

Carcere e Tossicodipendenza

9 MARZO 2001

**Situazione internazionale dei trattamenti per i
tossicodipendenti in carcere**

Dottor Daniele Berto

Premessa

Molto spesso si ritiene che i progetti attuati per i tossicodipendenti siano relativamente pochi sia in Italia sia in Europa. In realtà negli ultimi anni, in tutti i Paesi dell'Unione Europea, si è assistito ad uno sviluppo esponenziale sia di progetti legati alla "routine" (somministrazione del metadone, attivazione di attività sanitarie specifiche, disintossicazione, attività di prevenzione), sia di progetti specificamente finanziati talvolta anche di natura sperimentale. Come vedremo è possibile anche notare come le attività svolte in Italia a favore dei tossicodipendenti in carcere siano quantitativamente e qualitativamente più articolate che non in altri Paesi europei. Cercheremo brevemente di illustrare il punto della situazione in Europa e in Italia.

Gli orientamenti in Europa

Dal 1995 ad oggi si è assistito ad una crescita non solo di interesse, ma anche di progetti e di interventi rivolti ai tossicodipendenti reclusi.

I grafici allegati mettono in evidenza rispettivamente:

- **Graf. 1:** lo sviluppo di specifiche attività negli anni 1995-1998. Tale grafico evidenzia il trend positivo per tutte le attività elencate.
- **Graf. 2:** evidenzia come in talune nazioni soprattutto Inghilterra e Germania l'uso del metadone a scalare sia progressivamente aumentato mentre in nazioni come la Svezia e la Finlandia sia ancora assente questo tipo di trattamento.
- **Graf. 3:** analogamente a quanto descritto nel grafico 2, descrive la distribuzione delle carceri presso le quali viene effettuata terapia con metadone a mantenimento.
- **Graf. 4:** il grafico descrive la presenza di aree drug-free nelle carceri europee.

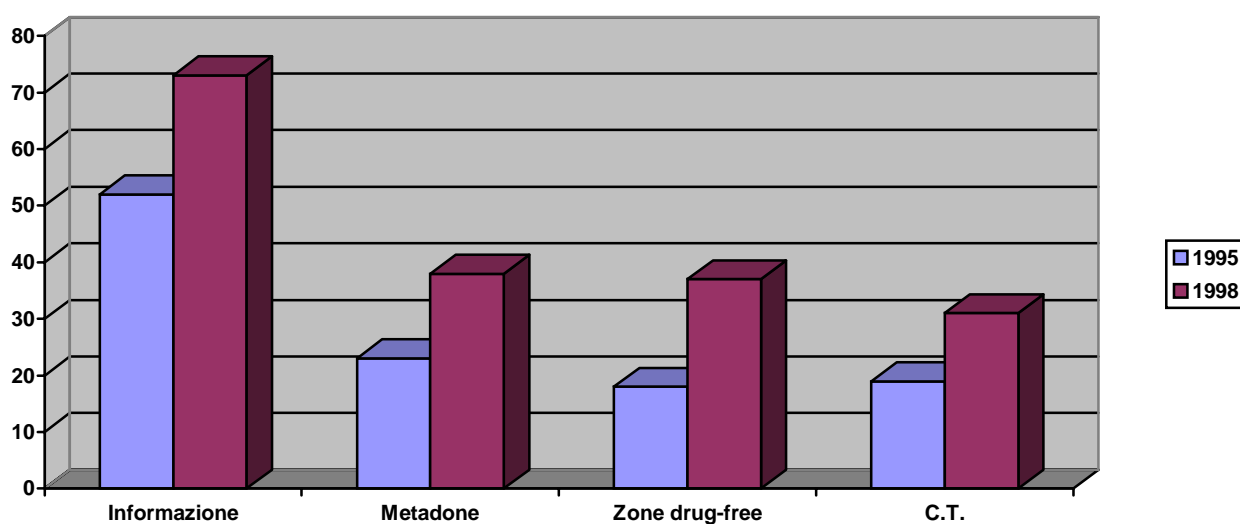
L'orientamento internazionale assunto è direttamente orientato verso un'azione preventiva che necessariamente passa attraverso l'informazione, l'educazione ed una responsabile modificazione comportamentale.

I maggiori sviluppi nei servizi di assistenza ai carcerati tossicodipendenti si sono verificati in Inghilterra, Francia e Germania.

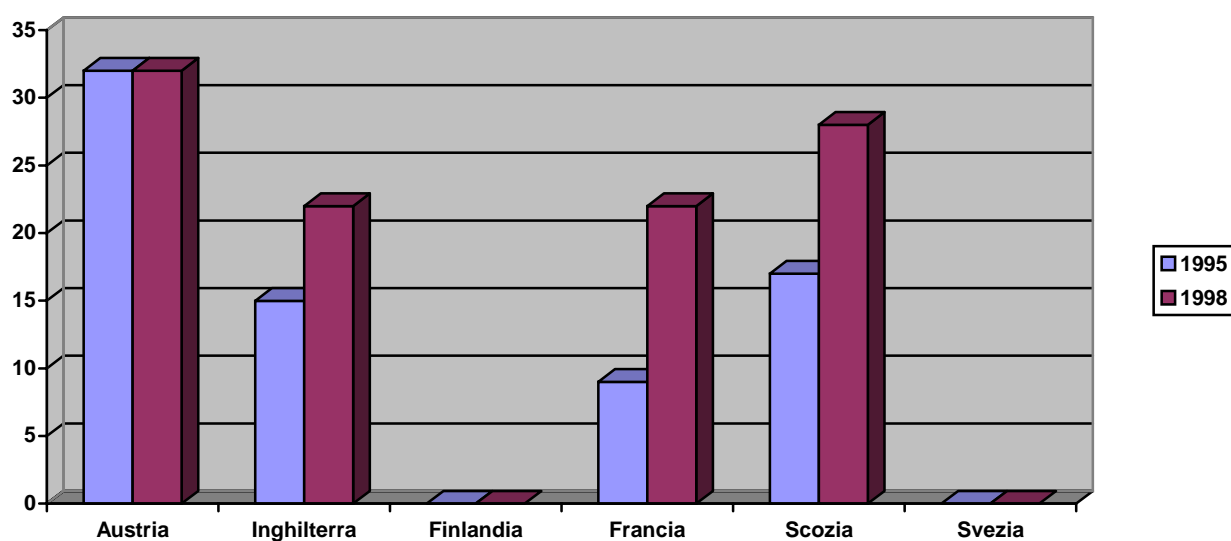
L'innovazione più significativa in Gran Bretagna è rappresentata dai test delle urine obbligatori (MDT, Mandatory Drug Testing) in tutti gli Istituti di reclusione.

Questo tipo di "innovazione" è però fortemente contestata in quanto effettuata a scopi punitivi e non trattamentali.

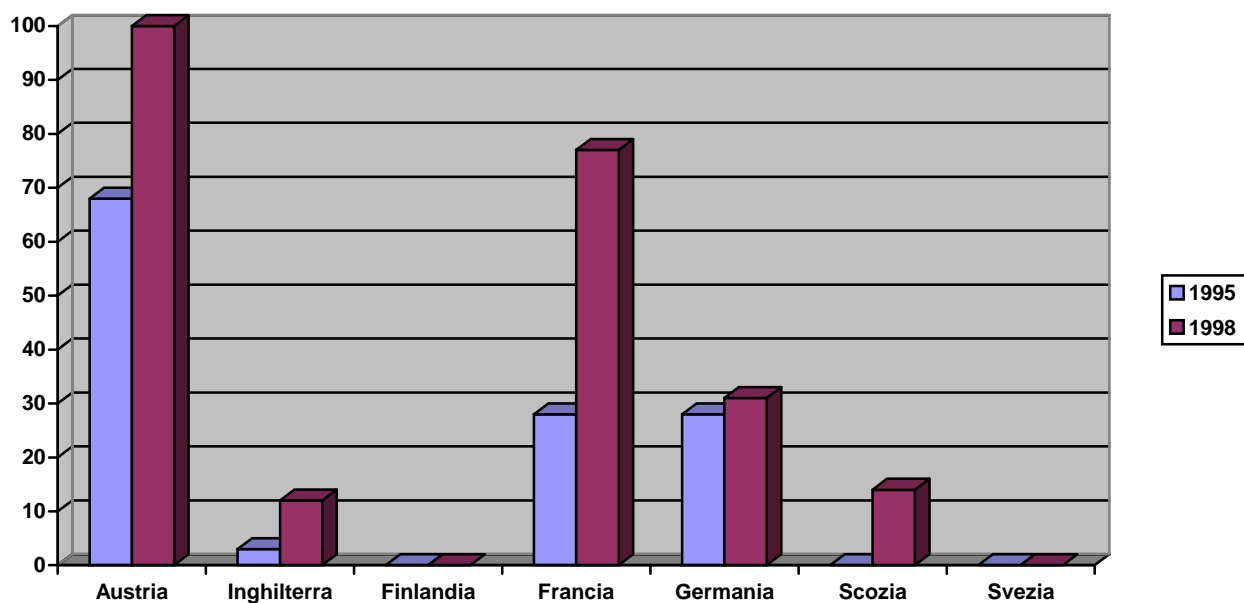
Percentuale delle carceri europee dove sono disponibili determinati servizi



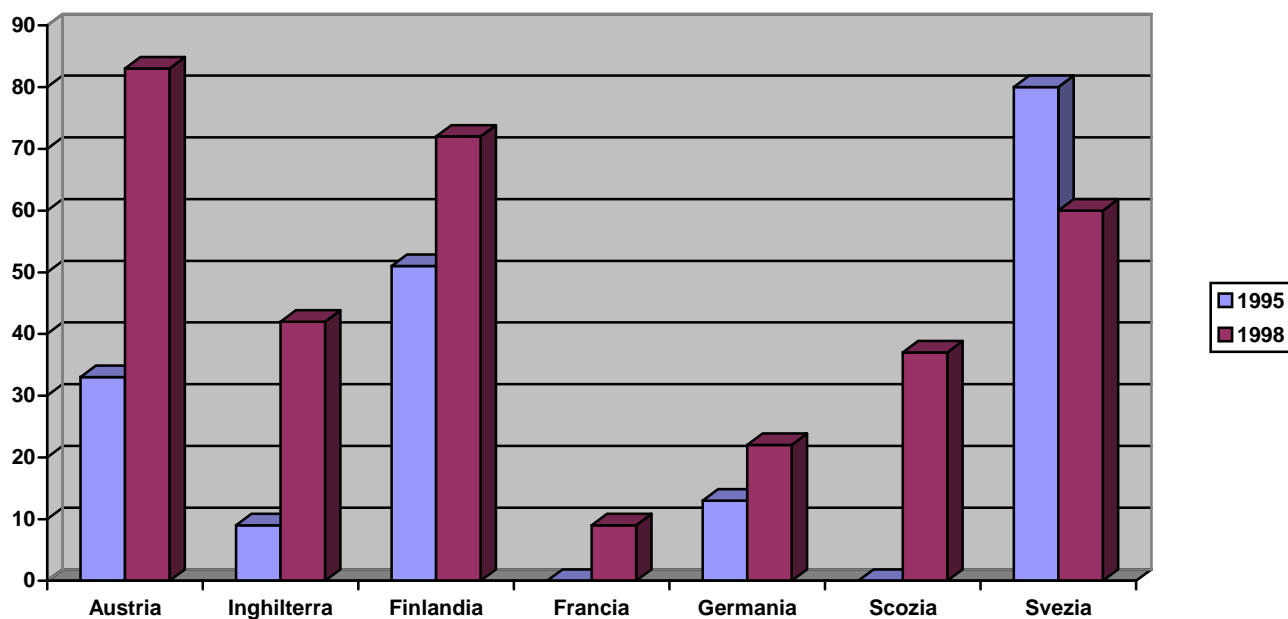
Terapie di disintossicazione con metadone



Terapie sostitutive con metadone



Disponibilità di aree *drug-free* nelle carceri



Vi sono stati notevoli sviluppi nella creazione di zone dove non è consentito l'uso di stupefacenti, di terapie che non prevedono l'uso di droghe e di volantini di informazione. Mancano in un certo senso le misure di riduzione del danno e del "rischio", come ad esempio la distribuzione di disinfettanti, profilattici e terapie sostitutive del metadone, che sono più comuni nelle carceri tedesche ed austriache.

La politica adottata nelle carceri olandesi ha dimostrato più punti in comune con le politiche scandinave, tradizionalmente meno tolleranti, piuttosto che con l'atteggiamento generalmente presente al di fuori delle carceri. Nelle prigioni olandesi, svedesi e finlandesi i profilattici sono spesso disponibili, al contrario del metadone. In un numero relativamente alto di istituti di detenzione di questi Paesi sono state introdotte aree e terapie che non prevedono l'uso di droghe.

Tra le misure preventive in ambiente carcerario l'Unione Europea evidenzia la necessità di sviluppare alcuni progetti tra cui:

- L'informazione

Si attuano capillari programmi di informazione e si organizzano conferenze allargate da parte di specialisti, promosse negli Istituti, al fine di chiarire la reale portata del problema HIV e soprattutto dei rischi infettivi all'interno delle strutture penitenziarie per il personale, civile e militare, e per i detenuti.

- La distribuzione di profilattici all'interno delle carceri

Si propone di permettere ai detenuti di procurarsi i profilattici all'interno delle stesse istituzioni, con differenti modalità: tramite il servizio medico, attraverso il personale di guardia, allo spaccio o per mezzo di distributori automatici.

In Europa l'atteggiamento in questo specifico settore è diformemente attuato: Paesi come Gran Bretagna e Italia reticenti a questo riguardo; Paesi, come Danimarca, Svezia, Norvegia, dove già da tempo, ancor prima dell'epidemia HIV, è attuata tale misura preventiva allo scopo di limitare la propagazione di altre malattie infettive trasmissibili per via sessuale; altri Paesi, come Svizzera, Francia e Spagna, che hanno introdotto tali misure dopo l'epidemia HIV.

- La fornitura di siringhe all'interno delle carceri

La questione è delicata: in primo luogo perchè l'uso di tali sostanze è vietato, ed in secondo luogo perchè tale soluzione non escluderebbe la possibilità di "scambi" di siringhe con conseguente possibile trasmissione dell'infezione.

Uno dei grossi limiti riscontrati nell'attività che si svolge con i detenuti tossicodipendenti all'interno delle carceri in Europa, è l'assenza di una rete con il Servizio Sanitario Locale e con i Ser.T. o con i Servizi affini a quest'ultimo.

Tale problema, invece, sembra non essere presente in Italia.

I progetti dell'anno 2001 per quel che riguarda l'Italia

I progetti sono stati impostati sulla base di "linee guida" elaborate dal Dipartimento per gli affari sociali e portate a conoscenza delle Amministrazioni centrali: in merito alle priorità, le linee guida prescrivono tra l'altro che "le iniziative progettuali delle Amministrazioni dello Stato per il corrente anno (...) saranno specificatamente volte:

- alla individuazione e alla conoscenza di nuovi problemi connessi all'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope
- alla valutazione di nuove pratiche e metodologie di intervento
- alla definizione di standard per le prestazioni
- al potenziamento e alla valutazione di efficacia di interventi istituzionali.

Tra i diversi progetti che sono stati proposti, alcuni, qui di seguito riportati, sono stati approvati e finanziati.

Progetto Val.O.Ri - Valutazione operativa degli interventi e rilevazione dei bisogni formativi

E' un progetto dedicato alla formazione congiunta degli operatori, e prevede una implementazione a livello regionale, per la quale il dialogo, fra i provveditori dell'Amministrazione penitenziaria e gli altri attori presenti sul territorio, inizia sin dal momento di stesura del piano operativo. A fronte della valorizzazione e sostegno delle risorse e capacità locali, l'Ufficio centrale si riserva compiti di coordinazione nazionale, monitoraggio e valutazione.

F.I.T.T. - Formazione interprofessionale per il trattamento delle tossicodipendenze.

Un progetto di formazione elaborato al fine di costituire, su scala nazionale, un pool interprofessionale di funzionari, particolarmente preparati ad affrontare le delicate problematiche degli istituti e delle sezioni che appartengono (o apparterranno) al circuito a regolamento differenziato per il trattamento delle tossicodipendenze.

L'arteterapia come attività sperimentale riabilitativa e preventiva di tossicodipendenti in regime di reclusione.

Un progetto che mira all'intervento diretto sulle persone detenute. L'arteterapia è stata utilizzata con pazienti psichiatrici, ma è credibile che possa dare buoni risultati anche nei confronti dei tossicodipendenti, poichè alcuni fattori evidenziati nel quadro patologico delle tossicodipendenze rimandano ad una compromessa capacità di gestire le emozioni, esattamente ciò che l'arteterapia si ripromette di recuperare.

Interventi di mediazione culturale nell'ambito di organizzazione di attività culturali ricreative e sportive per detenuti tossicodipendenti ed ex

tossicodipendenti stranieri con la collaborazione di associazioni, organismi di volontariato e/o singoli mediatori culturali, nonché sviluppo di iniziative di informazione sulle problematiche del mondo del lavoro e sulla normativa a favore dell'occupazione condotta da docenti di materie giuridiche, funzionari dell'ufficio del lavoro e mediatori culturali.

La mediazione culturale è la risposta, in linea con le tendenze che si manifestano nella società libera, che il nuovo regolamento penitenziario promuove nei confronti dell'importante aumento di persone immigrate tra la popolazione detenuta.

CORNELIA. La donna in esecuzione penale esterna al carcere: percorsi di reintegrazione individuale, familiare e sociale.

E' interessante questo progetto perchè introduce un invito alla comprensione, e all'attenzione nei confronti delle persone donne, all'interno di un mondo che tradizionalmente si pensa e agisce "al maschile"

ERCOLE. La valutazione degli interventi di inserimento lavorativo in favore di soggetti tossicodipendenti in esecuzione penale esterna.

La valutazione degli esiti degli interventi non è solo una priorità promossa dalle linee guida, ma soprattutto una esigenza dei settori operativi. Tale progetto si propone la messa in atto di un piano di valutazione scientificamente calibrato, al fine di monitorare i risultati di un'esperienza consolidatasi negli anni.

DOPPIA DIAGNOSI E DIAGNOSI NASCOSTA. Accoglienza e presa in carico negli istituti penitenziari.

In tema di tutela della salute delle persone detenute, il transito delle competenze al Servizio sanitario nazionale, previsto dalla recente normativa, non significa per l'Amministrazione penitenziaria uno scarto delle responsabilità, bensì la necessità di avviare politiche di gestione in regime di integrazione con gli altri soggetti implicati. La verifica dell'incidenza e della prevalenza di determinati disturbi psichiatrici nella popolazione detenuta tossicodipendente, è il primo necessario passo per una predisposizione di programmi di accoglienza e presa in carico integrata tra le Amministrazioni responsabili.