

10 novembre 2021 18:01

Perché la guerra contro la droga è una minaccia per i diritti umani

di [Redazione](#)

L'approccio punitivo si oppone a

qualsiasi prospettiva sui diritti umani nelle politiche che cercano di sradicare l'uso, la produzione o la commercializzazione di droghe illegali. È questa la principale conclusione del primo [Global Drug Policy Index](#), recentemente pubblicato dall'Harm Reduction Consortium, un'alleanza di organizzazioni della comunità e della società civile in collaborazione con esperti del mondo accademico. Nella tabella comparativa dei 30 paesi studiati per questo indice inaugurale, quello che esce meglio è la Norvegia, il peggiore è il Brasile.

Per misurare l'efficacia delle politiche attualmente applicate nel mondo, in termini di protezione e diritti delle persone, il consorzio ha preso come parametro le raccomandazioni di base delle Nazioni Unite (ONU), per disegnare 75 indicatori che coprono dimensioni come la giustizia penale, risposte estreme a cattiva condotta o criminalità, salute e riduzione del danno e accesso a farmaci controllati a livello internazionale. Con questi dati, le politiche nazionali sono state misurate per la prima volta assegnando un punteggio per paese. Il risultato è che la maggior parte dei paesi non rispetta le raccomandazioni più basilari dell'ONU.

Tra i sei paesi che ottengono i punteggi peggiori sulla politica sulle droghe ci sono due dell'Africa (Kenya e Uganda), due del sud-est asiatico (Thailandia e Indonesia) e due dell'America Latina (Messico e Brasile). Tra i sei che più curano l'aspetto della salute e della proporzionalità nell'applicazione della giustizia, ci sono tre paesi europei: Norvegia (al primo posto, con solo 74/100), Portogallo (al terzo) e Regno Unito (ex.equo); due paesi dell'Oceania: Nuova Zelanda e Australia; e un americano: il Canada, in sesta posizione, con un punteggio di appena 56 su 100.

"Nefasto" è stato l'aggettivo più utilizzato in relazione alle politiche attualmente applicate nel mondo in materia di droghe illegali durante la recente presentazione del rapporto, nell'ambito di un incontro virtuale con giornalisti di vari paesi. Infatti, uno dei problemi più citati è stata la sovrarappresentazione, tra la popolazione carceraria, di persone accusate di reati legati alla droga, stimata in 2,5 milioni di uomini e donne (la percentuale di donne in carcere per questi fatti è quasi il doppio di quella degli uomini, secondo l'elenco della popolazione carceraria mondiale). Di questi, si stima che il 22% dei detenuti sia in carcere per possesso di droghe per uso personale, secondo l'ultimo rapporto di [Penal Reform International](#) sulle tendenze globali nel 2021.

Cosa c'entra la salute con la pena di morte?

L'intenzione e il lancio pubblico di questo studio comparativo è guidato nientemeno che dalla leadership dell'ex primo ministro neozelandese Helen Clark, presidente della Global Commission on Drug Policy e che, cinque anni fa, era candidata alla carica di Segretario Generale delle Nazioni Unite.

Fu proprio Clark che, in quel briefing, fece riferimento al "discorso di pessima qualità" che promuove questo "approccio basato sulla repressione" in cui tutto si riduce a quanti chili di droga sono stati sequestrati in un'operazione, indipendentemente dall'assunzione assoluta in rapporto col danno umano. «Qual è la preoccupazione per la salute delle persone nei Paesi che applicano la pena di morte, ad esempio?» si è chiesto retoricamente l'ex premier, dopo aver citato il nome dell'ex presidente degli Stati Uniti Richard Nixon come promotore del concetto. e della pratica della "guerra alla droga".

Questa attenzione per il rispetto dei diritti umani nasce in uno scenario mondiale post-pandemia in cui sono sempre più le persone povere che trafficano per mancanza di alternative di lavoro e che finiscono in carcere (a volte, nelle carceri straniere, semplicemente transitando da un aeroporto), che ne accresce il cerchio di marginalità, sradicamento e miseria. Nel caso dei minori, secondo le Nazioni Unite, molti bambini senz'atto sono esposti ad abusi fisici e sessuali e l'uso di sostanze fa parte del sollievo per far fronte a queste dure condizioni di vita in strada. Per quanto riguarda le politiche sanitarie, anche l'ONU registra, anno dopo anno, come non vengano raggiunti gli obiettivi globali per la distribuzione di aghi e siringhe, così come quelli per le terapie sostitutive degli oppiacei. Inoltre, mancano alternative di sviluppo collettivo per i paesi con alti tassi di impoverimento della popolazione, il che incoraggia il traffico di droga.

In questo contesto, il predominio globale di politiche basate sulla repressione e sulla punizione ha portato l'Indice di apertura a punteggi generali che non raggiungono risultati anche di 50 punti sui 100 possibili. Gli autori del rapporto sottolineano che le aspettative degli esperti della società civile variano da paese a paese e che la disuguaglianza è una dimensione profondamente radicata nelle politiche antidroga, in parte dovute all'eredità coloniale della suddetta guerra. Le politiche antidroga sono, in sostanza, complesse, come si legge nel rapporto, e colpiscono in modo sproporzionato la popolazione emarginata, con virulenza differenziata per genere, origine etnica, orientamento sessuale o stato socioeconomico.

Helen Clark lo ha detto chiaramente: "Un punteggio di 100 significherebbe solo che quel paese attua le misure minime raccomandate dalle Nazioni Unite e ciò non significa che le politiche siano perfette". A tal proposito, Matt Wall, Professore Associato e Capo del Dipartimento di Politica, Filosofia e Relazioni Internazionali dell'Università di Swansea, ha aggiunto: rischi ed accesso equo a un sistema sanitario di qualità che dia la possibilità di avere prodotti sostitutivi".

Proprio questo professore, che è uno degli autori del rapporto, ha parlato specificamente delle tendenze in America Latina: "La situazione è segnata dalla violenza, dalla militarizzazione e dall'uso della polizia, combinati con risultati molto scarsi in materia penale". . Nel caso del Brasile e della Colombia, la valutazione è stata molto pessimistica, perché, inoltre, è diffusa l'irrorazione aerea tossica delle colture. "In effetti, l'America Latina soffre di quella mentalità di 'guerra alla droga' che prevale nella regione", ha detto Wall.

Solo otto dei 30 paesi studiati hanno depenalizzato l'uso e il possesso di droghe

Oltre a presentare la creazione di sanguinosi scenari di guerra o sanzioni sproporzionate per reati minori, il rapporto sostiene che l'applicazione della legge sulla droga si concentra sui reati non violenti, soprattutto da parte dei consumatori e, in questo senso, solo otto dei 30 paesi studiati hanno depenalizzato l'uso e il possesso di droga e, di questi, solo tre sono riusciti a impedire ai cittadini di passare attraverso la giustizia penale. A tal proposito, a una domanda di una giornalista burundese, Joana Canedo, focal point della Rete europea dei tossicodipendenti, ha risposto dal Portogallo: "La criminalizzazione è stata una decisione politica, presa ancor prima di essere richiesta dai cittadini. Possiamo dimostrare, grazie a questo Indice, quali politiche possono funzionare meglio di altre. Se optiamo per il carcere invece di dare risposte che coinvolgono la salute pubblica, neghiamo alle persone che fanno uso di droghe l'accesso a prodotti sostitutivi, che è un diritto fondamentale. Con questi dati possiamo chiedere politiche migliori e denunciare le azioni punitive".

Inoltre, l'Indice mette in evidenza anche l'"enorme" divario tra le politiche governative e la loro applicazione per garantire l'accesso ai farmaci sostitutivi, soprattutto in paesi come India, Indonesia, Messico e Senegal, che ottengono ottimi punteggi in termini di politiche sulla carta, ma zero punteggio per l'effettiva disponibilità di tali risorse.

Lo strumento è pertinente?

Questo strumento di misurazione si aggiunge al [World Report on Drugs of the United Nations Office on Drugs and Crime](#), che, nella sua edizione 2018, ha stimato in circa 275 milioni di persone di età compresa tra 15 e 64 anni, circa il 5,6% della popolazione mondiale popolazione, coloro che hanno fatto uso di droghe almeno una volta, nel corso del 2016, un dato che da allora ha continuato a crescere. Di questi, più di 36 milioni avevano sofferto di disturbi da consumo, come quelli che si iniettano droghe, che sono circa 10,6 milioni nel mondo, di cui più della metà convivono con l'epatite C, e uno su otto è sieropositivo.

Tuttavia, nel [rapporto 2021](#), questo stesso ufficio chiarisce che gli effetti della pandemia hanno aggravato la situazione, allo stesso tempo che le fonti per la commercializzazione sono state diversificate e che la tendenza è verso un aumento sostenuto del consumo di droga. Infatti, le attuali proiezioni suggeriscono, anche sulla base della crescita demografica, un aumento dell'11% del numero di persone che le consumano a livello globale entro il 2030, e un "marcato aumento del 40% in Africa, a causa della sua popolazione. in crescita e giovane".

Più di 36 milioni hanno sofferto di disturbi da uso di droghe e uno su otto è sieropositivo

Il capo della Commissione globale sulla politica della droga, Helen Clark, è disposto a promuovere l'uso di questi indicatori per il futuro: "E' la prima edizione e abbiamo voluto dimostrare che è possibile fare un indice di questa natura. Sebbene le nostre risorse siano state limitate (abbiamo scelto solo 30 paesi), siamo ambiziosi sul futuro di questo progetto. Questa volta abbiamo dimostrato che è possibile avere uno strumento che faccia luce sulle politiche nazionali. È un progetto in sviluppo che vorremmo aggiornare ogni due anni (cerchiamo finanziamenti) ed estenderlo ad altri Paesi".

Per quanto riguarda le possibilità di continuare la promozione di nuovi donatori, il responsabile dello studio ha sottolineato che la Germania è stata uno dei principali finanziatori e che, allo stesso tempo, potrebbe stimolare l'adesione di altri partner. "Ci sono paesi che hanno un approccio più attivo e aperto a questo problema", ha affermato. Ce ne sono anche in Africa, secondo la testimonianza di Adeeba Kamarulzaman, presidente dell'International AIDS Society e ricercatrice presso l'Università della Malesia. Kamarulzaman ha menzionato durante l'incontro un rapporto preparato in Nigeria che raccomandava ai paesi dell'Africa occidentale di "trattare l'uso di droghe come un problema di salute pubblica", perché "ciò che i paesi spendono per la riduzione del rischio è una piccola frazione di ciò che destinano alla repressione". Il ricercatore malese afferma che "se si analizza il sovraffollamento nelle carceri, in particolare in Asia, ma anche negli Stati Uniti, si nota che una percentuale significativa di detenuti è lì per reati minori legati al consumo di droga".

Nell'esperienza di Kamarulzaman, tuttavia, ci sono motivi di speranza: "In Malesia abbiamo avuto un approccio punitivo per decenni, ma dopo il 2005, quando abbiamo iniziato a prendere in considerazione la nozione di riduzione del danno, soprattutto nella prevenzione dell'AIDS, abbiamo abbassato il numero di casi della malattia e, allo stesso tempo, secondo un rapporto della Banca Mondiale, abbiamo anche risparmiato risorse. Dobbiamo continuare ad essere attivi nelle politiche basate su questi indici".

L'International Harm Reduction Consortium comprende i seguenti partner: European Network of Drug Users (EuroNPUD), Eurasian Harm Reduction Association (EHRA), Eurasian Network of Drug Users (ENPUD), Commission Global Drug Policy (GDPO) / Swansea University, Harm Reduction International (HRI), International Drug Policy Consortium (IDPC), Medio Oriente e Nord Africa Harm Reduction Association (MENAHR), Network African Drug Policy Council (WADPN), Women and Harm Reduction International Network (WHRIN) e Youth RISE.

(Analia Iglesias su *Planeta Futuro* del 10/11/2021) **CHI PAGA ADUC**

l'associazione non **percepisce ed è contraria ai finanziamenti pubblici** (anche il 5 per mille)

La sua forza sono iscrizioni e contributi donati da chi la ritiene utile

DONA ORA (<http://www.aduc.it/info/sostienici.php>)