

Droga, ecco le cifre di un male sociale

Si calcola che nel nostro paese vi siano tra i 180 e i 240 mila tossicodipendenti - 85 mila sono quelli «ufficiali», che si sono rivolti alle strutture d'assistenza fino al febbraio dell'83. Dato clamoroso a Roma: la cifra potrebbe raggiungere i 60 mila. Il primo morto nel '73 - Il mese scorso due vittime al giorno

		Servizi censiti	Utenti	Numero utenti per servizio	Operatori	Media degli operatori per servizio	Numero utenti per operatore
Servizi pubblici	V.A.	312	67.970	217,85	2.248	7,21	30,23
	%	69,03	79,54	—	64,03	—	—
Comunità terapeutiche	V.A.	106	8.287	78,18	949	8,96	8,73
	%	23,45	9,70	—	27,03	—	—
Servizi privati	V.A.	34	9.191	270,32	314	9,24	29,27
	%	7,52	10,76	—	8,94	—	—
TOTALE	V.A.	452	85.448	189,04	3.511	7,77	24,34
	%	100,00	100,00	—	100,00	—	—

Ecco i dati assoluti dell'assistenza (pubblica, privata e delle comunità terapeutiche) al fenomeno droga. I servizi pubblici o presidi sono in totale 312 e coprono quasi il 70 per cento dell'assistenza. I tossicodipendenti che si sono serviti dei servizi pubblici

sono stati a tutto l'82 quasi 70 mila, meno di 20 mila quelli che si sono rivolti a comunità terapeutiche o servizi privati. Da notare il dato relativo al numero degli utenti per operatore: poco più di 30 nel servizio pubblico, poco meno di 30 nei servizi privati, 9 nelle comunità terapeutiche.

Utenti dei presidi per Regione e stima CENSIS dei tossicodipendenti

REGIONI	Utenti dei presidi (dati CENSIS)	Stima CENSIS dei tossicodipendenti (dati reali)
Piemonte	5.230	10.000-15.000
Valle d'Aosta	144	250-400
Lombardia	5.571	20.000-30.000
Liguria	4.153	9.000-12.000
Trentino A.A.	861	1.000-2.500
Veneto	5.809	16.000-20.000
Friuli V.G.	1.339	3.000-4.000
Emilia R.	8.274	17.000-22.000
Toscana	5.276	16.000-20.000
Umbria	567	2.500-4.000
Marche	1.565	5.500-7.000
Lazio	17.146	50.000-60.000
Abruzzi	478	1.200-3.000
Molise	144	150-350
Campania	4.397	9.000-12.000
Puglia	1.560	3.000-6.000
Basilicata	212	400-750
Calabria	249	2.500-3.500
Sicilia	3.217	10.500-13.000
Sardegna	1.778	3.000-4.500
ITALIA	67.970	180.000-240.000

Ecco la stima Censis dei tossicodipendenti reali. Il numero è calcolato con una certa approssimazione, in rapporto a quello dei tossicodipendenti che si sono serviti dell'assistenza pubblica o privata. Così, ad esempio, in Piemonte, a fronte di 5.230 tossicodipendenti che hanno utilizzato strutture d'assistenza, si calcola che il numero complessivo di reali tossicodipendenti oscilla tra i 10 e i 15 mila. Lo stesso rapporto sembra valere per la gran maggioranza delle regioni. Si raggiunge così la stima complessiva dei tossicodipendenti: tra 180 e 240 mila.



Età	Servizi
Prima dei 15 anni	47
Tra 15 e 18 anni	348
Tra 18 e 25 anni	183
Tra 25 e 30 anni	5
Dopo i 30 anni	1

La tabella indica l'età della prima assunzione di sostanze stupefacenti così come è stato analizzato e segnalato dai vari servizi. Ben 47 di questi hanno indicato casi di assunzione di droga in giovani d'età inferiore ai 15 anni. La fascia d'età in cui è più facile la prima assunzione di droga è, come prevedibile, quella tra i 15 e i 18 anni.

Regioni	Presidi pubblici		Comunità terapeutiche		Presidi privati		Totali	
	V.A.	%(2)	V.A.	%(3)	V.A.	%(4)	V.A.	%(5)
Piemonte	61	19,6	11	10,4	4	11,8	76	16,8
Valle d'Aosta	1	0,3	1	0,9	—	—	2	0,4
Lombardia	20	6,4	14	13,2	2	5,9	36	8,0
Trentino A.A.	4	1,3	1	0,9	—	—	5	1,1
Veneto	4	1,3	16	15,1	—	—	20	4,4
Friuli V.G.	30	9,6	2	1,9	—	—	32	7,0
Liguria	10	3,2	6	5,7	4	11,8	20	4,4
Toscana	20	6,4	11	10,4	—	—	31	6,7
E. Romagna	39	12,5	20	18,9	—	—	59	12,8
Marche	11	3,5	3	2,8	—	—	14	3,1
Umbria	11	3,5	3	2,8	—	—	14	3,1
Lazio	29	9,2	8	7,5	—	—	37	8,1
Abruzzo	2	0,6	1	0,9	—	—	3	0,7
Molise	4	1,3	—	—	—	—	4	0,9
Campania	6	1,9	2	1,9	—	—	8	1,7
Puglia	23	7,4	1	0,9	—	—	24	5,2
Basilicata	8	2,6	1	0,9	—	—	9	2,0
Calabria	2	0,6	—	—	—	—	2	0,4
Sicilia	5	1,6	—	—	—	—	5	1,1
Sardegna	22	7,1	2	1,9	—	—	24	5,2
TOTALI (5)	312	69,0	106	23,5	34	7,5	452	100,0

Ecco la mappa dell'assistenza, regione per regione. Il più alto numero di «punti d'assistenza» (sia privati, pubblici o comunità terapeutiche) e nel Piemonte: sono 16 in totale pari a quasi il 17% di tutti i presidi nazionali. All'Emilia spetta il primato del numero delle comunità terapeutiche (20, pari al 19% del totale) e dei presidi privati (pari al 35% del totale dei servizi privati nazionali utilizzati). Dopo il Piemonte la regione in cui il numero dei centri d'assistenza è più alto è la Toscana.

REGIONI	Utenti dall'apertura dei servizi al giugno 1982				Utenti per 10.000 abitanti
	Presidi pubblici	Comunità terapeut.	Servizi privati	Totale	
Piemonte	5.374	472	37	5.883	775,1
Valle d'Aosta	5.571	625	—	6.196	12,96
Lombardia	4.153	300	600	4.453	24,75
Liguria	861	80	—	1.541	17,70
Trentino A.A.	5.809	944	—	6.753	15,67
Veneto	1.339	73	1.052	2.464	26,22
Friuli V.G.	8.274	963	1.092	10.329	381,4
E. Romagna	5.276	377	496	6.149	17,22
Toscana	567	619	—	1.186	14,75
Umbria	1.565	191	—	1.756	20,23
Marche	17.146	3.080	500	20.726	239,8
Lazio	478	8	—	486	2.500,2
Abruzzi	144	—	—	144	2.255,1
Molise	4397	220	74	4.617	1.171,3
Campania	1.560	10	—	1.644	2.341,6
Puglia	212	40	—	252	2.396,6
Basilicata	249	—	—	249	8.154,6
Calabria	3.217	150	—	3.367	1.444,4
Sicilia	1.778	135	—	1.913	829,0
Sardegna	—	—	—	—	—
TOTALE	67.970	8.287	9.191	85.448	658,2

La tabella mostra la mappa, regione per regione, del fenomeno droga. Si tratta, naturalmente, del numero (inferiore a quello reale) di tossicodipendenti che si sono rivolti ai vari tipi di servizi, siano essi pubblici, privati o comunità terapeutiche. Il primato spetta al Lazio, ovvero a Roma. Il numero assoluto è circa 20 mila, poco più di 1 per mille abitanti. Seguono l'Emilia Romagna, la Liguria, il Friuli, il Trentino, la Toscana. La media nazionale dei tossicodipendenti è di 1,5 su mille abitanti.

«Facciamone un'emergenza nazionale»

Intervista con Iginio Ariemma - Uno sforzo eccezionale e generoso da parte di tutti, al di là delle divisioni politiche

ROMA — «Diffusione delle tossicodipendenze. Quantità e qualità dell'intervento pubblico e privato in Italia». Ecco dunque il rapporto CENSIS: il primo tentativo che dia un quadro abbastanza dettagliato del problema e di quanto si è fatto per affrontarlo. È un documento utile? E fino a che punto? Qual è il giudizio che ne dà Iginio Ariemma, responsabile della sezione Sanità del PCI? «Positivo. Esenzia dubbio un rapporto molto interessante, proprio per il suo elemento di novità. E va detto subito che i dati che emergono sono semplicemente allarmanti».

«Che cosa colpisce, innanzitutto?»

«Faccio solo qualche considerazione preliminare. La prima riguarda la diffusione, che interessa ormai l'intero territorio nazionale. E vero: le "punte" si registrano nelle grandi città, ma la droga è presente anche nei paesi più sperduti del Mezzogiorno. Un secondo dato: le tossicodipendenze toccano i ceti popolari e il sottoproletariato, tanto che oggi il fenomeno si intreccia con quello di una certa economia sommersa. In alcuni quartieri poveri di Palermo, di Napoli o di Roma, la droga è diventata un fattore di sopravvivenza. Un terzo punto è che non c'è più differenza tra maschi e femmine, anzi, sul totale dei tossicodipendenti, le donne risulterebbero essere il 60 per cento. Altri rilievi estremamente preoccupanti sono l'abbassamento vertiginoso dell'età in cui si fa il primo incontro con la droga e l'espansione stessa del fenomeno. A quest'ultimo riguardo, basta vedere che cosa è stato il mese appena trascorso: in gennaio abbiamo avuto due morti al giorno, contro i 252 di tutto il 1983. Detto questo, devo rilevare che nel rapporto mi convince meno la spiegazione che si dà sulle ragioni di una tale diffusione della droga negli anni 80. Non si fa leva, nella giusta misura, sull'acuirsi della crisi economico-sociale. Ma per suffragare questa tesi basta un dato: dal '34 al '66 per cento dei tossicodipendenti che si sono rivolti ai servizi pubblici,

risultano essere disoccupati. Lo stesso CENSIS lo denuncia, ma non dà a questo fatto il dovuto peso».

«Il rapporto affronta anche il tema degli interventi pubblici e privati. Bene: qual è, secondo il CENSIS, lo stato dei servizi in Italia?»

«I dati non sono complessivamente negativi. In quattro o cinque anni sono stati creati 452 presidi: ciò significa che, soprattutto nel Centro-Nord, le Regioni e gli enti locali hanno assolto al loro compito, nonostante le difficoltà dovute alla mancanza di finanziamenti e al blocco del personale. Il punto che non va, invece, sta nel fatto che esiste un grande squilibrio tra Centro-Nord e Mezzogiorno e che anche nelle regioni settentrionali si trovano raramente servizi che funzionano ventiquattr'ore su ventiquattro e per tutti i giorni dell'anno. Insomma, quasi ovunque, resta scoperta l'emergenza».

«E le comunità terapeutiche?»

«Anche queste hanno avuto una notevole espansione, senza però una corretta politica di programmazione e di controllo. Gli episodi di "spontaneismo" non si contano: ciò che serve, invece, è un'integrazione maggiore tra i vari servizi e soprattutto un raccordo, guidato dall'ente locale, tra le strutture pubbliche e le attività indispensabili di volontariato».

«Torniamo per un momento al fenomeno di espansione della droga. Di questa espansione, il rapporto indica qualche fattore o qualche carattere nuovo?»

«Sì, anche qui il CENSIS dà un suo giudizio e parla di una fase attuale più consumistica e meno ideologico-esistenziale. In realtà, non è la condizione giovanile in se stessa — come dice il rapporto — la sola variabile che sembra spiegare il fenomeno. E invece la condizione giovanile collegata con l'acuirsi della crisi sociale e morale del paese e con l'inerzia di una politica complessiva

di lotta alla droga».

«Intendi riferirti alla politica di questo governo e di quelli passati?»

«Certo. Non è mai esistita una sufficiente tensione morale e non si è mai voluto assumere il concetto di "lotta alla droga" come emergenza nazionale. Bastano, a questo riguardo, poche considerazioni. Si ricorderà, ad esempio, che nel programma dell'attuale governo non si ebbe traccia di discussione sulla droga e che già nel giugno del 1982 venne approvata dal Parlamento una risoluzione che prevedeva l'insediamento di un comitato interministeriale antidroga, l'istituzione di un ufficio di coordinamento tra le varie forze di polizia e lo stanziamento di trenta miliardi per la lotta contro gli stupefacenti. Ebbene, a tutt'oggi, il comitato e l'ufficio di coordinamento restano solo sulla carta e quella trentina

di miliardi è addirittura sparita dal bilancio. Quanto alla scarsità dei fondi impegnati, non sarà inutile precisare che dal 1975, quando cioè è entrata in funzione l'attuale legge antidroga, lo Stato ha speso circa quattro miliardi all'anno, solo quattro miliardi per affrontare un problema così imponente. D'altra parte, questa linea di "modestia" ci ha contraddistinto anche in campo internazionale. Il contributo dell'Italia all'UN-FDAC, che è il fondo delle Nazioni Unite per la lotta alla droga e che svolge un programma pilota per la sostituzione delle colture di stupefacenti, è stato, dal '72 al 1981, di poco più di seicento milioni. A fronte di questo, il "giro d'affari" del metadone nel nostro paese è dell'ordine di diverse decine di miliardi all'anno».

«Ma questo "terzo fronte" — quello, cioè, della ricomposizione delle colture, oltre a quello della lotta al traffico e dell'aiuto ai tossico-

dipendenti — è una strada praticabile oppure è un'utopia illuministica di marca occidentale?»

«A mio avviso, è una via che va percorsa fino in fondo. Del resto, esiste già un'esperienza positiva in Thailandia, che ha consentito la liberazione di 50.000 coltivatori di oppio dall'oppressione dei trafficanti. Il problema ha come sfondo le questioni della cooperazione internazionale e, in qualche modo, la pace stessa. Infatti, le aree geopolitiche produttrici di droga sono quelle più tormentate e colpite dalla guerra. Secondo un dato del 1981, il Libano produce circa diecimila tonnellate all'anno di hashish; per quanto riguarda l'oppio, che aveva il suo centro nel "Triangolo d'oro" del Sud-Est asiatico, ora si sa che la sua produzione si va spostando in Pakistan e nell'Afghanistan; mentre è altrettanto noto che alcuni regimi sudamericani, soprattutto della Bolivia, ma anche del Perù e della Colombia, sono in balia dei trafficanti di cocaina. Infine, in altre aree del mondo, come l'Africa orientale e il Sudafrica, oggi si va diffondendo la produzione di stupefacenti. Su questi temi, in particolare, è in programma a Modena, per il mese prossimo, un convegno internazionale promosso dal PCI, cui parteciperanno non solo esperti, ma anche esponenti politici di primo piano della sinistra europea».

«Per domani è annunciato un Consiglio dei ministri in cui si dovrebbe affrontare finalmente il problema della droga. Si prevede in questa sede la presentazione di un disegno di legge che modifichi in qualche modo l'attuale normativa?»

«Sì, che la maggioranza governativa sta lavorando a questo. Anche il PCI presenterà nei prossimi giorni una sua proposta. Abbiamo avviato nei mesi scorsi una consultazione molto ampia, che ci ha consentito di confrontarci con

migliaia di operatori, di tossicodipendenti e di famiglie, e di arricchire così il testo originario. Ma, a parte l'aspetto legislativo, sono sempre più convinto che, senza imbrigliare il dibattito in corso e le esperienze acquisite, occorre ormai imprimere una svolta che superi i tecnicismi e che sappia offrire una sintesi di largo respiro sociale e politico. Altrimenti, il rischio è di restare l'acqua nel mortaio oppure di tornare ad svanzare, a scadenza periodica e con sempre maggiore stanchezza, tesi e posizioni già discusse e superate, come l'eroina libera, il ricovero coatto o l'enfaticizzazione della comunità terapeutica».

«E che cosa proponi, invece?»

«Mi preme sottolineare un punto: l'approvazione rapida di una nuova legge deve rientrare in un programma complessivo che riguardi tutti i fronti della lotta alla droga. A questo riguardo, due sono le questioni essenziali: un impegno eccezionale sul piano finanziario e uno sforzo altrettanto eccezionale e generoso nel modificare radicalmente il modo di affrontare il problema delle tossicodipendenze in Italia. E, appunto, la svolta di cui parlavo prima. Voglio dire che è tempo che sulla droga si verifichi una convergenza che superi le barriere tradizionali tra maggioranza e opposizione. Perché la costruzione di un'azione efficace di direzione da parte dello Stato deve essere accompagnata da una mobilitazione popolare che sia in grado di raccogliere, al di là delle motivazioni ideologiche e delle stesse "inclinazioni terapeutiche", tutte le forze che oggi sono impegnate in centinaia di iniziative, ma che non trovano un momento di raccordo nazionale. Uno sforzo di questo genere, che il governo attuale ha dimostrato di non saper compiere, sarebbe la migliore forma di solidarietà verso i tossicodipendenti e il deterrente più efficace per i trafficanti di droga e per la malavita organizzata».

Giancarlo Angeloni