

LE VITTIME DELL'EROINA

Un morto nel 1973, 8 nel 1974, 17 nel 1975, 32 nel 1976, 62 nel 1978, 70 nei primi otto mesi del 79. Le morti previste nell'arco dell'intero anno sono 110.

Le statistiche ufficiali non specificano le cause della morte, in genere attribuita a *overdose*, mentre, specie negli ultimi anni, la composizione sempre più micidiale del taglio, la sua assoluta preponderanza — fino al 96 per cento della 'bustina' — e quindi la totale mancanza di controllo sulla sostanza iniettata, hanno indubbiamente inciso sull'andamento delle morti per "assunzione di eroina".

A Roma nei primi otto mesi del '79 sono state ricoverate 146 per-

sone affette da intossicazione da droga, contro le 176 del 1978.

Gli assistiti nel reparto per farmacodipendenti sono stati, sempre nei primi otto mesi del 1979, 2558.

Oltre il 20 per cento dei detenuti nelle carceri italiane sono tossicodipendenti. A Regina Coeli oltre 400 detenuti sono incarcerati per reati sulla droga.

Sistema inglese. Il tossicodipendente che si presenta al medico per essere curato o disintossicato viene registrato su un apposito schedario. Il suo nome è trasmesso al *chief medical officer* del ministero degli interni.

Una volta schedato il tossicomane

può recarsi presso una delle drug dependencj clinics, reparti in cui la disintossicazione viene effettuata mediante dosi di metadone o eroina. Le cliniche sono 15, di cui 12 nell'area urbana londinese nella quale è concentrato circa l'80 per cento dei tossicodipendenti registrati. I posti letto nelle cliniche sono appena 200 mentre gli utenti noti al ministero degli interni sono 3000 (contro i 1600 del 72). La terapia si limita, per lo più, alla somministrazione istituzionale della dose necessaria per superare la carenza o, nei casi più gravi, all'osservazione del ricoverato.

Negli ultimi anni il numero dei tossicodipendenti che hanno chie-



LE VITTIME DELL'EROINA

Un morto nel 1973, 8 nel 1974, 17 nel 1975, 32 nel 1976, 62 nel 1978, 70 nei primi otto mesi del '79. Le morti previste nell'arco dell'intero anno sono 110.

Le statistiche ufficiali non specificano le cause della morte, in genere attribuita a *overdose*, mentre, specie negli ultimi anni, la composizione sempre più micidiale del taglio, la sua assoluta preponderanza — fino al 96 per cento della 'bustina' — e quindi la totale mancanza di controllo sulla sostanza iniettata, hanno indubbiamente inciso sull'andamento delle morti per "assunzione di eroina".

A Roma nei primi otto mesi del '79 sono state ricoverate 146 per-

sone affette da intossicazione da droga, contro le 176 del 1978.

Gli assistiti nel reparto per farmacodipendenti sono stati, sempre nei primi otto mesi del 1979, 2558.

Oltre il 20 per cento dei detenuti nelle carceri italiane sono tossicodipendenti. A Regina Coeli oltre 400 detenuti sono incarcerati per reati sulla droga.

Sistema inglese. Il tossicodipendente che si presenta al medico per essere curato o disintossicato viene registrato su un apposito schedario. Il suo nome è trasmesso al *chief medical officer* del ministero degli interni.

Un volta schedato il tossicomane

può recarsi presso una delle drug dependency clinics, reparti in cui la disintossicazione viene effettuata mediante dosi di metadone o eroina. Le cliniche sono 15, di cui 12 nell'area urbana londinese nella quale è concentrato circa l'80 per cento dei tossicodipendenti registrati. I posti letto nelle cliniche sono appena 200 mentre gli utenti noti al ministero degli interni sono 3000 (contro i 1600 del '72). La terapia si limita, per lo più, alla somministrazione istituzionale della dose necessaria per superare la carenza o, nei casi più gravi, all'osservazione del ricoverato.

Negli ultimi anni il numero dei tossicodipendenti che hanno chie-



sto aiuto alle cliniche è passato dai 1253 del 1970 ai 1550 del 1977. Se si pensa che i tossicodipendenti ammontano a circa 10.000, risulta chiaro il carattere puramente istituzionale che hanno tali clinici. Il mercato nero dell'eroina non viene affatto intaccato dalla somministrazione controllata dalla Stato che contribuisce, invece, a rendere più stretto il rapporto tra ministero della sanità e ministero degli interni, favorendo la penetrazione operativa del controllo nel tessuto sociale.

Sembra, tuttavia, che dopo l'adozione di queste misure di "legalizzazione" il popolo dell'eroina sia cresciuto solo del 20 per cento a fronte di una espansione virtuale nettamente superiore.

Ciò può essere spiegato sia con la caduta di interesse da parte dei giovani — verso una trasgressione che non è più tale; sia con la regolamentazione più rigorosa delle fasce di consumatori. Mentre il mercato nero continuerebbe a rifornire soprattutto le generazioni di neofiti e le leve più giovani dei dipendenti, col crescere dell'età l'interesse del drogato si sposterebbe verso la più comoda "istituzionalizzazione" del bisogno, rappresentata dalle Cliniche di Stato.

Il doppio circuito della droga — legale l'uno, illegale l'altro — avrebbe quindi, nelle migliori delle ipotesi, solo la capacità di contenere l'espansione del mercato clandestino, da un lato stabilizzando la richiesta di eroina e dall'altro discriminando la popolazione di consumatori, in base alla generazione e all'età di dipendenza.

Il giro d'affari dell'eroina

Nella sola Torino sono immessi sul mercato oltre tre chili di eroina tagliata (circa un chilo e mezzo puro) per un volume di affari di mezzo miliardo giornaliero.

In Italia il volume d'affari annuo si aggira intorno ai 1800 miliardi, per un totale di circa 5 miliardi al giorno.

Se si considera che nel 1972 il ramo manifatturiero dell'industria ha registrato un prodotto lordo di 17.600 miliardi alla formazione del

quale concorrono sostanzialmente sette gruppi a partecipazione pubblica e nove privati che hanno fatturato, rispettivamente, per il 1971, 6 miliardi e 7 mila miliardi, ci si rende conto dell'importanza della "multinazionale dell'eroina".

Si calcoli, ad esempio, che un gruppo come la Sir-Rumianca ha fatturato nel '72 257 miliardi e la Fiat 3 mila miliardi e si consideri che nello stesso anno le entrate dello Stato italiano si aggiravano intorno ai 13 mila miliardi.

Si può quindi concludere che il mercato dell'eroina attiva un'industria al riparo dalla crisi, senza problemi politici, con profitti in continua crescita, il cui fatturato è pari a quello di uno dei nove maggiori gruppi privati dell'industria italiana.

Continuando nel raffronto tra industria manifatturiera e industria della droga l'alta redditività del "ciclo dell'eroina" balza subito all'attenzione. I valori per addetto di una media industria si aggiravano negli anni 70 intorno ai 3,5 milioni di prodotto lordo annuo. Nel ciclo dell'eroina parlare di prodotto, fatturato e profitto è praticamente la stessa cosa data l'esorbitante valorizzazione del "capitale-denaro investito", i costi risibili di produzione della merce e l'immediata monetizzazione del guadagno. Perciò, valutando il fatturato come l'espressione monetaria del capitale investito, moltiplicando almeno per 10 (1 miliardo di eroina pura si trasforma in 10 miliardi di eroina immessa sul mercato), si ha che i circa 100 mila tossicomani italiani rendono, pro capite, al netto, 1 milione e mezzo all'anno al capitale criminale investito in questo settore.

Una remuneratività che certo altre industrie non hanno e, soprattutto, un gettito continuo di denaro liquido, pronto per essere convertito in molteplici altri investimenti e speculazioni.

Composizione della droga

La brown sugar contiene dal 20 al 60 per cento di eroina pura (all'origine), dal 35 al 63 per cento di caffeina, e dallo 0,5 al 4,8 di

stricnina. Viene tagliata all'atto della produzione.

I tagli ulteriori, fatti dallo spacciatore che la dettaglia, possono essere formati da: talco (produce embolie), caffeina (dannosa al cuore), chinino (può provocare edemi polmonari), arsenico e stricnina (veleni micidiali anche in piccole dosi), codeina (non assimilabile) ecc.

La dose abituale di eroina venuta al dettaglio (la bustina) contiene dal 4 al 7 per cento di eroina pura. Il resto della sostanza è *roba di taglio* che contribuisce ad accentuare la dipendenza fisica del consumatore, poichè introduce nel corpo sostanze particolarmente tossiche. L'eroina è dunque presente in misura infima nella bustina; per cui un consumatore abituale buca soprattutto schifezza da taglio. Si può realmente dire che qui il feticcio celebra il suo fascino più nefasto con la sola magia della parola: **ÈRO**.

Si calcola che in Europa esistano 130 mila eroinomani. Il territorio londinese ne fa registrare 12 mila, di cui tremila schedati. Una recente inchiesta inedita compilata per l'Italia dal dott. Letizia, presidente della IV sezione penale di Roma, afferma che esisterebbero 50 mila eroinomani e 1 milione di cinquantamila persone dedite a marijuana e hashish. Statistiche più tradizionali parlano di circa 30 mila tossicomani di oltre 40 mila tossicodipendenti e di trenta o quarantamila consumatori saltuari di eroina o altre droghe.

Reati indotti dalla tossicodipendenza (raffronto 1973-1974) dati disponibili, relativi a un raffronto fra il 1973 e il 1974; la tendenza all'aumento dei reati di tossicomani era stata allora del 49,5 per cento in Italia, del 37 per cento in Francia, del 24,73 per cento in Olanda. L'Italia nel '74 era all'ultimo posto tra i Paesi della Comunità europea, con indice 1,51 reati ogni centomila abitanti; la Francia al penultimo posto, con indice 6,14, contro il 43,37 della Germania e il 24,68 dell'Inghilterra. Ma negli anni che sono seguiti le cose devono essere peggiorate anche da noi.