

## Tossicodipendenze nella criminologia svizzera

**Autore:** Baiguera Altieri Andrea

**In:** Diritto penale

### Introduzione

La pluri-secolare ratio del Federalismo elvetico, ex Art. 3 BV[1], comporta necessariamente una frammentazione pratica nelle varie modalità applicative della Legge Federale sugli Stupefacenti ( BetmG ). Le prassi sono fondate su Principi generali di rango federale, ma i dettagli concreti rispettano l' autonomia dei Cantoni e dei Comuni. Senza alcun dubbio, rimangono ben saldi i <<Quattro Pilastrini >> della prevenzione, della terapia, della riduzione dei danni e della repressione, ma la Svizzera si sforza, tutt' oggi, di salvaguardare la sovranità cantonale e comunale, perlomeno nella misura in cui la gerarchia federalistica non viola le regole di fondo dell' unità nazionale. Del resto, il tessuto sociale della Confederazione è assai variegato e non è possibile realizzare la politica centripeta tipica di altri Ordinamenti centralisti come quello italiano o quello francese. HUFTY ( 2007 ) è forse uno dei difensori maggiormente radicali dell' Art. 3 BV e, infatti, egli difende il Federalismo svizzero ( anche ) in tema di droghe, giacché << non è possibile determinare quali siano i criteri migliori per la gestione delle tossicodipendenze, in tanto in quanto tali criteri sono profondamente ancorati entro un determinato contesto locale. Esistono forse soltanto alcuni elementi-chiave che consentono poi alle collettività pubbliche di rispondere ad una problematica complessa come quella delle conseguenze dell' uso di droghe >>. In effetti, anche a parere di chi redige, il proibizionismo assoluto italofono fa sorridere gli Operatori giuridici di zone germanofone progressiste come il Canton Zurigo e le vicine zone municipali post-industrializzate. In genere, la Criminologia e la Medicina Forense elvetiche sottolineano unanimemente che la realizzazione dei Quattro Pilastrini, nel caso della Svizzera, deve saper convivere con numerose Autorità periferiche, con un territorio sottoposto a continui passaggi trans-frontalieri e con un grande numero di Pubbliche Amministrazioni decentrate e gelosamente localistiche, che non sempre sono tenute a cedere, almeno in parte, la loro autonoma sovranità, sebbene costituzionalmente limitata. Siffatto modello graniticamente federalista, nella concretizzazione della BetmG, è condiviso pure da SCHWAB & KÜBLER & WÄLTI ( 2001 ), a parere dei quali << non occorre affatto la supervisione, il coordinamento e la guida dello Stato centrale per produrre certi effetti positivi. Piuttosto, bisogna saper riunire gli Enti Pubblici interessati in modo da poter mettere effettivamente in pratica certe misure e prestazioni. Di solito, lo Stato centrale si limita soltanto ad una blanda guida contestuale per creare qualche iniziativa generica e per scambiare esperienze teoriche >>. Anche PAPADOPOULOS ( 2001 ) si dichiara estremamente contrario ad uno Stato centralista che svolge una supervisione inutile, parolaia e limitata a vaghe declamazioni retoriche prive di uno sbocco empirico. P.e., si veda il caso dei pressoché inutili

Principi generali indicati nelle Convenzioni Internazionali contro il commercio illegale di stupefacenti. Il lavoro quotidiano dell' AG e della PG non si risolve in Regole generalistiche non applicabili al narcotraffico, allo spaccio ed al consumo di sostanze illecite o semi-lecite. Altrettanto giustamente, van KERSBERGEN & van WAARDEN ( 2004 ) rimarcano che le Politiche di contrasto agli stupefacenti << al di là del loro aspetto strutturale abbisognano, egualmente, di una forte componente dinamica >>, soprattutto quando le decisioni dei Cantoni e dei Comuni afferiscono a costi pecuniari ed impegni finanziari difficili eppur basilari. Sovente, i Programmi teorici, benché formalmente impeccabili, vengono ostacolati dalla mancanza fattuale di denaro. Provvidenzialmente, nella Confederazione, il Dipartimento Federale per la Salute Pubblica riesce, tramite il Sistema Infodrog, a garantire trasferimenti macro-economici discreti e coerenti a beneficio di Enti locali, ospedali pubblici e comunità terapeutiche. HUFTY ( ibidem ) afferma che la ratio Quattro Pilastrini costituisce probabilmente e/o potenzialmente la migliore strategia anti-droga occidentale, ma essa richiede pure sforzi patrimoniali ingenti, che non tutti i Municipi svizzeri sono in grado di sostenere, specialmente in una prospettiva di lungo periodo.

## **Storia del contrasto alle tossicodipendenze nelle principali metropoli svizzere**

Nella città-simbolo di Berna, l' eroinomania, negli Anni Ottanta del Novecento, ha creato non pochi problemi securitari. Inizialmente, non si parlò dell' attuale ratio dei Quattro Pilastrini e prevalse, nella Prassi forense, un disastroso approccio retribuzionista e giustizialista, la cui paradossale conseguenza consistette in un aumento esponenziale dello smercio e dell' utilizzo di oppiacei nelle piazze e nelle vie pubbliche. Con l' arrivo dell' emergenza sanitaria legata all' AIDS, tra il 1986 ed il 1989, vennero allestiti luoghi appositi per consumare eroina utilizzando siringhe sterili monouso. In realtà, si trattava di un benefico compromesso semi-lecito, in tanto in quanto gli Artt. 19 e sgg. BetmG non consentivano, all' epoca dei fatti, la riduzione del danno e la somministrazione medica controllata " a scalare ". Secondo KÜBLER ( 2000 ), l' apertura di ambulatori mobili per l' assistenza ai tossicodipendenti di Berna rappresentò << il riconoscimento di fatto del pilastro della riduzione dei rischi >>, pur se, sotto il profilo tanto giuridico quanto criminologico, l' astinenza totale ed il proibizionismo rimangono pur sempre la meta ideale dal punto di vista sociologico nonché pratico. D' altra parte, gli Operatori sanitari di Berna e del relativo territorio cantonale non potevano più sostenere l' intollerabile pericolo di zone pubbliche incontrollate ed abbandonate all' anarchia dello spaccio e del consumo incontrastato di sostanze stupefacenti ed alcool. Sicché, tra il 1990 ed il 1992, la Polizia Cantonale bernese promosse l' espansione della somministrazione controllata intra-muraria chiudendo e sgomberando il Kleiner Schanz e, pochi mesi dopo, il Kocherpark. Tra il 1990 ed il 1998, i Servizi Sociali del Canton Berna riuscirono a creare una vera e propria mappatura anagrafica dei (poli) tossicomani bernesi, ai quali venne offerto il sostegno di strutture aperte per terapie di riduzione progressiva, agevolata, a sua volta, da metadone, buprenorfina e altri farmaci psicotropi curativi. Nel 1999, grazie alla Mozione 285/2008 del Gran Consigliere Blaser, il Consiglio di Stato del Canton Berna adottò de jure condito la Regola programmatica dei Quattro Pilastrini, con particolare riguardo per il Pilastro della riduzione dei danni, che congiunge tutt' oggi la legalità e l'

opportunità, consentendo, per tal via, di uscire dal concetto di un proibizionismo eccessivamente fondamentalista non fondato sulla pur necessaria contestualizzazione del vissuto personale di ciascun tossicodipendente seriamente e motivatamente impegnato nel proprio percorso di recupero e di disintossicazione. Inoltre, nel 1999, le Associazioni pubbliche per l' aiuto agli assuntori di sostanze stupefacenti si sono fuse nella Onlus cantonale Réseau Contact, che svolge un lavoro di supervisione afferente all' intero Canton Berna. Tra il 2001 ed il 2007, si è parallelamente formato un importante Centro terapeutico anche nella città bernese di Bienne, ove le poli-tossicodipendenze trattate comprendono pure la problematica, tutt' altro che secondaria, dell' abuso di bevande alcoliche. Attualmente, a Berna, sono scomparsi i luoghi aperti del libero spaccio, il che costituisce senz' altro un notevole traguardo securitarista, ma le poli-tossicodipendenze rimangono una vera e propria piaga non ancora bastevolmente risanata.

Assai interessante è pure l' esperienza storico-criminologica di Ginevra, nella quale, comunque, l' eroinomania e lo spaccio, a differenza del caso di Berna, non si consumavano nelle piazze, nei parchi e nelle pubbliche vie. Il che non toglie di certo l' acuta gravità socio-sanitaria del problema. Negli Anni Ottanta del Novecento, su proposta del Consiglio di Stato ginevrino, il BIPS (Bus itinerante per la prevenzione dell' AIDS ) convinse i Farmacisti di Ginevra a distribuire gratuitamente siringhe sterili monouso per le iniezioni endovenose di oppiacei e, dal 1991 in poi, non sono mancate cospicue sovvenzioni economiche di rango cantonale. Sempre nel 1997, il Consiglio di Stato del Canton Ginevra istituì un' apposita Commissione d' inchiesta in materia di tossicodipendenze. Nel 1995, il Governo cantonale, dopo le necessarie audizioni di Operatori, sia pubblici sia privati, ufficializzò l' adozione dei Quattro Pilastri anche a Ginevra e nelle città limitrofe del Cantone. Gli Anni Novanta del Novecento hanno segnato, in Canton Ginevra, l' inizio della positiva esperienza degli ambulatori aperti per la somministrazione controllata “ a scalare “ di eroina. Per tal via, il proibizionismo veniva temperato da un ben più equilibrato riduzionismo di medio o di lungo periodo. L' astinenza diveniva un percorso lento ma non impossibile. Molto lucidamente, HUISSOUD ( 2010 ) ha riconosciuto che ciascun tossicomane reca peculiarità personali non generalizzabili e la tolleranza zero è un traguardo non conseguibile in pochi mesi o con mezzi eccessivamente drastici.

La città di Losanna e, più latamente, l' intero Canton de Vaud, sino ai primi Anni Novanta del Novecento, ha adottato una politica anti-droga di stampo retribuzionista e fondata sulla massima intransigenza in tema di stupefacenti, bevande alcoliche e persino tabagismo. Soltanto verso gli Anni Duemila, a Losanna, sono iniziate le prima campagne preventive fondate sulla ratio della riduzione del danno, in tanto in quanto la Criminologia vaudese ha dovuto abbandonare l' utopia dell' astinenza totale e, inoltre, << la politica cantonale deve egualmente essere indirizzata sia verso le persone già tossicodipendenti sia verso coloro che praticano l' astinenza dalle droghe >> ( ZOOM, 2004 ). Ormai, a partire dalla seconda metà degli Anni Novanta del secolo scorso, le poli-tossicodipendenze hanno raggiunto livelli di espansione quantitativamente totalizzanti e la repressione intransigente e radicale non aiuta la popolazione giovanile o quella dei meno giovani ultra-35enni completamente uncinati da sostanze quali la cocaina e le bevande alcoliche. Dopo la svolta riduzionista del biennio 1993 - 1994, in Canton de Vaud sono stati aperti il centro di trattamento ambulatoriale di St. Martin, l' unità cantonale Calypso e le comunità residenziali Le

Levant e Le Relais. Inoltre, sempre nel 1994, un gruppo di operatori anti-proibizionisti o, comunque, anti-legalisti ha fondato la Comunità della Regione Losannese ( COREL ), la quale si fa carico della riduzione dei rischi nella città di Losanna, ma pure nelle cittadine principali della periferia cantonale vaudese. HUENTEMILLA ( 2002 ) ha avuto parole di elogio nei confronti della tolleranza parziale anti-ospedaliera ed anti-penitenziaria, giacché, con la COREL, << la città di Losanna è riuscita a mettere in pratica il modello dei quattro pilastri, superando la coordinazione verticale del Diritto cantonale grazie ad una strategia orizzontale: la città ha potuto superare le direttive troppo severe del Canton de Vaud giocando fino in fondo la carta dei Comuni della periferia losannese al fine di appropriarsi della politica dei quattro pilastri >>. Ancora una volta, nel Diritto Amministrativo svizzero, l' opportunità ha vinto i confini della stretta legalità, come dimostra il caso della distribuzione gratuita di siringhe sterili monouso. L' Ordinanza Cantonale vaudese per l' applicazione della BetmG federale non contempla espressamente il Principio dei Quattro Pilastri, ma ciò che il legalismo impediva è stato reso possibile grazie alla buona volontà empirica di Medici, Giuristi e Farmacisti. Provvidenzialmente, poco prima degli Anni Duemila, anche il Consiglio di Stato del Canton de Vaud ha dovuto cedere di fronte alla necessità di ridurre il danno, anziché sanzionare penalisticamente ed inflessibilmente il consumo tossicomaniacale. In effetti, nel biennio 1996 - 1997, il Governo Cantonale vaudese ha discretamente finanziato ben tre ambulatori di stampo riduzionista a Vevey, Yverdon-les-Bains e Morges. Si tratta di strutture semi-aperte per tossicodipendenti e/o alcooldipendenti ormai cronici e refrattari a qualsivoglia terapia psico-farmacologica. Un ulteriore traguardo anti-retribuzionista è stato, nel 2006, la creazione di un bus itinerante per la cessione gratuita di siringhe ai tossicodipendenti di Losanna. Di nuovo, il senso pratico ha prevalso sull' eccessivo rigore di una Normazione giuridica non idonea ed ormai eccessivamente lacunosa. Attualmente, a Losanna, alcune forze politiche stanno insistendo per la creazione di parchi e piazze appositi per la libera consumazione di sostanze d' abuso, ma, almeno a parere di chi scrive, la soluzione migliore rimane quella della somministrazione semi-residenziale "a scalare " e sotto regolare controllo medico.

Zurigo è senza dubbio la città-emblema dell' applicazione, criticabile o meno che sia, dei Quattro Pilastri. Negli Anni Settanta del Novecento, gli spazi aperti di Zurigo erano autenticamente invasi da migliaia di eroinomani, con conseguenti problemi sanitari, ma anche e soprattutto securitari. Negli Anni Ottanta del XX Secolo, i Medici zurighesi denunciarono apertamente l' insostenibilità oggettiva di una situazione anarchica aggravata dall' AIDS, dalle epatiti e dalle overdoses. Come osservato da KÜBLER ( 2001 ), la distribuzione di siringhe nuove era imprescindibile, pur se, come comprensibile, tale pratica non favoriva l' astinenza nel breve periodo. A partire dal 1986, più di 1.500 ragazzi al giorno si recavano al Parco Platzspitz per far uso di oppiacei in una zona completamente e drammaticamente sottratta al controllo della Polizia Cantonale. Verso la fine degli Anni Ottanta del Novecento, il Platzspitz, detto sarcasticamente parco degli aghi [ Needle-Park ], costituiva ormai una piaga socio-giuridica conosciuta in tutto il mondo. Basti pensare che le siringhe cedute ogni giorno dentro all' area verde erano più di 10.000, senza contare quelle introdotte privatamente. Anzi, davanti al Platzspitz sostavano pure camper della PA comunale per iniezioni medicalmente assistite. Nel 1990, iniziò a farsi strada un timido indebolimento del legalismo rigido e rigoroso. Infatti, nel contesto di un referendum popolare, venne proibita l' apertura di nuovi parchi simili al Platzspitz, ma si iniziò una massiccia distribuzione di siringhe sterili grazie all' allestimento di bus per la prevenzione dell' overdose e per la distribuzione di opuscoli ispirati alla ratio

della riduzione dei danni, imprescindibile ed irrinunciabile di fronte all' oggettiva impossibilità di garantire o ripristinare l' astinenza completa in senso stretto. A parere di KÜBLER ( 2001 ), sarebbe ognimmodo stato auspicabile inaugurare altre piazze o luoghi aperti nei quali consentire il consumo di oppiacei entro un' ottica di completa anarchia fondata sul ( presunto ) diritto personale di disporre liberamente della propria integrità fisica. Ciononostante, i frutti dell' anti-proibizionismo del 1990 furono assai deludenti, in tanto in quanto gli eroinomani abitudinari del Platzspitz passarono, nel corso di circa 12 mesi, da 3.000 a più di 5.000 al giorno, con un' inquietante crescita dei tossicodipendenti non autoctoni. Sicché, nei primi mesi del 1992, il Platzspitz venne evacuato e recintato per impedire la rinascita di problemi non soltanto igienico-sanitari, ma anche criminologico-securitari, giacché, a prescindere dalle utopie progressiste, lo smercio ed il consumo di stupefacenti reca sempre alla genesi spontanea di un notevole sottobosco criminogeno con conseguenti disagi per la quiete pubblica. Ormai, nel 1992, si era creato un vero e proprio turismo della tossicodipendenza dall' Austria e dalla Germania verso l' ultra-libertaria Zurigo, in cui tutto era o sembrava lecito e concesso, compresa l' assistenza sanitaria gratuita. Anzi, dal 1993 al 2004 non fu semplice, per la Polizia Cantonale e per i Servizi Sociali, rimpatriare migliaia di tossicomani stranieri che bivaccavano senza meta nei dintorni della Stazione Ferroviaria di Zurigo, generando sporcizia, inquietudine sociale, condotte moleste e rapine. Molti di questi eroinomani avevano occupato, a partire dal 1992, la vecchia ferrovia dismessa di Letten, in cui la precarietà socio-sanitaria si aggravò a causa della nuova moda dell' assunzione endo-venosa di cocaina, con un conseguente incremento delle overdoses e dell' HIV. Amaramente, KÜBLER ( 2001 ) nota che, a Letten, << in un immenso spazio a cielo aperto, i tossici si iniettavano roba al di fuori di ogni regola igienica, la prostituzione era endemica presso le tossicodipendenti donne ed i topi giravano in mezzo a siringhe sporche di sangue e preservativi usati >>. Nel 1994, la situazione era ormai divenuta insostenibile, con veri e propri attentati gratuitamente violenti contro gli UU.PP.SS. della Polizia Cantonale. Tale situazione recò, dunque, alla chiusura del Letten, grazie alla sinergia del Canton Zurigo, delle cittadine limitrofe, della Gendarmeria federale e della Polizia Cantonale zurighese. MAURER ( 2006 ) sottolinea che, nel caso del Letten, vennero evitati gli errori commessi durante lo sgombero del Platzspitz, ovvero << le scene aperte scomparirono definitivamente [ ... ] grazie ad una nuova politica contro la droga, la quale aveva creato centri di accoglienza, prescrizione di eroina sotto controllo medico, strutture diurne che offrivano possibilità d' integrazione lavorativa ed offerte che aiutavano ad uscire dal dramma della droga, grazie anche ad interventi repressivi della Polizia [ ... ] Questo successo fu reso possibile grazie ad una migliore cooperazione tra i differenti dipartimenti e campi d' attività. Inoltre, fu molto importante il sostegno del Cantone e della Confederazione >>. Dal 1994, a Zurigo, terminò la dittatura arrogante e falsamente libertaria delle scene aperte e, dopo una ventina d' anni di drammi personali e familiari, venne autenticamente inaugurata la nuova ratio dei Quattro Pilastrini. A Zurigo, crebbero le comunità di accoglienza, furono aperti policlinici municipali, si iniziò un libero trattamento sostitutivo a base di metadone e farmaci psicotropi, si rimpatriarono i tossici stranieri senza permesso di soggiorno e si moltiplicarono le sanzioni penali a carico dei narcotrafficcanti e degli spacciatori. Zurigo era finalmente restituita ai propri cittadini senza più zone franche sottratte al normale mantenimento dell' ordine pubblico. La vittoria di Zurigo ha, però, dimostrato la basilarità dell' impegno della PA locale. Nulla sarebbe stato possibile senza la buona volontà praticata dagli Amministratori cittadini. Quasi nessun aiuto pervenne dalle Autorità Federali, troppo impegnate nelle declamazioni retoriche prive di positive

ripercussioni fattuali. Il Federalismo è la chiave di volta nella contestualizzazione dei Quattro Pilastri.

Anche Basilea, verso la fine degli Anni Ottanta del Novecento, conobbe la piaga dell' eroinomania, aggravata dal perenne conflitto, come in Canton de Vaud, tra legalisti ed anti-proibizionisti. Verso il 1987, a causa della nuova epidemia dell' AIDS, svariate Associazioni e Ong iniziarono la distribuzione gratuita di siringhe monouso nelle piazze e nei parchi. Verso il 1988, alcuni Medici allestirono appartamenti semi-clandestini per la somministrazione controllata di oppiacei. Era, nuovamente, un grande compromesso tra Legalità ed Opportunità giuridica. Soltanto verso il 1990, il Consiglio di Stato del Canton Basilea Città abbandonò il legalismo rigoroso decidendo di ridurre i danni con bus informativi ( Pillentesting ) e distributori automatici di siringhe. Prima degli Anni Novanta del Novecento, Basilea ipostatizzava la quiete pubblica in danno del miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie dei tossicomani. Molto ( rectius : troppo ) era affidato alla buona volontà degli Operatori sanitari e le scene aperte non venivano gestite o controllate con il dovuto equilibrio istituzionale. I Quattro Pilastri hanno iniziato ad essere applicati, a Basilea, soltanto in epoca recente, grazie all' Abteilung Koordination Drogenfragen, che unisce PA ed Organismi di natura privatistica.

## **Legalismo e senso dell' opportunità nell' applicazione pratica della BetmG federale**

Da quando, negli Anni Novanta del Novecento, è stata avviata la Politica anti-droga dei Quattro Pilastri, è iniziata la Prassi fondamentale ed imprescindibile della riduzione del danno. P.e., distribuire siringhe sterili monouso di fronte al Platzspitz di Zurigo non ha certamente aiutato l' astinenza in senso stretto, ma senz' altro sono state quantitativamente ridotte infezioni come le epatiti e l' HIV. In realtà, la ratio del contenimento dei danni è nata, più che altro, nelle post-moderne metropoli della Svizzera germanofona, ove gli Operatori sanitari, nelle zone grige della semi-legalità, avevano compreso l' urgenza di abbandonare il legalismo rigido e rigoroso per addivenire a prassi che risolvessero, almeno in parte, i rischi socio-sanitari e socio-securitari generati dai perenni corollari criminogeni connessi al consumo sistematico di sostanze d' abuso. Anche sotto il profilo del consenso popolare, i residenti di città come Zurigo, Berna o Basilea non tolleravano più la micro-criminalità da eziologia tossicomantica, con le proprie manifestazioni tipiche della rapina, del furto, delle molestie per fini di libidine e del vandalismo. Si trattava, ormai, di un grave problema di ordine pubblico, che stava per essere pericolosamente intercettato da taluni raggruppamenti extra-parlamentari intrisi di giustizialismo e legittimanti la difesa privata nel senso a-tecnico e, soprattutto, anti-giuridico. Viceversa, nella Svizzera romanda, non esistevano scene aperte e spazi pubblici anarchicamente occupati dai tossicodipendenti e tale riservatezza nel consumo personale di droghe provocava una percezione collettiva meno esasperata e meno retribuzionistica. A titolo paradigmatico, a Ginevra, il Consiglio di Stato Cantonale ha potuto, già nel Novecento, adottare misure riduzionistiche senza suscitare eccessive polemiche anti-garantistiche ed anti-democratiche. Anche a Losanna, la situazione era senz' altro grave, ma non ai livelli di quanto era accaduto a Zurigo. Pertanto, l' alleanza, tacita ed operosa, di Medici, Farmacisti e Giuristi recò ad un

temperamento istituzionale teso al superamento dell' idolatria esasperata ed inflessibile dell' astinenza immediata senza tappe intermedie.

La ratio dei Quattro Pilastrini, in Svizzera, poco prima degli Anni Duemila, si è fatta strada, in maniera officiosa, impercettibile, informale. Le Associazioni private anti- / semi- proibizionistiche lavoravano in una penombra che rasentava i limiti dell' illecito, anche se le Autorità cantonali erogavano finanziamenti sapendo, in maniera più o meno implicita, che i tossicodipendenti assistiti dalle Onlus e dalle Ong non potevano troncarsi, in pochi giorni o in pochi mesi, il loro stato di tossicomania cronica e, in molti casi, irreversibile. Forse soltanto a Ginevra ed in Canton de Vaud non si manifestarono eccessive antinomie tra opportunità e legalità, ma, nella Svizzera germanofona, per molti decenni perdurarono gravi conflitti amministrativi ed interpretativi tra la Prassi concreta e la Normazione de jure condito. Rimaneva pur sempre in vita, del resto, il sibilo del populismo giustizialista, che prometteva metodi forti e soluzioni veloci, fatte di carcere, repressione e pene detentive di lunga durata, anche a fronte di violazioni bagatellari della BetmG. A proposito di tale contrapposizione antinomica tra Diritto positivo e Pratica, basti pensare che, a Zurigo e a Basilea, la cessione gratuita di siringhe monouso risale al biennio 1986 - 1987, mentre, nel legalista Canton de Vaud, tale provvedimento riduzionista venne adottato soltanto nel 2001 e, peraltro, con non poche opinioni dissenzianti. Oppure ancora si ponga mente alla somministrazione medica controllata di oppiacei, adottata dalla città di Berna nel 1986 e da quella di Basilea nel 1989, allorché, nel caso di Losanna, soltanto nel 2017 sono iniziate le trattative tra Governo e Medici per la creazione di ambulatori appositi. In buona sostanza, la ratio dei Quattro Pilastrini, sin dagli Anni Ottanta del Novecento, costituiva una Norma giuridica espressa nella Svizzera germanofona, mentre, negli altri Cantoni, la Prassi prevaleva sul dato Normativo espresso, con la conseguente genesi di situazioni ambigue e pressoché clandestine.

Nell' applicazione quotidiana del Diritto Amministrativo svizzero, la Confederazione, almeno in tema di BetmG, si è dimostrata troppo assente e de-contestualizzata. Viceversa, i Quattro Pilastrini sono stati velocemente e fruttuosamente applicati laddove, come nel caso lodevole di Ginevra e di Basilea, la PA di rango cantonale si è, da subito, impegnata senza lacci e laccioli burocratici, mentre, nel caso eccezionale di Zurigo, ha prevalso la lentezza noiosa della burocrazia. Bizzarro ed unico nel suo genere è pure il caso di Losanna, che ha concretizzato i Quattro Pilastrini con l' ausilio empirico e fattuale dei Comuni periferici, mentre il Consiglio di Stato del Cantone non ha adottato alcuna ratio criminologica espressa, almeno sino all' inizio degli Anni Duemila. SAVARY ( 2013 ) ha ribadito l' esistenza dell' antinomia federalista svizzera tra legalismo e senso pratico, in tanto in quanto << il processo emergenziale della riduzione dei rischi è legato a delle situazioni locali particolari. Noi siamo obbligati a trovare delle risposte [ anzitutto ] a livello locale. Occorre una reale coordinazione tra questioni strategiche e problemi operativi ... e soltanto in un secondo tempo viene il momento del sostegno [ formale ] delle autorità per coordinare ed equilibrare le prestazioni >>. Il pensiero di chi redige non può non correre al caso dell' Italia, ove gli Enti Locali anticipano, nella Prassi, le ridondanze retoriche delle Autorità centrali. Non si tratta di una valutazione politica, bensì il problema è il perenne jato italico, tanto di destra quanto di sinistra, tra la politica parolaia ed il sano decisionismo, pratico e risolutivo, degli Amministratori locali.

<https://www.diritto.it/tossicodipendenze-nella-criminologia-svizzera/>