



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO L'AIDS
ONLUS NAZIONALE

Egregio dottor
Giovanni Serpelloni
Capo Dipartimento Nazionale Politiche Antidroga
Lettera pubblica

Torino, 6 luglio 2009

Oggetto: contributo Lila al gruppo di consultazione per la stesura del documento "Misure e azioni concrete per la Prevenzione delle Patologie Correlate (PPC) all'uso di sostanze stupefacenti (prevenzione e riduzione dei rischi e dei danni) "

Egregio dottor Serpelloni,

Con questa lettera aperta, la LILA (Lega Italiana per la lotta contro l'AIDS) desidera esprimere alcune valutazioni concernenti il documento in oggetto pubblicato il 18 giugno 2009 sul sito del DPA. <http://www.politicheantidroga.it/droghe/linee-d%27indirizzo.aspx>

Innanzitutto ci preme riconoscere l'importanza del documento: in esso infatti si sancisce l'appropriatezza di alcune strategie di Riduzione del Danno (definite PPC dal Dipartimento Politiche Antidroga da Lei diretto) e si attenua così l'ostracismo osservato in alcuni territori italiani rispetto a tali interventi, nonostante che la situazione epidemiologica ne abbia evidenziato da tempo la loro necessità.

Tuttavia non possiamo condividere la sua formulazione finale per le osservazioni qui sotto riportate, che peraltro abbiamo esplicitato più volte al gruppo di lavoro da Lei coordinato sia verbalmente che in forma scritta.

Sul piano generale rileviamo che un documento che avrebbe dovuto essere esclusivamente di taglio tecnico in realtà contiene posizioni che ci sembrano apertamente di natura ideologica.

Inoltre, le misure e le azioni individuate dal DPA mancano di innovazione poiché riguardano esclusivamente interventi già conosciuti nel nostro territorio, non considerando tutte le attuali tipologie di consumi non iniettivi e i relativi comportamenti a rischio di acquisizione delle malattie infettive a loro correlati.

LILA NAZIONALE ONLUS - LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO L'AIDS



Entrando nello specifico segnaliamo che:

- la scelta del Dipartimento di includere **“l’addendum”** nel documento ne conferma il taglio ideologico e la mancata innovazione. Infatti, in ambito internazionale – e non solo legato all’universo HIV/AIDS – il pill test sulle sostanze e le sale di aiuto somministrazione sono ascritte tra gli interventi di Riduzione del Danno, raccomandate e supportate sia da importanti agenzie internazionali, sia da società scientifiche e associazioni. Là dove presenti, queste strategie hanno dato risultati con un alto grado di evidenza rispetto alla prevenzione delle PPC, delle morti per overdose e in senso più generale rispetto al rapporto al costo/beneficio per la spesa sanitaria;
- dove sono stati avviati **programmi di sostituzione con eroina** (che dovrebbe essere inclusa più opportunamente tra i trattamenti farmacologici) l’obiettivo del contrasto alle overdose e alle infezioni acquisibili con pratiche iniettive ha prodotto risultati e evidenze che in un documento tecnico andrebbero a nostro avviso riportate;
- da un punto di vista di **salute pubblica**, se si condivide la preoccupazione rispetto alla diffusione del virus HIV e HCV e della tubercolosi tra la popolazione che usa/abusa di sostanze così come affermato in certe parti del documento, la modifica di leggi in vigore che impediscono alcuni interventi contenuti nell’addendum dovrebbe essere tra le priorità del Dipartimento stesso;
- in ambito internazionale alcuni interventi, anche di carattere preventivo come la **prevenzione primaria**, utilizzano strategie di Riduzione del Danno, e quindi ci pare eccessiva e non pertinente l’enfasi data alla differenziazione di tali interventi, pur comprendendo che la Riduzione del Danno non può e non deve essere l’unico modello di intervento preventivo e che gli interventi di tale strategia devono essere articolati e differenziati a seconda dei target e degli ambiti;
- crediamo che il non aver incluso tra gli strumenti di **profilassi i materiali per l’inalazione e il consumo non iniettivo di sostanze** in funzione del contenimento del virus HCV e della tubercolosi sia una scelta irresponsabile vista la diffusione di tali infezioni tra i consumatori non iniettivi, anche alla luce delle evidenze scientifiche. Infatti, benché queste modalità di consumo siano ben note al DPA e segnalate nella “Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia nel 2008” da Voi presentata in questi giorni, si è scelto “paradossalmente” di ignorarle nonostante la nostra incalzante richiesta.

Quindi, pur riconoscendo che altri suggerimenti da noi proposti sono stati tenuti in considerazione, tutte le ragioni sopra esplicitate ci portano a non poter condividere appieno il documento.

Detto questo ringraziamo il DPA per aver consultato la federazione LILA su temi per noi prioritari e inerenti alla nostra mission associativa, e auspichiamo che in un futuro prossimo si possa arrivare a una reale sinergia - scevra da ideologismi - che permetta di mettere in atto strategie maggiormente condivise ed efficaci volte alla tutela della **salute pubblica**.

Massimo Oldrini, Damiano Maggio
Area Riduzione del Danno

Alessandra Cerioli
Presidente Nazionale