

SENATO DELLA REPUBBLICA

X LEGISLATURA

Nn. 1509, 277, 1434, 1484, 1547, 1554, 1604 e 1613-A/*quater*

RELAZIONE DI MINORANZA DELLE COMMISSIONI PERMANENTI 2^a e 12^a RIUNITE

(GIUSTIZIA E IGIENE E SANITÀ)

(RELATORI ALBERTI, ONGARO BASAGLIA, ONORATO)

Comunicata alla Presidenza il 20 novembre 1989

SUI

DISEGNI DI LEGGE

Aggiornamento, modifiche ed integrazioni della legge 22 dicembre 1975, n. 685, recante disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza (n. 1509)

presentato dal Presidente del Consiglio dei Ministri
e dal Ministro per gli Affari Sociali
di concerto col Ministro dell'Interno
col Ministro di Grazia e Giustizia
col Ministro della Sanità
col Ministro degli Affari Esteri
col Ministro della Difesa
col Ministro della Pubblica Istruzione
col Ministro per i Problemi delle Aree Urbane
col Ministro del Bilancio e della Programmazione Economica
col Ministro delle Finanze
e col Ministro del Tesoro

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 GENNAIO 1989

Nuova disciplina della prevenzione, riabilitazione e reinserimento sociale dei tossicodipendenti e norme per la repressione del traffico illecito di droga (n. 277)

d'iniziativa dei senatori BOMPIANI, MANCINO, JERVOLINO RUSSO, CECCATELLI, CONDORELLI, MELOTTO, FONTANA Elio, TRIGLIA, NEPI, D'AMELIO, BOGGIO, DE CINQUE, VENTURI, SAPORITO, DE GIUSEPPE, DI STEFANO, LIPARI, DI LEMBO, RUFFINO, PATRIARCA, VETTORI, CUMINETTI, COCO, PINTO, ALIVERTI, COLOMBO, VITALONE, SANTALCO, COVIELLO, PARISI, BUSSETI, GIACOVAZZO, IANNI, SALERNO, CHIMENTI e MANZINI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 22 LUGLIO 1987

Norme per la prevenzione delle tossicodipendenze, contro il mercato nero e per il rispetto dei diritti dei cittadini tossicodipendenti (n. 1434)

d'iniziativa dei senatori POLLICE e CORLEONE

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 23 NOVEMBRE 1988

Regolamentazione legale delle sostanze psicoattive per sottrarre il traffico delle droghe alle organizzazioni criminali (n. 1484)

d'iniziativa dei senatori CORLEONE, SPADACCIA, STRIK LIEVERS e BOATO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 21 DICEMBRE 1988

Norme contro il traffico di stupefacenti (n. 1547)

d'iniziativa dei senatori PECCHIOLI, TEDESCO TATÒ, BATTELLO, MAFFIOLETTI, IMBRIACO, SALVATO, ZUFFA, IMPOSIMATO, MACIS, RANALLI, CORRENTI, TOSSI BRUTTI, GRECO, BOCHICCHIO SCHELOTTO, DIONISI, MERIGGI e TORLONTANO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 27 GENNAIO 1989

Legalizzazione della *cannabis indica* (canapa indiana) e modifica della legge 22 dicembre 1975, n. 685, in materia di disciplina degli stupefacenti e delle sostanze psicotrope (n. 1554)

**d'iniziativa dei senatori CORLEONE, SPADACCIA, BOATO
e STRIK LIEVERS**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 30 GENNAIO 1989

Nuove norme per la prevenzione delle tossicomanie e dell'alcoolismo e per la cura e il recupero dei tossicodipendenti (n. 1604)

**d'iniziativa dei senatori TEDESCO TATÒ, RANALLI, SALVATO, ZUFFA,
IMBRÌACO, BATTELLO, CALLARI GALLI, DIONISI, MERIGGI,
TORLONTANO, BOCHICCHIO SCHELOTTO, CORRENTI, IMPOSIMATO,
GRECO e MACIS**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 17 FEBBRAIO 1989

Misure preventive e repressive concernenti la tossicodipendenza e il traffico degli stupefacenti (n. 1613)

**d'iniziativa dei senatori FILETTI, MISSERVILLE, SIGNORELLI,
FLORINO, FRANCO, GRADARI, LA RUSSA, MANTICA, MOLTISANTI,
PISANÒ, PONTONE, POZZO, RASTRELLI, SANESI, SPECCHIA
e VISIBELLI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 27 FEBBRAIO 1989

ONOREVOLI SENATORI. - La diffusione e la nocività delle droghe illegali sono un problema sociale che sta all'interno del più vasto problema dell'abuso di droghe, legali e illegali, nei paesi dell'occidente industrializzato.

1) IN CHE SENSO IL FENOMENO DROGA È UN PROBLEMA SOCIALE E POLITICO NEI PAESI OCCIDENTALI.

1.1. *Consumo e abuso di droghe come problema sociale endemico.*

Ribadiamo qui per sommi capi alcuni dati ampiamente provati sul piano scientifico epidemiologico, da tempo acquisiti dalla stessa opinione pubblica, ma tuttavia rimossi o mistificati dal dibattito recente sulla riforma legislativa.

a) Alcune droghe legali - in particolare alcool e tabacco - hanno effetti di gravissimo danno per la salute nel caso dei consumatori abituali o dipendenti. Tali effetti incidono sui tassi di mortalità della popolazione in misura assai maggiore rispetto alle droghe pesanti illegali: e ciò in ragione della maggior diffusione del consumo abituale e della dipendenza.

b) È notorio che per tutti i tipi di droga il passaggio dall'uso all'abuso è determinato da fattori di ordine psicofisico, socioeconomico e culturale, ovvero dall'incrocio di elementi soggettivo-individuali e socio-contestuali.

Analogamente, sul piano della remissione della dipendenza e della riabilitazione è noto che possono risultare efficaci solo interventi multidimensionali fortemente orientati sulla specificità del soggetto.

Ciò consente di affermare che è infondata la demonizzazione di qualsiasi sostanza a prescindere dalle condizioni e dalle motivazioni dell'assuntore.

c) Nel caso di tutte le droghe, legali ed illegali, non sono mai state provate correlazioni causali tra uso, abuso e variabili quali *status* socio economico, cultura eccetera. È possibile affermare che consumo ed abuso di droghe sono in realtà comportamenti presenti trasversalmente nella popolazione, seppure diffusi in modo diseguale.

d) Nel caso di tutte le droghe, le conoscenze sulla diffusione e polarizzazione del consumo e dell'abuso sono una variabile dipendente dai gradi di visibilità scientifica e sociale di questo comportamento.

Tale visibilità è massima nel caso del consumo e abuso di droghe legali, e all'opposto è minima nel caso di quelle illegali. Per queste infatti le dimensioni dell'offerta possono solo essere stimate sulla base della domanda visibile, che tendenzialmente è rilevata dai comportamenti di abuso e dai segmenti di mercato clandestino che vengono catturati dal sistema penale, il quale peraltro è un settore non indifferente rispetto ai diversi gradi di potere economico, sociale e culturale.

1.2. *Politiche di convivenza come irresponsabilità, politiche di impegno come repressione.*

All'interno del grande problema sanitario e sociale del consumo e abuso di droghe nei nostri paesi, si disegnano due aree profondamente diverse rispetto all'atteggiamento dello Stato.

Sulle droghe più diffuse e più incidenti sui tassi di mortalità, che rappresentano un problema gravissimo di cui da tempo scienza e istituzioni possiedono tutte le variabili, lo Stato ha scelto una linea di convivenza col problema.

Tali sostanze sono infatti legali ed in certi casi monopolio di Stato; non è punito nè il consumo nè l'abuso, anche se quest'ultimo costituisce un'aggravante in caso di reato (più esattamente l'abuso costituisce un'aggravante quando si configura come ubriachezza abituale o come ubriachezza preordinata al fine di commettere il reato: articoli 92 e 94 del codice penale).

Questa cultura di convivenza col problema è caratterizzata da bassi livelli di drammatizzazione degli effetti sanitari e sociali dell'abuso di queste sostanze (sintomatico è il fastidio dei sostenitori della proposta governativa quando vengono evocati i ventimila morti annuali di alcoolismo...) e purtroppo da bassissimi livelli di responsabilità e di impegno da parte delle istituzioni pubbliche.

Certo, si è positivamente avviata una campagna di disincentivazione del fumo, ma sul problema dell'alcoolismo non vi è alcun segnale di programmi di miglioramento dei servizi, di integrazione tra strutture ospedaliere e supporti terapeutico-sociali, di interventi mirati economici, sociali e culturali su quelle note aree geografiche e sociali dove l'abuso di alcool è più incidente ed endemico.

Queste osservazioni non invocano, sia chiaro, alcun regime proibizionista nei confronti dell'alcool: i fallimenti documentati di tali politiche nei paesi protestanti del nord Europa e negli USA sono per noi una lezione pragmatica sufficiente. Siamo però convinti che tra proibizionismo da un lato e tolleranza irresponsabile dall'altro debba pur essere trovata un'altra strada.

Questa strada, che deve essere cercata per le droghe oggi illegali non meno che per quelle legali, implica innanzi tutto la messa in discussione sia dell'ideologia della convivenza e della tolleranza intesa come irresponsabilità delle istituzioni, sia dell'ideologia ad essa speculare: la responsabilità delle istituzioni come repressione, sanzione, invalidazione del tutelato.

Una riprova di ciò è l'atteggiamento dello Stato di fronte alle droghe nuove e illegali. Qui il problema viene altamente drammatizzato: lo Stato inscena una volontà di responsabilità che si declina innanzi tutto come repressione del tutelato.

Vi è però in questa vicenda un altro elemento importante in gioco. Questa responsabilità come repressione è diretta verso un oggetto che, come si diceva al paragrafo precedente, in un punto differisce dall'oggetto socialmente tollerato (le droghe legali): la conoscenza ed il potere di controllo su questo fenomeno. Nel caso delle droghe illegali il controllo sui dati del problema è ai livelli più bassi. L'altissima drammatizzazione ideologica mistifica ed occulta proprio questo *deficit* di conoscenza.

1.3. *Lo Stato non conosce e non controlla il problema droga.*

Il problema drammatico da cui partire, e che forse è in realtà alla base dell'agitarsi ideologico e irragionevole attorno alla revisione della legge, è appunto questo fatto che il Governo non vuol dire o vuol nascondere: l'impossibilità di tenere sotto controllo - allo stato attuale - il problema della diffusione del mercato delle droghe illegali e la spirale dipendenza-criminalità.

Questa impossibilità di controllo rende impossibile la convivenza con questo problema seguendo la medesima politica di tolleranza irresponsabile che caratterizza l'atteggiamento dello Stato nei confronti delle droghe legali. Questo problema mette dunque in questione questo Stato come garante dell'ordine sociale perchè si declina in termini tali da sfuggire al controllo delle sue istituzioni.

Se il Governo avesse il coraggio e l'onestà di riconoscere che questa è la vera, profonda ragione di allarme sarebbe possibile discutere insieme dei mezzi per portare il problema sotto il controllo delle istituzioni e dedicarsi alla salute ed alla sorte di coloro che ne sono vittime e complici, i tossicodipendenti.

Ma purtroppo abbiamo di fronte un Governo che impegna la tecnica classica del capro espiatorio come diversivo, e che neppure pone le basi per affrontare ciò che lo sfida.

L'immagine del problema droga è stata in questi anni fortemente semplificata, o meglio un problema sociologicamente assai complesso è stato ridotto ad alcuni suoi epifenomeni. Vediamo più da vicino quest'immagine.

In alcune aree del nostro paese, nelle quali è certo lecito e necessario parlare di droga come emergenza sociale, il problema è caratterizzato dalla presenza di tre elementi tra loro profondamente connessi:

a) dominio incontrastato sul mercato delle sostanze illegali di aziende internazionali specializzate in crimine e sviluppatasi (con un giro d'affari che ormai le colloca complessivamente tra le grandi multinazionali e le rende attraenti per le banche svizzere e lussemburghesi...) sull'illegalità di determinate droghe. Ci riferiamo evidentemente a mafia e camorra ed al loro potere e legittimazione sociali, alla loro presenza nelle istituzioni oltrechè alla consistenza economica dei loro affari;

b) carenza o inefficacia in queste aree delle reti del controllo sociale informale (famiglie, scuole, parrocchie, associazioni culturali e sportive, vicinato, eccetera), fatto salvo, in alcuni casi, l'effetto di controllo sociale realizzato dagli stessi quadri delle organizzazioni criminali («ai ragazzi di qui non si vende...»). Queste aree sono segnate inoltre dalla presenza di una conflittualità sociale violenta, che non riesce ad essere nè mediata nè controllata dalle istituzioni pubbliche, le quali anzi appaiono, quando non complici, impotenti o vittime esse stesse di questo clima;

c) insufficienza di risorse (lavoro, casa, trasporti, cultura, eccetera) e loro distribuzione gravemente diseguale, che crea ed alimenta aree di grave e strutturale marginalità economica, sociale, culturale, dalle quali provengono i recettori principali, o almeno quelli socialmente e penalmente più visibili, delle droghe illegali ed i manovali o i quadri intermedi della catena distributiva delle droghe.

Sono questi luoghi, la cui geografia è certo presente a tutti, a costituire il «nucleo duro» del problema, il suo contenuto «eversivo» di sfida allo Stato. Non solo la mafia, si badi bene, ma l'insieme inscindibile che abbiamo delineato, è il problema.

Da qui partono le strategie di conquista dei nuovi mercati. Strategie incontrollabili ed inarrestabili con le attuali politiche o con quelle che il Governo auspicherebbe, in rapporto allo scarso o nullo effetto di deterrenza che possono conseguire sanzioni penali dure o durissime in contesti quali quelli delineati; in rapporto alla complessità e al radicamento delle reti di omertà e di complicità; in rapporto al basso profilo che in contesti come questi hanno le offerte «legali» di futuro per i giovani.

Non tutto il mondo della droga ha questa configurazione.

In un contesto caratterizzato da abbondanza e da relativamente buona distribuzione delle risorse, da bassa conflittualità sociale e da buoni livelli di efficacia delle istituzioni del controllo sociale informale (pensiamo ai dati di una ricerca pubblicata di recente sulla droga a Verona, snodo importante del mercato dell'eroina), il mondo della droga cambia forma e modi di espressione:

a) sono imprenditori non mafiosi, ovvero imprenditori spesso locali e non specializzati in crimine a costituire l'offerta di droghe illegali. (Sottolineiamo qui la necessità di apprezzare le differenze tra l'aver a che fare con la cosiddetta «Piovra» e il doversi rapportare con una rete di semplici «imprenditori disonesti» che non si fanno scrupolo di portar acqua al mulino delle proprie imprese legali con iniezioni di denaro proveniente da attività illecite);

b) tra i consumatori regolari di droga una percentuale insolitamente alta risulta avere occupazioni legali stabili: solo il 34 per cento dei tossicodipendenti veronesi risulta privo di occupazione lecita, mentre il 28 per cento dei pazienti di un grande servizio di recupero a Londra e un terzo dei pazienti in cura nei SAT di Roma mostrano di godere di un'occupazione regolare.

Questo mercato non si è dunque diffuso principalmente tra i minori e marginali, e questo è un dato di non poco rilievo rispetto alla configurazione delle politiche di disincentivo della domanda e di riabilitazione e socializzazione.

In una situazione come questa, il mondo della droga sembra riuscire a convivere con quello della «norma»: la ricerca citata su Verona mostra che lì non vi sia alcuna rilevante correlazione tra sviluppo dell'offerta e della domanda di droga ed aumento dei comportamenti criminali. Il *business* droga è organicamente inserito nel particolare contesto produttivo veronese, la sua clientela (anche quella più «dura», ovvero i tossicodipendenti in contatto con le strutture pubbliche) è in gran parte inserita stabilmente nel mercato del lavoro.

Evidentemente da certe aree di quell'Italia dove «si vive bene» non viene una minaccia drammatica e incontrollabile allo Stato ed alla società civile. Ci sono problemi seri di politica giudiziaria, in particolare sul piano della capacità di indagine nel mondo economico, ci sono problemi seri di salute della gente. Forse, se l'Italia fosse Verona, lo Stato praticherebbe la linea di tolleranza irresponsabile che vediamo nelle droghe legali.

Ma l'Italia non è Verona. Le fabbriche di tossicodipendenti-delinquenti che abbiamo prima delineato, le catene di vendita che non si fermano

dinanzi ai minori e che prosperano sul ricatto dei marginali non possono essere affrontate con logiche di «convivenza», o al fondo di connivenza.

Ma d'altro canto è una pura illusione, anzi un grave inganno che viene consumato ai danni dell'opinione pubblica, dei tossicodipendenti e delle loro famiglie, la messa in scena di roboanti logiche repressive. Esse potranno dare l'impressione di una distanza ideologica tra i mondi della droga e della norma; potranno conseguire, al più, qualche effetto di deterrenza nei confronti di qualche «giovane bene» dell'Italia del benessere e delle istituzioni presenti (anche se non efficaci).

Ma nei confronti di quell'Italia dove si incrociano mafia, disgregazione e marginalità sociale, risposte normative e istituzionali ciecamente repressive del tipo che oggi il Governo propone conseguirebbero solo un rafforzamento oggettivo dei poteri criminali e la fine, per le istituzioni pubbliche e per i servizi, di qualunque speranza di penetrare nel mondo della droga.

2) QUALE STRATEGIA DI CONTENIMENTO E DI CONTRASTO DEL FENOMENO DROGA: UN APPROCCIO LAICO E PRAGMATICO.

Quanto osservato nel capitolo precedente è già sufficiente a dimostrare la complessità del fenomeno droga nella società industrializzata.

Questa complessità è così intensa e radicata nelle nostre più recondite identità individuali e collettive che è difficile dominarla razionalmente. È molto più facile che si diffondano in merito atteggiamenti emotivi, capaci di far presa su un'opinione pubblica disorientata e incerta, ma non certo risolutivi dell'oggettività del fenomeno.

Per uscire da questo vicolo cieco è necessario uno sforzo di razionalità collettiva. Bisogna che la società non abbia paura di «guardarsi dentro» e sia capace di comprendere perchè le strategie antidroga che hanno imperato su scala mondiale ormai da un trentennio (dalla Convenzione unica di New York del 1961) sono risultate fallimentari: da allora il fenomeno non solo non è stato risolto nè contenuto, ma si è aggravato e diffuso con progressione impressionante. È necessario pertanto avere il coraggio e la lucidità per sottoporre a una spietata verifica critica i presupposti culturali che hanno ispirato - più o meno consapevolmente - quelle strategie. Il compito non è facile, ma è ormai storicamente maturo e politicamente ineludibile. Data la complessità del fenomeno, è un compito per sua natura interdisciplinare: rischiano di essere gravemente fuorvianti gli approcci monodisciplinari reciprocamente incomunicanti che hanno via via dominato la trattazione della materia (sanitario, psicologico, sociologico, etico, criminologico, giuridico, eccetera).

2.1. *Revisione critica della strategia delle Agenzie internazionali.*

Nei paesi industriali dell'Occidente la politica verso il fenomeno sociale della droga si è gradualmente evoluta nel corso di questo secolo. Da una prima fase di disinteresse verso il fenomeno, è passata a una fase di repressione dura e infine a una fase di repressione intrecciata alla «attenzione» e «intenzione» preventiva e terapeutica. Quest'ultima è la fase in corso. O più esattamente è la politica tradotta nelle convenzioni internazio-

nali vigenti o ultimamente approvate. Ma c'è da chiedersi se non stia già subendo un'ulteriore evoluzione (o involuzione) verso la opzione puramente repressiva; e se, al contrario, non debba evolversi verso prospettive meno ideologicamente inquinate.

Intanto è necessario prendere coscienza che questa politica è segnata da alcune contraddizioni storiche, sistematicamente rimosse nella opinione pubblica occidentale. La civiltà europea e occidentale si è resa storicamente responsabile di alcuni episodi di socializzazione violenta della droga in danno di paesi o popolazioni «deboli». Ancora significativa, anche se lontana nel tempo, è l'introduzione violenta dell'oppio in Cina da parte dell'Inghilterra per scopi puramente economici. Come è noto, in una Cina che conosceva solo l'uso terapeutico o l'uso iniziatico dell'oppio - comunque sempre controllato e non socialmente dannoso - furono prima i portoghesi e poi la Compagnia inglese delle Indie orientali, nel corso del diciottesimo secolo, a introdurre clandestinamente l'oppio semilavorato. Quando questo commercio dilagò e la diffusione dell'oppio mise a repentaglio la salute pubblica dei cinesi, all'inizio del diciannovesimo secolo, numerosi editti imperiali vietarono il commercio medesimo. Ma la Compagnia inglese continuò nei suoi traffici clandestini; sino a che nel porto di Canton - in esecuzione degli editti imperiali - furono sequestrate 20.000 casse di merce e arrestato il sovrintendente della Compagnia. A questo punto l'Inghilterra, ovviamente in nome della libertà del commercio e della civiltà occidentale, aprì la guerra contro la Cina, che dopo alcuni anni è sconfitta e deve cedere all'Europa il monopolio commerciale e accettare la liberalizzazione del traffico dell'oppio (è la cosiddetta guerra dell'oppio, 1839-42).

Ma altrettanto significative sono altre socializzazioni violente della droga per fini eminentemente politici. Tale, nel secolo scorso, la diffusione massiva dell'alcool da parte dei coloni europei presso i pellerossa americani per fiaccarne la resistenza. Oppure, più vicina nel tempo, la diffusione manovrata delle droghe pesanti da parte della polizia statunitense per domare le rivolte studentesche e nere degli anni sessanta.

Le moderne multinazionali del narcotraffico criminale che hanno iniettato il flagello della droga nelle cittadelle del consumismo occidentale sembrano avere, quindi, antenati illustri nella Compagnia delle Indie, nei colonizzatori americani e nella FBI statunitense.

Ma non si tratta solo di una mitica nemesi storica. Questa civiltà europea e occidentale che non ha esitato a imporre ai suoi «nemici» l'uso socialmente dannoso di questa o quella droga, all'uscita dell'ultimo conflitto mondiale ha scelto la strada della proibizione generalizzata delle droghe esterne alla propria cultura, tollerando invece quelle ormai entrate nella propria tradizione come l'alcool e il tabacco. Ne seguiva la repressione, anche penale, della produzione, fabbricazione e commercio non autorizzati, nonché dell'uso personale non terapeutico delle droghe proibite. Il carattere etnocentrico di questa politica proibizionista è rilevato già dalla scelta delle sostanze vietate, che appunto non comprende quelle più popolari nei paesi industrializzati, e dalla loro tabellazione secondo un criterio di pericolosità che è più «culturale» che dotato di una seria base scientifica. Tuttavia questa politica «particolare» verso il fenomeno droga, strettamente connessa alla cultura e all'economia dei paesi industrializzati dell'Occidente, attraverso l'ONU e le Agenzie internazionali, è riuscita ad imporsi su scala mondiale, facendosi accettare anche dai paesi orientali e da quelli del terzo mondo. È

diventata così una politica «universale», canonizzata nelle convenzioni internazionali degli anni sessanta, settanta e ottanta, pur avendo alla propria base una cultura particolare e storicamente determinata. È necessario non perdere di vista questa contraddizione fondamentale per saggiare tutta la pericolosità e per non cadere nella mistificazione universalistica: in una parola per conservare un approccio laico e razionale al problema.

Il primo pericolo di questa contraddizione è quello di portare alla distruzione e allo snaturamento delle culture marginali nel tentativo di risolvere i problemi della cultura dominante. Appare molto significativa a questo proposito la facoltà di riserva transitoria introdotta dalla Convenzione Unica di New York del 1961 a favore dei paesi che avevano una tradizione culturale-antropologica di uso socialmente controllato di alcune sostanze proibite (articolo 49). Secondo questa norma, una Parte contraente poteva riservarsi il diritto di autorizzare temporaneamente nel proprio territorio: a) l'uso dell'oppio per scopi semiterapeutici; b) l'uso della *cannabis*, della resina di *cannabis*, di estratti e tinture di *cannabis* per scopi terapeutici, purchè: 1) questi usi fossero tradizionali nel paese e autorizzati alla data del 1° gennaio 1961; 2) gli stessi usi fossero limitati alle sole persone appositamente immatricolate (!) prima del 1° gennaio 1964; 3) si procedesse a una graduale abolizione di tali usi tradizionali in tempi variabili, a seconda dei casi, da 15 a 25 anni. Sembra difficile trovare nei trattati e nelle convenzioni internazionali una più chiara formulazione di una strategia di distruzione antropologica per via giuridica. Ma la norma è anche indice inconfutabile della scarsa capacità occidentale di comprendere gli usi culturali e addirittura sapienziali di certe droghe estranee alla nostra tradizione storica.

Un altro pericolo di quella contraddizione, però, può derivare per la stessa cultura dominante che l'ha generata e imposta. Ed è essenziale che questa cultura ne prenda coscienza. È stato notato (Arnao) che quando gli Stati europei sottoscrissero la Convenzione Unica del 1961, le sostanze psicotrope proibite nella Convenzione non erano ancora conosciute nel mercato europeo e che cominciarono a penetrarvi solo dopo. Si vuol dire con ciò che l'effetto di una proibizione generalizzata delle droghe «esterne» a una data cultura può essere controproducente o comunque perverso. È difficile contestare che in seguito alla politica proibizionista adottata dalle convenzioni internazionali la produzione e il traffico delle droghe proibite sono aumentati in modo vertiginoso. La droga è diventata un grande *business* internazionale, forse il più grande di questo secolo. Tutto ciò fa aumentare l'offerta, porta a stimolare artificialmente la domanda, in un circolo vizioso che sembra senza fine. È in questo ordine di idee che può essere trovata la risposta a un interrogativo cruciale per la civiltà industrializzata di massa: perchè l'uso delle droghe vietate in Occidente è diventato umanamente e socialmente distruttivo? Perchè un'esperienza della droga che era controllabile nei paesi produttori del terzo mondo diventa una scelta tragica nelle società opulente del mondo industrializzato? A volte l'intuizione di un letterato può essere più illuminante delle dotte analisi di un sociologo. E un letterato come Paolo Volponi ha detto che non bisogna «demonizzare» la sostanza psicotropa, perchè la sostanza demonizzata dal diritto e dalla cultura ufficiale finisce per essere «divinizzata» dal mercato e dalla speculazione economica, innalzata a potenza taumaturgica e numinosa, capace di affascinare le masse. La droga diventa così non solo il flagello ma

anche l'idolo di questa civiltà industriale di massa. Non è l'individuo che prende la droga, ma la droga che «prende» l'individuo; e in questo svuotamento della persona intorno alla sostanza si celebra contemporaneamente il fallimento dell'uomo e la perdita della società.

In altri termini, l'organizzazione criminale del mercato che il proibizionismo ha indotto diventa il più potente fattore di pressione e di stimolo verso la latente domanda di droga diffusa nella società. Questa organizzazione criminale, che utilizza come terminali gli stessi tossicodipendenti, ha un'estrema facilità ad acquisire all'esperienza di droga i soggetti più deboli e predisposti, soprattutto dell'universo giovanile, per i quali è molto forte il rischio che l'esperienza di droga diventi tragica. Soggetto debole per definizione non è tanto chi consuma droga per fini puramente edonisti, o per fini conoscitivi-psichedelici, o per motivi utilitaristici (l'artista o il professionista *in* che annusa coca per aumentare il suo rendimento professionale). Soggetto debole è piuttosto chi è *out*, il marginale che consuma per disagio, chi è affetto da socialità inattiva o disturbata e scivola verso l'uso della sostanza psicotropa per compensare il suo disadattamento. Proprio per i soggetti deboli o ancora in corso di strutturazione l'uso della droga può diventare distruttivo. Ed è l'incontro tra la pressione criminale del mercato e le soggettività fragili a rendere micidiale il rischio droga nella civiltà industriale di massa.

Il carattere perverso del fenomeno è aggravato dalla mancata discriminazione fra droghe leggere e droghe pesanti da parte del sistema giuridico internazionale e nazionale, che - tolte le droghe di tradizione occidentale come l'alcool e il tabacco - le accomuna tutte nella stessa proibizione, anche se non nella stessa sanzione. Per effetto di questa proibizione indiscriminata e scientificamente non plausibile (soprattutto se confrontata con la legittimazione delle droghe leggere tradizionali) l'uso della droga è facilitato a passare da sostanza a sostanza indipendentemente dagli specifici effetti psicotropi della sostanza stessa. Soprattutto è facilitato il passaggio da droghe leggere proibite a droghe pesanti, attraverso le dinamiche del mercato illegale: basta far mancare per qualche tempo il rifornimento di *hascisc* e sostituirlo con l'offerta di eroina, per acquistare nuovi adepti al consumo della droga dura. Così, non solo la quantità ma anche la qualità del consumo è in balia degli spacciatori.

Com'era prevedibile, questa configurazione «occidentale» del fenomeno droga indotta dal proibizionismo e dal traffico illecito non è rimasta limitata ai paesi consumatori dell'Europa e dell'America; ma ha finito per dilagare anche nei paesi produttori e in genere nel terzo mondo. Per effetto delle dinamiche espansive del mercato internazionale, negli ultimi anni in paesi come l'India o il Pakistan il consumo è aumentato vertiginosamente. Ma ciò che conferisce al fenomeno connotati «occidentali» è che tale consumo: *a*) è in stretto rapporto con gli incrementi di offerta sul mercato; *b*) non ha legami con le tradizioni di consumo locale e con le precedenti figure sociali di consumatori (Arlacchi).

2.2. Approccio laico come terza via tra Stato etico e Stato astensionista.

Approccio laico non significa ignorare il dramma umano e sociale della droga. Vuol dire piuttosto assumerlo nella sua dimensione propria, cercando di

contrastarlo e contenerlo con una adeguata politica dei servizi, senza pretendere impropriamente di risolverlo in chiave di salvezza etica o teologica.

Analogamente, approccio laico non significa necessariamente concepire l'esperienza di droga come diritto di libertà o peggio come valore. Vuol dire piuttosto - a nostro avviso - che lo Stato non relega quell'esperienza nella sfera della irrilevanza, ma la disciplina come fattore di danno potenziale per la salute dell'uomo e per il benessere sociale. In questo senso, approccio laico coincide con approccio non ideologico, ma anche con approccio solidaristico.

Per esempio, l'approccio laico deve sapere distinguere tra droga e droga sulla base di una oggettiva valutazione scientifica delle conseguenze tossicologiche, fisiologiche e psicologiche del consumo, non inquinata da pregiudizi ideologici e da chiusure culturali. Il vizio etnocentrico già ricordato, invece, ha portato a sottovalutare i pericoli per la sanità individuale e collettiva insiti nel consumo di droghe tradizionali nella nostra civiltà (tabacco, superalcolici, psicofarmaci) e a sopravvalutare indiscriminatamente i pericoli indotti dal consumo di droghe estranee alla nostra tradizione culturale. In conclusione, il fenomeno sociale della droga deve essere trattato come problema della sanità e della convivenza collettiva e solo indirettamente come questione di polizia e di giustizia penale. Mai come diretta gestione statale degli stili di vita personale.

Un approccio siffatto ha stentato e stenta ancora a diventare egemone sia a livello nazionale che a livello internazionale, nonostante che esso si presenti non solo come quello più conforme alla concezione moderna dei rapporti tra Stato e persona, ma anche come quello più adeguato ed efficace per combattere le degenerazioni più pericolose del fenomeno droga. Sinora ha invece dominato o un atteggiamento relativistico e di indifferenza che relegava il fenomeno nell'irrilevanza giuridica, o un atteggiamento ideologico e totalitario, che consegnava allo Stato il controllo diretto degli stili di vita personale. Il primo è un atteggiamento tipico dello Stato liberale (*rectius* paleoliberale), il secondo è tipico dello Stato etico. Come s'è già notato, a queste due fasi (di disinteresse prima e di dura repressione poi) è succeduta una fase attuale in cui la repressione si intreccia in via alternativa o in via concorrente alla offerta terapeutica e socioriabilitativa. Ma questo «intreccio» produce un effetto perverso che stravolge sia la funzione generalpreventiva della repressione penale sia quella autonoma propria della dinamica terapeutica. È per questa ragione di fondo, oltre che per limiti di risorse e di gestione dei due servizi (giudiziario e terapeutico) che il sistema «misto» non ha funzionato. Perciò si impone il suo superamento verso un sistema più risolutivo, che abbandoni la repressione penale del consumo e potenzi il servizio terapeutico-riabilitativo verso i tossicodipendenti, oltre che impegnarsi: *a*) in una strategia di prevenzione primaria contro l'abuso di droga (di tutte le droghe); *b*) nel controllo dell'offerta di droga (di tutte le droghe) e nella repressione del traffico illecito delle droghe proibite.

Una strategia siffatta è quella più consona ai connotati psichici e sociali del fenomeno droga e insieme alla natura propria dello Stato sociale di diritto che la Costituzione democratica ha assegnato alla Repubblica italiana.

Dopo il capoverso dell'articolo 3 della Costituzione (in base al quale la Repubblica ha il compito di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana) si può dire che lo Stato

sociale ha una concezione della libertà diversa da quella dello Stato paleoliberalista e da quella dello Stato etico-totalitario. A differenza dello Stato paleoliberalista, lo Stato sociale non concepisce la libertà dell'uomo come un dato da glorificare nella sua contingenza storica, ma piuttosto come un risultato da conseguire con il sostegno della solidarietà collettiva. La libertà non è una scelta indifferente per lo Stato, da abbandonare a se stessa, bensì un itinerario difficile, da sostenere con servizi pubblici che, rispettosi del pluralismo e della dignità personale, siano capaci di correre in aiuto alla fragilità dell'uomo moderno. Non è più, insomma, libertà dallo Stato e contro lo Stato, ma anche la libertà attraverso lo Stato e con l'aiuto dello Stato. Si può dire che lo Stato prima concepiva la libertà privata come «astensione», ora la pensa come «solidarietà» e servizio.

Tuttavia, a differenza dello Stato totalitario, lo Stato sociale di diritto non concepisce la libertà individuale come una diretta funzione dello Stato bensì come un diritto dell'uomo che trascende e precede l'organizzazione dello Stato medesimo (l'articolo 2 della Costituzione è inequivocabile in questo senso). Non è la libertà ad essere funzione dello Stato, ma lo Stato ad essere funzione della libertà. Lo Stato non è hegelianamente la rivelazione storica o la sostanza esclusiva dell'etica, sicché la moralità dell'uomo non esiste se non dentro e in conformità dello Stato. Al contrario, la libertà appartiene alla sfera della società civile e realizza la sua etica nelle contingenze della storia. Lo Stato può e deve sostenere l'uomo nell'esercizio rischioso di questa libertà, ma non può sostituirsi alla sua responsabilità. Come dicevano i padri fondatori della Costituzione americana, la coercizione nell'interesse della virtù è altrettanto insopportabile che la coercizione nell'interesse del vizio.

Solo una matura consapevolezza delle funzioni dello Stato sociale moderno, come quelle qui appena abbozzate, può offrire adeguato fondamento e spiegazione alla politica statale verso la droga: sia alla politica di prevenzione culturale contro l'abuso di stupefacenti, sia alla politica che astenendosi dal punire il consumo offre servizi di riabilitazione per i tossicodipendenti, sia alla politica di repressione del traffico.

Innanzitutto la politica sul fenomeno droga, sia a livello nazionale che a livello internazionale, dovrebbe liberarsi da presupposti culturali totalizzanti e falsamente universalistici. In altri termini, anche in questa materia il diritto dovrebbe riconoscere il pluralismo culturale (in senso antropologico) esistente nei singoli paesi e all'interno dello stesso paese. Solo in tal modo può evitare il pericolo di devastazioni antropologiche del tipo di quelle perpetrate a danno dei paesi produttori del terzo mondo e insieme garantire la propria efficacia.

È alla luce di questa delicata consapevolezza che deve essere condotta ogni campagna di prevenzione primaria contro l'abuso di droga. Non servono a questo riguardo le rozze campagne allarmistiche, così frequenti nei paesi occidentali. Anzi sono controproducenti. Il terrorismo indiscriminato contro l'esperienza droga come tale finisce per essere involontariamente propagandistico.

2.3. *Punire il traffico non il consumo.*

«Se si punisce la vendita della droga, si deve punire anche l'acquisto; se si punisce il traffico è illogico non punire il consumo». Questa specie di

sillogismo è l'argomento forte usato per giustificare la svolta della politica antidroga centrata sul superamento della depenalizzazione del consumo di modica quantità adottata dalla legge n. 685 del 1975. Ma il sillogismo è tanto suggestivo quanto infondato. Il traffico e lo smercio di droga sono puniti perchè possono mettere in pericolo la salute fisica e psichica dei terzi acquirenti, soprattutto se dotati di soggettività fragile. Perciò il traffico e il commercio sono riservati alla mano pubblica o pubblicamente controllata in modo da poter salvaguardare la salute degli acquirenti o addirittura per perseguire fini terapeutici: al di fuori di questo ambito il traffico è giustamente proibito e punito. Il consumo invece non è (non deve) essere punito perchè è un comportamento che non esula dalla sfera individuale e non incide negli interessi dei terzi. L'ordinamento giuridico infatti punisce l'ubriachezza solo quando diventa molesta per il pubblico; così come punisce l'istigazione o l'aiuto al suicidio, ma non il tentativo individuale di suicidio (e qui il valore in gioco è addirittura quello della vita, ma neppure questo valore sommo lo Stato è legittimato a sottrarre alla disponibilità del suo titolare); e ancora l'ordinamento non punisce il prostituirsi, ma solo l'adescamento in pubblico o l'istigazione e il favoreggiamento della prostituzione. Punire il consumo personale di droga costituirebbe quindi una svolta qualitativa del sistema penale di cui non è possibile scorgere la giustificazione etico-politica.

Si può obiettare che anche il consumo personale di droga, quando diventa abituale e produce tossicodipendenza, finisce per danneggiare la sfera sociale, giacchè il tossicodipendente è indotto a delinquere per procurarsi la sostanza e può arrivare a sottrarre al consorzio civile la sua capacità relazionale e di lavoro, tutta assorbita e bruciata dalla sua ossessione farmacologica. L'obiezione è però infondata. Anzitutto essa è connessa in massima parte a una contingenza esterna al problema, e cioè all'alto prezzo di mercato delle sostanze stupefacenti prodotto dal monopolio criminale del narcotraffico; e difatti è l'argomento usato dagli anti-proibizionisti per proporre un monopolio pubblico dell'offerta a scopi calmieratori. Ma a prescindere da questa soluzione, si deve osservare che quando il consumo arriva a provocare indirettamente delinquenza - contro il patrimonio o anche contro la persona - l'ordinamento giuridico è legittimato a reprimere penalmente le manifestazioni delinquenziali, non anche il consumo di droga che ne è l'occasione e/o il motivo (e così si atteggia difatti riguardo alla droga alcool).

Quanto poi alla tossicodipendenza, che priva la società dell'individuo, il ricorso alla sanzione penale è ancora meno giustificato: di sicuro, le barriere di incomunicabilità che separano il tossicodipendente dalla collettività e lo vincolano sempre più alla sostanza psicotropa, non sono abbattute ma anzi sono rafforzate dalla pena, specie se detentiva. Per i tossicodipendenti, più ancora che per i semplici consumatori, quindi, il fondamento etico e la funzione sociale della pena sono privi di qualsiasi consistenza. Non di punizione, ma di terapia e di riabilitazione sociale essi hanno bisogno.

Nè le valutazioni diventano positive, se dalla *ratio* della pena si passa a considerare la sua efficacia preventiva. Pensare di scoraggiare il consumo della droga attraverso la sanzione penale è una di quelle illusioni repressive in cui il legislatore italiano è già troppe volte caduto. L'osservazione storica e sociologica dimostra che le motivazioni al consumo di stupefacenti (siano esse di tipo voluttuario, oppure dettate da disagio esistenziale e disadattamen-

to sociale ovvero dall'intento di massimizzare il rendimento personale) resistono tendenzialmente alla contropinta della sanzione penale. Sicchè la penalizzazione del consumo, lungi dal contrastare l'esperienza della droga, avrebbe solo l'effetto di spingerla nella clandestinità. Con la conseguenza ulteriore - davvero non piccola - di sottrarla alla possibilità del «contatto» con i servizi terapeutici e socioriabilitativi.

2.4. *Una politica internazionale non puramente militare contro il narcotraffico.*

Considerate le dimensioni del fenomeno, è chiaro a tutti che un'efficace strategia di contrasto del narcotraffico non può essere condotta se non nel quadro di un coordinamento internazionale, con adeguate iniziative che colpiscano i grandi circuiti di commercializzazione delle sostanze stupefacenti e giungano ad «aggredire» la stessa produzione delle sostanze di base (*in primis* il papavero da oppio e la coca). Una superficiale concordia sulla necessità di una strategia che oltrepassi i confini dei singoli Stati rischia però di occultare la complessità dei problemi sottostanti: la questione, insomma, non è semplicemente organizzativa, o di mezzi a disposizione per la lotta al narcotraffico. Si pensi, per cominciare, al ruolo che la produzione di coca obiettivamente svolge in alcuni paesi latino-americani, che ne sono i principali esportatori (e che per questo, naturalmente, sono nel mirino di quanti si propongono - con maggiore o minore serietà e coerenza - di vincere la moderna crociata contro la droga). In questi paesi la narcoproduzione ed il narcotraffico non sono solo un drammatico problema di ordine pubblico, di criminalità; la sfida investe piuttosto la politica, le istituzioni, l'intera economia. Per comprendere i termini del problema possiamo - fatte le debite proporzioni - riflettere sugli interrogativi che in alcune realtà del nostro paese sono stati posti ogni qual volta ci si proponeva di attaccare a fondo il contrabbando dei tabacchi lavorati: si diceva, non a torto, che in tal modo si sarebbe colpito anche un vasto tessuto di «economia sommersa» che, in una città come Napoli, offriva una sia pur misera *chance* di vita a decine di migliaia di persone. Era questa una scusa per non affrontare - anche con gli strumenti repressivi - il problema del contrabbando? Si voleva forse suggerire, tra le righe, l'opportunità di una rinuncia, di una resa dinnanzi al contrabbando dominato dalla camorra? Niente affatto: si individuava piuttosto l'esatta dimensione del problema, che coinvolgeva - insieme alle grandi centrali criminali - anche tanta gente comune, costretta ad un «lavoro» illegale dalla disoccupazione, dalla miseria, dal degrado economico-sociale della città.

La Colombia e gli altri paesi latino-americani assediati - persino dominati - dal cartello dei narcotrafficienti non soffrono solo un problema di criminalità. La criminalità non è forse neppure il loro principale problema. Sullo sfondo di quella drammatica situazione - oggi descritta come «emergenza droga» - scorgiamo infatti il soffocamento finanziario imposto dal crescente indebitamento, la crisi profonda in cui è precipitata la bilancia commerciale per il crollo dei prezzi delle materie prime agricole e minerali, il fallimento macroscopico delle strategie di sviluppo impostate negli ultimi venticinque anni. Vediamo insomma l'immagine di un intero continente che si dibatte in difficoltà gigantesche: (c'è chi, provocatoriamente, ha ribaltato la consueta espressione parlando di «paesi in via di sottosviluppo»); vediamo le immense *bidonvilles*, la mortalità infantile che ha ripreso a salire, la disoccupazione di

massa, l'arretramento dello Stato che non riesce più a fronteggiare la voragine del debito, il disastro economico, la miseria dilagante.

È credibile l'ipotesi di affrontare questa complessa e drammatica situazione solo con l'invio di corpi di spedizione armati? Sia chiaro, non vogliamo assolutamente legittimare l'equivoco su cui troppe volte - per fare l'esempio a noi più vicino - ha prosperato la mafia, presentandosi come l'unica alternativa credibile ad uno Stato inefficiente e assente. Non si tratta di dire - come si ebbe a sentire qualche anno fa in una manifestazione nel centro di Palèrmo - «viva la mafia perchè offre lavoro ai disoccupati». Sappiamo bene come i poteri criminali prosperino sulla miseria e la alimentino a loro volta; vediamo bene come la principale preoccupazione dei narcotrafficienti colombiani sia quella di contrastare qualsiasi evoluzione democratica e progressista nel quadro politico nazionale. Occorre però prendere atto che nessun potere criminale regge a lungo se non riesce a costruire attorno a sè una rete di complicità di massa, se - in altre parole - non riesce a vincere una propria «strategia del consenso». Ed è per questo che oggi - al di là delle poco credibili e persino pericolose minacce militari al «cartello di Medellin» - dobbiamo interrogarci sulle vie più rapide ed efficaci per offrire alla Colombia, ed agli altri paesi del «sud», credibili alternative di modello di sviluppo. Insomma, per parlare di coca siamo costretti a parlare di Fondo monetario internazionale, di Banca mondiale, di GATT, di regole e soggetti della finanza, dell'economia, del commercio internazionale. Non sono infondati, del resto, i dubbi circa le estese connivenze politiche (anche nei paesi oggi in prima fila nella crociata contro il narcotraffico) che nel recente passato hanno favorito il formarsi di veri e propri imperi criminali in America latina o nel sud-est asiatico. Forse qualche anno fa il «nemico principale» non era la droga, ma la «sovversione internazionale», o - chissà - il pericolo incombente sugli interessi di alcune compagnie transnazionali... Fatto sta che in questi paesi crebbe un particolare «modello di sviluppo», fondato sulla produzione e sull'esportazione delle sole merci protette dagli sbalzi del mercato internazionale: merci i cui prezzi erano in sicura ascesa, e i cui mercati si dimostravano in rapida crescita. Oggi la pur tardiva resipiscenza sui drammatici errori del passato deve fare i conti con questa spaventosa realtà, e partire da questa per mettere a punto una vera «strategia di contrasto». La «politica delle cannoniere», in questo caso, è davvero cinica e stupida: al massimo può consentire una buona propaganda, ma non porterà alcuno dei frutti sperati. L'unica *chance* - ce ne siamo convinti - sta nel coinvolgimento dei governi - *rectius*: dei popoli - dei paesi esportatori nella lotta al modello di sviluppo fondato sul narcotraffico. Per far questo, però, non possiamo solo chiedere, e offrire investigatori e forze armate: dobbiamo anche ascoltare, anzitutto le richieste che da quegli stessi paesi provengono in materia di regolazione del debito estero, di riforma delle istituzioni finanziarie internazionali, di ridefinizione dei prezzi e dei mercati delle materie prime agricole e minerali, di nuove e migliori politiche di cooperazione allo sviluppo.

2.5. *Problemi giuridici del trattamento terapeutico.*

Che il tossicodipendente (non il semplice consumatore di sostanze psicotrope) sia un malato è ritenuto ormai dall'opinione specialistica più

avanzata. E anche noi riteniamo che sia un soggetto che ha estremo bisogno di recuperare uno stato di salute fisio-psichica ormai perduta. A questo proposito probabilmente il paradigma dirimente cui fare riferimento non è tanto la nozione tradizionale di malattia come alterazione anatomica o funzionale dell'organismo, quanto piuttosto la concezione positiva della salute assunta esplicitamente dall'Organizzazione mondiale della sanità, in base alla quale «la santé est un état de complet bien être physique, mental e social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité» (preambolo del Protocollo relativo alla costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, stipulato a New York il 22 luglio 1946, approvato con decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 4 marzo 1947, n. 1068). Sicuramente il tossicodipendente si trova nella necessità di riacquistare il suo completo benessere fisico, psichico e sociale e a tale fine lo Stato deve garantirgli adeguati servizi terapeutici e riabilitativi (cosiddetta prevenzione secondaria).

Si pone qui il problema se sia ammissibile il trattamento obbligatorio del tossicodipendente. Secondo l'interpretazione dottrinale più autorevole, l'articolo 32 della Costituzione consente alla legge di disporre un trattamento sanitario obbligatorio solo per la tutela della salute collettiva, non anche per la tutela della salute individuale. In altri termini, se da una parte il trattamento sanitario deve tendere a recuperare la salute dell'individuo che lo subisce, dall'altra il trattamento non può essere imposto allo stesso individuo se non quando la sua malattia metta in pericolo la salute della collettività (vedi per tutti MORTATI, *Istituzioni di diritto pubblico*, Padova, 1976, pagina 1051, VINCENZI AMATO, *Rapporti etico-sociali*, sub articolo 32, in *Commentario della Costituzione*, Bologna-Roma 1976, pagine 167 e seguenti). Orbene, non può sostenersi che il tossicodipendente come tale metta in pericolo la salute dei terzi: egli, se non è spacciatore, non diffonde la tossicodipendenza, non è portatore di una malattia contagiosa. Ne consegue che a norma dell'articolo 32 della Costituzione non può obbligarsi il tossicodipendente a sottoporsi a un trattamento di disintossicazione. Del resto la terapia obbligatoria potrebbe essere efficace solo in ordine alla disintossicazione fisica; ma è condannata all'insuccesso per gli aspetti psichici e sociali della disintossicazione, che presuppongono per loro natura la collaborazione e la disponibilità volontaria del paziente. La terapia della tossicodipendenza ha una struttura complessa in quanto involge non solo aspetti fisiologici, ma soprattutto aspetti psicosociali che sono preponderanti nel percorso di riabilitazione. Sono le caratteristiche particolari di questa terapia, quindi, e non solo le ragioni di ordine costituzionale, che richiedono una disponibilità personale del paziente.

Certo, i servizi terapeutici non troveranno facilmente questa disponibilità alla cura già esistente in modo spontaneo nei tossicodipendenti. Sicchè dovranno più spesso sollecitarla in modo paziente e articolato, con un lavoro psicosociale di «aggancio» del tossicodipendente e di «costruzione» del suo consenso, che può coinvolgere anche famiglie, gruppi di pari, comunità e presidi territoriali, *équipes* specialistiche.

In ogni caso però il consenso così sollecitato deve essere autentico. Non può dirsi tale quello estorto con la minaccia di una sanzione, sia essa penale o anche solo amministrativa. Il sistema, adottato dal testo di legge in esame, di sospendere il procedimento e di rinunciare alla condanna del consumatore se questo si sottomette a un programma di cura e riabilitazione, in realtà

pregiudica irrimediabilmente il carattere volontario della terapia: il consenso dato dal tossicodipendente in queste condizioni è un consenso fittizio sia sotto il profilo giuridico sia sotto il profilo terapeutico. Agli effetti della cura manca un'autentica disponibilità personale, con conseguenze negative sulla dinamica e sul risultato del rapporto terapeutico. Sotto il profilo giuridico, il trattamento curativo così subito non è volontario, ma propriamente obbligatorio: tale infatti è definito comunemente il trattamento imposto non solo con la coazione diretta, ma anche con la coazione indiretta della minaccia di una sanzione sostitutiva. Ci sono quindi serie ragioni per ritenere questo sistema contrastante con l'articolo 32 della Costituzione nella misura in cui introduce un trattamento terapeutico obbligatorio senza che ricorrano motivi di tutela della salute collettiva.

Evidentemente diverse sono le fattispecie in cui la sottoposizione a un programma terapeutico costituisce l'esecuzione di un provvedimento restrittivo adottato per ragioni penali: e cioè l'affidamento in prova a un servizio pubblico o a una comunità terapeutica di un tossicodipendente condannato con sentenza definitiva (articolo 47-*bis* dell'ordinamento penitenziario, introdotto con legge n. 297 del 1985 e modificato con legge n. 663 del 1986), nonché il ricovero in luogo privato o pubblico di cura o di assistenza in sostituzione della detenzione in carcere in seguito all'emissione di un mandato di cattura (articolo 254 del codice di procedura penale come sostituito dalla legge n. 330 del 1988; si veda ora l'articolo 286 del nuovo codice di procedura penale). In questi casi il trattamento terapeutico è una forma particolare di esecuzione in un provvedimento restrittivo (sentenza di condanna, mandato di cattura), una modalità esecutiva alternativa a quella della custodia in carcere. Il titolo di legittimazione sta quindi nel provvedimento restrittivo penale. Nel caso precedente invece il titolo di legittimazione della restrizione della libertà del tossicodipendente non può essere dato dal provvedimento che irroga la sanzione (penale o amministrativa), giacchè questo (ancora) non esiste; va quindi ricercato altrove, nel consenso o nell'obbligo *ex* articolo 32 della Costituzione.

Un trattamento terapeutico del tossicodipendente con caratteri di obbligatorietà potrebbe essere fondato solo in base all'articolo 13 della Costituzione. Ma allora si tratterebbe di un trattamento limitativo della libertà personale, fisicamente costrittivo, giustificato non dai motivi sanitari di cui all'articolo 32 ma da motivi di giustizia o di pubblica sicurezza, e inoltre soggetto non solo a riserva di legge, ma anche a riserva di giurisdizione (cioè disposto dall'autorità giudiziaria). Senonchè il tossicodipendente come tale non mette in pericolo la sicurezza pubblica; sicchè anche per questo verso il trattamento coatto sarebbe privo di fondamento costituzionale. Soltanto nel caso in cui il comportamento del tossicodipendente mettesse in pericolo la sicurezza pubblica, sarebbe legittima una restrizione della libertà. Ma in tal caso sarebbe necessario un provvedimento dell'autorità giudiziaria motivato con riferimento alla pericolosità sociale e non semplicemente alla tossicodipendenza.

Diverso dal problema del trattamento obbligatorio è quello degli strumenti di coazione ammissibili entro un rapporto terapeutico volontario. Una volta acquisito il consenso che origina il rapporto terapeutico, non è detto che quel consenso permanga spontaneamente per tutta la durata del rapporto. Ma se viene a mancare, può essere «mantenuto» anche con mezzi coercitivi? Il tema è molto delicato ed esula da questa sede. Basti qui

osservare che il consenso al trattamento da parte del tossicodipendente è ritenuto essenzialmente revocabile, come ogni atto di disposizione della propria libertà. Questo perchè «la libertà è sì disponibile per sua struttura e funzione, ma non può mai arrivare a negare se stessa, vale a dire a rinunciare alle condizioni della sua strutturale disponibilità. Si può consentire a limitazioni di libertà, ma non alla perdita radicale della propria («inviolabile», articolo 13 della Costituzione) libertà personale». (PULITANÒ, *Coazione a fin di bene e cause di giustificazione*, Foro italiano, 1983, pagine 438 e seguenti). Se questo è vero, anche il «contratto terapeutico» con cui il tossicodipendente si impegna a entrare in una delle cosiddette «comunità chiuse» e all'accettarne la disciplina può avere solo effetti obbligatori, ma non di soggezione a un potere di coazione del terapeuta: se il tossicodipendente revoca il consenso durante il rapporto, può andare incontro all'espulsione dal programma e dalla comunità e ad eventuale risarcimento del danno, ma non alla esecuzione coattiva.

Ovviamente diversa dalla coazione, e quindi legittima, è l'assistenza e la tutela assidua che il servizio terapeutico o la comunità terapeutica offrono alla soggettività fragile e precaria del tossicodipendente, per «sostenere» una libertà ancora in via di strutturazione (per esempio attraverso l'attenzione continua di personale infermieristico o specialistico o volontario).

Quanto precede è sufficiente a dimostrare come lo Stato non possa disinteressarsi della terapia dei tossicodipendenti, sia per realizzare il diritto alla salute come bene individuale e collettivo, sia per garantire il rispetto della libertà personale e della dignità umana. Perciò può e deve gestire direttamente adeguati servizi pubblici di cura e riabilitazione; oppure deve controllare lo svolgimento e l'esito della terapia quando questa è affidata a enti ausiliari, comunità terapeutiche e in genere al cosiddetto privato-sociale. Le comunità terapeutiche italiane sono state determinanti per il recupero di tanti tossicodipendenti. Espressioni spontanee di solidarietà sociale, prive dei vincoli di obbligatorietà e di non selettività che gravano sui servizi pubblici, libere dalle pastoie dell'organizzazione burocratica, hanno potuto più facilmente praticare un approccio globale nei programmi di riabilitazione. Hanno potuto superare gli aspetti puramente medici e farmacologici e intervenire nella dimensione psicologica dell'esperienza droga, scavando negli universi personali di angoscia, sofferenza e disadattamento che motivano al consumo della sostanza. Hanno potuto aiutare la strutturazione di soggettività deboli ed esposte al rischio della dipendenza farmacologica. Ma non tutte le comunità sono uguali, non tutte praticano gli stessi sistemi, nè posseggono la stessa professionalità e le stesse doti di equilibrio, sensibilità e senso di responsabilità. Perciò lo Stato ha il dovere di controllare, sempre in nome dei principi che lo reggono. Per esempio deve sorvegliare affinché le comunità terapeutiche, per liberare i tossicodipendenti dalla dipendenza della droga, non li consegnino a una nuova dipendenza totalitaria, come quella del «santone» di turno. Il percorso di liberazione sarebbe allora soltanto apparente e il suo fallimento potrebbe esplodere drammaticamente quando il tossicodipendente abbandona la comunità e torna alla vita di relazione.

Come si vede, i problemi in ordine al trattamento terapeutico della tossicodipendenza non sono pochi nè di poco momento. E tuttavia la questione più importante oggi nel nostro paese non è tanto quella di definire al meglio la politica dei servizi terapeutici contro la droga, quanto quella di

implementarla attraverso le necessarie risorse amministrative, finanziarie e culturali. Se è stato calcolato che i nostri servizi possono al massimo curare 35.000 tossicodipendenti su un totale stimato di oltre 300.000, ciò vuol dire purtroppo che l'urgenza più drammatica è quella della dimensione e dell'efficienza della rete dei servizi piuttosto che quella della sua efficacia; che insomma la quantità fa ancora aggio sulla qualità.

3) SEPARAZIONE DEL MERCATO DELLE DROGHE PESANTI DAL MERCATO DELLE DROGHE LEGGERE: LEGALIZZAZIONE DELLA *CANNABIS INDICA*

S'è vista nel capitolo 1 la difficoltà che incontrano le istituzioni statali a controllare le esatte dimensioni del fenomeno sociale della droga. Riteniamo che il primo - anche se non l'unico - strumento da adottare per aumentare il potere statale di controllo è quello di sottrarre alle organizzazioni criminali del narcotraffico l'offerta sul mercato delle droghe leggere. Una misura siffatta rompe la continuità commerciale tra droghe leggere e droghe pesanti. È ormai generalmente riconosciuto che la transizione dal consumo di *hascisc* e *marijuana* al consumo di coca ed eroina non avviene per una continuità tossicologica ma a causa di una continuità commerciale. Interrompendo la continuità commerciale, da un lato si riduce il potere economico delle multinazionali del narcotraffico, che perdono il controllo di mercato sulle droghe leggere, dall'altro si diminuisce la pressione di mercato sulla domanda di droga dura.

Se ciò è vero, la prima riforma necessaria per restituire efficacia alla strategia antidroga è quella di includere la *cannabis indica* nell'area delle droghe legali, considerandola cioè come droga tollerata o più esattamente controllata e disciplinata con i dovuti disincentivi al pari del tabacco e dei superalcolici, sia per quanto riguarda la diffusione commerciale, sia per ciò che attiene alla propaganda positiva o negativa.

L'intervento legislativo necessario a questo scopo può essere di due tipi. Il primo è quello di parificare il regime della *cannabis* al regime dei superalcolici (cosiddetta liberalizzazione), consentendo cioè a tutti di produrre e commerciare la sostanza, salva la necessità di apposite autorizzazioni e di obblighi fiscali. Il secondo intervento possibile è quello della parificazione col regime del tabacco (cosiddetta legalizzazione), riservando al monopolio dello Stato la gestione o il controllo diretto della coltivazione, produzione e commercio della sostanza (dopo il decreto-legge n. 870, convertito dalla legge n. 3 del 1971, è stato abolito il monopolio statale sul tabacco greggio e dopo la legge n. 724 del 1975 il monopolio statale si è ridotto alla distribuzione e alla vendita del tabacco lavorato).

Il primo tipo di intervento ha probabilmente il pregio di non coinvolgere lo Stato nella diffusione di sostanze che sono comunque pericolose per la salute. Il secondo però appare più adeguato allo scopo strategico, giacché solo con il monopolio statale si può sperare di espellere dal mercato, più o meno gradualmente, gli operatori illegali. Il regime di liberalizzazione, *rectius* di autorizzazione, molto più difficilmente potrebbe raggiungere questo scopo: potrebbe anzi aprire per i narcotrafficienti la possibilità di ottenere le necessarie licenze attraverso prestanome e di inserirsi così nel mercato legale, stabilendo pericolosi intrecci fra questo e il mercato illegale delle droghe pesanti. La stessa repressione del traffico illecito incontrerebbe

formidabili difficoltà (come distinguere per esempio il riciclaggio del «denaro sporco» proveniente dal traffico delle droghe proibite rispetto al legittimo impiego dei proventi del commercio della canapa indiana?).

Per queste ragioni riteniamo strategicamente più incisivo battere la strada della legalizzazione della canapa indiana attraverso il monopolio statale della distribuzione. Ovviamente potranno e dovranno essere introdotti ulteriori particolari vincoli a tutela della salute pubblica, quali il divieto della vendita a minori, l'obbligo di indicare sulle confezioni le conseguenze tossicologiche del consumo, eccetera. La semplice depenalizzazione del consumo, invece, sarebbe strategicamente meno efficace perchè, fermo il divieto della produzione e del commercio, non potrebbe raggiungere lo scopo della separazione dei mercati.

3.1. Aspetti tossicologici e sociali

Non c'è tossicologo che non riconosca la diversità dei problemi che derivano dall'assunzione delle cosiddette droghe pesanti (eroina, cocaina, eccetera) e dei derivati della canapa indiana. Lo stesso disegno di legge governativo, così come il testo licenziato dalle Commissioni competenti, prende atto di questa differenza, facendone derivare alcune conseguenze per la determinazione delle sanzioni amministrative e delle pene, tanto a carico dei narcotrafficanti quanto per gli stessi consumatori.

La questione, in estrema approssimazione, può essere così impostata: non c'è prova alcuna di stati di dipendenza fisica derivanti dall'assunzione di *hascisc* o *marijuana*, nè si può affermare che gli stati di alterazione psico-sensoriale o comportamentale siano più gravi di quelli derivanti dal consumo, occasionale o abituale, di sostanze perfettamente legali, anzitutto l'alcool. Del resto l'alcoolismo, e per altri versi il tabagismo, sono fenomeni di ben nota rilevanza che interessano in misura assai preoccupante le statistiche sanitarie ed impongono adeguate iniziative di informazione dei consumatori, di prevenzione, di assistenza socio-sanitaria. Qual è allora la ragione che giustifica un trattamento della canapa indiana diverso da quello delle droghe «legali»? E, considerate le più gravi conseguenze tossiche degli oppiacei e della cocaina, qual è la ragione che giustifica l'assimilazione qualitativa della canapa indiana al genere delle droghe pesanti?

In realtà è lo stesso regime proibizionista a produrre effetti perversi. Sospinte nell'illegalità, le droghe «leggere» si sono davvero avvicinate a quelle «pesanti»: medesimi ne erano (e ne sono) i principali produttori, i canali di distribuzione, i fornitori; medesime le implicazioni sociali e psicologiche del consumo (atto illegale, clandestino, in rapporto di necessaria complicità con la rete del narcotraffico, e dunque della grande criminalità organizzata); medesima la riprovazione sociale. Nasce da qui - solo da qui - il percorso, di cui tanto spesso si è parlato a sproposito, che a volte conduce il consumatore di *hascisc* o di *marijuana* a «passare» agli oppiacei o alla cocaina. Non c'è nulla di fatale o di obbligato, dal punto di vista tossicologico in questo «crescendo»: sul punto i dubbi sono ormai superati. Piuttosto accade che il consumatore dei derivati della canapa indiana, costretto ad assumere il tratto del «drogato clandestino» ed a rivolgersi agli oligopoli criminali che governano il mercato degli stupefacenti, può essere indotto (a volte per lucide operazioni «di mercato» promosse

dai narcotrafficienti) ad avviarsi sulla pericolosa via della (vera) tossicodipendenza. C'è di più: l'assimilazione legale e sociale delle sostanze può provocare, in assenza di chiare e diffuse informazioni, la sottovalutazione delle grandi differenze tra le due categorie di droghe, con conseguenze di evidente pericolosità.

Non si sta affermando, naturalmente, che il fumare *hascisc* o *marijuana* sia un bene. Del resto, anche fumare tabacco è pericoloso; produce danni gravissimi alla salute e può provocare l'insorgenza di tumori polmonari. L'alcool, assunto abitualmente in grande quantità, produce - oltre a danni irreversibili sull'organismo umano - anche stati di alterazione comportamentale che possono tradursi in situazioni di pericolosità sociale. Insomma, nessuno può affermare che sia un bene fumare tabacco o bere alcool, tanto è vero che l'ordinamento (magari con troppa prudenza) reagisce a tali comportamenti individuali con misure di disincentivazione, attraverso l'informazione, la propaganda, o il divieto di assunzione in particolari luoghi o circostanze. Eppure è ormai senso comune l'inutilità - anzi, l'effetto controproducente - delle politiche proibizionistiche. Se negli anni trenta, negli Stati Uniti e in diversi paesi europei, le legislazioni proibizionistiche dell'alcool furono abrogate, ciò non avvenne sicuramente sulla base di un giudizio di valore, di «positività» dell'alcoolismo. Molto più semplicemente si osservò come quella legislazione non avesse raggiunto alcun risultato sul fronte della diffusione del consumo (soprattutto nelle sue punte patologiche), mentre aveva provocato ulteriori e gravi danni, aprendo uno sconfinato campo di intervento alla grande criminalità. L'abrogazione di quelle leggi non fu dunque propriamente un atto di politica sanitaria, quanto piuttosto di politica criminale: si ritenne preferibile rischiare un modesto aumento della diffusione dell'alcool (che molto probabilmente sarebbe derivato dalla legalizzazione), pur di sottrarre la produzione e il commercio al monopolio della mafia e delle altre grandi organizzazioni criminali. L'obiettivo dichiarato fu anzitutto quello di recidere il legame di connivenza e di complicità che fino ad allora aveva unito milioni di consumatori al *racket* delle distillerie clandestine, moltiplicando le difficoltà di ogni politica repressiva.

Vogliamo perciò sottolineare che in questa difficile ricerca verso una corretta ed utile risposta legislativa al dramma delle tossicodipendenze, non ci guida una filosofia neutrale, di «Stato spettatore» delle scelte individuali. Il problema è piuttosto quello di assegnare allo Stato sociale i compiti e gli strumenti più incisivi e coerenti tanto sul fronte della politica criminale (e cioè della lotta al narcotraffico e alla microcriminalità indotta) quanto su quello della politica socio-sanitaria (e cioè delle prevenzioni delle tossicodipendenze e quindi dell'assistenza e del recupero).

Si possono così comprendere le ragioni di una proposta che - lo sappiamo bene - può suscitare all'inizio perplessità e timori. Certo c'è il rischio che all'inizio si verifichi un modesto incremento della diffusione di sostanze la cui assunzione - lo ribadiamo a scampo di ogni equivoco - non è di per sé un valore da difendere; e ci sarà anche chi inorridirà dinnanzi alla prospettiva dello Stato «commerciante di droga». Invitiamo però ad una riflessione pacata, senza affrettate conclusioni e senza anatemi: alla legge non possiamo affidare il compito (davvero «giacobino»!) di tutelare la virtù, ma piuttosto quello di colpire i comportamenti gravemente antisociali, come è il narcotraffico; poi quello di disincentivare i comportamenti individuali

dannosi alla salute; infine quello di aiutare – e se è possibile di recuperare ad una migliore condizione di vita – quanti sono coinvolti in una realtà gravemente pregiudizievole per la loro salute fisica e psichica. Alla luce di questi obiettivi (sui quali – ci pare – esiste un'ampia e forse ovvia convergenza) sarebbe assurdo ed irresponsabile mantenere un impianto legislativo che, legando tra loro sostanze e comportamenti diversissimi, può ostacolare l'esercizio della doverosa funzione repressiva dello Stato, e facilitare, in determinate circostanze, l'avvicinamento a sostanze di estrema pericolosità.

3.2. Aspetti giuridici

È evidente che la soluzione proposta contrasta con le convenzioni internazionali sottoscritte e ratificate dall'Italia. Ma è altrettanto evidente che la strategia internazionale antidroga deve essere sottoposta a revisione e non può costituire un dato immutabile e indiscutibile, un vincolo paralizzante per qualsiasi tentativo di sperimentare nuove strade quando quelle vecchie si sono rivelate prive di sbocchi.

Il nostro paese potrebbe farsi promotore di questa revisione proponendo ritualmente un emendamento alla Convenzione Unica di New York e a quella di Vienna del 1971. Secondo l'articolo 47 della Convenzione Unica (riprodotto nell'articolo 30 della Convenzione di Vienna) è necessario comunicare al Segretario generale dell'ONU il testo dell'emendamento e la relativa motivazione. Il Segretario deve a sua volta comunicare il tutto al Consiglio economico e sociale delle Nazioni Unite, il quale può convocare una apposita conferenza per esaminare l'emendamento oppure può domandare agli altri Stati contraenti se accettano l'emendamento. Se uno degli Stati non lo accetta è sempre possibile convocare la conferenza per discutere l'emendamento. Per questa via l'Italia potrebbe attivare molto opportunamente un salutare ripensamento di una strategia internazionale antidroga ormai vecchia di decenni.

Altrimenti è sempre possibile la denuncia delle convenzioni (*ex* articolo 46 della Convenzione Unica nonché articolo 29 della Convenzione di Vienna). Meglio ancora sarebbe il ricorso al recesso parziale a norma dell'articolo 44 della Convenzione sul diritto dei trattati adottata a Vienna il 23 maggio 1969. Il recesso investirebbe soltanto le norme delle convenzioni riguardanti la disciplina della *cannabis*; e potrebbe essere fondato o sull'errore di fatto circa le conseguenze tossicologiche del consumo della canapa indiana (nel frattempo essendo notevolmente progrediti i risultati delle analisi scientifiche sul punto) (*ex* articolo 45 della Convenzione sui trattati); ovvero sul cambiamento fondamentale – intervenuto in questi decenni – di circostanze relative alla diffusione quantitativa e alla configurazione qualitativa del fenomeno droga (*ex* articolo 62 della Convenzione sui trattati). È superfluo aggiungere che un recesso unilaterale dalle convenzioni per quanto riguarda la disciplina delle sostanze non implica affatto un disimpegno o una emarginazione dello Stato che recede dalle politiche di repressione del traffico adottate a livello internazionale dalle Nazioni Unite.

4) STRATEGIA DI CONTRASTO CONTRO L'ABUSO DELLE DROGHE PESANTI

La legalizzazione della *cannabis indica* permette di concentrare sulle droghe dure le risorse finanziarie, sanitarie, culturali e di polizia che sono necessarie per alimentare una efficace strategia di contrasto e di contenimento contro l'abuso di stupefacenti. A nostro avviso, questa strategia deve essere ispirata ai criteri che abbiamo esposto in via generale nel capitolo 2. Basterà quindi in questa sede applicare questi criteri alla valutazione del testo di legge licenziato per l'Aula.

4.1. *Reprimere il traffico clandestino*

La lotta al traffico illecito è assolutamente determinante nella strategia antidroga, come ogni impegno volto a deprimere l'offerta, soprattutto nelle aree frequentate dai soggetti più a rischio (scuole, piazze, discoteche). L'impegno maggiore deve essere profuso per colpire le grandi organizzazioni di narcotrafficienti sia nazionali che internazionali. Perciò è necessario mirare agli anelli superiori della catena, senza però trascurare di colpire gli anelli intermedi e inferiori e attraverso questi risalire ai primi.

Riteniamo essenziale a questo fine rafforzare la professionalità, nonché le risorse personali e materiali degli apparati di polizia preposti. Così come riteniamo necessario intensificare il coordinamento nazionale tra le varie forze di polizia e la collaborazione internazionale.

Per il raggiungimento di questi obiettivi sembra anche utile una revisione legislativa, che perfezioni gli strumenti di intervento e metta a fuoco le strategie: anche se bisogna guardarsi dall'enfasi legislativa e dalla tentazione ricorrente nel nostro sistema politico di scaricare sulla legge problemi che attengono propriamente all'amministrazione.

In questa chiave guardiamo con prudente disponibilità alla introduzione di alcuni istituti propri di sistemi con azione penale facoltativa come quelli anglosassoni: alludiamo all'acquisto simulato di droga (articolo 84-*bis*) e al ritardo od omissione degli atti di cattura, arresto o sequestro (articolo 84-*ter*). Si tratta di strumenti indubbiamente efficaci in mano agli organi di polizia per inserirsi nelle linee del narcotraffico e risalire ai livelli più importanti e occulti dell'organizzazione criminale. Ma deve essere verificata attentamente la loro compatibilità con il sistema italiano dell'obbligatorietà dell'azione penale, che è un valore che il nostro ordinamento non si può permettere di insidiare o di buttare alle ortiche.

Utile e meno problematico appare invece il potere di perquisire e catturare navi nazionali sospette di narcotraffico, o navi non nazionali egualmente sospette che navighino in acque territoriali, o anche fuori di queste nei limiti delle norme internazionali (articolo 84-*quater*).

Anche il potere di controllo e ispezione attribuiti agli ufficiali ed agenti di polizia giudiziaria (articolo 84-*octies*) sembrano rimanere entro gli schemi usualmente adottati per disciplinare il rapporto tra libertà personale, poteri di polizia e controllo giudiziario.

Maggiore preoccupazione suscita l'introduzione di alcune figure di reato, segnatamente dei reati associativi. Anziché l'auspicata razionalizzazione e semplificazione, il testo licenziato per l'Aula ha prodotto un'assurda sovrapposizione, che ha ulteriormente complicato il panorama dei reati

associativi e sarà inevitabilmente foriera di incertezze giurisprudenziali e di ingiustizie e incongruenze applicative. Basti pensare che in questa materia verranno a concorrere oltre alle fattispecie generali dell'associazione per delinquere (articolo 416 del codice penale) e dell'associazione di tipo mafioso (articolo 416-bis del codice penale), il reato di associazione finalizzata al traffico di stupefacenti (articolo 71-ter) e quello di traffico di stupefacenti esercitato in forma associata (articolo 71-quarter) con aggravanti varie.

Opportuna è invece l'estensione della legislazione antimafia alle associazioni di narcotraffico (articolo 71-sexies).

4.2. Non penalizzare il consumo

Le critiche avanzate in sede parlamentare e nel vasto dibattito di opinione pubblica contro la penalizzazione del consumo devono aver colto nel segno, se - nonostante la rigidità ideologica delle posizioni iniziali - il Governo e la sua maggioranza parlamentare hanno alla fine «attenuato» notevolmente quella penalizzazione. Se si confronta il testo dell'originario disegno di legge governativo e il testo licenziato per l'Aula, ci si accorge che - al di là di modifiche minori - le sanzioni penali originarie previste per il consumo di sostanze stupefacenti o psicotrope non eccedenti la dose media giornaliera (cioè la sospensione della patente di guida e del passaporto, il soggiorno obbligato e la presentazione giornaliera all'autorità di pubblica sicurezza), affidate alla competenza del pretore, sono diventate sanzioni amministrative e assegnate alla competenza del prefetto. Ma il contenuto di queste sanzioni, salvo qualche aggiunta e modifica marginale, è rimasto essenzialmente il medesimo: tanto da far pensare che il ravvedimento della maggioranza governativa si sia risolto alla fine in una «truffa delle etichette». Si tratta sempre di sanzioni limitative della libertà personale, e più esattamente della libertà di circolazione. Inoltre, se il condannato trasgredisce le prescrizioni impostegli (cioè guida senza patente, espatria senza passaporto, si allontana dal comune di residenza, eccetera), continua ad esser soggetto alla pena dell'arresto sino a tre mesi o dell'ammenda sino a cinque milioni (articolo 72-quarter, comma 4: nel testo originario era prevista la reclusione o la multa).

Nè si può dire che la penalizzazione del consumo è imposta dalla normativa internazionale. Tutte le convenzioni internazionali vincolanti per il nostro paese, da quella di New York del 1961 (ratificata dall'Italia nel 1971) a quella di Vienna del 1971 (ratificata dall'Italia nel 1981) sino a quella di Vienna del 1988 (peraltro non ancora entrata in vigore nè ratificata dallo Stato italiano) impongono la punizione solo delle violazioni «gravi» e sempre compatibilmente con gli ordinamenti costituzionali interni. Le ultime due convenzioni, poi, prevedono la possibilità del trattamento terapeutico e socio-riabilitativo in concorrenza o anche in alternativa alla punizione. Poichè il consumo personale di droga è indubbiamente la violazione meno grave tra tutte quelle previste, se ne deve concludere che la normativa internazionale, quale si è succeduta dal 1961 ad oggi, pur essendo nettamente proibizionista, è anche sufficientemente aperta da lasciare il legislatore nazionale libero di scegliere tra penalizzazione, depenalizzazione e/o trattamento curativo.

Entrando poi nel merito della scelta sanzionatoria adottata nel testo in esame, c'è anzitutto da verificare se sanzioni del tipo previsto, che ostacolano la mobilità sociale e «bloccano» la vita di relazione intorno al luogo che ha occasionato il consumo della sostanza stupefacente, siano le più razionali rispetto allo scopo, che dovrebbe essere quello di evitare le recidive, allontanare dai circuiti del traffico e favorire una risocializzazione attiva e operosa (per la quale tra l'altro è quasi sempre necessaria la patente di guida). È fin troppo facile prevedere che l'esperienza darà una verifica negativa, e che sanzioni di questo genere non riusciranno affatto ad assolvere nè la funzione deterrente (generalpreventiva) nè la funzione risocializzatrice (specialpreventiva).

In secondo luogo, anche in conseguenza della natura irrazionale delle sanzioni, è molto probabile che le relative prescrizioni vengano trasgredite dal condannato che si abbandoni senza sufficiente autocontrollo ai ritmi dominanti della vita moderna. La pena prevista per tale caso (arresto sino a tre mesi o ammenda sino a cinque milioni) sarà in realtà la conseguenza sanzionatoria *normale*, anche se non immediata, del consumo abituale di stupefacenti. E non è chi non veda come queste pene siano incompatibili con le finalità di riabilitazione e di recupero sociale di chi si è avviato sulla strada della tossicodipendenza: il carcere non diminuirà ma rafforzerà le sue motivazioni al consumo, e l'ammenda lo indurrà semplicemente a commettere altri delitti contro il patrimonio per procurarsi, oltre al denaro per comprare la droga, anche il denaro per pagare l'ammenda.

Ma, anche a prescindere da questo ordine di considerazioni, il sistema adottato, benchè ritoccato, non riesce a superare le critiche che gli erano state mosse. Secondo il testo licenziato dalle Commissioni competenti, per il consumo personale di droga non eccedente la dose media giornaliera la normativa è così articolata: *a)* il prefetto può applicare le sanzioni amministrative suddette (*idest* sospensione della patente, del passaporto, del porto d'armi e divieto di allontanarsi dal comune di residenza) per non più di due volte nei confronti della stessa persona; *b)* se si tratta di consumo di droghe leggere (tabelle II e IV), e si può presumere che non vi sarà recidiva, il prefetto, in luogo della sanzione e per una sola volta, può invitare il consumatore a non far più uso delle sostanze «rappresentandogli le conseguenze a suo danno», e può disporre per conseguenza l'archiviazione; *c)* se il consumatore dichiara di volersi sottoporre a un programma terapeutico presso un servizio pubblico, il prefetto sospende il procedimento amministrativo e dispone in seguito l'archiviazione ove il consumatore si sia sottoposto al programma e lo abbia concluso con esito favorevole; *d)* quando il consumatore è incorso per due volte nelle sanzioni amministrative, ogni ulteriore consumo è soggetto a sanzioni penali - di contenuto identico a quello delle sanzioni amministrative - comminate dal pretore, il quale può aggiungere anche l'obbligo di presentarsi almeno due volte la settimana presso l'ufficio di pubblica sicurezza (articoli 72 e 72-bis).

Oltre ai precedenti rilievi di costituzionalità, nel primo piano pratico si deve almeno osservare che un sistema siffatto: 1) stravolge il servizio terapeutico, dequalificando le motivazioni individuali di accesso alla cura, e vanifica il potere terapeutico degli operatori, che diventano bracci secolari del prefetto e strumenti del potere sanzionatorio di quest'ultimo (avendo l'obbligo di riferirgli tutte le minime trasgressioni e tutte le cadute nel percorso di riabilitazione); 2) non evita affatto il sovraccarico della giustizia

ordinaria, perchè contro l'ordinanza del prefetto è ammessa opposizione al pretore civile (articolo 22 della legge 24 novembre 1981, n. 689, cui l'articolo 72 citato fa espresso rinvio); perchè se l'infrazione amministrativa è commessa con un reato (per esempio di spaccio) la competenza primaria diventa del giudice penale (articolo 24 della legge n. 689 del 1981); perchè comunque, dopo il secondo intervento sanzionatorio del prefetto, la competenza passa al pretore. Ce n'è abbastanza per ravvisare un serio fattore di intralcio al funzionamento del nuovo processo penale di stampo accusatorio e ai suoi riti speciali.

4.3. Tossicodipendenza ed AIDS

I rapporti fra AIDS e tossicodipendenza, che agli inizi degli anni ottanta apparivano di scarso rilievo epidemiologico, hanno assunto negli anni successivi aspetti sempre più preoccupanti. Gli ultimi dati sull'andamento della diffusione della malattia confermano nel nostro paese, la netta prevalenza dei tossicodipendenti fra i soggetti sieropositivi (il 60 per cento di tutti i casi segnalati) a differenza di quanto avviene negli Stati Uniti e nei paesi del Nord Europa, ove gli omosessuali rappresentano i soggetti più colpiti. Il dato è confermato dall'elevato tasso di sieropositività registrato fra i tossicodipendenti di alcune aree urbane; a Milano supera il 60 per cento; a Roma raggiunge il 50 per cento, mentre nelle aree meridionali, con l'esclusione di Napoli, si mantiene intorno al 25 per cento.

Si tratta di un fenomeno di vaste proporzioni che la proposta governativa sembra voler ignorare. È una «distrazione» non casuale. La penalizzazione del consumo e la conseguente punibilità dei tossicodipendenti è infatti destinata a compromettere l'attività di prevenzione della diffusione dell'AIDS, i cui programmi di educazione sanitaria e di informazione, non possono non prevedere il coinvolgimento e la partecipazione attiva degli stessi tossicodipendenti. L'azione di prevenzione tende infatti a ricostruire un rapporto di solidarietà sociale affinché essi evitino i comportamenti a rischio che favoriscono il contagio, quale l'uso promiscuo delle siringhe e i rapporti sessuali non protetti, attraverso i quali il tossicodipendente più facilmente trasmette l'infezione agli eterosessuali. A tale proposito va ricordato che sono già numerosi (136) i casi segnalati in età neonatale per trasmissione materno-fetale del *virus*.

Una normativa che prevede la detenzione, anche se riservata ai recidivi, ma purtroppo estesa anche ai consumatori di droghe leggere, costituisce inevitabilmente un ulteriore fattore di diffusione della malattia. Fra la popolazione carceraria, proprio per l'aumento notevole dei tossicodipendenti, il numero dei soggetti portatori raggiunge già valori incredibilmente elevati, dell'ordine del 40 per cento, senza che siano state adottate, o almeno siano previste, misure di prevenzione adeguate. Il carcere è già un serbatoio incontrollato ed incontrollabile del *virus*, il terreno di coltura ove coesistono le condizioni di rischio, quali l'omosessualità spesso violenta, la tossicodipendenza aggravata dalle ovvie difficoltà di rifornimento, tutte condizioni che agevolano i comportamenti a rischio vivamente sconsigliati nei programmi di prevenzione. Appare francamente difficile che in un tale contesto umano ed ambientale il tossicodipendente, che per la sua stessa condizione e le sue stesse prospettive di vita è soggetto già poco disponibile

al colloquio, si convinca a partecipare attivamente ai programmi di riabilitazione e di prevenzione.

4.4. *Prevenzione primaria e politiche socio-culturali contro il rischio droga*

Nel documento conclusivo della Conferenza internazionale sulla promozione della salute tenuta dall'Organizzazione mondiale della sanità a Ottawa nel novembre 1986 (Carta di Ottawa) si è passati dal concetto di salute (già citato al punto 2.5) come stato di benessere psico-fisico e sociale ad una definizione dei requisiti indispensabili e alla sua promozione, che travalica totalmente l'ambito sanitario. Infatti «The fundamental conditions and resources for health are peace, shelter, education, food, income, a stable eco-system, sustainable resources, social justice and equity. Improvement in health requires a secure foundation in these basic prerequisites».

Questo nuovo concetto di salute ci suggerisce quindi una accezione molto più complessa ed allargata dello stesso concetto di prevenzione primaria la quale - anche nel caso delle tossicodipendenze - va oltre la semplice educazione sanitaria specifica nelle scuole, nelle famiglie, nella comunità. Senza ovviamente cancellare la necessaria conoscenza del fenomeno e le necessarie misure di corretta informazione, se si vuole uscire dalla aleatorietà dell'invocazione rituale ad un tipo di intervento che non ha avuto - in questi anni - seguiti pratici, essa deve comportare un impegno preciso verso ciò che è diventato o che rischia di diventare uno *slogan* vuoto: una qualità del vivere sociale diversa, legata alle condizioni materiali dell'esistenza, ma anche alla possibilità di prospettive, di progetti su cui ricreare rapporti individuali e collettivi, nuove forme di aggregazione e nuove speranze.

Non si abusa della droga solo se si è soggetti fragili, se si vive nelle borgate prive delle più elementari risorse atte a consentire e a produrre un'esistenza vivibile, se non si trova lavoro. Ma è certo che chi è fragile o vive nelle nostre squallide periferie, o è senza lavoro, risulta più esposto ad ogni tentativo di evasione offerto dalla droga il che si traduce in una trappola e una condanna, non disponendo egli di altre possibilità di uscita o di aggancio. Questo soggetto è quindi il primo a cadere nelle sanzioni in quanto possiede scarsi strumenti culturali e materiali per opporsi e l'unico sostegno del gruppo dei pari gioca solo in negativo, trovandosi nelle sue stesse condizioni prive di sbocchi.

Chi ha invece uno spazio privato dove poter vivere le proprie piccole o grandi «debolezze» o sregolatezze, più facilmente evita la stigmatizzazione e la sanzione, protetto com'è dalla sua *privacy*, dalla sicurezza dei canali di rifornimento di cui usufruisce, dalla protezione di classe che, il più delle volte, lo tutela dal degrado e dalla conseguente emarginazione, salvo espellerlo poi definitivamente quando si sia definitivamente autoemarginato.

Dunque una prevenzione primaria che non si propone di partire da questo doppio percorso, da un lato la progettazione di periferie e città vivibili, di politiche sul lavoro, - cosa sostenuta da tutti gli operatori che agiscono sul campo e sistematicamente ignorata dal Governo e dai suoi disegni di legge - dall'altro la creazione di prospettive appetibili per i giovani, e non solo quelli delle borgate, resta un puro richiamo rituale, quando non si

traduce nella nocività di informazioni distorte che, anzichè dissuadere dall'uso delle droghe, stimolano la curiosità nei loro confronti.

Non è dunque possibile parlare del problema delle nostre periferie e del problema dei giovani, del loro presente e del loro futuro in un articolo della legge finanziaria o in un emendamento della legge sulle tossicodipendenze. *Questa è l'emergenza quotidiana* che dovrebbe coinvolgere quotidianamente il Ministero dei lavori pubblici, dell'ambiente, del lavoro, degli affari sociali, della pubblica istruzione e non soltanto in rapporto al fenomeno droga, ma in rapporto alla stessa possibilità di vita della gente.

Per quanto riguarda i giovani, dopo alcuni anni di maggiore apertura culturale, siamo regrediti al vecchio clima in cui ogni forma di tutela è stata utilizzata per eliminare il conflitto - quindi a soli fini di controllo - riducendo lo spazio fisico, psicologico, sociale, di relazione in cui possano esprimersi in quanto soggetti, in quanto persone che tendono alla propria autonomia e all'acquisizione delle proprie responsabilità.

Ogni istituzione della nostra società civile (famiglia, scuola, quartiere, ospedale, eccetera) ha contemporaneamente la possibilità di rispondere ai bisogni per cui esiste, ma anche di burocratizzarsi e tradursi in controllo puro se cancella il conflitto prodotto da soggetti recalcitranti di fronte a regole che spesso non riconoscono le loro esigenze di vita, libertà, autonomia, apprendimento, conoscenza, relazione e affetti. Ma se il conflitto non può esprimersi, se non può esprimersi la qualità soggettiva dei bisogni per i quali esistono le diverse istituzioni, questo conflitto non espresso o represso può essere fonte di auto e di eterodistruzione.

Nel nostro contesto sociale e culturale l'unica soggettività accessibile ai giovani è quella di essere soggetti di consumo, il che aumenta il senso di frustrazione, il vuoto interno ed esterno di rapporti, legami, affetti, progetti. L'alternativa può essere allora il rifiuto in blocco di misurarsi con una società in cui le loro esigenze non trovano posto, in quanto essa non richiede la loro presenza come nuova linfa per la vita collettiva e civile, ma li ignora, li abbandona, li deresponsabilizza, sempre più prolungando una adolescenza artificiale priva di diritti e di doveri, in un limbo sospeso che riduce le possibilità di futuro a misura delle esigenze della produzione, con una selettività sempre più rigorosa.

Come possono vivere i tredici-quattordicenni la crisi di identità adolescenziale? Quali possibilità di identificazione hanno? Quale cultura li aiuta a crescere, a capire che ci sono diritti e obblighi verso se stessi, la collettività, la vita? Ma, insieme, quali spazi hanno per tentare di cambiare la qualità di questa vita se a loro non va, come a tanti di noi che da anni lottano a questo scopo? Che conseguenze può avere questo vuoto di prospettive, di senso, di significato per giovani, spinti da ogni lato da una competizione feroce che richiede di passare l'uno sul cadavere dell'altro? Perché dovrebbero assumersi responsabilità che nessuno ha riconosciuto nei loro confronti, nè ha trasmesso o richiesto: la famiglia, la scuola, la televisione, l'immagine misera e feroce del nostro quotidiano sempre più idiota e volgare? Quando si parla di diritti e di doveri si dovrebbe poter e dover parlare di reciproche responsabilità che è ben difficile chiedere a chi è stato sistematicamente deresponsabilizzato, abbandonato in una piazza, nelle nostre scuole squalificate, nelle squallide periferie delle nostre città, solo davanti a un televisore, da scelte economico-politico-istituzionali scarsamente attente (o attente solo a parole, come dimostra il disegno di legge in

esame) al futuro e al presente di questi giovani. Di fatto, nessuno ha bisogno di loro, della loro partecipazione, della loro vita, della loro fantasia, della loro giovinezza e della loro sofferenza per tentare di costruire insieme una qualità radicalmente diversa nel vivere e nei rapporti. L'abbandono e la deresponsabilizzazione, frutto delle politiche di questi anni tese ad evitare di misurarsi con il conflitto, richiedono ora repressione e ordine (la repressione e l'ordine auspicate dal disegno di legge sulle tossicodipendenze) come l'unica risposta coerente per cancellare le «ragioni» del conflitto.

4.5. *Modelli terapeutici e riabilitativi per i tossicodipendenti.*

Se poi il rischio droga non è scongiurato, e si apre il problema della tossicodipendenza, non di punizione c'è bisogno, ma di sostegno e di riabilitazione psico-sociale, secondo gli imperativi di solidarietà e di tutela della salute imposti alla comunità nazionale dagli articoli 2 e 32 della Costituzione.

Ci troviamo (come ci trovavamo per la legge n. 180 del 1978 di fronte al problema della malattia mentale) e dover prendere e inventare – e in molti servizi e comunità le si attua – forme di trattamento che comportino una tutela come processo emancipatorio del soggetto «protetto», quindi un trattamento e una tutela tesi all'aiuto verso l'acquisizione di responsabilità, di autonomia per raggiungere la libertà dalla dipendenza.

Tuttavia dove e quando la tutela del più debole si intreccia con problemi di difesa sociale e ordine pubblico – nonostante tutti si dichiarino a parole d'accordo sulla finalità liberatoria e responsabilizzante dell'intervento – la difesa dell'ordine pubblico è sempre prevalsa a scapito di chi invece aveva bisogno di aiuto.

Nel fornire tipologie diverse di trattamento terapeutico-riabilitativo di fronte al problema del tossicodipendente (personaggio di fatto abbandonato al suo destino nel disegno di legge in discussione, dato che la sua carriera di «delinquente» è sollecitata dalla facilità con cui finirà in carcere) occorrono dunque primariamente forme di tutela che, superato l'antagonismo astratto fra un proibizionismo che non può che essere repressivo, quindi moltiplicatore del fenomeno, e un anti-proibizionismo che può rischiare di tradursi in «abbandono», siano in grado di farsi carico del problema complessivo del tossicodipendente, non come nuova «categoria» o nuovo *status* ma come persona che, per la complessità dei suoi problemi, per il grado di responsabilizzazione che può avere perduto a causa della droga, presenta insieme esigenze di cura, protezione, ma anche di libertà e autonomia se pur entro i limiti di un rapporto di tutela garantito dall'assistenza assidua degli operatori.

La definizione del tossicodipendente come «categoria», alla base di tutta l'impalcatura del disegno di legge, impone invece di tradurre la tutela-cura che dovrebbe offrire il servizio in un controllo-custodia (il prefetto-giudice gioca il ruolo del terapeuta e il terapeuta quello del carceriere-delatore) che non può non impedire – tradendo quella che dovrebbe essere la funzione stessa del servizio – la conquista della responsabilità e dell'autonomia necessarie a superare il problema.

Quando si istituzionalizza una norma o un intervento per una vasta gamma di persone diverse inglobate in una «categoria» diventa automatico

attestarsi al livello più basso del fenomeno e dei bisogni, cadendo facilmente in un eccesso di protezione-custodia, che diventa controllo-espropriazione in tutti i casi affrontati, a scapito dei diversi livelli e dei diversi bisogni che presenta ciascun individuo implicato in un trattamento di questa natura.

Ciò che necessita allora non è tanto superare la legge n. 685 attraverso progetti *a priori* destinati al fallimento: il palleggiamento tra l'apparato giuridico-penitenziario e i servizi socio-riabilitativi, la delega burocratica all'uno o all'altro, impliciti nella proposta governativa, non possono non coincidere con un reale abbandono del tossicodipendente e con il contemporaneo sfascio della giustizia, delle carceri, dei servizi e delle comunità, come è stato da più parti sottolineato.

Per la legge n. 685 è accaduto esattamente quanto si è verificato per la legge n. 180 sull'assistenza psichiatrica:

1) insufficienza delle risorse, che hanno privilegiato le comunità private più «vistose» rispetto al servizio pubblico, nella confusione creata dalla ideologia secondo la quale per la tossicodipendenza solo il privato potrebbe funzionare;

2) mancanza di conoscenza sullo stato dei servizi e delle comunità e impossibilità di valutazione del loro intervento da cui dedurre ulteriori informazioni e proposte;

3) assenza di un governo della legge che imponesse alle autorità locali la realizzazione dei servizi e ne seguisse l'andamento.

L'esperienza di questi anni nel settore delle tossicodipendenze ci dice che non esistono dati e ricerche sulla efficacia terapeutica delle diverse tipologie dei servizi, anche se è evidente che essa risulta proporzionale ai gradi di selezione dei tossicodipendenti da questi attuati (è anche per questo che le comunità private possono presentare una produttività terapeutica più alta di quella dei servizi pubblici, necessariamente meno selettivi). Occorre dunque uno strumento politico-amministrativo che metta in moto ciò che è finora mancato, anche se non siamo ancora in grado di proporre tipologie di servizi adeguate alla complessità del problema essendosi finora svolto il dibattito in questo settore più sul piano ideologico che su quello pratico:

1) il reperimento dei finanziamenti con una chiara distinzione fra quanto viene stanziato per la repressione e quanto per prevenzione, riabilitazione e recupero;

2) l'obbligo, rispetto alle autorità locali, della istituzione dei servizi tenendo conto del rapporto fra pubblico e privato sociale;

3) garantire una continuità reale al fine di realizzare l'integrazione fra servizi pubblici e privati, che assicuri contemporaneamente l'integrazione fra trattamenti di disintossicazione, riabilitazione fisica, sostegno psicologico e ricostruzione di una progettualità psicologica e sociale;

4) a questo scopo risulta necessario il trasferimento dell'Osservatorio permanente previsto nella legge n. 297 del 21 giugno 1985 dal Ministero dell'interno al Ministero degli affari sociali o almeno a quello della Sanità. L'Osservatorio infatti dovrebbe assumere come una funzione precipua la valutazione sull'andamento generale del fenomeno, ma soprattutto lo studio e la valutazione dei modelli dei servizi pubblici e privati esistenti, del grado della loro efficacia terapeutica, allo scopo di dare indicazioni alle regioni in vista dello stimolo alla realizzazione concreta dei servizi, sulla base della

programmazione e del riorientamento triennale della spesa. Per questo scopo occorre uno strumento agile con potere di decisione pratica, composto da amministratori e tecnici che conoscano direttamente il problema.

ALBERTI, ONGARO BASAGLIA, ONORATO,
relatori di minoranza