

PUNTI DI VISTA: dipendenza da sostanze.

- 1) quali sono le sostanze psicotrope maggiormente consumate nel contesto fiorentino, secondo le vostre osservazioni sul campo?
- 2) quali sono le modalità di consumo emergenti e quali fattori di rischio specifici si associano?
- 3) puoi delinearci un profilo socio-demografico dei consumatori che incontrate?
- 4) che tipo di interventi di riduzione dei rischi realizzate per approcciare al fenomeno?

Sara Contanessi (C.A.T. cooperativa sociale) è la coordinatrice del progetto OUTSIDERS Firenze, una unità di strada di Riduzione del danno e dei rischi che lavora a Firenze da oltre 20 anni con persone che usano sostanze in maniera attiva.

1. Quali sono le sostanze psicotrope maggiormente consumate nel contesto fiorentino, secondo le vostre osservazioni sul campo?

Nel 2015 e nel 2017 il progetto OUTSIDERS si è ampliato. Oltre alla città di Firenze, l'intervento si è esteso ai territori di Prato e Pistoia, dove sono state attivate due unità di strada.

Il 2015 è stato un anno di trasformazione rispetto ai consumi di sostanze, in quanto è tornato emergente il consumo di eroina, che però non veniva più usata per via parenterale, ma inalata.

Ciò portava a una nuova percezione da parte dei consumatori, che sperimentavano e utilizzavano la sostanza in questo modo, dissociandosi dalla figura del vecchio consumatore per via iniettiva.

Questo cambiamento ha portato l'unità di strada a interrogarsi sia sulla modalità di relazione che sugli strumenti da fornire alla popolazione interessata. Sulla relazione perché c'era uno stigma e una ghettizzazione interna tra persone che utilizzavano diverse modalità di assunzione.

Dal periodo pre Covid, ma con emersione durante il primo e il secondo lockdown, è stato intercettato e analizzato un nuovo consumo emergente, quello della cocaina inalata. Fenomeno che ha creato emergenza negli USA e poi in Francia, ma che nel territorio fiorentino e Toscana riguardava una piccolissima parte della popolazione, soprattutto indoor.

- 2) quali sono le modalità di consumo emergenti e quali fattori di rischio specifici si associano?

Il consumo di crack, la cocaina cucinata e poi fumata, hanno provocato un ulteriore cambiamento nelle modalità di lavoro dell'unità di strada. Le persone che per prime sono state agganciate e con cui si è stabilito un contatto, un gruppo di circa 85 soggetti, utilizzavano un parco cittadino di Firenze non solo per consumare, ma anche come luogo di aggregazione quotidiano.

Gli operatori si sono ritrovati di fronte ad una piazza emersa in cui le persone utilizzavano, consumavano e mettevano in atto comportamenti a rischio per il reperimento delle sostanze. Inizialmente sul territorio di Firenze non era possibile trovare il crack già cucinato, i cosiddetti "quadrelli", ma le persone compravano la cocaina e poi la cucinavano. Si è assistito così a un passaggio di persone che usavano come sostanza primaria l'eroina o addirittura l'alcol a utilizzare il crack.

Nell'ultimo anno è possibile reperire i "quadrelli" a un prezzo inferiore alla cocaina e non avendo ancora la possibilità sul territorio fiorentino di fare un'analisi sistematica delle sostanze, è molto più difficile comprendere quale è il mix di sostanze presente all'interno del crack.

Il problema più evidente legato al consumo di crack è che la cocaina inalata provoca un craving che porta all'assunzione compulsiva della sostanza. Ciò aumenta il rischio di un esordio di problematiche psicotiche e allucinatorie, con la conseguenza che gli operatori di strada hanno una minore possibilità di costruire relazioni approfondite con persone che hanno uno stile di vita "accelerato".

- 3) puoi delinearci un profilo socio-demografico dei consumatori che incontrate?

La popolazione intercettata dal progetto è composta dall'80% da migranti provenienti dall'area gambiana e dal Nord Africa, in particolare Marocco e Tunisia. Negli ultimi mesi questa popolazione si è caratterizzata anche per la presenza importante di giovani e giovanissimi appena arrivati sul territorio italiano. Inoltre è comparso anche un gruppo di donne che ha richiesto l'attivazione di spazi di intervento specifici - lo Spazio Donna. Donne che consumano e vivono nel parco delle Cascine.

Una criticità registrata riguarda l'impossibilità, per molte delle persone contattate dall'unità di strada, di una presa in carico sistemica da parte dei servizi sanitari. Questo perché molti sono cittadini con STP (documento

sanitario per Straniero Temporaneamente Presente) che non possono accedere ai servizi psicologici e sociali, elemento che determina una possibilità di tregua rispetto al consumo di cocaina.

La possibilità di fare colloqui con psicologi e psicoterapeuti, con un approccio cognitivo comportamentale, rappresenta in letteratura il percorso più efficace, per quanto spesso vengano forniti psicofarmaci per colmare il craving.

4) che tipo di interventi di riduzione dei rischi realizzate per approcciare al fenomeno?

Prima di rispondere alla domanda è utile precisare che l'Unità di strada OUTSIDERS lavora e intercetta una minima parte delle persone che utilizzano sostanze, che sono quelle che la consumano in strada. Queste hanno indicatori di marginalità e problematicità evidenti, rispetto non solo al consumo di determinate sostanze, ma anche agli stili di vita. L'analisi di contesto che il progetto può fare non è quindi sistemica, ma di osservazione di quella parte che utilizza sostanze.

Si è assistito a una dispercezione rispetto alle problematiche che l'eroina inalata poteva dare, e quindi più difficoltà, da parte degli operatori, a orientare e inviare ai servizi per le dipendenze le persone più giovani. Giovani che solo dopo molto tempo si trovavano a vivere l'astinenza, per cui è stato deciso di iniziare a dare in strada una stagnola che fosse priva di piombo (acquistata in Francia), riuscendo così ad agganciare questi consumatori.

Inoltre è stato indagato il fenomeno attraverso una analisi qualitativa, con interviste in profondità, da cui emergeva che le sostanze sedative venivano usate come downer, quindi dopo abbuffate di sostanze eccitanti o empatogene. Quindi sostanze usate per ammorbidire la "discesa".