

26 settembre 2011

Intervento di

Carlo Luigi Caimi

a nome del Gruppo PPD

Signor Presidente,
Signor Consigliere di Stato,
Gentili Colleghe e Colleghi,

intervengo a nome del Gruppo popolare democratico per portare l'adesione al rapporto del 31 marzo 2011¹, allestito dalla collega Nadia Ghisolfi.

Si tratta del terzo Rapporto riguardante un Piano cantonale degli interventi nel campo delle tossicomanie sul quale è chiamato a discutere – ma non a votare - il plenum del Gran Consiglio. Il primo Piano, infatti, risale al 2001. Ricordo che il Piano cantonale degli interventi è un documento programmatico elaborato dal Gruppo di esperti in materia di tossicomanie del Consiglio di Stato. Nella sua terza edizione, oggetto del Rapporto che stiamo discutendo, è stato fatto proprio dall'Esecutivo cantonale nel corso della seduta del 31 agosto 2010. Possiamo quindi dire che esso rappresenta, in un certo senso, il messaggio governativo sulla tematica delle tossicomanie, anche se formalmente non porta tale denominazione.

Il Piano è un documento di impostazione generale con scadenza quadriennale, che il Consiglio di Stato ritiene essere un'importante base di discussione sulle tematiche legate alla tossicomania e, più in generale, alle dipendenze. Per usare le parole del nostro Esecutivo – contenute nella risoluzione governativa 7 settembre 2010 n. 4433 – “Esso costituisce una premessa per l'adozione di misure di natura preventiva, terapeutica, di riduzione del danno e repressiva”.

Ho ritenuto di fare questa breve introduzione di natura sistematica per ribadire un aspetto che il Rapporto della Commissione speciale sanitaria sottolinea nell'ultimo capoverso del suo punto 1: si chiede con insistenza al Consiglio di Stato di tenere in maggiore considerazione le raccomandazioni espresse dal Gruppo di esperti e dal Rapporto commissionale. Non posso nascondere la frustrazione mia e dei miei colleghi per il fatto che in passato il Piano e il Rapporto siano stati discussi in modo approfondito dal plenum del nostro Parlamento cantonale ma che i loro contenuti e le loro proposte non siano stati poi adeguatamente valutati o considerati nelle strategie del Consiglio di Stato. Preciso: del precedente Consiglio di Stato. Confido che le cose cambino sostanzialmente con il nuovo Esecutivo (“grazie!” Consigliere di Stato).

Il Gruppo popolare democratico condivide e sostiene le valutazioni e le proposte contenute nel Rapporto commissionale. Vi rimando integralmente.

1

Desidero però sottolinearne alcuni contenuti particolarmente significativi:

- il richiamo all'entrata in vigore il 1° gennaio 2011 della riveduta Legge federale sugli stupefacenti (LStup). In Ticino, essa non ha comportato significative modifiche. La novella legislativa ha fatto propria, infatti, la politica dei quattro pilastri (1° prevenzione, 2° terapia e reinserimento, 3° riduzione del danno e 4° repressione), che il nostro Cantone aveva già adottato da tempo. La revisione ha introdotto quattro innovazioni, in particolare, che comporteranno conseguenze operative importanti anche a livello cantonale. 1) L'art. 3c LStup, che statuisce la possibilità di segnalare alle istituzioni di cura o di aiuto sociale competenti i casi esistenti o a rischio di persone affette da turbe legate alla dipendenza; 2) l'art. 3h LStup, che introduce l'obbligo di segnalazione all'autorità competente di persone potenzialmente pericolose alla circolazione stradale e alla navigazione aerea e sui corsi d'acqua; 3) l'art. 19 cpv. 2 lett. d LStup e 4) l'art. 19bis LStup, che prevedono una maggior protezione dei minori e un inasprimento delle sanzioni per chi mette stupefacenti a loro disposizione, soprattutto nei luoghi di formazione o nelle immediate vicinanze.
- la necessità di modificare la normativa cantonale di applicazione, segnatamente il Regolamento concernente il trattamento ambulatoriale di tossicomani con metadone (del 7 ottobre 1992), che nel frattempo ha assunto – tenuto conto del tenore del nuovo art. 15a cpv. 5 LStup - la nuova denominazione di “Regolamento concernente il trattamento ambulatoriale di tossicomani con stupefacenti”, emanato il 5 aprile 2011 (il cosiddetto “Regolamento delle terapie sostitutive”).
- il richiamo alla fondazione di “Ticino addiction”, l'Associazione di professionisti delle dipendenze, costituita il 16 giugno 2010, che si occuperà di dipendenze in senso stretto e in senso lato.
- per quel che riguarda il consumo di sostanze psicoattive, secondo l'indagine Obsan (Osservatorio svizzero della salute), in Ticino si riscontra una situazione tendenzialmente migliore rispetto al resto della Confederazione. Ciò malgrado che il consumo di alcol sia nel nostro Cantone significativamente al di sopra della media svizzera, con un tasso di ospedalizzazione (ammissione per diagnosi di intossicazione alcolica) dell'11 per mille tra il 2005 e il 2007, a fronte di un tasso dell'8 per mille nella media svizzera. Un aumento quindi importante (nel 2002-2004 era dell'8 per mille).
- riguardo alle droghe illegali, il consumo in Ticino risulta essere al di sotto della media svizzera. Preoccupa, comunque, un nuovo aumento del consumo di eroina, dopo una diminuzione nel periodo di riferimento precedente. Si riscontra un costante incremento del consumo di cocaina, dovuto fra l'altro alla diminuzione del suo prezzo sulla piazza ticinese. In un'intervista pubblicata nel quotidiano laRegiona di sabato 18 giugno 2011 il nuovo responsabile dell'Antidroga della Polizia cantonale, Stefano Mayor, ha ricordato il vero e proprio crollo che ha caratterizzato i prezzi della cocaina: oggi dagli spacciatori nigeriani è possibile acquistare una pallina con peso netto di 0,1-0,2 grammi a 30 franchi. L'età dei consumatori si è, anche per questa ragione, abbassata. Si ritrovano quindi parecchi minorenni che consumano cocaina.
- il consumo della canapa è diminuito fra i giovani quindicenni, ma solo nelle ragazze: tra il 2002 e il 2006 è – seppur leggermente – aumentato tra i ragazzi. Spicca la banalizzazione del fenomeno del consumo, nonostante il miglioramento dell'informazione e della prevenzione (che dovranno essere ulteriormente incrementate).
- significativo, sempre in base all'indagine Obsan, è il fatto che i ticinesi hanno una difficoltà maggiore a controllare la propria vita (soprattutto tra i 15 e i 35 anni). Ciò che corrisponde, per una fascia della popolazione giovanile, a un certo disagio: che può, ma non necessariamente deve, sfociare nell'uso di sostanze psicoattive. Significativo è che nel 2010 i giovani che hanno fatto ricorso all'assistenza siano aumentati del 10 per cento.
- stanno nascendo nuovi problemi, anche se non si tratta ancora di vere e proprie “emergenze”. Di pari passo con l'invecchiamento della popolazione, in particolare, vi è l'invecchiamento dei tossicodipendenti cronici. Non si possono poi dimenticare, come nuovi problemi, la cosiddetta droga dello stupro (acido gamma-idrossibutirrico: acronimo Ghb), pure definita ecstasy liquida, e l'apparire di sostanze stupefacenti sempre nuove, non ancora iscritte come stupefacenti nella relativa normativa.

Una considerazione finale merita una delle vere novità contenute in questo Piano (a pagina 36, verso la fine del punto 2.4.3), anche se qualcuno degli addetti ai lavori ha sottolineato che si tratta, più che tutto, di una “bozza di progetto” di un singolo esperto che potrebbe trovare difficoltà a venire concretata. Il lavoro, quello vero. Non solo quale programma occupazionale, ma come vera e propria terapia. Il lavoro viene ad assumere un ruolo nuovo e fondamentale nella fase di recupero del tossicomane, per permettere un’uscita definitiva dalla dipendenza. L’attività lavorativa la ritroviamo, in connotazioni diverse, nell’ambito di tutti e quattro i pilastri.

Il Gruppo popolare democratico saluta la “bozza di progetto” per il reinserimento professionale guidato di tossicodipendenti motivati, ma non ancora completamente recuperati, denominato “LaMiA” (il Lavoro Mi Aiuta): anche se concordiamo con gli esperti del settore sul fatto che non sia di facile attuazione. È noto l’adagio popolare che “L’ozio è il padre dei vizi”. Un’attualizzazione di questo assunto nel campo delle tossicodipendenze lo troviamo in questo progetto: l’inserimento lavorativo guidato di una persona che consuma ancora sostanze illecite, anche se non più regolarmente, permetterà di ridare dignità alla persona emarginata e ad incentivarne l’uscita dal consumo illecito.

Questo era il testo del mio intervento scritto preparato in precedenza. Aggiungo una considerazione che ritengo fondamentale: lo Stato deve cercare di offrire soluzioni non solo di carattere economico ai problemi che abbiamo ricordato. Non adempirebbe altrimenti ai propri compiti. Aiutare a dare *un senso alla vita* delle persone che hanno problemi del tipo di quelli di cui stiamo discutendo oggi è pure un compito statale imprescindibile.

Carlo Luigi Caimi