

PROGRAMMI DI SCAMBIO DI SIRINGHE IN PRIGIONE: UNA RASSEGNA INTERNAZIONALE

Dolan K., Rutter S., Wodak A.: *Prison-based syringe exchange programmes: a review of international research and development*, *Addiction*, 98:153-58, 2003

Le carceri, soprattutto nel Sud-Est asiatico, rappresentano uno dei punti di diffusione dell'HIV: basti per tutti l'esempio delle prigioni di Bangkok nelle quali si è giunti a percentuali >40% di soggetti HIV+.

Oltre alla stragrande prevalenza di reclusi tossicodipendenti vi è, specie negli Istituti di carcerazione preventiva (quelli che in America si chiamano *jails* per distinguerle dalle *prisons* ospitanti i condannati processati) un notevole turnover di reclusi e, quindi, apporti virali tipo HBV. Ma quali sono i provvedimenti preventivi in atto in alcuni Paesi?

In Svizzera la distribuzione di siringhe è cominciata nel 1992 per iniziativa di un medico carcerario con l'approvazione della direzione. Lo scambio siringhe usate/nuove avviene a richiesta. In altre prigioni vi sono macchine distributrici automatiche di siringhe monouso. Si arriva a più di 5.000 siringhe prelevate. Da interviste condotte periodicamente risulta un uso abbastanza stabilizzato nel corso delle prime tre interviste condotte a distanza di 6 mesi. Successivamente si è evidenziata una riduzione nell'uso; non vi sono state altre sier conversionsi HIV, HBV, HCV, almeno fra i detenuti intervistati. I programmi sono stati oggetto di generale accettazione da parte del personale. Le poche eccezioni di accettazione da parte di alcuni custodi non si riferiscono ad episodi negativi, ma partono da considerazioni negative nei confronti del permissivismo verso i tossicodipendenti.

In Germania nel 1996 è stato approvato un programma pilota che in partenza ha escluso i detenuti in mantenimento metadonico. Si impiegano distributori automatici, mentre in altre situazioni vi è una consegna da parte di un operatore che ha anche funzioni di counseling. In diverse carceri vi è stata una netta riduzione nella percentuale di detenuti che usavano in comune la siringa. Non si è registrato alcun aumento nei consumi, mentre sono diminuiti accessi ed altre infezioni ai siti iniettori. In nessun caso si è avuta una utilizzazione delle siringhe distribuite come arma di minaccia o di offesa.

Spagna: è il Paese che ha il maggior numero di tossicodipendenti fra i detenuti (oltre il 50%) e quindi il più interessante da osservare dal punto di vista del numero di siringhe distribuite. La conservazione delle medesime può aver luogo anche attraverso una serie di armadietti farmaceutici nelle celle. Anche se vi è stata la collaborazione del personale una quota consistente del medesimo ha ancora paura per la propria sicurezza.

In realtà i programmi sperimentali si sono svolti presso prigioni di piccole-medie dimensioni <100 o <300 detenuti. Il programma con maggior numero di clienti è quello di Amburgo (600 carcerati). Nessun nuovo caso di HIV o di epatite B e C si è verificato laddove il programma funziona. Generalmente si nota un miglioramento nei rapporti con la propria salute, una riduzione delle overdosi e, soprattutto, un più attivo collegamento con i servizi antidroga da contattare dopo la scarcerazione. Rimane da sperimentare il

programma in Istituti di pena di grandi dimensioni, con sovraffollamento e turnover intenso.