

IN QUESTO NUMERO

Stati Uniti. In un secco comunicato, la *Food and Drug Administration* ha bocciato gli usi medici della canapa ignorando la scienza e piegandosi a logiche politiche. Ne scrivono **Paolo Crocchiolo** e **Marina Impallomeni**. Regioni alla riscossa sulla Fini-Giovanardi, quattro di esse impugnano la legge davanti alla Corte Costituzionale: ce lo racconta **Maurizio Coletti**. Sulle prospettive politiche del nuovo governo segnaliamo l'editoriale di **Franco Corleone**, mentre il giurista **Andrea Pugiotto** commenta il recente pronunciamento della Consulta sul potere di grazia. Tossicodipendenti in carcere, molti avrebbero anche un disturbo psichiatrico: **Stefano Bentivogli** avanza il dubbio che l'accanimento diagnostico sui singoli serva a celare le condizioni patologiche della detenzione. Con un commento di **Grazia Zuffa**.

Il Comitato europeo per la prevenzione della tortura ha riscontrato in Italia gravi abusi contro detenuti e immigrati. Il resoconto è di **Patrizio Gonnella**. Per affrontare il sovraffollamento carcerario, ci vogliono un atto di clemenza e incisive riforme, spiega **Stefano Anastasia**. Diversi sono i modelli cui si ispirano le comunità terapeutiche italiane, dall'ideologia salvifica all'impegno laico e professionale: è la riflessione proposta da **Anna Addazi**.

Dietro l'impegno dell'Onu nella lotta al crimine organizzato, c'è la volontà degli Usa di esportare il loro modello di repressione, a partire dalla *war on drugs*: **Michael Woodiwiss** e **Dave Bewley-Taylor** ricostruiscono la storia del regime globale di controllo in un saggio di cui iniziamo la pubblicazione.



AMNISTIA O AMNESIA

Si è ricominciato a parlare di un provvedimento di clemenza per i detenuti. Da Marco Pannella al cardinale Martino, sono molte le voci che ripropongono la richiesta fatta in occasione del Giubileo da Papa Wojtila. Siamo d'accordo. Sarebbe un bel modo di festeggiare il 2 giugno, ma non vogliamo che ci si dimentichi delle cause della situazione esplosiva delle carceri. Le cause del sovraffollamento, che ha toccato ormai le 62.000 presenze, hanno in gran parte origine da due leggi criminogene, quella sulle droghe e quella sull'immigrazione. I dati del 2005 sono eloquenti: 89.887 ingressi negli istituti penitenziari; 26.061 per violazione della legge sugli stupefacenti; 13.654 per violazione della legge sull'immigrazione (l'84% è relativo alla violazione delle norme sull'espulsione e addirittura 9.619 casi riguardano persone senza altri reati). Di fronte a questi numeri finora segreti e davvero sconvolgenti c'è una sola cosa da fare, oggi, non domani: abrogare la legge proibizionista Fini-Giovanardi sulle droghe, la legge razzista Bossi-Fini, la legge Cirielli sulla recidiva. I diritti fanno la differenza.

fuoriluogo.it

LA CACCIA AI GIOVANI È INIZIATA

Vi ricordate i 23 spinelli di Giovanardi? Ormai si susseguono le notizie di arresti, misure repressive, condanne. È bastato il possesso di mezzo grammo di hashish e uno spinello perché due giovani di Davoli venissero arrestati dai carabinieri di Catanzaro. Tutti ricordiamo le dichiarazioni di Giovanardi e di Fini: con sicumera affermavano che con la nuova legge sarebbero andati in galera solo gli spacciatori, e che nessuno avrebbe rischiato l'arresto per uno spinello. Ora il velo della propaganda è squarciato e inizia il tempo della repressione. Mandateci notizie sui casi di cui venite a conoscenza, ci aiuterete così a denunciare l'assurdità della legge Fini-Giovanardi. Scrivete a fuoriluogo@fuoriluogo.it

VORREI SOLO FARE UNA VITA NORMALE

Ciao Gianni, sicuramente sai che sto in carcere. Ho preso tre mesi per un tentato furto che non ho commesso. Spero che mi credi, lo so che tutto va a mio sfavore, però questa volta non avrei motivo di dire una bugia. Il primo mese ero distrutto psicologicamente, non riuscivo ad accettarlo, poi però ho trovato il lato buono: riprendermi fisicamente e finire con questo metadone inutile. Ti voglio dire che non mi sono mai fidato delle strutture in generale, però ho avuto modo di conoscere voi e la vostra professionalità, lo so che mi sono dato la zappa sui piedi, però non credevo più in quel progetto. Posso solo dirti che stavo sulla strada buona. Mio fratello si trova ancora ad Aversa; ero solo fuori e sono ancora più solo qua dentro. Sono anni che do da mangiare a guardie fuori, guardie dentro, operatori vari, esterni ed interni. Penso che basta, no? Esiste qualcosa pure per me? Sono stato for-

tunato fino adesso, sono ancora qua e non ho malattie gravi dopo 15 anni di carcere. Potrei fare di più, sono sicuro... c'ero quasi riuscito, ero molto vicino a trovare un po' di pace finalmente, un po' di serenità. Non so se credere ancora a Dio o alla befana, però fino ad ora mi è servito credere, mi ha reso più forte, più paziente, e non è poco in questo mondo frenetico. Mi sono perso qualcosa? Posso venire a trovarti quando esco? Non ti chiedo di tirarmi fuori da qua; non ti sto scrivendo per salvarmi la galera, non credo di chiedere troppo. Vorrei solo fare "finalmente" una vita normale, umile... e anche difficile - è uguale, non c'è problema. Faccio ancora in tempo. Non mi sono mai perso d'animo e ho saputo soffrire. C'è chi sta peggio di me, ma anche chi sta meglio.

Ora ti saluto e vi saluto. Magari due righe per me?

Ciao,

Renato

MARIODELUCACOMMENTA

Questa è la lettera che un detenuto ha scritto a Gianni, un operatore di Roma che lavora in un programma d'inserimento socio-lavorativo. Gianni me l'ha inoltrata aggiungendo poche parole che bene esprimono i sentimenti di chi lavora oggi con queste persone: «Sono momenti difficili per il nostro anonimo lavoro di operatori sociali, in un paese che sembra caduto, insieme alle sue anchilosate istituzioni, nell'oblio che genera povertà ed esclusioni. Questa lettera è un grido da

questo oblio, un grido di vita, di speranza che mi commuove per la straordinaria umiltà ed umanità. Questo ragazzo (si faceva ma non è più un suo problema) appena uscito dal carcere ha cercato aiuto, ma non abbiamo potuto fare niente. Non abbiamo fatto in tempo, ma presto riprenderemo».

Vorrei sottolineare due questioni: la prima riguarda il detenuto, la seconda l'operatore.

1. Ci sono persone come Renato, che a

causa di una lunga storia di abusi, di dipendenza sono in uno stato di emarginazione sociale e progressiva diminuzione delle abilità individuali. Per persone così serve un concerto di interventi che presuppone un'alta intensità di prestazioni diverse. Tra queste, appare prioritario un programma di inserimento sociale a bassa soglia, mirato ad aumentare, quanto prima possibile, le competenze e le abilità per poter cominciare un processo di stabilizzazione personale e sociale. Interventi interrotti precocemente generano una diminuzione delle possibilità di trattamento pur lasciando un seme che alcune volte può generare un nuovo e più adeguato processo di cambiamento. Ma ciò può avvenire se, e solo se, il trattamento precedente ha seminato "relazioni significative" tra operatore e utente.

2. La competenza professionale e la conoscenza profonda delle persone con cui si lavora sono, per gli operatori dei servizi a bassa soglia di accesso, la condizione di base per reggere e comprendere le difficoltà dei trattamenti con queste persone, le interruzioni dei programmi, le possibilità di ripresa. Ma è necessario contrastare la sensazione di isolamento che spesso vivono gli operatori che lavorano con persone ad alta marginalità, attraverso una effettiva integrazione della rete dei servizi e delle differenti professionalità. E cominciando a dare stabilità di finanziamenti ai servizi di bassa soglia. Ma questo è un tema più generale, che attiene alle (incongrue) risorse oggi destinate alle politiche sociali e sanitarie. Appunto un altro tema...

Mario German De Luca
 Referente regionale dipendenze,
 Cnca Lazio

MAPPA

MONDO

MESSICO

Il presidente messicano Vicente Fox ha rinviato al parlamento una proposta di legge che mirava a depenalizzare il possesso di modiche quantità di droga, a seguito di forti pressioni esercitate dal governo Usa. Nei giorni precedenti il portavoce di Fox aveva annunciato che il presidente messicano avrebbe firmato il testo di legge. Fox ha chiesto al parlamento «di apportare le correzioni necessarie per stabilire in modo chiaro che il possesso di droghe e il loro consumo sono, e continueranno a essere, un crimine». Il testo approvato dai parlamentari messicani fissava il possesso per uso personale a 25 milligrammi di eroina, cinque grammi di marijuana, mezzo grammo di cocaina. Depenalizzato anche il possesso di piccole dosi di Lsd, funghi allucinogeni, amfetamine e peyote. Il parlamento messicano ha chiuso la sua sessione per l'estate e sarà in parte rinnovato con le elezioni previste il 2 luglio, cosa che potrebbe influire sulle modifiche richieste da Fox.

La legge era stata proposta nel gennaio 2004 dallo stesso presidente Fox, il quale sperava di rallentare il costante incremento nel consumo e nella vendita di stupefacenti registrato negli ultimi anni nelle maggiori città del paese. Essa infatti avrebbe consentito alla polizia locale di arrestare i piccoli spacciatori di droga. Attualmente solo la polizia federale è autorizzata ad arrestare persone trovate in possesso di stupefacenti.

SPAGNA

La ministra della salute spagnola Elena Salgado ha lanciato l'allarme sull'aumento del consumo di cocaina fra i giovani, che ha registrato un incremento del 400% in dieci anni. Secondo i dati del ministero della salute, negli ultimi dodici mesi sono stati 170.000 i ragazzi fra i 14 e i 18 anni che hanno consumato cocaina, una cifra che in dieci anni si è quadruplicata passando dall'1,8% al 7,2% della popolazione giovanile. Secondo Salgado ciò dipenderebbe soprattutto dalla bassa percezione del pericolo cui si va incontro, dal prezzo moderato del prodotto e dalla facilità con cui lo si può reperire. Negli ultimi dieci anni i ricoveri in ospedale per uso eccessivo di cocaina sono raddoppiati.

ALBANIA

Il governo albanese del premier Sali Berisha si sta preparando ad una vasta operazione contro la coltivazione della marijuana, fenomeno diffuso in molte zone del paese. Il ministero degli Interni inizierà così nei prossimi giorni una prima campagna di "sensibilizzazione" contro le coltivazioni di droga: 38 mila depliant e 500 poster sono stati preparati per essere distribuiti in tutto il paese. A questa fase seguiranno vasti controlli sul territorio da parte della polizia, che coincideranno con il periodo in cui le piante di marijuana giungono a maturazione e i coltivatori si preparano al raccolto. Il governo ha anche approvato un disegno di legge che prevede la condanna dei sindaci dei villaggi in cui vengono scoperte coltivazioni di droga. Il disegno di legge dovrà ora passare al vaglio del parlamento.

fuoriluogo.it

ASSISTENZA LEGALE I QUESITI PIÙ COMUNI

Con l'entrata in vigore, il 9 maggio 2006, della tabella che fissa le soglie quantitative oltre le quali scattano le sanzioni penali, la Fini-Giovanardi sulle droghe (legge 49/2006) è diventata pienamente operativa. Tuttavia sono molti i casi di consumatori incappati nelle maglie della giustizia in precedenza, quando cioè era vigente la vecchia legge (Dpr 309/90), e che sono tuttora oggetto di un procedimento, civile o penale, in corso.

Se un fatto è stato commesso prima dell'entrata in vigore della legge in questione - spiega a questo proposito l'avvocata Maria Pia Scarciglia del **Laboratorio legale Livello 57 di Bologna** nella sezione del nostro sito dedicata all'**assistenza giuridica** - esso sarà giudicato con la vecchia nor-

mativa, ovvero il Dpr 309/90. Ma se la legge successiva (in questo caso la legge 49/2006 Fini-Giovanardi) è più favorevole al soggetto, allora il giudice dovrà applicare al caso di specie la seconda. Va inoltre aggiunto che, secondo la nuova legge, colui che venga trovato in possesso di droghe pesanti avrà maggiori possibilità di avere una condanna più tenue (nella Fini-Giovanardi il minimo editale è stato portato a 6 anni rispetto a 8 anni di reclusione) rispetto al vecchio disposto di cui all'art. 73 del Dpr 309/90, al contrario invece delle droghe leggere per cui le pene sono state visibilmente inasprite sia dal punto di vista penale che amministrativo.

Nel nostro sito i consumatori troveranno la risposta a dubbi e incertezze. Una domanda ricorrente è cosa si rischia **coltivando** una o più piante di cannabis per uso

personale. La nostra risposta è che si rischia molto, perché questa condotta ha rilievo penale e rientra nelle previsioni dell'art. 73 (così come modificato dalla Fini-Giovanardi), che recita testualmente: «Chiunque, senza l'autorizzazione di cui all'articolo 17, (...) coltiva (...) sostanze stupefacenti o psicotrope proibite è punito con la reclusione da sei a vent'anni e con la multa da 26.000 a 260.000 euro». Per maggiori approfondimenti sulla legislazione rimandiamo all'analisi puntuale di Stefano Anastasia (cfr. Fuoriluogo, aprile 2006) che troverete on-line. Con la Fini-Giovanardi viene elevata la durata delle **sanzioni amministrative** irrogate dal prefetto (**sospensione della patente, del passaporto e del permesso di soggiorno per gli stranieri**) per chi detiene una sostanza al di sotto della soglia prefissata: si va

da un mese a un anno (art. 75). Per evitare le sanzioni è previsto un programma terapeutico alternativo. Sono previste sanzioni più pesanti per chi ha già subito condanne, anche se non definitive. Molti lettori ci chiedono se possono rifiutarsi di sottoporsi ai **test sulle sostanze** (analisi delle urine e del capello), che oltretutto sono a loro spese, ma questo purtroppo potrebbe costare loro la revoca definitiva della patente di guida. Alcune richieste di chiarimento riguardano la **convocazione davanti al prefetto** (se sia inevitabile, quali siano i tempi, ecc.). Un'altra preoccupazione spesso presente tra i giovani è che l'apertura di un procedimento amministrativo nei loro confronti possa avere ricadute negative sul loro futuro professionale. www.fuoriluogo.it/assistenza/index.htm

Governo Prodi in mare aperto

FRANCO CORLEONE

La nave va. Dopo il voto di fiducia del Senato, il Presidente Prodi ha espresso la convinzione che il suo governo durerà cinque anni, correggerà gli errori e rimedierà ai disastri del centro-destra. È un proponimento condivisibile ma che per realizzarsi richiede una forte determinazione e una capacità di suscitare passione ed entusiasmo nel paese. C'è bisogno cioè di un clima di coinvolgimento di ampi settori sociali che in questi anni hanno subito angherie e persecuzioni. Soprattutto va impostata una battaglia culturale capace di archiviare l'immondizia del senso comune coltivato dalla tv spazzatura e nobilitata da commentatori che fanno della banalità la propria bandiera. "Cultura, intelligenza e amore per la libertà": potrebbe tornare ad essere il motto di una nuova generazione che trovi nella riforma della politica un obiettivo esaltante. Solo un irresponsabile non si avvede che stiamo ballando sulla tolda del Titanic tra la sfiducia e il disprezzo dei cittadini. Da questo versante la vicenda della composizione del governo è stata deludente, facendo emergere il potere assoluto dei partiti, come accaduto nella formazione delle liste, trascurando competenze e svilendo energie preziose.

Tuttavia, le prime dichiarazioni di intenti di Livia Turco, Paolo Ferrero e Clemente Mastella fanno ben sperare. Giustizia, carcere e droghe, diritto alla salute hanno subito traversie che richiedono profonde correzioni di rotta. Davvero oggi il richiamo ai primi cento giorni per dare il segno politico al nuovo esecutivo non è un *leit-motiv* scontato e rituale. Sarebbe saggio che almeno per quest'anno né Parlamento né Governo andassero in ferie nel mese di agosto, perché le urgenze sono troppe e drammatiche.

A cominciare dai tragici effetti della legge Fini-Giovanardi, che hanno iniziato a manifestarsi con arresti, processi e vessazioni. Il ministro Ferrero ha già dichiarato la volontà di procedere alla abrogazione del papocchio proibizionista, ma questo atto deve avvenire con rapidità: dovrà essere utilizzato lo strumento del decreto-legge su cui richiedere la fiducia, ma soprattutto dovrà contenere la depenalizzazione completa del consumo di tutte le sostanze, riformando l'impianto penale del Dpr 309 del 1990. A Livia Turco, ministra della Salute chiediamo di cancellare il decreto Berlusconi-Castelli dell'11 aprile 2006 sulle famigerate tabelle, su cui pesano gravi ipoteche di validità scientifica e di incostituzionalità. Altri segnali di rinnovamento sono attesi con ansia dai malati: dalla facilitazione della terapia del dolore con gli oppiacei, alla sperimentazione dell'uso medico della canapa, seguendo l'esempio di tanti paesi europei.

Siamo soddisfatti della attribuzione della delega sulla politica sulle droghe al ministro del welfare, e ancor più della decisione di riportare il dipartimento all'interno delle competenze dello stato sociale: il tempo degli zar antidroga è scaduto.

Ci auguriamo che tecnici, esperti e pseudo studiosi che hanno suffragato le tesi della *war on drugs* contro la riduzione del danno e hanno dato copertura alla criminalizzazione della canapa e alla triplicazione delle pene per la detenzione anche di modestissime quantità, lascino le posizioni di potere arbitrariamente occupate e tornino, se ne sono capaci, a studiare.

La situazione esplosiva delle carceri richiede una discontinuità incisiva. La presenza come sottosegretario di Luigi Manconi ci offre una garanzia per un radicale cambiamento nell'amministrazione penitenziaria. Si tratta di un'agenda, sommaria, delle cose da fare. Ma vale come un auspicio per considerare il governo Prodi come un governo amico. ■

La grazia ritorna al Colle

ANDREA PUGIOTTO*

La grazia è un «eccezionale strumento destinato a soddisfare straordinarie esigenze di natura umanitaria». La sua concessione è, conformemente alla lettera della Costituzione, «una potestà decisionale del Capo dello Stato, quale organo *super partes*, rappresentante dell'unità nazionale». I compiti spettanti al Ministro nell'ambito dell'iter che conduce alla clemenza sono strumentali alla determinazione del Presidente della Repubblica «titolare del potere di grazia» e non possono tradursi in «un inammissibile potere inibitorio». La controfirma, necessaria alla validità del decreto, «si limita ad attestare la completezza e la regolarità» della procedura seguita, senza comportare – oltre a ciò – un'assunzione di responsabilità politica e giuridica del Guardasigilli.

Queste le motivazioni di fondo che giustificano il già noto dispositivo della sentenza con cui la Corte costituzionale – accogliendo il ricorso del Presidente Ciampi – ha dichiarato che non spettava al Ministro Castelli «impedire la prosecuzione del procedimento volto alla concessione della grazia a Ovidio Bompressi».

Gli argomenti, sempre cangianti, che l'ex Guardasigilli ha ostinatamente opposto alla volontà del Presidente Ciampi si rivelano per ciò che erano: Castelli di sabbia.

La concessione della grazia – ricorda la Corte, sulla scorta dell'art. 681 del codice – non è necessariamente subordinata ad una domanda del detenuto o ad una proposta del Ministro, dato che «in ogni caso l'iniziativa potrà essere assunta direttamente dal Presidente della Repubblica». Un uso della grazia a fini politici è precluso, in nome della separazione dei poteri che «esclude ogni coinvolgimento di esponenti del Governo» nella esecuzione delle pene. Il dubbio che la grazia violi il principio di eguaglianza è superato da «un uso contenuto» e per «eccezionali esigenze» della clemenza individuale, attestato dalla prassi più recente. Quanto alla pretesa natura duale del potere, la grazia va invece inclusa nella categoria degli atti «espressione di poteri propri del Presidente della Repubblica» quali l'invio di messaggi alle Camere, la nomina di senatori a vita o giudici costituzionali.

La sentenza non si limita a ciò. Ricostruisce, fase per fase, le relazioni intercorrenti tra Presidente e Guardasigilli nel complesso procedimento in cui si snoda l'esercizio del potere di grazia. Riconoscendo sempre l'ultima parola al Capo dello Stato.

Della eventuale archiviazione ministeriale va informato il Quirinale. Se il Guardasigilli formula la proposta di grazia ed il relativo decreto, spetta comunque al Presidente «valutare autonomamente» la ricorrenza dei presupposti per la sua concessione. Qualora l'iniziativa sia direttamente presidenziale o da lui sollecitata, il Guardasigilli «ha l'obbligo di iniziare e concludere» l'istruttoria. Nell'ipotesi di una contrarietà ministeriale, il Capo dello Stato adotta direttamente il decreto, motivando «le ragioni per le quali ritiene di dovere concedere ugualmente la grazia, malgrado il dissenso espresso dal Ministro».

Davvero, di più non si poteva chiedere alla Corte. Ora la parola torna al Quirinale ed al suo nuovo inquilino. Nulla obbliga il Presidente Napolitano a dar corso alla determinazione del suo predecessore, se non la propria personale convinzione che per Bompressi e Sofri ricorrano quelle ragioni «eminenteemente umanitarie ed equitative» di cui Ciampi era persuaso.

Sarebbe paradossale non accadesse. Nonostante l'esito del conflitto, come in un beffardo Monopoli i due grazianti resterebbero nella casella "prigione". E l'ex Ministro Castelli, contrarissimo alla clemenza per Bompressi e Sofri, finirebbe in concreto per trasformarsi in un perdente vincitore. ■

*Ordinario di Diritto costituzionale, Università di Ferrara

CRITICA MENTE

IL PROBLEMA DEL "PROBLEMA DROGA"

Uno dei problemi che rendono difficile trattare il tema droga in modo utile e costruttivo è la difficoltà di fare informazione. Il maggiore, forse l'unico, successo del proibizionismo è stato quello di creare un'ideologia della droga molto convincente e coinvolgente, anche se pochissimo aderente alla realtà. Secondo questa ideologia, la droga (qualsiasi "sostanza proibita") è un male assoluto, che bisogna combattere ad ogni costo. La dipendenza è inevitabile, aggressiva, simile a una possessione diabolica. L'uso di droghe è, secondo il punto di vista, debolezza, reato, vizio, comportamento deviante o vera e propria malattia. Va affrontato in modo drastico, anche con la coercizione. Secondo molti, non è nemmeno concepibile che esso possa essere, almeno in certi casi, solo un'occasionale parentesi nella vita, o addirittura una libera e consapevole scelta, paragonabile alle scelte alimentari, sessuali, culturali, e così via.

Una delle contraddizioni più evidenti di questa ideologia è nel fatto che alcune sostanze (in particolare alcool e tabacco, ma anche caffè, cioccolato e altro) pur essendo in tutto e per tutto paragonabili alle droghe proibite, sono trattate dalla legge in maniera totalmente diversa, e soprattutto sono socialmente percepite in maniera diversa. Sebbene "fumare sigarette sia indiscutibilmente più dannoso per l'organismo umano dell'eroina" (V.P. Dole), nessuno mette il tabagista sullo stesso piano del consumatore di eroina.

A questa situazione è difficilissimo sfuggire. Pochi conoscono veramente a fondo le sostanze. Pochi sanno come, quando, perché e da chi sono usate. Pochi sono in grado di valutare le conseguenze delle diverse modalità d'uso. Soprattutto, pochi osano contrastare pubblicamente l'opinione dominante, anche quando in privato non la condividono, per paura di essere accusati di permissivismo, irresponsabilità, immoralità, o semplicemente di essere "politicamente scorretti".

Questo vale purtroppo anche per molti politici, giornalisti, medici, operatori sociali, in un circolo vizioso che non si riesce a spezzare. È per questo che noi oggi abbiamo, come disse Helen Nowlis, "il problema del problema della droga". In questa nuova rubrica, cercheremo di mettere in luce e discutere gli errori, i luoghi comuni, le sciocchezze, le contraddizioni e le vere e proprie bugie che incontriamo ogni giorno, ovunque si parli o si scriva di droga.

claudio cappuccino
c.cappuccino@fuoriluogo.it

DIECI ANNI INSIEME

La parola ai lettori

Nel 2006 cade il decennale di *Fuoriluogo*. Per l'esattezza, il primo numero uscì nel gennaio 1996, come supplemento di *Narcomafie*. Dal maggio dello stesso anno, la nostra testata divenne un inserto del *Manifesto*, e, quattro anni dopo, un supplemento. Dedicheremo il numero di giugno a questo anniversario, che cade in un periodo cruciale per la politica in generale e per quella delle droghe in particolare.

Non voglio anticipare la riflessione, solo ricordare in sintesi "la ragione sociale" per cui è nato *Fuoriluogo*. Per prima cosa, volevamo un giornale per parlare di droga ad un pubblico più vasto, a una opinione pubblica spesso disinteressata, e altrettanto spesso frastornata dalle banalità mediatiche. Pensavamo inoltre di investire i politici a vari livelli, offrendo uno strumento di "informazione e formazione", per contrastare la tradizionale collocazione residuale del tema droghe nell'agenda della politica. Perché eravamo e siamo convinti, al contrario, che le droghe sono un sensore chiave di tendenze politiche più generali. Non a caso, già la prima svolta punitiva, quella della legge Jervolino-Vassalli del 1990, fece da battistrada alla stagione del "diritto penale massimo" con le ricadute pesanti che non ci siamo mai stancati di denunciare: dal progressivo sovraffollamento del carcere, alla declinazione "penale" delle più importanti questioni sociali, ad iniziare dall'immigrazione.

Infine, volevamo uno strumento di collegamento dei movimenti e coi movimenti, anche quelli di più vasti orizzonti: non è forse la droga il tema storico della globalizzazione, grazie alla esportazione della *war on drugs* americana e al proibizionismo mondiale promosso dalle Nazioni Unite?

Non so onestamente quanti di questi ambiziosi obiettivi abbiamo centrato, e neppure se ad alcuni di questi ci siamo avvicinati. So però che in dieci anni il giornale non ha mai mancato un'uscita, nonostante i redattori e i collaboratori siano attivisti e volontari (se si esclude il supporto professionale della coordinatrice di redazione e del webmaster, che comunque svolgono anch'essi larga parte di lavoro militante). Dunque, almeno sul piano del movimento, il giornale ha attivato lavoro ed energie.

Offro alla redazione e a voi lettori un mese per pensare a *Fuoriluogo*: il numero speciale di giugno darà spazio anche ai vostri commenti e ai vostri propositi. Qual è l'agenda politica del movimento di riforma della politica delle droghe per i prossimi anni? Quale può essere l'eventuale spazio per un giornale e un sito come *Fuoriluogo*?

Ovviamente, i contributi dovranno essere sintetici e pervenire in tempo, entro il 10 di giugno, alla nostra coordinatrice, Marina Impallomeni (mimpallomeni@fuoriluogo.it). Scriveteci, festeggeremo insieme.

STATI UNITI *La Food and Drug Administration nega l'efficacia medica della canapa*

BUGIE DI STATO

Marina Impallomeni

Nonostante l'uso medico di cannabis sia legale in undici stati Usa, l'amministrazione federale è impegnata da anni in una guerra feroce e senza esclusione di colpi contro i pazienti che usano questa pianta per curarsi grazie alle leggi statali. Dopo la sentenza della Corte Suprema che, l'anno scorso, ha autorizzato la Dea (*Drug Enforcement Administration*) ad arrestare e perseguire penalmente questi malati in base alla legge federa-

le (cfr. *Fuoriluogo*, giugno 2005), il governo ha ora messo a segno un altro colpo: la "bocciatura" della canapa medica da parte della *Food and Drug Administration*. All'agenzia federale, che vigila sui farmaci e ne autorizza la commercializzazione, è bastata una scarna paginetta per liquidare senza mezzi termini gli usi medici della marijuana. Secondo il documento, che porta la data del 20 aprile 2006, l'efficacia terapeutica della marijuana non sarebbe suffragata da «studi scientifici validi». Nel suo documento la Fda ignora le molte evidenze scientifiche esistenti e in particolare il rapporto *Marijuana and Medicine: Assessing the Science Base*, stilato nel 1999 da una commissione di scienziati dell'*Institute of Medicine*, un organismo che fa capo all'Accademia nazionale delle scienze. La commissione aveva dichiarato la marijuana «moderatamente adatta a lenire particolari situazioni come la nausea e il vomito provocati dalla chemioterapia e il deperimento da Aids».

L'uso politico di un organismo a carattere tecnico come la Fda è stato denunciato a chiare lettere dal *New York Times*: «L'abitudine dell'amministrazione Bush di politicizzare le sue agenzie scientifiche è apparso nuovamente evidente (...) quando la *Food and Drug Administration*, senza che ve ne fosse la necessità, ha inaspettatamente emesso un comunicato succinto e scarsamente documentato in cui si mette in discussione il valore terapeutico della marijuana». («The Politics of Pot»,

22/4/06) Lo stesso quotidiano ha intervistato uno degli autori dello studio, John Benson (Università del Nebraska), il quale ha definito «sbagliata» la valutazione della Fda. Con Benson si sono schierati altri scienziati. «Ecco di nuovo una prova che la Fda si pronuncia sulla base dell'ideologia, non della scienza», ha detto a Gardiner Harris del *New York Times* Jerry Avorn della Harvard Medical School. («F.D.A. Dismisses Medical Benefit From Marijuana», 21/4/06)

L'articolo di Harris dà voce al disagio degli scienziati che studiano l'uso medico della marijuana, in quanto «il governo federale ha scoraggiato attivamente la ricerca». Il professor Lyle E. Cracker (Università del Massachusetts) nel 2001 aveva fatto domanda alla Dea per poter coltivare un piccolo appezzamento di canapa a scopo di ricerca, ma nel 2004 ha ricevuto parere negativo. Cracker ha fatto ricorso ed è in attesa che si pronunci un giudice. Il *New York Times* cita anche il caso del dottor Donald Abrams (Università della California), che si è visto rifiutare un finanziamento alle sue ricerche dal National Institute of Health. «Chiaramente – conclude il *New York Times* – è più facile e più sicuro produrre un comunicato succinto e sprezzante piuttosto che sostenere la ricerca; questa potrebbe minare l'opposizione inflessibile dell'amministrazione all'uso medico della marijuana». («The Politics of Pot», 22/4/06)

Per l'*Economist*, «una delle ragioni per cui la dichiarazione della Fda è bizzarra, è che sembra essere priva di senso comune. La cannabis è usata come pianta medicinale da millenni. Per la verità, il governo americano ha fornito cannabis come medicina per un certo periodo di tempo, prima che il programma fosse chiuso all'inizio degli anni '90. Oggi la cannabis è usata in tutto il mondo, nonostante la sua illegalità, per placare il dolore e l'ansia, per favorire il sonno, e per prevenire crampi e spasmi muscolari». («Reefer Madness», 27/4/06). L'articolo dell'*Economist* ha il merito di sottolineare il fatto che il Thc non è l'unico principio attivo presente nella cannabis, pur essendo il più noto. Esso spiega che nella pianta sono presenti una settantina di sostanze cannabinoidi diverse, ed auspica che si conducano maggiori ricerche in campo clinico. ■

*In un secco comunicato
i "tecnici" si piegano
alle logiche politiche
dell'Amministrazione*

Ignorate le tante evidenze scientifiche

Paolo Crocchiolo

E' di questi giorni la notizia che la *Food and Drug Administration* si è dichiarata contraria all'uso medico della cannabis sostenendo che, allo stato, non esisterebbe «alcuna seria sperimentazione scientifica in grado di dimostrarne l'innocuità e l'efficacia» e che, per le patologie indicate, esisterebbero comunque valide e ben collaudate alternative farmacologiche; queste ultime approvate beninteso, a suo tempo, dalla stessa Fda.

Non si può non rilevare come le motivazioni addotte dalla Fda siano del tutto inconsistenti, in quanto ignorano l'amplessimo messe di articoli scientifici che si sono venuti accumulando negli ultimi due decenni e che provano inconfutabilmente il valore terapeutico della cannabis per una molteplicità di indicazioni, tra cui la sclerosi multipla, il dolore neuropatico, il glaucoma, l'epilessia e la cachessia in corso di Aids, per citarne solo alcune.

Anche l'affermazione che «il fumo di marijuana è dannoso e non c'è alcuna prova che la cannabis abbia proprietà medicinali» è

semplicemente paradossale, se si considera che dal 1850 al 1942 la canapa è stata inserita a pieno titolo nella farmacopea ufficiale statunitense! Ma c'è di più: le affermazioni della *Food and Drug Administration* contrastano ridicolmente con il parere del prestigioso *Institute of Medicine* di Washington. Questo, nel 1999, aveva riconosciuto il potenziale terapeutico della cannabis basandosi, esso sì, sui dati della letteratura scientifica internazionale. Persino Francis L. Young, un autorevole esponente della *Drug Enforcement Agency* – che pure è da sempre pregiudizialmente schierata contro la marijuana terapeutica – è stato costretto ad ammettere che «nella sua forma naturale, la cannabis è una delle sostanze più innocue fra tutte quelle farmacologicamente attive conosciute».

Il pregiudizio ideologico risulta infine evidente nel punto in cui l'Fda difende con forza la collocazione della pianta nella classe A, quella delle droghe più pericolose per la salute secondo la legge federale. Tale collocazione è usata come scudo e "dogma di partenza" per escluderle aprioristicamente ogni valore terapeutico. La posizione assunta dalla Fda non ci deve però sorprendere più di

tanto: si tratta infatti di un ente burocratico governativo da sempre propenso a mediare fra esigenze scientifiche "di copertura" e pressioni politiche "di peso".

Anche il professor Lester Grinspoon, di Harvard, maggior esperto mondiale di cannabis, mette in discussione la neutralità scientifica della Fda allorché afferma che «la Fda è in palese contraddizione con se stessa, avendo approvato nel 1985 la commercializzazione di un farmaco, il Marinol, contenente il principio attivo della marijuana e, recentemente, la sperimentazione di un altro prodotto a base di estratti di cannabis, il Sativex».

D'altra parte, benché le argomentazioni addotte appaiano deboli, contraddittorie e tendenti più che altro a compiacere l'attuale amministrazione americana, il danno da esse arrecato può essere rilevante, in quanto il prestigio di cui gode pur sempre la Fda può far pendere la bilancia politica a favore di restaurazioni ottusamente repressive come dimostra, ad esempio il caso dell'Alaska, recentemente ritornato sui suoi passi in tema di legislazione riguardante la libertà di cura con la cannabis terapeutica. ■

IMPUGNATA LA LEGGE FINI-GIOVANARDI DAVANTI ALLA CORTE COSTITUZIONALE

REGIONI ALLA RISCOSSA

Maurizio Coletti *

Paolo Ferrero è il nuovo ministro alla Solidarietà sociale con delega sulle droghe. Tuttavia, nel momento in cui scrivo, non sono ancora del tutto definiti gli assetti istituzionali riguardo alle strategie di intervento nel campo delle droghe. I segnali che ci sono giunti finora parlano di un'unica, forte continuità: quella di un atteggiamento di sottovalutazione e di disattenzione che ha attraversato tutti i percorsi di opposizione alle politiche messe in campo dal governo precedente, tutte le proposte avanzate, tutti gli appelli, le denunce che i movimenti e le associazioni da parte del centrosinistra. Fatto salvo l'ammirevole impegno di un pugno di parlamentari durante l'indegno percorso della Fini-Giovanardi, le bellissime dichiarazioni sul momento e l'impegno scritto sul programma per la sua cancellazione, il tema è stato accuratamente cancellato dalle agende politiche ben prima della campagna elettorale. Nel frattempo, corre il rischio di sguagliarsi anche il movimento, forse anche a causa delle delusioni e delle mancate risposte.

In questo panorama, si fanno vive alcune Regioni: l'Emilia Romagna, la Toscana, il Lazio, l'Umbria. Su queste, e su un rapporto organico con queste, il Cartello "Non incarcerate il nostro crescere" ha puntato molto. Di fatto, la legge indecente era incardinata su tre punti abbastanza differenti; il primo è rappresentato dalla pretesa di "aiutare quei poveri drogati", innalzando il tetto del limite di pena per il quale si possono

chiedere le misure alternative. Sappiamo bene come questa generosità codina ed untuosa abbia effetti assai relativi e, soprattutto, l'accoppiata con la ex Cirielli renda il tutto devastante per coloro che si pretendeva di aiutare.

Il secondo punto è quello che ruota attorno all'idea di una sostanziale uguaglianza di tutte le droghe e la pretesa di fissarne per tabella il limite massimo, oltre il quale scattano le misure penali.

Il terzo punto si configurava come un tentativo di *captatio benevolentiae* verso i supporter di Giovanardi e del governo, attraverso un meccanismo che prevede la delega alle strutture private di due competenze finora appannaggio del servizio pubblico: l'accesso diretto ai centri di trattamento e la certificazione di tossicodipendenza. Finora

(meglio detto: prima) un utente che si rivolgeva ad una comunità terapeutica, doveva ritornare prima al Sert di competenza territoriale. Lì si accertava il suo stato di dipendenza patologica e si concordava un programma terapeutico che poteva (o no) includere una fase residenziale. Insomma, c'era chi provvedeva alle esigenze diagnostiche e di certificazione ed identificava un percorso terapeutico e chi ne assumeva l'onere della messa in pratica. Alcune reti di comunità terapeutiche leggevano il progressivo calo degli utenti da inserire nelle loro strutture come un ostracismo ideologico nei loro confronti di coloro (i Sert) che avevano il "potere" di dare l'assenso all'invio ed al conseguente pagamento delle rette. La nuova legge ha astutamente inserito norme che spezzano questo equilibrio.

Questo è il punto più importante di attacco per le eccezioni avanzate dalle Regioni: in questa maniera si viene a cancellare un'importante funzione delle amministrazioni regionali in materia di organizzazione dei servizi sociali e

sanitari. Le Regioni si trovano prive del potere di accreditamento delle strutture private in quanto la legge detta le norme in questo campo. Non solo, ma esse si troverebbero a pagare a piè di lista per prestazioni decise in tutta autonomia dalle stesse strutture private, senza alcuna possibilità di controllo e di programmazione.

Il passaggio che manca (ai suoi tempi denunciato con vigore), è l'assoluta mancanza di finanziamenti aggiuntivi, né per questo tipo di prestazioni, né per il settore nel suo complesso. Il nodo certificazione-accesso diretto prefigura un sistema territoriale del tutto differente da quello attuale, con due canali totalmente autonomi ed in competizione. Ciò produrrà a breve tempo l'interruzione di un faticosissimo processo di integrazione e di dialogo tra operatori e strutture del settore pubblico e del settore privato, con probabile corsa all'accaparramento dei pazienti e problemi di copertura di spese non previste delle Asl.

L'indecenza sta nel fatto che proprio il progressivo avvicinamento fra pubblico e privato aveva prodotto un clima di dialogo, e si avanzavano proposte per permettere agli utenti che lo volessero di recarsi direttamente presso le comunità terapeutiche, ma restando le competenze della certificazione a carico dei Sert. Ma sappiamo le cambiali che Giovanardi e soci hanno dovuto pagare, i suggerimenti e le richieste provengono da Bum Bum Gelmini e "don" Andrea Muccioli; due che sono lontani anni luce dal confronto quotidiano, dalle pratiche delle discussioni e degli incontri comuni, dalle evidenze scientifiche e professionali.

Ultimo interrogativo: dov'erano esperti, scienziati ed operatori pubblici quando si concepiva questo sgorbio? La loro voce contraria non risulta agli atti. Mentre risultano attualmente penosi i loro tentativi di riqualificarsi come "uomini di scienza", neutrali e poco interessati alle beghe di potere. Quindi, spendibili in quello che si dovrebbe prefigurare come un nuovo corso delle politiche sulle droghe. ■

*Itaca Italia

I governi regionali sono privati del potere di accreditamento delle strutture private, ma dovrebbero pagare per prestazioni decise dalle stesse strutture in totale autonomia

Droghe: scriviamo insieme l'agenda del governo e del movimento

SABATO 17 GIUGNO

dalle 10 alle 16 a Firenze
presso l'Arco piazza dei Ciampi 11

INFORMAZIONI LOGISTICHE: per chi viene in macchina: parcheggio di piazza S. Ambrogio (vicino a piazza Beccaria, circonvallazione dei Viali); per chi viene dalla stazione: linea bus 14 o 23, con discesa rispettivamente in via Ghibellina e Via del Proconsole.

A piedi: mercato S. Lorenzo, via de' Pucci, Ospedale S. Maria Nuova, piazza Salvemini, via Martiri del popolo, piazza de' Ciampi (tempo di percorrenza 15 minuti)

Dopo l'appello *Peace on drugs*

che ha raccolto oltre mille adesioni, è indispensabile rivederci per un confronto sugli obiettivi a partire dalla sconfitta del centro-destra e la prossima costituzione di un nuovo governo di centro-sinistra.

Vogliamo che sia un'assemblea aperta, una nuova sessione degli Stati Generali di marzo con la presenza dei Cartelli *Non incarcerate il nostro crescere* e *Confini zero* e dei movimenti antiproibizionisti.

Stiamo invitando anche i deputati e senatori interessati alla nostra battaglia per valutare le iniziative parlamentari necessarie e possibili per l'abrogazione della legge Fini-Giovanardi e per l'incardinamento della discussione sulla depenalizzazione e sul superamento del Dpr 309, come indicato dal programma dell'Unione.

I primi parlamentari e membri del governo che hanno finora assicurato la partecipazione: **Giovanni Russo Spena, Marco Boato, Daniele Farina, Marisa Nicchi, Vittorio Agnoletto, Maria Luisa Boccia, Paolo Cento, Stefano Boco, Enrico Buemi, Donatella Poretti, Luana Zanella, Luigi Manconi.**

Sarà ospite d'onore **PETER COHEN**, che interverrà sulle prospettive del movimento di riforma internazionale.

Hanno assicurato la presenza: **Mauro Palma, Giorgio Bignami, Franco Corleone, Maurizio Baruffi, Paolo Crocchiolo, Leo Fiorentini, Cecilia D'Elia, Marina Impallomeni, Sergio Segio, Andrea Bianchi, Giuseppe Bortone, Gianfranco Bettin, Claudio Cippitelli, Maurizio Coletti, Gianluca Borghi, Fabio Scaltritti, Giovanni Nani, Laura Mazzi, Uwe Staffler, Riccardo Mastroiolo, Loredana Tariciotti, Silvio Di Francia, Stefano Bertolotti,**

Angela Guidi, Mariella Orsi, Marco Perduca, Raimondo Pavarin, Beatrice Bassini, Maria Stagnitta, Paolo Rossi Prodi, Paola Lamberti, Beppe Vaccari, Debora Vené, Rosario Boschi, Stefano Anastasia, Nunzio Santalucia, Sergio Gentile, Achille Saletti, Sandro Del Fattore, Fabio Roggiolani, Enzo Brogi, Riccardo De Facci, Lucio Babolin, Francesco Piobbichi, Roberta Balestra, Franco Maisto, Patrizia Meringolo, Filippo Fossati, Hassan Bassi, Susanna Ronconi, Paolo Severi, Alessandro "Mefisto" Buccolieri, Giuliano Giorgetti, Stefano Piovaneli, Franca Maria Catri, Maria Luigia Pellicciari, Gualtiero Michelucci, Christian De Vito, Anna Pizzo, Luciana Di Mauro, Henri Margaron, Franco Marcomini, Leopoldo Grosso, Simona Fatello Orsini, Mario German De Luca, Daniela Cerri, Loredana Mezzabotta, Sandro Margara, Grazia Zuffa

Al termine si svolgerà l'assemblea generale di Forum droghe e festeggeremo i dieci anni di *Fuoriluogo*

All'origine del malessere

GRAZIA ZUFFA

La ricerca sulla doppia diagnosi in carcere, da cui prende spunto per le sue riflessioni Stefano Bentivogli in questa stessa pagina, è già stata recensita dal nostro giornale (cfr. *Fuoriluogo*, maggio 2005). Tuttavia, l'ottica di Bentivogli è assolutamente originale: non solo perché dichiara di parlare in quanto detenuto e "doppio diagnosticato", e ben si sa quanto sia raro che i "pazienti" prendano la parola su di sé (né si capisce perché dovrebbero prenderla, visto che proprio il sapere soggettivo è negato dallo sguardo "oggettivante" della medicina, che, perlopiù, tende a ridurre l'individuo sofferente alla malattia); ma anche perché analizza gli esiti (o i non esiti), reali e potenziali, di questo indirizzo di ricerca.

Mi soffermo sulla critica centrale: che senso ha puntare sull'associazione fra tossicodipendenza e disturbo mentale, prescindendo dalle condizioni altamente patologiche, sul piano fisico e mentale, del carcere? Domanda tanto più pregnante, se si considerano i risultati della ricerca, che darebbero una maggioranza di detenuti tossicodipendenti "doppio diagnosticati" o passibili di doppia diagnosi. Detto altrimenti: che senso ha puntare (solo) sulle caratteristiche degli individui, lasciando in ombra le influenze ambientali?

È un quesito storico, quello del rapporto fra individuo e contesto, che, già quarant'anni fa si poneva, fra gli altri, lo psicologo William Ryan, protagonista del movimento di riforma psichiatrica negli Stati Uniti. A partire dall'interpretazione di un dato statistico: la presenza di più alti tassi di disturbo psichiatrico fra le classi sociali più basse. E a chi addebitava agli individui disturbati, e perciò incapaci di inserirsi in maniera soddisfacente nel mondo del lavoro, la ragione della loro collocazione sociale precaria, Ryan polemicamente rispondeva: *essere poveri è stressante, essere poveri dà preoccupazione, quando sei povero è facile perdere la pazienza. Tutto ciò perché si è poveri, non perché tua madre ti ha allattato al seno finché non sei stato capace di tagliarti la bistecca per conto tuo.*

È facile rispondere che in questo modo si rischia di cancellare le caratteristiche degli individui, che hanno con ogni evidenza il loro peso; e che da allora le scienze sociali hanno cercato di tener conto sia dello stress ambientale che della vulnerabilità individuale. D'accordo, ma non per questo il dissidio di allora è meno attuale, nel senso che, al di là degli approdi teorici e scientifici centrati sulla complessità, la oscillazione fra i due poli, l'enfasi ora su uno ora sull'altro, sono un fatto storico, culturale, politico. E, al di là delle premesse dichiarate, c'è sempre il rischio di concentrarsi di più sugli individui: non fosse altro perché "imputare" alle persone la ragione dei loro deficit è più facile e comodo che chiamare in causa il contesto sociale come agente patogeno. Dopo tutto, somministrare il Ritalin allo scolaro irrequieto è più semplice che mettere in questione il senso dell'istruzione scolastica: una pillola in più, una scuola di Barbiana in meno. Qualche goccia di antidepressivo in più, qualche ora d'aria in meno per il detenuto: fino a rinchiuderlo in una cella venti ore su ventiquattro.

Sta qui la nostra diffidenza verso il repentino emergere del tema della "doppia diagnosi". L'enfasi diagnostica non sembra preludere a cure più appropriate ed efficaci, ma si traduce in un accanimento classificatorio, utile, in ultima analisi, a giustificare, la prognosi infausta, di malato "doppiamente" incurabile. Così come assistiamo con preoccupazione al pericoloso restringimento del concetto di cura: sempre più ridotto al solo aspetto medico biologico (il farmaco), mentre l'intervento sul contesto di vita (le relazioni, le condizioni materiali, l'immagine sociale del tossicodipendente) è declassato a prestazione meramente "assistenziale": premessa ideologica formidabile per ulteriori tagli al sociale, quale "ramo secco" della spesa pubblica e pietra al collo dell'economia di mercato. ■

USO DI DROGHE E DISTURBO PSICHIATRICO IN PRIGIONE VISTI CON

PILLOLE E UOMINI



Stefano Bentivogli *

Era un po' che non mi trovavo in difficoltà come quando Ornella Favero, direttrice di *Ristretti Orizzonti*, mi ha rifilato una curatissima ricerca del prof. Vittorino Andreoli, condotta nel carcere Due palazzi di Padova e nel Regina Coeli di Roma per conto del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, dal titolo «Doppia diagnosi, tossicodipendenza carcere». Accetto questo testo per molti motivi, compreso il fatto di aver effettuato, tra i tanti, un programma terapeutico per soggetti a doppia diagnosi (altri terapeuti hanno poi sostenuto che la mia diagnosi era solo una: tossicodipendente e poliasuntore). Anche se in realtà i miei interessi sono, col tempo e con le giornate di cella da riempire, diventati altri: quello di capire ad esempio, dopo essere diventato un animaletto da carcere-comunità-carcere, di cosa discutono quelli che pretendono di curarmi-castigarmi-curarmi, su cosa si confrontano, dove stanno dirigendo i loro sforzi scientifici così come i «nostri» finanziamenti statali.

Vorrei andare oltre la premessa del libro che trovo condivisibile, in alcuni passaggi convincente ed avvin-

cente, tranne quando identifica come grave errore le azioni mirate alla «limitazione del danno» che avrebbero creato una droga di stato a discapito del lavoro di «prevenzione». Se in alcuni casi il metadone è stato usato al posto della prevenzione è stato un grave errore, in molti casi però, dove il metadone è arrivato tardi, abbiamo avuto a che fare con morti, malattie e ricorso più che obbligato al crimine: posso testimoniare io stesso per averlo sperimentato sulla mia pelle bucata di quanto si sia perso tempo e vite preziose. Non sarebbe meglio, invece di generalizzare, dare un senso al metadone ed usarlo secondo il tipo di persona che si rivolge ai servizi pubblici e curatori di anime. È così difficile accettare che esistano uomini e donne per cui la vita presenti difficoltà diverse dagli altri senza arrivare ad eliminarli, a decidere che «non ci sono»?

È invece le campagne di prevenzione lanciano slogan del tipo «o ci sei o ti fai», trasformato da alcuni amici emiliani che lavorano con le dipendenze in «io ci sono e mi faccio». Che vuole ricordare provocatoriamente che comunque qualcuno che avrà il problema della dipendenza c'è e ci sarà, in barba a tutti i terapeuti maghi e curatori di anime. È così difficile accettare che esistano uomini e donne per cui la vita presenti difficoltà diverse dagli altri senza arrivare ad eliminarli, a decidere che «non ci sono»?

La depressione del carcere

Non è mio intento contestare il senso o l'utilità di un'opera di questo genere, vorrei però riprendere a

GLI OCCHI DI CHI STA DENTRO

ANITÀ



parlare della condizione del tossicodipendente in carcere oggi, a qualche anno dalla ricerca e quindi con la possibilità di verificarne la ricaduta: credo infatti che il senso del ricercare, elaborare dati, trarre delle conclusioni, sia anche di fornire delle indicazioni operative, degli stimoli a sperimentare... insomma non può essere solo accademica.

È già da anni che si parla dell'esistenza di casi ove alla patologia definita «dipendenza» alcuni pazienti ne associano un'altra di tipo psichiatrico, e che parte di queste persone finiscono in carcere. Ma quante sono le persone che effettivamente possano definirsi pazienti di «doppia diagnosi»?

È una domanda non da poco, se non altro perché più una diagnosi è completa, più la cura dovrebbe sortire qualche benefico effetto.

Trovo però nella premessa della ricerca una serie di passaggi discutibili. Per esempio: è fuori di dubbio che durante la detenzione la responsabilità degli ospiti è dell'Amministrazione penitenziaria anche per il loro trattamento. Orbene passa una notevole differenza se un detenuto sia seguito in maniera adeguata per i suoi bisogni sanitari, oppure no: se un depresso-tossicodipendente viene seguito per la dipendenza e non per la depressione, si possono avere effetti gravi: comportamenti suicidi che si manifestano nel momento in cui la dispo-

nibilità di sostanze non c'è (o non dovrebbe esserci), a meno di terapie sostitutive».

Io posso capire che l'essere a conoscenza della patologia depressiva sia un'opportunità in più per aiutare il detenuto, dopodiché mi viene un po' da ridere (con grande amarezza ovviamente), perché mi chiedo qual è, nonostante gli sforzi degli operatori, l'intervento attuato nei confronti della dipendenza e quale ancor di più sulla depressione, visto che più depressivo del carcere stesso ci sono rimasti solo alcuni programmi televisivi.

Ed aggiungo, visto che sono un depresso cronico e sono attualmente in affidamento in prova, che perfino fuori si fa fatica a farsi curare (a meno che uno non disponga di 80 o più euro a seduta). Ma questa è un'altra storia e la chiudo qui.

Mi chiedo poi: quand'è che ci si accorge che un detenuto è anche affetto da patologie psichiche? La mia esperienza personale mi suggerisce solo alcune circostanze, del tipo: se uno fa a pezzi la cella e finisce all'ospedale psichiatrico giudiziario (magari gli stanno negando un diritto e non riesce a chiederlo facendosi capire); oppure quando dà segni di squilibrio tipo crisi mistiche o grafomaniche. Di solito se è solo un violento è al posto suo, quindi niente psichiatra, a volte ci finisce sotto visita perché col medico non riesce proprio a trovare un accordo sui farmaci e quindi fa casino. Ma se uno marcisce in cella senza ribellarsi ed è socialmente morto, difficilmente verrà aiutato e curato, e se costui sia o non sia tossicodipendente, con in più una patologia psichica primaria o meno (quindi doppia diagnosi), nessuno saprà mai nulla.

Torniamo alla ricerca: dal campione analizzato, a Padova ci sarebbero il 60% di sedicenti tossicodipendenti, di cui il 27,3% sostiene di avere già avuto un ricovero in psichiatria mentre al 13% sarebbe stato diagnosticato un disturbo psichiatrico (ma poi quelli che sostengono di avere disturbi psichiatrici sale al 19%). Il 40% ha dichiarato di aver paura di impazzire (di cui il 51,9% sono stranieri ed il 23,5% italiani), l'85% ha una buona stima di sé.

Questi dati fanno emergere sostanzialmente che i tossicodipendenti in carcere sono in gran parte portatori di un'altra patologia di tipo psichiatrico e, se non si fanno i conti anche con questa, qualsiasi intervento terapeutico risulterà parziale col rischio di essere inefficace. I bassi successi nel trattamento ottenuti finora sono letti in questa luce: gli interventi non hanno tenuto conto della compresenza dei due disturbi.

Psichiatrizzare i tossicodipendenti

Ma è difficile stabilire quanto i risultati siano condizionati dallo stato di detenzione.

Io mi chiedo qual è la valenza di strumenti quali quelli usati in questo caso, senza tener gran conto sia della rappresentatività del campione, sia della distorsione ambientale. Il carcere infatti distorce, confonde, complica in maniera micidiale le situazioni. Il questionario che è stato utilizzato ad esempio non è applicabile ai nord-africani e neanche agli italiani con livello di istruzione al di sotto della media inferiore. Ma ce l'hanno un'idea di cosa significa in tanti casi avere il diploma di media inferiore, magari preso 15 anni fa in carcere?

Prendiamo ad esempio uno dei quesiti: «Ritiene lei di avere un disturbo del comportamento?». Siamo certi che chi compilava il questionario riuscisse a capire cos'è un «disturbo del comportamento»? Io, che ho un grado di istruzione superiore, ho dovuto chiedere informazioni.

Mi sono anche chiesto il senso di un campione quale quello utilizzato, che si basa sulla domanda «Ha ancora problemi di dipendenza da sostanze?». Salta fuori un 59,4 degli intervistati che risponde di sì. Ma chi ci dice che tra gli altri detenuti, magari con qualche anno

di galera sulle spalle, non ce ne sia una gran parte che non sente di «avere ancora problemi di tossicodipendenza da sostanze», semplicemente perché sono in stato di detenzione e quindi di astinenza forzata?

Voglio dire che la rilevazione dei soggetti tossicodipendenti con questi strumenti può creare diverse distorsioni: è difficile capire quanto i risultati siano condizionati dallo stato di detenzione o meno e credo che cambi parecchio la «verità scientifica» se una persona è osservata in gabbia o a piede libero.

Emerge così un dato che tende a psichiatrizzare i tossicodipendenti: risulta che a Padova oltre i due terzi dei tossicodipendenti sono portatori di patologie psichiatriche, per lo più classificabili nella categoria dei borderline, e dei soggetti portatori di disturbo antisociale. Ma qual è la situazione dei detenuti in generale per quanto riguarda la salute mentale? E quale il rapporto con gli indici di salute al di fuori del carcere?

Non è difficile capire che a fronte di dati del genere si arriva facilmente al tentativo di ricreare in carcere (ma anche in alcune comunità terapeutiche) ulteriori occasioni di segregazione, dove lo strumento farmacologico, oltre eventualmente a «curare», può diventare uno strumento di controllo delle persone: è sempre più facile somministrare 50 gocce piuttosto che un po' di umanità, prevista costituzionalmente, ma che poi non si capisce mai cos'è. È umanità passare 20 ore su 24 chiusi in uno sgabuzzino munito di cesso?

Ma mi viene da riflettere anche sulle cure, perché dopo anni di detenzione legati ad esempio ad uno o più farmaci, dove la dipendenza non c'era, comunque subentra. Perché continuano a scegliere di curare chi ha anche problemi psichici in carcere? Sono

proprio così pericolosi da non poterli tirar fuori o magari «costano» culturalmente troppo? C'è troppa concentrazione, dati i risultati, di malattie mentali in carcere ed un legame troppo forte con l'uso di stupefacenti, per non pensare che a monte non ci sia un processo di selezione e di emarginazione progressivo di tutte le diversità.

Veniamo alle ricadute operative: proprio nel periodo successivo a questa ricerca, sono stato trasferito a Padova. Durante la mia detenzione ho avuto occasione di effettuare diversi colloqui con la psicologa che manifestava una difficoltà a ricordarsi del mio caso: spesso dovevo ripartire facendo un riassunto delle puntate precedenti (non me ne voglia se dico questo). Ho dichiarato dall'inizio della mia carcerazione che soffrivo fin da quando avevo 20 anni di depressione (molto prima di diventare tossicodipendente), ma era evidente che, a parte segnalarlo nelle relazioni di cui necessitavo per le mie istanze di scarcerazione per le misure alternative, altro non veniva fatto. D'altra parte non vedo come mi si potesse aiutare a tenere sotto controllo la mia depressione: forse l'unica cosa utile è stata proprio il permettermi di svolgere un'attività come il giornale e stare un po' fuori dalla cella dove rischivo di marcire.

Ma anche per gli altri detenuti non pare sia cambiato niente: l'autolesionismo ed i suicidi sono sempre una costante, la gente che perde la testa, tossici e non, l'ho vista perfino aumentare. Come ho visto aumentare l'ingresso in Casa di reclusione di ragazzi con pene cortissime ed in condizioni di salute mentale e fisica sempre più precarie.

Sono stato tra i promotori di un convegno in carcere proprio sulla salute mentale, perché sempre più in galera si respira aria di manicomio. Ma l'obiettivo non è di spingere perché si faccia finta di curare in carcere situazioni che invece devono essere prese in carico dal Dipartimento di Salute Mentale fuori dal carcere. Perché se il carcere non crea patologia, almeno non del tutto, certo comunque aggrava e non cura le sofferenze di tante persone. ■

* Redazione di *Ristretti Orizzonti*

La gran parte dei tossici rientrebbe nella doppia diagnosi. Ma si tiene conto dell'influenza patogena del carcere?

L'ITALIA AL VAGLIO DEL COMITATO EUROPEO PER LA PREVENZIONE DELLA TORTURA

DA STRASBURGO UN DURO MONITO

Patrizio Gonnella

Indizi di maltrattamenti e violenze su immigrati a sfondo razzista, chiusura del centro di permanenza e assistenza temporanea di Agrigento, camere di sicurezza grandi quanto mini-box gestite dalle forze dell'ordine, sovraffollamento grave nelle carceri, censura rispetto agli eccessi di durezza del regime di cui all'articolo 41 bis secondo comma dell'ordinamento penitenziario. Questi i rilievi principali presenti nel rapporto del Comitato europeo per la prevenzione della tortura, reso pubblico dal governo italiano e relativo alla visita effettuata dal 21 novembre al 3 dicembre 2004. Il Comitato aveva ispezionato i Centri di assistenza e permanenza temporanea (Cpta) di Agrigento, Caltanissetta, Lampedusa e Trapani, la Questura di Roma e quella di Verona, il Commissariato di polizia di Civitavecchia, il Commissariato della polizia ferroviaria di Roma-Termini, la caserma della Guardia di Finanza di Civitavecchia, il Comando dei Carabinieri di Verona, il Posto dei Carabinieri di Lampedusa, le carceri di Civitavecchia, Verona e Parma, il Servizio psichiatrico e diagnostico e di cura dell'Ospedale San Giovanni di Dio di Agrigento, le camere di sicurezza per detenuti all'Ospedale Generale di Verona.

Cooperazione con le autorità italiane

Il Comitato ha lamentato la quasi totale assenza di cooperazione presso il Commissariato di polizia di Civitavecchia e il Commissariato della polizia ferroviaria di Roma-Termini. In particolare le forze dell'ordine sono esenti da una cultura del controllo. In molti casi gli organismi sovranazionali vengono trattati alla stregua di organizzazioni non governative.

Forze dell'ordine

La delegazione è venuta a conoscenza di episodi di maltrattamenti da parte delle forze dell'ordine al momento dell'arresto e del susseguente interrogatorio. In particolare ha avuto notizia di insulti rivolti a arrestati stranieri a sfondo razzista e xenofobo. A Verona ha riscontrato che le celle della Questura erano di dimensione del tutto insufficiente. A Roma-Termini, sorprendentemente, la delegazione ha scoperto al binario 13 un box di 2,70 mq privo di qualsiasi arredo usato quale camera di sicurezza per i fermati dalla polizia ferroviaria. Inoltre ha verificato che non in tutte le camere di sicurezza dei commissariati e delle caserme vi era un registro di detenzione nel quale segnalare tutto quanto accaduto nelle ore o nelle giornate di privazione della libertà (dal nome del fermato sino ai problemi medici riscontrati o alle persone incontrate). Questo è inaccettabile nonché pericoloso in quanto le prime ore dopo il fermo o l'arresto sono le più a rischio per eventuali maltrattamenti. D'altronde con il recente decreto anti-terrorismo targato Pisanu le ore di fermo possono essere fino a 72, e in quelle 72 ore può succedere di tutto in mancanza di sguardi esterni o di documentazioni certe.

Rispetto alla normativa vigente il Comitato ha invitato le autorità italiane a modificare l'articolo 104 del codice di procedura penale in quanto è, a suo dire, inaccettabile che l'autorità giudiziaria

possa ritardare sino a un massimo di cinque giorni la possibilità per la persona arrestata di incontrare il proprio avvocato. Infine ritiene improrogabile la istituzione di organismi indipendenti di controllo di tutti i luoghi di detenzione. Questo è un punto essenziale. Mentre nella discussione parlamentare italiana vi è stata la forte opposizione del ministero degli Interni alla istituzione di un difensore civico che potesse ispezionare le caserme di polizia, da Strasburgo arriva un messaggio politico inequivocabile di segno opposto.

I Centri di assistenza e permanenza temporanea per immigrati

Su richiesta del Comitato è stato definitivamente chiuso il centro di Agrigento, viste le sue condizioni di degrado. Il Comitato ha invitato l'Italia a cambiare la legge Bossi-Fini in modo da assicurare il diritto all'appello dopo la decisione di

espulsione convalidata dal giudice di pace. Infine una dura reprimenda ha riguardato i rimpatri forzati di immigrati in Libia che pongono gli immigrati a rischio di tortura e maltrattamenti nei Paesi di origine.

Le carceri

Gli istituti visitati nel 2004 erano tutti sovraffollati. Oggi lo sono ancora di più. I detenuti sfiorano le 62 mila unità contro i 43 mila posti letto regolamentari. Un carcere sovraffollato – sostiene il Comitato di ispettori europei – significa: spazi ridotti, vita insalubre, assenza costante di intimità, servizi sanitari insufficienti, attività di intrattenimento limitate, tensione alta tra detenuti e tra detenuti e personale. Il Comitato ha raccomandato

le autorità italiane a contrastare il sovraffollamento con provvedimenti di depenalizzazione e con la previsione di sanzioni penali non detentive.

Le condizioni di vita nelle carceri non sono delle migliori. Gli ispettori hanno riscontrato che a Civitavecchia alcuni poliziotti indagati per violenze ai detenuti continuavano inopinatamente a lavorare nello stesso carcere a contatto con chi li aveva denunciati e che a Verona il sovraffollamento era insostenibile viste le celle di 11,5 metri quadri (più 4,5 di bagno annesso) che arrivavano a ospitare sino a quattro detenuti.

Un punto di grave censura ha riguardato il regime di cui all'articolo 41 bis. Ogni detenuto, secondo quanto si legge nel rapporto, deve avere adeguati contatti umani, anche se soggetto a regimi penitenziari duri. Per questo le autorità italiane sono state invitate a migliorare le relazioni tra detenuti sottoposti al 41 bis e personale penitenziario (Gom, Gruppo operativo mobile) nel carcere di Parma dove il Comitato ha riscontrato addirittura una zona riservata all'interno della sezione 41

bis. Attiva dal febbraio 2003 le celle dell'area riservata erano di colore diverso e i detenuti erano in costante isolamento. Ciò è stato ritenuto inammissibile. Così come è inammissibile usare tale regime quale strumento di pressione psicologica per indurre alla collaborazione.

In conclusione si tratta di un rapporto che conferma un quadro allarmante della condizione di vita nelle carceri e dello stato dei diritti umani nel nostro paese. I prossimi ministri della Giustizia e degli Interni ereditano una grande e dura mole di lavoro.

Le forze dell'ordine sono esenti da una cultura del controllo. Riscontrati abusi di vario tipo, dalle condizioni nelle carceri e nei Cpt alle violenze sugli immigrati. Chiesta la modifica del 41bis

Facce di bronzo

Dopo il blitz degli animalisti che, a fine aprile, hanno liberato numerosi animali destinati alla vivisezione, Michele Carruba, direttore del laboratorio di farmacologia di Milano dove è avvenuta l'incurisione, ha dichiarato che gli animalisti hanno esercitato violenza verso «quelle povere bestie, perché portate fuori per loro è uno stress» e ha assicurato: «non siamo torturatori, noi amiamo gli animali». Un amore acuminato come un bisturi e insistente come un elettrodo piantato nel cervello.

(m a r a m a l d o)

IL VASO DI PANDORA

UN SUICIDIO "ORDINARIO"

Le iniziali del suo nome erano B.K. e la sua è la storia di un ordinario suicidio in carcere. Aveva 39 anni, era bosniaco e qui in Italia era solo. Parlava poco, e poco l'italiano. Da 8 mesi aveva perso la madre; per questa morte la sorella aveva incolpato lui, mandandogli per posta una maglietta nera. Da allora, parlava continuamente della sua disperazione ed era caduto in un profondo stato depressivo. Da oltre un mese, oramai, parlava anche di suicidio e non si trattava di sole parole, poiché ci aveva anche provato, ma era stato preso in tempo. Il carcere aveva risposto a ciò con gli unici strumenti che un carcere in Italia possiede: antidepressivi. E lui dormiva tutto il giorno e di notte restava sveglio. Una di queste notti l'ha fatto veramente. Si è impiccato. Era il 31 agosto del 2005, alle 3.28 di notte. I compagni raccontano che il pomeriggio precedente, al portavitto che stava porgendogli la cena, avrebbe detto: «no, non devo mangiare niente perché, dove devo andare, devo stare leggero». Poi ha indossato la maglietta nera mandatagli dalla sorella, ha insaponato bene la corda, così che funzionasse con certezza e ha sistemato un cuscino nel punto in cui avrebbe poi fatto cadere lo sgabello, così da non fare rumore. Eppure, nonostante tutti questi particolari dicano della sua ferma intenzione di morire, ha aspettato stranamente il giro di guardia dell'agente penitenziario di turno per impiccarsi, un controllo che – come raccontano i detenuti – si può udire distintamente nel silenzio della notte. E lui si è impiccato quando l'agente si trovava solo tre celle prima della sua. Infatti, è stato trovato ancora vivo. Purtroppo, però, l'agente non aveva con sé le chiavi delle celle, poiché di notte non è previsto che le portino con loro durante i giri di controllo, ed è quindi dovuto andare a recuperarle; subito dopo, ancora, hanno dovuto cercare un coltello, senza il quale non riuscivano a liberare B.K. dalla sua corda. Nonostante tutto questo, era ancora vivo quando è stato tirato giù. Ma di notte l'infermeria di reparto è una stanza vuota e non ci sono strumenti, come una semplice bombola d'ossigeno, che possano essere utili in questi casi di emergenza. Così, sistemato in un lenzuolo, B. K. è stato portato di peso fino all'infermeria dell'istituto, dove c'era il medico di guardia. A quel punto, solo lì, è morto. La sorella l'ha raggiunto per il riconoscimento e i detenuti hanno fatto una colletta perché potesse tornare nel suo paese. B. K. era uno di quei detenuti "con problemi psichiatrici", considerato "a rischio", imbottito di farmaci: eppure si trovava solo in cella, lontano da un'infermeria attrezzata. Sono in molti e in molte, in carcere, a trovarsi nelle stesse condizioni e il carcere non ha i mezzi, non possiede gli strumenti, per far fronte a disagi che vanno ben al di là del crimine commesso. Alle 11 del mattino dopo, nello stesso carcere, un altro ragazzo ha tentato di uccidersi; è stato preso in tempo.

osservatorio@associazioneantigone.it

Al via la XV legislatura. Quanti degli impegni presi dall'Unione saranno mantenuti?

IL SENTIERO STRETTO DEL NUOVO ESECUTIVO

Stefano Anastasia

Passato l'ingorgo istituzionale, la XV legislatura e il secondo governo Prodi iniziano la loro avventura. Con loro inizia il "dopo-Berlusconi" e, per quanto ci riguarda, il "dopo-Castelli", il "dopo-Fini" e il "dopo-Giovanardi". Debutta una nuova stagione politica, eppure ci si muove a tentoni. Il quadro politico, si sa, non è quello previsto fino a poche settimane prima delle elezioni: la nuova legge elettorale da una parte, e il genio politico di Berlusconi dall'altra, hanno ridotto al lumicino la maggioranza parlamentare di centro-sinistra. Che ne sarà delle innumerevoli pagine del programma dell'Unione? Quanti di quegli impegni saranno mantenuti? La risicata maggioranza sarà un alibi per l'inerzia o l'occasione per una maggiore compattezza e fedeltà a quel minimo comune denominatore programmatico sottoscritto a inizio anno? Sono questi gli interrogativi aperti in questi giorni.

Certo è che una rilevanza particolare avrà la qualità del Governo e la direzione politico-amministrativa delle sue strutture. È finanche banale dirlo: con quei numeri in Parlamento, la capacità di gestire e indirizzare la macchina amministrativa in senso riformatore è essenziale. Lo è sempre, nel breve come nel lungo periodo, se non si vuole appendere le riforme alla statica eleganza del dover essere. Lo è particolarmente in questa fase, quando si cercano segnali di cambiamento che il Parlamento solo nel tempo, e a fatica, sarà in grado di dare. Non a caso Antigone ha voluto dedicare il suo primo incontro post-elettorale alla riforma dell'amministrazione penitenziaria e alla sua capacità di rispondere alla funzione che le attribuisce la Costituzione, laddove stabilisce che le pene devono tendere alla rieducazione del condannato. D'accordo Sandro Battisti (Margherita), che sottolinea la necessità di distinguere le politiche di sicurezza e di contrasto della criminalità da quelle dell'esecuzione penale, mentre Massimo Brutti non ha timore a sbilanciarsi fino a dire che nella gestione delle carceri il centro-sinistra si giocherà gran parte delle sue cartucce sul versante della giustizia penale. Staremo a vedere.

Intanto, riparte la discussione sulla possibilità di varare un provvedimento di clemenza, capace di alleggerire la pressione del sovraffollamento penitenziario e di dare un segnale di inversione di tendenza nelle politiche penali. Il ministro Mastella, appena eletto, ha confermato il suo impegno in tal senso. Giustamente Romano Prodi, rispondendo alle sollecitazioni di Marco Pannella, dice che questo è il momento giusto, a inizio di legislatura, lontano da ricatti elettorali. Solo ora infatti le armi degli imprenditori politici dell'insicurezza, degli sciacalli della paura della criminalità, sono spuntate, impossibilitate a generare la corsa al ribasso che ha fatto naufragare i recenti e ripetuti tentativi di raggiungere il più alto quorum parlamentare, quello che non è richiesto per l'elezione del presidente della repubblica, dei presidenti dei due rami del parlamento, dei giudici costituzionali, né tanto meno per le riforme della costituzione, ma è imposto al varo di qualsiasi provvedimento gene-

ralizzato di clemenza. L'avevamo detto all'indomani dell'ultimo naufragio, dopo la marcia di Natale e la convocazione straordinaria della Camera alla vigilia di San Silvestro: un provvedimento deflativo della popolazione detenuta è una necessità irrinunciabile del nostro sistema penitenziario, se non si vuole mandare alle ortiche anche il secondo dei principi costituzionali in materia di esecuzione penale, e cioè che le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità. Lo sa bene il nuovo Presidente della Repubblica, che per la sua ultima manifestazione di piazza, nel dicembre scorso, scelse proprio la marcia di Natale per l'amnistia. Alle forze politiche spetta la responsabilità di riconoscere questa urgente necessità, ne va della loro credibilità e autorevolezza. Unione, Forza Italia e Udc (le forze disponibili a discutere di una simile, impegnativa scelta) in questa legislatura fanno i due terzi di ciascuna camera. Non resta che metterle alla prova dei fatti.

Fondata, del resto, è la preoccupazione di quanti richiamano l'attenzione sui fattori di accumulazione di un simile sovraffollamento penitenziario (che, giova ricordarlo, non ha precedenti nella storia dell'Italia repubblicana). E allora il Parlamento dovrà fare i conti con le tre terribili leggi della passata legislatura: la legge Cirielli contro i recidivi, la legge Bossi-Fini contro gli immigrati e quella Fini-Giovanardi contro i consumatori di droghe. Lo ricordava il neo-presidente dei senatori di Rifondazione comunista Giovanni Russo Spina, all'indomani dell'annuale appuntamento della *Million Marijuana March*. Per ora sulla popolazione detenuta sono visibili solo gli effetti della legge sull'immigrazione: nel corso del 2005, novemila sono stati gli ingressi in carcere per il mancato allontanamento dal territorio italiano di immigrati soggetti a provvedimento di espulsione perché privi di titolo di soggiorno; più di tremila dei sessantamila detenuti sono in carcere in virtù di questo reato senza vittime, conseguente alla trasgressione di un *diktat* amministrativo. E sono attesi come fiumi in piena gli effetti della legge Cirielli e del decreto Fini-Giovanardi, approvati agli sgoccioli della legislatura e a regime da poche settimane. Servirà dunque una capacità di iniziativa e di confronto parlamentare, per cancellare queste

vergogne e per spostare più avanti la barra della legislazione in materia. Si pensi solo alla proposta del cartello "Dal penale al sociale", prontamente riproposta da Marco Boato, che farebbe giustizia non solo delle oscenità della Fini-Giovanardi, ma anche delle stesse ambiguità della legislazione precedente. Il sentiero è stretto, ma non bisogna disperare della capacità di mantenere in parlamento gli impegni presi in sede programmatica (riforma del codice penale, della legislazione sulla droga e sull'immigrazione, istituzione del Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà, ecc.) e magari anche della possibilità di conseguire maggioranze più ampie di quella governativa: con il passaggio all'opposizione, gruppi e singoli parlamentari del centro-destra possono liberarsi del ricatto leghista e fascista che nella passata legislatura ha imposto, ad esempio, la nuova legge sull'immigrazione e ha impedito l'istituzione del Garante dei diritti delle persone private della libertà. Una legislatura difficile, insomma, ma ancora tutta da scrivere. ■

Un provvedimento di clemenza, e la riforma dell'amministrazione penitenziaria, sono atti urgenti affinché la pena sia restituita alle funzioni che le sono assegnate dalla Costituzione

NEFFA
PITURA FRESKA
RICKY GIANCO
FOLKABBESTIA
EUGENIO FINARDI
LA FAMIGLIA ROSSI
CLAUDIO BISIO
TÊTE DE BOIS
GIANFRANCO MANFREDI
MAURIZIO CAMARDI
E KAMMERENSEMBLE
GIORGIO GABER
PUNKREAS
GIGI MARRAS
VALLANZASKA
ARTICOLO 31
PATRIZIO FARISELLI

Parole e musica contro l'intolleranza

Una compilation con canzoni
storiche e originali
di 16 straordinari
interpreti
per dire no alla
criminalizzazione
della marijuana



I cd sono in vendita presso le librerie La Feltrinelli, RicordiMediaStores, Il libriccio e Melbookstore.

Info: 06/68719687 • 68719622 e-mail: distrib.compactdisc@ilmanifesto.it

LIVORNO, GIOVEDÌ 15 GIUGNO • SALA CONSILIARE CIRCOSCRIZIONE II SCALI FINOCCHIETTI • ORE 16-19,30

Seminario promosso da *Fuoriluogo*

LA RETE DEI SERVIZI DI RIDUZIONE DEL DANNO E LE STANZE DEL CONSUMO IN EUROPA

PRESIEDE: **Franco Corleone**
(Forum droghe)

RELAZIONE: **PETER COHEN**
(professore emerito di sociologia, già direttore del Centro studi e ricerche dell'Università di Amsterdam)

COMUNICAZIONI:
Drug Consumption Rooms:
gli studi di valutazione
(**Grazia Zuffa**)

Presentazione del quaderno di documentazione del Cesda
(**Mariella Orsi**)

Dibattito

ore 18 TAVOLA ROTONDA
**La bassa soglia
in Italia e nella realtà locale**

Coordina: **Henri Margaron**
(direttore dipartimento dipendenze Asl Livorno)

Sono stati invitati a partecipare:
**Lila P24, Rete Arci, Ceis
Livorno, Cooperativa Il Ponte,
Cnca della Toscana.**

EMISSIONI

Elettrica silenziosa ad emissioni zero

Provaci

noi abbiamo la soluzione



LE COMUNITÀ TERAPEUTICHE NEGLI ANNI DUEMILA, IL CONFRONTO FRA MODELLI DIVERSI

CURE SENZA IDEOLOGIA

Anna Addazi *

Per il grande pubblico, la formula *comunità per tossicodipendenti* evoca lo spettacolo di gruppi di persone impropriamente chiamate *ragazzi* (l'età media degli ospiti delle comunità supera i 35 anni) alacramente occupate in attività di lavoro, leader ispirati che arringano adunate di visi composti, scene di sana convivialità che parlano di riscatto al cuore semplice dello spettatore medio. L'immagine degli imperi di Muccioli e Don Gelmini esaurisce la realtà secondo la televisione, e oscura il ricco patrimonio di esperienze italiane in fatto di comunità per tossicodipendenti.

Eppure, in angoli di territorio non illuminati dal riflettore mediatico, pullula una varietà di strutture residenziali che si discostano da questi modelli, in una misura assai variabile e talvolta abissale: comunità che meno enfaticamente si pongono come un servizio offerto ai cittadini con problemi di dipendenza patologica. È il caso della comunità di Città della Pieve – tre bei casali nella campagna umbra e qualche ettaro di terreno – fondata nel 1982 dal Comune di Roma e gestita dalla Cooperativa sociale "Il cammino". Appartiene alla categoria delle comunità laiche e professionali, generalmente di piccole o medie dimensioni; strutture che dialogano con il mondo esterno per scelta e per necessità, non ritengono di essere autosufficienti e sono perciò capaci di rivolgersi al territorio per attingere e scambiare risorse (servizi sanitari, esperienze formative, inserimenti lavorativi).

A confrontarsi sono due modelli di comunità che si pongono agli estremi di un continuum ideale: da una parte i santuari della salvezza (talvolta forzata), le chiusure interminabili che redimono i *colpevoli* e tranquillizzano i *giusti*, il mistero di esperienze insondabili ai limiti dell'esoterismo; dall'altra, servizi per cittadini che ne fanno richiesta allo scopo di cambiare – o comunque migliorare – la loro condizione di tossicodipendenti, interventi in cui la residenzialità è un passaggio di alcuni mesi all'interno di un progetto che mira alla re-inclusione sociale, con metodologie definite mutate dalle scienze dell'uomo.

Il primo tipo di comunità è un sistema autarchico che funziona secondo sue proprie leggi e prescinde più che può dai sistemi di riferimento esterni (legislativi, culturali, di politica dei servizi). Tende all'autosufficienza e ad un'autonomia operativa senza collegamenti con la restante rete di servizi. Se riuscirete a varcare i suoi confini vi ritroverete in un luogo in cui abbondano rituali seducenti e linguaggi esclusivi, un mondo retto da regolamenti inapplicabili a qualsiasi altro contesto e comprensibili solo alla luce di tortuose logiche interne, infarcito di simboli e contrassegni ad alimentare il culto dell'appartenenza. Tutte condizioni indispensabili alla fabbricazione dell'*Uomo Nuovo* – ottimamente illustrata dalla metafora del *morire per poi rinascere* – uomo che può risorgere solo rinnegando un *passato tossico* del quale bisogna cancellare ogni traccia. Una ricetta antropologica che ha caratterizzato i primi anni di vita di molte comunità e che ancora sopravvive in alcune esperienze: in nome della quale sono stati violati diritti e libertà fondamentali dell'individuo, ma a cui si tende comunque a prestar fede in virtù dei suoi nobili obiettivi.

In confronto, le comunità del secondo tipo possono sembrare terribilmente prosaiche, con i loro progetti sostenibili a rimpiazzare il *sogno della liberazione*, la rinuncia del codice messianico a favore di una faticosa e personale ricerca di senso, la reticenza a promuovere cambiamenti apparenti facendo leva sull'esasperazione del senso d'appartenenza (a prezzo però di demonizzare il mondo esterno, penalizzando i processi di reinserimento). Comunità che si "limitano" a svolgere un lavoro costante per costruire nessi tra il presente e un passato che deve essere compreso (e non censurato), per riconnettere le persone alla storia delle loro relazioni primarie, per gettare ponti tra le diversi parti del sé individuale, nell'ottica dell'integrazione del *chiaro* con l'*oscuro* e non del trionfo – sempre momentaneo – del primo sul secondo. Le guida un'idea di cambiamento non come metamorfosi repentina e totale, ma come processo trasformativo parziale, un po' graduale e un po' discontinuo, che procede attraverso conciliazioni, riconoscimenti, integrazioni molto più che attraverso separazioni traumatiche. Le distingue, infine, una più ricca articolazione dei risultati attesi, nella consapevolezza che gli

obiettivi non possono essere generalizzati, che l'interruzione del comportamento d'abuso non è nelle corde di tutti i tossicodipendenti in ogni momento della loro vita, e che – in assenza di guarigione – anche l'attenuazione di un sintomo può essere un traguardo di tutto rispetto.

All'origine di questi modi di fare comunità vi è una diversa concezione della tossicodipendenza, del tossicodipendente, e in definitiva, dell'Uomo. Le teorie generali alla base dell'intervento residenziale raramente sono state esplicitate, forse per molto tempo gli operatori non sono stati neanche consapevoli di averne. Molte comunità hanno coluso in tutto o in parte – e alcune ancora colludono – con la rappresentazione sociale della tossicodipendenza come *colpa*, e lo si evince facilmente dalla loro vocazione salvifica e da un metodo di trattamento *espiatorio* basato sulla somministrazione di frustrazioni. Ma i paradigmi sono tanti, sono vari, quasi sempre misti, e ovviamente riflettono la formazione (professionale e non) di chi li pensa. La teoria della tossicodipendenza come *devianza*, come linguaggio trasgressivo all'interno di certe culture giovanili, sembra una concezione ormai datata, superata dai cambiamenti sociali e culturali sopravvenuti nel mondo giovanile, i quali disegnano nuovi fenomeni di consumo molto diversi da quelle forme di dipendenza che riempiono le comunità.

Altro paradigma delle origini ancora piuttosto diffuso è la concezione della tossicodipendenza come risultato di carenze educative, motivo per cui molte comunità offrono programmi che sono un complesso di azioni finalizzate a insegnare valori più sani e comportamenti più adattivi. Ma anche questa ipotesi rischia di essere superata dal cambiamento dei fenomeni, primo fra tutti l'aumento dell'età media dei tossicodipendenti in trattamento residenziale, dato che modifica le priorità dell'intervento e ridimensiona il bisogno di pedagogia. Inoltre, l'abuso di sostanze, che vent'anni fa si configurava come un disturbo dell'età evolutiva, ora si

correla sempre più nettamente – in chi è sopravvissuto – ad una vera e propria psicopatologia, evidente risultato della cronicizzazione dei problemi e delle risposte disfunzionali.

Per dare risposte più congrue a questi nuovi bisogni alcune comunità si sono dotate di professionalità con competenze specialistiche, hanno affinato metodi più caratterizzati in senso psicoterapeutico, hanno infranto il tabù della somministrazione di psicofarmaci. La compresenza di comportamenti d'abuso e gravi disturbi psichiatrici in un numero crescente di persone ha determinato la nascita di un'ultima generazione di comunità, le cosiddette comunità per persone con *doppia diagnosi*, etichetta molto controversa da un punto di vista teorico, ma che pragmaticamente indica tutti quegli individui che non "reggono" i trattamenti tradizionali e necessitano di programmi in grado di tenere nel giusto conto la maggiore gravità della loro condizione (o, è preferibile dire, gli stessi programmi ma con qualche risorsa in più).

La comunità di Città della Pieve ha tra i suoi ospiti persone con un'età compresa tra i 24 e i 50 anni, con disturbi e risorse psicologiche di diversa entità e natura, con quadri tossicologici e anamnesi differenti (una prevalenza di persone che usano eroina, ma una popolazione di cocainomani e di poliassuntori in aumento), con condizioni sociali, familiari e lavorative che variano da persona a persona, il tutto a configurare un intreccio di fattori che dà luogo ad esiti diversi, sia per livello di problematicità che per capacità di farne fronte. Da qui la scelta di calibrare l'intervento, di declinare i paradigmi, di integrare i modelli, di personalizzare i programmi; perché occorre distinguere tra le necessità, intervenire là dove ce n'è bisogno, modulare i tempi, armonizzare il modello educativo con quello clinico, dosare pedagogia e psicoterapia a seconda delle età e delle diagnosi.

Tutto molto difficile, complicato, ma comunque reso possibile da un approccio di carattere professionale anziché ideologico. L'approccio ideologico al trattamento delle tossicodipendenze, qualunque sia l'ideologia di riferimento, si riconosce perché ogni sua azione tende ad avvicinare il soggetto della cura all'*uomo così come dovrebbe essere* secondo il modello dell'ideologia sottostante. Il risultato è l'uniformazione di pro-

grammi e obiettivi (l'Uomo Ideale non può che essere di un solo tipo), una forzatura che produce deformazioni più che cambiamenti, una distorsione basata sul disconoscimento dell'*individuo così come egli è*: la cui accettazione è invece il punto di partenza per un processo evolutivo autentico.

I tossicodipendenti in questi anni sono cresciuti non solo in età ma anche in consapevolezza, sono in grado di valutare la propria condizione ed i servizi offerti più di quanto siamo abituati a credere, sono più determinati a scegliere la terapia verso cui orientarsi. Le comunità che non lo hanno già fatto dovrebbero riorganizzarsi per dimostrare di essere all'altezza del mutamento dei tempi, perché il futuro – la prospettiva cioè di continuare ad essere scelte in virtù della loro efficacia – è sempre più affidato al possesso di requisiti quali la plasticità, l'offerta di trattamenti qualificati, la disponibilità a lasciarsi fecondare da nuove idee, la permeabilità verso l'esterno, il rispetto dei diritti del cittadino-utente. ■

*Psicologa, Comunità Città della Pieve

Da una parte ci sono i santuari di salvezza, le interminabili chiusure di redenzione, dall'altra servizi per cittadini al fine di cambiare o almeno migliorare lo stato di dipendenza

Nella struttura di Città della Pieve ci sono ospiti di età varia, con quadri tossicologici e risorse psicologiche diverse: da qui la scelta di modulare i tempi, e di integrare psicoterapia e pedagogia

LA WAR ON DRUGS COME MOTORE DELLA LOTTA AL CRIMINE ORGANIZZATO SECONDO LA DOTTRINA NIXON

ESPORTARE LE GUERRE

Il saggio, pubblicato in lingua originale dal TransNational Institute di Amsterdam, di cui iniziamo con questo numero la pubblicazione, è di grande originalità, rispetto al tema della politica globale sulle droghe. Da un lato, gli autori ripercorrono attraverso la storia del '900 le ragioni che hanno fatto della lotta alla droga il motore della più vasta lotta al crimine organizzato negli Stati Uniti; dall'altro, mostrano come le politiche degli altri paesi, e in particolare delle istituzioni internazionali, si siano progressivamente uniformate alla filosofia (e alle pressioni politiche) del gigante americano. Fino ad arrivare alla Convenzione delle Nazioni Unite contro il Crimine Organizzato del 2002, un trattato che gli Usa hanno visto come la naturale estensione della Convenzione Onu contro il traffico illecito delle droghe del 1988. Ma la Convenzione del 2002 già era stata impostata e decisa nella Conferenza mondiale di Napoli, del 1994, contro il Crimine Transnazionale. Nell'occasione, il discorso di Silvio Berlusconi, allora presidente del consiglio e padrone di casa dell'assise internazionale, bene ne riassume lo spirito: il premier descrive le organizzazioni criminali come «gli eserciti del Male», che possono essere «sconfitti solo dalla collaborazione internazionale». Fin troppo facile cogliere le suggestioni, dalla lotta infinita al «flagello» droga, fino alla lotta al Male per eccellenza dopo l'11 settembre, il terrorismo. Le organizzazioni criminali diventano le «multinazionali del crimine», che minacciano «l'ordine democratico». La proiezione all'esterno del Male risulta congeniale a rafforzare gli apparati di repressione, nazionali e internazionali, e semina un'ideologia che permette di non vedere il marcio che si annida all'interno, nel mondo globalizzato dell'economia e della finanza. Ma la svolta si era consumata molto prima, ai tempi della presidenza Nixon. Se durante l'era Roosevelt, la lotta al crimine puntava soprattutto sull'illegalità annidata nei quartieri alti del business e della finanza, varando un insieme di norme e controlli per prevenirla, con l'avvio della guerra fredda questa faccia della criminalità scompare: il crimine organizzato viene identificato nella Mafia, entità straniera ed estranea alla «moralità» americana. Così, prima il gioco d'azzardo, poi sempre più la droga, sono rappresentati come la frontiera che alimenta il crimine organizzato: un opportuno connubio, che permette a un tempo di demonizzare le droghe e di lanciare politiche penali «dure». Così, l'amministrazione Nixon proclama la guerra alla droga come una delle priorità di governo. (g.z.)

Michael Woodiwiss e Dave Bewley-Taylor

Durante la sua permanenza alla Casa bianca, il presidente Nixon fece della guerra alla droga una delle sue priorità principali, dedicandovi regolarmente riunioni al massimo livello. Ancor prima di aver terminato il suo primo anno di presidenza, Nixon dimostrò di non avere alcuna intenzione di contenere la sua guerra contro le droghe all'interno delle frontiere americane. Il 29 settembre 1969 il suo consigliere per la sicurezza nazionale, Henry Kissinger, mandò al segretario di stato William Rogers e al ministro della giustizia George Mitchell un promemoria contenente in sintesi la filosofia della diplomazia antidroga americana basata sul bastone e sulla carota, così come esiste ancora oggi:

«Il Presidente è convinto che negli Usa il problema della dipendenza da narcotici abbia raggiunto proporzioni tali da costituire una minaccia alla nostra stabilità nazionale. Gran parte dei narcotici sono coltivati e trasformati in paesi esteri e smerciati negli Usa: questo è vero in modo particolare per l'eroina. Date le circostanze, il Presidente ritiene che qualunque paese faciliti il traffico internazionale di eroina, o contribuisca ad esso in qualsiasi modo, stia commettendo un atto ostile verso gli Stati Uniti».

Da quel momento in poi si sarebbero intensificati gli sforzi per costringere, con le buone o con le cattive, altri paesi ad accettare un regime antidroga globale di stampo americano. Nixon aprì molti nuovi fronti nella guerra alla droga. Il primo di essi comportava l'uso del potere diplomatico degli Usa attraverso l'Onu.

Nell'autunno del 1970 John E. Ingersoll, direttore del Bndd (*Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs*), fu mandato a una sessione speciale della Cnd (la Commissione Onu sulle droghe narcotiche). Il suo incarico era denunciare quella che veniva vista come una debolezza della Convenzione Onu del 1961 e avviare la prima parte di un piano dell'Onu che, secondo le parole di Ingersoll, potesse «portare a un effettivo programma mondiale». La Convenzione del 1961 stabiliva la proibizione sulle droghe per scopi diversi da quelli medici o scientifici quale paradigma dominante nelle politiche internazionali. Essa inoltre concentrava gli interventi di repressione soprattutto sui paesi produttori, secondo la tendenza americana a individuare la fonte dei suoi problemi con le droghe illecite al di fuori dei confini Usa. La debolezza principale della Convenzione, secondo la delegazione americana, consisteva nel fatto che essa riposava «essenzialmente sulla fedele collaborazione da parte di tutte le Parti nel contesto della loro decisione nazionale, piuttosto che su effettive misure internazionali».

Gli Usa decisero così che la Convenzione singola doveva essere emendata per «limitare e infine impedire interamente» il traffico illecito di droga. Gli emendamenti proposti avevano due obiettivi fondamentali: in primo luogo «istituire forme di controllo e una *machinery* internazionale atte a garantire l'osservanza e, in secondo luogo, fornire incentivi alle Parti affinché eseguano fedelmente tutti gli obblighi derivanti dai trattati».

Per essere certi che le loro proposte di rafforzare il regime di proibizione globale restassero in cima all'agenda dell'Onu, gli americani erano disposti a pagare. Nel 1971 promisero due milioni di dollari per contribuire a istituire l'Unfdac (*United Nations Fund For Drug Abuse Control*). L'aspettativa era che altre nazioni, fondazioni e privati contribuissero a questo fondo.

Avendo usato incentivi finanziari per influenzare la direzione presa dalle agenzie antidroga dell'Onu, Washington ricorse a un lavoro di lobby insolitamente energico per incoraggiare gli stati membri a sostenere i suoi tentativi di rafforzare la legislazione transnazionale. Ciò portò, nel marzo 1972, alla Conferenza plenipotenziaria dell'Onu per emendare la Convenzione singola del 1961. Come un accademico

ha detto, «la diplomazia americana aveva catalizzato l'attività in favore di emendamenti alla Convenzione come mai si era visto prima nella storia dei trattati sulle droghe. Questa volta, non solo furono usati i regolari canali diplomatici, ma furono anche scelti specificamente gli ambasciatori per questo scopo. Essi viaggiarono da un paese all'altro cercando di persuadere i governi a sostenere gli emendamenti e la Conferenza plenipotenziaria». (Vladimir Kusevic, "Drug Abuse Control and International Treaties," *Journal of Drug Issues*, Vol. 7, No. 1, 1977, 47.)

Il Protocollo di emendamento che ne derivò non era così severo come gli Usa avevano sperato, ma manteneva significativamente l'ethos proibizionista e l'accento sul lato dell'offerta del regime proibizionista, oltre a intensificare la lotta internazionale contro il traffico illecito. Ad esempio, laddove le Parti stavano concludendo trattati di estradizione reciproca, tali accordi erano ora destinati a includere automaticamente i reati connessi alle droghe, compreso il traffico.

Il Protocollo aumentava anche i poteri dell'Incb (*International Narcotic Control Board*). Gli emendamenti alla Convenzione singola includevano la ridefinizione delle funzioni del Board in modo da includere un riferimento esplicito al contrasto del «... traffico illecito» e consentiva all'Incb di dare suggerimenti alle Parti sui loro sforzi di ridurre il loro traffico illecito.

Il secondo dei nuovi fronti di Nixon nella guerra alla droga riguardò l'uso del potere diplomatico Usa per garantire direttamente l'adesione di altri paesi a livello bilaterale. Il 14 giugno 1971 egli convocò alti funzionari del Dipartimento di stato e gli ambasciatori in Vietnam del sud, Francia, Turchia, Thailandia e Lussemburgo. Questi cinque

paesi erano descritti nel documento preparatorio al meeting come «direttamente coinvolti nel traffico internazionale di stupefacenti illeciti», e scopo del meeting era sottolineare «l'esigenza di una posizione più severa all'estero». Secondo il resoconto di questo meeting, il Presidente affermò di ritenere che «la missione diplomatica più importante degli ambasciatori» fosse «discutere con quei paesi il problema della droga». Il Dipartimento di Stato premette sugli ambasciatori americani perché producessero

risultati sulla lotta alla droga a livello internazionale. Se si riteneva che non lo stessero facendo, venivano sostituiti.

A completare il lavoro degli ambasciatori, fu richiesto agli agenti antidroga statunitensi di fare molto di più a livello operativo. Durante l'era Nixon, scrive Ethan Nadelmann in *Cops Across Borders* (1993), un piccolo drappello all'estero di agenti antinarcotici americani diventò la «prima agenzia antidroga globale con competenze operative». L'amministrazione Nixon più che raddoppiò il reparto di ufficiali antidroga assegnati alle ambasciate americane e alle missioni all'estero, e da allora il loro numero ha continuato a crescere. Nel 1976, il budget complessivo della Dea era di 161,1 milioni di dollari, con più del 10% dei suoi 2.141 agenti stanziati all'estero, in 68 uffici in 43 paesi. Oggi l'agenzia ha più di 5.000 agenti e un budget di 2.150,9 milioni di dollari. L'amministrazione Nixon ottenne anche l'approvazione del Narcotic Control Trade Act del 1974, che avrebbe avuto un impatto internazionale funesto nei decenni successivi. In base a questa nuova legge i paesi produttori, o di transito, che non avessero cooperato con le politiche proibizioniste degli Usa avrebbero subito varie sanzioni tra cui il ritiro degli aiuti americani e l'aumento di dazi e tariffe. In altre parole, sulla droga i paesi piccoli dovevano obbedire alle richieste americane, oppure sarebbero stati schiacciati economicamente. Sotto la presidenza Nixon, le droghe così come il crimine organizzato furono ridefiniti come minacce per la sicurezza nazionale, e fu ribadito che esse esigevano un approccio basato principalmente sulla repressione in casa e sull'esportazione continuata di politiche fallimentari all'estero. ■

(1 - continua)

Tratto da: *The Global Fix: The Construction of a Global Enforcement Regime*. Tni Briefing Series 3, October 2005. A cura di Fiona Dove e Tom Blickman. Michael Woodiwiss insegna presso la University of the West of England. Dave Bewley-Taylor insegna presso la Facoltà di studi umanistici, University of Wales Swansea.

Scriveva Henry Kissinger nel 1969:

«Il presidente ritiene che qualunque paese faciliti il traffico di eroina compia atto ostile verso gli Stati Uniti»