

Estate-Autunno 1993
Lit. 8.000

D

erive

APPRODI

E

00 NANNI BALESTRINI
C'è chi Loda il Letamaio

03 IL PRATO ROSSO
La Fabbrica del Senso

05 GIUSEPPE GAETA
Per una Lettura Antropologica della Complessità

08 FRANCO BERARDI (BIFO)
Dal Neolitico al Digitale

13 PIERRE LEVY
Introduzione a "La Programmazione
Informatica considerata come Arte"

15 SERGIO BIANCHI
Identità Smarrite. (I Dilemmi della Soggettività
tra Lavoro Dipendente e Indipendente)

22 LUIGI MEUCCI
Le Ambiguità della Statistica Economica

25 GIORGIO CAPRONI
Show

27 TONI NEGRI
Dalla Transizione al Potere Costituente

34 FRANCO PIPERNO
'68 e Crisi dei Nazionalismi (conversazione a cura di
Paolo Lapponi, Andrea Leoni, Piero Lo Sardo)

42 EUGENIO CAPPUCCIO
Come un Faraone Morto

45 PAUL VIRILIO
L'ideologia Sanitaria

47 PAOLO LO GIUDICE
Bomba Cyberspazio e Informazione

49 PRIMO MORONI
Sulle Nuove Funzionalità della Merce Droga

55 ANDREA COLOMBO
L'Emergenza Infinita

57 PINO CACUCCI
Dobbiamo Ricordare Tutto

58 LANFRANCO CAMINITI
Amnistia senza Interlocutori

59 CALUSCA CITY LIGHTS
Lo Strapotere Giudiziario

N

T

R

O

Sulle Nuove Funzionalità della Merce Droga

Primo Moroni

Come molti "compagni di strada" da anni affermano, probabilmente il modo migliore per affrontare il problema delle droghe è quello di considerarle

dal punto di vista della loro intima struttura di merci, e, in quanto tali, oggetti di un mercato sociale. Droga è qualunque sostanza che diventi il tramite materiale di un rapporto (sociale, personale, oggettuale) fondato sulla polarità dipendenza-dominio. Il fatto che una certa sostanza venga destinata a svolgere la funzione sociale di droga deriva, oltre che dalle sue caratteristiche intrinseche (ad es. gli effetti psicotropi), dall'intreccio di manipolazioni che su di essa esercitano il potere dello Stato e il potere del mercato (sia come tale che attraverso gli interessi delle industrie farmaceutiche). Questo intreccio, spesso assai stretto, varia col variare delle epoche storiche, le culture, e soprattutto, i rapporti di forza tra le classi.

Negli ultimi trent'anni e nella nostra organizzazione sociale l'atteggiamento che i poteri dello Stato, e con essi l'organizzazione scientifica-sanitaria, assumono nei confronti di coloro che in qualche modo circolano nel mercato delle droghe è determinante per il loro destino assai più di quanto lo sia la specifica tossicità delle varie sostanze.

Ogni merce, non solo ogni droga, ha una quota intrinseca di pericolosità che viene potenziata o attenuata dal rapporto che l'individuo e la collettività mettono in atto con ogni singola merce e con le merci in generale. C'è un parallelo che viene troppo spesso dimenticato e che è invece evidente ed incidente sul problema droga, un parallelo che riguarda il rapporto tra le varie droghe così come

vengono definite dalla cultura dominante e i farmaci (e si badi bene non solo gli psicofarmaci). Che il farmaco sia una merce, che la sua produzione e distribuzione segua precise regole economiche assai prima che cliniche, che da ausilio terapeutico possa trasformarsi in speculazione antiterapeutica, è stato da più parti denunciato e spesso dimostrato nei momenti più alti dei conflitti degli anni '70 (1). Oggi si tende frequentemente a stabilire un parallelo con gli psicofarmaci perché risulta più immediato e semplice, ma in realtà anche in questo caso si attua una limitazione ideologica del problema. E' possibile infatti affermare che le leggi che governano la prescrizione e l'assunzione dei farmaci rispondono sempre meno a istanze biologiche e sempre più a istanze extra-biologiche, esattamente come nel caso delle "droghe". Si potrebbe affermare dunque che accanto a quello che potremmo chiamare valore d'uso di un prodotto o di una sostanza potenzialmente in grado di trasformare la soggettività di ognuno, esistono dei fattori "esterni" che ne determinano, a volte in parte maggioritaria, l'effetto reale sui singoli e sulla collettività. E sono fattori che appartengono assai più alla società che alla sostanza in esame. Eroina, cocaina, morfina, piuttosto che hascisc, marijuana, kava o peyotl, oppure tabacco, tè, caffè, o la dolcissima cioccolata hanno impersonato a turno, nelle varie epoche storiche e nelle varie società la droga più pericolosa, da proibire e di cui proibire l'uso, ovvero il farmaco lenitivo finalmente concesso ai sofferenti: la polvere della dissolutezza anziché l'ingrediente di una liturgia rispettata, l'infuso corroborante o l'abitudine immorale e snervante.

Quanto fin qui affermato a me sembra sensato come iniziale e utile introduzio-

ne; ma proprio per questo motivo va chiarito al lettore che grande parte di queste prime riflessioni derivano proprio da un utile saggio di Brian Inglis (2) e, perlomeno per la parte citata, all'introduzione che di quel testo fece l'allora anti-psichiatra amico Leo Nahon.

Posta in questi termini la questione droga assume valenze assai più complesse di quanto non suggerisca il fin troppo "scientifico" disquisire sulla loro tossicità o sul loro produrre o meno la mitica "dipendenza" di cui si parla con soverchia sicurezza e come se esistesse una consolidata e accertata sua dimostrazione scientifica (3).

Ad esempio, il bisogno di appagamento immediato, che rappresenta uno degli aspetti più drammatici di alcune tossicodipendenze classiche, tra cui quella dell'eroina, non può non ricordarci il più pervasivo costume consumistico dominante che abitua l'uomo a rispondere ai propri bisogni, o meglio alle immagini dei propri bisogni, innanzitutto mediante cose esistenti sul mercato, anziché mediante la ricerca di rapporti nuovi con le persone" (Leo Nahon, cit.) o attraverso la continua autodeterminazione dei propri universi vitali.

In questa direzione si può affermare che il problema delle droghe non è dunque il problema della tossicità intrinseca delle varie sostanze, o comunque non lo è in primo luogo. Leggera o pesante non è tanto la singola droga quanto l'atteggiamento individuale, e soprattutto sociale che si produce nei confronti di quel fenomeno del tutto particolare che è il *rapporto di dipendenza*, che non è mai solo dipendenza da una sostanza, quale che sia, ma da un insieme di valori, norme comportamenti.

Il rapporto con la droga che, ripetiamolo, è la sostanza che volta a volta e storicamente il potere definisce in maniera privilegiata come tale, produce degli effetti sociali estremamente precisi, che variano a seconda della classe sociale di appartenenza e che comunque sfociano in una definizione di marginalità tutta centrata sulla droga stessa e che nel suo essere autoreferenziale può essere "vissuta" come ribellione e ricerca del sé (ad esempio gli "acidi" per gli hippies degli anni '60) ovvero come autodistruzione non meno che come sostanza indispensabile per "convivere" con la "norma".

"All'origine la riposta a una condizione o la ricerca di una esperienza: inesorabilmente la circolarità insopprimibile della *ripetizione*. La droga è una *cosa* alla quale si torna sempre proprio perché in essa non si riesce a trovare nulla che resti. Un'esperienza che si ripete sempre, e uguale, e che si deve ripetere ancora e ancora, non è più un'esperienza, non è cioè qualche cosa che permetta una trasformazione del soggetto che esperisce e di quella parte del mondo che viene esperita; è pura iterazione di atti il cui senso viene volta per volta riacquisito solo in virtù della sua nuova, immediata perdita: ogni buco è un ritrovarsi al punto di partenza e contemporaneamente al punto di arrivo di infinite peripezie." (4)

In un film apparso fuggacemente nelle sale nel 1992 (*Drug-Store Cow-Boy* di Gus van Saint) uno dei protagonisti (nientemeno che William Burroughs), che interpreta la figura di un prete tossicomane, a un certo punto appoggia un sacchetto di droghe sopra una Bibbia dicendo (più o meno) "Il problema delle droghe non verrà mai risolto. Il problema delle droghe è il problema umano della felicità". E' indubbiamente un'immagine "forte" il sacchetto di "farmaci di ogni tipo", rubati appunto nei *Drug-Store*, e appoggiati sulla summa, sui pilastri dell'universo giudaico-cristiano a cui noi apparteniamo. Eppure lo

scrittore contemporaneo che, probabilmente, più di ogni altro ha sperimentato ogni tipo di droga e in quelle ha più volte "giocato" la sua vita e quella di coloro che gli stavano accanto (5), scriverà che: "Le droghe non sono molto importanti in se stesse hanno il loro ruolo: è un mezzo che si usa per accorciare la via in mancanza d'altro. Ma sarebbe ottimista pensare che le droghe possano da sole produrre una trasformazione radicale delle coscienze".

Dentro queste riflessioni sono contenute una parte delle contraddizioni delle controculture giovanili degli anni '60 e dei loro tentativi di confrontarsi con la necessità della rivoluzione interiore, ma ciò nonostante è indubbio che le componenti ideologiche, e comunque generose, di quegli anni si sarebbero poi scontrate fino a perdersi con la dura realtà delle trasformazioni dei processi produttivi che producevano altri universi di riferimento, altre soggettività e altri percorsi alla ricerca della felicità o dei suoi surrogati. Quella che inesorabilmente veniva lentamente perduta era la possibilità, la convinzione che la liberazione di sé e dalle gabbie disciplinari che la impedivano, potesse essere ottenuta attraverso il ricorso alle inesauribili risorse della cultura e della rivoluzione politica nell'accezione meno "politicante" del termine: che la rivoluzione del sé era la condizione preliminare per il cambiamento radicale del mondo e che il maggiore errore possibile era il perseguirla attraverso una qualsiasi merce o una qualsiasi ideologia intesa come tecnica disciplinare.

Potremmo in questo senso accettare, quasi come un espediente comunicativo, la periodizzazione che del consumo dell'eroina ha elaborato il Labos (Laboratorio per le Ricerche Sociali) (6) negli ultimi anni. La tesi (1986) riguarda la constatazione che a partire dagli inizi degli anni '80 si "intravede l'inizio di un *processo di stabilizzazione*, interpretato anche come fase della *compatibilità e del consumo occasionale*. In altre parole, il consumo di eroina non si presenta, in via esclusiva, come sintomo o conseguenza di marginalità sociale e tantomeno di patologia, ma spesso accompagna un'esistenza conforme senza pregiudicarne i ritmi e i valori".(7)

Così il Labos riassume le diverse fasi del ciclo dell'eroina: nella prima fase l'utilizzo dell'eroina è finalizzato all'affermazione di comportamenti *contro* e *alternativi* rispetto alla società degli adulti; nella seconda fase la sostanza rappresenta un momento di chiusura in se stessi, di ricerca di protezione e di solidarietà tra coetanei; nella terza fase l'uso di droghe viene quasi esibito con indifferenza e dilaga nel consumismo esasperato; in una quarta fase l'uso di droghe è oggetto di un tentativo di ricomposizione e di ripristino del dialogo con la società degli adulti.

Indubbiamente il linguaggio meta-sociologico usato dal Labos è fastidioso e, d'altronde, si tratta pur sempre di un organismo in sinergia con il Ministero degli Interni; però la massa dei dati a sostegno di questa fin troppo rigida griglia interpretativa ha un suo specifico valore e si presta a molte riflessioni. In particolare a partire dalla definizione data ai "consumatori" della quarta fase. Sostanzialmente questa ultima "generazione" di consumatori avrebbe la caratteristica di riuscire a "conciliare la norma con la sostanza" e cioè "la norma" sarebbe il lavoro, la famiglia, l'onestà, l'efficienza e la sostanza sarebbe l'eroina. In realtà, e come sembrerebbe perfino ovvio, la definizione più corretta sarebbe invece che questo nuovo soggetto consumatore (definito elegantemente *weekender*'s) è invece costretto a ricorrere alla

sostanza (alla droga) proprio per l'insopportabilità della norma o per l'insopprimibile condizione di adeguarsi alla stessa.

Siamo di fronte quindi a una figura ancora più tragica delle tre presunte precedenti generazioni perchè, insospettabile e invisibile, è costretto a "lavorare per farsi" che è ben altro che la ricerca di un modello comunicativo con la società degli adulti che sarebbe poi identificata nello Stato o nell'Istituzione.

D'altronde nello stesso periodo (il 1986) insieme ad altri compagni svolgemmo una ricerca in profondità nel mondo del lavoro lombardo sottoposto da anni a una violenta offensiva ristrutturatrice. A quella ricerca, mai pubblicata, avremmo voluto dare il titolo "La paura operaia".

La paura, infatti, sembrava essere la tonalità emotiva dominante, la "*Stimmung*" prevalente tra quei lavoratori che si vivevano come un gruppo di naufraghi. Il loro orizzonte era pesantemente occupato dal problema della droga, di cui quasi tutti, sorprendentemente, mostravano di avere avuto esperienza diretta (ovviamente tra i più giovani) o indiretta per il tramite di parenti o conoscenti.

Qualche anno dopo, nel 1988, ci occupammo di un ambiente di lavoro del tutto diverso, quello di una "fabbrica" terziaria, la Ciba-Geigy di Origgio, in cui gli operai rappresentavano una ridotta minoranza. L'atmosfera riscontrata era molto diversa, presumibilmente per la forte presenza di tecnici e quadri, ma a livello operaio rispuntavano, seppure in qualche modo attutiti, i sintomi del disagio. Rilevante però risultò la constatazione che anche

nella fascia dei tecnici e dei quadri a fronte di una proclamata certezza del posto di lavoro (ovvero della disponibilità alla flessibilità) e della sicurezza della professionalità acquisita, il problema della droga rispuntava come problema del proprio orizzonte di amicizie se non in quello familiare. (8) Un supplemento di indagine nei servizi sanitari delle zone interessate alla ricerca, ci confermò che il "nuovo tossico" era persona "insospettabile", non marginale, che raramente si era "incrociato" con le forze dell'ordine, che si avvicinava alla "sostanza" quasi sempre in concomitanza con il suo ingresso nel mondo del lavoro mentre sempre più insignificante risultava essere la riproduzione della tossicodipendenza nelle fasce minorili o genericamente marginali e giovanili.

Questo non significava certo che andavano "scomparendo" i tossicodipendenti delle tre precedenti (qui usate per comodità di esposizione) generazioni; (9) ma che a questi "consumatori" si affiancavano figure nuove e di più difficile "visibilità".

D'altronde i dati dell'Osservatorio del mercato del Lavoro della

Regione Lombardia registravano, con sorpresa, un autentico boom dell'occupazione giovanile (soprattutto attraverso i contratti di formazione e lavoro). Nei 15 mesi, infatti, che comprendono tutto il 1987 e il primo trimestre '88, vennero assunti nelle provincie lombarde qualcosa come 100.000 giovani nella fascia di età tra i 22 e i 27 anni per gli uomini e tra i 19 e i 25 per le donne. A parte la provincia di Milano che era ovviamente in *pole-position*, le tre provincie a più alta percentuale di assunzioni risultarono essere Varese, Como e Bergamo dove la pressoché totalità degli assunti si registrava nelle aziende fino a un massimo di 50 dipendenti. Si trattava indubbiamente di uno

spezzone della nuova organizzazione del lavoro che andava prendendo forma.

Tornando nella sfera del consumo della droga, e in concomitanza con questo fenomeno occupazionale si registrava una brusca, e in parte di difficile interpretazione, impennata delle morti per eroina. L'escalation seguì questa dinamica: Dopo un quinquennio durante il quale i morti per eroina si erano assestati sulle circa trecento unità (con oscillazioni in alto e in basso), a livello nazionale, nel 1987, avviene una svolta con una progressione inarrestabile:

1986: 292; 1987: 531;
1988: 791; 1989: 932;
1990: 1060.

Qui si tratta, per realismo, di convincersi che in ogni caso l'aumento straordinario delle morti "per overdose" (10) si è verificato assai prima dell'entrata in vigore della legge Vassalli,

Russo-Jervolino (1990) e che specularmente la diminuzione delle morti verificatesi negli ultimi due anni non ha parimenti attinenza con la legge stessa (a puro titolo statistico si può citare il dato ufficiale-tutto da verificare- che vuole 271 decessi nei primi sei mesi del '93 a fronte dei 616 decessi dell'equivalente semestre '92).

Bisogna quindi cercare altrove le cause di questi decessi che ci hanno assegnato lo scomodo "primato europeo" in questo campo. E qui non è possibile dare spiegazioni univoche, ma piuttosto si tratta di una serie di concause che devono essere tenute presenti nella loro globalità. Nei limiti di questo intervento, e senza la presunzione di una loro scientificità, ma per fornire dati di riflessione, si può osservare che:

a) A partire dal 1985/1986 viene sostanzialmente proibita la distribuzione del metadone o perlomeno ne viene resa molto più difficile la somministrazione.

b) Dalle statistiche interne degli uffici competenti del Ministero degli Interni (o dalle analisi di Istituti farmacologici) si ricava



che tra il 1980 e il 1985 la quantità di "sostanza attiva" trovata nelle dosi sequestrate nei "mercati di strada", tende a diminuire in maniera inarrestabile. Oltre il 20% agli inizi '80; assestata tra il 5 e il 7% dall' '85 in avanti (e non è minimamente cambiata negli ultimi due anni). Ed è indubbiamente questo fenomeno che costringe il tossicodipendente alla pratica di quei cocktail micidiali che hanno incidenza determinante sugli effetti letali. Ciò è del resto confermato dalle peraltro rare cartelle cliniche (a causa del segreto medico e degli interessi politici: ma fondamentalmente per l'opposizione delle famiglie) delle autopsie dove nella pressoché totalità dei casi le cause dei decessi sono suddivise tra le sostanze da "taglio" (stricnina, il micidiale *Darkene*, ecc.) la forte e persistente presenza di psicofarmaci (ad es., *Tavor* e *Roipnol*) e dosi massicce di alcool (11).

Ma dalle statistiche a disposizione si ricavano altre novità. Sempre parlando della Lombardia (che d'altronde da sola registra un terzo di tutti morti a livello nazionale) colpisce l'identikit dei deceduti. Nell' '88 ad esempio un terzo dei morti risulta essere occupato stabilmente (nell' '83 erano solo il 10% e nel 1990 saranno il 45%) mentre il 15% è dedito a lavori flessibili o precari e cominciano a salire le percentuali di coloro in possesso di diploma di scuola media superiore mentre aumenta considerevolmente il numero di coloro privi di "precedenti penali".

Muta sensibilmente anche la geografia delle aree in cui si verificano i decessi. Nel 1989 in Lombardia ci saranno circa 300 morti (932 a livello nazionale) di cui 190 a Milano e hinterland e i restanti nelle altre provincie. Questo dato è rilevante se si pensa che fino al 1985 "solo" il 15% dei decessi avveniva nelle altre

città lombarde. E' avvenuto cioè il consumo è andato via, via decentrandosi e diffondendosi al di fuori della metropoli quasi a seguire la geografia dei nuovi processi produttivi. E ciò è tanto più vero se si tiene presente che il 45% dei morti "milanesi" risiede nei comuni esterni ai confini comunali e ben il 10% proviene da altre provincie e in qualche caso addirittura da altre regioni e che quindi si trovavano a Milano solo per "consumare" la droga.

Come ultimo dato si può osservare che a partire dal 1989 i "reati di strada" (furti e simili), che sono tipici dei tossicodipendenti, che avevano avuto una progressio-

ne inarrestabile per tutti gli anni '80, cominciano a diminuire sensibilmente fino al record del 1992 durante il quale diminuiscono del 25%.

Si potrebbero aggiungere una serie di altri dati indicatori, ma io credo che quelli fin qui elencati siano sufficienti per affermare che negli ultimi cinque anni - almeno per ciò che riguarda la Lombardia (12) - si è verificata una modifica radicale della fisionomia del consumatore di eroina. Una modifica che, per tornare alle riflessioni di Leo Nahon, non può non avere effetti profondi sia sul rapporto che il soggetto ha con la droga, che per ciò che concerne un qualsiasi ragionamento su ciò che intendiamo per dipendenza fisica o psicologica (13).

Per concludere penso che possa sorgere spontanea la domanda: ma allora perché la legge Russo-Jervolino? Nel senso che se, anche per gli istituti di ricerca "legittimati" dal Ministero degli Interni, il nuovo "tossico" è compatibile con i nuovi processi produttivi non ci sarebbe in teoria una ragione logica per punirlo o reprimerlo, ma sarebbe più opportuna, caso mai, una legislazione meno repressiva. Magari "radicale", antiproibizionista e legalizzante del tipo "Amsterdam è il nostro futuro!", che, oltre a fornire tutta un'atmosfera di democrazia, fa risparmiare un sacco di soldi all'amministrazione dello Stato. (14)

Anche in questo caso occorre fare un passo indietro per poi, di nuovo, elencare una serie di concause che determinarono la scelta repressiva.

Sostengo da tempo che la "minor punibilità" nei confronti dei "tossici" nei tardi anni '70 e nei primi anni '80 era funzionale alle esigenze più generali di controllo e ristrutturazione del ciclo socio-economico italiano. Sono quelli gli anni della

Centinaia di migliaia di persone "perdono" il posto di lavoro e devono inventarsi altre attività lavorative. I giovani disoccupati sono a loro volta centinaia di migliaia. La tolleranza nei confronti della diffusione del ciclo dell'eroina assume valenze emblematiche. Esclude dal conflitto tra 150 e 200.000 giovani, li emargina dal mercato del lavoro e nel contempo li rende "produttivi" sul piano della produzione di ricchezza. Non c'è dubbio, infatti, che il "tossico" attraverso il consumo quotidiano di eroina contribuisce in quegli anni alla formazione di una quota di "capitale illecito" valutabile tra i 70 e i

150.000 miliardi annui. (15) Vale a dire circa un sesto del PIL (Prodotto Interno Lordo) di quel periodo storico. Non mi sembra ci sia bisogno di spiegare che nell'accumulazione generale della ricchezza non c'è assolutamente nessuna differenza tra "capitale lecito e illecito". Gli esiti diversi sono esclusivamente riportabili al formarsi e al consolidarsi di enormi lobbies criminali.

Si può con una piccola "provocazione" affermare che le tossicodipendenze hanno contribuito, allora, a far risalire l'Italia dall'undicesimo (1978) al sesto posto tra le nazioni più ricche dell'occidente capitalistico.

Ma nella seconda metà degli anni '80 le cose cambiano in maniera sostanziale. La lunga fase della ristrutturazione industriale appare se non completata, consolidata e le nuove geografie del mercato del lavoro necessitano di mano d'opera flessibile e efficiente. Sono, non a caso, anche gli anni in cui si determina, per la prima volta nel nostro paese, il fenomeno dell'immigrazione di lavoratori da tutti i sud del mondo e le élites industriali, seguite dalle centrali sindacali, si lamentano sempre più frequentemente per la diffusione della "droga" nei posti di lavoro. Le campagne contro la diffusione dell'eroina aumentano di intensità mentre le "ricerche" sul fenomeno si moltiplicano e vengano sempre più effettuate da organismi istituzionali. In una delle tante indagini Censis si sostiene, ad esempio, che i consumatori di "droghe leggere" sarebbero nel nord del paese circa due milioni. La preoccupazione più agita sembra essere il pericolo per i redditi e la forza della "criminalità organizzata", ma in realtà l'obiettivo reale riguarda la possibile incidenza che questi "consumi" potrebbero avere sui processi sociali e pro-

produttivi. Sulla disponibilità che i giovani dovrebbero avere nei riguardi dei lavori precari, flessibili o normati. Da molte parti si sottolinea, infatti, che la nuova organizzazione del lavoro necessita di una forte adesione soggettiva più ancora che un disciplinamento dei corpi. Che al decadere, come processo autonomo interno, tendenziale della gerarchia disciplinare nei posti di lavoro appare indispensabile una forma di cooperazione tra l'imprenditore e il lavoratore, una cooperazione cosciente e motivata. Molte e autorevoli fonti del Ministero del Lavoro sostengono anche che nel nord del paese si registra una carenza di forza-lavoro

valutabile tra le 500 e le 600.000 unità. Una carenza che fa sperare in una nuova immigrazione interna dal Sud verso il Nord. Immigrazione che non si verificherà ma che verrà parzialmente sostituita dai lavoratori extracomunitari.

In questa situazione le pur consolatorie analisi del Labos vengono fatte a pezzi e le tesi proibizioniste cominciano a navigare a gonfie vele. La svolta definitiva avviene dopo un viaggio di Craxi negli Stati Uniti. Da quel bagno nella cultura reganiana l'ex leader socialista ricaverà la convinzione che le politiche antiproibizioniste permettono di accedere a un formidabile bacino elettorale nel mentre i suoi lacchè si affretteranno a stipulare convenzioni con "comunità" autoritarie o cialtronesche (nel caso milanese "Le Patriarche" e "Saman").

Come è noto la legge Russo-Jervolino-Vassalli produrrà sfracelli di ogni tipo (aumento della popolazione carceraria, diffusione della sieropositività e dell'H.I.V., business mistificato delle comunità terapeutiche, ecc. ecc.) e da larghi settori istituzionali si metteranno in moto linee di controtendenza. Il referendum contro la punibilità del consumatore otterrà una vittoria molto, molto risicata nonostante l'estrema moderatezza del quesito proposto (drogarsi è comunque proibito ma non si dovrebbe più andare in carcere) e il ritorno, nelle intenzioni dello schieramento antiproibizionista, "all'approccio terapeutico" (16) e alla panacea sostitutiva e mitizzata del metadone. Un approccio che indipendentemente dai pericoli insiti nella mitizzazione del ruolo del "tecnico" comporta una serie di derive e fraintendimenti: lentamente ciò che viene presentato come terapia finisce per trasformarsi in una pura condizione di soggezione (legale anziché illegale) che si regge solo grazie alla collusione che si crea tra utente e servizio sul riconoscimento astratto del "bisogno di droga": - Ti do eroina perchè dici che ne hai bisogno - Mi dai eroina perchè dico che ne ho bisogno - Un rap-

porto completamente adialettico come questo può svilupparsi solamente in una direzione: la fine del rapporto stesso. Identiche considerazioni valgono per il metadone: "L'ambivalenza veleno-rimedio è ormai sostituita dall'opposizione medico-spacciatore. Un punto culminante di questo processo è l'utilizzazione del metadone: di fronte all'eroina illegale, venduta dai criminali, si crea un equivalente legale, distribuito dal buon medico. La relazione medico-paziente e l'astratto

in farmacia o altrove (proposta raramente difesa fino in fondo) bisogna convenire che ha una sua logica astratta piuttosto convincente (18): stroncherebbe quasi sicuramente il mercato nero, ridurrebbe al minimo i decessi, distruggerebbe l'approccio penale, avrebbe un'incidenza consistente sulla diffusione del virus H.I.V. e non creerebbe necessariamente centri di controllo tecnico e fasce di emarginazione assistita. Non eliminerebbe però la dipendenza dal potere medico

e da quello farmaceutico. Come dimostra l'esempio clamoroso della pressoché libera vendita degli psicofarmaci, e più ancora quello dell'alcol è lecito avere più di qualche dubbio. Per quanto riguarda poi l'affermazione che, in una situazione così liberalizzata ognuno potrebbe scegliere liberamente se fare uso dell'eroina o no, bisogna dire che questa suona un po' troppo simile all'altro adagio secondo cui in una società borghese qualsiasi cittadino può diventare Presidente della Repubblica. (19)

Come si vede la situazione è tutt'altro che brillante e molte delle analisi prodotte dalle aree di "movimento" inesorabilmente invecchiate. I processi reali vanno altrove dal pur importante bagaglio di riflessioni sul problema elaborato negli ultimi trent'anni. Oggi i nuovi "acidi" (come l'ecstasy) registrano consumi di massa e la

cocaina ha decuplicato la sua diffusione mentre il crack dovrebbe arrivare tra non molto (ma forse tarderà perchè non abbiamo ancora un numero sufficiente di "poveri"). Questo fenomeno riguarda certo il sociale più diffuso, ma anche e in maniera non marginale, i centri sociali. Cosa vuol dire questo? C'è in atto una riflessione? Questa diversificazione del mercato delle "droghe" è speculare alla modifica della figura del consumatore di eroina? In generale non sarebbe il caso di aggiornare le pur dignitose e documentate analisi degli ultimi anni magari tornando a fare inchiesta non fidandosi più del proprio "fiuto"? E, per concludere, avrà pure un significato questo variegato



della legge sono sufficienti a farne una buona droga" (17). In generale si può dire che in questi ultimi 10/15 anni si sia rinunciato a cercare un'alternativa politica e sociale al consumo (di qualsiasi tipo esso sia) delle droghe. A me sembra una sorta di abdicazione alla finalità più importante di un lavoro su questo problema, e cioè la trasformazione del tipo di rapporti, o meglio dei livelli di potere nei rapporti, non rispetto alla droga, ma rispetto alle persone, ai gruppi, alla struttura di classe della società. Per quanto riguarda la proposta eventuale di liberalizzazione totale dell'eroina (o in generale delle "droghe"), sganciata da strutture di controllo sociale, della sua libera vendita

ricorso alle sostanze-merci più diverse per dare senso (significato? felicità?) al proprio stare nel mondo? Se questo non sia una progressiva rinuncia (un'impossibilità dettata dai tempi storici) alla trasformazione radicale di sé (fino a "morire" molte volte e molte volte "rinascere") a partire dalle proprie risorse e facendo ricorso a diversi e più concreti rapporti relazionali. Tutto ciò, e come è ironicamente ovvio, indipendentemente dal piacere dell'usare comunque una merce come surrogato dell'esperienza esistenziale.

NOTE:

1) "Si dovrà, del farmaco stesso, analizzare il ruolo politico: come serva al medico e come il medico lo serva, per il servizio che entrambi devono rendere; quale immagine di sé proponga al malato e come di questi venga esso stesso deformando l'immagine; come si fletta ad ogni esigenza di gestione sociale e come della stessa suggerisca, fino a dettarli, i più repressivi modelli". G. A. Maccacaro, *Introduzione a H. Sjöström, R. Nilsson, "Il talidomide e il potere dell'industria farmaceutica"*, Milano, Feltrinelli, 1973.

2) Brian Inglis, *"Il gioco proibito"*, Oscar Studio Mondadori, Milano 1979 (ediz. Inglese, 1975).

3) Che vuol dire, ad esempio, che solo alcune sostanze ben definite producono dipendenza? Che si dovrebbe dire del "bulimico" travolto dalla dipendenza alimentare? E quale significato può mai avere l'affermazione che esiste separazione o differenza tra la dipendenza psicologica e quella fisica? E poi tutto questo disquisire sulla produzione di endorfine o sulla loro carenza fisiologica per cui anche illustri "antiproibizionisti" si sono "convinti" che alcuni soggetti, per "carenza" di produzione delle stesse, sono "predisposti" alle tossicodipendenze. Tutto questo all'interno di un "delirio" disciplinare che separa mente e corpo per approdare inesorabilmente al neo-nazista approccio psico-genetico.

4) Leo Nahon, cit.

5) E' noto che la moglie di Burroughs morì uccisa da una pallottola in fronte mentre, entrambi anfetaminici, giocavano a fare il Guglielmo Tell.

6) Il Labos è un centro di ricerca a livello nazionale che interviene particolarmente sui fenomeni della marginalità sociale. Originariamente era una branca del Censis da

cui si è distaccato per diventare un interlocutore privilegiato del Ministero degli Interni.

7) Citato in Vincenzo Ruggiero, *"La Roba"*, Pratiche editrice, Parma 1992.

8) Brani liberamente citati da Lapo Berti, *"Sull'invisibilità del problema operaio"* in rivista *Iter* n° 1, Milano 1991.

9) Secondo il Ministero degli Interni gli schedati come tossicodipendenti erano circa 100/110 mila agli inizi degli anni '80 ed erano saliti ad oltre 200.000 intorno al 1988/89. Ma questo presunto aumento aveva principalmente "valore di stima" proprio a causa della più difficile individuazione del "nuovo" consumatore.

10) Metto tra virgolette la dizione "per overdose", perché in realtà le morti si verificano quasi sempre a causa dei "tagli" alla sostanza o a motivo dei "cocktail" con altre sostanze (alcol, psicofarmaci) cui il tossicodipendente è costretto a ricorrere proprio per la "ridicola" percentuale di "sostanza attiva" contenuta nelle dosi in commercio. D'altronde una lunga "frequenza" (anche se esclusivamente nei quartieri milanesi) con i tossicodipendenti mi consente di affermare che, specialmente per le fasce di età più elevate con una lunga "pratica" dell'eroina, non è improprio parlare di "scelte di suicidio" motivate e silenziose. Questa tragica tendenza (sia pure minoritaria) è andata aumentando a seguito della diffusione dell'AIDS.

In aggiunta si può osservare che la sostanza attiva contenuta nelle dosi smerciate in Inghilterra o in Olanda, si aggira intorno al 30% e questa una delle possibili motivazioni (non l'unica) per spiegare il minor numero di decessi a parità di incidenza statistica.

11) Paradossalmente, e come somma ambiguità, si può ricordare che l'eroina rimane in "circolo" pochissimo mentre altre sostanze molto più a lungo (sicuramente gli psicofarmaci), la marijuana ad esempio fino a un mese. (vedi i lavori di Giancarlo Arnao in questa direzione)

12) Limito la riflessione a questa regione non solo perché molti dei dati riportati si riferiscono a questa area geografica, ma soprattutto perché, ad esempio, nel territorio napoletano negli stessi anni si è verificato un consistente fenomeno di aumento dei consumatori di eroina con caratteristiche e motivazioni assai diverse. (si pensi che nelle regioni meridionali i morti di eroina erano da 5 a 10 volte inferiori a quelli della Lombardia. In genere da un terzo alla metà di quelli registrati in Liguria, Piemonte, Emilia. Il Lazio segue a molta distanza la Lombardia, mentre il Friuli-Venezia Giulia pare pressoché esente dal fenomeno).

13) Anche in un recente dibattito a Olgiate Olona (VA), la dottoressa (antiproibizionista) del Not locale affermava che su 200 consuma-

tori stimati nel bacino di utenza del servizio sanitario, circa 60 si rivolgevano al "servizio" e solo 6 di loro erano dei "cronici" mentre gli altri erano assolutamente integrati nella famiglia e nel lavoro.

14) Sono note le teorizzazioni del Prof. Cohen responsabile delle politiche sociali del Municipio di Amsterdam il quale sostiene che la tolleranza nei confronti del consumo delle droghe oltre ad essere corrispondente all'assunzione di responsabilità da parte dello Stato è altresì vantaggiosa ai fini del risparmio per le casse dello Stato. Infatti è noto che un carcerato costa all'Amministrazione Penitenziaria una media di oltre 200.000 lire al giorno senza contare i costi dei magistrati e dei poliziotti impegnati nella repressione. Nel caso olandese, ad esempio, la parziale liberalizzazione delle droghe leggere e la tolleranza su quelle pesanti hanno determinato un risparmio di svariate centinaia di miliardi annui come risultato dell'abbattimento di migliaia di "passaggi" dal circuito carcerario.

15) Vedi *"Rapporto sull'illecito"* a cura del Censis, Roma 1989.

16) Poco che si è riflettuto sul cambiamento di "filosofia" che sottende la legge Russo Jervolino-Vassalli. Qui, in sintesi si può dire che la precedente legislazione considerava il "tossico" sostanzialmente un malato (approccio terapeutico) e come tale da "curare" e che la nuova legge rovescia il principio introducendo il criterio penale (che tra l'altro non separa più la figura dello spacciatore da quella del consumatore). D'altronde l'approccio terapeutico non è privo di rischi (non a caso nei tardi anni '70 venne duramente combattuto), perché rischia di restringere pericolosamente i confini con le teorie psico-genetiche. E' noto infatti che molti esponenti antiproibizionisti sostengono che il tossicodipendente è "portatore" di un bagaglio di carenze fisiologiche (ridotta produzione di certe endorfine) che lo predisporrebbero al consumo. Al limite alcuni di loro (soprattutto i medici psichiatri) arrivano a sostenere che sarebbe possibile individuare (ai fini della prevenzione!) i "soggetti a rischio" fino dalla scuola dell'obbligo.

17) D. Christian, *Il mercato della droga*, Parigi, 1978.

18) Non certamente quella così tenacemente agita dagli antiproibizionisti che, per essere più convincenti e "democratici", collegano l'eventuale liberalizzazione alla battaglia contro la criminalità organizzata che in questo modo perderebbe la principale fonte del proprio arricchimento.

19) Questa parte è liberamente ripresa da Leo Nahon, cit.