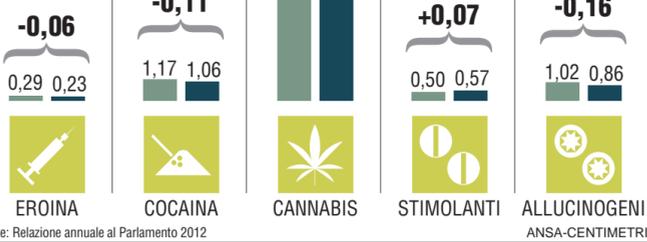


**La droga tra i giovani**

Consumo di stupefacenti da parte di studenti (15-19 anni) nei 30 giorni precedenti l'indagine



Fonte: Relazione annuale al Parlamento 2012

**«Droga, il consumo in gruppo non è reato»**

**MILANO.** Consumare droga in gruppo è «penalmente irrilevante», sia in caso di «mandato all'acquisto», sia nel caso di «acquisto comune». Con questa controversa sentenza delle sezioni unite penali, presiedute dal primo presidente Ernesto Lupo, la Cassazione potrebbe aprire la strada a una revisione della legge Fini-Giovanardi, arrivando persino alla depenalizzazione dello spaccio di stupefacenti. Non considerando reato l'acquisto, sia per conto di un'altra persona, sia su incarico di un intero gruppo, la decisione della Cassazione – che fa riferimento a un contrasto giurisprudenziale sul ricorso di una sentenza del gup di Avellino e le cui motivazioni si conosceranno soltanto con il deposito – potrebbe infatti portare a una revisione dell'attuale normativa che distingue nettamente

tra consumo personale (violazione di tipo amministrativo) e spaccio (reato penale). Modifica che, per altro, la sinistra radicale si è subito affrettata a chiedere, sollecitando, con il segretario di Rifondazione comunista, Paolo Ferrero, la «legalizzazione delle droghe leggere e la depenalizzazione del consumo». Di «sentenza importante» ha invece parlato il segretario del Forum droghe, Franco Corleone, che, insieme a un cartello di 17 associazioni, ha presentato una proposta di legge di iniziativa popolare per «depenalizzare la detenzione tout court». Per il presidente dei senatori del Pdl, Maurizio Gasparri, che ha firmato una nota congiunta con il responsabile delle politiche familiari del partito, Carlo Giovanardi, la posizione della sinistra è «pretestuosa e in malafede».

«L'Italia – si legge nel comunicato – ha depenalizzato l'uso esclusivamente personale delle sostanze mentre giustamente ritiene reato lo spaccio delle stesse: spetta naturalmente alla magistratura stabilire se nel caso esaminato, che è quello del consumo di gruppo, siamo nell'ambito dell'una o dell'altra fattispecie». «Ho qualche dubbio – aggiunge Giovanardi – che possa essere lecito che uno fa il pieno e poi lo distribuisce e in quel caso si possa parlare di uso esclusivamente personale». Infine, per il fondatore della comunità Exodus, don Antonio Mazzi, la sentenza della Cassazione è «equivoca» e «può creare disorientamento perché sembra giustificare i capricci».

Paolo Ferrero  
© RIPRODUZIONE RISERVATA



La Cassazione: fumare insieme non è «penalmente rilevante». Sinistra all'attacco: ora abolire la legge Fini-Giovanardi

**ETICA E SANITÀ**

La coltivazione delle piantine avviene a Racale, mentre sarebbero già un migliaio, soprattutto di

malati, le richieste di adesione all'associazione costituita per sostenere l'assurda iniziativa

**Cannabis terapeutica  
La Puglia apre il "club"**

*Ma restano i dubbi della scienza sui benefici*

DI FRANCESCA LOZITO

**È** difficile importare derivati dalla cannabis? E allora ce la coltiviamo da soli. Suona quasi incredibile l'iniziativa presentata mercoledì a Racale in provincia di Lecce. Qui è stato inaugurato il primo cannabis social club italiano. Un luogo dove coltivare le piante di cannabis. L'iniziativa ha ricevuto la benedizione del sindaco del paese salentino, Donato Metallo, di alcuni esponenti politici come l'onorevole Bernardini dei Radicali e di Mina Welby dell'associazione Coscioni. I promotori sono Lucia Spiri e Andrea Triscioglio, due giovani pugliesi malati di sclerosi multipla e in cura da circa un anno con il "Bedrocan", un derivato sintetico della cannabis che viene somministrato in via sperti-

mentale all'ospedale di Casarano, sempre in Puglia, importato dall'Olanda (in Italia non è possibile produrre tetraacannabinoidi e derivati dalla cannabis in generale). Gli organizzatori dell'iniziativa, che per l'occasione hanno anche costituito una apposita associazione, "Lapiantiamo", sostengono di aver avuto circa un migliaio di richieste di adesione di malati come loro che vogliono entrare nel "club". L'iniziativa prende le mosse dalla difficoltà dichiarata da Spiri e Triscioglio di ottenere il "Bedrocan", per il quale è necessario sottoporsi a una trafila burocratica con tempi lunghi. Ma in Puglia è possibile farselo prescrivere grazie a una delibera della Regione che consente alle farmacie ospedaliere di importare il medicinale. Come avviene del resto in quelle regioni in cui la legge sulla importazione della cannabis a scopo terapeutico è passata: Toscana, Liguria (qui è stata però impugnata dal Governo perché in contrasto con le norme nazionali), Veneto, Marche e da ultima l'Emilia Romagna.

L'iniziativa è di due giovani malati di sclerosi multipla che utilizzano un farmaco prodotto in Olanda. «Ma non puntiamo alla legalizzazione della droga in Italia», dicono



**DIRITTO**

**Le Regioni legiferano ma ci sono i vincoli delle norme nazionali**

Le regioni continuano a legiferare sull'uso terapeutico della cannabis. Ultime in ordine di approvazione Marche ed Emilia Romagna. Vogliono fare da sole, stabiliscono regole e paletti. Ma in alcuni casi vanno contro la legislazione nazionale. È quanto è accaduto a settembre del 2012, quando il Governo si è trovato costretto ad impugnare il ddl approvato il mese precedente dalla Liguria. Questo testo, secondo il ricorso, contiene disposizioni in contrasto con le norme statali di principio sulla tutela della salute. Un provvedimento che potrebbe avere ripercussioni su tutte le leggi regionali approvate o in corso di approvazione. Oltre a Liguria, Emilia e Marche, la Toscana ha licenziato il primo testo a maggio 2012 e il Veneto a fine settembre. Si tratta di leggi abbastanza simili, che hanno come obiettivo quello di favorire l'uso dei cannabinoidi in ambito oncologico e neurologico, quindi sui malati terminali e su quelli affetti da sclerosi multipla. Per usare i derivati della cannabis a scopo medico bisogna però importarli. Lo si può fare però solo attraverso le farmacie degli ospedali, con una procedura rigida e articolata. Uno dei più noti tra questo genere di derivati dalla cannabis è il farmaco olandese Bedrocan. C'è poi il Sativex, un altro derivato della cannabis che viene assunto in modo semplice, attraverso uno spray. In Italia si parla da mesi di un possibile via libera da parte dell'Agenzia del farmaco, ma ancora tutto è fermo. (F. Loz.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**l'intervista**

**«È un'iniziativa ideologica»**

**«S**e i pazienti oncologici non richiedono di essere trattati con la cannabis terapeutica, allora legiferare che senso ha?» È il quesito Antonio Polselli, oncologo dell'ospedale Cervesi di Cattolica, in provincia di Rimini. Lui è in corsia ogni giorno e quotidianamente si confronta con chi è colpito dalle conseguenze di una malattia come il tumore. Per questo si dice contrario all'uso dei derivati della cannabis. Su quali basi motiva il suo no? Innanzitutto perché si è visto dagli studi internazionali che hanno valutato l'efficacia antalgica della cannabis che i risultati sono molto deboli. In secondo luogo, la prescrizione ai malati dei derivati degli oppiacei, che sono anche i farmaci più efficaci nel trattamento del dolore, oggi, finalmente, grazie alla legge 38 del 2010, è facilitata dalla semplificazione della ricetta. E allora perché dobbiamo andare a cercare altrove? Gli oppiacei sono oggi i farmaci più utili e più ben gestibili. Sono molto ben tollerati dai pazienti, anche a livello di effetti collaterali. Non solo in fase terminale, s'in-

tende, ma nel trattamento dei sintomi in generale. Ha mai avuto richieste di cannabis o derivati dai suoi pazienti? Mai avuta una richiesta di questo tipo di trattamento. Quanto pesa il fattore ideologia, in questi disegni di legge che vengono portati avanti nelle varie regioni e adesso anche in quella in cui vive e lavora lei? È un aspetto che non si può escludere, e che, se costituisce la base di tutto sarebbe disdicevole e triste. È oltretutto anche un po' volgare utilizzare la sofferenza dei malati per sdoganare l'utilizzo volontario. La legge marchigiana stabilisce che la

decisione deve essere presa dai medici di famiglia. È corretto? Il trattamento del dolore dovrebbe diventare una competenza diffusa nell'ambito della prevenzione medica. Tutta la classe medica dovrebbe avere gli elementi di base. Alcune patologie sono però oggetto di trattamenti specialistici. In questi anni un po' è cresciuta la cultura medica generale sul trattamento del dolore. Anche se l'Italia rimane uno degli ultimi Paesi per l'uso degli oppiacei. C'è poi la questione dei costi... I derivati dalla cannabis, farmaci d'importazione sono più costosi della morfina. E allora in Puglia c'è chi ha pensato di fare per sé, coltivando le piante... Forse piuttosto che "uscire dalla realtà" con vari accorgimenti più o meno naturali, dovremmo affrontare i problemi tra persone lucide. La cannabis forse sarebbe più utile coltivarla per fare i tessuti di canapa, una fibra ecologica, vegetale, che ha delle grandi potenzialità. Ma solo da questo punto di vista.

Francesca Lozito  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

**il rapporto**

**Allarme Ue: stop alle amfetamine killer**

DA ROMA VINCENZO R. SPAGNOLO

**L**a Commissione europea propone di vietare in tutta l'Ue la «4-MA»: una droga sintetica del tipo «metilamfetamina» già proibita in 10 Paesi (Austria, Cipro, Danimarca, Francia, Germania, Ungheria, Irlanda, Regno Unito, Lituania, Paesi Bassi), perché sospettata di aver causato 21 decessi tra il 2010 e il 2012. «I suoi effetti letali sono noti. Un'azione a livello Ue contribuirà ad arrestarne la diffusione, per impedire che danneggi i giovani di tutta l'Europa», chiede il vicepresidente della Commissione, Viviane Reding. Inoltre la «legalizzazione della cannabis», fa sapere il commissario Ue agli Affari interni Cecilia Malmström, non rientra nelle modalità scelte, nell'attuale agenda europea, per contrastarne la diffusione e lo spaccio, anche se «ogni Stato membro ha diritto ad avere la propria legislazione in materia». Ieri è stato presentato alla stampa il primo



rapporto Ue sul mercato della droga: secondo il direttore del centro Ue di monitoraggio sulle tossicodipendenze, Wolfgang Goetz, nel continente «più di 3 milioni» di consumatori di cannabis «chiedono aiuto e di seguire un trattamento». Una cifra «elevata», denuncia preoccupato, precisando come siano cambiate le modalità di consumo: da saltuario a «quotidiano». Non solo: secondo il rapporto, l'Europa ha assunto un ruolo chiave nella messa a disposizione di know-how e il supermarket dello spaccio, anche attraverso Internet, è «sempre più rapido» e con «nuove strade», come le offerte che prevedono la consegna di pacchi «multipli» con varie sostanze. I dati investigativi di Europol confermano poi come il mercato dell'eroina sia in calo, a vantaggio della cocaina, affermatasi negli ultimi dieci anni (con un picco nel 2008) in tutta l'Europa occidentale. Spagna e Portogallo sono i principali punti di ingresso della coca in Europa, spesso attraverso la

rotta dell'Africa occidentale. I container colmi di neve non approdano solo nei porti del Mediterraneo, come Gioia Tauro: «Grossi sequestri sono stati realizzati pure nel Mar Nero e nel Baltico orientale». E, «per evitare i controlli», i trafficanti utilizzano tecniche chimiche sofisticate per incorporare cocaina in prodotti legittimi (ad esempio l'abbigliamento, materie plastiche) dai quali viene estratta in appositi laboratori clandestini. Secondo il direttore di Europol, l'inglese Rob Wainwright, Gran Bretagna e Olanda e, in minor misura, Belgio e Francia del Nord, fanno parte di un'area geografica tra le più problematiche, che «attira molti flussi di prodotti illeciti» e alcuni «tra i più significativi» gruppi criminali. E la lotta al narcotraffico, avverte Malmström, non si rafforza chiudendo le frontiere, ma aumentando lo «scambio di informazioni tra le polizie e le autorità giudiziarie» dei 27 Paesi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA