conto che questo cambiamento non è stato sufficiente a risolvere i problemi, e che è necessario un ulteriore spostamento dalla riduzione del danno alla regolamentazione legale. Ma per fare questo, hanno bisogno di strumenti per mettere in discussione l'approccio attuale all'interno dell'apparato di repressione. E questo è un problema, perché la lobby della repressione è influente.

Nel workshop si è parlato molto dell'esigenza di indagare e valutare le azioni correlate alla salute: prevenzione, trattamento, nuovi rischi sanitari concernenti gli Ats («Amphetamine Type Stimulants») e la cannabis (sia i francesi che i tedeschi hanno sottolineato «l'aumento dei problemi sanitari per il consumo di cannabis»), le iniziative di riduzione del danno e così via. Di solito la conclusione era che la Commissione

europea dovrebbe investire più soldi. La Commissione europea rimandava la palla all'Emcdda, e l'Emcdda la rimandava agli stati membri. Conclusione: vogliamo la ricerca ma dovrebbero pagarla gli altri.

In questo modo, i partecipanti sono sfuggiti alla vera discussione: sul risultato delle attuali politiche sul consumo di droghe (secondo un ricercatore olandese, qualunque tipo di politiche sul consumo di droghe non produce pressoché alcun effetto), su come usare i risultati delle ricerche svolte dagli altri stati (ad esempio sulla distribuzione di eroina in Svizzera, Germania, Olanda e Spagna).

Inoltre, non si è discusso affatto della necessità di valutare il lavoro di repressione. Qui la discussione è andata più nella direzione di estendere la collaborazione tra le forze di polizia europee, che sostengono l'Europol, e mettere a punto nuovi piani d'azione per «nuove minacce» come la produzione e il traffico di stimolanti.

Per un esponente della società civile che rappresenta un gran numero di contribuenti, è stato piuttosto stupefacente vedere che i partecipanti non sono riusciti a raggiungere alcun tipo di accordo chiaro nemmeno sulle più minime definizioni di obiettivi. Naturalmente ciò ha lasciato un retrogusto amaro tra tutti noi. Nelle osservazioni finali, i rappresentanti dell'Europol e dell'Emcdda hanno chiesto più finanziamenti. Ma la vera questione è se ci sarà spazio per un maggiore dialogo con la società civile sulla questione delle droghe, dato che questo dialogo sembra essere il solo modo di chiudere il vaso di Pandora, ossia arrivare a un reale riconoscimento dei danni della proibizione e cominciare a ridurli riformando le politiche.

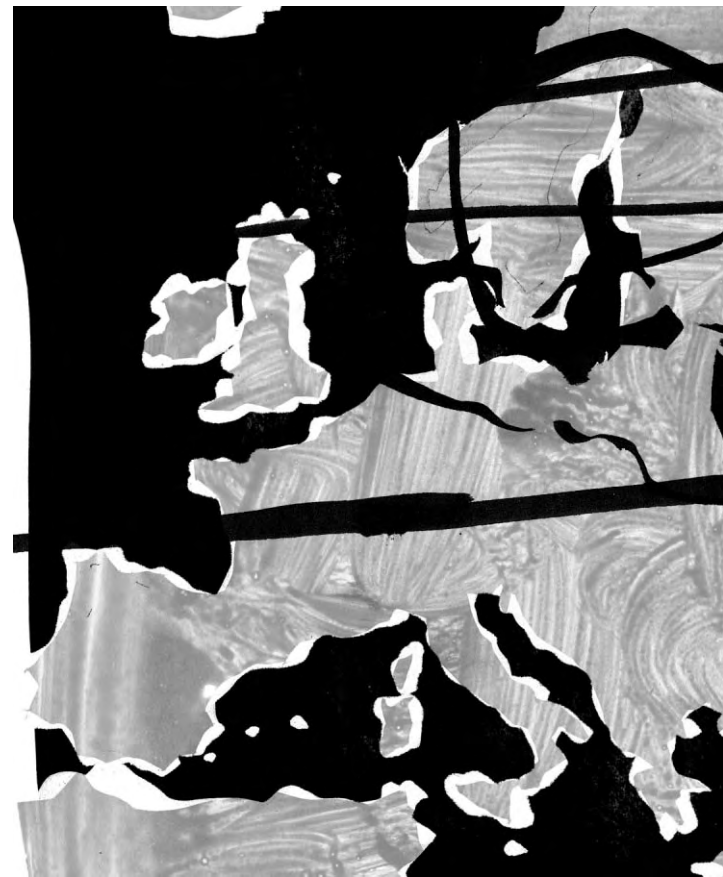
Ma questo dialogo indubbiamente avverrà. Sotto questo aspetto, la presenza dei nuovi stati membri è particolarmente interessante. Essi sono ancora riluttanti a lanciarsi nella discussione (come ha detto qualcuno: «hanno trovato posto sull'autobus, ma non provano ad avvicinarsi al volante») ma, se lo facessero, porrebbero certamente molti interrogativi, dato che si rendono conto delle difficoltà che la proibizione porta con sé.

La mia conclusione su questa conferenza è che il dibattito sulle politiche delle droghe sta arrivando dentro l'Ue. I governi proibizionisti sono sempre più nervosi per la direzione intrapresa e faranno di tutto per bloccarla, ma sanno anche di non avere risposte ad alcune delle nostre argomentazioni. Inoltre, alcuni esponenti dei governi sono sempre più consapevoli di doversi confrontare con noi per trovare le vere risposte.

Ora sarà molto interessante vedere la valutazione dell'attuale Piano d'azione dell'Ue (che sarà pubblicata nell'ottobre 2004) e le valutazioni dei governi; in particolare dell'Olanda che, come presidente di turno, dovrà mettere a punto le linee guida per la nuova strategia, che deve essere conclusa nel dicembre 2004. Il primo Piano d'azione 2005-2008 sarà poi adottato nella primavera del 2005.

Encod sicuramente seguirà questo processo e forse, se otterrà i finanziamenti necessari, organizzerà un evento per commentare questo processo strategico dell'Ue con una vasta rete di Ong provenienti da tutta l'Europa. ■

*Encod - European Ngo Council on Drug Policy (72 organizzazioni affiliate)



L'evoluzione dei consumi e delle politiche

L'INCOGNITA NUOVA EUROPA

Marina Impallomeni

Venti lingue ufficiali, mezzo miliardo di abitanti, un'espansione di oltre 738.000 kmq. L'allargamento dell'Unione europea, che ha visto ufficialmente la luce il primo maggio scorso con l'ingresso di dieci nuovi paesi (altri tre sono candidati a entrare nei prossimi anni), è ormai una realtà. Ma qual è la situazione dei nuovi stati membri, per quanto riguarda i consumi di sostanze psicotrope e le politiche sulle droghe? Rispondere a questa domanda non è facile perché le situazioni sono tante e diverse, e i dati disponibili sono spesso parziali. Tuttavia, alcune indicazioni sono sufficientemente chiare, come si evince dal rapporto annuale 2003 dell'Osservatorio europeo di Lisbona, dedicato in modo specifico ai paesi «candidati» (Emcdda, *Annual report 2003: the state of the drugs problem in the acceding and candidate countries to the European Union*, ottobre 2003).

I consumi

Una cosa possiamo affermarla con certezza: nei paesi dell'Europa centrale e orientale il consumo di sostanze nell'insieme della popolazione, in modo particolare tra i giovani, è in crescita e sta raggiungendo i livelli già presenti nei quindici stati membri preesistenti all'allargamento.

Nella prima parte degli anni '90, i trend di consumo relativi all'insieme della popolazione sono stati caratterizzati soprattutto da un'evoluzione continua dei «vec-

FL Il Rapporto dell'Emcdda su:
www.fuoriluogo.it



he dei nuovi paesi aderenti all'Ue

NITA UROPA

chi» modelli di consumo, legata alla comparsa crescente di droghe «occidentali» (cannabis, eroina, Lsd, cocaina). L'uso di cannabis ha cominciato ad aumentare tra i giovani in Europa centrale (Ungheria, Repubblica Ceca, Polonia, Slovacchia e Slovenia), ma all'inizio degli anni '90 solo la Slovenia presentava livelli di uso relativamente alti. Il tasso di crescita è aumentato dalla metà degli anni '90 e alla fine del decennio, in alcuni paesi ma non in tutti, la proporzione di giovani che avevano provato la cannabis sembra essersi avvicinata a quella rilevata in molti stati membri dell'Ue. Secondo alcune ricerche effettuate nelle scuole, sia la prevalenza «lifetime» del consumo di cannabis che il consumo negli ultimi trenta giorni da parte degli alunni di sedici anni erano raddoppiati tra il 1995 e il 1999. Ovviamente, nel caso della cannabis, la prevalenza del consumo riferita a periodi di tempo limitati (ad esempio gli ultimi 30 giorni) è molto inferiore a quella «lifetime». In altre parole, molti giovani hanno provato la cannabis almeno una volta, ma non sono diventati consumatori abituali.

All'inizio degli anni '90, l'uso di Lsd, anfetamine e, occasionalmente, cocaina nei ritrovi serali era presente solo in gruppi ristretti e particolarmente influenzati dalle mode. Successivamente, dalla metà degli anni '90, c'è stato un certo aumento tra i gruppi giovanili, specialmente nelle città, di uso di Lsd, ecstasy e anfetamine. Così, nella seconda metà degli anni '90, mentre i precedenti modelli di consumo continuavano, è apparso uno spostamento verso mo-

delli di consumo occidentale che comprendevano cannabis, eroina, e «party drugs» come ecstasy, Lsd. La cocaina era invece piuttosto rara.

I trend attuali, dichiara l'Emcdda nel suo rapporto, sono difficili da valutare perché mancano dati recenti. Alcuni studi fanno ritenere che in alcuni paesi l'aumento di consumo abbia cominciato a stabilizzarsi all'inizio degli anni Duemila, specialmente nelle grandi città dove i consumi sono comunque molto maggiori che nelle zone rurali (a Varsavia, nonché in città ungheresi e ceche).

Come nei paesi occidentali – si legge nel Rapporto – gran parte del consumo di droghe è sperimentale o di durata e intensità limitate. In larga misura, esso non dà luogo a problemi come dipendenza, malattie e attività criminali correlate. Tuttavia, poiché il consumo di sostanze è nell'insieme un fenomeno più recente, i giovani che consumano cannabis, anfetamine, ecstasy o altre droghe tendono a essere meno consapevoli rispetto ai loro coetanei occidentali. Nei paesi occidentali infatti, si sono sviluppati una serie di meccanismi sociali che hanno favorito la circolazione di informazioni, e i consumatori hanno potuto sviluppare alcuni meccanismi di autoregolazione che possono contribuire a ridurre i rischi.

Purtroppo, i dati disponibili sul consumo problematico riguardano solo pochi paesi. Altri forniscono stime la cui attendibilità è poco chiara. Il Rapporto 2002 dell'Emcdda stima che la proporzione di consumatori problematici nella fascia di età compresa tra 15 e 64 anni sia dell'1% in Estonia e Lettonia, circa lo 0,5% (cioè la media Ue) in Repubblica Ceca e Slovenia, e circa lo 0,25% in Polonia (ma il dato sulla Polonia è meno recente). Non ci sono stime per Ungheria, Lituania, Slovacchia. L'aumento del consumo problematico nella maggior parte dei paesi è riferito all'eroina. Nei paesi baltici, il consumo di eroina non è diventato significativo se non fino alla seconda metà degli anni '90, ma dal 1997-98 è cresciuto rapidamente, soppiantando gli oppiacei di produzione domestica. Anche in Polonia, una seconda ondata di nuovi consumatori di eroina è apparsa a partire dal 1997 (l'eroina veniva inalata più che iniettata). Alla fine del decennio, spiega il rapporto dell'Emcdda, l'eroina era la principale «droga problematica» in tutti i paesi tranne la Repubblica Ceca, dove continuava a essere predominante il Pervitin (uno stimolante ricavato dall'efedrina e prodotto in laboratori di fortuna, molto diffuso nella Repubblica Ceca). Quanto ai trend attuali, è difficile stabilire come stiano effettivamente le cose. Nella Repubblica Ceca, in Ungheria, Slovacchia, Slovenia, il consumo problematico sembrerebbe essersi stabilizzato. In Polonia e nei paesi baltici il consumo di eroina sarebbe ancora in aumento.

Politiche di prevenzione

All'inizio degli anni '90, in vari paesi sono stati avviati una serie di programmi di prevenzione a livello locale. Questi programmi spesso utilizzavano materiali prodotti negli Usa o in Europa occidentale, che venivano tradotti senza che fossero adattati alle realtà locali. Va registrata la nascita, negli ultimi anni, di una serie di progetti di prevenzione rivolti a settori specifici della popolazione, dai consumatori «ricreazionali», ai giovani, alla popolazione detenuta nelle carceri. Tali progetti sono in genere promossi a livello locale o regionale e gestiti da Ong o reti locali.

Trattamento

Tradizionalmente, il trattamento consisteva in ricoveri ospedalieri, spesso obbligatori, anche in reparti psichiatrici. I consumatori conosciuti erano spesso schedati e controllati dalle autorità di polizia. Solo in Polonia esistevano delle comunità terapeutiche private. Negli anni '90 i sistemi sanitari hanno subito profonde trasformazioni, sebbene il personale in molti casi sia rimasto lo stesso. In molti paesi (Repubblica Ceca, Ungheria, Slovacchia e Slovenia) si sono sviluppati i trattamenti sul territorio, di solito nell'ambito del sistema sanitario nazionale. In altri paesi invece si tenta ancora la disintossicazione ricorrendo al ricovero.

I trattamenti sostitutivi con metadone si sono sviluppati con molta lentezza. Il primo programma sperimentale

con metadone è stato realizzato dalla Slovenia nel 1990, seguita dalla Repubblica Ceca nel 1992 e dalla Polonia nel 1993. Nel 2001 tutti i paesi avevano attivato almeno un programma metadonico, ma in media esso è offerto solo al 5% della popolazione eroinomane, un dato molto più basso rispetto a quello dell'Europa occidentale (30%). Fa eccezione la Slovenia, dove i tossicodipendenti in trattamento metadonico sono il 20%.

L'età media degli eroinomani che entrano in trattamento per la prima volta è più bassa rispetto ai Quindici. Questo dato riflette uno sviluppo più recente del consumo di eroina.

I dati sulla domanda di trattamento fanno supporre l'esistenza di un uso problematico di anfetamine nella regione baltica, in Slovacchia e Ungheria, ma non nella Repubblica Ceca. Comunque, un aumento del consumo problematico di anfetamine è riferito solo dalla Estonia.

Riduzione del danno

Le strategie di riduzione del danno hanno cominciato lentamente a svilupparsi nel corso degli anni '90, ma restano controverse in molte parti dell'Europa centrale e orientale. I primi programmi di questo genere sono stati introdotti e finanziati dal Lindesmith Centre con l'Open Society Institute.

Oggi tutti i nuovi paesi Ue hanno avviato dei programmi di riduzione del danno, almeno in qualche misura.

Questi includono attività di informazione, centri a bassa soglia e drop-in, scambio di siringhe, distribuzione di profilattici, test per Hiv/Aids e, in alcuni casi, vaccini per l'epatite B. Comunque l'accesso ai servizi varia considerevolmente e in alcuni casi è molto limitato. Ad esempio, i programmi di scambio siringhe sono presenti in tutti i paesi, ma solo la Repubblica Ceca riesce a raggiungere i tossicodipendenti che fanno uso di siringhe in una percentuale soddisfacente (più del 50%) attraverso una distribuzione capillare sul territorio.

Verso la criminalizzazione

Fino al 1990, le leggi di questi paesi (leggi relativamente simili tra loro) si rifacevano al sistema normativo dell'Unione So-

vietica, che considerava il possesso di piccoli quantitativi di droga per uso personale un illecito amministrativo e non un reato penale. Dal 1991, procedendo in direzione opposta rispetto alle politiche dell'Europa occidentale, la maggior parte dei paesi «accidenti» hanno modificato le loro leggi nazionali sulle droghe criminalizzando il possesso per uso personale, quando non l'uso in sé. Tuttavia, già si sono affacciati segni di ripensamento. La Repubblica Ceca aveva varato nel 1999 una normativa che introduceva sanzioni penali per il possesso di tutti i tipi di droghe illecite, senza alcuna distinzione. Oggi però il governo ceco intende rivedere la normativa in una prospettiva pragmatica, distinguendo tra le diverse sostanze e rinunciando all'approccio punitivo per il possesso ad uso personale. Anche l'Ungheria si era dotata di una legislazione che considerava reato il consumo personale, ma l'anno scorso la norma è stata rimossa.

Il possesso per uso personale è considerato reato a Cipro, Ungheria, Lituania, Malta, Polonia, Slovacchia. La Polonia e la Lituania hanno criminalizzato il possesso recentemente (prima era un illecito amministrativo). La Repubblica Ceca, l'Estonia e la Lettonia prevedono punizioni amministrative per il possesso di piccole quantità ad uso personale, in caso di «prima offesa». Il procedimento penale scatta in caso di quantitativi maggiori, o se il «reato» viene reiterato. ■

UNIONE EUROPEA

I NUOVI STATI MEMBRI

La detenzione per uso personale nei nuovi stati membri dell'Est

Estonia: una multa (per piccole quantità)

Lettonia: una multa (per piccole quantità)

Lituania: carcere fino a 2 anni

Polonia: carcere fino a 3 anni, fino a un anno di limitazione della libertà oppure una multa per fatti di lieve entità

Repubblica Ceca: una multa; fino a 2 anni di carcere per quantità consistenti

Slovacchia: carcere fino a 3 anni

Ungheria: carcere fino a 2 anni per piccole quantità

IL GOVERNO PRESENTA IL PIANO D'AZIONE ANTIDROGA 2004-2008

UNA STRATEGIA DI INTOLLERANZA

Cecilia D'Elia

Nel complicato gioco dei sempre più incerti equilibri politici della maggioranza la politica sulle droghe è finita interamente nelle mani di Alleanza nazionale. A Gianfranco Fini sono state date tutte le deleghe in materia di tossicodipendenza, il vice premier svolgerà tale funzione avvalendosi del Dipartimento nazionale per le politiche antidroga, sottratto al ministero del Welfare. Il commissario straordinario antidroga Soggiu è stato sostituito dall'ex deputato di An Nicola Carlesi, uomo di partito. Eppure il Piano nazionale d'interventi, appena licenziato dal Comitato di coordinamento per l'azione antidroga, quindi da attribuire al lavoro di Soggiu, è in perfetta sintonia con la cultura e gli indirizzi politici più volte esternati da Gianfranco Fini. Ma si sa, le logiche del palazzo devono tener conto di altre fedeltà.

Il Piano nazionale d'interventi vuole individuare le iniziative che i soggetti pubblici e del privato sociale dovranno assumere in materia di sostanze stupefacenti o psicotrope negli anni 2004-2008. Il tutto viene finanziato dal Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga.

Il documento, coerentemente con gli intendimenti del Governo, dichiara necessaria una modifica legislativa che sancisca la parità tra pubblico e privato per quel che riguarda la certificazione dello stato di tossicodipendenza, la libertà di scelta della cura e delle strutture, strumenti più certi per distinguere tra spaccio e uso personale, misure più efficaci di controllo. Questo è l'orizzonte politico del Piano. La cultura è quella tipica del proibizionismo; il fine ultimo è una società in cui nessuno consumi sostanze stupefacenti, le sostanze sono tutte "droga" e come tali vanno tutte rifiutate.

Non a caso gli obiettivi dichiarati non menzionano mai la riduzione dei rischi. Grande enfasi è posta sulla necessità di potenziare la prevenzione «a partire dalla prima infanzia». Il consumo è letto solo come risposta ad un disagio, quindi la prevenzione per essere efficace dovrebbe riuscire a controllare la molteplice varietà di sintomi attraverso i quali si esprime tale disagio. Si finisce così per porre sotto osservazione tutte le difficoltà comportamentali dei bambini e degli adolescenti. Lì dove non c'è stata un'efficace alfabetizzazione alla vita, alle frustrazioni che comporta, alla complessità delle relazioni sociali, ebbene lì può scattare la "trappola" del consumo. Non a caso il piano mette al centro il coinvolgimento della famiglia e lo sviluppo delle competenze genitoriali. Quasi nulla invece viene detto sulla necessità di informare correttamente sulle sostanze. È un tema citato nella premessa, ma poi non sviluppato nel paragrafo sulla prevenzione.

Il paragrafo sull'informazione aveva già chiarito cosa pensano di dover comunicare gli autori del piano. Una delle finalità è proprio quella di «contrastare la tesi dell'innocuità delle sostanze stupefacenti o psicotrope e l'atmosfera di normalità in cui il loro uso, molte volte si diffonde». Questo perché «...deve essere chiaramente veicolato il messaggio che l'assunzione di qualsiasi sostanza stupefacente o psicotropa (comprese quelle inappropriatamente definite leggere o ricreative) è dannosa per la salute personale e pericolosa per la società». Del resto «l'uso precoce» può divenire «un precursore biologico-comportamentale verso l'uso di altre sostanze dagli effetti progressivamente più dannosi». Riguardo le nuove droghe la preoccupazione appare quella di formare gli operatori ad interloquire con consumatori che, sbagliando, non si pensano tossicodipendenti, mentre la gravità delle patologie correlate ai nuovi consumi viene assunta come indicativa della necessità di creare realtà terapeutiche particolarmente competenti. Dunque non solo il consumo viene indistintamente trattato e patologizzato ma uno degli scopi della prevenzione e dell'informazione è proprio quello di mettere sotto accusa l'idea che possa esistere un consumatore non problematico, che possano convivere consumo di sostanze e una vita sociale integrata.

Chiaramente tale ottica vizia anche l'approccio ai trattamenti. Abbiamo già detto come s'intenda riproporre il tema della parità tra pubblico e privato anche nella certificazione. Nel paragrafo sui trattamenti le uniche terapie a base di medicinali accettate sono quelle che mirano «al recupero completo della persona, ottenuto nella condizione drug-free». La «sobrietà» è l'unico parametro di successo, nulla sull'importanza della ritenzione in trattamento, sull'inserimento sociale. A voler proprio insistere, «potrà essere prevista anche la costituzione di centri di primo aiuto», «potrà essere ridotta la soglia di ingressi ai servizi», ma in questa cornice è evidente, oltre alla vaghezza del «potrà», che questi interventi sono solo concepiti come primi gradini di un percorso che mira comunque e per tutti alla liberazione dal consumo, dunque all'interno di «un organico piano di recupero». Va segnalato che nel Piano si ribadisce che la persona tossicodipendente detenuta è «un cittadino, privato della libertà in quanto violatore di norme, ma comunque titolare del diritto alla salute». Peccato che nulla si dica sul fatto che la gran parte delle norme violate sono legate al consumo. Infine, un sostanzioso paragrafo è dedicato alla riduzione dell'offerta e le nuove forme di lotta al traffico e alla necessità di una maggiore cooperazione internazionale. Non c'è che dire, un Piano coerente con il disegno di legge appena depositato. ■

Le sostanze sono tutte "droga" e ogni consumo è sintomo di disagio, perciò i giovani vanno posti sotto osservazione sin dall'infanzia

DISEGNO DI LEGGE FINI

*I dosaggi previsti sono discutibili
ammette il nuovo zar Nicola (Carlesi)*

ALLA PROVA DEL BILANCINO

Giancarlo Castelli

Inizierà il suo iter legislativo al Senato il disegno di legge Fini che intende modificare la legge 309/90 sugli stupefacenti, inasprendo le pene contro consumatori e spacciatori e cancellando la distinzione tra droghe leggere e pesanti. Il progetto, tanto strombazzato dal vice premier nel corso dell'ultimo anno, sta lentamente prendendo forma con il passaggio a Palazzo Madama. Depositato come atto n. 2953, non è stato ancora calendarizzato ma c'è chi vorrebbe l'inizio della discussione prima della pausa estiva o, al massimo, a settembre alla ripresa dei lavori. Non è affatto scontato, però, che il disegno di legge, così come è stato approvato in Consiglio dei ministri, resti immutato durante la discussione. Alcune delle tabelle, ad esempio, sarebbero da rivedere perché stilate senza l'apporto degli operatori che lavorano sul campo. È il parere di Nicola Carlesi, nuovo zar per la lotta agli stupefacenti nominato da Gianfranco Fini alla carica di direttore del neonato Dipartimento nazionale antidroga, il quale ammette di nutrire qualche perplessità sui "numeri" del disegno di legge. Due calcoli sottoposti all'attenzione dell'ex-deputato di An, psichiatra in quel di Vasto: 200 milligrammi di principio attivo per quel che riguarda l'eroina sono tanti e 250 di Thc (il principio attivo della cannabis) sono pochi.

«Ritengo che durante l'iter parlamentare – ha detto Carlesi raggiunto telefonicamente – un bel po' di cose del disegno di legge siano da rivedere. I limiti previsti dal provvedimento sono stati stabiliti con criteri teorici tecnico-scientifici, assolutamente da rispettare ai quali, però, vanno necessariamente accompagnati le competenze e le conoscenze degli operatori che lavorano nel settore e che conoscono da vicino certe problematiche».

Duecento milligrammi di principio attivo di eroina corrispondono a due, anche tre grammi di quella che si può comprare in piazza. «Questo conferma che i limiti fissati per i dosaggi sono da ridiscutere» ammette Carlesi. Il vice-premier Fini disse, appena il disegno di legge fu approvato in Consiglio dei ministri, che la dose di principio attivo consentita per il Thc, cioè 250 mg, corrispondeva a dieci "spinelli".

«Credo – ha risposto il direttore del Dipartimento – che questa sia una considerazione giusta. La quantità di Thc presente nella cannabis oggi in circolazione è pari al 18-20% contro il 3-5% degli anni '70». Tant'è. In ogni caso, mentre due-tre grammi di eroina corrispondono circa a dieci-quindici dosi medie (certamente variabili a seconda della tolleranza individuale), 250 mg di Thc equivalgono a poco più di un grammo, vale a dire tre, al massimo, quattro spinelli. Intanto, i tempi per la discussione in Parlamento non sono ancora certi.

«Cercheremo di incardinare il provvedimento prima della pausa estiva – ha affermato Carlesi – in modo che possa iniziare l'iter almeno a settembre, alla ripresa dei lavori». Per Carlesi, la presentazione del disegno di legge in Senato è una maniera per accelerarne l'approvazione perché alla Camera, oberata da numerosi provvedimenti legislativi, subirebbe un ulteriore slittamento. ■

FL La proposta Fini su:
www.fuoriluogo.it

Una denuncia contro la tragica inerzia del manicomio diffuso

TANTE PORTE GIREVOLI PER SCIVOLARE AI MARGINI

Maria Grazia Cogliati Dezza*

L'utilizzo che oggi viene fatto della "doppia diagnosi" nei confronti di quei tossicodipendenti che presentano rilevanti sintomi sul piano psicopatologico è il frutto del ritorno acritico di culture biologiche. La conseguente riproposizione di classificazioni, definizioni e regole, piuttosto che facilitare la lettura della realtà tende a filtrarla, mascherarla, occultarla. La diagnosi, "doppia" o "singola" che sia, è sempre una sottrazione di senso alla vita della persona: omologa, riduce, classifica sottraendo valore e senso alla storia personale, ai vissuti, alla soggettività. Il processo diagnostico, in psichiatria, è sempre falsamente deduttivo: sovrapporre schemi e definizioni agli oggetti della sua osservazione e costruisce poi i relativi nessi causali. L'uso della diagnosi, qui "doppia", piuttosto che offrire strumenti per la lettura e la comprensione della storia delle persone, risponde, in maniera difensiva, al bisogno di quei servizi che, attraverso pratiche che separano bisogni diversi in una stessa persona, perseguono l'obiettivo di allontanare da sé il problema e di dislocarlo altrove. Questo è il modo attraverso cui si sono strutturati e si alimentano circuiti infiniti che rinviano ad altro senza mai offrire una risposta esauriente e concreta; ciascun servizio dà una risposta, sempre parziale, e si garantisce rispetto al suo compito istituzionale.

Risponde ancora all'interesse delle case farmaceutiche che riducono e semplificano la vita delle persone per suggerire l'uso di farmaci per altro particolarmente costosi. Le anfetamine per bambini disattenti, gli antipsicotici di nuova generazione per gli adolescenti burrascosi; gli antidepressivi a "fiume" per le umane infelicità della vita quotidiana; e per gli anziani nelle case di riposo, sedativi e contenzione.

Su due elementi di riflessione vorrei fermare l'attenzione:

1. È del 1975 il divieto di ricoverare in manicomio i tossicodipendenti. La legge 685/75, evitando il ricovero del tossicodipendente in ospedale psichiatrico, cercava soprattutto di avviare percorsi sanitari e sociali non più fondati sulla istituzionalizzazione violenta delle persone. La legge, però, vietando il ricovero in manicomio, non voleva di certo dire che le persone che assumono sostanze non possono vivere anche situazioni di disagio assimilabili al disagio psichico.

2. Ha ragione Marcomini (cfr. *Fuoriluogo*, aprile 04) quando ricorda il peso della "illegalità del mercato" nelle storie di sofferenza di giovani tossicodipendenti. L'illegalità l'avevamo identificata, anni fa, con il "doppio del problema" ovvero quella maschera, quelle incrostazioni, quelle modalità comportamentali stereotipate e stili di vita "istituzionalizzati" simili nelle diverse persone tossicodipendenti, necessitati, condizionati non dal problema in sé, ma dal suo "doppio" ovvero dalla illegalità. E abbiamo sempre saputo che, se quel "doppio" non fosse esistito, ovvero il carcere, la pena, il nascondimento, la coesione gruppele difensiva, la difesa fatta sistema di vita, la marginalità, e molto altro ancora, il problema sarebbe apparso per quello che era. E meno difficile sarebbe stata la ricerca di "percorsi di normalità". Ma, e qui la mia opinione è conforme da quella di Marcomini, si sarebbe comunque evidenziato un problema.

La tossicodipendenza non è soltanto la ricerca di nuove modalità di vivere, di rompere i limiti della normalità, di provare sensazioni particolari, forme di piacere e di introspezione speciali; spesso, e i servizi pubblici per le tossicodipendenze lo registrano tutti i giorni, i tossicodipendenti portano storie di vita condizionate dalla marginalità, dalla fragilità, dall'abbandono, dalla miseria anche culturale e relazionale! Poco hanno a che vedere con la libertà e il desiderio di radicalità. In questi casi quello che interessa

non è la questione della "doppia diagnosi", ma la presenza o meno di servizi sanitari e sociali, pubblici e del privato sociale, in rete ed integrati, in grado di sviluppare buone pratiche, mettendo al centro la persona, tentando di trovare tutte le possibili soluzioni ai suoi molteplici bisogni. Anche se serve, e perché no!, in collaborazione con i servizi di salute mentale. Quando invece i servizi intervengono catalogando e classificando con la finalità di separare bisogni e persone, producono la vera pericolosità sociale. Spingono le persone nell'area della marginalità e limitano di fatto il loro potere e la loro autonomia attraverso cattive pratiche fondate sul rinvio, sull'abbandono piuttosto che sul sostegno e l'accompagnamento.

Credo che oggi non si possa più parlare della psichiatria in termini di controllo sociale. L'esercizio del controllo si attua piuttosto attraverso meccanismi diffusi ed eterogenei talvolta sotterranei, impalpabili. La psichiatria non mi sembra più al centro della scena. Il controllo mi pare si materializzi piuttosto attraverso l'abbandono, la negazione. Le forme dell'esclusione si concretizzano, quasi per inerzia, in un processo progressivo di periferizzazione degli individui. La cittadinanza finisce silenziosamente per scivolare via.

Inclusione è la parola d'ordine delle democrazie mature. Se ieri gli psichiatri garantivano e confermavano (attraverso il certificato medico) l'esclusione, era questo il senso del mandato, oggi è per includere che si deve lavorare. Tuttavia sotto la copertura delle politiche per l'inclusione, periferizzazioni, frammentazioni, lesioni quotidiane di diritti costruiscono circuiti manicomiali sotterranei, giganteschi mondi di marginalità, assenza di democrazia, sottrazione di senso e di diritto alla vita di uomini e donne. È questa la piattezza, l'opacità, il mondo che conferma la psichiatria. Lo psichiatra, quello della "doppia diagnosi e non solo, oggi è di fatto complice (acritico) di questi meccanismi.

In altre parole la psichiatria clinica, ma anche nella sua declinazione comunitaria, territoriale, finisce per confermare questi percorsi di scivolamento verso il margine. Diventa una delle tante stazioni del declino, con le sue porte girevoli, le sue dichiarate competenze, insieme al carcere, alla stazione di polizia, all'alloggio popolare, l'ospedale, la panchina della metropolitana, l'associazione di volontariato. Sono certa che oggi bisogna rifiutarsi di giocare questo ruolo. In questo senso ritengo assai rischioso il ricorso alla "doppia diagnosi". Bisogna rifiutare di costruire la tragica inerzia del manicomio diffuso così come ci rifiutammo di essere complici della violenza delle istituzioni totali. Il rifiuto può attuarsi soltanto cercando di sviluppare intenzionalmente strategie di contrasto a questi meccanismi di silenziosa periferizzazione. Più che distruzione di istituzioni il tecnico deve avvertire la necessità di costruire istituzioni, di inventare percorsi nuovi e alternativi, intrecciare instancabilmente reti di significato intorno alle persone. I servizi centrati sulle persone possono essere i luoghi di queste invenzioni dove può prendere forma, inverarsi, assumere il significato trasformativo il mandato dell'inclusione. Questo mi sembra antagonista.

Per chi ha lavorato per superare forme di istituzionalizzazione a tutela della cittadinanza e della soggettività e lavora oggi per costruire percorsi innovativi, non può non risultare evidente la necessità di superare non solo l'uso delle classificazioni e della "doppia diagnosi" ma anche la poetica e la mistica delle "alterazioni dello stato di coscienza". E non può non apparire altrettanto evidente la necessità di costruire nella ruvidezza della vita quotidiana davvero "percorsi di normalità" che sostengano la diversità, nel concreto, producendo inclusione sociale. ■

*Responsabile Distretto 2 Azienda per i servizi sanitari n.1 Trieste

**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**

PARLA IL CANADESE DANA LARSEN, DIRETTORE DELLA RIVISTA CANNABIS CULTURE

UNA TERRA DI LIBERTÀ

Enrico Fletzer

Dana Larsen è il direttore di *Cannabis Culture* di Vancouver, la più importante rivista specializzata in tema di cannabis del Nord America dopo la statunitense *High Times*. Quest'ultima però, dopo essere stata per oltre trent'anni la bandiera della controcultura Usa, sotto la direzione del figlio dello scrittore Norman Mailer ora sembra essersi piegata all'amministrazione Bush.

Qual è la situazione in Canada per quanto riguarda le droghe leggere? Molti pensano che la marijuana sia legale, anche se l'arresto del vostro redattore Marc Emery sembra suggerire una diversa realtà, distante anni luce da quella piuttosto patinata della vostra rivista.

Le cose sono leggermente diverse, nonostante da anni ci si attenda la legalizzazione della canapa. La legge non è cambiata, anche se tutti stanno aspettando un cambiamento in meglio che ancora non si è verificato, ma certamente non è punito il possesso per l'utilizzo personale. Quello che è successo a Marc Emery dipende dal fatto che nonostante il possesso non sia completamente legale, le leggi variano da stato a stato. Vancouver è soprannominata "Vamsterdam". È una città dove ci sono molti bar e sale da tè dove si può fumare, anche se non ci sono dei coffee-shop ufficiali. Qui il consumo è ampiamente tollerato

to e tutto lo stato della British Columbia è divenuto un grosso fornitore di marijuana per gli Stati Uniti. Nessuno ti ferma se fumi per strada e non ci sono particolari problemi. Anche se le leggi variano da stato a stato, come dimostra l'arresto di Marc Emery, "principe della canapa" e presidente del Marijuana party (il "partito della marijuana"), durante la sua visita in una località di provincia dove si possono ancora passare dei guai. Ma è un quadro non paragonabile alla situazione degli Usa. Ora si pensa di depenalizzare il possesso, limitandosi a comminare delle multe, ma questo potrebbe paradossalmente peggiorare le cose: probabilmente la polizia sarebbe ben felice di poterne fare parecchie. Anche grazie al nostro giornale, alla presenza del Marijuana party e di un giro diffuso di negozi e iniziative, in Canada c'è molto movimento e il tema della cannabis è presente nella discussione politica. Così ci troviamo nella posizione unica di poter esercitare una certa influenza sulla

opinione pubblica degli Usa. Il Canada ha una grande tradizione libertaria: fin dai tempi della schiavitù molte persone si sono rifugiate da noi. **In Europa ci sono proposte di legalizzazione in Svizzera, ma anche a Bologna e a Berlino è presente un vasto movimento di forze favorevoli all'apertura di posti per la vendita e il consumo di cannabis. Più nello specifico, a Berlino è stato depenalizzato il possesso fino a 15 grammi. Una proposta sostenuta da tutti i partiti con l'eccezione della Cdu, alla quale si aggiunge la proposta dei Verdi per l'apertura dei coffee-shop. In Italia, il movimento antiproibizionista si è accorto del fatto che i sindaci nella loro funzione di massima autorità sanitaria locale possono emettere delle ordinanze per l'apertura di negozi di vendita e di consumo della cannabis.**

Le nostre autorità hanno un atteggiamento molto aperto rispetto alle politiche di riduzione del danno, con l'apertura di "stanze del consumo" e di programmi sanitari per i tossicodipendenti. Noi pensiamo che si dovrebbe migliorare anche la situazione

della canapa, ma l'atteggiamento della polizia canadese rimane abbastanza negativo. In tutto il mondo c'è una certa confusione, e anche in Canada non tutti conoscono la situazione.

High Times, "Tempi allegri", il vostro concorrente newyorkese, un grande giornale "mainstream" ora diretto dal figlio dello scrittore Norman Mailer sembra aver tirato i remi in barca. Come si spiega la decisione del nuovo direttore di confinare questa tematica e la lotta alla "war on drugs" alle seconde o terze pagine?

Il giornale era stato fondato dai trafficanti di marijuana negli anni '70 e aveva dato spazio per un certo periodo anche alla cocaina. Ma negli ultimi numeri si è deciso di abbandonare questo tema quasi completamente. Penso che la repressione che ha colpito tutti i negozi di "paraphernalia" negli Stati Uniti, dove è diventato illegale avere una pipa sospetta, e la grande operazione in stile militare con uso degli elicotteri sia una cosa molto grave. Un uomo si trova ora in prigione, condannato a nove mesi di detenzione per aver distribuito delle pipe o meglio per essersi accollato la condanna di suo figlio. I negozi e i fabbricanti di pipe e bong sono notoriamente dei clienti fedeli di questi giornali e anche del nostro. Questa campagna militare ha distrutto le aziende e la vita di molte persone. Sono preoccupato perché il governo Bush potrebbe anche chiudere le frontiere al nostro giornale, e la cosa avrebbe delle ripercussioni sui nostri committenti pubblicitari. Grazie al *Patriot Act*, la legge sul terrorismo, si colpiscono i consumatori di marijuana equiparandoli ai terroristi. Molte di queste leggi sono utilizzate ora per le droghe. In un certo senso noi qui in Canada siamo in una situazione privilegiata. Molti statunitensi scappano a rifugiarsi da noi come durante lo schiavismo e la costruzione delle ferrovie. Molti militanti e disertori della guerra in Vietnam si sono rifugiati da noi, e ora assistiamo al fenomeno dei rifugiati per marijuana. Sono i cosiddetti "reefer refugees", i rifugiati dello spinello. ■

In Canada c'è un'antica tradizione di accoglienza per molti che scappano dagli Usa, fin dai tempi dello schiavismo. Poi ci sono stati i disertori della guerra del Vietnam, oggi i "reefer refugees"

In un convegno a Vancouver si è discusso della riforma della normativa sulla marijuana

LEGALE E' MEGLIO, PAROLA DI SINDACO

M. I.

Larry Campbell, sindaco di Vancouver, si è dichiarato favorevole a legalizzare e a tassare la vendita della marijuana. I proventi delle tasse, ha dichiarato Campbell intervenendo in un congresso organizzato dalla *Civil Liberties Association* (un'associazione per i diritti civili della British Columbia), dovrebbero essere interamente destinati al trattamento dei tossicodipendenti. «Non voglio più vedere la gente andare in prigione» ha detto, riferendosi ai consumatori di marijuana. «E non voglio che le risorse dei contribuenti vengano sprecate». Secondo Campbell, ex poliziotto e medico legale, è giunto il momento di sottrarre l'industria della marijuana alle bande criminali. Un risultato che si otterrebbe con la legalizzazione piena (così come avviene attualmente per l'alcool e il tabacco) e non con la semplice depenalizzazione del consumo. Il sindaco ha infine ricordato come secondo recenti statistiche, la politica tollerante di città come Amsterdam non abbia fatto aumentare il numero di consumatori.

Alla conferenza ha partecipato anche il senatore conservatore Claude Nolin, presidente della Commissione parlamentare sulle droghe illegali il cui Rapporto, presentato nel 2002, auspicava la legalizzazione della marijuana. Nolin ha detto di avere fatto "lobbying" presso l'ex primo ministro Jean Chretien e l'attuale primo ministro Paul Martin affinché la cannabis (che nella provincia ha un fatturato che si aggira attorno ai 4,4 milioni di dollari Usa) sia legalizzata.

Posizioni analoghe sono state espresse anche da altri partecipanti, i quali hanno fatto notare che eliminare la proibizione sulla marijuana avvantaggerebbe l'economia nazionale, farebbe aumentare gli introiti fiscali. Inoltre, la polizia potrebbe destinare le sue risorse a perseguire il crimine organizzato. Un ex ufficiale di polizia, Walter McKay, ha auspicato la legalizzazione non solo della marijuana, ma di tutte le droghe. Naturalmente, in base a questa proposta i canali di distribuzione dovrebbero essere differenziati per le diverse sostanze.

Intanto, il ministero della sanità canadese ha avviato un progetto pilota per autorizzare la distribuzione di marijuana medica nelle farmacie. Attualmente l'uso medico della marijuana è consentito dalla legge, ma è soggetto a forti limitazioni. La marijuana viene coltivata direttamente dal ministero della sanità in una località isolata, Flin Flon, e consegnata ai pazienti autorizzati (iscritti a un apposito registro) mediante corriere. Molte polemiche sono sorte circa la qualità di questa cannabis, rivelatasi deludente. Recentemente l'Olanda ha introdotto una normativa che consente ai pazienti di acquistare la canapa di cui hanno bisogno per curarsi in farmacia, dietro presentazione della ricetta medica. Se seguisse il suo esempio, il Canada diventerebbe il secondo paese al mondo a riconoscere questo diritto ai malati. Attualmente in Canada i pazienti autorizzati ad assumere marijuana sono solo 78, ma il consumo terapeutico è in realtà molto diffuso. Secondo una ricerca del ministero della sanità, si calcola che in British Columbia 290.000 persone usino la marijuana per curarsi, sebbene questo avvenga al di fuori della legge. ■

OLANDA, SOTTO I RIFLETTORI

LA «NEDERWEED»

La marijuana venduta nei coffee-shop in Olanda è di nuovo sotto i riflettori. Il ministro della giustizia Donner e il ministro della sanità Hoogervorst vorrebbero infatti bandire dai coffee-shop la cosiddetta «Nederweed» (ossia la cannabis di produzione olandese) accusandola di far aumentare nei giovani consumatori il rischio di psicosi per il suo alto tenore di Thc. Radicalmente opposta la posizione del Comune di Amsterdam, che intende legalizzare la produzione di Nederweed per renderla trasparente e sottrarla così al mercato criminale. La teoria secondo cui la marijuana farebbe aumentare il rischio di sviluppare psicosi è uno degli argomenti preferiti dai proibizionisti. Sebbene accompagnata da pretese di scientificità, è in realtà smentita da una mole consistente di studi che vanno nella direzione opposta (Cfr. *Fuoriluogo*, ottobre 2003).

Conversazione con Michele Emiliano, candidato sindaco a Bari

UNA SOCIETÀ PIÙ SICURA PERCHÉ PIÙ GIUSTA

Patrizio Gonnella

Lil 12 e il 13 giugno si va a votare, e non solo per le europee. A Bologna, Padova e Bari si gioca la tenuta del centrodestra. A Bari, in particolare, dopo gli anni del craxismo e dopo l'infatuazione forzaitalota, c'è un clima nuovo. Michele Emiliano, magistrato, candidato di tutto il centrosinistra sino a Rifondazione, da anni è vicino alle associazioni che si occupano di diritti e garanzie nel sistema penale. Con lui vogliamo ragionare intorno alla sfida di una amministrazione locale che, in una grande città del sud intrisa di mafia e malaffari, sia capace di ripartire da una idea morbida e mite di governo e controllo sociale.

Diceva Sandro Baratta che sarebbe più proprio parlare di sicurezza dei diritti piuttosto che di diritto alla sicurezza. Ha senso e si possono costruire politiche locali sui diritti, a loro volta posti a base della sicurezza collettiva?

Certo che ha senso. Solo partendo dalla garanzia dei diritti fondamentali degli individui si può pensare di costruire una società più giusta, e per ciò stesso più sicura. Bari è una città in cui la maggior parte dei giovani provenienti da famiglie a rischio criminalità è destinata a riproporre destini analoghi a quelli dei loro genitori: le statistiche sono drammaticamente chiare. Questa non può continuare ad essere un'equazione matematica. Bisogna intervenire affinché sia data loro un'opportunità diversa dalla deriva dell'illegalità: il diritto di accedere a proposte formative e occupazionali, il diritto a essere reintegrati nella comunità dopo aver scontato una pena, il diritto a ottenere un sostegno reale alle famiglie in grave disagio. Qualche giorno fa ho presentato la mia proposta per la sicurezza a Bari, incentrata sulla lotta non repressiva alla criminalità, che si sviluppa lungo due direttrici congiunte: il controllo, da una parte, l'attenzione sociale e la prevenzione, dall'altra. In un confronto con gli operatori del settore, vorrei verificare la fattibilità di un Assessorato alla sicurezza, nel quale associare la ripartizione della polizia urbana e quella della solidarietà sociale. L'azione del nuovo assessorato si orienterebbe sul controllo del territorio e, contestualmente, sull'assistenza alle fasce più deboli della società, quelle ritenute «a rischio». Occorrerà comunque procedere in maniera integrata, nel senso che i temi della sicurezza non potranno che essere presenti nell'attività dei diversi comparti dell'amministrazione.

A Roma in questi giorni il Comune ha riempito la città di manifesti di questo tenore «Più sicurezza, più diritti: per tutti. A Roma c'è il garante dei diritti dei detenuti». Bari è una città intrisa di illegalità. Come reagire da sinistra alle illegalità diffuse?

La mia campagna elettorale è partita da un luogo simbolo della dimenticanza e dell'incuria, Enzitetto. Un quartiere dove non esistono negozi. Non un bar, né una farmacia o un'edicola. Strade senza nome, un angolo di città che gli stessi residenti vivono come «altro» da Bari, dove troppo spesso il quotidiano è regolato dalla legge del più forte. Qui non si

tratta di prendere in prestito idee per fini elettorali. Noi abbiamo l'urgenza di restituire alle istituzioni il ruolo di luoghi del servizio e dell'efficienza, affrancandole dalla corruzione, dalle logiche clientelari e dalle ingiustizie. E dobbiamo fare in modo che la città sia più vivibile e sicura, per gli uomini e le donne, per i bambini e gli anziani, per il commercio e per le imprese, in centro come in periferia. Al di là dei luoghi comuni, non credo che il governo locale del centro destra possa vantare alcun risultato sensibile su questo fronte. Parole come legalità, ordine, giustizia mai come in questo momento segnano un punto da cui ripartire. Il prossimo governo locale, di qualunque colore sia, dovrà fare i conti con questa richiesta forte di rinnovamento, che viene direttamente dalla società civile. Dovrà contrastare l'illegalità, a partire da una gestione trasparente ed efficace della cosa pubblica. Dovrà rispondere alle reali esigenze della collettività e non più all'interesse di pochi oligarchi. Dovrà risanare situazioni di degrado sociale e indifferenza istituzionale passate per anni nel dimenticatoio.

Bari è porto del Mediterraneo, di fronte all'Albania. Ha vissuto le prime grandi migrazioni dall'est negli anni '80 e '90. Dall'est partono i traffici di droga, persone e armi, traffici che seguono le stesse rotte. Il proibizionismo non paga. Come rispondere?

In primo luogo affermando concretamente l'idea di Bari come città aperta al Mediterraneo e all'Oriente. Negli ultimi anni, le migrazioni nel capoluogo pugliese non sono più solo di transito: esiste una popolazione straniera in crescita che nella nostra città decide di rimanere a vivere, lavorare, ricongiungere legami familiari, che iscrive i propri figli a scuola, alimentando una cultura «mista» che ci può fare solo bene. Bari meticciosa, Bari contaminata, Bari incrocio di popoli e culture, Bari multietnica. Questa è la città del futuro, che potrà essere tale solo attuando una politica locale di educazione alla differenza e di tutela dei diritti dei cittadini immigrati. Penso a procedure chiare e tempi certi per le domande di regolarizzazione, sportelli di orientamento legale e sociale per gli immigrati in arrivo, disponibilità di alloggi e garanzia di assistenza sanitaria. E soprattutto penso alla Consulta permanente degli immigrati, da rendere immediatamente operativa.

Lei è un magistrato anomalo. Non ha mai creduto nella galera quale panacea di tutti i mali. È iscritto ad Antigone. Qual è la sua ricetta per togliere Bari dal circolo vizioso affari-illegalità diffuse?

Favorire la partecipazione attiva dei cittadini nella gestione della cosa pubblica e fare in modo che le decisioni non vengano mai più prese secondo logiche lontane dall'interesse della collettività. Le persone sono la risposta. Riavvicinare la gente alla politica, richiamarne l'attenzione, accendere i riflettori nelle stanze finora accessibili solo a pochi, ritengo sia il miglior detonatore per produrre un significativo cambiamento. ■

In questa città, i giovani provenienti da famiglie "a rischio" sono in gran parte destinati a seguire le orme dei genitori. Noi dobbiamo offrire loro un'opportunità diversa da quella dell'illegalità

PENA DI MORTE

CONFLITTI DI CIVILTÀ

P a . G o .

L'abolizione della pena di morte è una questione di diritti umani. Nelle scorse settimane Amnesty International ha presentato i dati relativi alle esecuzioni registrate nel 2003. Nel rapporto si legge che nel 2003 Cina, Iran, Usa e Vietnam hanno totalizzato l'84% delle 1.146 esecuzioni accertate in 28 paesi. E i dati sulla Cina sono quanto meno in difetto visto che un parlamentare cinese ha recentemente affermato che nel paese vi sarebbero all'incirca 10.000 esecuzioni all'anno. Almeno 108 esecuzioni hanno avuto luogo in Iran, almeno 64 in Vietnam e 65 negli Usa. Nei restanti 63 Paesi, che ancora mantengono la pena capitale, vi sarebbero state circa 2.756 condanne a morte.

Antonio Marchesi nel volume da poco in libreria *La pena di morte. Una questione di principio* (Laterza, 2004) ricorda appunto come la pena di morte sia una questione di diritti umani, e in particolare attenga al diritto alla vita. Nonostante le timidezze internazionali e l'assenza di una presa di posizione abolizionista vincolante, il numero dei paesi mantenitori è progressivamente diminuito. Oggi ben 77 stati hanno abolito la pena di morte anche nei casi di crimini di guerra. Marchesi ricorda le ragioni di diritto, di fatto e di principio a sostegno delle tesi abolizioniste. Gli accordi internazionali abolizionisti sono al momento quattro stipulati sia a livello universale che a livello regionale (due in ambito europeo). Gli Usa, alleati in questa battaglia di retroguardia con Cina, Cuba, Iran e Singapore, sostengono che la previsione nell'ordinamento giuridico interno della pena di morte sia una questione che non riguardi il diritto internazionale. Si legge nella quarta di copertina che «la pena di morte non divide solo le coscienze ma anche gli Stati: Europa e Stati uniti, i due volti del mondo occidentale, rappresentano le ali estreme di questo conflitto». E proprio gli Stati uniti continuano a fare giurisprudenza in negativo. Jens Soering, cittadino tedesco residente in Virginia, uccide in combutta con la sua fidanzata i genitori di quest'ultima. Vengono arrestati in Inghilterra. La Corte europea dei diritti umani di Strasburgo nega l'estradizione sostenendo che la detenzione nel braccio della morte in condizioni estreme, con l'angoscia sempre presente e crescente dell'esecuzione capitale, lo esponga a rischio inaccettabile di tortura. Pietro Venezia uccide in Florida l'agente delle tasse, fugge e torna nella sua Puglia. Qui viene arrestato. La Corte Costituzionale nega l'estradizione negli Usa in quanto vi sarebbe il rischio, seppur potenziale, della condanna a morte.

Il libro di Marchesi, che ricostruisce tutte le posizioni intorno alla pena di morte con uno sguardo prevalentemente internazionale, costituisce un'occasione importante per ridiscutere di diritti umani e sovranità nazionale. L'ingerenza umanitaria, la cui retorica ha pervaso le ultime guerre immorali e illegali, non tocca ancora i codici penali nazionali, che possono permettersi senza controlli sovranazionali di prevedere sanzioni e pene violative dei diritti fondamentali della persona. ■

(m a r a m a l d o)

Antonio Marchesi, *La pena di morte. Una questione di principio*, Laterza, pp. 184, euro 10,00

Vieni avanti padano

Agli esordi del suo impegno parlamentare, nel 1992, Roberto Castelli ha dichiarato di ispirarsi a Bertrand Russell: «Un uomo non va giudicato per quello che dice o per quello che scrive, ma per quello che fa». Il sottile e masochistico piacere dell'autolesionismo.

Una ricerca di Parsec sui programmi di assistenza per le madri tossicodipendenti e i loro figli

IN-DIPENDENZA DONNA

Daniela Cerri *

Una finestra aperta sull'universo femminile, uno sguardo attento al mondo delle donne tossicodipendenti di fronte a quell'evento che per qualsiasi donna diventa di per sé inevitabilmente motore di nuovi processi, di nuova identità: la gravidanza e la maternità. Questi sono stati gli spunti di partenza della giornata di studio organizzata in aprile presso l'Istituto superiore di sanità dall'associazione Parsec su tossicodipendenza e maternità, dove è stata presentata una ricerca di valutazione dei programmi di assistenza per le donne tossicodipendenti e i loro figli.

L'obiettivo della ricerca è stato quello di fotografare e valutare la realtà dei servizi a livello nazionale che si occupano in specifico della donna in gravidanza e della diade madre-bambino per costruire un protocollo di intervento sul tema. Le strutture censite su tutta Italia sono state 80 (fra quelle del servizio pubblico e privato), e differenziano il loro intervento in un'ottica di completamento e non di sovrapposizione. Il denominatore comune che unisce come un filo condiviso gli interventi, sono le buone prassi di integrazione; pratiche efficaci che vedono una rete di servizi territoriali in sinergia fra di loro, per facilitare il percorso che può accompagnare la donna tossicodipendente in gravidanza o madre, nella ricerca di un contatto più autentico con i propri bisogni, la cura di sé, del proprio corpo, della propria autonomia, della sua nuova identità e del suo bambino. In questa ottica, la costruzione e attivazione della rete formale e informale si pone obiettivi concreti con il mandato condiviso di non lasciare la donna e il bambino soli, di non alimentare fantasie inefficaci che ambiscano ad un'autonomia solipsistica, "autosufficiente" ma che piuttosto aiutino e facilitino la presenza, il sostegno dell'altro, della relazione. Come è emerso dalle esperienze di alcuni di questi servizi, la rete costituisce una ricchezza, attivata seguendo protocolli che vedono la presa in carico della madre e della diade con interventi multidisciplinari nelle diverse sfere e aree psico-socio-sanitarie e anche inevitabilmente giuridiche. Consulenti, Sert, servizi sociali, Asl, asili nido, centri semiresidenziali, comunità, tribunali dei minori... questi gli attori coprotagonisti insieme alla madre, al bambino e quando possibile al padre, tesi all'ascolto, all'accoglienza e alla cura. Il protocollo scaturito dalla ricerca vuole essere uno stimolo per promuovere sui territori prassi condivise e auspicabili e si propone come strumento che favorisce l'adozione di pratiche di *case care* integrato, dove singole strutture e operatori costituiscono i punti nodali di un'equipe di lavoro sul caso, con specifici obiettivi quali:

- la descrizione delle modalità della presa in carico nella gestazione, nel parto, nel *post partum* e nei bambini dopo la nascita;
- la definizione dei criteri di valutazione delle possibilità di permettere e favorire la permanenza del bambino all'interno della famiglia;
- il ruolo e la responsabilità degli operatori nei singoli servizi nel monitoraggio della situazione e nell'intervento immediato in caso di rischio della madre o del bambino;
- l'acquisizione di un linguaggio comune da parte dei diversi servizi per agevolare la comunicazione sia tra gli operatori che verso la donna o la coppia.

Ma arriva il punto dolente. I dati dello studio fanno emergere in questo apparente disegno ideale una grave e manifesta carenza di servizi in tutta l'area del centro

ma soprattutto del sud Italia, che si rileva con evidente drammaticità se messa soprattutto a confronto con la molteplicità di offerte e proposte differenziate che esistono nel nord.

Di grande interesse è anche il versante europeo della ricerca, promosso dalla rete europea Irefrea (Istituto di ricerca europeo su fattori di rischio nell'infanzia e l'adolescenza): un progetto denominato "Progetto identità di genere", realizzato in parallelo in sei paesi europei e che ha promosso tre ricerche e una di queste in specifico rivolta ad un gruppo di 284 mamme (delle quali 143 in trattamento con farmaci sostitutivi e 141 in trattamento residenziale), circa il rapporto con le droghe. Questi i dati più interessanti:

- per il 42% delle intervistate, il partner ha avuto un ruolo centrale nell'inizio dell'assunzione di sostanze, riportando il desiderio di voler provare le sensazioni provate dal partner in una sorta di processo di identificazione;
- il livello di scolarità è medio e il 79% ha raggiunto la licenza di scuola media inferiore. Nella maggior parte dei casi il rendimento scolastico era più che sufficiente, spesso buono. La lettura del dato ci propone ragazze che "non creano problemi", che aderiscono con ca-

Il 90% delle donne giudica buono il rapporto con il figlio o la figlia ma il 51% ne ha perso la custodia

pacità di adattamento che spesso viene confuso con adeguatezza e benessere. Adolescenti "invisibili" che non creano problemi ma che poi messe davanti a obiettivi o scelte importanti, rivelano la loro fragilità. E' inoltre emerso che le stesse donne avevano poche amicizie e una rete amicale pressoché inesistente. D'altra parte numerosi studi hanno evidenziato come le ragazze adottino modalità trasgressive meno evidenti, meno visibili, più prudenti rispetto ai ragazzi (Nida 2000)

- il 54% delle intervistate era disoccupata, l'11% lavorava a tempo pieno, il 14% svolgeva lavori occasionali;
- l'analisi della dimensione familiare ha confermato, in linea con la letteratura, che sovente lo sviluppo della tossicodipendenza si iscrive in un contesto familiare multiproblematico. A carico della madre sono emersi disturbi psicologici, come la depressione, problemi di abuso di sostanze psicotrope (18% in totale di cui 11% alcool e 7% psicofarmaci). Per quanto riguarda il padre si sono evidenziati uso di psicofarmaci e alcool (33%), disturbi psichici (24%), precedenti penali (12%). Inoltre sono stati riferiti episodi di violenza fisica e psicologica. Per quanto riguarda gli altri componenti della famiglia, per i fratelli e sorelle sono emersi problemi di tossicodipendenza (22%), alcooldipendenza (15%), devianza (10%), disturbi psichici e tentativi di suicidio (33%);
- il 44% delle intervistate ha riferito di uno o più tentativi di suicidio (dato molto più elevato rispetto a quello maschile).

Per quanto riguarda le mamme e le donne in gravidanza:

- per l'87% la gravidanza è stata accidentale;
- il 70% ha scoperto la gravidanza nel primo trimestre, per il 23% nel secondo trimestre e per il 7% negli ultimi tre mesi;
- il 31% delle donne in gravidanza intervistate ha ridotto il consumo, il 10% l'ha interrotto, il 22% non lo ha modificato e il 7% ha evidenziato un peggioramento;

• per quanto riguarda il trattamento, la gravidanza ne ha motivato l'inizio per il 36%, il 10% ha ripreso quello interrotto e il 26% ha continuato quello in atto. La donna in gravidanza è quindi più incline a seguire il trattamento, manifesta una maggiore *compliance* e aumentano quindi le possibilità di avviare un percorso terapeutico;

• il 91% delle donne in trattamento residenziale ha giudicato buona o molto buona la relazione con il proprio figlio, l'86% in trattamento sostitutivo, ha giudicato nello stesso modo la relazione col figlio;

• il 38% del campione ha dichiarato che la tossicodipendenza non ha provocato conseguenze sul figlio. Questa percezione non è assolutamente in linea con quanto sostenuto da professionisti del settore secondo i quali ad esempio, il 17% dei figli di donne tossicodipendenti fa uso di sostanze;

• il 51% ha perso la custodia del figlio.

Sono dati importanti che possono aprire nuove riflessioni sia sulla cura e gli aspetti di riabilitazione, ma anche e soprattutto sulla necessità di adottare nuovi interventi nelle pratiche di prevenzione; anche se il numero dei servizi socio-sanitari, che propone interventi con orientamenti di *genere*, continua ad essere ridotto e le donne continuano a soffrire il peso di approcci stereotipati, tecnicistici e aspecifici.

Il panorama dei servizi che seguono un approccio di genere offre un quadro sfaccettato. Ad esempio, la Asl di Torino ha adottato un protocollo di intervento per l'assistenza alle donne tossicodipendenti e i loro figli. Il Sert di Trieste ha in funzione al suo interno un ambulatorio di ginecologia, e un'esperienza simile è presente nel Sert della Zona Piano di Lucca. Il servizio di Trieste, oltre a promuovere interventi di informazione ed educazione sanitaria sui temi della sessualità e della contraccezione, si occupa di prevenzione oncologica (pap-test, colposcopia, esame del seno) e di seguire la donna tossicodipendente durante la gravidanza, il parto e nella fase del *post-partum*. Il Centro semiresidenziale Diade della cooperativa Parsec di Roma, sopravvive a fatica dopo i tagli della regione al progetto, ed è stato costretto a modificare la sua proposta residenziale in semiresidenziale. Tuttavia, grazie alla fitta rete attivata e alla collaborazione con la Asl Rma, il Centro si può oggi proporre con forza come un poliambulatorio di consulenza per donne tossicodipendenti in gravidanza o con bambino piccolo. La peculiarità del Centro è quella inoltre di offrire risposte modulate con una soglia d'accesso estremamente flessibile. Invii al servizio possono giungere indifferente dalle unità di strada come dalle comunità terapeutiche, e il percorso per/ con la donna e il suo bambino viene costruito individualmente, in un'ottica di *case management*. Esperienze di comunità residenziali sono presenti a Bologna (Progetto mamma e bambino Comunità Terapeutica La Rupe) e a Villa Aurora di Venezia, dove vengono condotti gruppi terapeutici dove le donne si confrontano quotidianamente sostenendosi fra di loro.

Politiche innovative dunque, che non generalizzano, ma che costruiscono azioni complesse e differenziate tese allo specifico, con lo sguardo ampio, capaci di cogliere l'insieme, per restituire nelle loro differenze una unicità e linearità di intervento. Eppure questi progetti non hanno ancora fondi adeguati per la loro sopravvivenza, mentre meriterebbero di "emanciparsi" in veri e propri servizi, e di estendersi uniformemente su tutto il territorio, senza creare cittadine privilegiate al nord e altre penalizzate al sud. Per affermare il diritto irrinunciabile per tutte ad una maternità e genitorialità consapevole e riconosciuta. ■

Politiche innovative dunque, che non generalizzano, ma che costruiscono azioni complesse e differenziate tese allo specifico, con lo sguardo ampio, capaci di cogliere l'insieme, per restituire nelle loro differenze una unicità e linearità di intervento. Eppure questi progetti non hanno ancora fondi adeguati per la loro sopravvivenza, mentre meriterebbero di "emanciparsi" in veri e propri servizi, e di estendersi uniformemente su tutto il territorio, senza creare cittadine privilegiate al nord e altre penalizzate al sud. Per affermare il diritto irrinunciabile per tutte ad una maternità e genitorialità consapevole e riconosciuta. ■

*Cooperativa Parsec