

# Argomenti contro l'iniziativa "Gioventù senza droga".

**Contro le droghe non leghiamoci le mani.  
~~X~~ No all'iniziativa "Gioventù senza droghe".**

Comitato nazionale per una politica credibile della droga.

## **A. INTRODUZIONE**

### **1. Scopo dell'iniziativa**

I promotori dell'iniziativa chiedono di completare la Costituzione federale mediante un nuovo articolo 68bis che obbligherebbe la Confederazione, nella lotta contro la dipendenza dalla droga, a praticare una politica della droga restrittiva, mirante all'astinenza.

Basandosi su questo nuovo articolo costituzionale la Confederazione dovrebbe emanare leggi che creano misure basate unicamente sul concetto dell'astinenza, e cioè: repressione del consumo di ogni droga, divieto di qualsiasi terapia che non sia diretta a favorire l'astinenza e ammissione delle sole misure preventive che rafforzino la personalità dell'individuo.

La ricetta dell'iniziativa è quindi la repressione: la dipendenza dalla droga deve quindi essere combattuta con misure legali e di polizia.

Le misure terapeutiche devono essere limitate alla disassuefazione e disintossicazione forzata in istituti chiusi.

I promotori ritengono efficace unicamente una prevenzione basata sul rafforzamento della personalità dell'individuo.

Secondo i promotori soltanto una politica indirizzata verso l'astinenza, accompagnata da misure repressive, ottiene il risultato di una società non dipendente da nessuna droga. I tossicodipendenti che non possono o non vogliono rinunciare alla droga da un giorno all'altro devono essere perseguiti, condannati penalmente e costretti a subire pene detentive.

### **2. Chi c'è dietro l'iniziativa "Gioventù senza droghe"?**

L'iniziativa è stata lanciata dall'Associazione per la conoscenza psicologica dell'uomo (VPM), con sede principale a Zurigo, un'associazione dall'ideologia piuttosto settaria. Nell'ambito delle discussioni parlamentari, l'iniziativa è stata sostenuta con passione dall' "ala zurighese" dell'UDC.

Nel frattempo parecchi eminenti membri del comitato d'iniziativa se ne sono distanziati, dopo aver capito da dove provenisse l'iniziativa stessa e quali cerchie si

nascondessero dietro il titolo ingannevole di "Gioventù senza droghe". I promotori dell'iniziativa vogliono presentarsi come i veri protettori della gioventù e "gli" esperti di droga al fine di diffondere le loro ideologie fondamentalistiche. L'UDC zurighese sostiene questa iniziativa per puro opportunismo elettorale. Come già nel caso degli stranieri (iniziativa contro l'immigrazione clandestina) l'UDC tenta di diffamare e screditare la politica del governo.

### **3. Dibattiti parlamentari e politica della Confederazione**

Questa iniziativa è una dichiarazione di guerra contro la politica del Consiglio federale. Essa è voluta contro la cosiddetta politica dei quattro pilastri lanciata dal Consiglio federale fin dal 1991. La politica dei quattro pilastri si basa sulla prevenzione, la terapia, la riduzione dei danni e l'aiuto alla sopravvivenza, nonché la repressione. Questa politica ha per scopo una riduzione dei problemi collegati con le droghe e la tossicodipendenza e viene sostenuta dalla maggioranza del Parlamento, dei cantoni e delle città. L'iniziativa è stata respinta dal Consiglio nazionale e dal Consiglio degli Stati con chiare maggioranze.

La politica odierna della Confederazione si basa sulla legge federale sugli stupefacenti (art. 8 cpv. 5 sulle terapie sostitutive con eroina e art. 15a che autorizza programmi sostitutivi con metadone).

**B. IL "COMITATO NAZIONALE PER UNA POLITICA DELLA DROGA CREDIBILE" SOSTENUTO DA PS, PLR E PPD, DAI VERDI E DALLE ORGANIZZAZIONI GIOVANILI, DAGLI SPECIALISTI DEL SETTORE E DAGLI ESPERTI, RESPINGE L'INIZIATIVA PER I SEGUENTI MOTIVI:**

#### **1. Il titolo dell'iniziativa è volutamente demagogico e ingannevole**

Per accaparrarsi i voti di una maggioranza del popolo e dei cantoni, i promotori dell'iniziativa l'hanno intitolata "per una gioventù senza droghe".

Questo titolo è accattivante - chi oggi non vorrebbe una "gioventù senza droghe"? - e probabilmente ha contribuito molto alla riuscita dell'iniziativa. I promotori si basano volutamente su una visione utopica della società. Si può quindi supporre che, al momento della votazione - quando sarà chiaro da che ambienti proviene l'iniziativa, che cosa vuole e che cosa vieta - altri membri del comitato d'iniziativa si sentiranno ingannati dal titolo.

#### **2. Un'astinenza immediata non è un obiettivo realistico**

L'iniziativa va al di là di ogni realistica concezione. E' assurdo pretendere una società completamente libera dalla droga. Uomini e donne consumano da sempre droghe,

che solo oggi da noi vengono classificate in droghe legali e illegali. E' un'illusione porsi come obiettivo una società completamente libera da dipendenze, come una sorta di "paradiso artificiale".

Obiettivo di una politica della droga credibile non può quindi essere una società senza droghe, ma una società capace di convivere e ridurre i problemi creati dalle droghe. L'astinenza non può essere ordinata, deve essere raggiunta con la persuasione.

Noi siamo favorevoli a una politica credibile, con obiettivi raggiungibili, non volta unicamente a un'astinenza immediata, ma che tenga conto anche di altre misure che possano aiutare a uscire dalla dipendenza e a limitarne i danni. Propugniamo una politica pragmatica i cui obiettivi siano una riduzione del numero dei tossicodipendenti e un'ampia promozione della salute.

### **3. Una politica indirizzata unicamente verso la repressione dei tossicodipendenti manca di obiettività ed è un pericoloso passo a ritroso**

I promotori dell'iniziativa pensano di poter combattere gli effetti del consumo della droga. Si deve però costatare che si limitano a una politica semplicistica, utilizzando mezzi rigidi per raggiungere l'obiettivo. Utilizzano argomenti emotivi, si basano essenzialmente sull'immagine più diffusa presso il pubblico, cioè l'immagine dei tossicodipendenti emarginati, ma non propongono nessuna misura credibile contro la dipendenza.

#### **3.1. Gli iniziattivisti di "Gioventù senza droghe" si riferiscono a un modello già fallito**

La legge sugli stupefacenti è stata riveduta nel 1975 con lo scopo di ridurre il consumo di droghe illegali e di proteggere la salute. Questa revisione ha introdotto la penalizzazione del consumo di droga. Il bilancio di questa politica praticata durante vent'anni è: nonostante l'aumento del numero dei procedimenti penali contro tossicodipendenti, il loro numero non è diminuito. 30'000 persone (comunque una cifra difficile da rilevare) sono oggi in Svizzera dipendenti da droghe cosiddette pesanti.

La politica degli ultimi vent'anni, basata sulla penalizzazione del consumo di droghe, ha provocato l'emarginazione dei tossicodipendenti e contribuito a peggiorare la loro sorte.

#### **3.2. Una politica basata essenzialmente sui divieti significa un passo indietro nella terapia**

La grande maggioranza dei tossicodipendenti afferma di volersi sottoporre a una disintossicazione forzata, unicamente per rinviare la pena privativa della libertà e non

per una libera scelta di guarire. Per questo motivo la quota di successi delle terapie negli istituti chiusi è debole, mentre i penitenziari sono pieni di tossicodipendenti.

### **3.3. Criminalità e miseria sociale sono le conseguenze di una politica puramente repressiva**

Quanto più forte è la repressione, tanto più elevati saranno i prezzi della droga e tanto più fortemente si svilupperà il mercato nero, con la conseguenza che il numero dei consumatori aumenta. I tossicodipendenti si vedono costretti, per finanziare il loro proprio consumo, a prender parte al piccolo commercio e a creare nuovi tossicodipendenti, che diventano a loro volta criminali o si prostituiscono.

Una politica della droga basata unicamente sulla repressione vanifica ogni politica di prevenzione. I tossicodipendenti solidarizzano fra di loro, si emarginano in ghetti o in scene aperte, in modo da sfuggire alla repressione.

Gli iniziativisti vogliono emarginare i consumatori di droghe, ma non propongono nessuna misura contro le conseguenze logiche del consumo (domanda) o contro il commercio internazionale della droga (offerta) e la conseguente criminalità, e questo benché l'importazione e il commercio di droghe, nonostante la forte repressione, non siano diminuiti.

Noi siamo favorevoli a una politica credibile che preveda un aiuto ai tossicodipendenti.

Siamo favorevoli a una politica credibile che si possa dotare dei mezzi per la lotta contro il commercio, le organizzazioni criminali e il riciclaggio di denaro. Si offre così anche un contributo al mantenimento dell'ordine pubblico.

### **4. Una politica, che vieti tutte le misure per l'aiuto alla sopravvivenza e la riduzione dei rischi, è una politica irresponsabile non soltanto nei confronti dei tossicodipendenti ma anche in rapporto al mantenimento dell'ordine pubblico**

Con l'eccezione di terapie in istituti chiusi, che si basano sulla costrizione e sono direttamente rivolte verso l'astinenza, gli iniziativisti non tollerano nessuna terapia sostitutiva, nessun aiuto alla sopravvivenza, nessuna misura per la riduzione dei rischi.

E' però dimostrato che i tossicomani (consumando droghe legali come alcool, tabacco, medicinali, esattamente come per il consumo di droghe illegali) attraversano diverse fasi prima di superare la loro dipendenza. E' perciò necessario porre loro condizioni non troppo severe per raggiungere l'obiettivo desiderato. Anche noi siamo favorevoli a terapie in istituti chiusi, ma queste forme terapeutiche, il cui obiettivo unico è l'astinenza a freddo, sono condannate all'insuccesso se non sono frutto di una libera scelta della persona tossicodipendente interessata. I programmi basati direttamente sull'astinenza raggiungono soltanto il 10% dei drogati. Le terapie

sostitutive sono tappe indispensabili per giungere alle terapie basate direttamente sull'astinenza. Tuttavia non c'è una sola causa della tossicodipendenza. Per questa ragione deve essere utilizzata un'intera serie di misure, adeguate all'individuo e alla personalità del tossicodipendente, affinché possano essere raggiunti risultati tangibili e durevoli.

La dipendenza non è una volontà premeditata di autodistruzione, ma una malattia psicosomatica di lunga durata. E' stata riconosciuta quale malattia dall'Organizzazione mondiale della salute.

Nessuno è contrario a proporre nuovi trattamenti ai pazienti colpiti da gravi malattie. I problemi collegati con il consumo di droga chiedono anche la partecipazione della scienza e l'utilizzazione di nuovi metodi di trattamento, adatti a portare il paziente sulla via della guarigione.

E' necessario fare tutto il possibile affinché i tossicodipendenti possano superare la fase della dipendenza con i minori danni possibili sul piano della salute e su quello sociale. Una società che si basa sullo stato di diritto deve aiutare queste persone e non deve escluderle dalla comunità. Lo Stato ha un compito sociale.

## **Accettando l'iniziativa:**

### **4.1. I programmi sostitutivi sulla base del metadone vengono aboliti**

L'utilità di questi trattamenti è dimostrata. Attualmente 14'000 persone seguono uno di questi programmi. Queste terapie sono riconosciute dalle casse malati e molti tribunali ricorrono alla disposizione del Codice penale che consente loro di rinviare una pena privativa della libertà a favore di un trattamento ambulatorio con metadone.

### **4.2. I programmi sostitutivi con eroina vengono vietati**

Dal 1994 sono in atto in dieci cantoni e città, sotto sorveglianza dell'Ufficio federale della salute, esperimenti con fornitura di eroina dietro prescrizione medica. Il bilancio di questi esperimenti è positivo, poiché permette alle persone fortemente tossicodipendenti - per le quali non è pensabile nessun'altra soluzione, dal momento che altre terapie si sono rivelate inadeguate - un reinserimento sociale e un miglioramento del loro stato di salute.

Uno degli argomenti dei fautori di "Gioventù senza droghe" contro la prescrizione medica controllata di eroina consiste nel dire che la Svizzera non deve diventare uno Stato spacciatore. Questo argomento è perfido. Uno spacciatore è colui che non esita a procurarsi denaro approfittando della dipendenza di altri e non si cura minimamente dei danni o perfino della morte che può procurare ad altri.

Nessuno dei tossicodipendenti che si trova in un programma di prescrizione medica di eroina è deceduto a causa di una "overdose". L'eroina che gli viene prescritta - contrariamente a quella che ci si può procurare in strada - non è tagliata con diverse sostanze e il dosaggio viene esattamente calcolato. Inoltre i drogati assumono queste sostanze nelle migliori condizioni igieniche. La prescrizione di eroina sotto controllo medico non è dannosa per i tossicodipendenti. Essa permette invece una stabilizzazione del loro stato di salute, evita il pericolo di "overdose" e costituisce un reale fattore di integrazione sociale.

I problemi collegati con la tossicodipendenza non possono essere risolti espellendo i malati dalla società. Le terapie sostitutive possono stabilizzare lo stato di salute dei dipendenti, riportandoli a una normale vita sociale e togliendoli dalle scene aperte della droga. Non sono infatti più costretti a procurarsi giornalmente la materia prima. I tossicodipendenti non sono più soltanto consumatori e possono attraversare la fase di dipendenza con un minimo di danni psichici, fisici e sociali. I programmi di sostituzione offrono alle persone fortemente tossicodipendenti la possibilità di compiere un gran passo nella direzione dell'astinenza.

#### **4.3. La distribuzione di siringhe sterili e di preservativi nonché gli appositi locali verrebbero vietati**

Attualmente vengono vendute o distribuite ogni giorno 10'000 siringhe. Un'accettazione dell'iniziativa significa il rifiuto di ogni prevenzione volta a combattere l'infezione da AIDS o da qualsiasi altra malattia infettiva, come l'epatite, il tetano, ecc. Ciò significa esporre al pericolo di contagio di malattie infettive non soltanto i tossicodipendenti ma anche tutta la società.

Le malattie di cui soffrono i tossicodipendenti non sono una conseguenza dei prodotti utilizzati, ma delle condizioni in cui questi prodotti vengono consumati.

Questi programmi proteggono non soltanto i tossicodipendenti, ma considerano seriamente anche l'ordine pubblico.

Noi siamo favorevoli a una politica credibile che non provoca emarginazione, cioè una politica che tiene in considerazione l'integrità e la dignità, la personalità del tossicodipendente. Una politica il cui obiettivo, grazie all'aiuto alla sopravvivenza e a coerenti condizioni generali e personali, persegue veramente il reinserimento del tossicodipendente.

Noi siamo favorevoli a una politica credibile della limitazione dei rischi, al fine di proteggere non soltanto la salute dei tossicodipendenti ma anche quella di tutta la popolazione, in modo da garantire così anche l'ordine pubblico.

## **5. Una politica di prevenzione, che si basi unicamente sul dogma del rafforzamento della personalità dell'individuo, è settaria, irrealistica e astratta**

Per proteggere la gioventù dalla tossicodipendenza, gli iniziativaisti chiedono alla Confederazione di perseguire una prevenzione attiva, intesa a rafforzare la personalità dell'individuo. Non si deve tuttavia dimenticare chi si nasconde dietro l'iniziativa, e cioè un'associazione settaria. La politica di prevenzione vantata dagli iniziativaisti si limita esclusivamente al rafforzamento della personalità della gioventù. Questo significa l'esclusione, anche nel campo della prevenzione, di tossicodipendenti adulti e di tutti coloro la cui personalità non può essere rafforzata; ciò significa l'esclusione di tutti coloro che non corrispondono o non possono corrispondere al loro "modello uomo".

Gli iniziativaisti assumono un atteggiamento contraddittorio. Essi emarginano l'individuo che non pratica l'astinenza. Lo scopo dell'iniziativa è quello della soppressione di ogni dipendenza. Gli iniziativaisti ignorano tuttavia completamente la dipendenza da droghe legali, poiché la loro decantata politica di prevenzione si limita alle droghe illegali. Essi diffondono così presso la popolazione e i giovani il messaggio secondo cui l'eroina, la cocaina e l'hashish sono prodotti dannosi per la salute, mentre il tabacco, l'alcool e i medicamenti non lo sono!

Anche noi vogliamo una politica di prevenzione che contribuisca a rafforzare la personalità. Ma per noi si tratta della personalità di ogni individuo, quindi non solo dei giovani, ma anche di quella degli adulti. Noi vogliamo una politica di prevenzione che si riferisca a tutte le sostanze che possono generare dipendenze.

Vogliamo una politica di prevenzione che non si limiti ai divieti. Vogliamo una politica di prevenzione che si basi sull'informazione. Sosteniamo in particolare azioni di sensibilizzazione dell'opinione pubblica per il problema della droga. Esse devono contribuire a migliorare la valutazione dei rischi e dei pericoli che provengono dal consumo di tutte le sostanze che generano assuefazione.

La prevenzione non deve soltanto tendere a ridurre il numero dei consumatori, ma anche a combattere il commercio all'ingrosso, e quindi a ridurre l'offerta e l'accessibilità alle sostanze che generano dipendenza.

Notiamo inoltre che non vi è nessuna prevenzione assoluta.

La prevenzione può contribuire a ridurre il consumo ma non può in nessun caso far scomparire completamente la dipendenza. La prevenzione deve perciò tendere a ridurre i rischi.

Siamo favorevoli a una prevenzione credibile che utilizzi tutte le possibili misure per la protezione della salute.

## **6. Una politica basata sull'astinenza imposta provoca un'esplosione dei costi**

Le carceri sono piene di tossicodipendenti. Le pene privative della libertà non soltanto non risolvono nessun problema dei tossicodipendenti, ma costano molto alla società e vengono finanziate dal contribuente.

I costi di una terapia sostitutiva con metadone, praticata da un medico autorizzato e con un accompagnamento psicosociale esterno o in una policlinica specializzata comportano tra i 15 e i 30 franchi per paziente al giorno. I costi di una terapia sostitutiva con eroina raggiungono circa i 50 franchi per paziente al giorno. I costi di una terapia orientata verso l'astinenza in un istituto chiuso salgono per contro fra i 200 e i 600 franchi per paziente al giorno. Accettando l'iniziativa si dovrebbero creare ulteriori 30'000 posti terapeutici in istituti chiusi, poiché i programmi sostitutivi con metadone o eroina verrebbero vietati. Inoltre le misure preventive di privazione della libertà dovrebbero essere aumentate: queste misure costano ogni giorno, per ogni paziente, 280 franchi.

Le malattie infettive come l'AIDS e l'itterizia aumenterebbero, poiché l'iniziativa vieta misure volte a combatterle. I costi per la cura di queste malattie in un ospedale ammontano a circa 600 franchi al giorno per paziente.

Un'accettazione dell'iniziativa provocherebbe costi supplementari per un miliardo di franchi all'anno, una somma che dovrebbe essere fornita dai contribuenti.

Nel caso di un'accettazione dell'iniziativa, i tossicodipendenti che non possono sottoporsi a un'astinenza immediata, oppure non possono seguire con successo una terapia volta direttamente verso l'astinenza, sono condannati a subire pene privative della libertà. Dopo la loro liberazione ritornano sulla strada, senza nessuna possibilità di reinserimento sociale. Andrebbero così a carico, parzialmente o totalmente, dell'assicurazione contro la disoccupazione, dell'assicurazione invalidità, dell'assistenza sociale, con la conseguenza che i costi a carico della società e dei contribuenti aumenterebbero sensibilmente.

Come già accennato al punto 4, soltanto il 10% dei tossicodipendenti è disposto a seguire una terapia di astinenza in un istituto chiuso. La quota di successi è debole e le ricadute sono frequenti.

Noi siamo favorevoli a una politica della droga credibile, che non provochi un'esplosione dei costi, ma permetta di ottenere risultati.

Respingiamo l'iniziativa "Gioventù senza droghe" poiché pericolosa, disumana, controproducente e troppo cara.

**La co-presidenza del Comitato:**

Consigliera agli Stati Christine Beerli (PLR/BE)  
Consigliere di Stato Philippe Biéler (Verdi/VD)  
Consigliera nazionale Ruth Gonseth (Verdi/BL)  
Consigliere nazionale Norbert Hochreutener (PPD/BE)  
Consigliere di Stato Dick Marty (PLR/TI)  
Consigliera nazionale Liliane Maury Pasquier (PS/GE)  
Consigliere nazionale Samuel Meier (AdI/AG)  
Consigliere nazionale Paul Rechsteiner (PS/SG)  
Consigliere nazionale Jean-Charles Simon (PPD/VD)  
Consigliera agli Stati Monika Weber (AdI/ZH)  
Consigliere nazionale Otto Zwygart (PEV/BE)

Consigliere nazionale Albrecht Rychen (UDC/BE)  
Consigliere nazionale Christoph Eymann (Lib/BS)

GLR Svizzeri

GSS

GDC

Junge Grüne

JLdU

Comunità nazionale di lavoro "Politica della Droga" (CPD)

**Segreteria:**

Comitato nazionale per una  
politica credibile della droga  
Casella postale 6136  
3001 Berna  
Tel. 031 320 35 35, Fax 031 320 35 00  
[www.drogenpolitik.ch](http://www.drogenpolitik.ch)

**Ulteriori argomenti e volantini**

presso il centro stampa:  
Comitato nazionale per una  
politica credibile della droga  
Casella postale 5835  
3001 Berna  
Tel. 031 352 23 64, Fax 031 352 24 30