

◆ **La Lega italiana lotta all'Aids: «È un provvedimento salva-vita non solo per i tossicodipendenti»**

◆ **Il capogruppo del Ppi in Regione mette il veto: «In Emilia Romagna la sperimentazione non si farà»**

# Droga «controllata» ancora sotto accusa

## La Lila a Livia Turco: sperimentare subito

ROMA Una lettera aperta al ministro per la solidarietà sociale Livia Turco, affinché si faccia promotrice di un seminario di studio riservato agli operatori del settore e al quale siano invitati anche i colleghi svizzeri responsabili della sperimentazione, «che abbia l'obiettivo di definire concretamente la realizzabilità di un progetto italiano di somministrazione controllata di eroina». L'idea è della Lila, la Lega italiana per la lotta contro l'Aids, che propone una sorta di progetto «salvavita» da avviare in tempi brevissimi coinvolgendo inizialmente 1.000-1.500 persone: tossicodipendenti da eroina - spiega l'associazione - maggiorenti, con alle spalle almeno 3-5 anni di dipendenza e due documentati tentativi di disintossicazione, dando la priorità a coloro che sono in precarie condizioni di salute. Il progetto, che durerà 3 anni, dovrà essere coordinato dall'Istituto superiore di sanità, realizzato attraverso i Sert e dovrà «prevedere contestualmente un sostegno sociale e relazionale quali l'opportunità di un lavoro e di un'abitazione». Obiettivo da raggiungere, secondo la Lila, diminuire mortalità e morbosità per la popolazione tossicodipendente coinvolta nel progetto e diminuire i reati.

Come dire: il dibattito sulla proposta rilanciata dal pm milanese Alberto Nobili entra nel vivo. Ieri ha preso la parola anche il procuratore distrettuale di Reggio Calabria, Salvatore Boemi. «Uno Stato veramente democratico dovrebbe fare un tentativo - ha detto - istituire una somministrazione controllata, sia pure per un periodo di

prova, tirando poi le somme alla fine. Per gli interessi delle organizzazioni mafiose, basati ancora oggi in buona percentuale sugli affari che provengono dal commercio di droga, un esperimento di questo tipo avrebbe effetti devastanti». Secondo Boemi, infatti, di fronte alla nuova situazione che si verrebbe a creare le organizzazioni criminali sarebbero costrette a ridisegnare l'intera mappa dei loro interventi. In tal modo, inoltre, si eviterebbe agli effetti negativi provocati dall'attuale normativa in materia di stupefacenti. «Certo - sostiene ancora il procuratore distrettuale di Reggio Calabria - perché questa importante novità possa essere introdotta occorre che alcune forze politiche superassero certi preconcetti di carattere moralistico che sul piano sociale mi sembrano ormai ampiamente superati. Bisogna, insomma, intendersi su cosa si vuole sacrificare per combattere realmente i traffici di droga».

Di tutt'altro avviso, invece, Ferdinando Imposimato, consulente legale delle Nazioni Unite nella lotta alla droga e consulente di don Pierino Gelmini. Così come i popolari del Consiglio regionale dell'Emilia Romagna: «Qui da noi questa sperimentazione non si farà - ha detto Luigi Gilli, il capogruppo - Almeno fino a quando vi saranno esponenti del partito al governo della Giunta». Mentre secondo l'Arci la somministrazione controllata, in via sperimentale, per i cronici, «può rappresentare un passo importante per avvicinare il tossicodipendente e aiutarlo ad uscire dall'emarginazione».

RINALDA CARATI

L'INTERVISTA ■ GRAZIA ZUFFA, Forum droghe

## «Siamo concreti, come in Europa»

RINALDA CARATI

ROMA Ancora polemiche, ancora ondate di dichiarazioni di favorevoli e contrari, sulla proposta del pm milanese Alberto Nobili di sperimentare la somministrazione controllata di droga anche nel nostro Paese. Ne parliamo con Grazia Zuffa, psicologa, e direttrice di FuoriUogo, il mensile di Forum droghe.

Perché non si riesce a sfuggire alla dimensione ideologica, su questo tema? «È una domanda difficile. Diciamo che quello della tossicodipendenza è un argomento principe nella ideologia e nella retorica in tutto il mondo. È facile cavalcare l'allarme sociale con la retorica, blandirlo, e dare così un po' d'autorità a una politica che non ne ha. Ma va detto anche che in questi ultimi anni le cose sono cambiate, e in molte parti d'Europa si va affermando un approccio più concreto al problema della tossicodipendenza. Svizzera, Germania, Olanda. «C'è un progetto anche in Spagna che si muove sulle stesse linee: cioè si oc-

cupa di soggetti che hanno un certo numero di anni di tossicodipendenza alle spalle, fallimenti in tentativi di recupero di altro tipo, come l'ingresso in comunità o l'utilizzo del metadone, e condizioni sociali difficili: persone senza casa e senza lavoro».

Una sperimentazione mirata, co-



Il referendum in Svizzera ha dimostrato che non prevale l'intolleranza

II

me lo sarebbe anche quella proposta per l'Italia, dunque. «Già. Ma credo che in Italia le pregiudiziali ci siano anche perché non si sa molto delle politiche europee sulla droga. Dell'Europa si parla molto in generale, ma spesso il dibattito sulle questioni concrete manca, o meglio, resta a un livello provinciale, proprio perché c'è disinformazione». La proposta ha incontrato anche la disapprovazione della Feder-



sert, che sottolinea l'esigenza di misure personalizzate.

«Si sottovaluta l'elemento della sperimentazione. Il grande pregio della Svizzera, è che ha condotto una ricerca sulla base di un disegno scientifico preciso. Faccio un esempio: la discussione in Italia si concentra tutta sull'eroina. Ma della Svizzera non si ricorda che c'erano anche altre sostanze nella sperimentazione. In Olanda c'è un gruppo di controllo con il metadone. Ancora in Svizzera, gli interventi sono stati fortemente integrati dal punto di vista psicosociale. Chi ha partecipato alla sperimentazione ha trovato aiuto per inserirsi nel mondo del lavoro, o se non gliela faceva, ha ricevuto offerte nel mondo del cosiddetto mercato protetto. E ha avuto aiuto per trovare la casa, o alloggi con forme di sostegno. Sono stati insomma programmi fortemente personalizzati anche per le dosi di eroina che dovevano essere somministrate».

Dosi non generalizzate? «Nulla è stato imposto. Tutto è stato deciso in accordo con il soggetto, tenendo conto anche delle sue paure. E infatti in diversi casi è accaduto che le dosi siano state progressivamente ridotte dal soggetto stesso, man mano che gli si aprivano altre possibilità». Arrivare all'astinenza completa non è possibile? «In alcuni casi, ci si è arrivati, anche se

questa non è la finalità principale del programma. Altri soggetti sono passati a trattamenti tradizionali, o ad altri programmi. Dunque non è nemmeno giusto dipingere la sperimentazione come un'ultima spiaggia, oltre la quale non c'è nulla».

Insomma, un atteggiamento pragmatico e tollerante ha prodotto buoni risultati. «Sì. È stato possibile ottenere maggiore integrazione sociale e notevole miglioramento nelle condizioni personali dei soggetti. Questo dovrebbe far riflettere anche i politici. Non è vero che si guadagnano punti investendo su un supposto senso comune intollerante. In Svizzera, due referendum popolari hanno confermato che la maggioranza della popolazione era per la tolleranza, e per politiche di sostegno ed integrazione sociale».

Con buoni risultati anche nella lotta alla microcriminalità? «Sì, ed è proprio qui che forse si va a toccare un nervo scoperto dei proibizionisti più intransigenti: perché un esperimento come quello svizzero rende evidente che la clandestinità ha effetti sociali molto negativi. Certo, però, è che le politiche di tolleranza e di sostegno sociale, le sperimentazioni di questo tipo costano, e vanno nella direzione di rafforzare quello stato sociale che, ormai, non è più molto di moda».

In carcere l'eroina «vince» con il 90%

ROMA Quasi il 90% dei detenuti tossicodipendenti fa uso di eroina, con un netto distacco rispetto al secondo gruppo, che è quello dei cocainomani, e la fascia di età più numerosa risulta essere quella compresa tra i 30 e i 39 anni, mentre anni fa era quella tra i 21 e i 29 anni. I dati del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria sulla presenza dei tossicodipendenti in carcere sembrano confermare la tesi del pm milanese Alberto Nobili, che ha proposto una somministrazione controllata di eroina per risolvere il problema della microcriminalità connessa all'uso di stupefacenti, e di una cronizzazione del fenomeno dell'eroina. Analizzando infatti dati parziali perché si riferiscono solo a circa la metà dei detenuti tossicodipendenti, che non sono condannati solo per violazione della legge sulla droga ma per tanti altri reati, è comunque evidente il collegamento tra la detenzione e l'uso dell'eroina. Su 13.567 detenuti tossicodipendenti, lo screening del Dapri-guarda 6.852 detenuti, di cui 6.584 uomini e 268 donne. Di questi, 5.009 sono eroinomani, e 825 sono cocainomani: insieme come consumatori di droghe pesanti raggiungono il 91,1 per cento del campione considerato.

MARISTELLA IERVASI

ROMA Una grida di aiuto nel cuore della notte. L'operatore del camper antidroga di Villa Maraini spalanca lo sportello e fa entrare un ragazzo. Non è arrivato all'astensione Termini per «lemoninare» una siringa pulita. Non è andato lì per sé, ma per un amico: Luigi, 20 anni, che lo staff di viale Ramazzini, a Roma, ha già «salvato» ben dieci volte da un overdose. Un caso limite che inquadra il problema alla radice: così come non esiste un solo tipo di tossicomane, non esiste una terapia valida per tutti. E Massimo Barra, il direttore della comunità romana, precisa: «Non per tutti va bene il metadone e non a tutti basta la comunità.

GLI OPERATORI

## «Può servire, ma occorre anche il ricovero coatto»

Ogni tossicomane va aiutato a modo suo, «analizzando» le varie fasi del suo rapporto con la droga. Noi di Villa Maraini non abbiamo pregiudizi di tipo ideologico. Fin dall'inizio abbiamo usato tutti i metodi conosciuti per poter aiutare il maggior numero di tossicodipendenti: il metadone per alcuni, il suo antagonista, il naltrexone, per altri. O addirittura nulla: solo un programma di comunità terapeutica diurna. Detto questo, abbiamo ben chiaro che esistono un certo numero di tossicodipendenti, così assatanati e incapaci di intendere

e di volere, che neanche l'offerta del metadone risulta vana e non competitiva rispetto alla vita di piazza». E Luigi ne è un esempio. Dunque? «Ben venga la sperimentazione controllata dell'eroina - sottolinea Barra - Magari unita, in alcuni casi, al ricovero coatto». Luigi, intanto, grazie al suo amico è stato «risvegliato», con un farmaco salvavita: il «Narcam». Ora è nelle stanze della comunità, ma solo per smaltire la «sbornia». Di affrontare una terapia di disintossicazione non ne vuole sapere. A Villa Maraini allargano le braccia:

«Purtroppo, di più non possiamo fare - dicono - Siamo impotenti di fronte alle sue morti annunciate. Di curarlo con il metadone neanche a pensarci. Ci proviamo ogni volta, inutilmente». Lasciamo il camper che prosegue il suo «viaggio» tra i tossicodipendenti bisognosi d'aiuto. Al momento l'emergenza è una coppia d'età avanzata: marito e moglie, che passano da un overdose all'altra. E sempre nello stesso posto, sul treno fermo al binario 1 o 22. Tutte le sere gli operatori stilano un rapporto degli interventi eseguiti: 200 casi, dalle 16

alle 24 e 30. E soltanto nella postazione di Termini. Ragazzi e adulti «salvati» su segnalazione o per contatto diretto. I luoghi a «rischio d'overdose» sono più o meno sempre gli stessi: i sottopassaggi di Corso d'Italia, i corridoi della metropolitana, i giardinetti accanto al ministero del Tesoro...

Ma torniamo alla sperimentazione sulla droga, alle sue potenzialità e controindicazioni. Secondo Massimo Barra la somministrazione dovrebbe funzionare così: 100 tossicodipendenti a «curare» per circa tre anni con l'eroina control-

lata in un ambiente sanitario. Ovviamente in luoghi appartati dalla morbosa curiosità della gente e lontano da asili nido o condomini. «Villa Maraini - sottolinea il direttore - avrebbe una casetta ad hoc. Ma anche la Croce Rossa potrebbe mettere a disposizione degli edifici attualmente non utilizzati». Il modello potrebbe essere quello svizzero, che ha fatto ridurre i casi di criminalità del 60 per cento. Anche se - precisa Barra - «non bisogna pensare a questo provvedimento come una panacea. C'è un limite nella sommini-

strazione d'eroina: l'etica è diversa dalla ricerca attiva. Ad un certo momento diventa una cosa squalida andarsi a fare una 'pera' in una Asl. Non crediamo quindi che la somministrazione terrebbe sotto controllo il mercato nero dei tossicodipendenti. Ce ne sarebbe comunque una fetta che rifiuterebbe questo imborghesimento della ricerca del piacere. Tuttavia è una chance che non va scartata. Magari anche andando oltre: affiancando ad essa il ricovero coatto. Perché esistono dei momenti così drammatici - conclude Barra - in cui il soggetto è così incapace di intendere e di volere che una ventata di disintossicazione forzata in un ambiente idoneo non può che fargli del bene, per fargli prendere il metadone, per esempio».

Modena Festa Nazionale de l'Unità 2 - 27 settembre 99

festà nazionale de l'Unità 99

Prevedite abituali per informazioni e prevedite tel. 059 361344 fax 059 361390

Spettacoli gratuiti:		
Raul Cremona	Bebo Storti	Fichi D'India
Asian Dub Fondation	Maurizio Milani	Cacioppo
Mel Previte	Los Lobos	Stadio
Muvrini	Negrita	Afterhours
Gemelli Ruggeri	Mr. Forest	Ridillo
Nosei	Carmen Consoli	Nomadi
Vergassola	Madreblu	Francesco De Gregori
Paolo Belli	Max Gazzè	Fiorella Mannoia

Programma spettacoli:

- sabato 4 settembre: Aldo Giovanni e Giacomo
- mercoledì 8 settembre: Massive Attack
- sabato 11 settembre: Vasco Rossi
- mercoledì 22 settembre: Pino Daniele

