

ISSN 1127-8579

Pubblicato dal 16/12/2010

All'indirizzo <http://www.diritto.it/docs/30757-le-tossicodipendenze-in-canton-ticino>

Autore: Baiguera Altieri Andrea

Le tossicodipendenze in Canton Ticino

LE TOSSICODIPENDENZE IN CANTON TICINO

del Dottor Andrea Baiguera Altieri lic. jur. svizzero, Cultore di Diritto Penitenziario svizzero e Criminologia

a.baiguera@alice.it
and.baiguera@libero.it
baiguera.a@hotmail.com

1. Introduzione

Nelle memoria di ogni ticinese rimane senz'altro presente il successo operativo della maxi-retata << *Caldo 2007* >>. Essa venne coordinata dall'instancabile Tenente Gnosca, il quale, già nel 2003, coordinò l' << *Operazione Indoor* >>

Con l'inizio della stagione turistica, nel Luganese si concentravano molti sedicenti Asilanten, prevalentemente oriundi della Nuova Guinea e del Sudan. Trattasi, in realtà di spacciatori di cannabis e cocaina. La predetta iniziativa << *Caldo 2007* >> era coordinata, oltre che dalla Polizia Cantonale ticinese, anche da un Pool di Ministeri Pubblici, affiancati dalla Polizia della Città di Lugano, dalla Sezione Permessi ed Immigrazione, nonché da membri del Dipartimento cantonale della Salute. Il Progetto << *Caldo 2007* >> si svolse tramite retate sistematiche e minuziose, grazie alle quali diminuì la quantità di stupefacenti smerciati illegalmente. Sicché, a séguito di un centinaio circa di perquisizioni, arresti ed espulsioni, Lugano ritrovò la tranquillità dell'Ordine e del Diritto.

Gli inquisiti furono, in totale, 190, di cui un 80% di Asilanten centroafricani ed un 20% di svizzeri, francesi ed italiani acquirenti di droghe per uso personale. 59 clandestini subirono l'espulsione, 16 vennero arrestati giacché Asilanten fasulli, 9 furono i denunciati a piede libero per violazione della Legge Federale sugli Stupefacenti (BetmG). Le somme di denaro sequestrate furono pari a 53.000,00 Franchi. Ogni dose di cocaina costava dai 20 ai 50 Franchi, a seconda del grado di purezza

Certamente lodevole sortì pure l'Operazione << *Kilimanjaro* >> voluta, nel 2007 dal Ministero Pubblico Nicola Respini. Le retate di << *Caldo 2007* >> miravano a debellare il piccolo spaccio. Viceversa << *Kilimanjaro 2007* >> annichilì i grossisti della cocaina e del crack in Canton Ticino. I trafficanti arrestati furono una donna etiope, un corriere turco, due cittadini della Sierra Leone fittiziamente domiciliatisi in Svizzera come Asilanten, svariati clandestini della Nuova Guinea e persino due insospettabili donne ticinesi. In totale, vennero sequestrati 900 grammi di cocaina, 110.000,00 Franchi, decine di migliaia di Euro, Dollari USA, Natel e Carte SIM, nonché materiale per il confezionamento della cocaina, la quale era di solito suddivisa in ovuli da 5 o da 10 grammi. Lo spaccio avveniva in anonimi appartamenti, bar e discoteche

Ormai, anche in Canton Ticino, la Dottrina Criminologica distingue tra una prevenzione primaria, costituita dalla << *zero tolerance* >> ed una prevenzione secondaria, ove le Agenzie educative (Famiglia, Chiesa e Scuola) riducono il danno e ripristinano lo stato di astinenza totale. Anche la Psichiatria contestualizza ogni tossicodipendenza non solo alla luce delle carenze affettive del consumatore, ma anche viste e considerate le potenzialità diseducative degli ambienti di aggregazione giovanile. Esistono poi anche fattori negativi ereditari, frutto di un eventuale clima familiare malsano.

Anche la Medicina Legale ticinese odierna distingue varie " scale " di gravità. P.e., l'ubriacatura occasionale si differenzia dal consumo moderato, il quale, a sua volta, non coincide con

l' alcoolismo cronico. Eguale è la valutazione del fumo di cannabis di un/una quindicenne, che tuttavia non prosegue oltre nel vizio dello spinello

Anche se sono diminuiti i giovani alcoolisti ticinesi tra i 15 ed i 24 anni, ciononostante è purtroppo fondata l' immagine semi-ironica del buon bevitore del Ticino. Il 13,1 % degli uomini svizzero-italiofoni beve più di 40 grammi di alcool etilico al giorno. Anche l' 8,7 % delle casalinghe ticinesi depresse consuma almeno 4 bicchieri al giorno di vino o liquori. Tali dati sono i più alti nell' intera Confederazione.

Fortunatamente, almeno i tabagisti, nel nostro Cantone, erano soltanto il 32,6 % della popolazione nel 1997. Essi sono scesi al 28,9 % nel 2002. Tra costoro, il 34,5 % ha tra i 35 ed i 44 anni d' età; il 37,5 % oscilla tra i 45 ed i 54 anni. Soltanto, comunque, il 13 % dei tabagisti fuma più di 20 sigarette al giorno. Dopo i 50 anni d' età, molti fumatori si sottopongono spontaneamente a terapie di disintossicazione

Tuttavia, più ancora del vino e del tabacco, preoccupano sostanze come la cannabis, l' eroina e, soprattutto, la cocaina. Nel 2002, si è assistito ad un lieve calo degli adolescenti intossicati da THC¹. Anche l' eroina assunta per via endovenosa è ormai demodée. Viceversa, il consumo di cocaina è in forte aumento, specialmente a causa dell' abbassamento del prezzo. La cocaina viene solitamente sniffata, oppure mescolata a bicarbonato di sodio e fumata (crack). In Canton Ticino, si è diffusa anche la moda sudamericana della pasta di coca. Meno diffuso, invece, è il freebase, infiammabile e rischioso a livello cardiaco

In Canton Ticino, la Scuola dell' obbligo, fino dunque alla V Media, ormai non mira alla sola formazione culturale. Si potrebbe parlare di una Pedagogia integrale e socializzante. Nel Ticino contemporaneo, sono stati creati Gruppi appositi di Docenti preparati sul tema delle droghe, ma con serietà e con continuità, e non con slogan e propagande retoriche. Inoltre, a decorrere dall' Anno Scolastico 2004/5, il Dipartimento Cantonale per la Salute ha selezionato un Team di Medici monotematicamente preparati per il contrasto delle tossicomanie in ambiente scolastico. P.e., oggi è garantita l' espulsione dello studente sorpreso a fumare o a bere alcoolici entro il perimetro del proprio Istituto

2. Comunità terapeutiche, sostanze sostitutive e psicofarmaci

A prescindere dalla modalità trattamentale, consta che ogni progetto terapeutico mira alla totale guarigione psico-fisica dalla tossicomania. Dopodiché, la ritrovata salute, unita all' astinenza totale, consentirà al/alla tossicodipendente di gestire meglio la propria vita lavorativa, sociale e familiare.

Tuttavia, nella Criminologia e nella Psichiatria ticinese, si combattono fra loro due distinti percorsi riabilitativi: la collocazione in Comunità o la terapia con sostanze sostitutive. Probabilmente, ogni soggetto possiede peculiarità proprie. Pertanto, la scelta tra internamento comunitario o cura domiciliare dipende dalle esigenze e dalle spinte motivazionali del malato.

Nelle Comunità terapeutiche, sono solitamente presenti casi assai problematici, nei quali la tossicomania è cronica. Anzi, svariate volte, il paziente deve sottoporsi a intense cure ospedaliere , allorquando l' uncinamento tossicovoluttuario non è, o, perlomeno, non è ancora totalmente sopito. Ognimmodo, le Comunità terapeutiche impongono persino la rinuncia all' ausilio di Benzodiazepine, pur se, in epoca odierna, non mancano Ostelli che somministrano dosi moderate di psicofarmaci, specialmente di fronte a condotte border line

¹ Tetra-idro-cannabinolo. Trattasi del principale principio attivo della cannabis. Esistono circa 64 cannabinoderivati

In Canton Ticino, le Comunità offrono un centinaio di posti a disposizione. I più noti e i più frequentati Centri muniti di licenza federale, nel nostro Cantone, sono :

- Villa Argentina (Lugano e Viglio)
- Gabbiano (Camorino)
- CRMT (Gerra Piano)
- Casa Shalom
- Centro Riabilitativo di Camarco / Pugerna
- Casa Speranza (Astano)
- Centro Stazionario di Capriasca
- Fondazione Incontro (Lugano)

Prima degli Anni Duemila, molti tossicodipendenti italiani potevano essere ospitati in Canton Ticino. Viceversa, nel corso degli ultimi dieci anni, i pazienti dall' Italia debbono rivolgersi a costosi Ambulatori privati. Del resto, già nel 2006, hanno chiuso i battenti alcune Comunità con meno di 12 posti. Inoltre, i finanziamenti cantonali sono sempre più rari o meramente simbolici.

Sotto il profilo del Diritto Tributario federale, sino al 2002, la Krankenkasse² erogava sovvenzioni anche se i casi di tossicodipendenza acuta non superavano il 50% dei posti letto nella Comunità. Invece, dopo la Riforma del 2003, la Krankenkasse concede supporti monetari solo se il Centro finanziato ha in carico pazienti cronici in misura superiore al 50% della capienza totale.

In ogni caso, il vero problema odierno è costituito dalla politossicomania, ovvero dalla assunzione prolungata di svariate sostanze (cocaina, alcool, ecstasy, acido lisergico, cannabis). Tali tossicodipendenze plurime costringono gli Ostelli a tenere internati i pazienti anche sino a 18 mesi ininterrotti. Oppure, il politossicomane oscilla tra l' internamento e l' uso domiciliare di psicofarmaci. In aggiunta, si consideri pure che l' eroina comporta ricadute tali per cui non è raro rinvenire, anche in Canton Ticino, tossicodipendenti di 40/45 anni d' età.

Come già accade in ambito carcerario, il Programma di recupero dev' essere sempre, comunque e tassativamente personalizzato. Del resto, le sostanze d' abuso, comprese le bevande alcoliche, recano a turbe psichiche differenti, a seconda della personalità e della resilienza del soggetto da curare.

I farmaci sostitutivi e, più latamente, gli psicofarmaci permettono al tossicodipendente di rimanere presso il proprio domicilio. Tuttavia, la Farmacologia elvetica non investe sufficientemente nella Ricerca di sostanze sostitutive contro la cocainomania. Trattasi senza dubbio di una grave lacuna, specialmente di fronte al sempre maggior numero di cocainomani in Canton Ticino e nella vicina Lombardia.

Detto con lemma anglofono, i farmaci sostitutivi mirano ad annichilire il << craving >> , ossia la fame di droghe; il tutto attraverso psicofarmaci (p.e. metadone e buprenorfina) che non producono piacere.. Vero è che la Mozione Beretta / Piccoli (30/11/1998) e la Mozione Carobbio (18/09/2000) proponevano di sostituire il metadone con eroina “ a scalare “. Ciononostante, il Gran Consiglio ticinese ha respinto entrambe le Mozioni parlamentari, giacché la somministrazione controllata di eroina non reca quasi mai all' astinenza.

L' impiego metodico di psicofarmaci fu permesso, nel 1984, dalla novellazione dell' Art. 15a BetmG^{3 4} . Da allora si sono succeduti tre Censimenti federali sull' uso di sostanze alternative

2 Cassa Malattie ed Invalidità. La si paragoni, per comodità e brevità esegetica, all' Istituto Nazionale della Previdenza Sociale in Italia. Essa, in Svizzera, è tributariamente connessa all' AVS (Assicurazione sulla Vecchiaia e per i Superstiti)

3 Betäubungsmittelgesetz (Legge federale sugli stupefacenti)

4 Art. 15a BetmG

Per prevenire l' abuso di stupefacenti, i Cantoni promuovono l' informazione e la consulenza ed istituiscono gli enti necessari

I Cantoni provvedono all' assistenza delle persone le quali, per aver abusato di stupefacenti, abbisognano di cure mediche e di provvedimenti assistenziali, e ne promuovono la reintegrazione professionale e sociale

(1984, 1989 e 1995). Tutti i tre citati Monitoraggi ufficiali hanno confermato la grande utilità degli psicofarmaci. Anzi, il nuovo Regolamento cantonale ticinese sul metadone (1992) ha pienamente legalizzato e financo incentivato l' uso di prodotti psicotropi alternativi. Inoltre, nel 2004, è stato istituito, in Canton Ticino, il Progetto A.MI.TOX. (Approccio Multidisciplinare ticinese per la presa in carico di tossicomani). L' A.MI.TOX. ha altresì obbligato l' Ordine cantonale dei Medici e dei Farmacisti ticinesi a predisporre Corsi e Forum attinenti alle sostanze sostitutive. In totale, attualmente, il nostro Cantone somministra psicofarmaci a circa 900 pazienti, con un totale di quasi 130 medici specializzati in tale materia

REHM et al. (2003) ⁵ si è occupato delle cc.dd. << Antenne >> del Progetto Alice in Canton Ticino. Le Antenne sono Ambulatori gratuiti disponibili all' aiuto verso i tossicodipendenti. Esse sono presenti nel Sottoceneri (Lugano, Mendrisio e Chiasso) e nel Sopraceneri (Bellinzona e Locarno)

In realtà, le Antenne non hanno raggiunto livelli ottimali, soprattutto perché esse non sono adeguatamente finanziate dalla Confederazione e dai Municipi. In buona sostanza, il Progetto Alice non include medici in grado di gestire problemi come le politossicomanie, le co-patologie psichiatriche, la disoccupazione e la precarietà abitativa del tossicodipendente

In buona sostanza, il Canton Ticino non è più frequentato da viaggi della speranza effettuati da genitori disperati con figliolanza tossicomane. In ogni caso, tanto la via della Comunità quanto quella dei farmaci sostitutivi richiedono motivazione e fermezza anzitutto da parte del malato

3. Statistiche sulla lotta al narcotraffico⁶

In qualità di membro effettivo del Consiglio d' Europa, la nostra Confederazione, nel corso del Novecento, ha potuto e voluto aderire a numerose Convenzioni ONU, finalizzate al contrasto della produzione e dello spaccio di sostanze d' abuso. Sussistono, tuttavia, almeno due aspetti negativi. In primo luogo, il BetmG svizzero delega ai singoli Cantoni il perseguimento penale del traffico di stupefacenti. Sicché, nei Cantoni germanofoni, sono rinvenibili Prassi permissive e libertarie. Viceversa, il Ticino ed i Cantoni francofoni risultano più propensi al proibizionismo. Senz' altro, la Svizzera si differenzia assai dall' Italia, ove esistono Istituzioni centralistiche di controllo, come p.e. il Ministero dell' Interno ed il Ministero della Giustizia.

A livello federale, il contrasto al narcotraffico ha conosciuto un buon incremento qualitativo e quantitativo durante gli Anni Duemila. Tra il 2003 ed il 2004, si sono registrate ben 50.580 denunce ex officio per violazione del BetmG. Sempre nel 2004, sono stati sequestrati 361 Kg. di

Le Autorità competenti possono delegare determinati compiti e facoltà ad organizzazioni private

Un Cantone può vietare l' acquisto di stupefacenti. Esso comunica la sua decisione all' Ufficio della Sanità Pubblica. Quest' ultimo avverte le Autorità sanitarie degli altri Cantoni, ad orientamento dei medici e dei farmacisti I Cantoni sottopongono ad autorizzazione speciale la prescrizione, la consegna e la somministrazione di stupefacenti per il trattamento dei tossicomani

Un Servizio, se teme che un tossicomane possa pregiudicare la circolazione, deve avvertire la competente Autorità del traffico

5 REHM et al., Rilevamento del fabbisogno di trattamento per persone con problemi primari in relazione al consumo di oppiacei nel Canton Ticino, Zurigo, 2003

6 Le Fonti bibliografiche utilizzate per il presente Paragrafo sono:

1. UFFICIO FEDERALE DI POLIZIA, Statistica svizzera degli stupefacenti 2004, Archivio di Stato, Berna, 2005
2. GNOSCA, La droga dà i numeri, in Dati, Statistiche e Società, Anno III n. 2, Lugano, 2003

cocaina, svariati quintali di ecstasy ed LSD, nonché 6 tonnellate di cannabis. In tutti i Cantoni, la sostanza oggi maggiormente trafficata è senza dubbio la cocaina. Viceversa, l' eroina, negli Anni Duemila, è ormai poco ricercata dai tossicodipendenti elvetici. Nel 2003, sono stati sottoposti a fermo 37.464 narcotrafficienti; tale cifra è salita a 41.034 nel 2004. Su tutto il territorio nazionale, i decessi per overdose sono stati 194 nel 2003 e 182 nel 2004. Del resto, la diminuzione del consumo di eroina per via endovenosa ha recato fortunatamente ad un calo dei decessi per arresto cardio-circolatorio.

In Canton Ticino, nel 1993, si registrarono 1.136 persone fisiche inquisite, di cui 667 svizzeri e 469 stranieri. Nel 2004, viceversa, gli indagati salirono a 2.278 unità, 836 muniti di cittadinanza elvetica e ben 1.442 immigrati, quasi tutti di nazionalità brasiliana o magrebina. Nel 1993, furono arrestati 175 spacciatori maschi e 18 trafficanti donne. Nel 2004, il dato non fu molto differente: 131 incarcerati di sesso maschile, 9 donne e persino 8 minorenni. Tali 8 minori degli anni 18 dovrebbero indurre ad abbandonare lo stereotipo fasullo del minore fragile e perennemente tutelato.

La cocaina, in Canton Ticino, costituisce, anche attualmente, la sostanza più sequestrata (3.914 grammi nel 1993 e 18.582 grammi nel 2004). Nel 1993 furono distrutte 196 piante di cannabis; nel 2004, dopo l' Operazione << Indoor >>, 5.164 piante. Il dato relativo all' ecstasy reca anch' esso a riflettere. Quando la pericolosità dell' MDMA veniva sottovalutata, le confische si limitavano a poche pasticche, mentre, nel 2004, in piena emergenza, le dosi di ecstasy sequestrate in Canton Ticino furono ben 523. E' interessante anche l' Operazione << Caldo 2004 >>, finalizzata a fermare lo spaccio di << bolas >> di cocaina a Lugano da parte di Asilanten fittizi. In tale occasione, le perquisizioni furono 554, 125 i rei denunciati a piede libero, 61 gli arrestati.

Come negli altri Cantoni, anche in Ticino sono provvidenzialmente diminuite le overdoses letifere: 19 nel 1993 (16 uomini e 3 donne); 10 soltanto nel 2004 (8 uomini e 2 donne). L' età media dei testé menzionati deceduti oscilla tra i 28 ed i 33 anni d' età

4. La Legge federale sugli stupefacenti: un bilancio

Il Bundesgericht ha il merito di aver assicurato il costante aggiornamento della stesura primigenia del BetmG. In special modo, rimangono memorabili i sofferti Precedenti in tema di cannabis, ecstasy e cocaina. Tale precisione nomodinamica è attribuibile anche alla Medicina Legale ed alla Criminologia germanofona.

Nel 2007, l' A.R.T.I.A.S. (Associazione romanda e ticinese delle Istituzioni dell' Azione Sociale) ha rilevato che, unico caso in Europa, da ben dodici anni il nostro BetmG federale si fonda fruttuosamente e coerentemente sui cc.dd. << quattro Pilastrini >>: prevenzione, terapia, riduzione del danno e repressione. Per cui, possiamo con fierezza denotare che, dal 1975 ad oggi, in Svizzera si sono grandemente ridotti i decessi per overdose di oppiacei, è stato limitato l' utilizzo plurimo di siringhe veicolanti epatiti ed AIDS, sono sotto controllo i delitti dolosi ad eziologia tossicomantica.

Ciononostante, rimane l' assai problematica pericolosità di cocaina, tabacco e bevande alcoliche. Del resto, è risaputo che i Cantoni investono lacunosamente ed impropriamente i circa 51.700.000,00 Franchi di sovvenzioni federali annuali. P.e., anche in Canton Ticino, non sono mai stati attuati i Forum scolastici pubblicizzati dai vari Consigli di Stato succedutisi nel corso degli ultimi vent' anni.

5. La prevenzione in Canton Ticino

Purtroppo, manca, nella Svizzera italiofona, un' idonea prevenzione contro alcoolismo e

tabagismo⁷. La sigaretta, le birre, i liquori ed i vini non vengono percepiti nella loro natura di <<droghe legali >> a tutti gli effetti.

A differenza di quanto accadeva nel Novecento, il nostro Gran Consiglio ed il Consiglio di Stato, a partire dal 2000, stanno investendo su progetti scolastici e para-scolastici destinati ai potenziali giovani consumatori. Donde, encomiabili Lezioni scolastiche sul tema delle droghe, colonie estive, doposcuola, manifestazioni, Corsi per Genitori.

Anche *de jure condendo*, il Consiglio di Stato ticinese sta elaborando un serio Avamprogetto per una nuova Legge cantonale di applicazione del BetmG federale. Del resto, le esigenze criminologiche sono mutate, come dimostra la preoccupante diffusione, in Canton Ticino, di cocaina ed ecstasy. Egualmente, sono nate croniche farmacodipendenze da Benzodiazepine e, del pari, dilagano malattie psichiatriche collegate alle poli-tossicomanie del fine settimana. Basti pensare che, nel nostro Cantone, già a 13 anni d'età cominciano le prime esperienze, di solito con la cannabis

6. Le Comunità terapeutiche in Canton Ticino

Sotto il profilo economico, troppe Comunità terapeutiche hanno chiuso per mancanza di finanziamenti, sia a livello federale sia a livello cantonale. Quindici / Venti anni fa, molti genitori disperati si rivolgevano con fiducia a Ostelli ticinesi. Oggi, invece, la Tossicologia ticinese ha perduto risorse finanziarie e prestigio accademico

Anche sotto il profilo medico-forense, le Comunità del nostro Cantone, ideate per giovani o giovanissimi tossicodipendenti, non sono in grado di gestire gli eroinomani ed i cocainomani ultra-quarantenni. A ciò si aggiunga lo scarso Studio del vero rapporto causa – effetto sussistente tra le sostanze d'abuso e le condotte schizotipiche o istrioniche. Si ponga anche mente ai nuovi costumi tossicomani del Sabato sera o alle ubriacature semi-occulte delle casalinghe ticinesi in età post-menopausale.

7. La riduzione del danno in Canton Ticino: lotta o bandiera bianca ?

Negli Anni Sessanta del Novecento, l'O.M.S. Definì il lemma << salute >> non più come << mancanza di malattia >>, bensì << adeguato benessere psicofisico >>. Per cui, gli Operatori sociali odierni lavorano non più per l'astinenza completa, bensì per minimizzare i rischi sanitari e sociali delle tossicodipendenze. (v. p.e. l'interessante esperienza del Centro di Assistenza Diurna – C.A.D. - di Lugano, aperto sino a tarda sera, sabato e Domenica compresi)

A parere di chi redige, la riduzione del danno, specialmente in ambito giovanile, costituisce un grave errore pedagogico. La tossicomania, compresi l'alcoolismo ed il tabagismo, si debbono combattere con il principio dell'astinenza totale, assoluta, rigida e rigorosa. La c.d. << prima esperienza >> (solitamente effettuata fumando canapa) va tassativamente repressa, poiché, viceversa, il percorso di uncinamento è e sarà inarrestabile e progressivo. Per tal via, dunque, la droga leggera o l'alcool verranno ben presto e sicuramente sostituiti da sostanze d'abuso sempre più pericolose e problematiche

8. Droga, Polizia e Autorità Giudiziaria in Canton Ticino

La Polizia Cantonale, in primo luogo, previene lo spaccio. Infatti, la presenza fisica di Ufficiali di Polizia Giudiziaria, nelle strade e negli spazi aperti, costituisce un ottimo deterrente. Prova ne sono le già menzionate Operazioni << Caldo 2004 >> e << Caldo 2007 >>. In secondo

7 v. BAIGUERA ALTIERI in www.diritto.it/docs/29460

luogo, la Polizia Cantonale opera il sequestro delle sostanze. Tuttavia, il blocco e la distruzione delle piccole dosi ad uso personale sortiscono come inutili e populistici. I sequestri autenticamente importanti e, anzi, indispensabili si concentrano sui grandi quantitativi recati in Ticino dai narcotrafficienti di calibro internazionale. Quanto testé asserito è confermato dai dati statistici afferenti alla cocaina: 9.047 grammi sequestrati nel 1995, 3.542 grammi nel 2000 e ben 29.215 grammi nel 2006.

Anche per ciò che riguarda l' Autorità Giudiziaria cantonale, la denuncia a piede libero dei piccoli pushers è inutile. Viceversa, occorre l'arresto sistematico dei narcos sudamericani ed africani. Nel 2006, furono emessi 2.389 Decreti d' Accusa contro piccoli trafficanti (di cui 2.025 maschi, 364 donne, 180 minorenni , 1.137 svizzeri e 1.252 stranieri). Ma, nella realtà dei fatti, soltanto 94 imputati sono risultati membri di pericolose e colossali consorterie mafiose. L' Autorità Giudiziaria cantonale, in concreto, è solita perdere tempo e risorse per piccoli casi di spaccio, causa, a loro volta, di lunghi Procedimenti Penali bagatellari e quantitativamente insignificanti. E' necessario colpire le fonti del vero narcotraffico transnazionale

In Canton Ticino, l' 80 % del piccolo spaccio è affidato ad Asilanten fittizi o, addirittura, a clandestini con mero permesso turistico. Siffatto fenomeno provoca rabbia sociale e xenofobia. Pertanto, occorre applicare con maggiore rigore gli Artt. 13a⁸ e 13e⁹ della Legge federale sulla dimora e sul domicilio degli stranieri (LDDS). Senza dubbio, ognimmodo, la LDDS deve rimanere avulsa da qualsivoglia impulso razzista. Ciononostante, anche la quiete pubblica merita una tutela giuridica non buonista o superficiale.

9. La cocaina in Canton Ticino

8 Art. 13a LDDS

Allo scopo di garantire l' attuazione della procedura di allontanamento, la competente autorità cantonale può far incarcerare per sei mesi al massimo, durante la preparazione della decisione in merito al diritto di soggiorno, lo straniero privo di dimora o domicilio che

- a. nella procedura d' asilo o di allontanamento rifiuta di dichiarare la propria identità, presenta più domande d' asilo sotto diverse identità, ripetutamente non dà seguito a una citazione senza sufficiente motivo, oppure, nella procedura d' asilo disattende altri ordini dell' autorità*
- b. abbandona il territorio che gli è stato attribuito giusta l' art. 13e o accede a un territorio che gli è stato vietato*
- c. entra in territorio svizzero nonostante che gliene sia stato fatto divieto e non può essere allontanato immediatamente*
- d. presenta domanda d' asilo dopo un' espulsione amministrativa cresciuta in giudicato secondo l' art. 10 cpv. 1 lett. A e B o dopo un' espulsione giudiziaria senza condizionale*
- e. minaccia in modo grave o espone a pericolo la vita o la salute altrui e per questa ragione è perseguito penalmente o è stato condannato*
- f. soggiorna illegalmente in Svizzera, presenta una domanda d' asilo e lo fa nell' intenzione manifesta di evitare l' imminente esecuzione di un' espulsione o di un allontanamento; tale intenzione è presunta se si poteva pretendere ragionevolmente che la domanda d' asilo venisse presentata prima e non in connessione cronologica con un arresto, un procedimento penale, l' esecuzione di una pena o la pronuncia di una decisione di allontanamento*
- g. è stato condannato per aver commesso un crimine*

9 Art. 13e LDDS

L' autorità cantonale competente può imporre a uno straniero di non abbandonare o di non accedere a un dato territorio se

- a. lo straniero non è in possesso di un permesso di dimora o di domicilio e perturba o mette in pericolo la sicurezza e l' ordine pubblico, segnatamente mediante traffico di stupefacenti, o*
- b. è stata pronunciata nei suoi confronti una decisione di allontanamento o di espulsione passata in giudicato e lo straniero non ha rispettato il termine di partenza impartitogli*

Queste misure sono ordinate dall' autorità cantonale competente per l' esecuzione dell' allontanamento o dell' espulsione. Il divieto di accedere ad un territorio può essere ordinato anche dall' autorità del Cantone in cui si trova questo territorio

Contro le misure ordinate è dato il ricorso a un' autorità giudiziaria cantonale. Il ricorso non ha effetto sospensivo

Il cocainomane è solitamente ben integrato e criptato socialmente e professionalmente. Negli Anni Duemila, l' O.E.D. T. (Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze) ha censito che il consumo abituale di cocaina ha raggiunto i massimi storici, almeno se si escludono i dati incerti relativi alle popolazioni precolombiane in Sudamerica. Almeno 10.000.000 di Europei hanno fatto uso di cocaina una volta nella vita. 1.500.000 Europei, anche ultra-quarantenni, sniffano cocaina due o più volte a settimana. Lo spaccio colpisce la direttrice Ginevra – Lugano – Torino – Milano

Molte sarebbero le osservazioni da effettuare. In ogni caso, nel Gennaio 2005, il Consiglio di Stato ticinese, prima di tutti gli altri Cantoni, ha determinato severe sanzioni contro la guida sotto l' effetto della cocaina.