

SOSTANZE PSICOTROPE, PREVENZIONE, CURA E RIABILITAZIONE NELLA COMUNICAZIONE PUBBLICA, SOCIALE E POLITICA.

CAMERA DEI DEPUTATI - ROMA 10 FEBBRIO 2016

Buongiorno,

è con grande piacere che saluto tutte le Autorità presenti e ringrazio per l'invito a questo importante Convegno dedicato ad un tema di grande attualità.

Il Dipartimento che dirigo è molto impegnato sul fronte della prevenzione e sta investendo cospicue risorse del proprio bilancio per iniziative in tal senso, ritenendola di primaria importanza nell'attuale panorama assai frammentato del consumo di droghe.

Infatti, se da un lato si fa strada un *pattern* di consumo "normalizzato", più spesso rivolto a funzioni espressive o strumentali e diffuso presso una fascia di popolazione giovanile, di estrazione socioculturale medio-alta, dall'altro, restano nicchie di consumo problematico, di frequente correlato ad altre condotte devianti (spaccio, vagabondaggio, furto), estese anche ad una popolazione più adulta, talvolta relegata a condizioni di marginalità. La presenza delle diverse tipologie di droghe (legali e illegali) appare piuttosto trasversale nella popolazione, così come differenti sono i *pattern* di consumo: nel primo caso si tratta di soggetti inseriti in un contesto economico e sociale avvantaggiato, in cui il consumo di droghe (di alcune in particolare) sta perdendo stigma sociale e la riprovazione morale collettiva. Si tratta di un uso gestito e controllato che non attenta alla stabilità individuale e all'integrazione sociale e consente di adempiere e mantenere il proprio ruolo all'interno della società.

In tale contesto, solleva non poche perplessità la possibilità di standardizzare i trattamenti per i consumatori problematici di sostanze psicotrope, poiché assuntori così eterogenei richiedono interventi sempre più selettivi e mirati e i servizi nel campo delle dipendenze sono sempre più chiamati ad agire secondo processi produttivi aperti. Tali processi si basano sostanzialmente sul principio della promozione e attivazione di processi di comunicazione, interazione e scambio, in modo da coinvolgere nel contempo risorse umane, sociali, economiche e politiche.

La prevenzione della tossicodipendenza e la gestione e il recupero sociale di chi soffre questa forma di dipendenza richiedono un continuo aggiornamento professionale, modelli di intervento innovativi e complesse sinergie tra i diversi nodi della rete di aiuto e gli effetti che la comunicazione del tema droga ha sull'immaginario collettivo, sulla percezione dei rischi e sul valore dei progetti per la prevenzione e gestione della tossicodipendenza.

Esiste la necessità di sintonizzare continuamente l'intervento tecnico in questo settore, con una realtà fenomenologica legata ai processi sociali e culturali, che oggi cambia con una notevole velocità rispetto ad un passato non così lontano, dove i processi culturali impiegavano almeno una generazione perché potesse essere avvertita la portata del loro cambiamento. La storia accelera, ci insegue ed i significati, i sensi e le ragioni dell'uso di stupefacenti mutano vistosamente anche rispetto solo a qualche anno indietro. Lo sforzo attuale, non solo in termini di progetti e di interventi, è soprattutto uno sforzo di riflessione sulle dimensioni e sui significati del consumo di sostanze legali ed illegali

. Per raggiungere questo obiettivo occorre preliminarmente, conoscere, capire e intercettare i significati culturali, le tendenze dei consumi, sapendo di trovarsi di fronte a un fenomeno non monolitico, ma variabile nel tempo e nelle forme.

Un aspetto fondamentale, quando si parla di tossicodipendenza, è l'integrazione sociale: le attuali politiche di liberazione dalla droga prevedono che l'astinenza debba avvenire prima di accedere ad una vita sociale adeguata, essendo il tossicodipendente considerato un posseduto dalla sostanza. Nella riduzione del danno, invece, il rischio più grande è quello della deriva sociale del tossicodipendente e, conseguentemente, si cerca di agevolarne l'inserimento o il

reinserimento sociale.

Infatti, la riduzione del danno, pur non accettandolo, prende atto del consumo e tende ad un diritto alla cittadinanza e alla salute, anche dei tossicodipendenti attivi che non sono intenzionati ad interrompere l'uso di sostanze stupefacenti, mettendo in secondo piano gli interventi di tipo terapeutico.

L'obiettivo fondamentale è quello della tutela della salute, globalmente intesa, fisica, psichica, relazionale, da perseguire attraverso la definizione di percorsi specifici che spaziano dalla completa riabilitazione, al raggiungimento di un equilibrio personale accettabile e alla rimozione e modifica di comportamenti e stili di vita a rischio.

I sistemi di recupero ed emancipazione sono complessi e ripensare gli interventi socio assistenziali implica una nuova visione di inclusione sociale, non semplicemente intesa come assistenza ma come occasione di crescita della partecipazione attraverso il disegno di un sistema ampio di regole di accesso ai mercati e alle istituzioni e, nello stesso tempo, attraverso il rispetto di impegni e responsabilità collettive che muovano l'individuo e la collettività verso forme di produzione più efficienti e cooperative. In tal senso riabilitazione significa comprendere che il consumo di droga e, quindi, la tossicodipendenza è un processo complesso, le cui dinamiche di sviluppo dipendono da una molteplicità di variabili che esulano in modo rilevante dalle condizioni solo fisiologiche del soggetto.

L'obiettivo diventa, quindi, la costruzione di una politica integrata di inclusione sociale e di repressione penale che sia flessibile nelle modalità di gestione in realtà economiche differenziate, per gradi reversibile con riferimento alle scelte inter-temporali che essa induce, ma condizionante nelle modalità in cui gli attori chiave prendono parte al processo decisionale e attuativo. Risulta abbastanza intuitivo immaginare come in questa nuova visione di *welfare* trainata attraverso forme di inclusione sociale, si aprano spazi per l'espansione del terzo settore, nella sua interna articolazione in organizzazioni con finalità di tutela, promozione e redistribuzione da un lato e in organizzazioni produttive ed orientate al mercato, pubblico o privato, dall'altro. Le varie misure messe in campo per favorire l'inserimento lavorativo dei soggetti tossicodipendenti rappresentano un tassello importantissimo della strategia a favore dell'integrazione sociale e dello sviluppo.

In ambito europeo e internazionale il confronto tra istituzioni e società civile è sempre di più incoraggiato: l'accesso alle cure per tutti e, quindi, anche per i tossicodipendenti, la riduzione del rischio e del danno, l'assistenza sanitaria in carcere, l'accesso ai farmaci essenziali, la proibizione della pena di morte, della tortura e di altre forme di maltrattamento saranno tra le questioni centrali di UNGASS 2016.

Confido che grazie anche al contributo europeo, in cui necessariamente confluirà la posizione italiana, l'*outcome document* (il documento di sintesi) di UNGASS 2016 riuscirà a dare voce a tutte le diverse posizioni del dibattito in linea con il principio di responsabilità comune e condivisa.

I temi da trattare sono molteplici e non desidero sottrarre tempo prezioso al programma di questa giornata densa di attività, nel ringraziarVi, quindi, per l'attenzione, auguro a Voi tutti un proficuo lavoro.

IL DIRIGENTE GENERALE
Con. Avv. Patrizia De Rose