

INTERVISTA/SERPELLONI

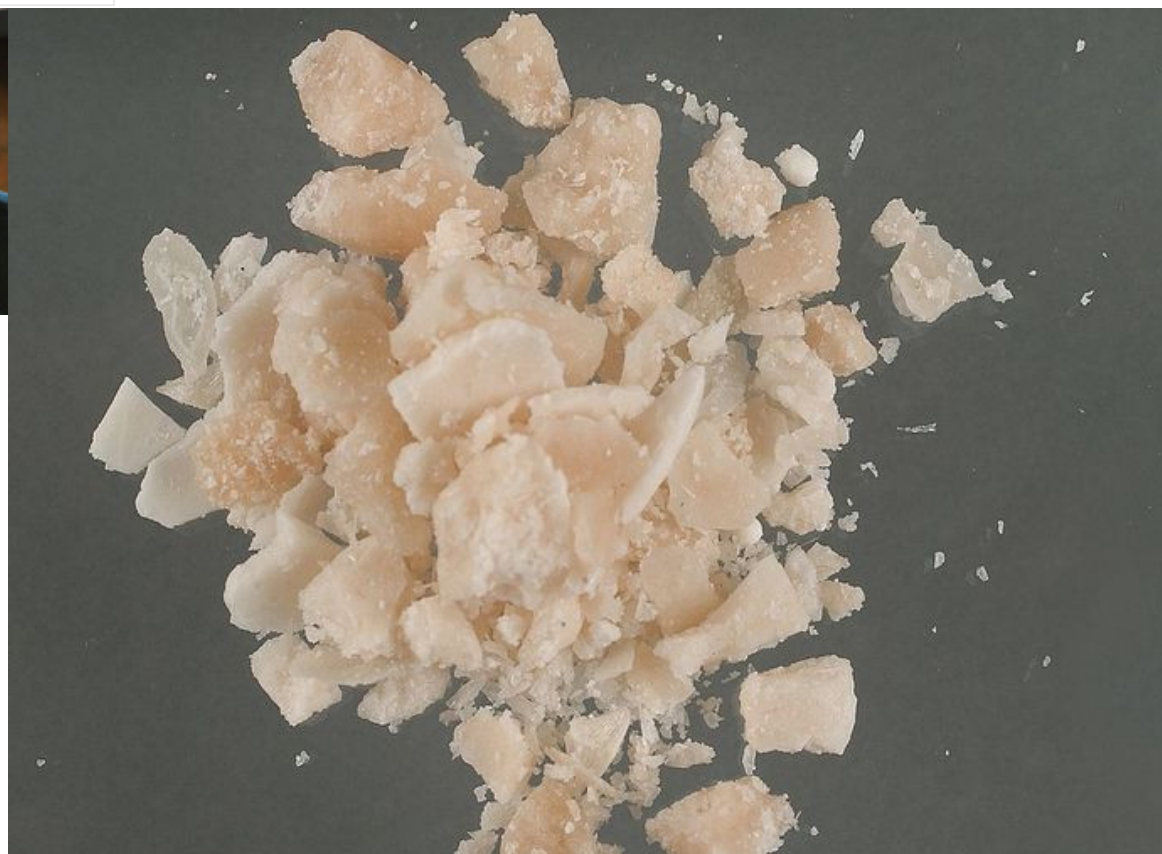
«Bologna, il Comune che distribuisce pipe per il crack è un messaggio devastante»

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 Roberto 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' (a 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».

Pertanto 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».