



RETE DEI CENTRI DI DOCUMENTAZIONE ITALIANI SU ALCOL, COMPORTAMENTI D'ABUSO, AIDS

Parere espresso dalla Rete Acadia alle Commissioni Riunite Igiene e Sanità, e Giustizia del Senato in merito ai disegni di legge (2953, 44,488, 987, 1113, 1322, 2599, 2922, 2985) in materia di stupefacenti e sostanze psicotrope.

Il tema delle tossicodipendenze, da sempre oggetto di grande dibattito, si presta purtroppo a valutazioni demagogiche, che trascurano la realtà dei fatti e delle esperienze del passato. Come rete Acadia, quindi come insieme di realtà che acquisiscono, selezionano e catalogano il materiale pubblicato in base a criteri di scientificità, con l'obiettivo di rendere conto del pluralismo che caratterizza l'argomento, esprimiamo grande perplessità su alcuni aspetti della proposta di legge ora in discussione.

Come peraltro è già accaduto per il parere del Consiglio Superiore di Sanità in merito alla canapa del settembre 2003 - che si basa su soli sei articoli, tratti da due sole riviste, a fronte di una produzione scientifica veramente imponente sia sul fronte interno che su quello internazionale - ci sembra che alcuni provvedimenti oggi in discussione rivelino la non conoscenza dell'ingente mole di ricerche realizzate sul campo, delle valutazioni dei trattamenti e delle iniziative poste in atto in molti paesi europei, che dovrebbero invece servire a orientare il legislatore su una materia tanto controversa. Molta di questa documentazione è disponibile su web, ma è consultabile anche presso i nostri centri di documentazione, che hanno proprio l'attività di raccolta e messa a disposizione tra gli obiettivi della propria *mission*. Riteniamo che senza un approccio scientifico non sia più ammissibile trarre delle conclusioni rilevanti sia sul piano sanitario che politico, in tema di dipendenze.

La riduzione del danno, per esempio, che rappresenta uno dei "pilastri" su cui si basa la politica di molti paesi Europei, è totalmente assente dal testo in discussione: forse perché si ritiene, erroneamente, che essa consista solo in iniziative di scambio di siringhe e di distribuzione controllata di eroina - come appare dalla lettera che l'11/11/2004 Antonio Maria Costa, direttore esecutivo dell'UNODC, ha scritto a Robert Charles, del Dipartimento di stato del governo degli Stati Uniti.

La riduzione del danno, però, consiste in un'ampia gamma di iniziative, adottate da anni in molti paesi del mondo perché hanno dimostrato di saper salvare e migliorare molte vite, sia quelle dei consumatori di sostanze stupefacenti e psicotrope che quelle di chi sta loro intorno.

Anche il Consiglio dell'Unione europea si è espresso a favore della riduzione del danno con la Raccomandazione del 18/6/2003 (pubblicata sulla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea, L165 del 3/7/2003). Tra le raccomandazioni che il Consiglio invia agli Stati membri figurano:

- il coinvolgimento e la formazione degli operatori pari
- il garantire, secondo le necessità individuali del tossicodipendente, un trattamento "drug free" e un trattamento con farmaci sostitutivi, sostenuto da un'adeguata assistenza psicosociale e di



RETE DEI CENTRI DI DOCUMENTAZIONE ITALIANI SU ALCOL, COMPORTAMENTI D'ABUSO, AIDS

riabilitazione, tenendo conto che al tossicodipendente dovrebbe essere offerta un'ampia varietà di opzioni di trattamenti diversi

- considerare l'eventualità di offrire ai tossicodipendenti in carcere l'accesso a servizi analoghi a quelli offerti ai tossicodipendenti che non sono in carcere
- fornire un accesso alla distribuzione di preservativi e di materiale per iniezioni

In base a quanto fin qui esposto, suggeriamo pertanto di valutare con attenzione le conseguenze di alcuni provvedimenti previsti dalla legge in discussione e di promuovere una riflessione attenta e critica, basata sulla vasta documentazione *evidence-based* oggi a disposizione di chiunque desideri approfondire le sue conoscenze sull'argomento.

I punti della legge sui quali dissentiamo, associandoci in questo a quanto già espresso sia da Grosso (Gruppo Abele), sia da G.Zuffa (Forum Droghe), così come da rappresentanti della CGIL e del CNCA, sono:

- L'annullamento dei risultati del referendum del 1993.
 - La riduzione delle tabelle delle sostanze considerate illegali ad una sola, con questo annullando il significato degli effetti, profondamente diversi sia per tossicità individuale sia per la valenza sociale.
 - Non distinguere tra i cannabinoidi, ormai usati da migliaia di giovani, e le sostanze 'pesanti', significa diventare poco credibili proprio presso questa popolazione giovanile che si vorrebbe preservare dai rischi più gravi
 - La maggiore punibilità del consumo, lungi dal diventare una misura di contrasto alla tossicodipendenza, aumenterà ancora maggiormente l'uso della detenzione come misura di deterrenza, aggravando quel rischio di 'contagio' tra forme diverse di criminalità che spesso, proprio per la permanenza in carcere, ha aggravato la situazione sociale di molti giovani
 - L'attenzione alla sostanza, e non alle singole condizioni di ogni persona consumatrice, porta a invalidare quanto è fatto quotidianamente da servizi pubblici e del privato sociale, e cioè avviare trattamenti terapeutici individualizzati a partire dalla volontarietà del soggetto e dalla consapevolezza maturata del bisogno di chiedere/ricevere aiuto per superare la tossicodipendenza
 - L'alternativa possibile alle pene - che diventerebbero assai pesanti anche per "fatti di breve entità" - configurate come inserimento "obbligatorio" in comunità terapeutica, porta a snaturare il significato del trattamento terapeutico di tali strutture
 - Rispetto all'attuale scenario - raggiunto dopo un faticoso percorso di molti anni, di un sistema integrato di servizi pubblici (SerT) e del privato sociale - la previsione di funzioni di
-
- diagnosi e predisposizione di un programma terapeutico affidato pariteticamente e alternativamente ai SerT o alle strutture private non riconosce la specificità di entrambi questi servizi, rischiando di riattivare competizione e conflittualità in caso di pareri divergenti sullo stesso soggetto preso in carico
 - La limitazione, per legge, dei trattamenti metadonici a mantenimento – che hanno permesso in questi anni di recuperare una normalità nelle condizioni sociali di persone che non possono o non riescono a superare lo stato di dipendenza - risulta pericolosa per gli effetti



RETE DEI CENTRI DI DOCUMENTAZIONE ITALIANI SU ALCOL, COMPORTAMENTI D'ABUSO, AIDS

sociali che ne deriverebbero (aumento della richiesta di oppiacei sul mercato), oltreché per gli effetti pericolosi per la salute di soggetti non più stabilizzati e sotto controllo medico

- La mancanza totale degli interventi di riduzione del danno, che in questi anni, oltre ad allineare almeno parzialmente la nostra politica sulla lotta all'AIDS a quella già effettuata con successo in molti paesi europei, ha promosso e sviluppato una rete di operatori di strada che, quali "giovani preparati" hanno svolto un prezioso compito di peer-education e di avvio ai servizi socio-sanitari di una parte di quel 'sommerso', che nel disegno di legge è considerato solo come popolazione deviante 'da punire' invece che 'aiutare'..

Per tali motivi la rete Acadia dei Centri di Documentazione sulle dipendenze - che ha l'obiettivo di migliorare la disponibilità e l'accesso anche per via telematica alle fonti delle informazioni scientificamente aggiornate per gli operatori dei servizi pubblici e privati, oltre che a studenti, ricercatori, operatori dei media e, auspicabilmente anche ai politici e agli amministratori, - auspica che ci sia un ripensamento complessivo sulla proposta di legge, anche a seguito delle audizioni in Senato, sospendendo modifiche all'attuale normativa almeno fino a dopo la IV Conferenza sulla droga, già convocata a Pescara per il prossimo settembre, in modo da raccogliere quelle proposte e i risultati delle esperienze territoriali che, dopo Genova, non hanno più potuto essere utilizzati nel confronto Servizi/Parlamento come indicato dallo stesso DPR 309/90.

La rete Acadia ha un proprio sito web, da cui si può accedere ai vari siti dei Centri regionali collegati.

A cura di

Dr.ssa Mariella Orsi Responsabile Ce.S.D.A (Centro studi, ricerche e documentazione sulle Dipendenze e AIDS), ASL Firenze.

Dr.ssa Daniela Zardo (Centro studi Gruppo Abele) Torino.