

Go Beyond: Limitazione dei rischi e Riduzione del danno sul territorio dell'ASL Cn2

Go Beyond: Risk Limitation and Harm Reduction on the territory of ASL Cn2

CHRISTIAN LAMANNA¹, AMY MARTELOZZO¹, CARMEN OCCHETTO²,
VALENTINO MERLO²

(1) Coop. Soc, Alice – Alba

(2) Dipartimento Dipendenze ASL CN2 Alba-Bra

Riassunto. L'articolo analizza l'evoluzione dei progetti di Riduzione del Danno, a seguito dell'inclusione di queste pratiche nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) tramite la Legge n. 47 del 21 aprile 2017 e della loro formale adozione in Piemonte con la D.G.R. n. 42-8767 del 12 aprile 2019. Da allora, le ASL piemontesi hanno avviato iniziative sperimentali per ampliare l'accesso ai servizi attraverso strategie di Riduzione del Danno. L'analisi presente all'interno dell'articolo si focalizza sui progetti realizzati dall'ASL Cn2, descrivendo il loro sviluppo dalla fase sperimentale alle attuali implementazioni le quali includono la raccolta di dati sui comportamenti di consumo e sul benessere dei consumatori. I risultati mettono in evidenza il ruolo essenziale della Riduzione del Danno nel favorire l'accesso a risorse e supporto per coloro che, per motivi socioculturali, restano spesso ai margini dei servizi sanitari convenzionali.

Abstract. The article analyzes the evolution of Harm Reduction projects following the inclusion of these practices in the Essential Levels of Care (LEA) under Law No. 47 of April 21, 2017, and their formal adoption in Piedmont with Regional Resolution No. 42-8767 on April 12, 2019. Since then, the local health authorities (ASLs) in Piedmont have launched experimental initiatives to expand access to services through Harm Reduction strategies. The article's analysis focuses on projects implemented by ASL Cn2, describing their progression from the experimental phase to current implementations, which include data collection on consumption behaviors and consumer well-being. The results highlight the essential role of Harm Reduction in facilitating ac-

cess to resources and support for those who, due to sociocultural reasons, often remain on the margins of conventional healthcare services.

1. Introduzione

La gestione delle problematiche legate al consumo di sostanze psicoattive rappresenta una sfida cruciale per la sanità pubblica, a livello sia nazionale che regionale. Negli ultimi anni, in Italia e in Piemonte, l'uso di sostanze come cannabis, cocaina, Nuove Sostanze Psicoattive (NSP) e alcol ha mostrato un'evoluzione significativa, sollevando interrogativi sulla necessità di strategie di intervento sempre più mirate. In questo contesto, la Riduzione del Danno (RdD) ha assunto un ruolo fondamentale, non solo come politica di risposta immediata ai rischi legati all'uso di droghe, ma anche come approccio preventivo e metodologico per la tutela della salute collettiva.

Introdotta come pratica ufficiale a livello nazionale nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) nel 2017, la Riduzione del Danno in Piemonte ha visto un potenziamento strutturato a partire dal 2019, con l'adozione della D.G.R. n. 42-8767 che ha consolidato linee guida e finanziamenti per interventi sul territorio.

Questo articolo fornisce un'analisi delle politiche di Riduzione del Danno (RdD) nella provincia di Cuneo, con un focus specifico sul territorio dell'ASL CN2, dal 2020 ad oggi. Vengono esaminati i progetti Outreach, Safe&Drive e ABS, i principali risultati ottenuti e le prospettive future. Attraverso una panoramica dei dati epidemiologici e dei progetti implementati, saranno discussi i progressi compiuti, le sfide ancora presenti e le proposte per rafforzare le politiche di RdD, in risposta all'evoluzione delle esigenze della popolazione.

2. Riduzione del Danno: cos'è e perché è importante

La Riduzione del Danno (RdD) è un approccio sociosanitario nato negli anni '80 a Liverpool, Regno Unito, per contrastare la diffusione di malattie come l'epatite e l'AIDS, identificato successivamente come legato al virus HIV (Gabiano, 2013, p.1). In Italia è stata introdotta alla fine degli anni '90 e svolge un ruolo cruciale nelle politiche sulle sostanze psicoattive, inserendosi nel modello dell'Unione Europea dei "quattro pilastri" che comprende prevenzione, trattamento, riduzione del danno e lotta al traffico di droga. I principali organi dell'Unione, come il Parlamento Europeo, la

Commissione e l'EMCDDA¹, supportano l'integrazione della RdD nelle strategie di salute pubblica.

Gli interventi di RdD includono servizi a bassa soglia, caratterizzati da principi di non giudizio, autodeterminazione, anonimato e gratuità, grazie alla collaborazione di professionisti sanitari, sociosanitari e operatori con esperienza diretta. Seguendo le linee guida europee, le iniziative pratiche comprendono la distribuzione di materiali sterili per l'uso di droghe, contraccettivi e altri dispositivi di sicurezza, oltre a servizi di Drug Checking e la creazione di spazi dedicati come Drop In, unità mobili e chill out urbani. Questi interventi hanno ridotto significativamente la mortalità e i danni associati al consumo di droghe, particolarmente in un periodo di alta diffusione (El Drito, 2021).

Nel 2017, la Riduzione del Danno è stata ufficialmente inclusa nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in Italia all'interno del DPCM del 12 gennaio 2017 (Art. 28 - "Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche"), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il 18 marzo 2017. Questa inclusione ha previsto specifiche misure e servizi per la riduzione del danno associato all'uso di sostanze. A livello locale, un ulteriore sviluppo è avvenuto il 12 aprile 2019, quando la Regione Piemonte ha approvato la D.G.R. n. 42-8767, introducendo linee guida per l'applicazione delle prestazioni LEA. Questo ha permesso alla Regione di potenziare i servizi dedicati alla gestione dei rischi legati all'uso di sostanze psicoattive, migliorando l'accesso e la qualità degli interventi, oltre a promuovere un'integrazione più efficace tra le diverse risorse sanitarie e sociosanitarie.

2.1 Metodologia della Riduzione del Danno

La metodologia della RdD si fonda su un approccio complesso e comunitario, che va oltre i paradigmi tradizionali e riconosce la molteplicità dei fattori che influenzano il fenomeno del consumo di sostanze. Considera infatti aspetti individuali, sociali, culturali, antropologici, istituzionali e legislativi, così come la chimica delle sostanze e il mercato nero, nella "costruzione sociale del fenomeno". Questo approccio mira a ridurre i rischi e i danni a tre livelli: individuale, comunitario (famiglia e reti sociali) e sociale (dalla comunità locale fino al livello nazionale), e su tre dimensioni: sanitaria, sociale ed economica.

1 L'EMCDDA è un'agenzia dell'Unione Europea con sede a Lisbona, fondata nel 1993, che monitora le problematiche legate a droghe e dipendenze in Europa. Dal 2 luglio 2024, è stata sostituita dall'EUDA, la quale ha un mandato ampliato per affrontare le sfide relative alle droghe in modo più efficace. Consultabile all'indirizzo: https://www.euda.europa.eu/index_en

La RdD non si limita a fornire servizi, ma responsabilizza il contesto, cercando di modificare quei fattori che massimizzano i danni e i rischi. Questo porta a una “distribuzione controllata” delle responsabilità e promuove interventi che riducono lo stigma sociale associato al consumo di sostanze. I soggetti coinvolti non sono visti come vittime o colpevoli, ma come attori sociali capaci di attivare proprie competenze ed esperienze.

In estrema sintesi, la metodologia della RdD include interventi come l’outreach, che raggiunge i consumatori nei luoghi dove si radunano, fornendo informazioni, supporto e materiali per un consumo più sicuro; i servizi di drug checking, che permettono di analizzare le sostanze per identificarne la composizione e prevenire l’uso di droghe adulterate; la somministrazione gratuita di alcol test; e la distribuzione di strumenti di prevenzione come siringhe sterili o naloxone per contrastare le overdose. Questo approccio multidimensionale non rappresenta una “rinuncia” ma, al contrario, aumenta le possibilità di intervento e di gestione positiva del fenomeno.

3. Progetti di Riduzione del Danno sul Territorio dell’ASL CN2

Nel territorio dell’ASL CN2 l’approccio alla riduzione del danno è integrato all’interno di un più ampio sistema di prevenzione e intervento che coinvolge istituzioni locali, scuole e servizi sanitari. In passato, sono stati realizzati alcuni tentativi orientati alla riduzione del danno, ma si trattava di iniziative con un taglio prevalentemente preventivo. Un esempio è il progetto “Processo all’alcol nella Terra dei Vini,” avviato nel 2012, che ha coinvolto le amministrazioni comunali e il Dipartimento delle Dipendenze dell’ASL CN2 per promuovere un consumo critico e consapevole dell’alcol. Allo stesso modo, il programma scolastico “Unplugged²” attivo dal 2011 ad oggi, ha contribuito alla prevenzione dell’uso di tabacco, alcol e sostanze tra gli adolescenti, riducendo significativamente l’uso di tabacco e cannabis e gli episodi di ubriachezza tra studenti di 12-14 anni (OED Piemonte³).

3.1 *Sviluppi Recenti*

Con la Deliberazione della Giunta Regionale del 12 aprile 2019, n. 42-8767, la Regione Piemonte ha compiuto un passo decisivo verso un approccio più strutturato alla RdD; riconoscendo gli interventi di outreach, la distribuzione di materiali sterili e il Drug Checking, come parte integrante dell’assistenza sanitaria pubblica. Queste misure si differenziano dagli approcci precedenti

2 Per approfondimenti vedi: https://www.retepromozionesalute.it/scuola_stampa_scheda.php?idpr2=5932.

3 Consultabile al sito nazionale: <https://www.oed.piemonte.it/unpluggeditalia/>.

per la loro natura più diretta, orientata non solo alla prevenzione ma anche alla mitigazione immediata dei rischi legati all'uso di sostanze.

3.2 Primo Biennio 2020-2022: “Outreach”

In seguito a questa decisione, l'ASL CN2 ha avviato un bando per individuare un ente esecutivo sul territorio, assegnato alla Cooperativa Alice Onlus di Alba. Il progetto denominato “Outreach” è stato attivo da novembre 2019 a ottobre 2021, realizzando 16 interventi di RdD e Limitazione dei Rischi (LdR), nonostante le limitazioni imposte dall'emergenza sanitaria.

La prima fase del progetto ha riguardato la mappatura dei luoghi di intrattenimento locali e la creazione di una rete di attori locali e stakeholder per affrontare il consumo di sostanze. La valutazione preliminare dei bisogni è stata effettuata tramite interviste, in sostituzione dei focus group inizialmente previsti, a causa delle restrizioni COVID-19. Tra marzo e maggio 2020, sono state intervistate 10 persone su 15 contattate, esplorando temi come il significato dei contesti di divertimento, le problematiche legate alle sostanze, e le politiche giovanili⁴.

Nel 2021, il progetto “Outreach” ha realizzato 16 interventi di RdD nelle città di Alba e Bra, registrando 302 contatti a Bra (200 uomini e 102 donne) e 274 ad Alba (179 uomini e 95 donne), con la maggior parte dei partecipanti tra i 18 e i 25 anni. Sono stati distribuiti 145 kit per l'alcol, 88 alcoltest, 98 kit per uso endonasale di sostanze e preservativi, oltre a circa 80 colloqui di counseling. Durante gli interventi sono stati inoltre somministrati 248 questionari anonimi sul consumo di sostanze i cui dati sono riportati nella tabella 1.

Tabella 1: distribuzione delle risposte

Tipo di sostanza psicoattiva	% Uomini	% Donne
Alcol	90%	97%
Cannabis	65,1%	55,1%
Cocaina	17,7%	13%
MDMA	11%	10,1%
Funghi allucinogeni	10%	10%
Ketamina	9%	5,7%
Terapia farmacologica	10,9%	16%
Psicofarmaci senza prescrizione	7%	19%

⁴ Il Report “Outreach” è un documento interno, attualmente presente e visionabile nell'ufficio del Ser.D. di Alba.

3.3 Secondo Biennio 2022-2024: “Outreach 2.0 e Safe&Drive”

Per garantire la continuità delle attività nel biennio 2022-2024, il Ser.D ASL CN2, in collaborazione con la Cooperativa Alice Onlus, ha partecipato al progetto provinciale “Safe&Drive”, finanziato dal Dipartimento delle Politiche Antidroga per una durata di 18 mesi, e, quasi in contemporanea, ha promosso una versione 2.0 del progetto locale “Outreach”, specifica per il territorio di Alba e Bra.

Nel corso del 2023, il progetto “Outreach 2.0” ha effettuato 14 interventi di RdD nelle seguenti località: 9 ad Alba, 2 a Bra, 1 a Guarene, 1 a Vezza e 1 a Neviglie. Durante queste attività, sono stati distribuiti 63 kit per l'alcol, 145 etilometri, 9 kit per uso endonasale di sostanze, 276 volantini informativi e 181 preservativi (di cui 177 maschili e 4 femminili). I dati raccolti dai questionari relativi all'uso di sostanze psicotrope diverse dall'alcol sono stati limitati, con sole 11 risposte, un numero insufficiente per fornire un quadro rappresentativo del consumo di sostanze nella popolazione target.

In contrasto, il progetto “Safe&Drive” (Report Tecnico Finale, 2024), svolto a livello provinciale, ha prodotto risultati più ampi e significativi, raggiungendo 8.089 persone in tutta la provincia di Cuneo. Durante il biennio di riferimento, sono state svolte 97 uscite di outreach, dimostrando una portata notevolmente superiore rispetto a “Outreach 2.0”. Questo progetto ha integrato vari servizi, tra cui il Drug Checking, permettendo di raccogliere dati preziosi sui pattern di consumo delle sostanze.

Nel corso del progetto “Safe&Drive”, sono stati distribuiti 939 flyer informativi sulle sostanze stupefacenti, 8,2 kg di caramelle, 2.000 g di gomme da masticare, 15.553 preservativi e 100 alcol test monouso. Sono stati forniti materiali per il consumo sicuro, tra cui 184 pippotti puliti, 147 alcol pad, 154 soluzioni fisiologiche e 4 rotoli di stagnola biologica. Questi materiali sono stati progettati per riflettere l'uso di sostanze rilevato nella provincia, emerso da questionari e attività di counselling. Inoltre, sono stati effettuati 1.372 colloqui di counselling, coinvolgendo il 16% delle persone contattate, il che ha evidenziato un forte bisogno di spazi informali per discutere il consumo di sostanze. Dai questionari somministrati, sono stati raccolti 281 questionari validi, con la maggioranza dei partecipanti (58%) rappresentata da uomini, seguiti dal 37% di donne e dal 2% di persone non binarie. La fascia d'età più coinvolta era quella tra i 18-24 anni, che rappresentava il 37% dei rispondenti. Oltre la metà dei partecipanti aveva un diploma di scuola superiore (59%).

Per quanto riguarda la prevenzione e sensibilizzazione rispetto all'uso consapevole di bevande alcoliche, “Safe&Drive” ha effettuato 2.604 alcol test, di cui il 56,7% ha mostrato risultati superiori ai limiti legali. Tra questi, il 12,3% ha scelto di non guidare, mentre il 34,6% ha deciso di aspettare prima di mettersi alla guida. Sono stati effettuati 1.534 percorsi di ebbrezza,

coinvolgendo il 19% delle persone contattate, combinando questa attività con la misurazione del tasso alcolemico, il che ha aumentato l'impatto del progetto e migliorato la credibilità degli operatori sul tema della sicurezza stradale.

Il servizio di Drug Checking, effettuato nell'ambito di "Safe&Drive", ha consentito di analizzare 135 sostanze in 10 uscite, raccogliendo dati utili sui consumatori. I risultati principali hanno mostrato una partecipazione bilanciata tra uomini (56% DC) e donne (35% DC), con i più giovani (18-24 anni) che prevalevano tra i fruitori dei questionari (37%), mentre i fruitori del Drug Checking erano principalmente nella fascia 25-34 anni (63%). La maggior parte dei partecipanti possedeva un titolo di studio superiore e mostrava buoni livelli di occupazione.

Le sostanze più comuni analizzate includevano cannabis (33%), cocaina (20%), anfetamina (14%), MDMA (13%) e ketamina (9%). Notevolmente, il 44% delle persone non aveva ancora consumato la sostanza al momento dell'analisi, il che ha permesso di prevenire malesseri. La maggior parte dei campioni analizzati ha rivelato adulterazioni, ma le sostanze più pericolose non sono state riscontrate.

In sintesi, mentre il progetto "Outreach 2.0" ha fornito risultati circoscritti e focalizzati su un numero limitato di interventi, "Safe&Drive" ha offerto un panorama più ampio e dettagliato, grazie alla sua copertura su tutto il territorio provinciale e all'impiego di servizi come il Drug Checking. Questi due progetti, seppur svolti quasi in contemporanea, hanno mostrato approcci differenti e risultati complementari nella lotta contro il consumo problematico di sostanze.

4. Report del Progetto ABS dell'ASL CN (Marzo 2024 - in corso)

4.1 Introduzione

Il Progetto ABS nasce nel solco tracciato dai progetti precedenti (Outreach, Outreach 2.0 e Safe&Drive), ampliando il servizio a un bacino che non riguarda solo Alba e Bra, ma anche i piccoli comuni delle Langhe e del Roero. Oltre alla riduzione dell'incidentalità stradale, il progetto si dedica alla distribuzione di materiale sterile nei banchetti delle feste e delle "movide". Inoltre, dal 25 giugno 2024, il progetto ha aperto profili su Instagram e Facebook, attraverso i quali vengono prodotti contenuti di sensibilizzazione e riduzione del danno. Dal mese di luglio ad oggi sono state raggiunte 5648 persone, di cui 296 follower.

4.2 Uscite di outreach diurno

Il progetto ABS si propone di raggiungere i consumatori di sostanze psicoattive nei luoghi da essi frequentati, siano essi quelli abitativi piuttosto che del divertimento. Al fine di raggiungere tale obiettivo, gli operatori hanno iniziato a svolgere una mappatura dei territori delle città di Alba e di Bra andando a focalizzare l'attenzione sui luoghi del consumo diurno e notturno. Mediante l'aiuto e la collaborazione di consumatori e di persone che vivono in situazioni di marginalità diretta (i cosiddetti "pari"), gli operatori costruiscono in itinere una mappa delle scene di consumo delle zone designate. L'intento è pertanto quello di intercettare i luoghi in cui operare - mediante lo svolgimento di uscite di *street walking*⁵- attraverso i racconti e le testimonianze di chi vive e frequenta tali realtà.

Ad oggi, sono state effettuate 4 uscite di outreach diurno (strutturate mediante la metodologia sopra citata dello *street walking*) nelle città di Alba e di Bra. Tali interventi hanno permesso agli operatori di entrare in contatto con realtà di scene di consumo aperto e di conoscere persone facenti parte di quello che viene considerato il mondo "ai margini". È emerso che nelle scene di consumo aperto vi sia un uso diffuso di crack, alcol e cannabinoidi. In particolare, si è osservata una pratica di consumo e vendita di crack anche in piccole quantità, come singole inalazioni, facilitando l'accesso immediato alla sostanza con costi minimi. Questa modalità di vendita - ossia con il crack venduto in dosi minime - rende l'uso più accessibile ad una fetta di popolazione più ampia comportando anche rischi sanitari elevati, soprattutto per persone vulnerabili e con limitato accesso a servizi di supporto e riduzione del danno. Anche il problema della mancanza di una casa emerge come un elemento di rischio significativo, poiché la condizione di senza dimora amplifica la vulnerabilità di chi fa uso di sostanze. Nella totalità dei casi, le persone intercettate dagli operatori nel corso delle uscite di *street walking* hanno origini straniere e si identificano nel genere maschile.

4.3 Uscite di outreach notturno

5 Gli interventi di *street walking* prevedono l'attuazione di azioni tipiche delle unità di strada. Gli operatori del Progetto ABS, non disponendo di un mezzo di trasporto ad esso dedicato, strutturano le uscite di *outreach* diurno mediante un'iniziale mappatura delle zone d'interesse in cui andare a supervisionare e incontrare le persone prevedendo una successiva cernita delle zone indicate mediante delle vere e proprie camminate. Tra le azioni previste vi è inoltre quella della distribuzione di materiale di consumo di Riduzione del Danno, il quale viene inizialmente conteggiato e preparato per essere distribuito. Al termine di ogni intervento gli operatori compilano delle schede in cui vengono inseriti dati di stampo quantitativo e qualitativo.

Gli interventi di outreach notturno (relativi ai contesti del divertimento) hanno avuto luogo in seguito ad una mappatura dei locali e degli eventi svolta dagli operatori. Grazie alla costruzione di legami e collaborazioni avviate nel corso degli anni precedenti, i banchetti di Riduzione del Danno sono stati allestiti in differenti centri urbani del territorio, in particolare ad Alba (6), Bra (5), Cornelianò d'Alba (5), Canale (2), Neviglie (2), Magliano Alfieri (2), Arguello (1), Cortemilia (1), Diano d'Alba (1), Montà d'Alba (1), Santo Stefano Roero (1). Il numero complessivo di interventi svolti nel territorio di riferimento ad oggi è di 27 uscite totali⁶, di cui due con servizio Drug Checking.

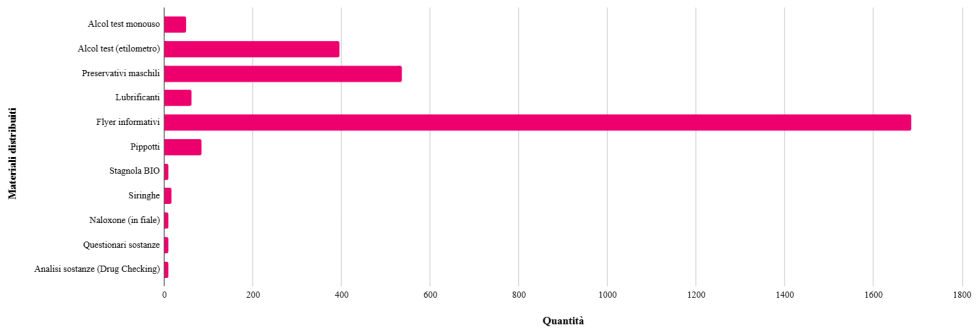
Gli interventi di outreach notturno hanno registrato un totale di 2084 contatti con i fruitori del servizio. Di questi, la maggior parte riguarda uomini, con un totale di 1208, rispetto ai 876 contatti registrati per le donne. Inoltre, quasi tutti i contatti corrispondono al numero di counselling effettuati. Le tematiche maggiormente affrontate con i fruitori hanno riguardato le sostanze psicoattive, sia legali che illegali, le Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST), il Drug Checking, gli aspetti legali relativi al consumo di sostanze e le eventuali sanzioni, la distribuzione di materiale per la Riduzione del Danno e le politiche e approcci sulle sostanze. Sono stati effettuati anche diversi counselling con genitori, insegnanti e personale sanitario.

Nel periodo di riferimento è stato possibile svolgere due uscite con la presenza del servizio di Drug Checking. Esse, avvenute ad Alba e a Cornelianò d'Alba, hanno destato particolare interesse nei fruitori, i quali hanno usufruito del servizio con grande curiosità.

6 Il numero complessivo delle uscite di *outreach* notturno fa riferimento a quelle realizzate fino ad oggi; è importante considerare che, a questo punto, è stata completata circa metà delle ore previste dal progetto e che alcune attività non hanno potuto svolgersi a causa del maltempo.

Grafico 1: Dati Relativi agli interventi di Outreach Notturmo e Materiali distribuiti

Dati relativi agli interventi di outreach notturno e materiali distribuiti



Nota: Alcol test. I test alcolemici effettuati dagli operatori con l'uso di un etilometro hanno portato a risultati significativi. Le misurazioni del tasso alcolemico, svolte in forma anonima e gratuita, hanno evidenziato che un numero rilevante corrispondente a 206 persone aveva pianificato di mettersi alla guida. Tra i 395 test effettuati, 159 persone (circa il 40%) sono risultate avere un tasso alcolemico superiore al limite consentito dal codice stradale. Di queste, il 13,8% delle persone che inizialmente avevano intenzione di guidare, ha scelto di affidarsi a un guidatore alternativo o a persone di fiducia per rientrare a casa in sicurezza. Inoltre, circa il 26,4% ha deciso di aspettare prima di mettersi alla guida, una volta conosciuto il proprio livello alcolemico. Tra coloro che presentavano un tasso alcolemico oltre il limite consentito (spesso il riferimento è allo 0,5 per i patentati), poco più del 40% ha scelto di modificare in itinere il proprio modo di rientrare a casa, grazie alla maggiore consapevolezza acquisita del proprio stato di alterazione. Tuttavia, diverse persone hanno dichiarato di non avere alternative per il ritorno e di sentirsi costrette a guidare nonostante l'alto livello rilevato, a causa della posizione isolata della loro abitazione e all'impossibilità di condividere il viaggio di ritorno con qualche altra persona. L'etilometro si conferma, pertanto, essere uno strumento utile alla prevenzione, alla Riduzione del Danno e all'acquisizione di una maggiore consapevolezza dei consumatori rispetto ai propri consumi e alla sostanza che assumono, spesso percepita come innocua e del tutto facile da gestire.

4.4 Dati raccolti

4.4.1 Dati quantitativi

Materiali Distribuiti: alcol test monouso (49); alcol test somministrati (395), preservativi (536); lubrificanti (61); flyer informativi (1686); pippotti (84); stagnola bio (8); questionari sostanze (8); siringhe (15); fiale di Naloxone (9)⁷.

⁷ Le fiale di Naloxone (farmaco salvavita antagonista degli oppiacei) sono state distribuite nel corso di interventi svolti di fronte ai locali Ser.D. di Alba e Bra. Gli interventi di

4.4.2 Dati qualitativi

Durante gli interventi, è stata riscontrata una crescente richiesta di informazioni sulle sostanze psicoattive in generale. Particolare interesse, però, è stato dimostrato per alcune sostanze appartenenti a categorie quali: stimolanti, farmaci oppioidi (di cui viene fatto un misuso) e psichedelici. Tale dato è un segno di un interesse profondo della comunità ad accedere ad informazioni a riguardo e alla disconoscenza dei canali attraverso i quali entrare a conoscenza di tali nozioni. Parallelamente, si è manifestata la richiesta di ampliare le attività nel territorio dell'ASL CN1, evidenziando un bisogno percepito di supporto sul territorio. Alcuni interventi, tuttavia, hanno dovuto affrontare sfide legate a opinioni xenofobe e maschiliste, per le quali è stato attivato il counselling al fine di promuovere il rispetto interetnico e intergenerazionale.

Durante le sessioni di counselling, sono emersi bisogni diversi ma con vari punti di contatto. Nel complesso, i giovani (fascia under 18, 18-24 anni) dichiarano di sentire la mancanza di una rete di supporto con cui poter parlare dell'uso ricreativo e sperimentale di sostanze psicoattive, basata su principi di non giudizio. Inoltre, hanno espresso preoccupazione per la propria capacità di gestire il rapporto con le sostanze (in particolare con l'alcol), manifestando timori per il futuro e il rischio di evolvere verso una dipendenza. Un altro dato significativo evidenzia la correlazione tra il consumo di bevande alcoliche e le pressioni lavorative percepite dai fruitori del servizio, configurandosi così come un fattore di rischio. Il semplice piacere del consumo lascia così il posto alla necessità di assecondare ritmi frenetici e una società sempre più orientata alla performance, con un impatto diretto sulla salute psicofisica dei consumatori.

Diverse figure dell'ambito educativo hanno mostrato particolare interesse verso la metodologia della Riduzione del Danno (RdD), cioè l'approccio che sensibilizza la popolazione sull'uso di sostanze psicoattive. Numerosi docenti hanno richiesto di implementare progetti di RdD nelle scuole, sottolineando l'importanza di un approccio non giudicante e lontano dalla retorica del "Just say no"⁸.

Infine, un evento musicale commemorativo, in memoria di un giovane deceduto a causa di un colpo di sonno, ha stimolato una riflessione collet-

bassa soglia sono stati organizzati in occasione della Giornata Mondiale di lotta all'Overdose.

⁸ La campagna "Just say no" fu il frutto di uno sforzo promosso dal governo degli Stati Uniti per incrementare ed incentivare pratiche di Guerra alla Droga aizzata dal sistema politico vigente. Nel tempo tale retorica ha incentivato la crescita dello stigma e rafforzato gli stereotipi negativi nei confronti di chi, di fronte ad una sostanza, ha deciso di non assecondare tale invito, ossia quello del "consumo zero", figlio di una politica incentrata sulla "tolleranza zero". Tale campagna fu aspramente criticata su più livelli: Peter Cohen, sociologo di origine olandese, cercando di decodificare le politiche attuali ed i modelli del consumo dal punto di vista scientifico ha definito la soluzione del "consumo zero" come «mancante di basi empiriche» (Cohen, 1999) inserendola in un quadro legato alla categoria della moralità.

tiva sulle tecniche di riduzione del danno per la guida notturna, portando l'attenzione sulla necessità di una maggiore consapevolezza sui rischi connessi.

4.5 Drug Checking

I risultati ottenuti dal progetto Safe&Drive hanno evidenziato l'efficacia del Drug Checking come strumento di riduzione del danno anche nella provincia di Cuneo, dimostrando che questo intervento è utile e necessario persino in contesti di provincia, tradizionalmente considerati a basso consumo di sostanze rispetto ai contesti cittadini. L'immaginario collettivo spesso associa i consumi elevati di sostanze psicoattive ai contesti metropolitani, mentre nelle piccole realtà di provincia si tende a sottovalutare la presenza e la varietà di sostanze in circolazione. Anche nelle realtà provinciali, pur se in misura minore rispetto ai grandi centri urbani, si registrano consumi rilevanti e diversificati, a conferma dell'importanza di garantire la disponibilità del servizio di Drug Checking, parte integrante dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

4.5.1 Dati quantitativi

Il servizio di Drug Checking viene offerto all'interno degli interventi di outreach gestiti da ABS, con la presenza di un chimico e un operatore specializzato nell'analisi delle sostanze e nella raccolta dati tramite spettroscopia ad infrarossi FTIR. Questa équipe, oltre all'analisi, fornisce un servizio di counselling sulle sostanze, contribuendo a sensibilizzare i consumatori sui rischi associati.

Grazie alle relazioni consolidate negli anni, è stato possibile portare questo servizio in contesti significativi per la comunità, come il circolo Arci Cinema Vekkio (Corneliano d'Alba) e il festival musicale Rebellanga, presso il Parco Tanaro di Alba. Gli organizzatori di questi eventi si sono detti pienamente soddisfatti della collaborazione, riconoscendo l'utilità del servizio per i frequentatori degli spazi, che possono così ricevere informazioni chiare e affidabili, riducendo i rischi legati al consumo di sostanze in un ambiente sicuro e consapevole.

Presso il servizio di Drug Checking sono stati portati 9 campioni per l'analisi, di cui 8 analizzati mediante spettroscopia a infrarossi (FTIR) e uno tramite l'uso di reagenti colorimetrici. Le analisi svolte hanno confermato l'attendibilità del campione nella maggior parte dei casi, ad eccezione di due sostanze — cocaina e tusi — che si sono rivelate diverse da quanto atteso. Entrambi i campioni menzionati in precedenza non erano stati assunti dai fruitori del servizio prima di essere sottoposti all'analisi di Drug Checking. Dopo aver ricevuto i risultati, la persona che aveva deciso di analizzare il

campione di presunta cocaina, rivelatosi paracetamolo, ha scelto di non consumarlo.

Tabella

Campione	Risultato	Quantità
Cocaina	Paracetamolo	1
Mdma	Mdma	1
Sconosciuto	Mdma	1
Ketamina	Ketamina	1
Tusi / Tucibi	Ketamina + Mdma	1
Cannabis	Cannabis	2
Hashish	Hashish	1
Lsd	Lsd	1

Nel corso delle analisi effettuate, è emerso che, dei 9 campioni testati, 6 rispondenti hanno confermato di aver già utilizzato il campione in precedenza, di cui 2 lo stesso giorno dell'analisi. Al contrario, 3 partecipanti hanno dichiarato di non aver mai usato il campione prima. Questo dato mette in luce l'importanza del servizio di Drug Checking come strumento di prevenzione, utile a garantire che l'uso di sostanze avvenga in modo informato, riducendo il rischio di assunzione di sostanze adulterate.

Quando è stato chiesto se avessero assunto altre sostanze lo stesso giorno, 8 partecipanti hanno confermato di aver consumato alcol, mentre 1 ha indicato di aver assunto ketamina. Questo suggerisce che gli utenti si trovano in un contesto di policonsumo, dove l'assunzione di più sostanze avviene frequentemente. Tali comportamenti sottolineano l'importanza di un monitoraggio e di un supporto adeguati.

Infine, è emerso che non tutti gli utenti hanno avuto precedenti esperienze con i servizi di Drug Checking. In particolare, 4 rispondenti hanno dichiarato di aver già utilizzato un servizio di Drug Checking, mentre 5 hanno affermato di non averne mai fatto uso. Questo dato evidenzia le potenzialità di questo strumento, suggerendo che esiste un'opportunità significativa per aumentare la consapevolezza e l'accesso ai servizi di analisi. Investire nella promozione di questi servizi potrebbe contribuire a migliorare la salute pubblica, fornendo agli utenti informazioni cruciali per un uso più sicuro delle sostanze.

4.5.2 Dati Qualitativi

Nei contesti di divertimento, emerge come elemento particolarmente significativo il comportamento dei partecipanti che portano le sostanze da analizzare. Questo permette loro di accertarsi della composizione chimica

e della sicurezza del prodotto, prima di utilizzarlo in eventi musicali più adatti, dove l'uso di droghe come empatogeni e dissociativi è più comune.

Spazi come il Cinema Vekkio (Corneliano D'Alba) si rivelano fondamentali in questo processo. Qui, si intrecciano l'interesse e la preoccupazione dei gestori del locale per la salute dei loro frequentatori, insieme al desiderio degli stessi partecipanti di avere accesso a servizi di analisi per evitare l'assunzione di sostanze adulterate.

Molti frequentatori hanno evidenziato quanto il servizio di Drug Checking rappresenti un atto di attenzione e cura nei confronti della salute pubblica. Questo aspetto è particolarmente rilevante in contesti di provincia, dove la preoccupazione per la salute e la sicurezza legata all'uso di sostanze stupefacenti è spesso trascurata.

Nei contesti di sensibilizzazione e informazione, come quelli organizzati in occasione della Giornata Mondiale dell'Overdose davanti ai servizi per le dipendenze (Ser.D) di Alba e Bra, emerge un notevole interesse da parte di alcuni utenti. Questi mostrano curiosità e desiderio di poter portare sostanze da analizzare direttamente negli spazi del Ser.D.

In risposta a questo interesse, si sta iniziando a considerare la possibilità di sperimentare un servizio di Drug Checking (DC) come avviene in altre realtà del territorio italiano. L'obiettivo è verificare se sia possibile affiancare il lavoro di prevenzione svolto dal Ser.D con un servizio di bassa soglia, che garantisca la riduzione del danno.

È fondamentale, però, garantire l'anonimato delle persone che partecipano a queste attività, affinché possano sentirsi sicure e libere di chiedere aiuto senza timore di stigmatizzazione. Questa iniziativa potrebbe rappresentare un'importante opportunità per migliorare l'accesso alle informazioni sulla sicurezza delle sostanze e promuovere un approccio più responsabile all'uso di droghe.

4.6 Gioco d'azzardo

Oltre agli interventi specifici relativi all'uso di sostanze psicoattive, il Progetto ABS promuove interventi di Riduzione del Danno mirati al Gioco d'Azzardo. Essendo questa una modalità sperimentale e ancora in fase di sviluppo, richiede una metodologia specifica che consenta di coinvolgere i giocatori direttamente nei luoghi in cui si trovano, aderendo così alla filosofia della bassa soglia. Fino ad oggi, gli interventi di RdD condotti dagli operatori si sono concentrati sulle sostanze psicoattive, mentre le azioni rivolte ai giocatori d'azzardo sono programmate per iniziare entro la fine dell'anno solare 2024.

5. Conclusione

Gli interventi di bassa soglia si stanno rivelando molto efficaci per raggiungere una parte della popolazione che rientra nel cosiddetto “sommerso”: un segmento di persone che non conosce o non utilizza i servizi disponibili e che non viene intercettato dai tradizionali canali comunicativi e promozionali.

Il Progetto ABS mira a creare una rete di collaborazione, sia formale che informale, coinvolgendo istituzioni, Forze dell’Ordine, organizzatori di eventi e organizzazioni del territorio. Attraverso l’ascolto dei bisogni di diverse tipologie di consumatori (occasionali, ricreativi e cronici), il progetto si propone di sviluppare iniziative e servizi allineati alle esigenze della comunità di riferimento. Per coprire il territorio in modo capillare, il Progetto ABS implementa attività di outreach notturno e diurno e rafforza la trasmissione di informazioni attraverso i social media, facilitando la costruzione di legami deboli e raggiungendo così un pubblico più ampio.

In conclusione, il Progetto ABS si sta rivelando essenziale grazie alla varietà e alla rilevanza delle sue azioni di bassa soglia. Questa consapevolezza mette in evidenza l’urgenza, da parte dei consumatori, di poter usufruire di progetti di riduzione del danno anche nelle aree non coperte da tali servizi.

Bibliografia

1. El Drito, P., (2021), *lo spettro della droga. storia, mercato e politica delle sostanze*, Agenzia X, Milano.
2. Gabiano, C., (2013), *Vivere la sieropositività. I giovani, la comunità, l’AIDS*, Liguori Editore.
3. Cohen, P., (1999), *UN MUTAMENTO DI ROTTA DEGLI OBIETTIVI PRINCIPALI DEL CONTROLLO SULLA DROGA: DALL’ELIMINAZIONE DEL CONSUMO ALLA SUA REGOLAZIONE, La riduzione dei rischi come nuovo cardine della politica in materia di droga.* (Online) Consultabile all’indirizzo: <http://www.cedro-uva.org/lib/documents/cohen.shifting.it.pdf>
4. Deliberazione della Giunta Regionale 12 aprile 2019, n. 42-8767. Consultabile all’indirizzo: https://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/19/attach/dgr_08767_1050_12042019.pdf
5. DPCM (12 gennaio 2017), *Art. 28 - “Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche”*. Consultabile all’indirizzo: <https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/66c1c623-1116-4a4c-adb4-cd89b1732217/DPCM+NUOVI+LEA+12+01+2017>.

pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-66c1c623-1116-4a4c-adb4-cd89b1732217-o.9AP95

6. EUDA, European Union Drugs Agency. Consultabile all'indirizzo: https://www.euda.europa.eu/index_en
7. OED, Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze. Consultabile all'indirizzo: <https://www.oed.piemonte.it/>
8. Progetto Unplugged Piemonte, Prevenzione consumi/comportamenti a rischio nella popolazione adolescenziale Regione Piemonte ASL Cuneo 2 Consultabile all'indirizzo: https://www.retepromozionesalute.it/scuola_stampa_scheda.php?idpr2=5932
9. Regione Piemonte BU19 09/05/2019, Deliberazione della Giunta Regionale 12 aprile 2019, n. 42-8767 Consultabile all'indirizzo: https://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/19/attach/dgr_08767_1050_12042019.pdf
10. Reporting Tecnico Finale, Safe&Drive (2024). Consultabile all'indirizzo: file:///C:/Users/marte/Downloads/Scheda%20Reporting%20Tecnico%20ALL_1_REPORT%20FINALE%2028_05.pdf