

## ORDINE DEL GIORNO

### PREMESSA GENERALE

Da parte di molti esponenti politici locali e nazionali, a più riprese, viene proposto di sottoporre a test anti-droga gli amministratori pubblici. Se sul piano teorico il proposito di “garantire” ai cittadini degli amministratori liberi da dipendenze e coscienti dei propri atti appare largamente condivisibile, sul piano pratico, sino a questo momento sono stati proposti test su **base volontaria** (non potrebbe essere altrimenti, per fortuna, a Costituzione Repubblica e Democratica vigente), **programmata**, su una **lista di sostanze molto limitata** al punto da rendere questo test incompleto e inattendibile sul piano metodologico e scientifico.

Le proposte sin qui ufficializzate appaiono approssimative, incomplete e di dubbia efficacia rispetto all'obiettivo al punto da renderle fortemente sospette per una natura “strumentale e propagandistica”.

In risposta ad un impegno assunto in sede consiliare e sfruttando alcune competenze professionali presenti nel proprio gruppo i proponenti, pur non ritenendo la questione come prioritaria per la Istituzione, formulano la seguente proposta da intendersi più come un contributo scientifico che come una adesione ad una campagna fortemente sospetta per strumentalità.

### PREMESSA SCIENTIFICA

Considerato che il tema dell'uso di **droghe** e delle **dipendenze patologiche** è di grande rilevanza e coinvolge comportamenti e decisioni rilevanti per i singoli, le famiglie e la collettività riteniamo indispensabile definire i termini della questione alla luce delle indicazioni adottate dalla **Organizzazione Mondiale della Sanità** (OMS) e dalle altre Autorità ed Enti internazionali .

Per parlare di test anti-droga è necessario definire e condividere i termini adottati.

**Droga** è un termine che indica in senso generale sostanze di origine naturale o sintetizzate in laboratorio che hanno la capacità di modificare in modo diretto o indiretto la funzionalità cerebrale, sia con azioni di stimolo che di inibizione (sostanze psicoattive). Nel linguaggio comune sono dette *droghe*:

- a) sostanze utilizzate nella preparazione di cibi per dare un sapore particolare (spezie);
- b) sostanze che provocano alterazioni della percezione della realtà e/o dello stato di coscienza (stupefacenti), o in grado di incidere sulle prestazioni e/o capacità psico-fisiche, e che spesso inducono forme di dipendenza fisica o psicologica.

Per **dipendenza** si intende una alterazione del comportamento che da semplice e comune abitudine diventa una ricerca esagerata e patologica del piacere attraverso mezzi o sostanze o comportamenti che sfociano nella condizione patologica.

Dal punto di vista degli effetti, in maniera semplificata e scolastica, si è spesso suddivisa la dipendenza in dipendenza fisica (alterato stato biologico) e dipendenza psichica (alterato stato psichico e comportamentale).

La dipendenza fisica, prodotta essenzialmente dai condizionamenti neurobiologici, è superabile con relativa facilità; la dipendenza psichica, difficile punto nodale della tossicodipendenza, richiede interventi terapeutici lenti, complessi e ad ampio raggio, coinvolgendo spesso i familiari che stanno attorno alla persona dipendente.

Le forme più gravi comportano dipendenza fisica e psichica con compulsività, cioè, ad esempio, con bisogno di assunzione ripetuta della droga da cui si dipende per ottenere l'effetto psichico ed evitare la sindrome di astinenza.

I più noti sono:

- Nicotina (tabacco)
- Etanolo (Alcool)
- Tetraidrocannabinolo (THC, cannabis)
- Cocaina e i suoi derivati.
- Morfina e i suoi derivati (eroina).
- Anfetamina e i suoi derivati (metanfetamina).
- Farmaci come : GHB, 2CB, MBDB, Zolpidem, Remifentanile, diidroetorfina.

Anche sostanze come: caffeina, teobromina, efedrina hanno effetti psicoattivi, ma non vengono definiti stupefacenti.

Vi è poi un gruppo di sostanze che sono elencate tra le droghe a seconda dei periodi e delle concentrazioni utilizzate come l'Ecstasy, le *designer drugs*, come amfetamine, fenciclidina, triptamina, prodina, ed inoltre fentanyl. Un capitolo di sostanze molto diffuso tra i giovanissimi è quello degli inalanti , gas o sostanze volatili che producono effetti enfatizzanti ed eccitanti sul sistema nervoso centrale e provocano una tenace dipendenza fisica e tolleranza. Sono contenute nei prodotti di uso domestico, ad es. nei solventi, smacchiatori, vernici, etere, colle, ecc.

Infine le cosiddette ***Droghe "furbe"*** sono droghe recentissime, non ancora catalogate e perciò non perseguitabili dalle leggi, e vendute liberamente in Italia da un centinaio di negozi. Queste "droghe furbe" producono, con adeguate dosi, un senso di potenzialità delle proprie capacità, ma anche allucinazioni e stati emotivi "socialmente pericolosi". Vengono usate in discoteca o nei *rave-party* ma anche in altre circostanze. Il giro di affari nel mondo tocca la cifra di un miliardo di dollari all'anno. Tuttavia, l'Istituto Superiore di Sanità, ha fornito un elenco che si riporta per opportuna conoscenza:

- fungo ovulo malefico (principio attivo: *muscarina*);
- noce di betel (*arecolina*);
- hawaiian baby woodrose (*ergina*);
- ginseng indiano (*witanolidi*);
- assenzio (*absintina*);
- natema (*dimetiltriptamina*);
- occhi di dio (*sesquiterpeni*);
- arancio amaro (*sinefrina*);
- mao (*afedrina*);
- tlilitzin (*ergina*);
- lattuga selvatica (*latticina*);
- mimosa tenuiflora (*dimetiltriptamina*);
- biak (*mitraginina*);
- yohimbe (*yohimbina*);
- badoh (*ergina*);
- menta magica (*salvinorina*);
- kanna (*mesembrina*);
- malva branca (*efedrina*);
- tribolo (*protodioscina*);
- trichocereus (*mescalina*);
- cactus di San Pedro (*mescalina*);
- torcia peruviana (*mescalina*);
- trichocereus validus (*mescalina*);

- *trichocereus bacbg (mescalina);*
- *voacanga africana (voacammina).*

**Pericolosità delle “droghe”** In una recente *review* sulla prestigiosa rivista scientifica *The Lancet*, è stata stilata una lista di sostanze in relazione alla capacità di indurre dipendenza e di capacità di indurre danni fisici: l'autorevole rivista raggruppa le maggiori sostanze in tre gruppi di rischio combinato

- a) Gruppo ad alto rischio: Eroina, Cocaina, Metadone, Barbiturici
- b) Gruppo a rischio intermedio: Tabacco, Alcol, Benzodiazepine Buprenorfina Ketamina
- c) Gruppo a basso rischio: Cannabis, Quat, Ecstasy, Amfetamine, GHB, LSD

#### Dipendenze Patologiche

Per completezza, vista la finalità della analisi volta a certificare la lucidità degli amministratori come pre-requisito per lo svolgimento efficace della propria funzione, queste nuove dipendenze o dipendenze comportamentali si riferiscono a una vasta gamma di comportamenti, tra esse le più note e maggiormente indagate sono il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), lo Shopping Compulsivo, la Dipendenza da Lavoro e da Studio, le Dipendenze da Tecnologia, le Dipendenze Relazionali e alcuni Disturbi Alimentari (*Marganon e Aguaglia, 2003*).

#### Standard metodologici

Visto che il concetto di dipendenza appare essere molto ampio e legato ai comportamenti una verifica dell'uso di droghe deve essere considerato come una valutazione di comportamento di dipendenza.

**Cosa significa “test”?** Con questo termine si indica un esame o una procedura che attraverso la determinazione chimica o biologica o comportamentale di parametri predefiniti consente di quantificare un aspetto fisio-patologico.

Ci dobbiamo quindi chiedere cosa ci si propone con questo test:

1. Vogliamo vedere se un individuo è sotto l'effetto di una qualche sostanza?
2. Vogliamo vedere se c'è un uso abituale della sostanza?
3. Vogliamo vedere se c'è stato in passato un uso di quella sostanza?
4. Vogliamo vedere se quell'individuo ha un comportamento di dipendenza per la sostanza?
5. Vogliamo vedere se quell'individuo ha comportamenti da “drogato” (*addict*, secondo la letteratura anglosassone)

Se questo è il dato di fatto riconosciuto dalla comunità scientifica internazionale, appare utile, allo scopo di valutare se i pubblici amministratori sono in grado di gestire la cosa pubblica nel miglior modo possibile chiedere in ogni caso una valutazione globale del profilo di comportamento. Infatti un pubblico amministratore che avesse una dipendenza dal gioco d'azzardo sarebbe evidentemente altrettanto poco affidabile e facilmente sottoponibile ad un ricatto, e quindi ancor più inadeguato alla gestione della cosa pubblica.

Infine, relativamente alla ricerca dell'uso di droghe, dobbiamo ricordare che qualsiasi ricerca su un gruppo di persone per avere un significato deve sottostare ad alcune regole di somministrazione del test (prelievo o questionario che sia) per evitare errori o rischi di manipolazione, ed in particolare:

- il prelievo del materiale biologico deve essere fatto con modalità standard;
- il soggetto non deve sapere la data del prelievo;

- la modalità del prelievo deve essere adeguata alle finalità dell'analisi;
- va rispettata in ogni caso la *privacy* 'esaminato.

RIBADITO che

- a) il Consiglio Comunale è contro ogni forma di doping o dipendenza perché dannosa alla salute e anche limitante la libertà personale che passa prima di tutto attraverso la piena consapevolezza di sé e del mondo intorno;
- b) il contrasto alla droga avviene in primo luogo attraverso la lotta al narcotraffico e alle organizzazioni criminali ed in secondo luogo attraverso la prevenzione, la cultura e la educazione e quindi con un ruolo fondamentale delle famiglie, della scuola e della società in toto;
- c) la riduzione delle risorse finanziarie alle forze dell'ordine (meno uomini e meno strumenti) e le limitazioni delle intercettazioni si traduce in una limitazione delle indagini della magistratura essenziali per una efficace lotta al traffico e all'uso di

Sulla base delle premesse scientifiche e metodologiche (da acquisire in toto) il Consiglio Comunale impegna il Sindaco e la Giunta a:

1. chiedere una consulenza specifica al SERT di Modena per il confezionamento di uno più tests a cui sottoporre, su base volontaria, i consiglieri comunali;
  2. chiedere che i tests siano comprensivi di tutte le sostanze elencate tra le "droghe" pericolose indicate dall' OMS nella recente indicazione del Comitato interministeriale inglese pubblicato "Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. The Lancet, Volume 376, Issue 9752, pages 1558 - 1565, 2010";
  3. conferire all'Assessorato alle Politiche Sociali e Sanitarie la realizzazione del percorso per la effettuazione dei tests;
  4. data la drammatica situazione finanziaria del paese e le ristrettezze del nostro bilancio, provocate dai tagli di trasferimenti dallo Stato, che i costi dei tests siano interamente a carico dei consiglieri che decidano di ricorrervi.
- 

Il presente ordine del giorno è stato emendato dal Consiglio comunale e successivamente RESPINTO con il seguente esito:

Consiglieri presenti in aula al momento del voto: 23

Consiglieri votanti: 6

Favorevoli 1: il consigliere Ballestrazzi

Contrari 5: i consiglieri Bellei, Galli, Morandi, Pellacani, Vecchi

Non votanti 17: i consiglieri Artioli, Campioli, Cornia, Cotrino, Dori, Garagnani, Glorioso, Goldoni, Guerzoni, Liotti, Pini, Prampolini, Rocco, Rossi F., Sala, Trande e Urbelli

Risultano assenti i consiglieri Andreana, Barberini, Barcaiuolo, Bianchini, Caporioni, Celloni, Codeluppi, Gorrieri, Leoni, Morini, Ricci, Rimini, Rossi E., Rossi N., Santoro, Taddei, Torrini ed il sindaco Pighi.

I consiglieri Morandi, Pellacani e Bellei indicati dal sistema di voto come assenti in quanto avevano estratto la tessera prima della chiusura della votazione, essendo presenti in aula hanno confermato verbalmente il loro voto contrario.