

«Educare e non punire»

CONTRO LA DROGA PER UNA CULTURA DI SPERANZA

**Per non sacrificare alle ragioni della politica...
...le ragioni della vita e della democrazia**

Alle famiglie
Alle associazioni
Alle comunità
Agli insegnanti
Ai giovani
Ai partiti
Ai sindacati
Ai magistrati
Alla gente che molto spesso è vittima
diretta o indiretta della droga.

Contro la droga per una cultura di speranza

NOI, GENTE COMUNE

Chi vi scrive è la gente delle Associazioni, dei Gruppi e delle Comunità e delle Cooperative che compongono il cartello Educare e non Punire, impegnata, da molti anni, nel mondo giovanile e in particolare nel campo del disagio e dell'emarginazione.

Vi scriviamo perché siamo preoccupati dell'imminente approvazione del disegno di legge di riforma sulla droga.

Noi non siamo mai stati spettatori passivi di ciò che ci succedeva attorno.

Ancor più oggi vogliamo essere presenti e attivi, consapevoli che le questioni sollevate nel dibattito per la riforma della legge 685 attengono alle possibilità di vedere riconosciuti ed estesi i diritti di cittadinanza di tutti.

L'ESIGENZA DI UNA NUOVA LEGGE?

L'esigenza di questa nuova legge sembra essere collegabile a più fattori:

- la diffusione del potere delle grosse organizzazioni criminali (potere economico/politico);
- l'«ansia sociale» e la conseguente domanda di ridurre la microcriminalità connessa alle tossicodipendenze (soprattutto il piccolo spaccio);
- la diffusione visibile del fenomeno e la necessità del suo contenimento;
- il numero in aumento di morti per droga;
- la paura dell'AIDS.

LA LEGGE COSA VORREBBE RAGGIUNGERE?

Come per ogni emergenza vi sono due cose da garantire all'opinione pubblica:

A) una linea ideale cui attestarsi, rappresentata in questo caso dall'intransigenza: *drogarsi non è lecito...* chi lo fa deve essere punito;

B) la garanzia che delle risposte vengano date in maniera rapida ed incisiva. Ai comportamenti dei tossicodipendenti si *crede di poter rispondere con la paura delle sanzioni* e la sicurezza della «guarigione».

La rapidità e l'incisività si ottengono così attraverso la somma delle due tradizionali risposte al disagio: repressione e terapia; ne risulta una commistione stretta tra apparato giudiziario/repressivo e sistema dei servizi assistenziali, terapeutici.

L'emergenza porta a giustificare queste cose, ma così facendo si rischia di ottenere:

- *disaffezione* al ricorso spontaneo ai servizi ed *incentivazione* alla clandestinità del fenomeno;
- *trasferimento* sui *minorenni* (meno punibili) delle attività di distribuzione e spaccio;
- *aumento dei costi/guadagno derivanti dallo spaccio*; come per ogni altra merce il prezzo rappresenta anche il compenso per i rischi di impresa. Se trafficare e distribuire droga diventa più rischioso, ovviamente si vuole guadagnare di più, e quindi si rischia di arricchire ulteriormente le organizzazioni criminali;
- repressione penale dei tossicodipendenti trovati con dosi superiore anche di poco a quelle medie giornaliere;
- scarsa incidenza sul fronte nazionale e internazionale (se le forze dell'ordine devono occuparsi prevalentemente della repressione dei tossicodipendenti, chi si occuperà dei trafficanti?);
- diffusione incontrollata e incontrollabile della sieropositività;
- sostanziale inefficacia del sistema preventivo e probabile collasso della magistratura.

CHI SI DROGA

Per molte persone che abbiamo incontrato, la droga rappresenta un modo sbagliato per uscire da una situazione di difficoltà; per reagire ad una vita troppo spesso

invivibile e senza un futuro; paradossalmente per dire a se stessi e agli altri che si è vivi.

La legge cosa propone di fronte a questa situazione?

La legge segue la via illusoria delle sanzioni amministrative e delle punizioni penali.

Perché il ritiro della patente dovrebbe frenare chi quotidianamente rischia la vita per un po' di polvere?

E chi non ha la patente?

Con i minorenni come ci si comporterà?

Perché le multe dovrebbero dissuadere?

Chi ha esperienze di lavoro con giovani che usano sostanze sa quanto il denaro costituisca la croce quotidiana, sia per la dose come per la sopravvivenza. La multa è una incentivazione al furto.

Spesso le famiglie sono ridotte alla disperazione economica; padri, soprattutto operai, confessano di aver fatto quindici ore di lavoro al giorno per pagare i debiti dei figli: debiti che diventano sempre nuovi e sempre più pesanti.

Perché l'essere portati davanti alla autorità, il dover andare a firmare e a presentarsi in caserma dovrebbe disincentivare l'uso?

Molti giovani e adolescenti registrano come primo rapporto con la società l'impatto con la giustizia. Succede che si abbia più pratica del tribunale o della questura che del municipio o dei servizi sociali. È così che si fa educazione alla responsabilità civica? È questa l'educazione al senso dello stato che vogliamo impartire alle nuove generazioni?

Queste sanzioni, poi, varranno per tutti?

Non ne rimarranno colpiti solo quelli che sono alla mercé della piazza, i quali rischieranno in cambio di un po' di roba anche per quei consumatori che possono pagare?

La legge non considera anche altre cose.

Molti ragazzi e ragazze sono a conoscenza di cosa sia la droga, dove si compri, chi la venda, quanto costi, eppure questi giovani non ne fanno uso.

Non è l'ignoranza né la paura della punizione che tiene lontani dalla droga.

Il tossicodipendente con questa legge viene costretto alla delinquenza per poi venir costretto alla cura. È una falsa scorciatoia. Se di recupero si deve parlare, si tratta di un recupero di significato e di senso dell'esistenza.

LA DROGA È IL SINTOMO DI UN MALE PIÙ GRANDE

La tossicodipendenza è il sintomo di un male grave e profondo; o si affronta il male nelle sue radici o tutto resterà come prima o, addirittura, peggio di prima.

La tossicodipendenza è il sintomo di un disturbo più profondo della personalità che rende il soggetto incapace di adattarsi in altro modo alla realtà; ed è spesso un fatto di costume che insorge in un contesto di relazioni mancate.

Se da un lato la tossicodipendenza, in quanto sintomo, rende palese l'esistenza di un disturbo, dall'altro ha l'efficace funzione di mantenere questo disturbo sotto controllo, di eliminarlo.

L'eliminazione del sintomo sicuramente libera il soggetto da fattori distruttivi legati alla ricerca e all'uso

delle sostanze, ma non lo libera automaticamente dal disagio sotteso, non lo rende automaticamente in grado di affrontare in maniera soddisfacente (senza fastidiose ansie e angosce) la vita quotidiana.

Se tutto questo è vero, come dar credito alle campagne che pensano di risolvere i problemi massificando la vita dei giovani?

Come si può provare, nelle difficoltà, a guardare in faccia gli altri se il proprio nome viene messo nelle liste di proscrizione? Come rifarsi un futuro se si è messi alla berlina?

Già oggi, anche da noi, giovani e meno giovani che hanno fatto uso di sostanze stupefacenti vengono «messi in piazza» come ex-tossicodipendenti per raccogliere denaro, per dimostrare «successi» apparenti, per acquisire potere. Purtroppo, e lo verificiamo nelle ricadute, molto spesso in questi casi alla dipendenza dalla droga si è sostituita un'altra dipendenza: da una immagine di sé imposta dall'esterno più che costruita in prima persona. L'enfasi sull'ex-tossicodipendente, oltre che non rispettare le persone, nasconde la convinzione che la droga viene prima della persona stessa.

Il male più grande per la legge è l'esistenza della droga e dei drogati.

Il malessere delle persone rischia di contare meno.

LA DROGA È ANCHE DENARO E POTERE

Oggi con la droga, o grazie alla droga, si comprano governanti e si comprano pure i voti per eleggere questi governanti, si fanno guerre fasulle per coprire le guerre vere causate dalla lotta per il potere, si condiziona la vita di milioni di persone negando i più elementari diritti.

Con questa legge da una parte si vuole contrastare il grande traffico. A tal fine il Servizio Centrale Antidroga, organismo del Ministero degli Interni, ha il compito di sviluppare i rapporti con i corrispettivi servizi stranieri e internazionali, di destinare personale esperto (per un massimo di 20 agenti) presso ambasciate e consolati italiani all'estero, di costituire se necessario uffici operanti fuori dal territorio nazionale. Le pene per i trafficanti sono pesanti ed è punito chiunque investe denaro proveniente dal traffico (da 10 a 20 anni di carcere se vi è il dolo, da 1 a 5 se si tratta di colpa). La legge prevede poi l'ampliamento della legislazione antimafia alle associazioni finalizzate al traffico. Sempre per contrastare il traffico è possibile, da parte degli organi di polizia, l'acquisto simulato di droga e il ritardo o l'omissione degli atti di cattura, di arresto, o di sequestro; la perquisizione, la cattura e la conduzione in porto di navi sospette, nonché di aerei.

Dall'altra, però, punendo i tossicodipendenti, i potenti della droga avranno ancora più potere perché potranno fare affidamento su moltissime persone costrette non solo a compiere azioni illegali per procurarsi le sostanze, ma a diventare illegali per le inevitabili infrazioni alle sanzioni previste.

Questa legge, infatti, non potrà non rinsaldare il legame tra spacciatore e tossicodipendente.

PROCESSI E CARCERE

Che nella carriera di molti tossicodipendenti ci sia stata e ci sia tuttora l'esperienza del carcere, questo è un dato difficilmente confutabile. Proprio dal mondo penitenziario viene in continuazione lanciata la richiesta di

non mandare in galera i tossicodipendenti, non solo perché ce ne sono già moltissimi - dal 30% al 70% della popolazione reclusa, stando alle cifre ufficiali - ma perché il carcere è inadeguato rispetto ai problemi che la tossicodipendenza pone.

Molte sono le persone in carcere per reati di droga, ma ancor più sono le persone condannate per reati connessi alla loro tossicodipendenza. Il progetto di legge non potrà che aumentare questo numero già altissimo.

Cosa propone il disegno di legge?

La produzione, la detenzione e lo spaccio delle droghe pesanti è punita con la reclusione da 8 a 20 anni e con la multa da 50 a 300 milioni; per le droghe leggere la reclusione varia da 2 a 6 anni e la multa da dieci a cinquanta milioni.

Chi promuove, costituisce, dirige, organizza o finanzia un'associazione finalizzata alla produzione detenzione e spaccio, è punito, solo per questo, ad almeno 20 anni di reclusione. Chi partecipa all'associazione è punito ad almeno 10 anni. Se l'associazione è composta da più di dieci persone, o se tra i partecipanti vi sono persone tossicodipendenti, o se è armata, oppure se le sostanze sono adulterate o rese più lesive, le pene sono aumentate. Per il grande traffico le pene sono ulteriormente aumentate.

Se si tratta di piccolo spaccio, per le droghe pesanti la pena prevista varia da 1 a 6 anni e la multa da 5 a 50 milioni; per le droghe leggere invece da 6 mesi a 4 anni e la multa da 2 a 20 milioni.

Se il fatto è commesso da due o tre persone tra loro la pena è aumentata. Mentre le pene vengono diminuite dalla metà ai due terzi per chi si sia efficacemente adoperato per assicurare la prova del reato.

La detenzione di una dose media giornaliera, (definita da chi?, e sulla base di quali criteri?) per l'uso personale prevede sanzioni amministrative e penali. La differenza tra amministrativo e penale è data dall'autorità che sottopone a sanzione: nel primo caso è il prefetto, nel secondo il giudice. La sanzione riguarda: la sospensione della patente di guida, del passaporto, del porto d'armi o il divieto ad allontanarsi dal comune di residenza salvo autorizzazione per motivi di studio o di lavoro o di famiglia.

Il percorso sanzionatorio previsto dalla legge - tranne nel caso si tratti della prima volta in cui si è trovati con droghe leggere, per cui è prevista una specie di «ramanzina» da parte del prefetto - è il seguente:

- la sanzione amministrativa si applica per un periodo da 2 a 4 mesi se si tratta di droghe pesanti e per un periodo da 1 a 3 mesi se si tratta di droghe leggere; se l'interessato dichiara di volersi sottoporre a programma terapeutico il procedimento è sospeso, e se il programma viene completato gli atti vengono archiviati; se durante il programma il soggetto «non collabora» o lo «rifiuta» oppure lo «interrompe», la sospensione viene revocata;
- la sanzione penale interviene dopo che quella amministrativa è stata inflitta per due volte e nella forma è identica; si differenzia invece nella durata, in quanto per le droghe pesanti il periodo può variare dai 3 agli 8 mesi, mentre per le droghe leggere si va dai 2 ai 4 mesi; il giudice può poi imporre l'obbligo di presentarsi almeno 2 volte alla settimana presso un ufficio di Polizia o dei Carabinieri, e può disporre il sequestro dei veicoli con cui le sostanze sono state trasportate o

custodite; la sentenza di sanzione penale è iscritta nel casellario giudiziario ma di essa viene fatta menzione esclusivamente nei certificati rilasciati all'autorità giudiziaria;

- la violazione di qualsiasi sanzione prevede la punizione con l'arresto fino a 3 mesi o la multa fino a 5 milioni;
- per i minorenni, invece della sanzione penale, è previsto l'affidamento in prova al servizio sociale per un periodo che varia dai 2 ai 6 mesi.

L'abbandono di siringhe è punito con l'arresto fino a 6 mesi.

I pubblici esercizi in cui si usano sostanze stupefacenti vengono chiusi per un periodo dai 2 ai 5 anni; il proprietario viene punito con la reclusione dai 3 ai 10 anni e con la multa dai 5 ai 20 milioni se si tratta di droghe pesanti, mentre se si tratta di droghe leggere la pena prevista varia da 1 a 4 anni e la multa da 1 a 5 milioni. Queste condanne sono previste anche per i proprietari di locali pubblici, di circoli privati, di immobili o di veicoli adibiti all'uso. Le pene vengono aumentate se vi sono coinvolti minori.

L'istigazione, il proselitismo, l'induzione all'uso di sostanze stupefacenti è punito con la reclusione da 1 a 6 anni e con la multa da 2 a 10 milioni; la pena è aumentata se il reato è commesso nei confronti di minore, o in adiacenza di scuole, comunità giovanili, caserme o all'interno di carceri, ospedali servizi sociali e sanitari.

Per il tossicodipendente condannato ad una pena non superiore ai 4 anni, il Tribunale di Sorveglianza può sospendere l'esecuzione della pena per 5 anni se la persona si è sottoposta o ha in corso un programma terapeutico o socioriabilitativo; la sospensione non può essere concessa più di una volta e neppure se nel periodo compreso tra l'inizio del programma e la pronuncia di sospensione è stato commesso un delitto punibile con la reclusione; se nei 5 anni successivi al provvedimento di sospensione il tossicodipendente non commette alcun delitto punibile con la reclusione, la pena si estingue.

Questa nuova legge moltiplicherà all'inverosimile il meccanismo giudiziario. In un'amministrazione già caotica della giustizia ci saranno uomini e strutture sufficienti per celebrare migliaia di processi?

Le carceri, già sature, avranno spazi per accogliere le migliaia di giovani recidivi alle multe e alle altre pene?

Con la nuova legge il carcere, ma anche i servizi e le comunità di recupero cui il giudice obbliga come «alternativa» al carcere, come possono suscitare quella volontà di recupero che è la vera premessa per una ricostruzione dell'uomo, come hanno mostrato le varie esperienze di questi anni?

LE CENTO FACCE DELLA TOSSICODIPENDENZA

Le ragioni del nostro dissenso passano anche per una lettura più storica del problema.

Si continua a pensare al fenomeno «droga» e a leggerlo come un fatto monolitico, mentre la situazione è estremamente articolata. Sulla base della nostra esperienza costantemente confrontata con altri operatori dei servizi pubblici, della magistratura, della scuola, della polizia, indichiamo alcune sue dimensioni più problematiche

1. I giovani adulti

Sono giovani dai 29/30 anni in su con alle spalle una lunga «carriera problematica», spesso correlata da molti tentativi ed esperienze per uscite fuori (le più comuni sono: inserimenti in varie comunità, spesso con programmi interrotti o non completati; tentativi di lavoro, che a volte frammentariamente «reggono»); molte volte con fallimentari esperienze affettive (matrimonio, separazione, figli) e di istituzione totale (carcere), persone che fanno fatica a reggere la propria vita e tendono alla depressione.

Il rapporto con la propria famiglia va da una tolleranza impotente all'espulsione definitiva. Non è quasi più esistente il «filo» di quelle relazioni amicali che hanno segnato un tempo della loro vita.

Il rischio è che tutto possa precipitare verso la «cronicità». Questi giovani piuttosto che trovarsi delle relazioni significative che li aiutino a superare la loro fragilità e costruire un progetto di vita, saranno "destinati" alle istituzioni totali (sia il carcere come le comunità che accoglieranno in stato di coazione).

2. Sieropositivi e aids

L'età dei tossicodipendenti nella quale si evidenzia l'aids è tra i 20/34 anni. Stimando il tempo di incubazione della malattia è da presumere che una quota consistente dei giovani abbia contratto l'infezione attorno ai 16/18 anni di età.

La trasmissione più alta avviene tramite siringa.

Gli anni a venire descriveranno una curva ascendente con più morti, più ricoveri, più richieste di sostegni psicologici e di solidarietà primarie.

Con il rischio della punizione si è spinti all'invisibilità e alla clandestinità.

L'invisibilità rende impossibile il realizzarsi di una strategia informativa mirata e quindi di un'azione preventiva.

Questo assume maggiore importanza quando una strategia informativa è finalizzata a modificare dei comportamenti quotidiani in una popolazione già fragile e con scarsa coscienza di sé quale quella dei tossicodipendenti.

Non è provocatorio affermare che se dovesse passare questa legge risulterebbe più difficile se non impossibile ogni progetto di contenimento di tale patologia.

E tutto questo è ancor più paradossale davanti al fatto che autorevoli studiosi internazionali del problema hanno affermato che la lotta all'aids è oggi prioritaria alla lotta al consumo di droga.

3. I giovani tossicodipendenti

Sono quelli entrati nel giro delle sostanze e che continuano a rimanerne dipendenti.

Esprimono una forte dipendenza dal sistema familiare (di confusione delle relazioni intergenerazionali), una notevole fragilità (una adolescenza mai finita), una possibilità che tutto sia vissuto (uso e consumo) come normale senza orientamenti etici.

È il numero maggiore delle persone coinvolte.

A questi soggetti che vanno aiutati a tracciare e sperimentare un progetto di vita personale, la nuova legge risponde riducendo e codificando tutto nel nodo: tu non devi usare sostanza.

4. I giovanissimi

Costituiscono l'incognita più inquietante perché non visibili e perché le esperienze di riferimento con loro sono ridotte.

Tutti confessano di «perdere» il contatto con loro. È certo che il sistema dello spaccio sta utilizzando minorenni per il mercato (soprattutto se immigrati clandestini), e che l'età delle esperienze tossicomane si è notevolmente abbassata. Tutto questo avviene in un clima di notevole «normalità».

Un'età, come quella adolescenziale, che richiede un investimento sempre più serio e integrato di percorsi sociali, educativi, di promozione dei valori anche attraverso affermazioni di contenuto morale, trova invece come immediato interlocutore del dialogo l'apparato burocratico dell'istituzione di controllo (prefettura), giudiziario (magistratura), infine carcerario.

5. Le famiglie

Costituiscono un punto nevralgico del problema tossicodipendenza. Cariche di fatica, lacerate nel dubbio e nell'impotenza, spesso troppo sole nel portare avanti una storia che si tende a scaricare in luoghi immediati e rassicuranti.

Le famiglie saranno ancor più pressate dall'infinità di problemi che si vivono con un figlio tossicodipendente. Chi pagherà le multe per non aver rispettato le sanzioni amministrative? E cosa vorrà dire avere in casa un figlio tossicodipendente condannato con una sanzione tra quelle previste? Se già ora una famiglia che ha un figlio tossicodipendente è «messa in croce» dopo non sarà peggio?

UNA CURA OBBLIGATA È POSSIBILE?

Questa è una domanda centrale.

Cosa intendiamo per cura?

Noi crediamo che sia la somma delle attività e delle prestazioni necessarie per:

- conoscere una storia/fare una diagnosi integrata;
- misurare la situazione di ogni singolo soggetto, valutare le sue risorse, quelle del suo contesto e quelle del sistema dei servizi, per definire gli obiettivi possibili e le funzioni necessarie per raggiungerli.

Gli obiettivi sono: migliorare la qualità della vita, indurre la scomparsa del sintomo, migliorare la consapevolezza di sé, raggiungere la maturità.

Le funzioni: incontrare, contenere la violenza della situazione, intervenire terapeutamente.

Per realizzare queste cose i criteri maturati in questi anni sono:

- * necessità di servizi flessibili, e facilmente accessibili;
- * rapporto personalizzato;
- * intervento non coatto, ma costruito insieme a più soggetti istituzionali e non;
- * tolleranza e fermezza, insieme alla capacità di riformulare la proposta, accettando i tempi lunghi.

La nuova legge vorrebbe costringere i tossicodipendenti a curarsi, con la paura della pena.

L'unico risultato sarà quello di rendere inoperanti i

luoghi di cura che a fatica in questi anni si sono strutturati e hanno costituito un proprio impianto operativo.

A distanza di quattordici anni dalla approvazione della legge in vigore, infatti, vi sono ancora regioni che non hanno deliberato una propria legge applicativa; in molte Usl, soprattutto del Mezzogiorno, mancano i servizi specifici previsti per la tossicodipendenza; spesso gli operatori sono abbandonati a se stessi; a volte succede che una parte dei fondi non vengono spesi perché gli amministratori non sanno cosa fare.

Sembra perfino banale affermare che prima di fare interventi straordinari sarebbe il caso di fare gli interventi «normali», quelli previsti e programmati e di attivarli in maniera dignitosa.

Questo non significa che esista nulla. Anzi. Il falso ripetuto che «non c'è niente», «finora non si è fatto niente», «bisogna finalmente fare qualcosa», così come l'affermazione che il servizio pubblico produrrebbe solo servizi burocratici, ecc., è la premessa, talora in malafede e talora di semplice ignoranza, che innesta le campagne dei mass-media tanto strumentali quanto inefficaci sul fronte degli interventi.

Il disegno di legge, per quanto riguarda i servizi e gli interventi:

- prevede che i servizi pubblici per l'assistenza socio-sanitaria ai tossicodipendenti «possono essere istituiti singole le unità sanitarie locali o associate»; che le prestazioni che devono offrire, oltre che di natura sanitaria, farmacologica, e terapeutica, siano anche di raccordo tra le diverse strutture pubbliche e private operanti nel campo delle tossicodipendenze; che abbiano carattere interdisciplinare e che siano composti da personale qualificato nel settore; tali servizi poi hanno l'obbligo di convocare la persona segnalata dal prefetto, dal giudice, o dall'esercente la professione medica il quale deve segnalare chi trova dedito all'uso di droga «fermo il beneficio dell'anonimato» (come si faccia a segnalare un anonimo...); nella definizione del programma terapeutico, l'interessato...può farsi assistere da un medico di fiducia...; l'intervento terapeutico, se l'interessato richiede di attuarlo presso enti ausiliari, può essere svolto in...qualsiasi struttura del territorio nazionale...; la Usl deve poi trasmettere all'autorità che ha sospeso il procedimento sanzionatorio, una relazione periodica sull'andamento del programma; contro il programma terapeutico l'interessato può fare ricorso alla sezione civile specializzata per le tossicodipendenze situata presso la Corte d'Appello, e contro il provvedimento della sezione specializzata è proponibile ricorso in Cassazione; sempre la Usl, in accordo con l'istituto di prevenzione e pena e con la sanità penitenziaria, ha competenza nell'intervento svolto nei confronti di soggetti tossicodipendenti detenuti;
- sono previsti enti ausiliari senza fini di lucro, i quali devono essere iscritti agli albi regionali appositi, condizione questa necessaria per la stipula di convenzione con le Usl e in merito alle leggi 297.85 e successive modifiche, e 663.86; la convenzione prevede il sottoporsi al «controllo e agli indirizzi di programmazione della regione in materia», l'iscrizione all'albo permette altresì l'istituzione di corsi statali sperimentali e l'utilizzo di personale docente per l'inserimento e il reinserimento nella attività lavorativa,

nonché la possibilità di istituire corsi di aggiornamento per insegnanti di ogni ordine e grado sulla educazione sanitaria e sui danni derivanti ai giovani dall'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope;

- i comuni e le comunità montane hanno compiti di natura socio-assistenziale, sia per prevenire l'emarginazione che per il reinserimento lavorativo e sociale del tossicodipendente;
- per i lavoratori tossicodipendenti, se assunti a tempo indeterminato, che vogliono seguire un programma terapeutico è possibile usufruire dell'aspettativa fino a due anni;
- gli iscritti alla leva riconosciuti tossicodipendenti hanno diritto al rinvio per un massimo di tre anni, così pure chi ha in corso un trattamento presso centri civili autorizzati, e chi risulta, dopo il rinvio, idoneo, può chiedere la dispensa; i militari di leva riconosciuti tossicodipendenti, vengono messi in convalescenza fino al congedo; è previsto, inoltre, per chi, chiamato alla leva, ha finito il programma terapeutico di poter prestare «come servizio civile la sua attività volontaria per un periodo pari alla durata del servizio militare» presso la stessa comunità.

Davanti ad alcune indicazioni certamente condivisibili, ve ne sono altre che non possono non far emergere grandi perplessità.

Quale funzione verranno ad avere i servizi? Che senso ha progettare un programma terapeutico e attuarlo insieme all'interessato, se questo è coatto e se il terapeuta «non è di fiducia?». E quanta dell'attività oggi svolta dovrà trasformarsi in attività burocratica? Il rinvio militare così formulato non rischia di incentivare l'assunzione di sostanze? E che senso ha un servizio civile come quello prefigurato? Quale ruolo viene ad avere il medico di base se deve segnalare (anonimamente?) il proprio paziente? La possibilità di ricorrere fino in Cassazione perché non si condivide il progetto terapeutico coatto determinato dalla detenzione di una dose media giornaliera di droga leggera non ha del paradossale?

Sembra proprio che ciò che conti di più sia il far apparire che va perseguito penalmente non solo chi spaccia, ma anche chi consuma. Così salta tutta la 85 (e quanto sulla base di questa legge si è con fatica costruito), riconosciuta, prima dello stravolgimento causato da motivi di equilibrio politico, da molti (e dallo stesso Ministro Iervolino) come una «buona legge da aggiornare». *Nasce altresì un atteggiamento schizofrenico tra l'immagine positiva del recupero del tossicodipendente, spesso presentato in un'ottica quasi messianica di redento, e la legislazione punitiva, che dà al giudice ed alla magistratura una indebita competenza educativa e terapeutica.* La schizofrenia diventa poi utopia illusoria perché non entra nel merito della fattibilità delle complicate trafile giudiziarie previste. Così a lungo termine assisteremo ad una minimizzazione delle responsabilità politiche, cui farà riscontro una enfaticizzazione delle responsabilità della magistratura.

Il disegno di legge del governo renderà quindi ancora più confusa e critica la situazione dei servizi, i quali si troveranno stravolti nel loro ruolo: *non più centri di cura e di aiuto ma luoghi «alternativi» di pena.*

LA CENTRALITÀ DELLA PREVENZIONE

La prevenzione è il più grosso nodo della politica contro la tossicodipendenza di questi ultimi 14 anni. In tutti questi anni di dibattiti, di confronti, di esperienze, difficilmente si è riusciti a passare dalle affermazioni di principio alle attuazioni concrete. Non sono mancate esperienze significative, solo che non sono poi state valorizzate e sviluppate come meritavano. Le stesse politiche governative hanno favorito quasi esclusivamente gli interventi riabilitativi, in particolare quelli operati attraverso le comunità, come se queste potessero fare miracoli.

Il tema della prevenzione non può essere isolato dal contesto più complessivo di una strategia educativa che ha carattere fondamentalmente propositivo: *essa per sua natura tende più a schiudere orizzonti di senso che a imporre divieti*. La prevenzione in un contesto educativo di questo tipo, non può assumere carattere di specificità rispetto alla tossicodipendenza. Se di specificità si deve parlare, essa è possibile solo in riferimento ai soggetti: dall'intervento educativo e informativo oggi rischia di essere esclusa una fascia, quella forse che ne ha più bisogno, *di giovani che per estrazione sociale o per condizione ambientale sono posti fuori dal circuito socializzante della scuola e delle associazioni*.

Non solo. La prevenzione ha implicazioni profonde sulla politica estera. Produzione e traffico di sostanze stupefacenti sono strettamente legati alla situazione

economica e politica di non poche aree, quasi sempre povere del pianeta e sempre più spinte verso la povertà.

La prevenzione deve essere innestata in un territorio, e per questo gli Enti Locali, in particolare i Comuni *devono essere messi in grado di poter programmare e coordinare in modo efficace le iniziative preventive più opportune* per la popolazione di cui sono responsabili, favorendo il più possibile la partecipazione delle diverse espressioni del sociale.

Le indicazioni presenti nel progetto di legge, seppur condivisibili, rischiano di essere inefficaci. La formazione degli insegnanti sull'educazione alla salute, le iniziative extra-didattiche degli studenti animatori o i corsi di formazione e informazione nelle caserme, che senso ha tutto ciò? Quali processi preventivi ed educativi si possono attivare in molte situazioni di scuola o di caserma nel nostro paese?

Infine una domanda: come sarà possibile una vera strategia di prevenzione se la nuova legge di fatto elimina la differenziazione tra spacciatore e consumatore che era alla base della legge 685.

Questa differenziazione va invece mantenuta se si vuole evitare il dilagare di una cultura di anomalizzazione nel tossicodipendente.

C'è da sperare poi che le nuove misure per il recupero e la prevenzione, di cui riconosciamo la positività trovino un'adeguata preparazione. Altrimenti ci troveremo tra altri 10 anni a criticare una legge sostanzialmente non applicata.

Dalle ragioni del nostro dissenso alle richieste e risposte

Non tanto le diversità delle posizioni, ma la logica con cui si è proceduto alla revisione della 685 non è, per noi accettabile.

I contenuti e i tempi di questo delicato lavoro sono stati subordinati a ragioni di equilibri e schieramenti politici e l'emergenza droga viene così utilizzata per logiche di parte.

Poiché riteniamo che la problematica richieda una più approfondita riflessione per individuare innanzitutto sul piano della prevenzione le strategie più efficaci, avanziamo una serie di proposte tendenti a definire un quadro articolato di strumenti operativi per la lotta alla tossicodipendenza intervenendo anche nel merito delle proposte di legge per il suo miglioramento.

Come Associazioni, Gruppi, Comunità, Cooperative, chiediamo che:

Le strategie di prevenzione

1) Venga promossa una efficace politica di prevenzione della tossicodipendenza che si traduca in:

a) una azione di istruzione formazione che renda i giovani protagonisti del loro percorso educativo aiutandoli a riscoprire i valori di solidarietà, partecipazione e di servizio verso la collettività.

Ciò significa realizzare un sistema formativo che si traduca in cambiamento del tessuto sociale ed in opportunità di effettiva integrazione sociale e lavorativa anche attraverso una seria valorizzazione del sistema di formazione professionale;

b) una politica capace di rispondere ai bisogni della famiglia (casa, cultura, tempo libero, vita di relazione, partecipazione alle scelte sociali, lavoro) attraverso:

- una risposta ai bisogni formativi degli adulti;
- una redistribuzione dei tempi di lavoro e di non lavoro per una migliore utilizzazione del tempo libero e per una crescita culturale;

c) una politica sociale che affronti i problemi della città promuovendo una rete di servizi sociali, culturali, ricreativi in grado di dare risposte qualitative al bisogno di aggregazione dei giovani;

d) una politica per il lavoro che allarghi le opportunità esistenti anche attraverso la promozione e l'incentivazione di forme di lavoro autonomo ed associato.

2) Venga realizzata una azione di orientamento diffusa a tutti i problemi della "condizione giovanile" come processo operativo immediatamente sperimentabile già all'interno delle iniziative esistenti.

In tale quadro occorre far tesoro delle iniziative in atto con varie tipologie tradizionali di intervento (scolastico, professionale, esistenziale) per elaborare un modello di orientamento in grado di delineare un quadro complessivo di intervento tramite percorsi formativi differenziati ma correlati fra loro assicurando:

a) una migliore integrazione sociale e lavorativa dei giovani, anche di coloro che si trovano in particolari situazioni di emarginazione;

b) il coordinamento e l'integrazione territoriali degli interventi formativi, sociali e sanitari che attualmente vengono erogati da enti e sedi diverse.

Conseguentemente, le iniziative associative, comprese quelle di prevenzione e recupero da qualunque forma di disagio socio-culturale ed esistenziale, vanno inserite all'interno di un progetto complessivo che, sulla base delle interconnessioni possibili tra le risorse territoriali, costituisca per i giovani una reale "politica" di orientamento al lavoro e alla vita nella molteplicità dei suoi aspetti.

Riabilitazione e reinserimento

Venga assicurata una rete di iniziative socio-sanitarie, formative e riabilitative pubbliche e private capaci di operare il recupero ed il reinserimento dei tossicodipendenti attraverso:

a) interventi di natura formativa, culturale e sociale anche con progetti di Formazione Professionale integrati con le strutture riabilitative;

b) strutture educative in grado di favorire un processo di autonomia del soggetto evitando dipendenza dalla istituzione e dalla terapia per il pieno reinserimento nel contesto relazionale, sociale, affettivo e lavorativo.

Alcune richieste politiche.

- 1) Venga garantito, attraverso il voto segreto, il diritto ad ogni Parlamentare di votare secondo coscienza, senza dover essere costretto a fare il «franco tiratore»;
- 2) vengano approvate immediatamente quelle parti della legge su cui vi è ampio accordo, come quella relativa alla lotta al traffico;
- 3) venga eliminato il «percorso sanzionatorio» inutile, dannoso, diseducativo, costoso, e impraticabile;
- 4) venga mantenuto il principio della «strategia differenziata» tra intervento penale nei confronti dello spacciatore e del trafficante, e intervento riabilitativo nei confronti del tossicodipendente, possibile solo con l'art. 80 della legge 685.75;
- 5) venga definita con chiarezza la quantità di sostanza che differenzia lo spacciatore dal tossicodipendente tenendo come riferimento la sentenza della Corte di Cassazione in merito;
- 6) venga eliminato l'art. relativo all'abbandono di siringhe, e venga invece introdotta la sperimentazione di programmi tendenti a ridurre ed eliminare lo scambio di siringhe tra tossicodipendenti;
- 7) i ricavati dei beni immobili e mobili sequestrati vengano destinati a progetti finalizzati alla riconversione delle colture di droga come prima opera di prevenzione;
- 8) sia definita per legge l'apertura in ogni Usl di almeno un servizio per le tossicodipendenze entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge; siano definiti con Decreto Ministero Sanità, entro 60 giorni dall'entrata in vigore della legge, gli standard minimi di dotazione organica di tali servizi nonché la copertura finanziaria necessaria aggiuntiva del Fondo Sanitario Nazionale;
- 9) ogni servizio preveda le figure del medico, dello psicologo, dell'ass. sociale, dell'infermiere, dell'educatore, in numero necessario a svolgere servizi epidemiologici e di indagine, di orientamento e di prevenzione, domiciliari, e ambulatoriali;
- 10) ogni servizio deve essere aperto 24 ore su 24 e, oltre agli altri compiti già previsti, deve coordinare gli interventi relativi alla sieropositività nei tossicodipendenti;
- 11) sia previsto uno stanziamento ad hoc pari al 10% del finanziamento complessivo per la formazione integrata degli operatori dei diversi servizi (pubblici e convenzionati, nonché dell'associazionismo giovanile- vedi punto 16) con particolare attenzione alle problematiche della prevenzione e a quelle sollevate dalla comparsa della sieropositività;
- 12) le legislazioni regionali di attuazione della legge quadro devono prevedere l'elaborazione dei Progetti Obiettivi Regionali con valenza triennale;
- 13) vengano stabilite le modalità per la definizione e verifica degli standard operativi e professionali dei diversi servizi convenzionati con Decreto Ministero Sanità entro 60 giorni dalla approvazione della presente legge;
- 14) venga modificato l'art. 94 comma 4, precisando che la struttura convenzionata attui il programma in stretto collegamento con il servizio pubblico da cui è inviata la persona tossicodipendente;
- 15) i progetti previsti all'art. 106 debbano essere preventivamente inquadrati nei Progetti Obiettivi Regionali;
- 16) venga destinato il 25% del finanziamento complessivo per le attività di prevenzione previste dall'art. 91, nonché il coinvolgimento, per tali attività dell'associazionismo giovanile socio-culturale in genere e, in specie, rivolto a processi formativi e di professionalizzazione;
- 17) ogni regione abbia una équipe di esperti nelle strategie informative e formative; tali équipe, oltre per i piani regionali di prevenzione, opererà come consulente dei singoli servizi delle Usl e degli enti locali;
- 18) venga eliminato l'articolo 89 ter relativo alla possibilità, per chi è stato in trattamento presso una comunità, di poter automaticamente assolvere l'obbligo di leva presso la stessa;
- 19) venga ridefinito il criterio di esenzione dalla leva per evitare la possibile incentivazione all'uso di sostanze stupefacenti;
- 20) venga ampliata ad uno dei familiari lavoratori l'aspettativa già prevista per i lavoratori tossicodipendenti e che venga previsto per il familiare un assegno integrativo mensile di lire 500.000 da attingere da un apposito fondo da istituire con la presente legge;
- 21) che i controlli per i lavoratori destinati a mansioni che comportano rischi per la sicurezza, la incolumità e la salute di terzi, siano svolti presso strutture del servizio sanitario nazionale e siano specificati dalla legge stessa.

«EDUCARE E NON PUNIRE»

**ACLI- AGESCI -CISL - CNCA - COMUNITÀ S. EGIDIO – CSI –
FEDERAZIONE COOPERATIVE DI SOLIDARIETÀ SOCIALE - FOCSIV - GIOC -
GIOVANI E COMUNITÀ – LILA – OPERA DON CALABRIA**

