

DROGHE & DIRITTI

La Cassazione del buon senso

Livio Pepino

Il formalismo dei giuristi, e dei giudici in particolare, riserva ogni giorno qualche nuova sorpresa, per lo più spiacevole. L'ultima dice che se un ragazzo (o un maturo signore) acquista o porta con sé da un viaggio in Olanda o riceve in regalo da un amico una piccola quantità di hashish per fumarcelo in santa pace non commette reato (pur residuando un illecito amministrativo), mentre se quella sostanza se la procura con il "fai da te", cioè coltivandosela in giardino o sul balcone, deve essere punito con il carcere come un trafficante di cocaina ai sensi dell'art. 73 del testo unico n. 309 del 1990 (e successive modifiche), la cui rubrica recita, un po' grottescamente dati gli esiti a cui conduce, «produzione e traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope». Purtroppo non è uno scherzo ma la realtà conseguente all'intervento congiunto di un legislatore crudele e distratto (che non si cura di dettare norme chiare e razionali) e di una magistratura di legittimità disinteressata agli interessi materiali sottostanti alle decisioni, considerate poco più che un gioco di abilità enigmistica. I termini del problema sono semplici. Il legislatore, nell'individuare, all'art. 75 del testo unico, le ipotesi di esclusione della illecità penale del possesso di stupefacenti, fa riferimento alla condotta di «importazione», «acquisto» o «detenzione» di stupefacenti per uso personale. Tra le condotte indicate non è espressamente menzionata la «coltivazione» e ciò ha aperto, tra i supremi giudici della Corte di cassazione, una annosa querelle. La giurisprudenza prevalente, fondandosi sul dato letterale della norma e temendo forse indicibili abusi, ha stabilito che la coltivazione di piante da cui possono ricavarsi sostanze stupefacenti rientra nell'ambito applicativo dell'art. 73 del dpr n. 309 e che è irrilevante ai fini penali la destinazione ad uso personale della coltivazione (così la quarta sezione penale, nella sentenza 17 ottobre 2006, Quaquero e altro e la sesta sezione penale, nella sentenza 15 febbraio 2007, Casciano). Con sano buon senso e altrettanto acume giuridico un collegio della sesta sezione, chiamato a pronunciarsi su un caso di condanna per la coltivazione di cinque piantine di marijuana, ha, peraltro, cambiato orientamento, annullando la condanna e affermando una cosa tanto ovvia quanto coerente con il sistema, e cioè che «la coltivazione di piante da cui possono ricavarsi sostanze stupefacenti, che non si sostanzia nella coltivazione in senso tecnico-agrario ma rimane nell'ambito concettuale della cosiddetta coltivazione domestica, ricade nella nozione della detenzione, sicché occorre verificare se, nella concreta vicenda, essa sia destinata ad un uso esclusivamente personale del coltivatore» (sentenza 18 gennaio 2007, Notaro).

La decisione è all'evidenza saggia ma, determinando quel che si chiama un «contrasto giurisprudenziale», ha provocato l'intervento risolutivo del massimo organo di legittimità, cioè le sezioni unite della stessa Corte di cassazione. Così, nell'aprile scorso, è arrivato il verdetto: saggezza e buon senso sono stati archiviati ed è stato riconfermato che tenere sul balcone un vaso con una maledetta piantina è un comportamento criminale e meritevole di essere punito con il carcere... Ora aspettiamo la motivazione della sentenza, ma intanto occorre ricominciare a ragionare. Il clima politico e il formalismo giuridico imperante non promettono niente di buono nei tempi brevi e neppure nei tempi medi. Ma mettendo in circolo idee e intelligenze anche la giurisprudenza può cambiare. Altre volte è accaduto.



Amsterdam, coltivazione di cannabis indoor. Foto di Michele Corleone

DA BECCARIA A RUDOLPH GIULIANI, IL TRAMONTO DELLA GIUSTIZIA E IL TRIONFO DEL MITO SECURITARIO

La pena certa e il collasso delle regole civili

Sandro Margara

Un capitolo di *Punire i poveri* di Loïc Wacquant è dedicato ai "Miti culturali del pensiero unico securitario". Sono pagine divertenti, di quel divertimento tragico che è il nostro pane quotidiano, che dimostrano la inconsistenza di quei miti e, quindi, di quella cultura e, quindi, di quel pensiero. Tra quei miti la "tolleranza zero", che si è incarnata come luogo di rivelazione, nella New York di Rudolph Giuliani, che, secondo la vulgata, avrebbe debellato la criminalità in poco tempo. È falso: la diminuzione della criminalità era cominciata prima che arrivasse Giuliani, si è attuata anche là dove sono state praticate politiche opposte, dieci anni prima a New York era stata fatta la stessa politica e l'alta criminalità di quegli anni non era affatto diminuita. Altre erano state le cause della diminuzione della criminalità degli anni '90 e Wacquant le espone nel dettaglio. La politica di Giuliani aveva solo prodotto, a costi elevatissimi, più polizia, più discriminazione e conflitto (per le aree della povertà ovviamente). Il mito culturale della "tolleranza zero" si inserisce in un altro: quello della "finestra rotta", secondo cui sono i piccoli gesti di disordine, come una finestra rotta in una casa, che portano al manifestarsi della criminalità più grave; e allora perseguire come reati, con "tolleranza zero", la miriade di condotte disordinate conseguenti al degrado degli ambienti di vita, serve ad evitare il peggio. Nessuna ricerca empirica ha mai dimostrato questo: si tratta di una favola costruita da un politologo ultraconservatore e da un poliziotto, entrambi con il pallino sociologico, raccontata in una rivista a grande tiratura e non in uno studio scientifico. Il risultato è che la favola è divenuta l'incubo di barboni, mendicanti, lavavetri e simili di tutto il mondo.

Il richiamo alla certezza della pena è nato, sempre in ambiente Usa, nella dottrina giuridica, ma, via via che produceva danni e galera, è diventato

anch'esso un mito culturale del pensiero unico securitario. Beccarla parlava di "pena certa", ma lo faceva in un tempo in cui mancavano le regole per definire le pene, la loro durata e le modalità di esecuzione e aggiungeva che come dovevano essere cercate, le pene dovevano anche essere miti. Negli ultimi decenni del '900, si è imposta, in vari sistemi penali, una severa critica alla larga discrezionalità dei giudici nella determinazione e durata concreta delle pene. Negli Stati Uniti, in precedenza, era stato lo stesso giudice della condanna che dava una pena indicativa (da un minimo a un massimo), che i responsabili delle carceri definivano, poi, in concreto secondo la risposta dei detenuti agli interventi riabilitativi. Per le nuove teorie, il giudice doveva condannare, invece, ad una pena determinata, osservando un rigoroso prontuario corrispondente ai reati commessi. Dentro la nicchia del discorso degli esperti, poteva prosperare, così, il discorso securitario e, a rimorchio, le scelte politiche, ormai in auge nel corso degli anni

'70: si considerava l'intervento riabilitativo in carcere come privo di efficacia e produttore soltanto di un deprecabile lassismo e si rilegittimava in pieno il carcere. Se ne era detto tutto il male possibile e, invece, ora il carcere diventava la pena affidabile, l'unica che metteva fuori corso il nemico sociale. La pena doveva essere certa: e così i detenuti da 204.000 nel 1973 sono arrivati a 2.300.000 nel 2005, più di dieci volte tanto, e crescono ancora. Strada facendo, si è arrivati ad enunciare la regola che, al terzo reato, anche se poco grave, la carcerazione diventa perpetua: tre sbagli e sei fuori, ovvero dentro, in carcere. Pena certa, dunque, ma, dimenticando Beccarla, anche sproporzionata e sempre più estesa inoltre a condotte piuttosto indicative di precarietà di vita, che criminali.

Da noi, la pesantezza delle pene del codice Rocco, ha determinato una serie di interventi del periodo democratico, che ha portato una forte discrezionalità del giudice della condanna. Inoltre l'Ordinamento penitenziario ha previsto modifiche della pena inflitta e delle modalità esecutive della stessa: alla rigidità della pena inflitta in sentenza è stata sostituita la flessibilità, coperta costituzionalmente dalla sentenza 204/74 della Corte costituzionale, riconfermata poi da varie sentenze successive. Ad ogni tentativo di nuovo codice penale, si cerca di ridurre la discrezionalità dei giudici, sia di quelli del processo, che di quelli di sorveglianza durante l'esecuzione, convinti che debbano recuperarsi criteri più certi nella determinazione della pena e della sua durata. Con una notevole indifferenza alla proporzionalità della pena rispetto ai fatti, volendo avere più certezza della pena, si pensa a previsioni penali sempre più numerose, sempre più detentive, sempre più severe: come negli Usa, questo è successo ovunque. La

promozione a mito culturale della certezza della pena fa sì che questa venga invocata in modo frequente e approssimativo, imponendola anche come obbligo per la custodia cautelare dei giudicabili, contro il principio costituzionale secondo cui nessuno può essere considerato colpevole prima della condanna definitiva. È contestata anche la flessibilità della pena durante la esecuzione e invocata, contro le affermazioni della Corte Costituzionale, la riduzione delle misure alternative, necessarie in relazione alla finalità rieducativa/riabilitativa/risocializzante che la pena deve avere ai sensi dell'art. 27 della Costituzione. E si ricordi che ripetute ricerche confermano che le misure alternative alla detenzione riducono la recidiva tre/quattro volte più efficacemente della pena eseguita in carcere (dopo sette anni dalla conclusione della misura alternativa, la recidiva è inferiore al 20%; dopo lo stesso tempo dalla conclusione della pena in carcere, la recidiva è quasi al 70%). Dobbiamo sottostare ai miti culturali del pensiero unico securitario, tolleranza zero, finestre rotte e certezza della pena? Intanto, chiariamo che quei miti nascono dall'inconsistenza delle ragioni o, meglio, la presenza di cattive ragioni. Mettiamo in fila i punti salienti della situazione. Primo: le politiche securitarie e carcerarie

continua a pagina IV

sotto i riflettori

La salute entra in carcere

L'ULTIMO ATTO. Il 1° di aprile Romano Prodi ha firmato il decreto che chiude la lunga vicenda del passaggio delle competenze della sanità in carcere al Servizio sanitario nazionale. Dieci anni ci sono voluti per superare resistenze corporative e preoccupazioni legate alla sicurezza e dare attuazione al Decreto legislativo 230 del 1999 che molti avrebbero voluto vedere morto e sepolto. Sulla carta tutto cambia, perché non solo gli interventi legati alla tossicodipendenza e alla prevenzione, e alle funzioni sanitarie (assistenza di base, interventi di urgenza, interventi specialistici, ricovero per acuti e per patologie croniche - Centri clinici, Ospedali psichiatrici giudiziari, reparti per HIV, reparti per l'osservazione psichiatrica, reparti per la disabilità neuromotoria - valutazioni e provvedimenti medico legali) finora svolte dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria passano alle Regioni che attraverso le aziende sanitarie dovranno garantire l'attuazione della Riforma. È una facile previsione che, grazie anche al pacchetto sicurezza, a fine anno i detenuti supereranno le sessantamila unità: con il 27% di tossicodipendenti, con il 38% affetto da epatite C, con numerosi casi di tubercolosi e con il 7% portatore di HIV, una umanità sofferente a cui garantire "la piena parità di trattamento degli individui liberi" anche per l'interesse della collettività. Anche gli Ospedali psichiatrici giudiziari saranno investiti dalle nuove competenze; le linee di indirizzo prevedono un programma di superamento graduale del vecchio manicomio criminale sopravvissuto alle leggi 180. Questa trasformazione assai delicata dal punto di vista di principio e per le ricadute pratiche, andrà attentamente valutata e monitorata.

fuori luogo.it

CANNABIS/1. CHI HA PAURA DELLA SKUNK

Nel luglio 2007 il governo britannico, alla luce di una reale preoccupazione pubblica sui potenziali effetti per la salute mentale dell'uso di cannabis, in particolare dell'uso di forme più forti della sostanza comunemente dette "skunk", chiedeva all'Acad (Advisory Council on the Misuse of Drugs) di riconsiderare la classificazione della canapa, portandola in classe B: di

fatto, un inasprimento della normativa vigente. L'Acad, un organismo consultivo a carattere tecnico-scientifico che gode di indiscusso prestigio, ha confermato ancora una volta che la canapa deve essere classificata fra le sostanze a minor rischio per la salute in un Rapporto diffuso proprio in questi giorni: «A seguito del più accurato esame di tutte le evidenze disponibili - si legge nel Rapporto - il Consiglio, a maggioranza, ritiene che

la canapa debba rimanere in Classe C. Il rapporto britannico su www.fuori luogo.it

CANNABIS/2. SE I COFFEESHOP PAGANO LE TASSE

I 700 coffeeshop legali in Olanda hanno versato l'anno scorso allo stato olandese circa 400 milioni di euro di tasse: solo di imposte sulle entrate, come ha rivelato il programma "Reporter" dell'emittente televisiva Kro. La scelta della legalità fa bene all'economia e al bilancio dello Stato. Aspettiamo una riflessione di Tremonti. Dal blog: fuori luogo.it/blog

IL CONSIGLIO SCIENTIFICO DEL REGNO UNITO RICONFERMA LA CANAPA FRA LE DROGHE A MINOR RISCHIO

Una lezione di rigore per Gordon Brown

Grazia Zuffa

«Nel luglio 2007 avete chiesto allo *Advisory Council on the Misuse of Drugs* (Acmd) di riesaminare la classificazione della canapa alla luce di un reale allarme pubblico sui potenziali effetti sulla salute mentale di tale sostanza, e in particolare dell'uso di varietà più forti della stessa. A seguito del più accurato esame di tutte le evidenze disponibili, il Consiglio, a maggioranza, ritiene che la canapa debba rimanere in Classe C»: questo il passaggio decisivo della lettera con cui il presidente dello Acmd risponde al segretario di stato Jacqui Smith, dello *Home Office*, affidando il responso ad un nuovo rapporto intitolato "Canapa: classificazione e salute pubblica".

Dunque lo Acmd, il prestigioso organismo scientifico britannico, non ha ceduto né alle pressioni mediatiche, né a quelle politiche al più alto livello (leggi Gordon Brown): che da tempo invocano il "messaggio giusto" di severità, identificato nel ritorno alla inclusione della canapa nella tabella B (fra le sostanze di media pericolosità) con conseguente inasprimento delle pene per il consumo. La partita non si chiude qui, perché Gordon Brown ha minacciato a suo tempo di riclassificare comunque la canapa in tabella B, qualsiasi fosse il verdetto dello Acmd. Se davvero il traballante primo ministro decidesse di insistere nei suoi propositi, per la Gran Bretagna sarebbe uno strappo ad una tradizione storica di rispetto per la scienza, come anticipava Giorgio Bignami (*Fuoriluogo*, aprile 08). Di tale tradizione il Regno Unito si è fatto vanto ancora in un passato recente: si pensi alla sprezzante risposta nel 2003 del governo Blair allo Incb (*International Narcotics Control Board*), l'organismo Onu chiamato a verificare l'applicazione dei trattati internazionali, che aveva attaccato il governo britannico proprio per la decisione di spostare la canapa in classe C: al tempo il sottosegretario di turno invitò il Board a leggersi il rapporto dello Acmd che raccomandava la declassificazione (sic).

Il rapporto approfondisce i nodi della ricerca sulla canapa, tuttavia non si sottrae a considerazioni e suggerimenti più generali circa le politiche pubbliche sulle droghe. In diversi passaggi, si precisa che il criterio che presiede alla classificazione di ogni droga è la valutazione del suo grado di pericolosità per gli individui e per la società, non del ruolo giocato dai "messaggi" rivolti all'opinione pubblica: una stoccata neanche tanto indiretta a Gordon Brown, il

Moralizzatore. E ancora: "In ogni modo, anche se la giustizia e i sistemi di classificazione svolgono una funzione, specie nel ridurre l'offerta, dobbiamo puntare soprattutto sulla riduzione della domanda" (leggi prevenzione e cura): un'altra stoccata, stavolta direttissima, contro il trend securitario repressivo, che rischia di ridurre all'insignificanza gli interventi socio-sanitari, travolgendo le giuste priorità nelle politiche pubbliche.

Entrando nel merito del documento, poche sono le novità di rilievo; sarebbe strano il contrario vista la prolificità dello Acmd in merito (i precedenti rapporti risalgono al 2002 e al 2005). Tra gli spunti interessanti, si segnalano le cifre sulla diffusione dei consumi. In cinque anni, si è registrato un declino consistente della prevalenza d'uso, dal 20 al 25% in meno. Ciò vale sia per il consumo nella popolazione in generale (età 16-59 anni), che nelle classi giovanili (16-24 anni). Il che ci riporta alle considerazioni di cui sopra: i (supposti) danni dell'alleggerimento penale della canapa, alla base della contestata declassificazione del 2003, sono inesistenti: pur in presenza di sanzioni penali più leggere assistiamo a

una contrazione nei consumi. Non c'è alcuna meraviglia, poiché si sa che l'andamento dei consumi è poco influenzato dalla natura dei controlli legali. Stupisce invece il distacco della retorica

dominante dalla realtà dei dati: "pene su" e "consumi giù" camminano inseparabilmente a braccetto nell'immaginario popolar-mediatico, a dispetto di ogni evidenza.

Inoltre, il rapporto britannico cerca di valutare l'influenza dei modelli di consumo sulla salute. L'attenzione al *come* è consumata la sostanza permette di affrontare in maniera più ragionevole la questione della potenza della canapa. A differenza della nuova vulgata proibizionista, questa non è individuata come fattore assoluto di pericolosità della sostanza. "Si può tracciare un parallelo fra l'uso di canapa ad alta potenza e il consumo di alcol. Le ricadute di salute pubblica dell'alcol non sono una semplice funzione della concentrazione alcolica della bevanda - recita il rapporto; e precisa: "alcuni fumatori di canapa ricercano il massimo effetto, mentre altri inalano solo una quantità di The sufficiente a ottenere un certo tipo di intossicazione". Suo è il caso di chi beve un bicchiere di vino e si sorseggiano due dita di grappa. Di questi tempi però, il buon senso diventa trasgressione, o quasi.

Il rapporto fornisce stime relativamente affidabili

sulla concentrazione della canapa: da uno studio del 2005 sui sequestri di polizia, si registra un livello mediano di The pari a 3,5 per l'hashish, 2,1 per la marijuana, 13,9 per la *sinsemilla*. La *sinsemilla* è costituita dalle infiorescenze della pianta femmina non fertilizzata e si coltiva intensivamente al chiuso. Il famoso *skunk* è una forma di *sinsemilla*, ad alta potenza e con un caratteristico profumo. C'è stato un aumento della potenza della *sinsemilla* dal 1995 al 2000, ma da allora è rimasta costante. Tuttavia la *sinsemilla* (di produzione autoctona) sembra dominare oggi il mercato (con l'80% di quota), a scapito dello hashish e della marijuana (di importazione per lo più dal Nord Africa): dunque la sostanza in circolazione pare essere davvero più potente e potrebbe esercitare un aumento dei rischi per la salute. Ma il vero nodo è l'imponente mutamento del mercato della canapa. La produzione autoctona fiorisce perché la criminalità organizzata sfrutta il fenomeno della immigrazione clandestina: è la criminalità a fornire agli immigrati irregolari, molti vietnamiti, le tecnologie e il capitale iniziale per avviare le serre, la gran parte delle quali si nascondono nei centri abitati, Londra in testa. La qualità della canapa coltivata è in relazione alle esigenze della produzione clandestina: si richiedono piante ad alto rendimento (con diversi raccolti all'anno) e ad alta concentrazione: caratteristiche che diminuiscono il rischio di impresa, con ogni evidenza. È quantomeno dubbio che siano i consumatori a preferire la canapa "pesante", di sicuro però questa conviene al mercato clandestino: il convitato di pietra che mai viene chiamato in causa quando si parla di salute pubblica. Neppure il *Council* lo fa, preferendo limitarsi a raccomandare ricerche più puntuali sulla concentrazione di The.

Siamo così giunti all'altro tema caldo, il nesso fra canapa e salute mentale, in particolare con la schizofrenia. Il *Council* non esita a riconoscere che dall'ultima revisione "le evidenze si sono fatte più confuse". Da un lato c'è la revisione della letteratura scientifica pubblicata sul *Lancet* nel luglio 2007 (Moore et al.), che sembra avvalorare una relazione causale fra consumo e sviluppo di disturbi psicotici, sulla base di "un'associazione significativa, per quanto molto debole" fra i due fenomeni. Dall'altro, detta relazione di causa-effetto inspiegabilmente non trova conferma nei dati sull'incidenza dei disturbi psicotici fra la popolazione. "Negli ultimi 35 anni il consumo di canapa è aumentato considerevolmente - dice il *Council* - e se ci fosse un nesso causale fra l'uso di canapa nell'adolescenza e la schizofrenia, questo dovrebbe riflettersi sulla prevalenza e sull'incidenza della malattia, segnalandone i mutamenti nel tempo".

continua a pagina IV

Riduzione del danno da Barcellona ai confini del mondo

Eberhard Schatz e John-Peter Kools*

Il motto della 19ª Conferenza internazionale sulla riduzione del danno, svoltasi a Barcellona dall'11 al 15 maggio, è stato "verso un approccio globale". All'evento hanno partecipato più di mille delegati provenienti da tutto il mondo. Oltre agli europei, agli statunitensi, ai canadesi e agli australiani, molti partecipanti sono arrivati dall'Asia, dai paesi del Maghreb e dall'America latina.

Lo "stato globale della riduzione del danno" è stato l'oggetto di discussione di una importante sessione plenaria proprio all'inizio della conferenza, lunedì mattina. Da due decenni, le strategie e le pratiche di riduzione del danno stanno crescendo in termini di accettazione, di implementazione e di evidenze scientifiche. Molti governi nazionali e molte organizzazioni internazionali adottano e sostengono questo approccio, mettendo in campo progetti e attività. D'altro canto, in molti paesi la "guerra alla droga" è ancora una realtà di fatto, e la limitatezza delle risorse, gli impedimenti legali, le violazioni dei diritti umani ed altri fattori fanno sì che la riduzione del danno non sia ancora riconosciuta come un approccio veramente globale.

Due sessioni della conferenza sono state dedicate ai diritti umani, all'accesso universale ai trattamenti (anche in carcere) e alla situazione in regioni quali l'Africa o l'Asia. L'Ihra (*International Harm Reduction Association*) ha presentato una panoramica molto interessante delle pratiche di riduzione del danno a livello globale. Come di consueto il programma, della durata di quattro giorni, ha offerto un'ampia gamma di informazioni pratiche sui metodi, le azioni, i progetti e le esperienze in tutto il mondo, mettendo inoltre a disposizione le evidenze e i risultati delle ricerche più recenti. Un esempio: a New York la prevalenza di Hiv e di epatite C si è ridotta significativamente dopo l'attuazione di programmi di scambio siringhe; tuttavia l'evidenza dell'efficacia delle misure non si trasforma automaticamente in sostegno politico, come dimostra l'esempio della "stanza del consumo" di Vancouver.

Un'altra questione chiave affrontata durante la conferenza è stata la parità di genere nel campo della riduzione del danno. Molto spesso le donne non accedono ai servizi allo stesso modo degli uomini, come hanno dimostrato gli esempi provenienti dalla Russia, dall'Indonesia, dagli Usa. Dal 2006, i consumatori (con le loro organizzazioni) partecipano attivamente alla definizione del programma della conferenza; ciò si è tradotto in sessioni su "le scelte dei consumatori". Altre sessioni della conferenza hanno trattato settori della riduzione del danno generalmente sottovalutati, come il tabacco, l'alcol e altre sostanze stimolanti; e l'importanza di questa strategia per i lavoratori e le lavoratrici del sesso e per i giovani. Una parte integrante del programma è stato il "Festival cinematografico su droghe e riduzione del danno", nel corso del quale sono stati proiettati una trentina di film di quindici paesi diversi.

Oltre al programma regolare, molte organizzazioni hanno sfruttato l'opportunità di organizzare incontri ed eventi paralleli, come la rete *Nursing Harm Reduction Network*, la rete *Alcohol and Harm Reduction Network*, la rete di consumatori *Network of People who Use Drugs* e le nuove reti regionali per la riduzione del danno in Medio Oriente e nell'Africa sub-sahariana. Nuove iniziative promettenti per creare sinergie e per collaborare a livello internazionale sono state avviate dalla rete *International Network of Drug Consumption Rooms* e dalla rete *International Network on Drug Related Media*, di recente formazione.

Nell'ultima giornata dei lavori, un momento politico è stato l'intervento di Antonio Maria Costa, direttore esecutivo dell'Unodc. Questa agenzia si ispira a politiche ispirate alla repressione e alla tolleranza zero. Costa ha dichiarato che tutte le attività utili a combattere la dipendenza da droghe vanno considerate "riduzione del danno"; ha dichiarato inoltre che la salute deve essere considerata una priorità, ed un indicatore importante del successo della sua agenzia. Il pubblico ha accolto le attuali indicazioni dell'Unodc e la partecipazione di Costa con un applauso, ma nella breve sessione successiva, dedicata alle domande, i partecipanti hanno anche formulato domande e osservazioni critiche.

Rispetto ai diritti umani, all'accesso universale ai servizi e a tutti gli altri aspetti della riduzione del danno, il luogo scelto per la prossima conferenza internazionale sulla riduzione del danno rappresenta certamente una sfida per tutti i partecipanti. La città prescelta infatti è Bangkok, in Thailandia, un paese che proprio recentemente ha rilanciato la guerra alla droga, compresa la pena di morte per chi commette reati di droga.

www.ihra.net
*Network europeo Correlation

SI AVVIA NEI SERVIZI PUBBLICI LA SPERIMENTAZIONE DI MEDICINALI CONTRO IL CRAVING DA COCAINA

Dietro il mito del farmaco salvifico

Henri Margaron

Nel bollettino dell'8 maggio la Regione Toscana annunciava l'avvio di una sperimentazione di due farmaci contro il "craving" da cocaina, il ropinirolo (Requip) e l'aripiprazolo (Abilify). Tale sperimentazione segue una iniziativa che ha permesso a molti operatori dei Sert della Toscana di formarsi sulla terapia cognitivo-comportamentale a favore dei pazienti cocainomani. Se quest'ultima iniziativa è stata meritevole, la sperimentazione farmacologica lascia decisamente perplessi, perché non mira a verificare gli effetti riscontrati su pazienti cocainomani (si tratta di molecole ben note), ma sembra rispondere al desiderio di trovare a tutti i costi un farmaco contro la cocaina, come è già avvenuto contro l'eroina e contro l'alcolismo, secondo quanto viene affermato con enfasi nel bollettino. Ricordiamo che il glorioso farmaco anti-alcol a cui si fa riferimento chiamato gammadrossibutirrico (alcover) e noto nella popolazione delle discoteche come la droga dello stupro, è prescritto solo in Italia, poiché negli altri paesi come negli Stati Uniti è severamente proibito!

Anche se appare ermetica, proviamo comunque a capire la logica che spinge a tale entusiasmo. Se riduciamo l'affinità dei recettori per la cocaina, i suoi effetti gratificanti diminuiscono e di conseguenza anche il desiderio che può successivamente suscitare. Sappiamo che non è un farmaco che risolverà il problema della dipendenza di una persona, e ci

ritorneremo. Intanto non capiamo il motivo della scelta di questi due farmaci. Il primo è un antiparkinsoniano e il secondo un antipsicotico, per i quali troviamo solamente timidi accenni ad eventuali effetti contro la cocaina nella letteratura scientifica. Inoltre questi farmaci agiscono contemporaneamente su più recettori ed in vaste zone del cervello, causando molti effetti secondari che la clinica conosce già. Siamo sicuri che prescrivere un antipsicotico e/o un antiparkinsoniano ad una persona con un cervello potenzialmente "sano" sia una pratica eticamente corretta? Ma il cervello del cocainomane è sano oppure no? È sulla risposta a questa domanda che si basa l'idea che la dipendenza debba curarsi o meno con un farmaco. Chi pensa che il cervello del cocainomane come quello di qualsiasi altro dipendente da sostanza sia alterato, ha in mente un modello secondo cui il nostro più nobile organo sarebbe un insieme di "ghiandole" in grado di "secernere" emozioni, cognizioni, piacere, memoria, volontà... altrettanti prodotti già più o meno preconfezionati. Secondo tale modello, la dipendenza sarebbe dovuta ad un'alterazione provocata dalla sostanza di una o più di queste "ghiandole". Chiamare *craving* il desiderio, anche quando esso è tirannico, risponde solamente a questa logica: un piacere o un desiderio alterato! I medici dei

Sert che la pensano in questo modo sono certamente in buona compagnia poiché l'idea è stata sostenuta da illustri filosofi come Platone nell'antichità o Kant più recentemente! Purtroppo per i miei colleghi, la lettura moderna ed aperta delle neuroscienze porta ad una visione ben diversa del sistema nervoso. Il cervello non è composto da "superstrutture" più o meno autonome poiché l'insieme delle conoscenze, delle emozioni, della memoria, ma anche il piacere

provato in certe situazioni che ci spinge a ricercarle di nuovo, così come le sue altre straordinarie capacità, sono tutte dovute alla nostra storia ed alle nostre esperienze. In effetti è l'attività del neurone che consente di

arricchire le connessioni di cui il cervello dispone alla nascita, tra le vie di informazione e quelle motorie. La dipendenza non è quindi il risultato di un'alterazione di qualche "ghiandola", ma il risultato di connessioni neuronali che solo esperienze alternative potranno sostituire. Chi si occupa di dipendenza sa che l'approccio più efficace al problema è quello centrato sulle persone e le loro relazioni ed ora le scienze cominciano a svelarne le ragioni. Purtroppo l'orientamento verso la ricerca spasmodica del farmaco salvifico, che caratterizza i servizi pubblici, tende a mortificare un prezioso bagaglio di saperi e di esperienze, di cui avrebbero sicuramente maggiore bisogno i nostri pazienti.

Prescrivere un antipsicotico e/o un antiparkinsoniano a chi ha un cervello "sano" è corretto?

RIDUZIONE DEI RISCHI 1/ APPUNTI PER NUOVE POLITICHE PUBBLICHE OLTRE I TRADIZIONALI SERVIZI PER LE DIPENDENZE

Un tuffo nel reale per i massimalisti nostrani

Renato Bricolo

La politica di riduzione dei rischi e dei danni da uso di sostanze o da comportamenti genericamente definibili come compulsivi ha la caratteristica di accettare, come base di partenza per la sua stessa impostazione, l'esistenza di persone che adottano, appunto, questi comportamenti. Esula dall'impostazione di questi ragionamenti l'ipotesi e la possibilità di risolvere radicalmente simili comportamenti, non già per il fatto che necessariamente essi siano accettati o condivisi, ma semplicemente per una presa d'atto della loro esistenza. Questa posizione compromissoria non ha mai goduto nel nostro paese di molta fortuna, appartenendo noi, a grandi linee, alle culture che definirei integraliste o massimaliste, assolutamente meno realistiche. La riduzione del danno si pone all'interno di una proposta politica di "presa d'atto" dell'esistente, e da qui si parte. Ovviamente, queste considerazioni non negano prospettive evolutive, verso la liberazione da questi comportamenti, o verso la piena legittimazione degli stessi, a seconda dei punti di vista: parte e agisce o, meglio, propone dei principi per agire, nel contesto della realtà attuale.

Nonostante le difficoltà culturali, in Italia si è andata consolidando nel tempo una prassi operativa e anche ideologica adeguata per ciò che riguarda la riduzione del danno rivolta a persone dipendenti, spesso in grave condizione di marginalità sociale: anche se con orizzonti sempre più ristretti per la contrazione dei finanziamenti e la sempre minore accettazione dell'esistente, questa prassi è in grado, con poche integrazioni, di continuare ad operare in modo adeguato. Ben diversa mi sembra essere la situazione per quanto riguarda la riduzione dei rischi, che dovrebbe essere rivolta a consumatori che non necessariamente seguono un modello di consumo intensivo/dipendente: c'è una grande quantità di persone che presentano comunque comportamenti intrinsecamente rischiosi, per utilizzo di sostanze, o adozioni di stili di vita. Questa grande quantità di cittadini, che raramente frequenta piazze o strade, se non per spostarsi da un posto all'altro, non è per così dire visibile, anzi, cerca di restare invisibile, e di mantenere segreto il proprio comportamento, o noto a pochi; è quindi difficilmente intercettabile, ma non per questo meno esposta a rischi. Ovviamente qui si è ben

Per chi ha rapporto con i giovani è facile capire quanto certi stili di vita siano per loro importanti

lontani dal voler lanciare campagne di caccia all'uomo o alla donna che nell'intimità delle loro vite scelgono di estraniarsi con il gioco, o con il piacere, prodotti in vari modi: vorrei solo evidenziare che anche per queste situazioni potrebbe essere sensato cominciare a pensare alla costituzione di occasioni, possibilità, od altro dove questi cittadini possano confrontarsi, valutare, riprendersi ed esaminare la loro situazione. Queste possibilità non esistono nell'orizzonte degli



Roma, rave.

interventi praticabili e proponibili nel nostro paese dai servizi sanitari e sociali (tranne che in quelli a pagamento). Per superare questa carenza, penso che si debba fare un doloroso passaggio: l'utilizzo di sostanze, lecite o no, l'adozione di comportamenti, leciti o no, possono esporre a rischi in ogni loro singolo utilizzo, in ogni loro singola esperienza, e non solo o non tanto perché generano o hanno generato dipendenza. Naturalmente, mi guardo bene dal dire che ogni singola esperienza porta a danni, mi limito a dire che può portare a danni. Noi non possiamo non pensare che esistono molte persone per le quali l'uso di una certa sostanza può essere nocivo, accanto ad un numero molto più grande per le quali questa sostanza nociva non è, e molto probabilmente non

lo diventerà. E non possiamo non prendere atto che in queste situazioni queste persone non sanno a chi rivolgersi. La cooperativa "Lotta contro l'emarginazione" di Milano sta elaborando i dati raccolti nella sua attività notturna in Valtellina in un periodo di quattro anni. Circa il 30% degli intervistati riferisce disturbi da sostanze, e nessuno dichiara di essersi rivolto a medici o presidi sanitari in generale. Quanto appena detto è sicuramente il risultato di impostazioni di legge repressive che hanno avuto la "splendida" conseguenza di far fuggire i possibili utenti dai luoghi di cura, anche per la confusione e l'approssimazione con le quali le procedure sono state applicate: in ogni modo, la fuga è avvenuta ed ora dobbiamo tentare di integrare nei servizi risposte anche verso questi utenti. Tanto per fare un esempio: quanti lavoratori giocano alla fine della giornata per rilassarsi, e si dilapidano non poco del loro stipendio! Io mi guardo bene dall'assumere atteggiamenti di sapiente moralismo, ma vivo abbastanza con la gente da sentire e sapere quanta sofferenza oramai è legata a questi comportamenti. E proprio perché vivo con la gente, penso che si debba cominciare ad immaginare occasioni adeguate per una presa in carico precoce delle necessità di questi cittadini. Dicevo sopra che nel nostro paese è molto diffusa un'ideologia tendenzialmente massimalista, e molto poco propensa all'analisi del reale. Da qui noi dobbiamo

però partire, dal conoscere e riconoscere le necessità, e proporre risposte. Risposte che non possono essere sempre protese alla "guarigione", all'abbandono del comportamento; oppure possono anche tendere all'abbandono del consumo, accettando però che un conto è una "tensione verso", un conto è l'ottenimento di quel traguardo o di quel risultato. Per chi ha rapporti con giovani (che oramai superano, però, i quaranta anni) è facile capire quanto questi comportamenti siano per loro importanti: l'abbandono, o la modifica di questi, è un atto molto spesso spontaneo e lento, che coincide con l'evolvere e la riorganizzazione della propria vita. È quindi evidente che debba esserci grande rispetto nei propositi e nel relazionarsi con loro: ciò posto, però, è anche altrettanto evidente quanto possa essere importante per i giovani poter avere occasioni di confronto ed incontro con persone diverse dai loro compagni di stili di vita. E questo vale soprattutto all'inizio ed alla fine del percorso di vita, in cui si mettono in atto tali comportamenti.

Ben poco è stato fatto finora in questa direzione. Vorrei accennare come esempio al sistema "allarme rapido", per l'analisi delle sostanze in circolazione: anche nelle regioni dove si è proceduto con programmi tesi alla costituzione di servizi di "allarme rapido" non si è andati oltre la possibilità di avere accesso ai dati forniti dalle forze dell'ordine e derivanti dalle analisi eseguite sul materiale sequestrato. Nulla è stato fatto verso una effettiva e celere possibilità di procedere ad analisi di sostanze reperite sulla piazza, o dai consumatori, e comunque di origine diversa da quello frutto dei sequestri. Eppure questo è il solo modo per avere conoscenze il più possibile adeguate sulle sostanze effettivamente in circolazione. Nulla comunque, o quasi, è stato fatto per permettere ai consumatori di avere le poche conoscenze che l'attuale organizzazione di questi servizi permette. Bisogna poi aggiungere che le nuove modalità di assunzione, molto più private, rendono ancora più frammentato il mondo del consumo e quindi anche quello dello spazio: diventa perciò sempre più necessario attivare canali che mettano in contatto con le sostanze effettivamente in circolazione, e non solo con quelle sequestrate. Per delineare in sintesi le linee di sviluppo della "riduzione dei rischi": una sensibilizzazione dei servizi pubblici e privati, sociali e sanitari, dal 118 al pronto soccorso, ai centri antiveicolo, all'aggiornamento delle differenti specializzazioni mediche, all'offerta di luoghi il più possibile neutri (ma tecnicamente eccellenti), alla sensibilizzazione dei medici di base: affinché i cittadini che adottano stili di vita a rischio possano incontrare contributi utili per la loro evoluzione.

RIDUZIONE DEI RISCHI 2/ DALLE ESPERIENZE NEI CONTESTI DI DIVERTIMENTO ALLE BASSE SOGLIE DIFFUSE PER AMPLIARE LA RETE DEGLI INTERVENTI

Accanto ai consumatori alla ricerca della sicurezza possibile

Stefano Bertoletti

La strada intrapresa da diversi gruppi di operatori negli ultimi anni, affrontando il lavoro di prevenzione e di riduzione dei rischi nei contesti di divertimento, li ha portati a cambiamenti significativi nel modo di tematizzare i fenomeni di consumo e le finalità di intervento. Basti pensare alla riconsiderazione del piacere legato ai consumi, alla presa d'atto che esiste un consumo non problematico e non solo dipendenza, all'attenzione alla "trasversalità" degli stili di vita che lega tra loro consumatori in contesti diversi. Tutto ciò ha motivato la sperimentazione di nuovi approcci e di servizi diversi da quelli tradizionali, ha ampliato le strategie degli interventi preventivi integrando e trasformando, in parte, la prospettiva della riduzione del danno. In un momento di incertezza politica come questo, è bene ricordare alcuni traguardi raggiunti e dati acquisiti:

- la capacità di raggiungere contesti di consumo prima trascurati o difficili da accostare, dalle discoteche ai rave party passando per i grandi festival e il frammentato mondo notturno (pub, discopub, feste private...), fino alle aggregazioni spontanee che, di giorno e di notte, animano (non senza problemi) le piazze delle nostre città;

- il riconoscimento delle dimensioni extralocali e del nomadismo che caratterizzano i flussi e le aggregazioni giovanili, con la conseguente necessità, da parte degli enti locali, di superare visioni meramente localistiche;
- il superamento di un'ottica centrata esclusivamente sulla dipendenza, sia rispetto alla comprensione dei fenomeni, sia rispetto alle priorità di intervento. Si è compreso, ad esempio, che per entrare in contatto con le persone in difficoltà a causa del loro consumo di sostanze, si deve tenere conto del contesto ambientale, della situazione specifica della persona, delle caratteristiche delle sostanze assunte e del tipo di mix sperimentato. Prioritario è diventato l'intervento sui rischi emergenti

Facce di bronzo

«Via gli accampamenti rom da Ponticelli», titolano a caratteri cubitali manifesti del Pd affissi a Napoli, nei giorni in cui gli stessi campi venivano incendiati da qualche randa. Alcuni li chiamano istigazione. «Azzurri i campi rom nel milanese», dichiara Filippo Penati, presidente Pd della Provincia di Milano. E chissà se questi saranno azzurri dalle molotov o ci si limiterà alle ruspe. Alla Camera, invece, il neopresidente Berlusconi rivendica: «Fieri dell'antico spirito di accoglienza e dell'antica capacità di integrazione del nostro popolo». Forse era una battuta, ma se questa è la Terza, arridatoci la Prima Repubblica, o almeno la Seconda.

maramaldo

nel breve-medio termine (tra i quali i rischi legati agli incidenti stradali e sul lavoro), sui mallessi dopo l'assunzione e sulle crisi con conseguenze psichiche e, ora più di prima, sui problemi di natura legale;

- il rapporto e le collaborazioni con attori fondamentali all'interno dei contesti di *loisir* e il coinvolgimento diretto dei consumatori stessi. Attraversando la *peer education* si è arrivati a comprendere che gli utenti, una volta visti soltanto come possibili fruitori dell'azione sociale, possono divenire partner efficaci del reticolo operativo tanto quanto gli altri servizi presenti sul terreno di intervento. In questo senso, la partecipazione ad un *rave*, ad un *free festival* non viene più pensata soltanto come un'azione di diffusione di messaggi preventivi, ma come un'occasione di concertazione (con gli organizzatori e i partecipanti) per la realizzazione di un evento *safe*, dove la progettazione di una sicurezza possibile deve essere responsabilità di tutti i soggetti che promuovono, o che semplicemente partecipano, all'evento. Tutto questo ha prodotto uno sviluppo inedito in termini di modelli e strumenti operativi per gli interventi *outdoor*, ma non sono mancate le esperienze che hanno tentato di creare un più ampio sistema di connessione tra i servizi "classici" e altri luoghi di risposta alle domande di aiuto.

Tali esperienze possono rappresentare uno stimolo per aggiornare il sistema dei servizi, dotandolo di "basse soglie diffuse" in grado di realizzare una presa in carico precoce al di là dei tradizionali servizi specialistici (Sert, psichiatria, consultori). I modelli a cui ispirarsi sono vari, non certo numerosi, specialmente in Italia, ma sufficienti per individuare dei riferimenti

È diventato prioritario prevenire i pericoli a breve termine come gli incidenti stradali e quelli sul lavoro

da sviluppare: gli *infoshop* nati sulla scorta delle esperienze nordeuropee, i *drop in* specifici per consumi di tipo ricreazionale, situazioni di accoglienza rivolte ad utenze con bisogni particolari come i punkabbestia. Le caratteristiche che hanno in comune questi servizi sono: la soglia di accesso molto bassa, il lavoro in rete con gli altri servizi (di prevenzione, specialistici ecc.), l'informalità dell'approccio, la leggerezza organizzativa, ambientazioni e orari adeguati.

Per andare avanti, c'è bisogno di ampliare

questo sistema di risposte che integrano il lavoro mobile delle unità di strada e si pongono in una posizione intermedia rispetto ai servizi istituzionali. Sarà utile attivare altri punti in grado di accogliere bisogni specifici di utenze identificabili e definite. Il caso del mondo del lavoro vale per tutti: l'esperienza e la ricerca indicano che una buona parte dei consumatori è costituita da lavoratori che rischiano di essere intercettati solo dalle unità mobili presenti negli eventi notturni. La grande diffusione della cocaina nei posti di lavoro pone nuove domande alle quali non è possibile rispondere senza l'attivazione di strutture intermedie, in grado di rispondere ai bisogni di chi ha una professione e, spesso, una famiglia. Tutte queste esperienze si collocano in pieno all'interno di un trend comune a molti paesi europei, soprattutto quelli che hanno superato l'idea di un approccio ideologico al tema droghe, e tendono a creare un sistema di protezione ed un *network* di risposte ampio e fruibile per i consumatori. Tale approccio non deve essere trascurato soprattutto alla luce della nuova stagione politica: la difesa di questo panorama di esperienze e la sua implementazione rappresenta, infatti, una delle poche risposte che la *policy community* può offrire per contrastare la tendenza alla patologizzazione e all'emarginazione dei consumatori.

punti di vista

Padoa Schioppa e il decreto che strangola il no profit

La questione è semplice nelle sue dinamiche: nei primi giorni di aprile è stato adottato dal ministro Padoa Schioppa un decreto che impone alle pubbliche amministrazioni che devono pagare un loro fornitore di beni o servizi, di sincerarsi presso la società Equitalia Spa (società statale) se quel fornitore ha pendenze debitorie nei confronti della pubblica amministrazione stessa. Se la risposta è positiva la pubblica amministrazione blocca il pagamento od opera una sorta di compensazione. Una eticità di comportamenti che viene richiesta ai cittadini ma, come vedremo in seguito, non appartiene allo Stato.

La cosa in sé, forse, ha un senso: recuperare parte della elusione o dei mancati pagamenti tributari e all'erario da parte di molte aziende che vantano crediti nei confronti della pubblica amministrazione. Tra queste aziende vanno annoverate anche le organizzazioni *non-profit* che non solo sono state sempre equiparate alle aziende *profit*, ma a differenza di queste ultime non traggono un ricavo o un profitto da detti rapporti di convenzione.

L'ultimo viaggio del dr. Hofmann

A 102 anni, credo, si può lasciare questo mondo con leggerezza e senza troppi rimpianti. E il dottor Albert Hofmann – morto il 29 aprile scorso dopo una vita ricca di riconoscimenti e di avventure – ha avuto anche la gioia, proprio nei suoi ultimi giorni, di sapere che il suo "bambino difficile", l'Lsd, era stato riammesso a pieno titolo nel mondo della ricerca scientifica.

Hofmann, chimico della Sandoz, inventò la dietilamide dell'acido lisergico nel 1938. Cinque anni dopo, ne scoprì per caso gli straordinari effetti sul cervello, e da questo momento l'Lsd divenne oggetto di grande interesse e grandi emozioni individuali e collettive.

In memoria di Hofmann, vale la pena di ripercorrere alcuni punti di questa storia.

Subito dopo la scoperta dei suoi effetti, l'Lsd fu oggetto di molte ricerche scientifiche, dalle indagini sulla mente alla cura dell'alcolismo e della frigdità mistica. Particolarmente negli Stati Uniti, la curiosità per l'Lsd si diffuse presto nel mondo della cultura in tutte le sue espressioni – pittura, cine-

Le organizzazioni *non profit*, inoltre, occupandosi prevalentemente di fasce deboli e marginali raramente hanno entrate diverse da quelle assicurate dalla pubblica amministrazione, rappresentando, quest'ultima il vero e unico committente.

È fatto risaputo che i governi locali o centrali (soprattutto al Sud) pagano questa tipologia di fornitori di servizi ad anni di distanza: Lazio o Sicilia, Puglia o Campania, giusto per fare alcuni esempi, devono saldare ancora le rette del 2005 e del 2006. Il Ministero della Giustizia deve ancora pagare rette per detenuti agli arresti domiciliari del 2006. Rette, inoltre, che per esiguità sono talvolta insufficienti a coprire i costi degli interventi.

È fatto altrettanto risaputo che i gravi ritardi di pagamento da parte delle pubbliche amministrazioni incidono pesantemente sulla regolarità con cui vengono pagati gli stipendi e soprattutto sulla regolarità con cui si pagano i contributi e i vari obblighi fiscali. È insomma fatto notorio, che le realtà *non profit* vivono sempre più una situazione di grande difficoltà, non tanto economica ma finanziaria, e che riescono a offrire

ma, poesia, letteratura, musica, giornalismo. Lo usarono poeti in cerca di illuminazione e studiosi di teologia per avvicinarsi all'estasi mistica. E l'entusiasmo di personaggi come Aldous Huxley, Ken Kesey, Alan Watts e Timothy Leary, diede origine al "movimento psichedelico" e a una "rivoluzione dell'amore" che invocava la libertà, la pace, la tolleranza e l'espansione della coscienza.

Purtroppo il fanatismo di personaggi come Leary, e l'incoscienza di molti che si lanciarono in un uso incontrollato e irresponsabile di sostanze psichedeliche, sollevarono l'allarme dei benpensanti e dei politici. Alcuni eventi drammatici, montati dalla stampa, scatenarono la più violenta reazione, e le cose precipitarono.

Nell'aprile 1966 la Sandoz, timorosa di essere coinvolta in qualche scandalo, cessò la distribuzione di Lsd ai ricercatori. Nel 1967 fu imposta negli Usa l'interruzione di tutte le ricerche su esseri umani. Nel 1968 il possesso di Lsd fu dichiarato *misdeamean* (illecito amministrativo), e la vendita *felony* (reato penale). Nel 1970 l'Lsd fu definitivamente proibito dalla leg-

servizi indebitandosi sempre di più e non tenendo il passo nel pagamento dei contributi o degli altri oneri a cui sono soggetti: insomma il cane che si morde la coda, o la situazione paradossale del romanzo *Comma 22*.

Ed è legittimo anche chiedersi se le pubbliche amministrazioni non facciano un uso strumentale di questo potere: proviamo a immaginare una amministrazione di un determinato colore politico che voglia frappare una ulteriore difficoltà ad una organizzazione non allineata e supina alle scelte politiche della pubblica amministrazione stessa. Può bloccare i pagamenti solo a quella organizzazione tralasciando le altre. Un potere poco democratico per ridurre a più miti consigli l'associazionismo meno malleabile. Un potenziale ricatto in piena regola, che delinea una nuova forma di esercizio politico delle norme e che investe di un potere enorme i tecno burocrati pubblici; che, cosa notoria, coprono i loro posti solo per fedeltà politica.

Achille Saletti
presidente Sann

ge federale sui narcotici, e incluso nella Tabella I, come sostanza inaccettabilmente pericolosa e priva di utilità terapeutica. Questo fu ciò che accadde in America, ma seppur con qualche ritardo, e con differenze da paese a paese, anche in Europa le cose andarono allo stesso modo. Cosicché, all'inizio degli anni '70, l'Lsd aveva ovunque raggiunto le altre droghe sul mercato nero.

Nel titolo originale della sua autobiografia, Hofmann ha chiamato l'Lsd il suo *Sorgenkind*, il suo bambino "che dà preoccupazioni". Ha avuto indubbiamente molte ragioni per chiamarlo così, eppure la scoperta del dottor Hofmann fu molto più che un evento scientifico. Essa cambiò veramente – e a parere di chi scrive in senso molto più positivo che negativo – il corso della storia, andando molto vicino a rivoluzionare il mondo, e diventando il marchio di un'epoca e di una generazione. E restando ancora oggi il simbolo e il ricordo di una rivoluzione fallita ma che forse, prima o poi, potrà rinascere.

Claudio Cappuccino

Fini Giovanardi, la grande criminalità ringrazia

Tre fatti ci aiutano a riflettere in modo disincantato sulle conseguenze poco conosciute ma concrete della legge Fini-Giovanardi.

1. La Cassazione conferma l'ordinanza con cui un Gip di Voghera aveva rigettato l'istanza presentata da un detenuto tossicodipendente che intendeva sottoporre a programma riabilitativo. La sentenza parla di "mancanza di un programma definitivo e realizzabile" e di "inaffidabilità della persona" per precedenti fallimenti in programmi di recupero. In sintesi, nella motivazione si richiede una rigorosa documentazione dei criteri adottati per la diagnosi di tossicodipendenza e una precisa indicazione prognostica. (Cassazione penale, sez. IV, sentenza 02/07/2007, n. 42704).

2. Commissione Affari costituzionali, seduta del 28 novembre 2007: "Ormai la nuova frontiera della criminalità organizzata è l'alcol dipendenza, che è difficilissima da accertare e che consente di essere liberati e di eludere la pena fino a sei anni di reclusione. Questa situazione è dovuta, in parte, all'atteggiamento di superficialità di tutti i Sert che certificano uno stato di alcol dipendenza quasi fosse un attestato di servi-

zio (naturalmente lo stesso avviene per gli stati di tossicodipendenza...)" (Cataldo Motta, Procuratore distrettuale antimafia aggiunto di Lecce).

3. Aprile 2008: arrestati medici e agenti penitenziari a Santa Maria Capua Vetere per falsi certificati di tossicodipendenza a detenuti camorristi.

La sequenza è chiara: richiesta di rigore, faciloneria certificativa, vantaggi per la criminalità. Questo è il quadro che si è creato ed è su questi elementi di fatto che si deve riproporre una critica radicale, razionale, non ideologica alla Fini Giovanardi. La criminalizzazione dei consumi e l'estensione del termine per l'accesso alle misure alternative (da tre a sei anni di pena) hanno solo due fruitori certi: la criminalità organizzata, che sfrutta a suo vantaggio il sistema paternalistico repressivo, e la componente cinica, votata al profitto, del sistema professionale delle perizie.

L'impianto della legge è così demagogicamente seduttivo che nessuno osa sfiorarlo. Non lo ha fatto il governo di centrosinistra, non lo fanno i professionisti del settore, né le loro società scientifiche e tanto meno si sentono voci forti e

chiare da parte del mondo della solidarietà. Le giuste preoccupazioni dei più critici si scontrano con la presunzione che l'opinione pubblica sia largamente consenziente nei confronti di una espressione muscolosa della lotta alla droga, parente prossima della propaganda che alimenta il bisogno di sicurezza e che incassa consenso attraverso la disposizione di strumenti rozzi, ma efficaci in termini di immagine. La droga fa male? Penalizziamo chi la consuma. Non vogliamo smettere? Arrestiamoli, ritiriamogli il passaporto, la patente, in alternativa possono sempre scegliere tra carcere e cura. I familiari preoccupati tirano un sospiro di sollievo: finalmente possono coltivare il sogno di un contenimento in luogo sicuro ed amorevole (comunitario e terapeutico). Non è ancora il manicomio, ma si approssima al miraggio asilare con le solide sbarre del paternalismo repressivo ed amorevole.

Con buona pace della sicurezza della collettività e dei diritti delle persone. Le persone libere e responsabili di queste paure battano un colpo alla porta della serietà scientifica e del buon senso.

Franco Marcomini

La pena certa e il collasso delle regole civili

continua da pagina 1

sono diventate, come dimostrato nelle recenti elezioni, la questione centrale della politica generale, che pure di cose a cui pensare ne avrebbe tante altre. Secondo: il carcere cresce a dismisura e si riempie di stranieri, di tossici, di soggetti psichiatrici e socialmente abbandonati, non della criminalità più grave che gode di notevole disattenzione politica. Terzo: a un carcere pesante corrisponde uno stato leggero, anche per la necessità di spostare risorse sui sempre più estesi e costosi interventi polizieschi e carcerari: ci perdono gli interventi sociali, sostituiti dal carcere come "non risposta" ai problemi che si pongono. Quarto: se è la percezione dell'insicurezza che conta, notiamo,

intanto, che essa subisce continui rilanci: fra i media e le grida politiche e legislative, quella percezione è entrata in una spirale di crescita inarrestabile, che è inevitabilmente arrivata anche ai pogrom. Quinto: ma se si continua a guardare solo alla percezione, i problemi reali non verranno mai affrontati e così puntualmente accade: repressione, carcere, espulsioni rilanciano le pulsioni antisociali e trasudano razzismo da ogni parte, ma peggiorano soltanto la situazione rendendo più gravi ed acuti i conflitti. Sesto: gli allontanamenti, gli sgomberi e le ruspe che sono l'immagine brutale ed efficace di questa politica, non suscitano reazioni, ma, invece, sempre più spesso, appaiono: come dicevano le vecchie canzoni, *più è l'è morta* e dietro la morte della pietà c'è il

considerare l'altro come non-persona, c'è la disumanizzazione, che si coglie come "cifra" del tutto. Tenta una sintesi, che non credo molto azzardata: dalla convinzione tatcheriana che non esistesse una cosa si chiama società siamo arrivati alla fine del sociale, con i principi che lo hanno accompagnato: non è la fine della storia, ma il collasso delle regole che ci siamo dati. In questa fase, le comunità si ritrovano per fare fuori il diverso, ma superato questo momento, gli appartenenti a quelle comunità si guarderanno negli occhi dei compagni e non ci troveranno alcuna buona intenzione. Nel nostro mondo, accanto all'inquinamento ambientale, esiste un inquinamento sociale, entrambi letali.

Sandro Margara

Una lezione...

continua da pagina 11

Non è così in Gran Bretagna, ma neppure in altri paesi. E cita a proposito uno studio australiano che ha analizzato la relazione fra l'uso di canapa e la prevalenza della schizofrenia su gruppi di nati dal 1940 al 1979: ad un notevole aumento della prevalenza dell'uso di canapa con una diminuzione dell'età di inizio, non fa riscontro alcun aumento di incidenza della schizofrenia. Conclude il *Council*: "È evidente che la maggioranza dei giovani consumatori non sviluppa malattie psicotiche. Quando ciò accade, ci devono essere uno o più fattori predisponenti". In ultimo, lo Acmid si candida per un nuovo rapporto fra due anni, quando si spera che alcuni dati (sui modelli di consumo, sulla potenza della sostanza, sulla incidenza della schizofrenia) siano più affidabili. Meglio prevenire che curare (le isterie della politica), devono aver pensato i saggi d'oltre Manica.

Grazia Zuffa

FuoriLuogo
mensile di Forum Droghe
Grazia Zuffa
nuova serie anno 10,
numero 5
chiuso in redazione
il 23/05/08
inserto de il manifesto
del 25/05/08

Direzione:
Grazia Zuffa
**Coordinamento
redazionale:**
Marina Impalloni
mimpalloni@fuoriluogo.it

Redazione:
Beatrice Bassini
Claudio Cappuccino
Patrizia Cino
Cecilia Di Eia
Leonardo Fiorentini (webmaster)
Enrico Pietari
Pietro Gonella
Giovanni Nani

Comitato editoriale:
Stefano Anastasia,
Andrea Bianchi, Giorgio Bignami,
Gianluca Borghi, Giuseppe
Bortone, Gloria Buffo,
Massimo Campedelli, Stefano
Canali, Giuseppe Casconi,
Luigi Corti, Maria Grazia Cogliati,
Peter Cohen, Antonio Contardo,
Franco Corcione, Paolo Crocchiolo,
Danielle Farina, Matteo Ferrari,
Andrea Gallo, Maria Grazia

Gianricchiotta, Betty Leone,
Franco Maisto, Luigi Manconi,
Franco Marcomini, Sandro
Margarita, Patrizia Merigola,
Tom Muz Falconi, Mariella Orsi,
Livia Papiro, Tamar Pitch, Anna
Pizzo, Toy Rischietti, Nunzio
Santolucchia, Luigi Senocci, Stefano
Vecchia, Maria Virgilio

Segreteria di redazione:
tel. 4 fax
06 4885185
Email:
fuoriluogo@fuoriluogo.it

**Progetto grafico
e impaginazione:**
Saggi, Roma

Sito web:
www.fuoriluogo.it

Editore:
Forum Droghe
c/o Crs via Nazionale 75,
00184 Roma
Email: forumd@fuoriluogo.it
c.c.p. n. 25917022

Pubblicità:
Posta pubblicità s.r.l.
via Tommaso, 146 00186 Roma
tel. 06/6889911
fax 06/6830832

Direttore responsabile:
Maurizio Baruffi

Registrazione:
Tit. Roma n. 00465/97
del 25/7/97

**Iscrizione
al Registro nazionale
della Stampa:**
n. 10320 del 28/7/00