

Direttore Riccardo Cascioli

FATTI PER LA VERITÀ

INTERVISTA/SERPELLONI

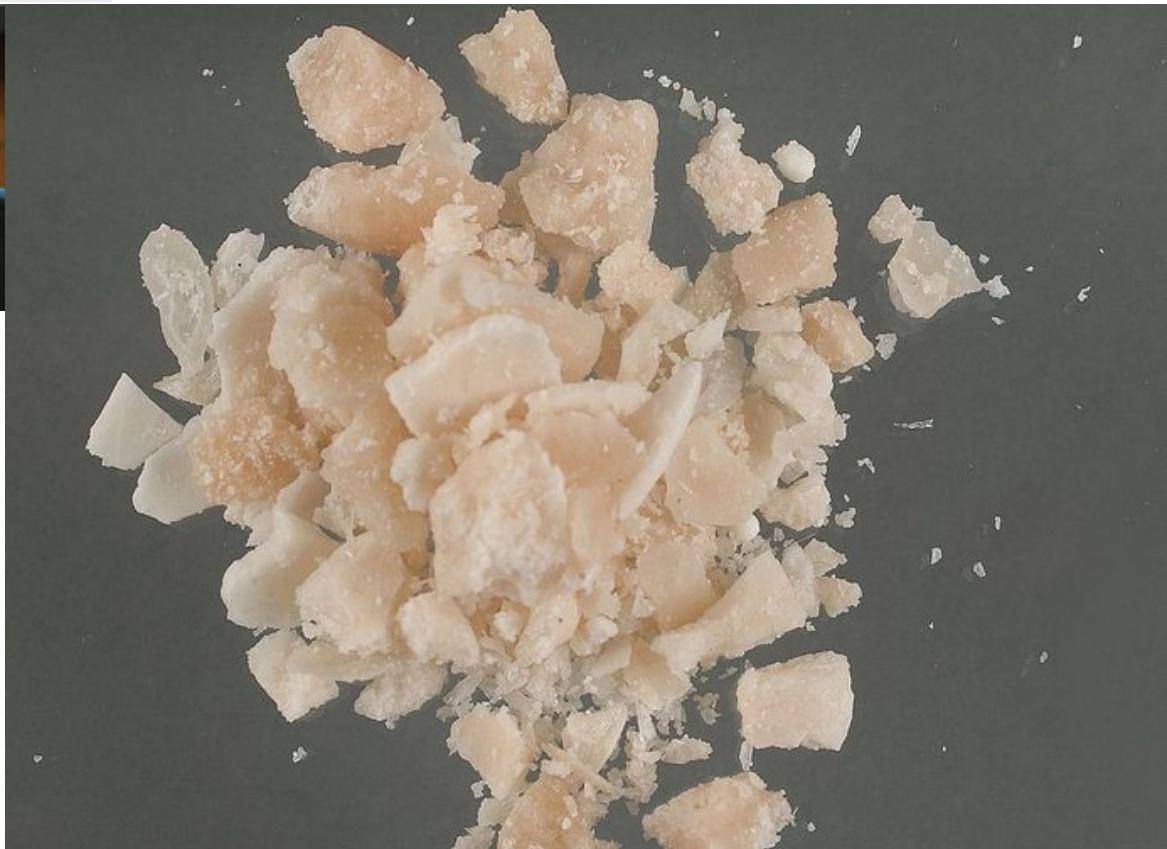
«Bologna, il Comune che distribuisce pipe per il crack è un messaggio devastante»

ATTUALITÀ

30_08_2025



Riccardo
Cascioli



«La riduzione del danno è finta, la verità è che così si normalizza l'uso della droga». È la prima reazione del professor Giovanni Serpelloni alla decisione del Comune di Bologna di distribuire gratuitamente pipe monouso per l'assunzione di crack, un pericoloso

derivato della cocaina. L'assessore al welfare Matilde Madrid e il sindaco Matteo Lepore, artefici dell'iniziativa, ovviamente la difendono in nome della «riduzione del danno» per evitare patologie secondarie provocate dall'uso del crack come epatiti e Hiv. La decisione ha creato molte polemiche e la protesta delle opposizioni. Elena Ugolini, candidata del centrodestra alle Regionali del 2024 parla di «decisione irresponsabile» e accusa la Giunta comunale di Bologna di «concorso in spaccio», e di «rendere stabile» l'uso di una sostanza pericolosa che crea dipendenza con «pochissime assunzioni».

Il professor Giovanni Serpelloni, oggi direttore del Neuroscience Clinical Center di Verona è uno dei massimi esperti mondiali di lotta alla droga (è stato anche capo del Dipartimento Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri dal 2008 al 2014 con i governi Berlusconi, Monti e Letta), boccia senza appello l'iniziativa del Comune di Bologna: «Incide relativamente sulle malattie infettive, in compenso manda un messaggio all'intera nazione di normalizzazione dell'uso di questa droga. A fronte di marginali effetti sanitari positivi sui consumatori, che sono comunque un gruppo ristretto, si attira verso il crack la fascia giovanile e le persone vulnerabili che sono le categorie maggiormente a rischio, quelle più attratte dalla tentazione della droga. Un'iniziativa di questo genere diminuisce la percezione del rischio e offre addirittura uno strumento per iniziare».

Eppure secondo l'assessore Madrid, Hiv ed epatite si riscontrano spesso nei consumatori di crack: «Guardi, sulle infezioni ci sono dati contrastanti – dice Serpelloni -, ma una cosa è evidente: i rischi infettivi si sono attenuati moltissimo, perché le infezioni dipendono primariamente dalla promiscuità, e se c'è una cosa che i tossicodipendenti hanno imparato in tutti questi anni è proprio quella di evitare la promiscuità. Ricordiamo come negli anni '80 e '90 l'uso di scambiarsi le siringhe fosse la principale causa di Aids, oggi tra i sieropositivi i tossicodipendenti sono pochi. E anche tra chi consuma crack la prevalenza è che ognuno ha i suoi parafernalia (gli oggetti utilizzati per la preparazione e il consumo della droga, *ndr*). Piuttosto bisogna tener presente che fumare il crack ha effetti diretti sulla salute, porta la droga a penetrare profondamente nelle vie respiratorie con gravi conseguenze polmonari, e non per niente si parla di polmone da crack. E i rischi più gravi per i consumatori di crack sono le aritmie cardiache, gli ictus e gli infarti».

In effetti, scorrendo la Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia 2025 presentata lo scorso giugno, emerge che cocaina e crack sono gli stupefacenti che hanno «il maggiore impatto sanitario e sociale in Italia»: rappresentano il 35% delle morti droga-correlate e il 30% dei ricoveri ospedalieri dovuti

a droghe. Il crack rappresenta in questo una percentuale minore, ma il suo consumo è in evidente crescita, e iniziative come quella del Comune di Bologna favoriscono questa tendenza perché, dice Serpelloni, «è la normalizzazione a fare i danni maggiori».

L'

destra) afferma che il «valore aggiunto»

di questa iniziativa è il fatto che distribuire pipe consente di stabilire «una relazione di fiducia» con i consumatori, visti come «portatori di bisogni» da ascoltare e con cui confrontarsi; «e spesso succede che dopo un po' ci chiedano aiuto per uscirne». Serpelloni sorride, sono discorsi vecchi già smentiti dalla realtà: «I tossicodipendenti vanno curati, non incentivati – dice -, sa cosa è stato vincente nell'affrontare il problema dell'Hiv, causato dallo scambio di siringhe? Le iniziative a tappeto nelle stazioni dove venivano offerte le prime dosi di metadone. L'approccio era: "Vieni, possiamo darti una mano a curarti", e tante persone si sono accostate».

Peraltro un dato da tenere presente è che la possibilità di cure è decisamente a portata di mano. Sempre secondo la relazione al Parlamento, nel 2024 c'erano in Italia 198 "servizi di primi livello", ovvero unità mobili e centri di prima accoglienza finalizzati al soccorso di persone tossicodipendenti più difficili da intercettare attraverso i canali tradizionali; poi ci sono ben 571 SerD, ovvero i servizi ambulatoriali per le dipendenze, articolati in 621 sedi operative; e c'è inoltre un terzo livello rappresentato da 951 strutture terapeutiche, residenziali o semi-residenziali. «È una rete importante che garantisce cure efficaci - spiega Serpelloni -, piuttosto il problema è quello di intervenire tempestivamente, soprattutto con i minorenni che subiscono i maggiori danni cerebrali per l'uso di sostanze stupefacenti: oggi dall'inizio dell'uso di droghe al primo trattamento sanitario passano mediamente 5-7 anni. Non bisogna aspettare per vedere come va, si deve intervenire subito».

C'è poi un altro aspetto da tenere presente e che rivela l'ipocrisia di chi parla di «riduzione del danno»: l'estrema tolleranza della circolazione della droga. «Si può anche pensare a ridurre il danno, io stesso nel 1985 ho realizzato il primo progetto in Italia di prevenzione in strada – prosegue il professor Serpelloni –; ma il problema principale è che si lavora in un contesto. Vorrei chiedere ai politici di tutti i colori: che politiche fate per impedire lo spaccio davanti alle scuole, nelle piazze, nei bar? C'è una tolleranza della droga che è davanti agli occhi di tutti».

