

22 novembre 2021 15:17

Narcosale in Francia. Dibattito politico e scientificodi [Redazione](#)

Qual è il limite per un dottore? Per diffondere false informazioni sulla salute come fosse un virus. È proprio di questo che si occupa Philippe Juvin, professore di medicina, anestesista-rianimatore e candidato a rappresentare i repubblicani alle elezioni presidenziali del 2022. Durante il dibattito in una trasmissione su BFM TV, afferma senza ombra di dubbio quanto segue: "Nessun argomento scientifico sostiene l'apertura delle narcosale. Propongo quindi di chiuderle". Un'affermazione in contrasto con l'attuale consenso nel campo della tossicodipendenza dove è essenziale la riduzione del rischio (DRR) che queste stanze a basso consumo (SCMR) consentono.

Un solido consenso nel campo della tossicodipendenza

Intendiamoci: il signor Juvin ha torto. "Ci sono molti elementi scientifici e analisi costi/benefici, sia per gli utenti (infezioni, overdose, ascessi, ecc.), per la salute pubblica o anche per la riduzione dei disagi pubblici (rifiuti di siringhe usate, iniezioni per strada, ecc.) che attestano l'utilità delle SCMR. La comunità dei ricercatori in materia di tossicodipendenza è abbastanza unanime su questo argomento", afferma Benjamin Rolland, professore di tossicodipendenza presso il centro ospedaliero universitario (CHU) di Lione, autore con altri specialisti di una sintesi scientifica internazionale sull'efficacia delle narcosale.

Tuttavia, Juvin, nel suo intervento, qualifica l'ampio studio comparativo dell'Istituto nazionale per le scienze e la ricerca medica (Inserm) "come argomenti di livello propedeutico", in altre parole, l'inizio della scuola primaria. Non sapevamo che gli studenti di questo livello scolastico padroneggiassero la nozione di quadro teorico, il calcolo dell'Odds Ratio (OR) o l'epidemiologia delle malattie sessualmente trasmissibili come il virus dell'immunodeficienza umana (HIV). Quest'ultimo conclude, in Francia, su un modesto interesse dell'SCMR: "I risultati di questo rapporto sono leggermente deludenti ma questo rapporto ha fatto un'analisi comparativa e va ricordato che in Francia, a differenza della situazione del Canada o dell'Australia, noi non partivamo da zero! Le strutture di riduzione del rischio esistono già da molto tempo nel nostro paese", ricorda Benjamin Rolland.

Quanto vale la strategia di Philippe Juvin?

Dopo aver smentito l'interesse e la rilevanza di un'intera sezione della letteratura scientifica, il candidato alle primarie di destra ci presenta la sua soluzione: «Date all'ospedale i mezzi per curarli [i consumatori, ndr.] e dare alla polizia i mezzi per arrestarli». Il professore di medicina non ha risposto alla nostra richiesta, quindi non abbiamo potuto chiarire esattamente cosa intendesse con ciò. Tuttavia, sembra che vi sia una forte somiglianza tra la volontà di Juvin e l'ingiunzione terapeutica della legge del 1970 che costituisce la genesi legislativa dell'irrigidimento della repressione contro il consumo di droghe.

Eppure sappiamo che questa soluzione è destinata a fallire. Innanzitutto grazie ad argomentazioni empiriche: "Gli arresti di polizia seguiti da obbligo terapeutico non hanno mai funzionato dall'adozione della legge", sottolinea Yann

Bisiou, dottore in diritto privato e scienze penali, specialista in diritto penale in materia di stupefacenti. In secondo luogo, grazie ad argomenti scientifici tanto cari a Juvin: "È ormai chiaro, in tossicodipendenza, che forzare il trattamento è controproducente. Perché ciò funzioni, è necessario creare una relazione terapeutica di fiducia, migliorare gradualmente il loro stato di salute e supportarli per motivarli a voler entrare in un processo di arresto, ma solo quando lo desiderano. La fiducia è il pilastro dell'efficacia nella tossicodipendenza", conferma Benjamin Rolland.

Per quanto riguarda la sua strategia di sicurezza, questo sembra ancora testimoniare la sua ignoranza nel campo. In effetti, il divieto e la criminalizzazione dei tossicodipendenti non sono sempre stati la regola: "Prima del 1970, il regime politico era flessibile nei confronti dei tossicodipendenti. Questa legge è una svolta repressiva radicale. In precedenza, l'uso privato di stupefacenti non era sottoposto al giogo della legge. A quel tempo, vari fattori come la dichiarazione di guerra alla droga negli Stati Uniti, l'emergere della controcultura e la tossicodipendenza che è diventata un problema di salute pubblica, hanno spinto i paesi di tutto il mondo a rivedere la loro legislazione", spiega Alexandre Marchant, dottore in storia, autore di un lavoro frutto di una tesi sulla lotta alla droga tra gli anni 1945 e 2017.

E questa legge comporterà la sua parte di conseguenze problematiche inaspettate, inclusa la chiusura del carcere per i consumatori ordinari. Un problema ancora attuale visto che nel 2015, secondo l'Osservatorio penitenziario internazionale, sono stati in carcere 3.390 consumatori. Sappiamo però che il carcere rinchiuso il consumatore in una traiettoria deviante e non risolve il problema della dipendenza. Per Alexandre Marchant, questa legge è il cuore del problema: "Da 50 anni questa legge non è cambiata nonostante i problemi che ha causato. Le misure sono state create in risposta alla difficoltà di applicarla alla lettera, ma non abbiamo mai messo in discussione i fondamenti stessi di questa legge, ovvero considerare il tossicodipendente come un criminale". Come l'alcolista considerato per la prima volta un delinquente alla fine del XIX secolo, il tossicodipendente viene visto come tale prima di essere considerato un malato.

Una postura morale carica di conseguenze

Philippe Juvin parla di una violazione della legge dove il ministro dell'Interno Gérald Darmanin evocherebbe sicuramente una "sconfitta morale". In termini di etica normativa, la politica repressiva e proibizionista è strettamente deontologica. Potremmo tradurre la sua tesi come "non autorizziamo la depenalizzazione, la legalizzazione o il sostegno al consumo perché le droghe fanno male".

Se ci interessa un'analisi più consequenzialista del problema, il proibizionismo sembra essere la soluzione peggiore: "Nonostante questo approccio repressivo, la Francia è il primo, o il secondo paese a seconda dell'anno, con il più alto tasso di consumo di cannabis in Europa. Questo dimostra abbastanza bene che la repressione non funziona, anche se dobbiamo ammettere che la Francia ha una cosiddetta specificità monoprodotta. In altre parole, il 90% del consumo di droga nel territorio è concentrato sulla cannabis", sottolinea l'esperto in diritto penale Yann Bisiou, e dottore in diritto privato e scienze criminali.

Ridurre o vietare: devi scegliere

L'apertura di SCMR (narcosale) che partecipano alla RDR (riduzione del rischio) non è compatibile con l'attuale divieto: "Da vent'anni c'è una continua ambiguità tra la legge e la RDR. Quest'ultima ha grandi difficoltà a consolidarsi in Francia perché contraddice la legge. Occorre spingersi fino a compiere sotterfugi evocando lo statuto sperimentale della SCMR affinché i progetti vengano accettati", dice Alexandre Marchant che evoca ragioni culturali per spiegare in parte questo fenomeno: "C'è una sacralizzazione del diritto in Francia rispetto ad altri paesi. È idealizzato e spesso considerato come l'espressione della volontà generale". Tuttavia, ai nostri tempi, la maggioranza dei francesi sembra favorevole alla depenalizzazione della cannabis. Il paradigma RDR si inserisce in una visione moderna della tossicodipendenza che considera l'ambiente psicosociale dell'individuo come assolutamente necessario per il suo recupero.

A questo proposito Yann Bisiou evoca prima di tutto l'efficacia dei social device come "casa": "Prima di tutto, togliere le persone dalla strada è più efficace di qualsiasi cura. Gli SCMR partecipano a questo supporto sociale per i consumatori". Successivamente, il supporto deve ovviamente portare alla consapevolezza del consumatore stesso. Questo è un bene, visto che questo è il loro obiettivo e che gli operatori sanitari che lavorano in queste strutture sono formati per questo: "Dobbiamo supportare l'utente nel suo consumo con la speranza di curarlo dandogli un supporto sociale sicuro, creare collegamenti e fiducia", afferma Alexandre Marchant, dottore in storia.

Cosa stiamo aspettando? La conoscenza scientifica non ci dice cosa fare

Se Philippe Juvin si sbaglia quando dice che nessuno degli argomenti scientifici sostiene l'apertura delle SCMR, dobbiamo riconoscere che queste ultime non ci dicono se dobbiamo combattere contro la droga o meno. Eppure, sembra che sia quello che tutti vogliono fare. E in questo caso, ciascuno di questi argomenti ha senso nella stessa direzione.

A livello più politico, come ha ricordato Alexandre Marchant, sembrerebbe che questi siano i postulati iniziali che costituiscono i nostri stereotipi arcaici sulla criminalizzazione dei tossicodipendenti che devono essere rivisti per sperare in un cambiamento: "Dobbiamo muoverci verso un approccio cittadino alla lotta alla droga. Le persone dovrebbero avere il diritto di usare sostanze nocive. Finché non pensiamo in questa prospettiva, non partiremo con il piede giusto". Ciò implica abbandonare il divieto e affidarsi all'informazione, alla prevenzione e al sostegno. In effetti, sembrerebbe che questo sia il modo più efficace per combattere l'uso di droghe, secondo le scienze che studiano questi problemi.

(Julien Hernandez su Futura-Sciences del 22/11/2021)

CHI PAGA ADUC

l'associazione non **percepisce ed è contraria ai finanziamenti pubblici** (anche il 5 per mille)

[La sua forza sono iscrizioni e contributi donati da chi la ritiene utile](#)

DONA ORA (<http://www.aduc.it/info/sostienici.php>)