

IN QUESTO NUMERO

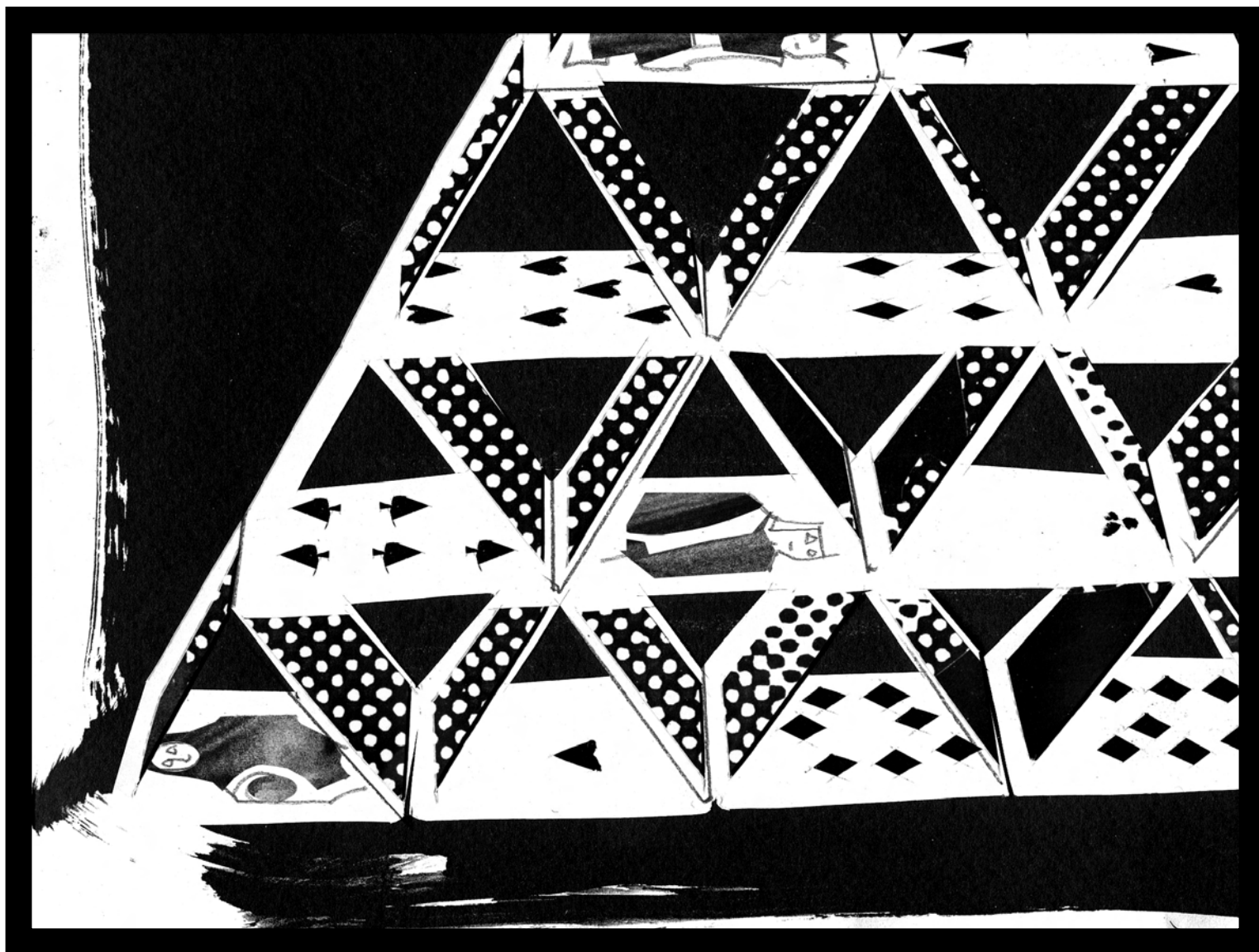
Grande clamore e preoccupazione ha suscitato in questi giorni la notizia di una lettera riservata di Antonio Costa al Dipartimento di Stato in cui il direttore dell'Unodc, l'agenzia antidroga dell'Onu, rassicura "l'amico americano" che la riduzione del danno "non s'ha da fare". Sulla vicenda, articoli di **Grazia Zuffa** e **Martin Jelsma**.

Un anno che farà "la differenza" è quello che ci attende da qui alla convocazione delle prossime elezioni politiche: ne ragiona **Franco Corleone**, mentre **Lucio Babolin** tira le somme della conferenza di Bologna sulle droghe, alla quale dedichiamo anche gli articoli di **Susanna Ronconi** e **Beatrice Bassini**.

Sud America. L'ambasciatore americano in Colombia rivendica i successi

della "war on drugs", mentre in Perù e Bolivia i "cocaleros" continuano a battersi per i loro diritti. Ne scrivono rispettivamente **Vivi Mosella** e **Virginia Montañés**. Meglio guardare alla Svizzera con l'aiuto di **Matteo Ferrari**, che ci dà gli ultimi dati sui trattamenti con eroina, attivati ormai sin dal 1994.

Consumi giovanili. Proponiamo un intervento di **Jennifer Johnson Spence** sulla situazione negli Stati Uniti, mentre **Farid Ghehioeche** illustra la nuova campagna sulla cannabis lanciata dal governo francese. Concludiamo infine segnalando un approfondimento su droghe e sicurezza stradale con un libro uscito in Germania, recensito da **Enrico Fletzer**, e il contributo degli studiosi americani **Lynn Zimmer** e **John P. Morgan**.



LA BRECCIA DI PESCARA

Lo "zar" Carlesi e il ministro Giovanardi, delegato da Fini alla "guerra alla droga", hanno declinato l'invito alla Conferenza di Bologna di sette regioni insieme al Cartello "Non incarcerate il nostro crescere".

Un segno di arroganza o di timore? Certo si può capire l'imbarazzo di chi, abituato al salotto di Vespa, si sarebbe dovuto confrontare con mille persone piene di rabbia e di passione. Pochi giorni dopo i due hanno annunciato, con due anni di ritardo, la convocazione della IV Conferenza nazionale sulle dipendenze per il 20 settembre a Pescara. Che non deve essere uno "scontro ideologico", dice Carlesi. Un bel paradosso da parte di chi, in nome dell'ideologia salvifica, vuole sacrificare la salute di milioni di persone. Lo diciamo con forza: non osino neppure pensare di organizzare una conferenza chiusa, con inviti pilotati e con un programma blindato nei contenuti e negli esiti. La forza del movimento spazzerebbe via in un attimo il loro castello di carte. Dopo Palermo, Napoli e Genova, un altro mare ci attende. Sarà un bel modo di festeggiare il 135° anniversario della breccia di Porta Pia, rompendo un altro muro dell'intolleranza clericale!

fuoriluogo.it

In dirittura d'arrivo il piano d'azione europeo

Sulle droghe l'Europa va avanti. Mentre la Commissione elabora il "Piano d'azione per l'implementazione della strategia 2005-2008", è importante che la mozione Catania approvata lo scorso dicembre riceva la dovuta considerazione. Siamo in tanti a chiederlo: tra gli altri la rete Encod, che sarà convocata insieme ad altre realtà della società civile, ma anche le eurodeputate Cathalijne Buitenweg e Monica Frassoni (Verdi) che su questo hanno presentato una interrogazione al Consiglio e alla Commissione. Buitenweg e Frassoni pongono anche la questione dell'indipendenza dell'agenzia Onu Unodc rispetto alle pressioni della Casa Bianca: vedi le pagine 6 e 7. L'interrogazione è consultabile su www.fuoriluogo.it.

C'È FAME DI BUONA INFORMAZIONE

Dal forum di discussione sul rischio di chiusura dei centri di documentazione sulle dipendenze (www.cesda.net). Dice cike 01: «i centri di documentazione sono molto importanti sia per noi studenti che per la popolazione generale, per mantenersi aggiornati sulle problematiche delle dipendenze. Mi unisco all'appello per mantenere risorse a questi servizi!». Amaro e sdegnato giobbe 27: «È sempre la stessa storia... quando qualcosa funziona... smettiamo di farla funzionare. Mi meraviglio di un'azienda che spende milioni di euro per i cosiddetti consulenti, sia amministrativi che sanitari e toglie pochi spiccioli per un servizio aperto a tutti. Vergogna». Senza peli sulla lingua anche Rosalinda: «Non riesco a capire come un paese possa progredire tagliando i fondi a quanto garantisce la diffusione della conoscenza e della cultura. Se non ci fossero i centri di documentazione, tanti studenti e operatori si troverebbero costretti ad acquistare libri e materiali spesso cari. I centri di documentazione sono un punto di riferimento, se venissero chiusi si perderebbero delle risorse preziose. La mia domanda è: chi decide di fare questi tagli, si rende effettivamente conto delle conseguenze?»

ta (il famoso "stigma" di Erving Goffman, che scriveva sulle identità deteriorate - spoiled identity - già nel lontano 1963); al "drogato" di strada sporco e cattivo; allo spinello come "droga di passaggio" all'eroina; ai giovani che "si drogano per disagio", e così via. È vero che le droghe soffrono di appartenere al sociale, laddove i media si interessano solo alle polemiche fra politici: perciò, osservava Fabrizia Bagozzi, i giornali parlano di droghe attraverso le semplificazioni e la retorica strumentale dei politici. Ma questa è una ragione in più per raddoppiare l'impegno. Tanto più oggi, che la scienza è tirata per la giacchetta a supporto delle scelte politiche. L'esempio più attuale è quello della canapa: il disegno di legge governativo la riclassifica fra le sostanze più pericolose, contro le conclusioni delle più recenti e autorevoli revisioni della letteratura scientifica internazionale. Eppure, il governo si avvale di un parere del Consiglio Superiore di Sanità che mette in guardia dal considerare la canapa una "droga leggera". Si tratta di due paginette, contro le migliaia di pagine dei rapporti più attendibili. Ma chi informa il pubblico sulla serietà delle fonti? Tutto ciò apre un nuovo spazio di intervento per i centri di documentazione e per un giornale come il nostro, che si picca di offrire strumenti per capire. Come creare un ponte fra la produzione specialistica, la cultura di chi opera nel settore, e la cultura diffusa, "mettendoci in rete" più di quanto non abbiamo fatto finora? Ad esempio, lo scorso gennaio abbiamo pubblicato stralci del rapporto di una fondazione inglese (Transform) sulle diverse opzioni politiche per il controllo delle droghe. Si tratta di un documento chiaro, molto esplicito, con un linguaggio accessibile a tutti, ma con una solida conoscenza della ricerca sul campo alle spalle; e che ha riscosso una buona attenzione dai media britannici. Un progetto così sarebbe utile anche in Italia. A patto che qualche istituzione illuminata si degni di investirci qualche lira.

Grazia Zuffa

Lettera firmata

fuoriluogo.it

TORINO

Il Laboratorio per una Alternativa programmatica di governo con il Coordinamento degli operatori dei servizi a bassa soglia del Piemonte organizza un seminario di approfondimento e riflessione su: "Dipendenze, quali politiche di sostegno alle persone?". L'iniziativa si svolgerà il 12 marzo 2005 alle ore 9,30 presso la Cgil di Torino - Via Pedrotti n. 5 - sala "Pia Lai".

BARCELLONA

L'appuntamento biennale della Conferenza latina sulla riduzione del danno (Clat) arriva puntuale anche nel 2005. La prima edizione si è svolta a Barcellona nel novembre 2001 e vi hanno preso parte circa

700 persone fra operatori, studiosi e rappresentanti delle amministrazioni locali e dei governi. La seconda edizione, che si è tenuta nel 2003 a Perpignan, ha visto aumentare il numero dei partecipanti. Quest'anno sarà nuovamente la Catalogna a ospitare i lavori della Terza conferenza latina sulla riduzione dei danni correlati all'uso di droghe (Clat 3) dal 30 giugno al 2 luglio 2005 a l'Hospitalet de Llobregat, Barcellona.

L'appuntamento è di straordinario interesse per tutti quanti operano nel campo dell'assunzione delle sostanze e della lotta alla diffusione delle malattie correlate.

«Sono trascorsi più di dieci anni - scrivono gli organizzatori - dall'arri-

vo sul nostro territorio di nuove forme di agire nei confronti del fenomeno delle tossicomanie, che abbiamo denominato riduzione del danno. Questo trend è nato nel nord-Europa sotto forma di pratiche e politiche miranti a prevenire la trasmissione di malattie infettive, principalmente Aids ed epatite, in consumatori di droghe iniettabili. I programmi di scambio siringhe ne sono stati la prima e più importante espressione.

La conferenza di Barcellona dà la priorità all'articolazione di spazi e dinamiche che favoriscano il contatto tra persone, equipe, istituzioni ed organismi di differenti provenienze. Nelle culture latine gli aspetti relazionali sono fondamentali. Questa

IL PRESENTE È INFINITO

Preg.ma redazione di *Fuoriluogo*, sono un detenuto a Cerinola e ho avuto la fortuna di leggervi per puro caso. Ho 38 anni, da 4 sono recluso nelle patrie galere e mi accingo ad iniziare il terzo anno del corso di studio in Scienze della formazione continua. Ho avuto una prima detenzione nel '94-'95. Nel 2001 sono stato riarrestato per possesso di droga: cocaina, inclusa quella che avevo nel cervello e nel corpo. Il mio problema è sempre stata la droga, quelle pesanti, perché le leggere non ammaliavano la mia mente. Non solo ho attuato una forma di autodistruzione inconscia ma sono stato distrutto dallo stato e dalle sue leggi. 16 anni e 10 mesi per essere stato tossicodipendente e aver ceduto droga solo per oviare alle mie esigenze. Non ho mai sostenuto la mia innocenza, sono colpevole di aver creduto di poter gestire la mia dipendenza; sono colpevole di aver trovato nelle droghe piaceri e dispiaceri; sono colpevole di aver ceduto droga.

A volte mi domando: perché lo Stato dovrebbe lottare in modo efficace la droga e i suoi effetti? Perché spendere nella prevenzione, nell'educazione, nella formazione? Perché mantenere strutture per la cura che il più delle volte diventano ghetti per la distribuzione del metadone "vita natural durante", vedi Sert? Forse questa è la risposta: a quanta gente potente piace la droga, specialmente la cocaina e l'ecstasy? Ora la moda è quella di riunirsi in appartamenti, ville o altro; cenare, bere, tirare coca e finire in una grande rappresentazione baccanale, dove l'euforia tutto concede e permette; il domani è un pensiero che non sfiora, il presente è infinito.

Ora basta, ho parlato troppo e forse annoiato anche, concludo questa mia chiedendo di potermi abbonare. Vi ringrazio per l'attenzione e distintamente saluto.

FATTI

E MISFATTI

PRESENTATA LA NUOVA CONSULTA

Nicola Carlesi, capo del Dipartimento nazionale per le politiche antidroga, ha annunciato la data della **quarta Conferenza nazionale sulle tossicodipendenze** che si svolgerà dal 20 al 22 settembre 2005 a Pescara, a distanza di cinque anni (e non tre come previsto dalla legge) da quella di Genova. Nel frattempo è stata istituita la **Consulta sulle tossicodipendenze**, cioè l'organismo tecnico-scientifico con compiti di consulenza e supporto tecnico-amministrativo nell'elaborazione e nell'attuazione delle politiche sulle droghe.

Presidente del nuovo organismo è lo stesso Gianfranco Fini. Oltre a lui e a Carlesi, ne fanno parte componenti della Conferenza dei dirigenti generali competenti per materia delle amministrazioni dello Stato, Giovanni Serpelloni in rappresentanza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, nonché vari "esperti", operatori di Sert e rappresentanti di comunità tra i quali Massimo Barra (Villa Maraini), Don Oreste Benzi (Comunità Giovanni XXIII), Vincenzo Masini (Comunità Incontro), Don Antonio Mazzi (Exodus), Andrea Muccioli (San Patrignano), Achille Saletti (Saman), Don Egidio Smacchia (Fict). Nell'elenco ufficiale diffuso da Carlesi compare anche Leopoldo Grosso (Gruppo Abele) che ha rinunciato all'incarico perché "in base all'esperienza precedente testé conclusa, non si ritiene che esistano condizioni per un proficuo lavoro". Il gruppo Abele ricorda che la Consulta precedente in tre anni è stata convocata una sola volta, e nell'unica occasione, non fu nemmeno comunicato che il governo stava preparando un nuovo progetto di legge sulla tossicodipendenza. Teresa Marzocchi (Cnca), presente nell'elenco ufficiale, non ha partecipato alla prima riunione. Il Cnca lamenta il mancato rispetto da parte del governo degli accordi presi in precedenza e "attende una risposta dai vertici della Consulta" prima di prendere una decisione.

Con un secondo decreto vengono disciplinati l'organizzazione e il funzionamento del **Comitato scientifico dell'Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze**. Il Comitato è presieduto dal tossicologo forense Carmelo Furnari ed è composto da dieci "esperti": Mauro Ciccanti, alcoologo; Massimo Di Giannantonio, psichiatra; Riccardo Gatti, psichiatra; Alfio Lucchini, psichiatra; Teodora Macchia, biochimico; Giuseppe Mammana, psicoterapeuta; don Chino Pezzoli, psicopedagogo; Giovanni Pieretti, sociologo; Roberto Pirastu, medico del lavoro; Pietrantonio Ricci, medico sociale. Il Comitato è parte integrante della Consulta.

Ammontano a 14.600.000 euro i **fondi per il Dipartimento nazionale per le politiche antidroga** stanziati quest'anno. Il dato emerge dal bilancio di previsione 2005 della presidenza del Consiglio trasmesso al Parlamento.

L'anno che fa la differenza

FRANCO CORLEONE

Da qui alla convocazione delle elezioni politiche del 2006, accadrà di tutto. Il parlamento sarà impegnato nell'approvazione di leggi che destano preoccupazione e allarme, dalla salva-Previti all'Ordinamento giudiziario, dalla modifica della cosiddetta *devolution* all'ultima Finanziaria della legislatura. Vi sono poi i nodi aperti delle nomine delle Autorità, della Corte Costituzionale e del Consiglio d'Amministrazione della Rai. Tra aprile e giugno sono previste le scadenze delle elezioni regionali e del referendum sulla fecondazione assistita.

È anche una stagione importante per la definizione delle alleanze e degli schieramenti che si contrappongono per il governo del Paese; i congressi dei Ds e di Rifondazione, l'assemblea del *manifesto* e il seminario delle riviste pongono il nodo del programma alternativo in termini finalmente nuovi.

L'Unione di Romano Prodi ha promesso che la Fabbrica del programma sarà aperta alle energie più vive della società; per questo ci auguriamo che il tema dei diritti, della giustizia, del carcere e delle droghe siano declinati senza nessuna concessione allo spirito forcaiolo e alla facile retorica moralista.

A proposito delle droghe e della proposta Fini, siamo usciti dal tempo degli annunci e della propaganda e siamo entrati nella fase della discussione parlamentare. Sono ancora in corso le audizioni di esperti, tecnici, operatori e, nonostante siano svolte nel circolo ristretto degli uffici di presidenza delle commissioni giustizia e sanità, stanno offrendo un quadro ricco del dibattito culturale e scientifico e della complessità degli interventi, che mette in crisi il rozzo impianto del testo governativo. Questo prezioso lavoro dovrà essere restituito alle commissioni con una sintesi e una proposta per la discussione, che inevitabilmente sarà lunga e impegnativa, se affrontata seriamente.

Berlusconi, nel tentativo di conquistare i radicali alla "Casa delle proibizioni" ha affermato che la droga non è argomento qualificante per il governo e soprattutto che non è presente nel contratto stipulato con gli italiani. D'altronde recentemente il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria ha organizzato un convegno su tossicodipendenza e carcere, allo scopo di manifestare la propria preoccupazione per una legge che farebbe esplodere i penitenziari già intollerabilmente sovraffollati. In quella occasione il presidente della commissione Giustizia, il senatore Caruso di Alleanza nazionale, ha dichiarato che il testo non è blindato e che la discussione dovrà essere libera e approfondita.

Sono tutti segnali che confermano che la nostra contestazione e la nostra opera di controinformazione durante tanti anni, e in particolare dall'assemblea di New York del 1998 e dalla riunione dell'Onu a Vienna nel 2002, stanno dando frutti positivi.

La conferenza di Bologna del cartello "Non incarcerate il nostro crescere" insieme a un gruppo di Regioni, di cui ci occupiamo ampiamente in questo numero, ha sgombrato il campo dalle incertezze e dalle ambiguità, e ha fissato i paletti dell'opposizione al disegno di legge governativo.

Quanto alla nostra associazione, Forum Droghe ha avuto il merito di lanciare il primo cartello di opposizione a Fini, "Dal Penale al Sociale", e ha contribuito alla proposta alternativa presentata alla Camera e al Senato da tutto il centro-sinistra, che si conferma la base comune di governo futuro. Oggi siamo impegnati a definire l'agenda dei prossimi mesi. Dobbiamo definire un calendario che non ammette errori. Annunciamo quindi fin d'ora l'appuntamento dell'assemblea annuale dell'associazione, che avrà un carattere straordinario. Il 16 aprile a Firenze dovremo essere in tanti.

È proprio il caso di dire: ce la possiamo fare!

I mille di Bologna

LUCIO BABOLIN*

L'abbiamo, legittimamente, definita "Quarta conferenza nazionale sulle dipendenze". La presenza a Bologna, il 7 e 8 febbraio, di oltre mille tra dirigenti ed operatori di Sert, responsabili di cooperative sociali, educatori, volontari, consumatori sono la testimonianza concreta del fatto che si è trattato dell'evento più significativo degli ultimi quattro anni in Italia sul tema delle dipendenze. Le Regioni che l'hanno promossa congiuntamente al cartello "Non incarcerate il nostro crescere" portano a casa un enorme consenso culturale e politico.

Culturale innanzitutto: contro la deriva punitiva, repressiva, alla continua ricerca di capri espiatori (i cosiddetti devianti) da rinchiodare e contenere, si va affermando e imponendo la stagione dei diritti, della tolleranza, della libertà. Torna a farsi centrale la persona nella sua unicità; la persona risorsa, non problema; la persona dalla quale non separarsi mai nemmeno quando manifesta comportamenti problematici. Abbiamo ridato dignità alla libertà terapeutica, promosso responsabilità sociale e cultura condivisa. Abbiamo gridato l'esigenza e la fiducia in un sistema di servizi e di offerte ad alta integrazione.

Consenso politico, poi: contro la legge del Governo in materia di dipendenza che parla di sostanze ignorando che chi le consuma è una persona, che si accanisce sul consumo perdendo di vista il contrasto alle organizzazioni criminali e alle mafie che lo controllano e gestiscono. Che individua nel sistema carcerario la subdola forma di vendetta della società verso chi fa fatica e il luogo privilegiato per diffondere la cultura della violenza, che pensa alle comunità come non luoghi e spazi pensati per aumentare le separazioni e la distanza tra le persone.

Ma la conferenza ha insegnato anche altro a tutti noi. Ha dimostrato che è possibile un profilo alto di dialogo tra organizzazioni, persone, movimenti che fondano le radici del loro impegno sullo stesso humus, ma che hanno storie, pratiche, idee anche molto diverse. Stare assieme e produrre proposte di politiche attive condivise è una delle opportunità che stanno davanti a noi se sapremo mantenere vigile la maturità e l'impegno che hanno caratterizzato l'esperienza di Bologna.

Il documento presentato dalle Regioni Emilia Romagna, Toscana, Friuli Venezia Giulia, Marche, Umbria, Sardegna e dalla provincia di Bolzano è la dimostrazione che le buone prassi territoriali sono il luogo vero della pratica di politiche di sistema e di integrazione pubblico-privato capaci di tracciare il profilo di un progetto nazionale per le dipendenze.

In tale contesto si può guardare con sufficiente fiducia e serenità anche alla possibilità di spingere il nostro cammino in direzione di sperimentazioni intelligenti, mature, non ideologiche, ma fondate su etica e scienza: la depenalizzazione totale del consumo, l'analisi delle sostanze nei luoghi del consumo, l'uso terapeutico, verso ipotesi di legalizzazione controllata.

Da ultimo: la richiesta al Governo di rinunciare alla voglia di riproporre steccati e logiche violente ritirando la sua (e solo sua) proposta di legge e l'invito ad organizzare l'annunciata conferenza nazionale di settembre garantendo la libera possibilità di partecipazione e di confronto, senza vincoli di numero, scenari preconfezionati, conclusioni già decise. Se sarà così noi porteremo il nostro contributo positivo. In caso contrario mobileremo tutto il possibile per organizzare un secondo appuntamento del cartello che avrà le caratteristiche inevitabili della contro conferenza. ■

* Presidente Cnca - Coordinamento nazionale comunità di accoglienza

PERCHÉ SONO ANTIPROIBIZIONISTA

Dedicato a Giancarlo Arnao

DROGHE E CRIMINALITÀ

L'equazione "droghe uguale criminalità" è un argomento molto usato nella propaganda antidroga, ed è ovviamente di grande presa sul pubblico. Chi lancia questo messaggio, e molto spesso anche chi lo riceve, dà per scontato che "le droghe generano criminalità" in quanto: (a) i consumatori di droghe in molti casi commettono dei reati al fine di procurarsi il denaro per le loro costosissime schifezze; e (b) il commercio delle droghe è interamente in mano alla delinquenza più o meno organizzata, che su di esso fa ricchissimi affari, conquistando sempre maggior potere.

Questi due fatti sono incontestabilmente veri e il rapporto causa-effetto appare ovvio e diretto. Ma è veramente così? A mio parere, no. Di fronte ai cosiddetti "fatti", non ci si può fermare alla fotografia di un dettaglio, bisogna guardare a tutto l'insieme.

Nell'antica Roma, praticare il cristianesimo era un reato punibile anche con la morte. Chi consacrava un'ostia, chi celebrava una messa, chi partecipava a riti cristiani era per definizione un delinquente. In questo quadro legale, il comportamento ribelle dei cristiani creava indubbiamente gravi turbamenti alla pace sociale e all'ordine costituito dell'impero. Ma possiamo dire, pur di fronte a questi fatti incontestabili, che il cristianesimo generava criminalità? Certamente no. La causa di tutto era nella decisione politica di proibire (rendere illegale) quella pratica religiosa.

E questo è esattamente ciò che accade con le droghe.

Il legame di causa-effetto che esiste fra le droghe e la criminalità deriva solo dalla decisione politica di proibire l'uso di alcune sostanze, e di trasformarle quindi - almeno per alcuni soggetti - da normali e banali beni di consumo, acquistabili per pochi spiccioli nella drogheria sotto casa, in agognati oggetti del desiderio, addirittura in simboli di libertà e di autoaffermazione. È solo questa decisione politica a far sì che le droghe acquistino uno spropositato valore economico. È solo questa decisione politica che le offre su un piatto d'argento alla criminalità organizzata, che con esse farà affari d'oro. È solo questa decisione politica che spinge una certa percentuale dei consumatori (probabilmente molto minore di quanto si immagina) a compiere furti o altri reati per procurarsi il denaro necessario ad acquistare un bene tanto desiderato.

È solo il proibizionismo a generare la criminalità della droga.

a cura di claudio cappuccino

Fuoriluogo
mensile di Forum Droghe
nuova serie anno 7,
numero 2
chiuso in redazione
il 21/2/05
supplemento de il manifesto
del 25/2/05

Direzione:
Grazia Zuffa
Cecilia D'Elia
**Coordinamento
redazionale:**
Marina Impallomeni
mimpallomeni@fuoriluogo.it
Redazione:
Beatrice Bassini

Claudio Cappuccino
Leonardo Fiorentini
(webmaster)
Enrico Fietzer
Patrizio Gonnella
Giovanni Nani
Susanna Ronconi
Sergio Segio
Maria Gigliola Toniollo

Comitato editoriale:
Stefano Anastasia,
Andrea Bianchi,
Giorgio Bignami,
Giuseppe Bortone,
Gloria Buffo,
Matteo Ferrari, Andrea Gallo,
Maria Grazia Giannichedda,
Stefano Canali,
Giuseppe Cascini,

Luigi Ciotti, Maria Grazia
Cogliati, Peter Cohen,
Antonio Cortardo,
Franco Corleone, Paolo
Crocchiolo, Daniele Farina,
Matteo Ferrari, Andrea Gallo,
Luigi Saraceni, Uwe Staffler,
Betty Leone, Franco Maisto,
Luigi Manconi,

Patrizia Meringolo,
Toni Muzi Falconi,
Mariella Orsi, Livio Pepino,
Tamar Pitch, Anna Pizzo,
Toy Racchetti, Ersilia
Salvato, Nunzio Santalucia,
Luigi Saraceni, Uwe Staffler,
Stefano Vecchio,
Maria Virgilio

Direttore responsabile:
Maurizio Baruffi
Segreteria di redazione:
tel. e fax
06.69921052
Email: fuoriluogo@fuoriluogo.it
Progetto grafico:
Andrea Mattoni
Disegni: Onze

Impaginazione:
Sago, Roma
Sito web:
www.fuoriluogo.it
Realizzato col contributo di
Leonardo Previ e Sara
Seomandi di IMethodos s.p.a.
Editore:
Forum Droghe

c/o Crs via Nazionale 75,
00184 Roma
Email: forumdroghe@fuoriluogo.it
c.c.p. n. 2591.7022
Pubblicità:
Poster pubblicità s.r.l.
via Tomacelli, 146 00186 Roma
tel. 06/68896911
fax 06/68308332

Stampa:
Sigraf spa, via Vailate 14
Calvenzano (Bg)
Registrazione:
Trib. Roma: n. 00465/97
del 25/7/97
**Iscrizione al Registro
nazionale della Stampa:**
n. 10320 del 28/7/00

ANCHE IN ITALIA LA POLITICA DEI QUATTRO PILASTRI, UNA PROPOSTA ALLE REGIONI

RIDUZIONE DEL DANNO, NON SOLO SERVIZI
UN'AGENDA RAGIONEVOLE E CORAGGIOSA

Susanna Ronconi

Che la riduzione del danno sarebbe stata, alla conferenza di Bologna, un "argomento forte", era facile immaginarlo. Dentro un contesto fatto di opposizione netta alla legge Fini da un lato e di propositività verso Regioni e sinistra dall'altro, la riduzione del danno assume la doppia valenza di cultura, di approccio e insieme una sfida di politica locale e di organizzazione dei servizi. Le promesse sono state mantenute: un gruppo di lavoro specifico, affollato di circa 300 persone, e insieme una trasversalità presente un po' in tutte le sessioni di lavoro. E, anche, la riduzione del danno è stata un buon collante tra i diversi cartelli presenti alla conferenza, quello promotore del Cnca, quello di "Dal penale al sociale" e quello "di movimento" di ConFiniZero. Se dunque si tratta di difendere una frontiera contro il disegno della destra, al tempo stesso però il dibattito ha posto all'ordine del giorno molti problemi di rilancio e di sviluppo della riduzione del danno che non sono parsi ai partecipanti per nulla scontati "a sinistra". O che quantomeno vanno posti con forza all'ordine del giorno. Il primo è la questione del "paradigma": la riduzione del danno ne ha la valenza e le potenzialità (una lettura, una filosofia, una strategia e non "solo servizi"), può portarci fuori dalle secche del connubio malattia-devianza e con questo farci scoprire l'efficacia di nuove politiche sociali. Ma, è stato detto, questo non è ancora avvenuto, qui siamo deboli, carenti nella capacità di promuovere "politiche" e culture. Se sommiamo a questa carenza culturale quella scientifica di una validazione ancora debole - molto debole agli occhi interessati della destra e del neoautoritarismo, ma ancora abbastanza fragile anche ai nostri stessi occhi, nonostante i tanti modelli di valutazione sperimentati negli ultimi anni - allora è chiaro il perché del rilancio alle Regioni di una delle richieste del gruppo di lavoro: uscire dall'ambiguità, fare davvero della riduzione del danno «il quarto pilastro delle politiche sulle droghe», insieme a prevenzione, cura e repressione del traffico. Europa *docet*.

Il secondo nodo, molto discusso, è stato quello della valenza sociale della riduzione del danno, vista come una politica di inclusione, promozione e attivazione sociale dei consumatori. La dimensione sociale è irrinunciabile se non si vuole chiudere la "libertà" di chi consuma tra l'astinenza e la cronicità. Insomma, la riduzione del danno deve riuscire a promuovere la "vita attiva" delle persone di cui si occupa, pena rinunciare al proprio stesso mandato. Come dire: li abbiamo "agganciati" non per obbligarli all'astinenza e nemmeno per tenerli "confinati" nei nostri servizi. Qui, è parso, abbiamo avuto qualche successo, ma dal punto di vista generale siamo fermi, ci siamo fermati in questi ultimi tre anni di difensiva, tagli di risorse, clima da anticipazione (nelle regioni governate dalla destra di attuazione *ante litteram*) della controriforma. Coniugare, allora, al tema dei diritti di cittadinanza quello di un buon sistema - rivisto e riorganizzato nei principi, nei dispositivi di accesso e nelle risorse - di integrazione tra sanitario, sociale assistenziale e politiche attive è parso un terreno strategico e urgente al tempo stesso. Senza tralasciare aspetti molto concreti: applicazione dell'accordo stato-regioni, garanzie ai servizi pubblici, ge-

stione vincolata dei fondi della legge 328/00, inserimento della riduzione del danno nei Lea (livelli essenziali di assistenza), garanzie contrattuali per i lavoratori dei servizi a bassa soglia, oggi per la gran parte a contratto precario e di breve durata.

Il terzo aspetto, la comunità locale: se davvero le Regioni decidono di "sdoganare" la riduzione del danno non come un pugno di servizi sanitari ma come un perno delle politiche sociali, potrebbe aprirsi un'era nuova anche per la gestione del territorio, per l'uscita da quella cultura securitaria dentro cui la sinistra così spesso si impantana, rincorre la destra scontando troppe contraddizioni e troppi fallimenti. Abbiamo promosso la riduzione del danno anche per una minor sofferenza dei contesti sociali. Si può fare molto di più. Adesso serve una nuova collaborazione expertise-amministrazioni, tavoli attorno a cui decidere di utilizzare al meglio tutto ciò che può liberarci da un approccio repressivo e portarci verso un approccio della mediazione e del governo sociale delle contraddizioni. Le municipalità devono riacquistare - come era stato in Europa agli inizi degli anni '90 - un ruolo centrale. La comunità locale ha capacità di gestire dal basso e in modo negoziato ciò che molti vorrebbero delegare a vigili urbani, poliziotti e magistrati. La valenza comunitaria della riduzione del danno oggi sembra erosa troppo a fondo non solo dai paradigmi autoritari ma anche - e non ci sono estranei - da quelli tecnicisti. Ma per fare questo, si è detto, per restituire capacità di governo "dolce" dei conflitti, abbiamo bisogno non solo di più democrazia a livello locale e di una cittadinanza riconosciuta ai consumatori, abbiamo bisogno anche di innovazione, di strumenti diversi e di coraggio. Per questo, il gruppo di lavoro bolognese ha rilanciato alle Regioni, tra l'altro, anche la sperimentazione necessaria delle narcosale. Sempre per stare in Europa, anche quella del Sud.

Quarta questione: continuare e tornare ad investire sui soggetti, sui consumatori e le loro potenzialità autoregolatrici. Non solo, ma dare fiato e riconoscimento alle pratiche autoregolatrici quando già la collettività le ha messe in campo, sperimentate, promosse. La storia europea della riduzione del danno è anche storia di dispositivi di autoprotezione che sono stati poi fatti propri, potenziati e affiancati dal sistema formale dei servizi (dalla distribuzione di siringhe al *pill testing* alle sale per l'iniezione, per non parlare di metodi quali autoaiuto e *peer support*). Alla luce di questa considerazione, è stata rilanciata la necessità di investire sulla consapevolezza e l'autoefficacia dei soggetti, per esempio attraverso la sperimentazione del *pill testing*, laddove possibile, e comunque la possibilità anche da parte degli operatori di avere in tempo reale informazioni chiare sulla composizione delle dosi che circolano nelle piazze. I consumatori, se messi nella condizione di "sapere" e se affiancati da un'opera costante e pragmatica degli operatori, possono limitare rischi e danni. Innovazione e stabilità, quindi, il binomio che la conferenza rilancia ai governi locali e alla sinistra nel suo complesso.

Ultima, *but not least*, la questione della partecipazione, che riguarda operatori, cittadini e consumatori. Una delle caratteristiche della destra in tutta la partita droghe - che non va disgiunta dai contenuti - è quella della forma e dei processi: hanno operato "al chiuso" e tra pochi amici. Nessuna politica sociale è una buona politica se non include tra i "decisori" o almeno tra i "consulenti" accreditati i cittadini che ne sono protagonisti.

*Il nostro mandato sociale irrinunciabile
è di promuovere la "vita attiva" dei
consumatori, se non vogliamo costringerli
fra l'astinenza forzata e la "cronicità"*

FORUM DROGHE

ASSEMBLEA ANNUALE APERTA AI LETTORI DI FUORILUOGO

Firenze, sabato 16 aprile dalle 10 alle 16

presso BZF, spazio per gli spiriti liberi

via pancale 61r
(zona mercato centrale
S. Lorenzo, 10 minuti
a piedi dalla stazione)

È previsto un "lauto" rinfresco.

Vi preghiamo di comunicarci la vostra presenza:

e-mail mimpallomeni@fuoriluogo.it tel. 06 699 21 052

Fini non si ferma: è l'ora del movimento!

È iniziata al Senato la discussione sul disegno di legge proibizionista e punitivo di Gianfranco Fini e sulla proposta alternativa del cartello *Dal penale al sociale*. Forum droghe intende essere protagonista di una campagna forte di opposizione. Per questo occorrono idee, energie e soldi.

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



QUOTE ASSOCIATIVE 2005

euro 30,00	socio ordinario
60,00	socio sostenitore
12,00	studenti e disoccupati
150,00	associazioni

I consumi giovanili negli eventi rave, a confronto i dati di due anni di ricerca

FUORI DAL SOMMERSO

Beatrice Bassini

Dall'underground all'upperground: è questo il percorso di una cospicua popolazione di consumatori in occasione di eventi quali lo Heineken Beer Festival o l'Arezzo Wave o la Street Parade di Bologna, oltre che il titolo di una mostra itinerante organizzata dal movimento di massa antiproibizionista (Mdma), il cui catalogo sarà prossimamente pubblicato da manifestolibri. Seguendo questa via, migliaia di giovani lasciano il sommerso di droghe consumate nei bagni delle sale da ballo, nelle loro case, nelle palestre o a scuola, per emergere e confondersi in una grande folla che permette loro l'anonimato insieme ad un consumo più disinibito e visibile.

Negli ultimi tre anni, fare ricerca sui partecipanti a questi eventi è stato l'obbiettivo dell'Osservatorio delle dipendenze patologiche dell'Azienda Usl Bologna diretto dal dottor Raimondo Maria Pavarin, parallelamente all'indagine e valutazione annuale sull'andamento della tossicodipendenza a Bologna e provincia.

La comparazione dei dati rilevati lo scorso anno in occasione di Arezzo Wave, della Street Parade, del Flipp Out Festival e dell'Heineken Beer Festival è stata presentata per la prima volta a Bologna l'8 febbraio scorso da Pavarin, in occasione della Conferenza delle Regioni nella sessione "Consumo, consumatori e sistemi di intervento" organizzata dal cartello ConFiniZero.

Da questi, emerge fra l'altro che non c'è evidenza scientifica di un passaggio dall'uso di droghe leggere a sostanze "pesanti". La pubblicazione di questi dati attende sponsor, dice Pavarin, così come altri progetti di ricerca che, una volta finanziati e attuati, non vengono tuttavia resi pubblici per paura di ritorsioni politiche repressive sull'evento stesso. È questo l'annoso problema dell'illegalità connessa all'uso di droghe e della difficoltà nel promuovere indagini conoscitive di questo tipo.

Una di queste ricerche è quella sulla Street Rave Parade 2004, che ha avuto come sponsor, accanto all'Azienda Usl di Bologna, il Livello 57, centro sociale orga-

nizzatore dell'evento: i risultati sono stati presentati nel mese di gennaio scorso. Da notare due aspetti: la difficoltà a concepire il fenomeno droghe come problema di salute pubblica da parte delle agenzie preposte e, in secondo luogo, il forte interesse dimostrato dagli organizzatori della Street, consapevoli che lo scenario dei rave può assumere forme degenerative. Alla presentazione erano presenti tutti coloro che hanno collaborato col Livello 57 per garantire assistenza, supporto, *counselling* e sicurezza durante tutto lo svolgimento della Street: il coordinamento regionale delle Unità mobili, il 118, l'Azienda Usl, mentre era assente il Comune di Bologna.

Le interviste utilizzate includevano domande relative a dati anagrafici, contesti di socialità, livello di soddisfazione, comportamenti a rischio, uso di sostanze stupefacenti (almeno una volta nella vita, ultimo anno, ultimo mese), uso di alcool, test Cage (problemi alcol-correlati), problemi sanitari, con la giustizia ed economici, incidenti stradali, problemi psicologici, problemi specifici per uso di droghe pesanti.

L'uso di droghe è visto come un comportamento che può essere determinato non solo da fattori quali la curiosità, la reperibilità della sostanza, i meccanismi imitativi di gruppo, ma anche dalle aspettative circa gli effetti attribuiti alle varie sostanze: relax, socializzazione, fare tardi, rimanere svegli, alleviare stati di depressione, migliorare le prestazioni sessuali...

L'obbiettivo era quello di individuare fasce di soggetti con potenziali comportamenti di abuso alcolico, di consumo di sostanze stupefacenti anche tra loro combinati e i problemi di altro tipo che incontrano i consumatori (sanitari, psicologici, giuridici ecc.) senza nessuna ipotesi o pretesa di stabilire rapporti causa-effetto.

Il rischio è stabilito in termini di possibile evoluzione verso la dipendenza, di eventi traumatici dovuti ad alterazione (incidenti stradali) o a inesperienza (overdose) o dei pericoli del consumo a lungo termine.

Ecco alcuni dati significativi della ricerca:

a) si evidenziano tre tipologie di consumatori tra loro distinte: chi consuma da molti anni i soli cannabinoidi, chi usa droghe pesanti, ed i poliassuntori, soggetti cioè che abitualmente usano più sostanze con comportamenti ad alto rischio come mischiare più stupefacenti nella stessa serata, anche unitamente ad alcool. Si registra un aumento della fascia di soggetti con uso abituale di cocaina, sostanza che una quota elevata di intervistati ha iniziato a usare nel corso dell'ultimo anno;

b) si evidenzia una elevata prevalenza di soggetti con stili del bere problematici, positivi al test Cage e con abitudine a guidare dopo aver bevuto;

c) c'è un uso comune tra i giovani di hashish e marijuana: chi ha provato i cannabinoidi continua ad utilizzarli, ma non vi è relazione con l'uso di eroina e altre sostanze pesanti;

d) si evidenzia inoltre una maggiore probabilità di problemi di tipo psicologico per le femmine e per i consumatori di sostanze pesanti, psicofarmaci e allucinogeni;

e) l'età di primo utilizzo delle sostanze è in diminuzione.

Su queste tematiche, a detta dello stesso Pavarin, è necessario continuare a fare ricerca: mancano dati attendibili sul consumo poiché tali problematiche vengono prese in considerazione solo per rilanciare politiche repressive anziché promuovere informazione e cultura.

Si è inoltre ribadita la necessità di ripetere queste esperienze di coordinamento tra partner diversi in occasione di mega-eventi, di rinforzare collaborazioni e comunicazioni in un'ottica pragmatica che apporta di per sé cambiamenti e affinamenti negli interventi.

Certo che per chi oggi, nel 2005, sostiene il consumo zero, tutto questo è ancora la luna. ■

Il resoconto completo della ricerca è disponibile sul sito www.ossdipbo.org
Per domande, info, sponsorizzazioni:
raimondo.pavarin@ausl.bologna.it

Dall'underground allo upperground, in quelle manifestazioni emergono i consumi più disinibiti, con tre tipologie ben distinte: chi usa solo canapa, chi usa droghe pesanti, i poliassuntori

IL DOCUMENTO DELLE REGIONI

UN PROGETTO DI GOVERNO SULLE DIPENDENZE

La Provincia Autonoma di Bolzano e le Regioni Campania, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Marche, Sardegna, Toscana, Umbria si sono date delle linee guida comuni nel campo della politica sulle droghe riassunte in un documento che è stato presentato a Bologna, in occasione della Conferenza del 7 e 8 febbraio. Riportiamo di seguito alcuni dei punti salienti, che prendono le mosse dalla Strategia Ue 2005-2012 recentemente approvata.

PREVENZIONE

Le Regioni si impegnano a: promuovere la partecipazione dei giovani e valorizzare le risorse presenti nei gruppi informali e nei singoli come risorse per le comunità locali; promuovere il benessere delle giovani generazioni e sostenere il conseguimento dell'autonomia e del senso critico dei giovani (...); attivare percorsi personalizzati di ascolto, supporto, accoglienza ed eventuale presa in carico e offerta di prestazioni anche specialistiche per i gruppi, le situazioni ed i com-

portamenti a rischio; sviluppare e qualificare il lavoro di prossimità (interventi sul posto), anche prevedendo la riorganizzazione, in una logica di prossimità, dell'offerta dei servizi sociali e sanitari; sviluppare e qualificare gli interventi di promozione della salute nei luoghi del divertimento; garantire la necessaria formazione e riqualificazione degli operatori; promuovere stili di vita sani e consapevoli.

No a: messaggi di tipo terroristico; messaggi che equiparano tutte le sostanze e tutte le modalità di assunzione; interventi non progettati in relazione al contesto.

TRATTAMENTO

Le Regioni si impegnano a: garantire tutti i trattamenti riconosciuti efficaci ed appropriati, ambulatoriali e residenziali, compresi i farmaci oppioidi, per tutte le persone dipendenti da

sostanze; valorizzare le competenze dell'utente; privilegiare i trattamenti integrati medici psicologici e sociali; coinvolgere l'Ente locale e la comunità locale in senso lato nelle sue funzioni di supporto all'inclusione sociale.

No a: trattamenti limitati da considerazioni che non siano dettate da evidenze scientifiche; riduzione degli interventi residenziali a sostituti della carcerazione; confinamento delle persone dipendenti da sostanze in un percorso di trattamento chiuso al territorio.

RIDUZIONE DEL DANNO

Le Regioni si impegnano a: garantire l'accoglienza e il supporto alle persone che abusano o sono dipendenti da sostanze a prescindere dalla loro intenzione a cessarne o meno l'uso; migliorare la qualità della vita; ridurre la mortalità e morbilità correlata; sostenere il

lavoro di prossimità (interventi sul posto); favorire l'accesso ai servizi di cura; migliorare l'inclusione sociale attraverso il coinvolgimento dell'Ente locale e della comunità locale nel suo complesso, tenendo conto dell'impatto sociale degli interventi.

No a: emarginazione di chi non può o non vuole cessare l'uso; rifiuto di utilizzare misure di profilassi contro la diffusione delle malattie infettive.

Le Regioni si impegnano a conseguire questi obiettivi attraverso un'organizzazione dei servizi con idonee caratteristiche. (...) Questo modello non prevede quindi competizione o contrapposizione tra servizi delle Aziende Usl e del privato sociale, che al contrario concorrono al medesimo obiettivo, con strumenti diversi ma in integrazione fra loro. Inoltre questo modello non relega l'Ente locale a semplice fornitore di "assistenza sociale", ma ne valorizza le competenze e le funzioni programmatiche attraverso lo strumento dei Piani sociali di zona di cui alla L. 328/2000.

FL Il documento completo su:
www.fuoriluogo.it

Il "caro" Bobby e l'amico fedele

GRAZIA ZUFFA

Guai ad abbassare la guardia: la riduzione del danno non s'ha da fare, e soprattutto non s'ha da nominare. Parola di Robert Charles, sottosegretario di stato americano, all'indirizzo del direttore dell'agenzia Onu sulle droghe (Unodc), Antonio Costa. Conditto dalla minaccia di tagliargli i fondi, tanto per renderla più convincente. E Costa scrive una lettera al «caro Bobby», rinnovando l'attestazione di fedeltà. Della quale neppure ci sarebbe stato bisogno, visto l'indiscutibile zelo del «caro Antonio» in favore dell'ortodossia proibizionista «made in Usa». Basti ricordare il suo abile insabbiamento della raccomandazione dell'Oms, che rivale le proprietà terapeutiche del Thc ridimensionandone i rischi. Tanto per inquadrare la vicenda. È la vigilia del meeting delle Nazioni Unite del 2003, gli americani preparano l'attacco alle *lenient policies* europee sulla canapa, mentre, dallo stesso pulpito di Vienna, Fini si appresta ad annunciare che la canapa «non è una droga leggera» e che perciò merita «punizioni pesanti». Sarebbe stato imbarazzante ritrovarsi sul tavolo un parere così autorevole che andava nella direzione opposta ai desiderata dei due patron. Meglio allora seppellirlo in un cassetto, senza far rumore, pensa il «caro Antonio» (cfr. *Fuoriluogo*, gennaio 2005). Un servizietto facile quello, assai più difficile è il compito odierno di reggere il bidone anti-riduzione del danno mentre nella stessa Onu altre agenzie, come l'Oms e l'Unaid, sostengono apertamente pratiche eretiche quali lo scambio di siringhe. Per salvare vite umane dall'Aids (dicono loro), per insidiare la «guerra alla droga» (sospettano all'unisono i cari Bobby e Antonio). Così si governano le politiche globali sulle droghe. A pensarci, prende lo sconforto. Eppure è d'obbligo qualche riflessione, non poi così negativa.

In primo luogo, la (squallida) vicenda dimostra che lo scontro politico nell'arena internazionale è aperto più che mai. Siamo assai lontani dall'unanimità dell'assemblea generale di New York del '98, all'insegna del «mondo libero dalla droga». Due anni fa, al meeting di Vienna, il fronte dei paesi «guerrieri» apriva le ostilità, cercando una rimonta sui riformisti. Non sono mancati i contraccolpi, ma finora non hanno riguadagnato molto terreno. La Gran Bretagna, infischiosene dei moniti dell'Incb (altro organismo Onu sulle droghe), ha decriminalizzato la canapa. Il Belgio lo ha fatto un mese fa. È vero che in Italia si sta discutendo il disegno di legge arcirepressivo del governo; ma è anche vero che questo era stato annunciato nell'aprile 2003, discusso in consiglio dei ministri nel novembre dello stesso anno, depositato alle Camere nella primavera del 2004. Nel febbraio 2005, siamo ancora alle audizioni preliminari degli esperti. Segno che qualche difficoltà c'è, e nel parlamento e nel paese. Per non dire che due mesi fa l'assemblea di Strasburgo ha approvato una mozione sacrilega, che denuncia le malefatte delle strategie repressive e chiede di impegnarsi di più sulla riduzione del danno. Il che la dice lunga sulla larga popolarità di questa strategia nei paesi della «vecchia» Europa, ma anche della «nuova».

Ma qualcosa va detto anche sull'Onu e sulla sua crisi. Non ci sono solo la scarsa trasparenza e gli eccessi burocratici. Il fatto è che l'agenzia antidroga dipende *strutturalmente* dai paesi donatori. Ben il 90% dei fondi provengono da lì, e sono per di più vincolati a progetti mirati decisi dai paesi stessi. Il che significa che anche i funzionari sono appesi a un filo, e hanno tutto l'interesse a compiacere chi deve aprire i cordoni della borsa. Così, di fatto, la politica dell'Onu è in mano ai paesi donatori, che sono, in ordine di generosità, l'Italia, gli Usa, la Gran Bretagna, il Giappone, la Svezia, e altri a seguire. Quattro paesi «guerrieri» in prima fila, anzi, in trincea. Ed è detto tutto. ■

Si intensificano le pressioni degli Stati Uniti perché l'Onu non avall

ERETICI AL PALA

Martin Jelsma *

Sul terreno della riduzione del danno, l'esistenza all'interno dell'Onu di punti di vista e di politiche in conflitto tra loro è diventata un grosso motivo di preoccupazione. È fondamentale che i messaggi siano coerenti, specialmente nel caso di programmi globali congiunti come quelli che mirano a frenare l'epidemia di Hiv/Aids. In questi programmi, le pratiche di riduzione del danno come lo scambio di siringhe o i trattamenti sostitutivi svolgono un ruolo fondamentale. Un nuovo picco di tensione si è raggiunto dopo l'incontro del 10 novembre 2004 tra Antonio Maria Costa, direttore esecutivo dell'agenzia Onu sulle droghe Unodc, e Robert Charles, vicesegretario di Stato americano per gli affari internazionali sui narcotici. Durante l'incontro il governo Usa – il maggiore finanziatore dell'Unodc – ha minacciato Costa di tagliare i fondi all'Unodc se egli non avesse assicurato l'astensione dell'Unodc da qualunque coinvolgimento o sostegno nei confronti della riduzione del danno in generale, ivi compresi i programmi di scambio di siringhe.

Il giorno successivo Antonio Costa ha scritto una lettera di «mea culpa» promettendo quanto richiesto. «Sulla questione generale della 'riduzione del danno' condivido la tua preoccupazione. Sotto la forma di 'riduzione del danno' ci sono persone che lavorano scientemente per alterare il contrasto mondiale alle droghe. Queste persone possono strumentalizzare le nostre dichiarazioni, dettate dalle migliori intenzioni per i loro scopi politici, e questo non possiamo permetterlo. Di conseguenza, come abbiamo stabilito nel nostro incontro, stiamo rivedendo tutte le nostre prese di posizione e nel futuro saremo ancora più vigili». Costa ha chiarito che l'Unodc è fortemente contrario ai trattamenti a mantenimento con eroina e alle «stanze del consumo», che a suo parere sarebbero contrarie alle tre convenzioni Onu sulle droghe. Per quanto riguarda la questione dello scambio di siringhe, secondo Antonio Costa i collegamenti tra l'uso di droghe per via iniettiva e la pandemia di Hiv/Aids sono al centro di una controversia che pone l'Unodc in una situazione difficile. «Nondimeno, e prendendo ancora una volta le mosse dalle convenzioni, dalla Cnd e dall'Incb, non appoggiamo lo scambio di siringhe come soluzione all'abuso di droga, né sosteniamo dichiarazioni pubbliche che auspichino tali pratiche».

Il quartier generale dell'Unodc non è mai stato ben disposto verso la riduzione del danno, perciò le pressioni Usa sono scattate in conseguenza di tre fattori specifici.

I progetti locali

In primo luogo, negli ultimi anni, parecchi uffici decentralizzati (*country offices*) dell'Unodc hanno promosso programmi di riduzione del danno in collaborazione con le autorità locali e le Ong. Il Brasile, la Birmania e la Thailandia lo hanno fatto in modo più esplicito (ad esempio, adottando la terminologia della riduzione del danno per definire le loro attività). In Brasile, il progetto dell'Unodc «Drug Abuse and Std/Hiv/Aids Prevention» («Abuso di droga e prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse, dell'Hiv e dell'Aids»), attivo sin dal 1999, è stato il primo a fare propri i principi della riduzione del danno ed è già stato oggetto di forti attacchi da parte degli Stati Uniti, ivi

comprese minacce relative ai finanziamenti. All'epoca si era trovata una soluzione pragmatica per continuare il progetto, facendo in modo che le sue parti più esplicitamente legate alla riduzione del danno non fossero finanziate direttamente dall'Unodc, ma dal governo brasiliano e dall'Unaid. È stata anche rivista la terminologia inerente al progetto e si è parlato di «mitigare le conseguenze negative sanitarie e sociali dell'abuso di droga», un eufemismo per indicare la riduzione del danno. Oggi le pressioni degli Stati Uniti sull'ufficio brasiliano dell'Unodc si stanno estendendo a tutto il mondo, investendo direttamente il direttore esecutivo Antonio Costa.

Più recentemente, gli uffici Unodc in Birmania e in Thailandia hanno cominciato a parlare di «riduzione del danno» per descrivere le loro attività, e l'anno scorso il governo brasiliano, durante gli incontri della Cnd (*Commission on Narcotic Drugs*) e dell'Oas/Cicad (*Inter-American Drug Abuse Control Commission*, un'agenzia dell'Organizzazione degli Stati Uniti) ha assunto un atteggiamento più attivo a livello internazionale difendendo il suo approccio esplicitamente favorevole alla riduzione del danno.

Gli Usa vogliono mettere un freno alla crescente accettazione della riduzione del danno. Al momento, la minaccia più immediata è perciò la sospensione di questi progetti locali. Che costituirebbe un vero disastro, anche se sono tutti molto piccoli. I rapporti di collaborazione tra gli uffici locali dell'Unodc, la rete *Asia Harm Reduction Network* e Relard in Brasile, ad esempio, sono seriamente a rischio.

La riduzione del danno e Vienna

In secondo luogo, dopo che per anni molte Ong hanno fatto lavoro di lobby, finalmente lo scorso anno il quartier generale di Vienna ha ammorbido la sua posizione contro la riduzione del danno. Antonio Costa ha sostanzialmente accettato le argomentazioni sull'incoerenza dell'Onu nel contesto degli obiettivi del millennio e della prevenzione dell'Hiv/Aids. Le evidenze circa l'efficacia degli interventi di riduzione del danno tra i tossicodipendenti sull'Hiv/Aids non potevano più essere negate, e l'Unodc era

di certo non in linea rispetto ad altre importanti agenzie Onu, come l'Oms e l'Unaid.

Un esempio del diverso atteggiamento di Antonio Costa sono le parole da lui pronunciate alla conferenza internazionale sull'Aids di Bangkok (11-16 luglio 2004): «Nel corso dell'ultimo decennio, abbiamo anche imparato che l'epidemia di Hiv/Aids tra i tossicodipendenti può essere fermata, e invertita, se ai tossicodipendenti vengono forniti, in fase precoce e su larga scala, servizi di vario tipo come gli interventi di strada, la fornitura di materiale pulito per iniezione e una serie di modalità di trattamento, compreso il trattamento sostitutivo. È comunque triste che meno del 5% e, in molte aree ad alto rischio, meno dell'1% di tutti i consumatori di droghe abbiano accesso alla prevenzione e alla cura. In troppi paesi i consumatori di droga vengono semplicemente incarcerati. Questa non è una soluzione; in effetti, ciò contribuisce alla rapida crescita del numero di persone che vivono con l'Hiv o l'Aids».

La sessione della Cnd del marzo 2004 è stata il preludio alle pressioni attualmente esercitate dagli Usa. La combinazione delle due risoluzioni che chiedevano al-

Un anno fa l'Unodc aveva ammorbido la sua posizione seguendo la via di altre agenzie Onu, come l'Oms, che da tempo promuovono lo scambio di siringhe

FL La lettera di Antonio Costa a Robert Charles su: www.fuoriluogo.it

* Tni - TransNational Institute, Amsterdam

la riduzione del danno e Antonia Costa china la testa

AZZO DI VETRO



la Cnd l'accettazione dei principi fondamentali della riduzione del danno, presentate dal Brasile (sull'Hiv/Aids) e dal Gruppo Pompidou (sui trattamenti sostitutivi), più le prese di posizione su entrambe le questioni (sull'Hiv/Aids nel documento preparato dall'Unodc e sui trattamenti sostitutivi in un documento congiunto Oms-Unaid-Unodc) hanno fatto infuriare gli Usa. Sono seguite dichiarazioni alquanto brusche e, per la prima volta, critiche aperte all'Unodc durante la sessione, sostenendo che i programmi di scambio siringhe potrebbero addirittura accelerare la diffusione dell'Hiv invece di prevenirla. Messi di fronte a svariati studi scientifici che dimostrano l'efficacia dei programmi di scambio siringhe, la delegazione Usa ha detto semplicemente che non accetta il risultato di questi studi.

Alla sessione della Cnd dell'anno scorso la delegazione Usa ha sostanzialmente perso la partita e si è dovuta affidare a un'alleanza dubbia (anche per loro) con la Russia e con una serie di paesi fondamentalisti islamici per impedire che la Cnd adottasse risoluzioni chiaramente lontane dall'ideologia della tolleranza zero. Ora gli Usa (e a ragione) prevedono guai per la sessione Cnd del 2005, dato che l'Hiv/Aids sarà una importante priorità tematica e che al-

l'Unaid e all'Oms sarà chiesto di presentare una relazione sulle evidenze disponibili circa l'efficacia degli interventi basati sullo scambio siringhe per la prevenzione dell'Hiv.

Bush e il cavallo di Troia

Il terzo fattore fondamentale per spiegare questo attacco degli Usa è la rielezione di George W. Bush, che si inserisce in un quadro più ampio di mancato rispetto degli Usa per il multilateralismo e per l'Onu in generale. Questo gruppo di fondamentalisti cristiani e neocons ora sente di avere il mandato politico per perseguire la propria agenda politica, con un vigore ancora maggiore rispetto a prima. Essi vedono l'emergenza Hiv/Aids come il cavallo di Troia attraverso cui la riduzione del danno si infiltrerebbe nelle istituzioni Onu, minando l'ideologia proibizionista della tolleranza zero sulle droghe. Sapendo di non poter arrivare lontano sulla base delle evidenze scientifiche, la loro unica risposta tattica è la minaccia di togliere i finanziamenti americani all'Unodc. E se riuscissero ad avere l'appoggio dell'Italia, del Giappone e forse anche della Svezia, avrebbero buone probabilità di riuscire a costringere l'Unodc a fare marcia indietro, come dimostra la lettera a Robert Charles. L'Unodc è troppo dipendente dalle contribuzioni volontarie di questi quattro grandi donatori, senza i quali cesserebbe di esistere. Tatticamente, la decisione degli Stati Uniti è logica: esercitare questo tipo di

pressione è l'unica chance che hanno di far cambiare il vento. Stanno perdendo la battaglia in tutto il pianeta: in Europa naturalmente, in Canada, in America Latina con il Brasile, l'Argentina, l'Uruguay. Ora anche la Cina sta avviando lo scambio siringhe ed ha annunciato l'apertura di mille centri per i trattamenti sostitutivi nei prossimi anni, ed anche l'Iran parla di riduzione del danno. Il "cavallo di Troia" è diventato un vero incubo per gli Usa.

Un "Plan Afghanistan"?

Nella riunione del 10 novembre con Costa, due sono state le condizioni poste dagli Usa per continuare a erogare i finanziamenti. Oltre a una esplicita marcia indietro circa l'accettazione di determinate pratiche di riduzione del danno, il Dipartimento di Stato ha chiesto anche il sostegno dell'Unodc per una politica aggressiva di eradicazione dell'oppio in Afghanistan: un "Plan Afghanistan" sulla stessa linea del "Plan Colombia". Gli sviluppi recenti in Afghanistan sono estremamente preoccupanti, incluse le operazioni di eradicazione attualmente in corso con il sostegno dei militari nel sud e nell'est del paese, la richiesta alla Nato di unirsi

alla battaglia contro la droga, i preparativi da parte degli Usa per operazioni chimiche e biologiche contro la coltivazione di oppio, i resoconti di testimoni oculari sulle operazioni di irrorazione in Nangarhar che da novembre stanno già avvenendo in segreto (ma smentite dagli Usa).

Finora, fortunatamente, il governo Karzai mantiene una posizione ferma contro le irrorazioni chimiche dei raccolti, anche se ha cominciato un'eradicazione alquanto devastante e ha iniziato anche a imporre il rispetto del divieto.

È un altro aspetto che si aggiunge alla vicenda della ri-

UN APPELLO AI DELEGATI DI VIENNA

IN GIOCO C'E' L'AIDS

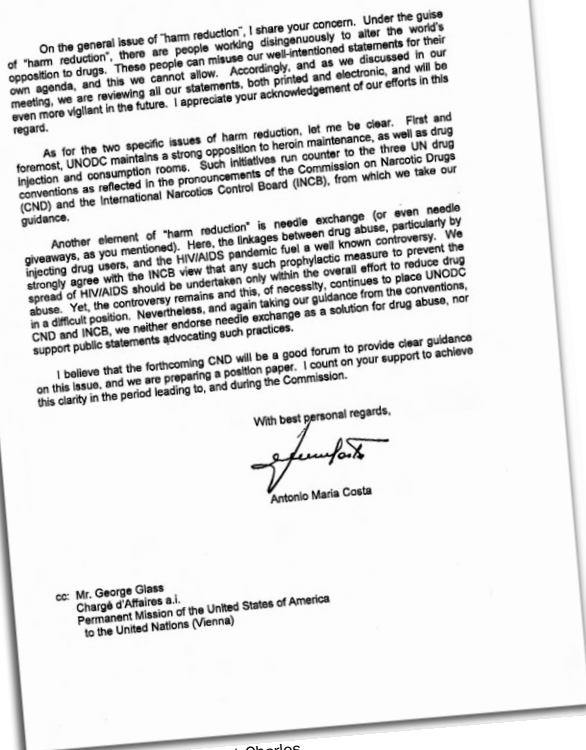
L'organizzazione americana *Human Rights Watch* rivolge ai delegati della 48^a sessione della Cnd (*Commission on Narcotic Drugs*), che si terrà a Vienna dal 7 al 14 marzo prossimi, un appello affinché si oppongano all'attacco sferrato dal governo degli Stati Uniti contro le politiche di riduzione del danno. La Cnd è l'organismo di indirizzo politico dell'Onu nel campo della *drug policy* e vi sono rappresentanti i governi degli stati membri dell'Onu. «Scriviamo per esprimere preoccupazione – si legge nella lettera aperta – circa i tentativi degli Usa di costringere l'Unodc a ritirare il suo sostegno allo scambio siringhe, al mantenimento metadonico ed altre misure che, come è stato dimostrato, servono a contenere la diffusione di Hiv tra i consumatori».

«Numerosi studi, compresi alcuni studi del governo Usa – continua il documento – hanno evidenziato che le strategie come lo scambio siringhe e il mantenimento metadonico diminuiscono in modo dimostrabile la trasmissione dell'Hiv e altri rischi sanitari. La posizione degli Usa, che l'anno scorso, alla sessione della Cnd, hanno definito "non convincenti" le evidenze in sostegno dello scambio siringhe, non dovrebbero determinare il corso delle politiche sulle droghe e di prevenzione dell'Hiv dell'Onu, che sono inestricabilmente ed essenzialmente legate tra loro. Né dovrebbe essere chiesto all'Unodc – co-sponsor dell'Unaid, un'agenzia il cui ruolo è essenziale per contrastare l'epidemia Hiv – di astenersi dal fare affermazioni pubbliche sullo scambio siringhe solo perché esse non rientrano in ciò che gli Usa giudicano accettabile».

Secondo *Human Rights Watch*, l'eliminazione di programmi come lo scambio siringhe e i trattamenti sostitutivi costituisce una palese violazione del diritto alla salute dei consumatori. «Quando quest'anno vi incontrerete per discutere della prevenzione dell'Hiv/Aids e dell'abuso di droghe – conclude il documento – vi chiediamo rispettosamente di sostenere lo scambio siringhe, i trattamenti sostitutivi con oppiacei e le altre forme di riduzione del danno di dimostrata efficacia per ridurre il rischio Hiv; di affermare il diritto dei consumatori alla salute e ai servizi sanitari; e di respingere il tentativo di prevaricazione sulla scienza legando le mani a coloro che lavorano in prima linea. In gioco non c'è nulla di meno che il futuro dell'epidemia di Hiv».

La lettera di Antonio Costa a Robert Charles è anche al centro di una interrogazione che le eurodeputate Kathalijne Buitenweg e Monica Frassoni (gruppo Verdi) hanno presentato al Consiglio europeo e alla Commissione europea. Tra i punti affrontati, l'appoggio offerto da Costa alle politiche di eradicazione forzata delle colture in Afghanistan propugnata dagli Usa, l'allusione a persone che "scientemente" starebbero strumentalizzando la riduzione del danno per "alterare l'opposizione del mondo alle droghe", l'esigenza di garantire l'autosufficienza dell'Unodc.

La lettera di Costa a Robert Charles



GLI ULTIMI DATI SUI TRATTAMENTI CON EROINA ATTIVI ORMAI DAL 1994

ORA SI GUARDA A BERNA

Matteo Ferrari
BELLINZONA

Dal 1994 in Svizzera è possibile una prescrizione d'eroina quale parte integrante di un approccio terapeutico globale, denominato trattamento a base d'eroina, sperimentato nel 1994-96 e consolidato dal referendum nazionale del 1999, promosso e perso dai suoi avversari. Tale trattamento permette d'avvicinare e aiutare persone gravemente dipendenti, che non hanno potuto essere prese a carico altrimenti. Il Dam (diacetile di morfina, dicitura farmaceutica dell'eroina) è utilizzato in modo regolamentato e controllato, nell'ambito di una presa a carico psicosociale e di cure mediche.

Si stima vi siano in Svizzera 30-35.000 persone dipendenti da oppiacei, di cui 17.194 in cura metadonica a fine 2003. È previsto per legge un rapporto annuale sull'andamento del trattamento a base d'eroina e da poco è disponibile il rapporto 2003. Il numero di pazienti appare stabilizzato: tra il 2000 e il 2003 è cresciuto di alcune decine, giungendo a fine 2003 a 1.262 pazienti e il tasso medio d'occupazione dei 1.372 posti autorizzati è oltre il 90%. Nel 2003, il trattamento è costato circa 39 euro per giorno e per persona, cioè 14.140 euro all'anno. Sono stati 175 i pazienti che hanno lasciato il trattamento e il 37% è passato a una forma di presa a carico più tradizionale: trattamento metadonico o centro improntato all'astinenza.

A dispetto di chi dieci anni fa vati-

cinava una perdita di controllo dell'utilizzo dell'eroina, questo trattamento si usa in modo mirato e controllato, per la presa a carico di situazioni cronicizzate e non quale risposta standard a ogni dipendenza da oppiacei. La fattibilità (in particolare, rischi di overdose, violenze o furti) di questo trattamento è da ritenere assodata. Dati su dieci anni indicano che il trattamento richiede tempo: la durata media di presa a carico è di 2,86 anni, anche perché l'età d'ammissione dei pazienti si alza (36,2 anni nel 2003).

L'alto tasso di permanenza nel programma è un successo, data l'utenza cui si rivolge e la soglia alta di un trattamento autorizzato e documentato in modo centralizzato. Inoltre, dal 2002 il trattamento a base d'eroina è nelle prestazioni prese a carico dall'assicurazione malattia obbligatoria, in quanto adempie ufficialmente ai requisiti posti: essere un trattamento "efficace, appropriato ed economico".

L'andamento della presa a carico tramite Dam è da valutare in base agli obiettivi dichiarati dal 1994: presa a carico di tossicomani non avvicinabili con altre terapie, miglioramento della salute fisica e psichica, migliore integrazione sociale (attitudine al lavoro, distacco dalla scena, riduzione della delinquenza), mentre l'abbandono duraturo del consumo di oppiacei è un obiettivo a lungo termine.

I risultati del periodo sperimentale e di successive verifiche puntuali mostrano un buon tasso di permanenza nel programma, un sensibile miglioramento della salute fisica e psichica, una riduzione molto forte dei comportamenti criminosi. Dati gli obiettivi del trattamento, fondamentale è la soddisfazione dei pazienti e dal 2001 v'è una procedura di valutazione che li coinvolge direttamente: a conferma di quanto emerso nei rilevamenti precedenti, pure nel 2003 una netta maggioranza del-

le persone in trattamento si dichiara contenta o molto contenta dei risultati ottenuti.

Come da obiettivo posto negli scorsi anni, le iniezioni, forma di assunzione più rischiosa, sono diminuite rispetto all'utilizzo di compresse di Dam. L'utilizzo accresciuto delle pastiglie, tuttora in sperimentazione, lo conferma. Per provare la sicurezza di questo nuovo strumento, tutti i pazienti

che assumono Dam oralmente sono stati inseriti in uno studio di coorte.

Il rapporto 2003 riassume pure l'evoluzione a livello internazionale. Diversi paesi stanno conducendo sperimentazioni simili a quella svizzera. L'Olanda ha condotto uno studio con 550 pazienti tra il 1998 e il 2001 e la valutazione conferma l'utilità del trattamento. La Germania ha in corso uno studio, che s'indirizza soprattutto a chi non si riesce a prendere a carico in altro modo. Comprende circa 1.000 pazienti, metà presi a carico con eroina e metà con

metadone, i risultati sono attesi a fine 2005 e ovvieranno a una delle pecche della sperimentazione svizzera: i pazienti migliorano perché il trattamento psicosociale è di qualità superiore o anche perché la sostanza adottata è l'eroina e non il metadone? In Gran Bretagna, l'eroina è da tempo prescritta da singoli medici e da 400 a 500 persone dipendenti da oppiacei hanno scelto questa strada terapeutica. Un gruppo di lavoro governativo nel 2003 ha promulgato direttive nazionali sull'utilizzo terapeutico di eroina e metadone ed è previsto uno studio di confronto tra metadone orale, eroina e metadone per endovena. In Spagna, è in corso dal 2003 un primo studio presso 62 pazienti a Granada, di cui metà riceve eroina iniettabile e metà metadone, e ne è previsto un secondo a Barcellona. Nel Lussemburgo, dal 2001 esiste la base legale per l'utilizzo dell'eroina e un rapporto commissionato dal governo valuta un tale trattamento utile e possibile. In Belgio, è stato presentato un protocollo di sperimentazione che non include solo aspetti clinici, ma pure questioni di economia della salute e di criminalistica ed è attesa una decisione sul progetto. In Canada esistono protocolli di ricerca e si prevede uno studio su 200 pazienti che riceverà Dam e altrettanti cui sarà prescritto il metadone.

Insomma, l'approccio svizzero al trattamento a base d'eroina continua a diffondersi. All'inizio pareva "solo" riduzione del danno, mentre ora il trattamento a base d'eroina è uno degli strumenti terapeutici a disposizione, di cui si curano aspetti di qualità, di ricerca e scambio d'esperienze. La Confederazione mette pure a disposizione tramite internet un manuale sugli aspetti pratici della conduzione di un centro di trattamento a base d'eroina.

Il trattamento ha passato il vaglio della ricerca, dell'esame parlamentare, di votazioni popolari a livello nazionale e locale, ma non è ancora consolidato. La legge in vigore dal 1951, infatti, prevede il divieto dell'utilizzo terapeutico dell'eroina. Dopo un'eccezione a scopo sperimentale, si è introdotta una deroga legislativa, valida sino al 2008. Il progetto di legge sugli stupefacenti, caduto in parlamento nel giugno 2004 a causa dell'apertura sulla canapa, comprendeva il consolidamento del trattamento a base d'eroina.

Ad inizio febbraio, la commissione sociale e sanitaria del parlamento che ha fatto cadere la riforma ha svolto una discussione di fondo sulla politica della droga e, con 13 voti contro 9 e 3 astensioni, ha approvato un'iniziativa commissionale che chiede una revisione parziale che riprenda le modifiche non controverse (trattamento a base d'eroina compreso) e rimandi a una trattazione separata della canapa. La Commissione ha dichiarato di voler far sapere con quest'iniziativa che l'attuale politica in materia di droga è insoddisfacente e attende ora la reazione dell'altro ramo del parlamento.

Il rapporto 2003 offre una rassegna dei nuovi sviluppi internazionali. Dopo l'Olanda, Spagna e Germania hanno in corso sperimentazioni, al via anche in Canada, Regno Unito e Belgio

ERETICI AL PALAZZO DI VETRO

► continua da pagina 7

duzione del danno: una dimensione molto preoccupante, che richiede un diverso tipo di mobilitazione. Più che nella crisi sulla riduzione del danno, nel caso afghano gli Usa più chiaramente stanno cercando di strumentalizzare un'agenzia Onu per i loro fini politici.

Un esempio di sottomissione

È evidente che Costa, rispondendo a Charles, non poteva semplicemente ignorare il fatto che gli Usa sono il principale finanziatore dell'Unodc, tuttavia la sua lettera è un esempio di sottomissione pressoché totale (mantiene alcune riserve solo sullo scambio siringhe strettamente legato alla prevenzione dell'Hiv).

Antonio Costa avrebbe potuto ricercare alleanze più strette con altre agenzie Onu e con gli stati membri, chiedendo il loro sostegno per opporsi alle pressioni e difendere i progetti a cui alcuni dei suoi uffici decentrati hanno aderito, nonché i passi intrapresi lo scorso anno per armonizzare maggiormente l'Unodc con le altre agenzie Onu. E questo, sia sulla riduzione del danno che sulla questione dell'Afghanistan.

È a questo livello che possono essere trovate delle ri-

sposte alla crisi che assicurino la mobilitazione di un sostegno politico sufficiente per le pratiche e i principi che egli sembra ora disposto a sacrificare. Questo tipo di sostegno può giungere solo da altre agenzie Onu, dagli altri paesi donatori importanti e dalla Cnd, il tutto sostenuto da un'informazione attenta dei media. L'obiettivo più urgente è fare in modo che gli Usa non riescano ad ottenere alcun tipo di ratifica della loro posizione al prossimo meeting della Cnd (7-14 marzo) e, ancor più, ricercare una chiara disponibilità della Cnd a sostenere esplicitamente una maggiore coerenza dell'Onu sulla riduzione del danno nel contesto della prevenzione della malattie. Su questa questione

essenziale, il mondo non può permettersi di subire simili pressioni. Milioni di vite sono in gioco. In Europa, le conseguenze immediate di questo irrigidimento delle posizioni Onu si faranno sentire soprattutto in Europa orientale, ma si ripercuoteranno anche in Asia centrale, Russia, Afghanistan, Asia sud-orientale e America Latina. L'Europa deve mobilitarsi politicamente, insieme a molte altre nazioni interessate e ad altre agenzie Onu, per impedirlo.

Martin Jelsma

Vieni avanti padano

Il ministro Alemanno critica il suo collega Castelli per non aver impedito la prescrizione delle condanne per il rogo di Primavalle del 1973.

Edmondo Bruti Liberati, presidente dell'Associazione nazionale magistrati, esprime solidarietà a Castelli.

Walter Veltroni, sindaco di Roma, annuncia che ai prescritti non sarà consentito di tornare a Roma.

Che bello quando destra e sinistra, magistrati e politici trovano finalmente terreni di convergenza e culture comuni.

(m a r a m a l d o)

L'ambasciatore americano a Bogotá rivendica i successi nella "war on drugs"

GUERRA E VELENI IN COLOMBIA

Vivi Mosella

«**S**tiamo vincendo la guerra contro le droghe» questo il titolo della lettera inviata da William B. Wood, ambasciatore degli Stati Uniti a Bogotá, al settimanale colombiano *Cambio* lo scorso gennaio. Il testo redatto dall'ambasciatore americano è una difesa puntigliosa della politica della Casa Bianca e delle fumigazioni delle colture illecite diffuse nel paese latino-americano. Nel corso del 2004, il programma di fumigazioni ha colpito 136.000 ettari, un nuovo primato, l'equivalente delle 160 tonnellate di droghe distrutte. D'altra parte, la guerra alla droga ha portato alla stradicazione di 400.000 ettari negli ultimi tre anni. Il rappresentante di George W. Bush afferma che i trafficanti continuano a piantare coca, ma gli ettari coltivati sono diminuiti. I sequestri di sostanze illecite via mare e via terra dentro i confini colombiani hanno toccato invece livelli mai raggiunti prima, con un aumento del 50% rispetto al 2003.

Quest'ultimo dato, trionfisticamente citato da Wood, solleva grossi dubbi sull'analisi del Dipartimento di Stato americano sui risultati delle fumigazioni e della guerra alla droga. Per gli analisti del mercato delle droghe illecite, la quantità di sostanze illecite intercettate e sequestrate è stato, generalmente, un indicatore proporzionale al volume del traffico complessivo. Leggere, al contrario, le cifre come un risultato dell'efficacia dell'azione di contrasto appare poco credibile. I numeri possono essere letti in un certo modo oppure nel suo contrario. Altri dubbi nascono dal fatto che non si registrano cambiamenti nei prezzi e la purezza delle droghe nelle strade di New York. I narcotrafficanti non sembrano dunque risentire delle batoste subite dall'azione degli Usa e del governo colombiano.

È proprio per fugare questi dubbi che il rappresentante della Casa Bianca è intervenuto sul periodico latino-americano, ma le sue argomentazioni sono deboli, e l'ambasciatore può invocare soltanto la fede nelle sue parole e nell'autorità che rappresenta. Nella guerra alla droga i minuetti sono un *leitmotif* che molti non si stancano mai di suonare. Il diplomatico americano si guadagna lo stipendio, scrive le sue lettere e pronuncia i suoi discorsi. Chi lo può biasimare? Gli Stati Uniti importano più petrolio dall'America Latina

che dal Golfo Persico e gli interessi di Washington su Bogotá sono priorità, tanto più in una congiuntura latino-americana dove sono numerosi i paesi sud-americani che fanno la fronda alla Casa Bianca: vedi il Venezuela di Chavez o il Brasile di Lula, ma anche l'Argentina di Kirchner.

Il petrolio, dunque e ancora, come in Afghanistan, rappresenta la reale priorità di Washington. È la più importante tra le risorse energetiche dell'economia contemporanea. La *war on drugs*, ruota di scorta di Ronald Reagan prima della fine della lotta contro il comunismo, è una strategia che può portare ancora molta acqua al mulino della Casa Bianca. D'altra parte, se andate sul sito del Dipartimento di Stato americano, sede di Bogotá, dopo il testo della lettera di Wood al *Cambio*, si trova una notiziola molto eloquente, circa le preoccupazioni statunitensi per la realizzazione delle infrastrutture necessarie per garantire la sicurezza all'oleodotto Caño Limón-Coveñas. Si tratta d'installazioni essenziali per fornire gli appoggi all'esercito colombiano, e in particolare alla logistica di dieci elicotteri da battaglia. In tutto questo, il consumo dei derivati della coca o dell'amapola centra

ben poco. Quello che è in gioco, in Afghanistan come in Colombia, ha poco a vedere con il consumo. Chi lo pretende ideologizza una realtà molto distante. Ci sono da un lato la necessità degli Stati Uniti di garantire la continuità del suo controllo su una regione del mondo, dall'altra il dramma di minoranze di diseredati che sbarcano il lunario con la coltivazione di questi arbusti. Queste minoranze sono bombardate quotidianamente con i pesticidi. Le fumigazioni non fanno distinzione tra colture lecite e illecite, ammazzano quello che trovano, comprese mucche e

galline. Il glifosato contamina tutto quello che tocca. Numerose sono le denunce per le conseguenze sull'uomo: eruzioni cutanee, irritazioni agli occhi, febbre, disturbi respiratori, ecc. I pesticidi distruggono le risorse alimentari di decine di migliaia di persone. La zona più colpita, in questo momento, è la provincia di Putumayo, alla frontiera con l'Ecuador.

Da quando Uribe è presidente della Colombia, è stato colpita con le fumigazioni un'estensione di territorio come mai in precedenza. Sono stati distrutti dalla polizia e dall'esercito centinaia di piccoli laboratori per la prima lavorazione delle foglie di coca. Il consumo tuttavia continua negli Stati Uniti e nell'Europa Occidentale e si registra un aumento impressionante in nuovi mercati come il Brasile. ■

Nel 2004 si è raggiunto un nuovo primato nelle fumigazioni con pesticidi, che si rovesciano su una massa di contadini diseredati. In gioco gli interessi geopolitici e petroliferi degli Usa

LA LOTTA COCALERA IN PERÙ E BOLIVIA

Virginia Montañés

Sono passati dieci anni dalla prima marcia "cocaleira" in Bolivia e alcuni mesi da quando migliaia di agricoltori in Perù hanno iniziato a scioperare, con dure proteste, cortei e blocchi stradali che hanno messo in difficoltà il Governo.

Nel 1994, i produttori di coca del Trópico di Cochabamba marciarono per più di 600 chilometri fino alla sede del governo a La Paz, per manifestare contro gli effetti della politica repressiva sulle droghe nel loro territorio. Oggi, dopo molte marce e blocchi stradali e dopo una lotta che è costata molte vite umane, le sei federazioni del Trópico di Cochabamba hanno firmato un accordo con il governo dove si fissano i seguenti punti: una nuova definizione dei contenuti e il riconoscimento istituzionale dello Sviluppo Alternativo nel Trópico di Cochabamba per migliorare l'integrazione, la partecipazione sociale e la sostenibilità; la formulazione di un piano strategico di sviluppo del Trópico di Cochabamba, per un ammontare complessivo di 20 milioni di dollari; uno studio sulla domanda legale della foglia di coca nel Trópico di Cochabamba; la commercializzazione della foglia di coca non subirà restrizioni fino alla conclusione di tale studio; una commissione composta dai rappresentanti del Governo e delle federazioni degli agricoltori analizzerà i casi di violazione dei diritti umani in quella zona.

In Bolivia e Perù la coltivazione, il commercio e il

consumo di foglia di coca sono attività legali ampiamente diffuse. Negli anni '80 entrambi i paesi erano diventati i principali produttori della foglia di coca destinata alla produzione di cocaina, fino a quando negli anni '90 aumentarono le coltivazioni in Colombia.

Non vi è dubbio che, nonostante dagli anni '90 la produzione di coca in Perù e Bolivia sia diminuita in modo considerevole, le politiche destinate a ridurla abbiano sortito un effetto opposto, determinando una crescita dei volumi dagli anni '90 ad oggi.

In Bolivia, nonostante alcune campagne di eradicazione negli anni precedenti, non c'era stato alcun intervento significativo fino al 1986, quando fu dato il via a una massiccia campagna per la riduzione e l'eliminazione delle coltivazioni. La Bolivia ha una forte organizzazione contadina che include i "cocaleros", movimento che ha capeggiato la resistenza alle politiche ufficiali di eradicazione e controllo della coltivazione di coca. Grazie alla propria natura di un insieme organizzazioni pubbliche e legali, senza vincoli provati con gruppi sovversivi e illeciti, questo movimento ha un'influenza notevole sull'opinione pubblica.

In Perù le azioni di eradicazione forzata iniziarono durante il governo di Fujimori-Montesinos, nel 1996. Queste azioni causarono proteste e da questo momento nacquero dei movimenti sociali organizzati nella zona produttrice di coca. Oggi in Perù il conflitto fra le organizzazioni dei produttori di coca e il governo si è aggravato a causa della rottura dei negoziati fra il governo e i contadini.

La disinformazione esistente sulle organizzazioni dei produttori ha aiutato i governi del Perù, della Bolivia e della Colombia a diffondere stereotipi che non rispondono alla realtà nella descrizione di questi movimenti. Definizioni come quella di narcoterroristi o di narcocultivatori sono state utilizzate anche davanti alle istituzioni internazionali, come la Commissione sugli Stupefacenti delle Nazioni Unite.

Il punto centrale di questo conflitto è l'intreccio fra la governabilità del territorio, la politica delle droghe e i movimenti dei produttori. Lo squilibrio causato dall'attenzione posta a livello internazionale sul controllo delle droghe, lo scarso margine di manovra dei governi e delle società del sud del mondo per tracciare proprie politiche indipendenti e i miti esistenti sulle organizzazioni "cocaleiras", hanno reso difficile la gestione di questi problemi nei paesi dove si concentra la produzione di coca.

Nel caso del Perù, il disaccordo fra il governo e gli agricoltori di coca si manifesta nella esigenza di interrompere le eradicazioni delle coltivazioni da un lato e la proposta di una nuova politica sulle droghe autonoma e libera dalle pressioni nordamericane dall'altro.

L'accordo raggiunto fra i coltivatori boliviani e il governo apre la porta alla sperimentazione di politiche sulle droghe più realiste, centrate sulla riduzione dei danni provocati dall'assunzione di droghe più che sulla repressione di quanti vivono coltivando le piante base, non avendo alternative di sussistenza. ■

II TREND DEI CONSUMI GIOVANILI NEGLI USA E GLI SCREENING DI MASSA

IL BOOM DEGLI OPPIOIDI

Jennifer Johnson Spence *

Secondo l'indagine nazionale su droga e salute del 2003 (*National Survey on Drug Use and Health*), negli Usa il consumo di droga fra gli adolescenti è rimasto stabile rispetto al 2002. Le cifre parlano di 19 milioni e mezzo di consumatori (dai 12 anni in avanti). Se si considerano le tendenze più nello specifico, si osserva una diminuzione per la marijuana, l'ecstasy, l'alcol, il tabacco e le metamfetamine, mentre la cocaina e l'eroina rimangono ferme. Si registra invece un aumento degli psicofarmaci prescritti agli adolescenti, come il Prozac, il Vicodin, lo Xanax e altri. In particolare, è interessante vedere l'andamento del numero di nuovi consumatori di marijuana. Dal 1965 sono costantemente aumentati fino a raggiungere l'apice fra il 1970 e 1975 (quasi 3 milioni e mezzo di nuovi consumatori); in seguito è iniziato un declino sostenuto negli anni '80, fino al 1990, quando l'incidenza ha cominciato a risalire. Il nuovo picco è stato raggiunto poco dopo la metà degli anni '90, con quasi 3 milioni di nuovi consumatori. Da allora è iniziata una nuova tendenza al ribasso (circa 2 milioni e 700 nel 2002). I dati generali sono riconfermati anche nello studio condotto in California nel 2003/04, che registra consumi più bassi del 1996.

Più marcato appare il calo dell'inci-

denza per l'ecstasy e gli allucinogeni, dal 2000/2001 in poi. Per le sigarette, la diminuzione dei nuovi fumatori inizia alla metà degli anni '90, e anche chi inizia a fumare tende a consumare meno. Nell'insieme, i consumi di alcol appaiono ancora elevati.

Assai diverso l'andamento nel consumo dei potenti farmaci che si usano nella terapia del dolore: si tratta di oppiacei usati a fine non medico, il più famoso dei quali è l'oxicodone (denominato in slang "oxy"). La tendenza all'aumento dell'abuso di questi farmaci si manifesta dal 1994 in poi, con una brusca asce-

tril Policy) hanno già iniziato a mettere nel mirino i medici che si occupano di terapia del dolore, facendo incursioni negli studi medici.

Nel gennaio 2004, il presidente Bush, nel suo discorso alla nazione, annunciava un aumento di spesa di 23 milioni di dollari per i test antidroga nelle scuole. Questi programmi sono ora diventati una priorità per l'Ondcp ma alcuni stati, come la California, vi si oppongono. I sostenitori dei test mettono in luce l'utilità di scoprire il consumo di droga prima che evolva verso la dipendenza: con una procedura che comporta pochi problemi, si possono salvare delle vite, si dice. Inoltre, poiché i soggetti da testare sono scelti casualmente, il programma mette tutti sullo stesso piano.

Tuttavia, gli inconvenienti sono molteplici: in primo luogo si violano i diritti civili e i principi costituzionali, con una pesante invasione della privacy. Inoltre, i programmi sono molto costosi e per di più imprecisi perché possono produrre dei falsi positivi. Negative anche le ricadute pedagogiche: il rapporto educativo viene incrinato, perché si incrina il rapporto di fiducia fra i giovani e gli insegnanti. E ciò scoraggia la partecipazione degli studenti alle attività opzionali, che erano state promosse proprio per affrontare i temi dell'alcol e delle droghe. Infine, è possibile che questa politica favorisca un aumento nei consumi di alcol, visto che questo non è sottoposto a test.

* Drug Policy Alliance; intervento alla conferenza annuale di Elisad, ottobre 2004

DRUG POLICY ALLIANCE

UN FALLIMENTO I TEST NELLE SCUOLE

I test antidroga sono un fallimento. Questa è la parola d'ordine della campagna lanciata dalla Drug Policy Alliance (Dpa) contro i test generalizzati nelle scuole (www.drugtestingfails.org). L'associazione statunitense ha prodotto un opuscolo informativo, rivolto principalmente ai genitori e agli insegnanti, che riporta il parere contrario di numerosi esperti, indicando al contempo valide alternative educative. Si riportano anche le iniziative di protesta di associazioni di genitori e di molte scuole. In una recente inchiesta giornalistica, si denuncia la gravità delle politiche antidroga nelle scuole. In alcuni istituti si può essere espulsi per uno spinello, altre scuole sono meno severe e tollerano più di una infrazione. Ma questa discrezionalità favorisce le disuguaglianze: i dati del Dipartimento di Stato per la pubblica istruzione mostrano che gli studenti neri hanno il doppio di probabilità di essere espulsi dei loro compagni bianchi. A livello nazionale, l'inasprimento delle politiche di tolleranza zero ha portato ad un aumento delle espulsioni (Bruce Murphy sul *Milwaukee Journal Sentinel*, 6 febbraio 2005).

La vera novità è l'uso non a fine medico di farmaci narcotici come l'oxicodone ma Bush spende milioni nei test antidroga

sa, dai circa 500.000 nuovi soggetti di allora ai 2 milioni e mezzo degli anni immediatamente precedenti il 2000. Simile la tendenza nella fascia d'età sotto i 18 anni, con picco nel 2001. È da notare che i giovanissimi costituiscono una grossa fetta per queste forme di abuso (nel 2000, circa 1 milione e 200.000 giovanissimi abusavano di analgesici, su un totale di circa 2 milioni e mezzo). Quanto alle persone che hanno usato almeno una volta questi farmaci, (prevalenza *life time*), nel 2003 rappresentavano il 31,2%. L'aumento di abuso di farmaci è oggi la vera novità, e la Dea (*Drug Enforcement Agency*) e l'Ondcp (*Office of National Drug Con-*

FRANCIA, UNA CAMPAGNA SULLA CANNAPA

Farid Ghehiouche *

Tutti sanno che la legge francese in materia di lotta agli stupefacenti del 31 dicembre 1970 è tra le più dure e repressive in Europa. Oggi, all'inizio del 2005, 34 anni dopo quella legge che classifica la cannapa in una stessa tabella insieme all'eroina e alla cocaina, il governo francese lancia «una campagna per convincere i giovani che la cannabis non è una sostanza amica», tentando «di convincere i giovani francesi, grandi consumatori di hashish, che fumarne può avere ripercussioni nefaste sulla loro vita».

Con sei film, otto spot radiofonici ed apposite schede preparate per la carta stampata, l'idea della campagna è quella di «informare senza criminalizzare», senza peraltro denunciare «il consumo di cannabis», che resta illegale, ma piuttosto il suo «uso problematico». Questa distinzione fra consumo e consumo problematico è difesa dai professionisti a contatto con la realtà quotidiana dei consumatori di droghe illegali, ma è stata lungamente combattuta dai

poteri pubblici in quanto presuppone l'esistenza di «un uso non problematico», e soprattutto implicitamente riconosce l'iniquità della legge, inapplicabile e di conseguenza inapplicata, che criminalizza il consumatore di droghe illecite indiscriminatamente.

L'oggetto di questa campagna è la pubblicità del numero telefonico 0811 912020, al quale risponde una voce che consiglia di visitare uno dei 250 centri elencati, dove i consumatori di cannabis possono ricevere cure e consigli. Inoltre vengono menzionati due opuscoli indirizzati a genitori e ai giovani, nonché la "guida alla disintossicazione", destinata ai professionisti.

Secondo un responsabile della Sanità, si tratta di una campagna «onesta» che «non criminalizza, ma neanche banalizza», perché, a suo avviso, «si esce dal discorso ideologico sulla cannabis». Secondo lo psichiatra Reynaud, l'aumento dei problemi sanitari tra i giovani è «considerevole» e «i problemi sono aumentati con il ritmo di consumo». E precisa: «circa il 10% dei fumatori incontrano dei problemi: problemi di concentrazione, di memoria, apatia, per-

dità dell'interesse scolastico, relazionale o sportivo».

Il consumo in Francia è molto diffuso, secondo l'Ofdt e l'Inserm, dato che il 66% dei ragazzi ed il 52% delle ragazze hanno provato la cannabis, con una proporzione di liceali di 16-17 anni che hanno fumato più di dieci volte l'anno, triplicata in dieci anni (dal 7% al 21%) e tra le ragazze dal 4% all'11%. L'agenzia rileva altresì che la sperimentazione presso i ragazzi dai 14 ai 15 anni è passata in dieci anni dall'8,1% al 24,9% e tra le ragazze dal 6 al 16,5%. Infine, secondo lo studio Escapad, i consumatori quotidiani di 17-18 anni spendono 80 euro al mese per la cannabis, che in media significa il 33% dei soldi a loro disposizione; inoltre, l'insieme dei consumatori di quell'età spenderebbe ogni mese dai 12 ai 21 milioni di euro per la cannabis (che sono somme inferiori rispetto a quanto si spende per alcolici e tabacco). L'agenzia ricorda che la Francia, insieme a Repubblica Ceca, Irlanda e Gran Bretagna, è uno dei paesi dove il consumo è più alto.

Invece di promuovere una vera prevenzione dei pericoli legati all'uso, attraver-

so la depenalizzazione del consumo e la garanzia di un circuito di distribuzione di qualità controllati, la Francia mantiene la rotta proibizionista. Non si cercano le soluzioni più adeguate, ma si fomenta il panico dei genitori e la diffidenza a tutti i livelli. Questa politica sembra avere ancora vita lunga. È infatti annunciata una nuova campagna, del ministero dell'Interno, sul versante della repressione, con «un richiamo al divieto». Si metterà l'accento sul fatto che la legge francese punisce severamente la «presentazione delle droghe sotto una luce positiva».

Per farla breve. Quando si avrà il coraggio di riconoscere che la produzione di informazione che permetta al consumatore di gestire meglio il suo consumo è fortemente repressa dalla proibizione della sostanza? Quando si avrà il coraggio di spiegare che le prigioni ospitano pochi grandi trafficanti, e moltissimi consumatori che fanno uso di gruppo o consumatori piccoli spacciatori? E che questo determina un inutile sovraffollamento delle carceri?

*Encod, Circ - Collectif d'Information et de Recherche Cannabique

Milioni di consumatori rischiano il ritiro della patente pur non avendo mai guidato in stato di alterazione psicofisica

UNA PERSECUZIONE INGIUSTIFICATA

Enrico Fletzer

Uno libro scientifico – *Cannabis, Strassenverkehr und Arbeitswelt* (Cannabis, circolazione stradale e mondo del lavoro) a cura di Franjo Grotenhermen e Michael Karus, Springer 2004 – demolisce alle radici la teoria e la pratica della tolleranza zero in vigore su strade e autostrade. Un campo, quello della sicurezza stradale, ancora aperto alla repressione del consumo di stampo ideologico, che da molti anni è divenuto un terreno di profitto, come avviene negli Stati Uniti dove l'industria dei test e degli antitest ha raggiunto livelli miliardari. Mentre la

politica continua la discussione sui livelli di tolleranza accettabili nella società, la strage delle patenti continua imperterrita ai danni dei consumatori di cannabis, anche se è da registrare un primo, parziale successo. Recentemente la Corte Federale Costituzionale di Karlsruhe ha dato ragione a un automobilista a cui era stata ritirata la patente. L'uomo aveva fumato uno spinello 16 ore prima di mettersi in viaggio e nel sangue gli era stato rilevato un valore di 0,5 nanogrammi di cannabis. La Corte ha stabilito una soglia minima per il ritiro della patente di 1 nanogrammo, ed ha invitato il legislatore a intervenire in tal senso.

In *Cannabis, Strassenverkehr und Arbeitswelt* scienziati, giuristi e sociologi spiegano quali sono i pericoli che i consumatori di canapa possono provocare a sé e agli altri quando sono alla guida o sul posto di lavoro, e quali dovrebbero essere le regole per garantire una tutela dai possibili danni, senza limitare in maniera inutile e controproducente i diritti dei singoli come sembrano suggerire in Germania il nuovo codice della strada e i controlli invasivi di alcune imprese.

Il libro nasce in parte dai materiali usati per una controperizia in un caso di ritiro della patente, basata sul rapporto di Werner Kannheiser (Università di Monaco di Baviera). Un'argomentazione su cui si basa tuttora la giustificazione scientifica della strage di patenti che si verifica ogni giorno in Germania e in Europa, e che qui viene demolita pezzo per pezzo.

Il nuovo codice della strada e i controlli invasivi di alcune imprese limitano i diritti dei cittadini tedeschi. Un volume di denuncia sulla "strage delle patenti"

La questione della politica delle droghe nella circolazione stradale diventa uno dei punti caldi del dibattito e della repressione nel capitolo curato dal politologo Juergen Neumeyer, rispetto al fatto che «le droghe legali, come le medicine e l'alcol, sono state completamente escluse dal dibattito, sebbene questi problemi siano stati ripetutamente denunciati da parte scientifica come epidemiologicamente importanti». Per Neumeyer, «il campo della sicurezza stradale diviene spesso la vittima degli obbiettivi della politica delle droghe tramite gli strumenti della persecuzione penale».

In Europa milioni di persone consumano regolarmente o saltuariamente i derivati della canapa. Con poche eccezioni, esse si trovano sotto il tiro delle forze dell'ordine e rischiano il ritiro della patente di guida anche se non hanno mai guidato un veicolo in stato di alterazione psicofisica. Sempre più giuristi e scienziati ritengono la corrente prassi estremamente problematica dal punto di vista giuridico e costituzionale e non sostenibile dal punto di vista scientifico. ■

Cannabis, Strassenverkehr und Arbeitswelt a cura di Franjo Grotenhermen e Michael Karus, Springer 2004

SE LA MARIJUANA RENDE PRUDENTI

Lynn Zimmer e John P. Morgan*

Negli anni '60, l'aumentata diffusione della marijuana suscitò preoccupazione sulle possibili conseguenze per la sicurezza stradale. Da allora numerosi studi hanno valutato gli effetti della marijuana sulla guida, usando le stesse tecniche che si usano per valutare gli effetti dell'alcol e dei farmaci legali. Nessuno degli studi suggerisce che la marijuana sia una causa rilevante degli incidenti stradali, anche mortali. Per la verità, essi suggeriscono il contrario. (...) Delle molte droghe psicoattive, lecite e illecite, che sono disponibili e usate da persone che poi si mettono alla guida, la marijuana può a buon diritto essere annoverata tra le meno pericolose.

In studi eseguiti con i simulatori di guida, i ricercatori hanno osservato che la marijuana influisce su alcune misure riguardanti la prestazione, in particolare quelle che richiedono percezione visiva e attenzione divisa, ma soprattutto il deficit da marijuana è meno grave di quello da alcol (...). Gli studi sulla guida vera e propria hanno evidenziato che basse dosi di marijuana causano un deficit scarso o nullo, e anche alte dosi di marijuana generalmente causano un deficit minore rispetto a basse dosi di alcol. Dagli studi risulta anche che i soggetti, dopo aver fumato marijuana, tendono a guidare con maggiore prudenza: si espongono a meno rischi, guidano a velocità inferiore e mantengono una distanza maggiore dalle altre macchine.

Uno studio sulla guida in relazione alla marijuana è stato effettuato in Olanda, presso l'*Institute for Human Pharmacology*. I ricercatori hanno somministrato Thc ai pazienti (...). Poi hanno valutato la prestazione al volante dei soggetti sulla strada.

Dapprima i soggetti hanno guidato su una *highway* chiusa al traffico, poi su una *highway* trafficata. In entrambi i casi, la marijuana ha avuto un effetto insignificante in quasi tutte le misure. (...) I detrattori di questo studio olandese sostengono che l'assenza di un impedimento significativo è il risultato di un dosaggio insufficiente, ma ci sono parecchie ragioni per ritenere che i ricercatori abbiano usato dosi appropriate. (...) Una critica più ragionevole, riguardante sia questo che tutti gli studi sulla guida su strada, è che essi raramente richiedono ai soggetti di reagire alle tipiche situazioni di emergenza che possono verificarsi quando si guida nella vita di tutti i giorni.

Evidenze più stringenti sul fatto che l'effetto della marijuana sulla capacità di guida è minimo, provengono dalle ricerche epidemiologiche sui guidatori coinvolti in incidenti mortali sulle *highway*. Studi condotti negli Stati Uniti, in Canada e in Australia hanno riscontrato la presenza di Thc nel sangue di guidatori feriti a morte in una percentuale che va dal 3 all'11%. Comunque, nella maggioranza di questi casi (dal 70% al 90%), è stato trovato anche dell'alcol. Per valutare il ruolo specifico della marijuana negli incidenti, alcuni ricercatori hanno stimato la "colpa" dei guidatori che risultano positivi solo al test sulla marijuana. Uno studio ha evidenziato una colpa maggiore nei guidatori positivi alla marijuana rispetto a quelli *drug-free*, ma si basava su un campione molto ristretto: diciassette guidatori. Altri tre studi hanno riscontrato non solo che i guidatori positivi alla marijuana erano meno colpevoli dei guidatori positivi all'alcol, ma erano anche meno colpevoli di quelli *drug-free*. (...) L'autore di uno di questi studi suggerisce «che o la cannabis (...) in effetti migliora la capacità di guida, oppure (...) che i guidatori che assumono cannabis operano una super-compensazione per l'eventuale perdita delle capacità di guida».

È dubbio che la marijuana migliori la capacità di guida. Negli studi di laboratorio, la marijuana riduce la prestazione dei soggetti in alcune attività psico-motorie anche se, generalmente, non lo fa tanto quanto l'alcol. Ciò che anche rende l'alcol più pericoloso sulla strada è la sua tendenza a indurre comportamenti rischiosi. Negli studi effettuati sulla guida vera e propria, e in quelli effettuati con i simulatori di guida, i ricercatori hanno osservato ripetutamente che l'alcol rende i soggetti meno prudenti, mentre la marijuana li rende più prudenti. Inoltre, sotto l'influenza della marijuana, i guidatori tendono ad essere più consapevoli del suo possibile effetto negativo sulla guida, e cercano coscientemente di compensarlo.

Nonostante l'apparente capacità di molti consumatori di marijuana di compensare la loro ridotta capacità di guida, in alcuni individui la marijuana può accrescere il rischio di un incidente. A dosi molto elevate, le persone potrebbero non essere in grado di compensare la ridotta capacità psico-motoria dovuta alla marijuana. I consumatori di marijuana inesperti e i guidatori inesperti, in particolare, possono non essere in grado di guidare in modo sicuro anche dopo avere assunto la marijuana in dosi limitate. ■

* Proponiamo alcuni passi del libro di Lynn Zimmer e John P. Morgan *Marijuana: i miti e i fatti*, di prossima pubblicazione presso l'editore Vallecchi



Marijuana: i miti e i fatti
di Lynn Zimmer e John P. Morgan
con una prefazione di Franco Corleone
e un saggio conclusivo di Grazia Zuffa
traduzione di Marina Impallomeni
pagine 304, euro 19,00
Il libro sarà disponibile in libreria
alla fine di marzo

AUSTRALIA

TEST E SICUREZZA STRADALE

Il direttore dell'Unodc (l'agenzia antidroga dell'Onu) Antonio Costa ha proposto che siano introdotti anche in Italia i test antidroga per chi guida. Evidentemente non sa che si sta rivelando un fiasco la campagna di sicurezza stradale basata su test antidroga per gli automobilisti partita con grande pubblicità nello stato australiano di Victoria. La polizia ha ammesso infatti che due dei tre guidatori risultati finora positivi nel test della saliva (simile alla prova del palloncino) sono stati discolpati dalle successive analisi di laboratorio. Uno di essi ha precisato che aveva fumato marijuana, l'ultima volta, un mese prima e minaccia un'azione legale. La crescente polemica sull'accuratezza dei test non ha tuttavia convinto il premier del Victoria, Steve Bracks, a rinunciare. Il nuovo sistema di controlli dovrebbe essere sperimentato per un anno. Altri stati australiani seguono con attenzione l'andamento del programma con l'intenzione di adottarlo, e la polizia del Nuovo Galles del sud ha confermato che intende introdurlo a partire dal prossimo marzo. In seguito alle polemiche, il ministro della Polizia del Victoria, Tim Holding, ha dichiarato che la polizia avrebbe modificato i test per renderli più accurati.

Un anno di FASTWEB a soli 99€



Ma io dov'ero quando tutto questo stava cominciando?

FASTWEB è Telefono, Mega Internet e TV.

Abbonati a FASTWEB entro il 28 febbraio 2005: la MegaLinea è a soli 99€* una tantum per 1 anno, più del 65% di sconto sull'importo annuale della MegaLinea. Con la MegaLinea di FASTWEB hai subito a disposizione una linea telefonica sempre libera mentre navighi, una connessione Internet ad altissima velocità e l'accesso alla TV Digitale** senza dover installare la parabola satellitare. Inoltre puoi arricchire il tuo abbonamento con le Opzioni Voce, Mega Internet e TV che più rispondono alle tue esigenze. Per maggiori informazioni sull'offerta e sulla copertura **chiama 192 192** oppure visita **www.fastweb.it**

FASTWEB

*Importo relativo all'accesso ai servizi Telefono, TV e Internet; i costi di utilizzo sono a consumo. L'importo viene addebitato in un'unica soluzione sulla prima fattura FASTWEB. In caso di recesso dall'abbonamento prima della scadenza dei 12 mesi la quota non fruita non verrà restituita. **Per accedere ai servizi Video è necessario acquistare o noleggiare la VideoStation; per la connessione ADSL il servizio è disponibile previa verifica tecnica del doppino esistente successiva all'attivazione della MegaLinea FASTWEB. Tutti i prezzi sono da intendersi IVA inclusa.