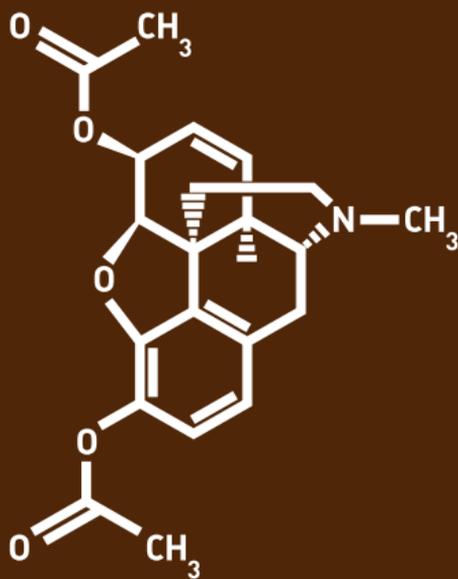




le guide di



# eroina

## presentazione

Il Progetto Unità di Prevenzione, promosso dal Comune di Reggio Emilia - Assessorato Servizi e Opportunità - realizzato in collaborazione con l'associazione Papa Giovanni XXIII, in cinque anni di attività ha incontrato circa 40.000 tra ragazze e ragazzi. Probabilmente abbiamo già parlato anche con te.

Nelle discoteche di Reggio e provincia, ma anche nelle birrerie, nei clubs, nei circoli giovanili. Ai concerti, alle feste, nelle piazze. Forse sarai transitato nei nostri spazi "chill out", avrai già incontrato i nostri operatori, avrai apprezzato, speriamo, il nostro materiale d'informazione. Dall'incontro quasi quotidiano con te anche noi abbiamo imparato molto. Ad ascoltarti, a comprendere le tue domande e le difficoltà. A volte abbiamo condiviso la tua gioia.

Da questa esperienza, e soprattutto dalle tue richieste e con il tuo contributo è nata l'idea di rendere disponibile una maggiore qualità d'informazione sulle sostanze illecite più presenti nella nostra realtà. Ecco, quindi, le guide di UP.

Ci abbiamo messo tutto quello che sapevamo: la storia, gli effetti, un po' di indicazioni. Abbiamo anche, insieme all'Ufficio Territoriale del Governo - Prefettura di Reggio Emilia - Nucleo Operativo Tossicodipendenze e al Comando della Polizia Municipale di Reggio Emilia - inserito informazioni legali. Perché tu sappia che comunque il possesso di alcune sostanze è un illecito, ma allo stesso tempo sappia che fare se ti fermano. Crediamo, soprattutto, che più cose conosci sulla droga e dintorni, meglio ti potrai proteggere. Come al solito non ti diciamo cosa fare, come comportarti; ci basta sapere che sai.

Buona lettura.

manca foto

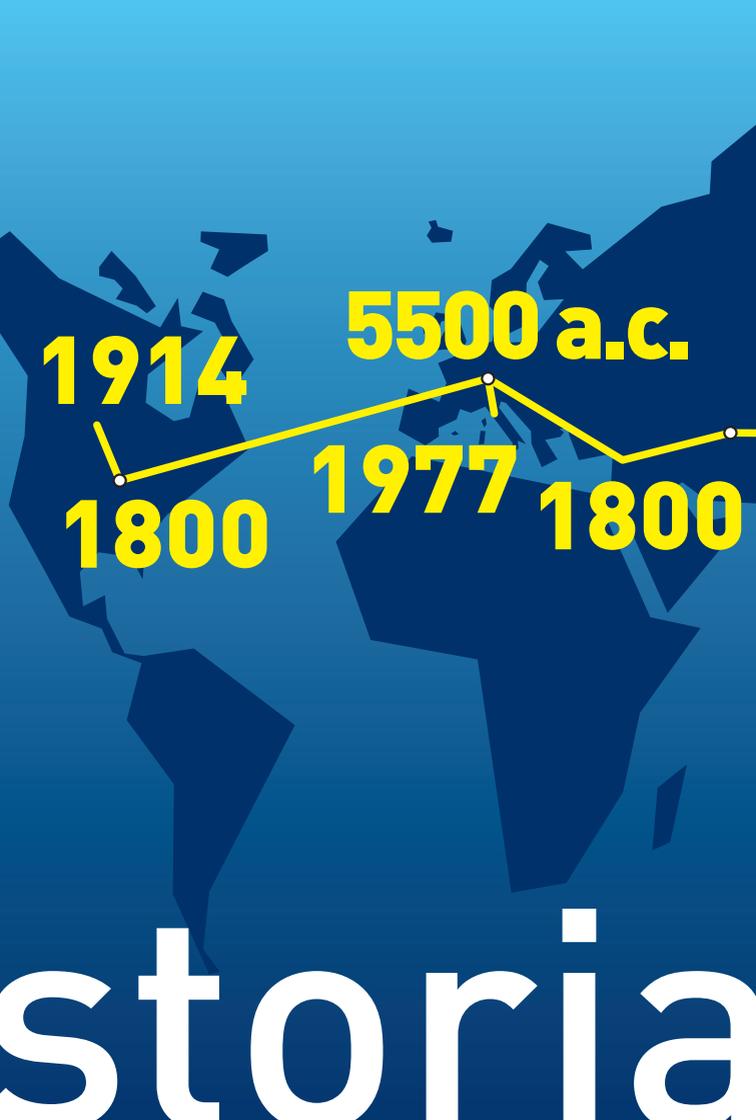
COS'È

cos'è

L'eroina è un oppiaceo di semisintesi ottenuto elaborando chimicamente la morfina, il principale alcaloide che si ricava dall'oppio grezzo. Gli oppiacei sono sostanze derivanti dall'oppio (dal greco opos, che significa succo o lattice). Sono oppiacei tutte le sostanze narcotiche sedative che contengono oppio o suoi derivati, e il termine oppiacei si applica anche a tutti quei composti sintetici che riproducono le caratteristiche dell'oppio. Le sostanze oppiacee agiscono deprimendo le funzioni del Sistema Nervoso Centrale. I principali oppiacei sono: oppio, morfina, codeina, eroina e metadone. La morfina e la codeina sono alcaloidi naturali dell'oppio (composti organici azotati); l'eroina è invece un derivato semisintetico della morfina, mentre il metadone è un composto completamente sintetico.

In genere l'eroina si presenta come una polvere finissima o granulare di colore bianco, bruno o rossastro a seconda della purezza, ed ha un odore pungente e un sapore amaro. Può essere sniffata, fumata, iniettata in vena.

Poiché la produzione di eroina avviene in laboratori clandestini e poiché da quando viene prodotta al momento dell'utilizzo subisce normalmente numerosi passaggi e numerosi "tagli", non è possibile conoscere la qualità ed il grado di purezza della sostanza, se non attraverso specifiche analisi.



*“È il segreto della felicità mi si svelò ad un tratto”  
da ‘Confessioni di un mangiatore d’oppio’ di T. De Quincey*

In Europa il *Papaver somniferum*, da cui è estratto l’oppio, era conosciuto già nel 5500 a.c., in Mesopotamia era noto come “pianta della gioia” tra i Sumeri. Nell’antica Grecia l’oppio non era considerato una sostanza magica, ma un farmaco da usare con prudenza, era un ingrediente importante della medicina (*Teriache* greche, bevande curative a base di oppio).



*Thomas De Quincey*

Nella Roma Imperiale, l’oppio veniva usato come droga, veleno e antidoto per altri veleni. Era considerato una panacea ed era anche coltivato, al pari della farina aveva un suo prezzo, era venduto nelle botteghe ed era fonte di grossi introiti. Con la fine della potenza romana, in Europa l’oppio cade in disuso, gli scambi commerciali diminuiscono, le scienze si eclissano e la Chiesa Cattolica ne condanna l’uso. In questo periodo l’oppio viene lentamente riscoperto in medicina e comincia ad essere utilizzato nelle operazioni chirurgiche (1100-1200).

Dal 1525 compare il “laudano”, tintura a base di oppio e zafferano, usata come antidolorifico, tranquillante e sedativo per diversi disturbi: tosse, dolori ai denti. Durante le pestilenze che si abbattano sull’Europa (1500–1600) bevande a base di oppio venivano somministrate come antidoto e cura per la peste ad intere popolazioni dopo messe di preghiera. Nei Paesi Arabi, il Corano proibisce gli alcolici ma non l’hashish o l’oppio che diventano sempre più popolari in questa cultura. Gli Arabi portano per primi l’oppio in Oriente, è un’ottima merce, non deperibile, compatta, di grande valore e molto appetibile. In India la sua vendita viene posta sotto il controllo del monopolio di stato ed è fonte di altissime entrate. Mentre in Europa l’uso dell’oppio è strettamente legato alla medicina, in Oriente è fortemente radicato nel costume e nella cultura ed ha una grandissima importanza commerciale. La Cina s’innamora come nessun altro paese dell’oppio, l’uso è trasversale a tutte le classi. Il consumo ricreativo, e con esso la dipendenza, si diffonde molto rapidamente tra i cinesi. All’inizio viene fumato il “madak”, miscela di tabacco ed oppio importata dai commercianti, ma ben presto i cinesi cominciano a fumare solo l’oppio. La Cina non



La prima guerra cinese dell’Oppio  
(1839-42)

produce oppio ma i commercianti stranieri (portoghesi, inglesi) colmano questa lacuna. Il governo cinese cerca di eliminare l’abitudine dell’oppio, ma il mercato nero prende piede ed i prezzi dell’oppio crescono. Nell’800 scoppiano le

due guerre dell’oppio tra Inghilterra e Cina ed in seguito la Cina è costretta ad accettare il commercio di oppio e viene colonizzata dai commercianti d’oppio occidentali. Per tutto l’800 in Europa e in America non c’erano restrizioni legali all’uso di oppio e dei suoi derivati venduti come

medicinali (ne esistevano a centinaia): chiunque poteva comprarne senza ricetta in farmacia o farselo spedire da fornitori lontani. L’uso ricreativo e non più solo curativo si diffonde assai rapidamente e quindi il consumo quotidiano e le prime dipendenze. I consumatori regolari erano chiamati “mangiatori d’oppio”, in realtà lo bevevano o lo inalavano, mentre gli unici a fumarlo erano gli immigrati cinesi. Nel clima di lotta all’alcol vissuto in Inghilterra ed in America, le persone che usavano oppiacei restavano ben inserite nella società, non erano emarginate sul lavoro, né separate a forza dai figli. Inoltre nella borghesia, era considerato socialmente inaccettabile che le donne bevessero liquori, così gli oppiacei erano l’unico rimedio contro ansia e dolori. In America l’odio razziale per i cinesi diventa presto odio per l’oppio da fumare, non in quanto abitudine dannosa,



Capsula di Oppio

ma in quanto abitudine cinese. Nonostante l’uso di oppiacei come farmaci fosse diffusissimo, nascono una serie di proibizioni per l’oppio fumato. La tossicodipendenza da oppiacei non diventa una questione di massa fino agli anni successivi al 1860, quando la *morfina*, in particolare iniettata, diventa l’oppiaceo medicinale preferito. La morfina (da *Morfeo*, dio del sonno), viene isolata nel 1803. E’ più potente dell’oppio, quindi se con l’oppio non è strano che una persona mantenga stabilmente lo stesso dosaggio anche per anni, questo equilibrio è molto più difficile da mantenere con la morfina. Contemporanea alla sua estrazione è l’invenzione della siringa ipodermica che ben si è sposata con questa sostanza, introducendo una serie di nuove problematiche legate all’igiene ed alla trasmissione di malattie. Il consumo di morfina in Europa diviene una

moda tra musicisti, scrittori, poeti, ma anche personaggi dell'alta società. A Parigi si vendono siringhe in oro smaltato firmate Fabergè. Viene chiamata 'medicina personale di Dio', il più potente analgesico conosciuto, in grado di curare le malattie più diverse. E' prescritta per tutti i sintomi che in precedenza si curavano con l'oppio e se ne incoraggia l'uso anche per curare la stessa dipendenza da oppio. Solo quando, dopo la guerra di secessione, 45000 soldati tornano dal fronte dipendenti da morfina, per il largo uso fattone



Uno dei primi modelli di siringa ipodermica

per sopportare dolori e fatica, si individua il problema della dipendenza. Nella seconda metà dell'800, questa preoccupazione spinge i farmacologi a cercare una cura, un narcotico che dia gli stessi risultati della morfina, ma che non crei dipendenza. Così nel 1898 l'eroina o *diacetilmorfina* è introdotta sul mercato dalla casa farmaceutica Bayer Co. L'eroina, sintetizzata nel 1874 dal ricercatore inglese C.R.Wright, prende il nome dal tedesco *heroisch* (eroico) per enfatizzarne le presunte virtù, è una sostanza semisintetica da due a tre volte più potente della morfina, e come la morfina che era stata usata a suo tempo per curare la dipendenza da oppio, così l'eroina viene ora prescritta per la dipendenza da morfina. La società civile riponeva grandi speranze in questo nuovo farmaco. L'eroina rimane facilmente ed economicamente accessibile soltanto per 16 anni, nel 1914 l'Harrison Narcotic Act vieta l'uso di narcotici senza prescrizione e nel giro di altri cinquant'anni anche la produzione e la detenzione di eroina vengono vietate. In questo modo in America qualunque "drogato" di eroina, che fino a pochi anni prima l'acquistava in farmacia, diventa agli occhi di tutti "un vizioso mentitore se non un pericoloso delinquente", costretto a comprarla al mercato nero a prezzi sempre più alti. Allo stesso tempo inizia una vera e propria propaganda contro il consumo di oppiacei,

che dà origine ad una serie di miti sulla faccenda: *un "buco" e sei agganziato; ogni consumatore di eroina è un "eroinomane"; l'eroina provoca gravi danni fisiologici; la tossicodipendenza da eroina rende impossibile il lavoro regolare; genera criminalità; genera un comportamento violento e antisociale.* Per un certo periodo, per curare la dipendenza da eroina, si tenta la via della somministrazione controllata di eroina presso alcune cliniche (Narcotic clinics) che si specializzano nel mantenimento dei tossicodipendenti, ma l'atmosfera che predomina è quella dell'isterismo anti-droga, le cliniche vengono accusate di assecondare un vizio e con i decreti degli anni '50 sono costrette a chiudere. Dal 1970 in poi, i trattamenti col *metadone* assorbono la maggior parte dei dollari stanziati per la cura dell'eroina. Sintetizzato nella Germania del Reich hitleriano, fu prodotto durante la Seconda Guerra Mondiale come surrogato di morfina ed eroina, dal punto di vista analgesico; è leggermente meno potente della morfina e, come gli oppiacei, è ugualmente in grado di produrre una dipendenza fisica, che a differenza di quelle da morfina ed eroina, è legale. Intere generazioni, durante gli anni '60, '70, '80 fanno uso d'eroina, anche tra i personaggi della scena artistica, letteraria e musicale. L'eroina compare nei testi di canzoni di diversi artisti (Velvet Underground, Rolling Stones). Lou Reed ha inscenato il "buco" diverse volte sul palcoscenico durante i suoi concerti; nella letteratura, scrittori come W.Burroughs raccontano con un'ironia tagliente le vicissitudini di protagonisti narcotico-dipendenti (i Junkiers), a volte alla ricerca di una cura salvifica dalla dipendenza, a volte esploratori di nuovi usi possibili. In Italia, l'uso d'eroina si è diffuso notevolmente negli anni 1975-76. Nel 1977 è stata inserita in tabella I, che comprende le cosiddette "sostanze pesanti". Il mercato di eroina è attualmente illegale, i principali paesi produttori sono nel Sud Est e Ovest Asiatico: il Triangolo d'oro (Laos, exBirmania, Thailandia) e la Mezzaluna d'oro (Iran, Pakistan, Afghanistan).



# effetti

rischi  
effetti

L'eroina può essere fumata, sniffata ed iniettata per via endovenosa (EV). Queste diverse modalità di assunzione influenzano i tempi della salita, la durata degli effetti ed i rischi ad essi collegati.

## effetti fisici

Fisicamente l'eroina agisce deprimendo le funzioni del Sistema Nervoso Centrale (SNC) cioè rallentando il battito cardiaco e il ritmo respiratorio. Altri effetti fisici collaterali sono: nausea e vomito; miosi (pupille a spillo); diffuso prurito alla pelle; stitichezza; diminuzione dell'ovulazione ed irregolarità o mancanza delle mestruazioni.

## effetti psicoattivi

Se fumata l'eroina sale in circa 5-10 secondi, il picco dura circa 5-6 minuti e gli effetti svaniscono completamente nell'arco di 3-5 ore. Sniffandola i tempi sono simili, mentre

iniettandola quasi immediatamente arriva il picco e gli effetti durano complessivamente 4-5 ore circa.

L'effetto psicoattivo più tipico dell'eroina è l'analgesia:



Cultivatore di Opio in Afghanistan

l'eroina (come tutti gli oppiacei) riduce la sensibilità e la risposta emotiva al dolore, fisico e psicologico (ansia, disagio). A differenza degli anestetici locali (che alleviano il dolore bloccando la trasmissione dell'impulso dolorifico) gli oppiacei

non bloccano le terminazioni nervose: se sei sotto effetto di eroina sei consapevole del tuo dolore, ma questo non ti riguarda e non ti preoccupa, ne sei "distaccato". Gli altri effetti psicoattivi dell'eroina sono: una pacifica euforia, una sensazione di benessere molto intenso e di tranquillo distacco. Una caratteristica degli oppiacei (e quindi dell'eroina) è che possono provocare il cosiddetto "teatro interno": quando il consumatore di eroina pare assopito, non dorme ma assiste a visioni di cui non è partecipe (come per le visioni psichedeliche) ma semplice "spettatore".

L'iniezione endovenosa di eroina provoca un effetto particolare che viene chiamato in gergo "flash". E' una "scossa" al Sistema Nervoso Centrale e viene descritto come "un orgasmo nello stomaco, un venire dappertutto".



Polvere di Eroina

## rischi

### *a breve termine*

Il rischio principale in cui s'incorre, anche per la prima assunzione di eroina, è l'overdose. L'overdose da eroina si manifesta con coma (sonno profondo da cui non si può essere risvegliati coi normali stimoli), miosi (pupille spillate) e depressione respiratoria (il respiro si fa impercettibile, con pochi battiti al minuto). L'overdose va curata immediatamente, pena la morte per asfissia (vedi specchio finale "in caso di overdose"). Non è necessario essere tossicodipendenti per incappare in un overdose, anzi: se non si è assuefatti (o perché ci si è disintossicati o perché non si è ancora sviluppata tolleranza), questo rischio è molto elevato, anche perché l'eroina di strada può avere gradi di purezza diversi. Le concentrazioni di sostanza possono andare dall'1 all'80%; nonostante la quantità di "polvere" sia la stessa l'effetto sull'organismo può essere imprevedibile.

Il rischio di overdose è esponenzialmente più alto se l'eroina è sniffata o iniettata. Se per sniffarla si utilizza materiale non sterile, aumenta il rischio di contrarre infezioni come l'epatite B.

L'iniezione endovenosa è una pratica "innaturale" ed invade il sistema circolatorio che normalmente è chiuso e protetto da "intrusioni". In questo modo aumenta esponenzialmente il rischio di contrarre malattie e virus trasmissibili attraverso



Polvere di Eroina

lo scambio di siringhe, di contrarre infezioni attraverso l'uso di strumenti non sterili (cucchiaino, filtro etc.); inoltre l'immissione violenta nell'organismo di sostanze da taglio o di eccipienti di cui non si è a conoscenza, può provocare reazioni fisiologiche imprevedibili.

### *a medio e lungo termine*

Nessuna ricerca, fino ad ora, ha dimostrato l'insorgere di danni biologici permanenti causati dall'uso di eroina. Sicuramente però questo vale per la sostanza pura, l'eroina che si trova in strada è molto lontana dall'essere definita pura. Il peggioramento delle condizioni fisiche dei tossicodipendenti da eroina non è direttamente attribuibile alla sostanza, ad esempio il deterioramento dei denti si verifica perché spesso la persona si alimenta in modo scorretto e soprattutto non sente fastidio o dolore in bocca, fino a giungere alla perdita dei denti.

Tutti gli oppiacei danno dipendenza fisica e tolleranza. La tolleranza (o assuefazione) è la necessità di aumentare progressivamente la dose per sentire gli stessi effetti di una sostanza. E' dimostrato che la tolleranza è tanto più rapida

quanto più il prodotto è raffinato, cioè in caso di consumo di oppio, l'assuefazione s'instaura abbastanza lentamente, con l'uso di eroina invece il meccanismo è più rapido. Dopo una disintossicazione dall'eroina o da un qualsiasi oppiaceo, la tolleranza torna ad un livello bassissimo.



Materiale usato "per farsi una dose"

La dipendenza fisica è una particolare situazione per cui una sostanza diventa indispensabile perché l'organismo di chi la assume continui a "lavorare" normalmente: sospendere improvvisamente l'uso della sostanza

provoca una crisi di astinenza (risposta del corpo che patisce la mancanza). Solitamente la crisi di astinenza da eroina si presenta a distanza di circa 6/8 ore dall'ultima assunzione e i sintomi sono: nervosismo, ansia, tremori, febbre, sudorazione intensa, crampi muscolari, vomito e diarrea, sbadigli, lacrimazione, midriasi (pupille dilatate). A differenza della crisi d'astinenza da alcol e da barbiturici, quella da eroina non provoca la morte.

Fumare o sniffare eroina non esclude l'insorgere della dipendenza fisica.



Scimmia

### tutelati, riduci il riskio!

- Non assumere eroina se soffri di problemi cardiaci, respiratori o nervosi.
- Attenzione: non si può conoscere a priori il grado di purezza dell'eroina e con quali sostanze è stata tagliata.
- Se vai all'estero o cambi zona, stai attento perché, in luoghi diversi, la percentuale di eroina potrebbe essere più alta di quella a cui sei abituato e potresti incorrere nel rischio di overdose.
- Se qualcuno si sente male e sospetti un'overdose non esitare a chiamare il 118.
- Fai attenzione: le prime volte assumi quantità molto minori di coloro che consumano la sostanza con regolarità. Tieni conto che il tuo corpo non conosce la sostanza e questo può provocare effetti spiacevoli o addirittura portare all'overdose.
- Se è trascorso un po' di tempo dall'ultima assunzione, attento alle dosi, aumenta il rischio di overdose: riparti dal basso.
- Se ti inietti eroina utilizza sempre materiale sterile, non scambiarlo, non riutilizzarlo.

- Se usi il limone per sciogliere l'eroina per un'iniezione endovenosa, accertati che non sia andato a male: può causare febbri e infezioni.
- Se sniffi, usa una cannucchia pulita per tuo uso personale, per evitare la trasmissione di eventuali malattie. Malattie come l'epatite si trasmettono anche attraverso cannucce riutilizzate e banconote.
- Sniffare ed iniettarsi eroina sono i due metodi d'assunzione per i quali aumenta il rischio di overdose, infatti la sostanza entra tutta in una volta nel tuo corpo e non puoi "controllare" che la quantità non sia eccessiva per te. Fumandola questo rischio diminuisce poiché puoi controllare l'immissione del fumo nel tuo organismo.
- Evita di mescolare eroina con altre sostanze psicoattive, specie alcol e psicofarmaci (in particolar modo benzodiazepine o barbiturici), anche una dose modesta può essere pericolosa.
- Spesso l'eroina è usata per ammorbidire il down o diminuire l'effetto di sostanze eccitanti: Attenzione! L'effetto sedativo sommato al down può aumentare il rischio di crollo fisico, coma e morte, inoltre l'uso ripetuto di eroina può portare a sviluppare una dipendenza fisica.
- Non mescolare cocaina ed eroina (speed ball) poiché pur migliorando il down della coca, aumenta il rischio di blocco respiratorio e di collasso cardiocircolatorio.
- Dopo aver assunto eroina non metterti alla guida, aumentano i rischi d'incidente ed inoltre rischi d'incorrere nelle sanzioni del Codice della Strada.
- Dopo aver assunto eroina non svolgere attività e lavori che richiedano attenzione e concentrazione, poiché i riflessi sono rallentati e le capacità attentive ridotte.
- Se sei incinta o desideri avere un bambino, ricorda che

l'eroina, come le altre droghe, raggiunge anche il feto, che può assuefarsi alla sostanza e può esserne dipendente al momento della nascita, così da doverne essere disintossicato appena nato.

- Ricorda: tutti i modi di assunzione comportano un rischio di dipendenza fisica e psicologica, ma tale dipendenza può svilupparsi più lentamente nel caso in cui si fumi o si sniffi.
- Ricorda che il metadone è un farmaco utilizzato per il trattamento della dipendenza da eroina, che deve essere prescritto dai Servizi che si occupano di tossicodipendenza, i quali definiscono le dosi ed i tempi di assunzione, a seconda del tipo di trattamento (a mantenimento o a scalare), per qualsiasi informazione rivolgiti al SerT del tuo territorio.

## IN CASO D'OVERDOSE

Se pensi che una persona sia in overdose, chiama immediatamente il pronto soccorso, rimani con lei, sdraiala su un fianco e cerca di tenerla sveglia. È importante, se sei a conoscenza di quali sostanze la persona ha assunto, riferirlo al personale dell'ambulanza o al medico, in modo che possa decidere quale farmaco somministrare. Il naloxone (Narcan) è l'antidoto specifico per l'eroina, consente un rapido recupero del soggetto in overdose e deve essere iniettato al più presto. La persona in overdose deve essere monitorata per alcune ore, poiché il naloxone agisce per breve tempo e possono essere necessarie diverse somministrazioni prima che il paziente sia fuori pericolo. Il naloxone è disponibile presso gli ospedali e molte unità di strada e in tutte le farmacie, dove può essere acquistato anche senza ricetta medica.

La normativa vigente vieta l'uso di sostanze stupefacenti differenziando le situazioni di uso personale e di cessione a terzi/spaccio con articoli diversi.

### art. 187

L'art. 187 del Codice della Strada regola la **Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti**:

È vietato guidare in condizioni di alterazione fisica o psichica correlata con l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope. Gli organi di Polizia Stradale possono effettuare accertamenti preliminari non invasivi o prove, anche attraverso apparecchi portatili su tutti i conducenti, allo scopo di accertare l'eventuale uso di sostanze stupefacenti. Se gli accertamenti preliminari risultano positivi o se gli agenti hanno motivo di ritenere che il conducente si trovi in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti, possono accompagnarlo presso strutture sanitarie, fisse o mobili, per far sì che un medico li sottoponga ad esami successivi (prelievi di sangue o urine) per accertare la presenza di sostanze stupefacenti. All'accertamento della guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ove non costituisca reato più grave, il Tribunale irroga le seguenti sanzioni: arresto fino ad 1 mese ed ammenda da 258 a 1032 euro; con l'eventuale sanzione amministrativa accessoria di sospensione della patente da 15 gg. a 3 mesi. In caso di rifiuto a sottoporsi agli esami (sia di screening che ospedalieri) il conducente viene considerato come fosse positivo, quindi sottoposto alle medesime sanzioni. La guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o il rifiuto di sottoporsi agli esami comportano una sottrazione di **10 punti** dalla patente del conducente e l'eventuale sanzione amministrativa accessoria. Per chi consegue la patente dopo il 1° Ottobre 2003 (esclusi quanti siano già titolari di altra abilitazione alla guida di categoria B o superiore) i punteggi saranno decurtati in maniera doppia per i primi 3 anni dal rilascio della patente.

## art. 75

Il possesso di sostanze stupefacenti per uso personale è configurato nell'art. 75 del D.P.R. 309/90.

Essere fermati dagli organi di Polizia Giudiziaria con dello stupefacente costituisce un illecito amministrativo (non quindi un reato, di competenza della Procura della Repubblica e che va a "segnare" la fedina penale della persona), che comporta delle sanzioni. La natura delle sanzioni è afflittiva e va ad attaccare l'autonomia personale e lavorativa della persona con la sospensione dei documenti del singolo per un periodo di tempo (validità per l'espatrio della carta d'identità, patente di guida, passaporto, porto d'armi). La durata della sospensione dipende dalla natura degli stupefacenti sequestrati (per i cannabinoidi da 1 a 3 mesi, per tutte le altre sostanze, dagli oppiacei alle metamfetamine, da 2 a 4 mesi) e dal numero di violazioni nel quale si è incorsi.

Quando una persona viene fermata gli organi di Polizia Giudiziaria operanti effettuano una perquisizione ai sensi dell'art.103 del D.P.R. sopra citato. Contrariamente a quanto si crede, gli agenti hanno facoltà di operare la perquisizione (personale, veicolare, domiciliare) in qualsiasi momento lo ritengano opportuno anche senza il mandato, proprio per assicurare la tempestività dell'azione, che verrà comunque convalidata dall'Autorità Giudiziaria competente.

Al momento del fermo verranno redatti dei verbali (ispezione e controllo, contestazione, scheda notizie della persona fermata) che il segnalato dovrà leggere, firmare e ricevere in copia, tranne che per la scheda notizie. È importante rendersi conto di quanto si sta sottoscrivendo perché il verbale "fotografa" la situazione. Se ci sono elementi che la persona fermata non condivide, ha diritto di non firmare e di prenderne comunque copia, per fare eventualmente un ricorso entro trenta giorni dalla data del fermo. Il ricorso va indirizzato al Prefetto del luogo dove si è stati sorpresi con dello stupefacente; lo stesso Prefetto è competente ad irrogare le sanzioni di cui prima si accennava tramite il N.O.T. (Nucleo Operativo Tossicodipendenze). Tutto l'incartamento riguardante la persona fermata viene trasmesso da chi ha effettuato la segnalazione al N.O.T. che provvederà, tramite raccomandata A.R. indirizzata al segnalato (se maggiorenne) oppure a questi ed ai suoi genitori (se minore), a convocarlo per un colloquio in Prefettura. Tale incontro servirà a chiarire il motivo che ha determinato la scelta di acquistare dello stupefacente, andando a toccare in breve vari aspetti della vita della persona convocata per determinare l'esito dell'incontro.

## art. 121

Se nel corso del colloquio non viene ritenuto opportuno applicare le sanzioni prima illustrate o avviare la persona ad un programma terapeutico, un iter socio-riabilitativo da effettuare al Ser.T., Servizio pubblico per le Tossicodipendenze competente per territorio, la persona viene invitata formalmente a non fare più uso di stupefacenti (il cosiddetto ammonimento) e viene segnalata ai sensi dell'art. 121 al Ser.T. (il servizio prima ricordato). La persona incorre nello stesso art. 121 se viene fermata appena dopo aver consumato sostanze che però non divengono oggetto di sequestro, se rende dichiarazioni in tal senso a chi ha operato il controllo di Polizia, o se incorre in un episodio di overdose.

## art. 73

Rientra in questa fattispecie chiunque venda degli stupefacenti o ne ceda gratuitamente a terzi, incorrendo in tal modo in un reato, punibile con una condanna penale. Le affermazioni rese a chi controlla possono dare adito ad una accusa di spaccio, nel caso si indichi nella persona con la quale si viene fermati colui che ha fornito materialmente lo stupefacente. In questo caso il fornitore risulta lo spacciatore e l'altro viene segnalato per uso personale. Per essere accusati di spaccio possono tuttavia intervenire altri fattori, quali il possesso di somme di denaro non giustificabili, di un bilancino di precisione, o di uno stupefacente suddiviso in dosi.

## ufficio N.O.T.

L'art. 75 comma 6 del D.P.R. 390/90 prevede la costituzione di Nuclei Operativi Tossicodipendenze (N.O.T.) che svolgono l'attività colloquiale, con la finalità di indirizzare il più possibile verso attività di recupero. Si cerca di comprendere le ragioni che sottendono l'uso di stupefacenti, nel tentativo di individuare le strategie utili a prevenire ulteriori violazioni. Il colloquio diviene pertanto contestualmente un'occasione informativa sulla norma giuridica e circostanza tesa all'attivazione di capacità critiche ed autoresponsabilizzanti. L'ufficio ricopre così un ruolo di osservatorio privilegiato perché primo momento di contatto con l'utenza rispetto ai servizi sul territorio ai quali, tramite il lavoro di rete, ci si rapporta segnalando le situazioni più critiche rilevate. Pertanto il colloquio al N.O.T. costituisce una fase delicata del processo di avvicinamento al ragazzo e alle sue problematiche. Il N.O.T. viene costituito nella Prefettura (ora denominata Ufficio Territoriale del Governo) di Reggio Emilia nel Febbraio 1993, si avvale di un assistente sociale coordinatore, di due coadiutori amm.vi contabili a tempo parziale. Oltre all'attività colloquiale, vengono redatte statistiche annuali di natura sociale, si lavora in collaborazione con i servizi del territorio, il Privato Sociale, le associazioni istituzionali e di volontariato, le Forze dell'Ordine.

Quando si usano  
**sostanze  
psicoattive,**  
anche se naturali,  
è molto importante sapere  
**cosa si sta facendo**

**Non assumere mai  
alcuna sostanza  
se non stai bene  
mentalmente o fisicamente**

Ogni individuo reagisce  
**diversamente:  
conosci te stesso,  
il tuo corpo, le tue risorse**

*Le guide di UP* ideate e prodotte dal Comune di Reggio Emilia Assessorato diritti di Cittadinanza e Pari Opportunità.

**Coordinamento editoriale:**

Luca Fantini, *coordinatore programma prevenzione Comune di Reggio Emilia;*

Marco Battini, *responsabile area lavoro di strada Centro Sociale Onlus Papa Giovanni XXIII.*

**Supervisione Scientifica:**

Roberto Bosi, *responsabile Sert Reggio Emilia;*

Benedetto Valdesalici, *responsabile Sert Sud.*

**Normativa:**

Adolfo Valente e Tiziana Casciaro, *Ufficio Territoriale del Governo;*  
Antonio Russo e Mariella Francia, *Polizia Municipale.*

Progetto grafico realizzato da:  
Winston Wolf srl - *la miglior soluzione*®

Tipografia:

Grafiche Maffei - Via Dell'Industria, 40 - Cavriago (RE)

Mandato in stampa nel mese di Maggio 2005.



UNITÀ DI PREVENZIONE

Se vuoi maggiori informazioni, confrontare opinioni, fornirci dei suggerimenti contattarci:

Viale Olimpia, 13 - Reggio Emilia

Tel. 0522.268.225

Cell. 347.116.1154

Email: [up@comune.re.it](mailto:up@comune.re.it)

Web: [www.comune.re.it/up](http://www.comune.re.it/up)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia



Premiato al  
Concorso Nazionale  
Buone Pratiche nei  
Servizi di Pubblica Utilità