



CAN GO

Progetto Itinerante per Tossicodipendenti Attivi  
Rapporto sulle attività 2005



Dipartimento di Patologia delle Dipendenze ASL 4 Torino

## INDICE

PREMESSA	pag.	1
Il gruppo di lavoro	pag.	2
I collaboratori dello staff	pag.	3
I luoghi di sosta e gli orari	pag.	3
SEZIONE I : LE ATTIVITÀ	pag.	4
I destinatari del progetto	pag.	4
L'operatività	pag.	4
Attività extrabus degli operatori di strada	pag.	5
Reti di connessione e prospettive	pag.	5
Visite, stage, tirocini	pag.	6
Il Corso di formazione per volontari	pag.	6
La sostituzione del bus	pag.	6
Il premio 100 Progetti per i cittadini	pag.	6
SEZIONE II : I DATI	pag.	7
II a - Attività complessiva degli operatori di strada nel 2005	pag.	7
Territorio dell'ASL 1	pag.	9
Territorio dell'ASL 2	pag.	12
Territorio dell'ASL 3	pag.	12
Territorio dell'ASL 4	pag.	14
Dati complessivi 2005	pag.	16
Confronto dati complessivi 2003 - 2005	pag.	17
II b - Rapporto sulle interviste rivolte alle persone che per la prima volta utilizzano i servizi di Can-Go (nuovi contatti) nell'anno 2005	pag.	18
Caratteristiche nuovi contatti	pag.	19
Paesi di provenienza dei nuovi contatti - Età	pag.	19
Nuovi contatti: presa in carico al Ser.T. - frequenza	pag.	20
Ser.T. di provenienza dei nuovi contatti - Torino e provincia	pag.	21
Esperienze lavorative - Programmi svolti in comunità terapeutica	pag.	22
Overdose - Chi ha prestato soccorso	pag.	23
Carcerazione - Vive in strada	pag.	24
Terapia metadonica - Modalità di assunzione del metadone	pag.	25
Uso di sostanze	pag.	26
Età e uso di sostanze	pag.	27
Riepilogo generale: delle attività di outreach (1995-2005)	pag.	28
SEZIONE III : LE PERSONE E IL LORO PERCORSO	pag.	29
Tipologia di utenza	pag.	29
Alcuni casi particolari	pag.	29
Eva: una storia	pag.	30
APPENDICE	pag.	34

## PREMESSA

Il sistema d'intervento nel settore delle dipendenze patologiche, nella città di Torino, comprende azioni molteplici e integrate relative alla prevenzione, alla diagnosi precoce e alle strategie di cura e riabilitazione. Il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze dell'ASL 4, così come gli altri Servizi della città di Torino, ha sviluppato nel corso degli anni importanti filoni di lavoro in questi ambiti. Nel settore della prevenzione si svolgono interventi sul territorio e nell'ambito scolastico e, ultimamente, con contatti con il "mondo della notte" per la prevenzione sul campo delle nuove droghe. In termini d'organizzazione è curato l'accesso dei pazienti con eroinopatia, alcolismo, *gambling*, nel tempo più rapido possibile e con il trattamento specializzato delle varie problematiche.

Tra le diverse strategie di trattamento è possibile utilizzare molti strumenti sia di tipo medico-farmacologico sia di carattere psicoeducativo e riabilitativo, come il *counselling*, la psicoterapia, l'inserimento in comunità terapeutica, l'inclusione nelle reti lavorative e ulteriori interventi.

Vi sono tuttavia all'interno di questo sistema due aspetti che rivestono un'importanza critica nelle strategie complessive di prevenzione e assistenza. Il primo consiste nella latenza tra la comparsa di un comportamento di dipendenza e il momento in cui matura una consapevolezza del bisogno d'aiuto. Il secondo è determinato dal fatto che nel ciclo comportamentale delle dipendenze i soggetti, anche dopo periodi di trattamento, possono trovarsi in una posizione di ricorrente auto esclusione dai servizi e dalla loro articolata offerta.

La distanza dal servizio e dalle cure offerte porta, nelle suddette situazioni, ad elevate probabilità di danni per la salute fisica dell'individuo, concorre a determinare una marginalità sociale e provoca gravi ripercussioni per la collettività in termini di incremento della diffusione di patologie infettive e di azioni criminali droga - correlate.

Sulla base di tali criticità da diversi anni è operante un importante intervento, denominato Progetto itinerante Can Go, rivolto ai soggetti tossicodipendenti attivi. Il servizio, realizzato per mezzo di un bus appositamente allestito, è gestito da uno staff multidisciplinare. La strategia di tale intervento ribalta la posizione d'attesa presso i servizi destinati comunemente alla cura, proiettandosi in un'azione di contatto nei luoghi della città quotidianamente frequentati dai

tossicodipendenti. *Outreach* (ricerca all'esterno) è il termine utilizzato dalla comunità internazionale che opera nel settore per definire questa modalità operativa.

Complessivamente a Torino l'intervento in strada, che l'ASL 4 gestisce in collaborazione con le altre ASL cittadine e con vari partner del privato sociale (con denominazione "Progetto DdS" con il Gruppo Abele nel corso del triennio sperimentale 95/98, L'Ago nel Pagliaio - onlus per il "Progetto Itinerante Tossicodipendenti Attivi Congo" dal '99 ad oggi) compie dieci anni, durante i quali sono state accolte ed hanno usufruito dei servizi offerti dagli operatori a bordo circa 9.000 persone diverse.

Se pure la presenza visibile e connotante di un bus che sosta nei quartieri cittadini ha sporadicamente provocato alcune tensioni con i residenti, l'impatto sociale e la valutazione dell'efficacia dell'intervento del servizio di strada sono stati considerati positivi dai diversi attori sociali a vario titolo coinvolti nel Progetto: gli operatori del settore, le Forze dell'Ordine, gli Amministratori, la cittadinanza.

Nel corso degli anni lo staff di Can Go ha curato in modo specifico le connessioni con la rete delle agenzie territoriali operanti nel campo, come i Ser.T. e le Accoglienze del privato sociale; inoltre si è sviluppata una proficua collaborazione anche con i diversi Servizi che il Comune di Torino rivolge alla popolazione portatrice di disagio. E' stato così possibile, ad esempio, concordare la distribuzione a bordo del bus dei buoni doccia gratuiti, usufruibili nei Bagni Pubblici cittadini e la segnalazione di persone bisognose di ricovero notturno al servizio di "centralino" per i dormitori. Sono stati attivati importanti scambi operativi con l'Ufficio Stranieri e l'Ufficio Minori Stranieri, in particolare la partnership con "Una finestra sulla piazza", innovativo Progetto rivolto ai minori extra comunitari presenti sul territorio di Porta Palazzo.

Molte di queste attività sono svolte ormai con livelli d'operatività condivisa e quest'elemento consente non soltanto un'economia di risorse umane ma facilita una penetrazione e diffusione degli interventi stessi.

L'integrazione tra i Servizi per le Dipendenze e in particolare per le attività di *bassa soglia* ha determinato inoltre l'elaborazione, a livello inter - istituzionale, di una progettazione che collega in un quadro complessivo le varie iniziative realizzate sul piano cittadino. In quest'ambito si colloca la stesura del Progetto

S.I.S.T.Ema (Sistema Integrato di Servizi per le Tossicodipendenze e l'Emarginazione), che costituisce la cornice di lavoro per gli anni 2006/2007, nella quale si colloca l'impegno comune delle diverse realtà operative.

Nel presente Rapporto si descrive l'attività del 2005, settimo anno d'operatività di Can Go. Lo scorso anno il Progetto Itinerante ha mantenuto un'accessibilità di 35 ore settimanali, distribuite su 12 differenti postazioni del territorio cittadino. Durante il 2005, oltre al materiale sterile dispensato, in gran parte restituito e avviato allo smaltimento specifico previsto dalle procedure per la Prevenzione, gli operatori hanno svolto più di 850 *counselling*, quasi 200 medicazioni e 15 interventi overdose. Circa 90 utenti sono stati inviati alle diverse agenzie dedicate del territorio cittadino.

Le caratteristiche di mobilità e flessibilità dell'intervento sono garantite da un aggiornamento semestrale, reso possibile da un costante lavoro di rilevazione e mappatura delle esigenze riscontrate nelle differenti tipologie d'utenza che entrano in contatto con il bus Can Go nelle diverse aree territoriali.

Nel Rapporto, oltre alla parte descrittiva generale (sezione I) e ai dati, sia complessivi sia riferiti a coloro che per la prima volta hanno usufruito del servizio (sezione II), nella sezione III si è scelto, quale esempio tra le centinaia di racconti e di vicende di vita vissuta ascoltate dagli operatori di strada a bordo del bus, di riportare dettagliatamente la storia di Eva (il nome è, naturalmente, di fantasia), così come si è sviluppata nel corso d'alcuni mesi dello scorso anno, dal primo diffidente approccio alla costruzione di una relazione significativa con l'operatrice di Can Go.

Grazie all'operatività complessiva dello staff, a bordo e nelle attività complementari extra bus, quali accompagnamenti, visite (sia in carcere

sia in strutture terapeutiche e/o ospedaliere), corrispondenza epistolare, è possibile osservare la vicinanza che gli interventi hanno rispetto ai bisogni spesso primari dei cittadini raggiunti e agli obiettivi di prevenzione e di riduzione dei processi di isolamento ed emarginazione. Inoltre, monitorare la costruzione di un percorso di motivazione al cambiamento. A partire dal luogo più vicino alla popolazione interessata, la strada, i soggetti che vivono una condizione di dipendenza possono maturare convincimenti interiori che possono aiutarli ad entrare in contatto con le offerte di servizi quali le strutture intermedie, i Ser.T., le comunità terapeutiche, i servizi sociali ed a sostenere dei processi graduali che, per molti, potranno essere finalizzati ad una sempre maggiore autonomia e responsabilità individuale verso la società.

Per il presente elaborato, così come per i precedenti rapporti (dati attività 2003 e 2004) è stata individuata una veste editoriale che comprende, unitamente al documento cartaceo, un CD - Rom che, oltre ad illustrare i dati recenti, contiene la serie storica dei Rapporti dal 1999 ad oggi. Come ogni anno, la divulgazione dei dati sarà realizzata con l'invio del Rapporto ad un'ampia rete d'istituzioni, agenzie ed operatori del settore. Ciò potrà facilitare un confronto tra i diversi dati e consentire un'interazione con quanti, impegnati in attività di gestione o di programmazione o per motivi di ricerca vorranno utilizzare in modo più attivo le informazioni raccolte.

Saremo grati a quanti, fra questi ed altri, vorranno segnalarci possibili integrazioni e miglioramenti sia nel Rapporto sia nella concreta attività d'assistenza.

**Angelo Giglio**

**Augusto Consoli**

Angelo Giglio

Marco De Giorgi

Giorgia Necco

Cinzia Arvieri

Sara Salvatico

Vito Mitola

Patrick Di Stefano

#### **Il gruppo di lavoro**

*Medico, responsabile del progetto*

*Sociologo, coordinatore équipe di lavoro*

*Psicologa*

*Educatrice professionale*

*Operatrice*

*Operatore*

*Infermiere professionale*

## I collaboratori dello staff

Completano il gruppo di lavoro i volontari e gli operatori pari dell'Associazione "L'Ago nel Pagliaio" - onlus, che operano in convenzione con l'ASL 4, supportando lo staff :

- Nelle attività di auto-aiuto e peer support, coadiuvando gli operatori, specialmente nei turni del fine settimana, nella gestione delle attività a bordo dell'autobus.
- Nella conduzione del mezzo; l'Associazione ha individuato un pool di autisti esperti che guidano il bus per le vie cittadine, raggiungendo i luoghi di sosta interessati dal Servizio.

L'organizzazione dei turni e il coordinamento tra gli operatori del servizio e gli incaricati dell'Associazione sono garantiti da due riunioni mensili, una dedicata agli operatori pari ed i volontari, l'altra agli autisti, svolte presso il Ser.T. di via Ghedini.

Continua anche l'importante collaborazione tecnica e logistica con il GTT (Gruppo Torinese trasporti); gli addetti dell'officina si occupano periodicamente della necessaria manutenzione, ordinaria e straordinaria del bus che viene ricoverato quotidianamente, a fine servizio, presso il deposito di C.so Tortona.

## I luoghi di sosta e gli orari

Nell'anno 2005, il servizio di strada ha garantito 35 ore settimanali di attività con il pubblico; Can Go effettua una verifica semestrale di luoghi ed orari che tiene conto delle oscillazioni e delle modificazioni del mercato delle soste e del conseguente spostamento dei consumatori nella città ; in seguito a questa verifica, viene richiesta l'occupazione del pubblico suolo con le opportune variazioni tecniche e presentata al competente ufficio comunale, che autorizza le soste.

In totale, dall'avvio del Progetto Itinerante il servizio di strada ha operato in 21 differenti luoghi di sosta, adeguando complessivamente 43 volte i giorni e gli orari di esposizione in funzione sia delle richieste dell'utenza dettate dalle oscillazioni della piazza, sia delle osservazioni dei colleghi dei Ser.T torinesi, con i quali si è sviluppato nel corso degli anni un proficuo confronto.

Il servizio di strada Can Go, in accordo con le altre A.S.L. cittadine, garantisce la copertura di tutto il territorio urbano dal settembre 1999.

Questi i luoghi interessati dall'intervento per l'anno 2005:

<b>Martedì</b>	Dalle 10,30 alle 13,15	Via Marsigli (angolo Via R. Carriera) <sup>1</sup>
	Dalle 14,00 alle 16,00	Strada Castello di Mirafiori angolo Via Artom <sup>2</sup>
<b>Mercoledì</b>	Dalle 10,15 alle 12,15	Piazza Piero della Francesca
	Dalle 12,45 alle 15,45	Via Cigna (Parco Sempione)
<b>Giovedì</b>	Dalle 13,30 alle 15,30	Piazza Omero (corso Orbassano)
	Dalle 16,30 alle 18,00	Via Nizza (in prossimità del n. civico 22)
	Dalle 18,30 alle 21,00	Viale P.Andrea Mattioli (Parco del Valentino) <sup>3</sup>
<b>Venerdì</b>	Dalle 12,30 alle 15,30	Corso Giulio Cesare (Ponte Mosca)
	Dalle 18,00 alle 21,00	Lungo Po Cadorna (Murazzi)
<b>Sabato</b>	Dalle 11,30 alle 15,30	Via Carmagnola angolo Via Saint Bon
<b>Domenica</b>	Dalle 11,00 alle 13,00	Lungo Dora Savona
	Dalle 13,30 alle 15,30	Via Nizza (all'altezza di Largo Marconi)

<sup>1</sup> Da Settembre '05: 10.30 - 12.30 Via Marsigli (angolo Via Carriera)  
13.15 - 15.30 Piazza Omero (Corso Orbassano)

<sup>2</sup> La sosta di Str. Castello di Mirafiori ang. Via Artom è stata abolita in quanto veniva utilizzata da un numero molto esiguo di utenti (vedi descrizione a pagina 9).

<sup>3</sup> La sosta di Viale P.Andrea Mattioli (Parco del Valentino) è stata sospesa nel settembre '05 (vedi descrizione pag. 10)

## SEZIONE I: LE ATTIVITÀ

### **I destinatari del Progetto**

Il Progetto Itinerante Can Go si rivolge a tutti coloro che hanno a che fare con un problema di Dipendenza Patologica da sostanze psicoattive, nelle sue molteplici rappresentazioni: dal tossicodipendente di strada, senza fissa dimora, in carico al Ser.T., con esperienze di carcere, vari fallimenti di percorsi comunitari alle spalle, ai soggetti con un discreto livello di integrazione sociale (dal lavoro alla famiglia) e che stentano a riconoscere la loro dipendenza e la conseguente problematicità, molte volte sconosciuti ai servizi.

Le molteplici attività svolte a bordo del bus Can Go sono finalizzate al raggiungimento dei due obiettivi prioritari dichiarati dal Progetto, che si possono così riassumere:

- Riduzione dei comportamenti a rischio della popolazione tossicodipendente.
- Rinforzo motivazionale, al fine di agevolare il percorso di cambiamento dei consumatori ed il loro invio verso i servizi preposti a curare l'inserimento nei programmi terapeutici.

Can Go raggiunge molti quartieri torinesi, ed ogni luogo di sosta è caratterizzato da un'utenza specifica, che riproduce le peculiarità dei consumatori nelle differenti zone metropolitane.

Da segnalare la complessità dell'intervento nelle soste limitrofe alla stazione ferroviaria di Porta Nuova, dove la popolazione che usufruisce del Servizio esprime bisogni non solo propri del fenomeno tossicodipendenza; essa si connota nei differenti aspetti della marginalità. Più propriamente, possiamo definire tale popolazione, concordando con la denominazione utilizzata dai servizi sociali comunali, come quella di "adulti in difficoltà" (disoccupati, alcolisti, persone con patologie psichiatriche, ecc...).

Nelle soste di via Nizza (Largo Marconi), i dati raccolti confermano un'affluenza di utenza non tossicodipendente, in particolare extra-comunitaria, molto più elevata rispetto alle altre zone interessate dal Servizio; circa il 25% dei contatti sono con persone che non vivono direttamente una condizione di dipendenza patologica, percentuale che cresce sin quasi al 60% nei confronti della popolazione extra comunitaria.

Ricordiamo, inoltre, le difficoltà legate alla popolazione straniera con problemi di tossicodipendenza, nella quasi totalità dei casi sprovvisti della regolare documentazione di soggiorno, per la quale continua a funzionare il raccordo operativo con lo sportello ISI di Via San Domenico 22 ed il Ser.T. di Via Lombroso 16/11 per l'A.S.L. 1, e con l'I.S.I. di Lungo Dora Savona 24 e il Ser.T. di Corso Vercelli 15 per l'A.S.L. 4.

### **L'operatività**

La facilità di accesso al servizio di strada, unita ad una modalità informale di accoglienza in totale anonimato, garantiscono migliaia di contatti annui.

Le prestazioni erogate sono:

- a) Attività di ascolto, informazione ed orientamento verso i servizi socio - sanitari - assistenziali.

Particolare attenzione è rivolta alle fasi di contatto e accoglienza di soggetti del cosiddetto *sommerso e/o risommerso*, ovvero persone mai state in carico ad alcun Ser.T., oppure da lungo tempo non più frequentanti tali Servizi. L'accesso è favorito da una modalità informale di contatto con un'offerta di informazioni e sostegno, in particolare a soggetti in situazione di elevata criticità.

- b) Attività di informazione ed educazione alla salute, veicolate con gli strumenti del *peer support*.
- c) Medicazione di ascessi, piccole ferite, causate dalla pratica endovenosa, praticate nell'area infermeria, appositamente allestita.
- d) Fornitura di materiale per la prevenzione (siringhe, fiale di acqua distillata, preservativi, Narcan, ecc...).
- e) Raccolta, stoccaggio e smaltimento delle siringhe usate, restituite dai fruitori del servizio.

Determinate soste sono adiacenti a zone storicamente conosciute come luoghi di consumo e, in particolare, via Cigna (Parco Sempione), lungo Dora Savona e Corso Giulio Cesare, all'altezza di ponte Mosca, (gli argini del fiume); queste zone vengono periodicamente bonificate con raccolte delle siringhe usate e dei materiali abbandonati, promosse dagli operatori, coadiuvati dai volontari e dagli stessi clienti del Servizio. Questa semplice quanto importante adesione ha una duplice valenza educativa: collettiva, ovvero la sensibilizzazione della popolazione TD nei confronti della tutela ambientale; individuale, la responsabilizzazione dei comportamenti dei singoli per il rispetto degli spazi urbani e della cittadinanza.

- f) Lettura ed animazione, supportati dall'allestimento multimediale del bus.
- g) Distribuzione di bevande e di generi di conforto.

La caratteristica mobilità di Can Go si rivela molto utile in alcune collaborazioni concordate con l'Ufficio Adulti in Difficoltà del Comune di Torino, quali la distribuzione dei buoni doccia, usufruibili nei Bagni Pubblici cittadini.

Oltre alla già citata complessità dell'intervento legata al fenomeno della TD in soggetti stranieri irregolari, è importante ricordare come gli interventi nel campo dell'emergenza sono rivolti, oltre che alla popolazione specifica, anche a tutte le situazioni che possono presentarsi nella popolazione generale, nell'ambito dei luoghi in cui l'intervento è operativo.

#### **Attività extra bus degli operatori di strada**

Le attività degli operatori di strada non si esauriscono con i turni di esposizione sulla strada: impostata la rotazione settimanale, che prevede l'impegno di due o tre operatori per turno aiutati da uno o due volontari a seconda del luogo di sosta e del relativo numero di passaggi, tutti i componenti dell'equipe ed in particolare la psicologa e l'educatrice supportano decine di persone con una serie di attività correlate; di seguito sono descritte le più ricorrenti:

- *Accompagnamenti*; nel caso di utenti in precarie condizioni sanitarie o di risorse personali estremamente limitate gli operatori concordano l'accompagnamento. Le agenzie maggiormente coinvolte sono i Ser.T., le accoglienze del privato sociale ed il Pronto Soccorso degli ospedali.

In alcuni casi particolari, attraverso la collaborazione e l'accordo con le diverse agenzie coinvolte, si è deciso per l'accompagnamento in struttura residenziale (centro crisi e/o comunità terapeutica).

- *Visite*; periodicamente gli utenti che hanno costruito una relazione "forte" con gli educatori del Progetto Itinerante ed hanno intrapreso un percorso di cambiamento in strutture residenziali, ricevono la visita degli operatori, finalizzata al rinforzo delle loro motivazioni ed al supporto delle loro naturali fragilità durante un percorso lungo ed articolato. I più comuni luoghi mete di visita sono i Centri crisi e le Comunità terapeutiche.

Anche quando le scelte non sono volontarie, ad esempio pene da scontare in carcere o ricoveri ospedalieri, il conforto derivato da una visita è sempre vissuto in modo estremamente positivo dai detenuti e dai ricoverati.

- *Corrispondenza epistolare*; decine di persone, principalmente ospiti in strutture terapeutiche e/o detenuti, riscoprono l'importanza di comunicare con qualcuno attraverso la scrittura; una fitta corrispondenza si intreccia tra di loro e gli operatori di Can Go, che spesso ricevono lettere intrise di sentimenti, a volte contrastanti: la sofferenza, la fatica, la speranza, il piacere di pensare che qualcuno rimane strettamente in contatto con loro, dando continuità ad una relazione che in molti casi risulta un significativo supporto per oltrepassare pericolosi momenti di solitudine e fragilità.

#### **Rete di connessione e prospettive**

L'estrema varietà delle richieste raccolte dagli operatori di strada rende indispensabile la connessione con la rete delle Agenzie cittadine, nell'ottica di un servizio pronto a modulare risposte su più livelli di intervento. E' con questo obiettivo che l'equipe multidisciplinare di Can Go partecipa con i suoi componenti ai differenti tavoli di coordinamento cittadini: il Tavolo di Coordinamento dei servizi operanti nell'area della Stazione Porta Nuova, le iniziative promosse dal Progetto di Riqualficazione dell'area di Porta Palazzo "The Gate", la collaborazione con l'Ufficio Adulti in Difficoltà del Comune e l'intesa con la Direzione della Casa Circondariale "Lorusso e Cotugno" (ex Vallette) di Torino, che prevede la spedizione periodica dei materiali informativi distribuiti a bordo del bus alla Polizia Penitenziaria che li consegna a tutti i detenuti al momento della scarcerazione.

Nel corso del 2005 si è ulteriormente rafforzata la collaborazione con l'Ufficio Adulti in Difficoltà del Comune che ha convocato le agenzie del servizio pubblico e del privato sociale con la finalità di sviluppare tematiche e problemi correlati agli *accompagnamenti sociali*.

Ad ogni operatore, inoltre, è stata affidata una particolare zona di intervento: egli diventa così il referente per i servizi e le agenzie territoriali del quartiere corrispondente, favorisce i contatti e le comunicazioni con la rete dei diversi soggetti sociali coinvolti.

Particolare attenzione è rivolta alla collaborazione con i Ser.T. cittadini: periodicamente si effettuano incontri con le equipe dei dieci Ser.T. torinesi per la consegna del rapporto di attività: in tale occasione di scambio e confronto si raccolgono suggerimenti su eventuali modifiche delle soste sui territori di rispettiva competenza.

Lo scorso anno due operatori di strada dell'equipe di Can Go hanno continuato la collaborazione con lo Staff di *Una finestra sulla piazza*, innovativo progetto dell'Ufficio Minori stranieri del Comune di Torino, rivolto ai minori stranieri presenti nell'area di Porta Palazzo. Il progetto si realizza attraverso modalità operative distinte ma strettamente correlate: a) *il lavoro di strada* grazie al quale i ragazzi vengono contattati direttamente nei luoghi informali di aggregazione; b) *il Punto Sosta*, locale sito in Piazza della Repubblica (Porta Palazzo), in cui gli operatori coinvolgono i ragazzi stranieri, principalmente maghrebini, con varie attività strutturate. L'intervento, giunto al terzo anno di attività e valutato come estremamente efficace, continuerà anche nel corso del 2006.

Continua l'adesione del gruppo di lavoro di Can Go al *coordinamento degli operatori dei servizi a bassa soglia piemontesi*, le cui periodiche riunioni plenarie

permettono importanti riflessioni metodologiche ed operative finalizzate al raggiungimento di un metodo di lavoro omogeneo, condiviso ed in grado di valutare scientificamente l'efficacia degli interventi promossi. Al coordinamento aderiscono operatori di quaranta differenti servizi, pubblici e del privato sociale, distribuiti sull'intero territorio regionale.

Tutto il personale ha fruito, per lo sviluppo delle proprie competenze lavorative, di diverse opportunità di formazione realizzate in base ai compiti svolti ed alla specifica professionalità degli operatori.

### **Visite, stage, tirocini**

Da alcuni anni il Progetto Itinerante Can Go ha assunto valenza di *laboratorio formativo*. Studenti, tesisti, colleghi addetti ai lavori chiedono di poter prendere visione del Servizio e di svolgere *stage* e tirocini a bordo, per un contatto diretto, reale con il problema della tossicodipendenza. Ricordiamo, tra gli altri, gli allievi del Corso OSS<sup>4</sup>, della SFEP<sup>5</sup>, gli iscritti alla facoltà di Scienze dell'Educazione, di Psicologia, gli studenti che svolgono il tirocinio presso i Ser.T. di v. Ghedini e c.so Vercelli e tutti coloro che preparano una tesi di laurea riguardante metodo e strategie di Riduzione del Danno (*Harm Reduction*). Per una migliore comprensione delle attività d'*outreach*, l'osservazione a bordo è preceduta da almeno un incontro con il Responsabile ed il coordinatore del Servizio, durante il quale ai richiedenti vengono forniti strumenti relativi a teoria e metodo del Lavoro di Bassa Soglia/di Strada.

### **Il Corso di Formazione per Volontari.**

Periodicamente lo staff dell'Unità di Strada, in collaborazione con l'Associazione *L'Ago nel pagliaio*-onlus, organizza un percorso formativo, propedeutico al volontariato a bordo del bus Can Go. Il VI Corso di Formazione per volontari, studenti e tirocinanti si è sviluppato tra il Novembre '04 ed il Marzo '05. Tale impegno ha coinvolto gli operatori di Can Go, i colleghi del Ser.T., ed i rappresentanti della *rete* delle agenzie che collaborano con il Servizio di Strada nel ruolo di formatori, con l'obiettivo di fornire adeguate competenze e rinforzare le motivazioni dei candidati, per una migliore integrazione, garantendo altresì il fisiologico avvicendamento all'interno del gruppo dei volontari.

Le lezioni, otto serate a cadenza settimanale, sono seguite da una classe di diciotto corsisti, ai quali sono state calendarizzate alcune uscite di osservazione/affiancamento a bordo del bus Can Go, per una visione diretta del servizio ed una più

consapevole scelta di continuità del percorso di volontariato.

Al termine del Corso è stato rilasciato l'attestato di frequenza a tutti i partecipanti; successivamente, i due terzi di loro hanno deciso di intraprendere l'attività di volontariato. Attualmente il gruppo volontari è composto da circa venti persone che a turno supportano, quotidianamente, gli operatori in servizio sul bus Can Go.

### **La sostituzione del bus.**

A seguito di quasi sette anni d'attività quotidiana, il bus Seac 421 che l'ATM (ora GTT) aveva messo a disposizione dell'ASL 4 nel corso del 1999, dopo circa quindici anni di trasporto pubblico, è giunto al capolinea definitivo. Grazie ai fondi stanziati dall'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte ed alla preziosa collaborazione del Gruppo Torinese Trasporti, in particolare del Direttore Generale, ing. A. Cocuccioni, nel corso del 2006 l'ASL 4 avrà a disposizione un altro bus da allestire *ad hoc*, per continuare le attività del Progetto Itinerante con un mezzo che garantisca le necessarie condizioni di sicurezza nella operatività in strada

### **Il premio 100 Progetti al servizio dei cittadini**

Si ricorda con piacere che nel corso del 2004 Il Progetto itinerante per tossicodipendenti CAN GO dell'ASL 4 è stato premiato, nell'ambito dell'iniziativa *100 Progetti al servizio dei cittadini: per un'innovazione che crea valore*, istituito dal Ministero della funzione Pubblica con il patrocinio della Presidenza del Consiglio dei Ministri e del Formez. Il premio, giunto alla V edizione, ha inserito il Servizio di Strada dell'ASL 4 tra i cento migliori Progetti, fra gli oltre mille partecipanti, quale esempio di *buone pratiche*, caratterizzati dall'obiettivo di avvicinare i cittadini/utenti alle strutture pubbliche.

L'ASL 4 è stata l'unica azienda sanitaria piemontese premiata; complessivamente sono stati diciotto i progetti premiati nel settore Sanità, sull'intero territorio nazionale.

<sup>4</sup> Corso Professionale per Operatore Socio Sanitario.

<sup>5</sup> Scuola di Formazione per Educatori Professionali di Torino e Cuneo.



## SEZIONE II: I DATI

La prima parte della sezione riguarda dati e commento dell'intero territorio torinese. Nelle parti successive i dati sono suddivisi per luoghi di sosta ed accorpatisi per ASL d'appartenenza; essi sono preceduti da una descrizione dei diversi punti raggiunti da Can Go nei territori di competenza delle singole ASL.

### **Territorio dell'ASL 1**

- Via Nizza (all'altezza del n. civico 22)  
I circoscrizione, quartiere Centro.
- Strada Castello di Mirafiori ang. Via Artom  
X circoscrizione, quartiere Mirafiori Sud.
- Largo Marconi  
I circoscrizione, quartiere Centro.
- Lungo Po Cadorna (Murazzi)  
VIII circoscrizione, quartiere Centro.
- Viale P.A. Mattioli (Parco del Valentino)  
VIII circoscrizione, quartiere San Salvario

### **Territorio dell'ASL 2**

- Via R. Carriera ang. Via Marsigli  
II Circoscrizione, quartiere Pozzo Strada.
- Piazza Omero (Corso Orbassano)  
III Circoscrizione, quartiere Mirafiori Nord

### **Territorio dell'ASL 3**

- Piazza Piero della Francesca  
V circoscrizione, quartiere Borgo Vittoria.

### **Territorio dell'ASL 4**

- Corso Giulio Cesare (Ponte Mosca)  
VII circoscrizione, quartiere Aurora.
- Via Carmagnola ang. Via S. Bon  
VII circoscrizione, quartiere Aurora.
- Lungo Dora Savona  
VII circoscrizione, quartiere Aurora.
- Via Cigna, (Parco Sempione)  
VI Circoscrizione, quartiere Barriera di Milano.

## **ATTIVITÀ COMPLESSIVA DEGLI OPERATORI DI STRADA NEL 2005**

Nel corso dell'anno 2005, il conteggio complessivo dei contatti rilevati a bordo del Servizio Can Go, ammonta ad un totale di 48.928, suddiviso tra 44.029 (90%) maschi e 4.899 (10%) femmine; bisogna tener presente che una persona può rivolgersi al Servizio più di una volta nel corso della giornata: il contatto verrà registrato una sola volta e siglato in modo diverso le volte successive.

I passaggi di persone straniere transitate sul Bus sono stati complessivamente 2.495.

La media giornaliera di contatti è di 156,3.

Nonostante il servizio sia attivo sulle strade cittadine da circa dieci anni (considerando anche il periodo sperimentale in partnership tra pubblico e privato) continua ad essere molto elevato il numero delle persone che, per la prima volta, si rivolgono all'Unità di Strada: nel 2005 sono stati 336. Da segnalare l'alto numero di *nuovi contatti* conosciuti nel luogo di sosta all'interno del Parco del Valentino: 139, dal 27 gennaio all'8 settembre.

I counselling individuali sono stati 221 e gli ascolti 492: i temi maggiormente ricorrenti sono la domanda di sostegno sociale (dormire, lavarsi, mangiare), la "ricaduta", problemi o dubbi sulle terapie sostitutive quali metadone o Subutex, informazioni, paure o dubbi sulle sostanze usate e relative conseguenze, la ricerca di lavoro, perplessità, informazioni, ansie su

eventuali rischi di contagi o situazioni di salute, richieste di chiarimenti sulle situazioni giudiziarie, rapporti con i servizi, informazioni sulle comunità terapeutiche, gruppi di auto-mutuo aiuto. La percentuale dei counselling e degli ascolti rispetto al totale dei contatti è scesa rispetto allo scorso anno, una delle possibili motivazioni è l'ormai diffuso uso di cocaina che fa sì che le persone difficilmente riescano a fermarsi per parlare perché, spinti dal bisogno di un uso compulsivo, ritirano il materiale e se ne vanno molto velocemente.

Gli invii ai servizi sono stati 970 di cui: 26 ad un Ser.T., 18 ai vari Drop In cittadini, 2 ai Servizi Sociali, 21 ad altri Servizi, ovvero a Pronto Soccorso, Ufficio Stranieri, Ufficio Adulti in Difficoltà, Sportello I.S.I.... 903, gli invii che chiamiamo "cura alla persona" cioè invii ai bagni pubblici, mense, dormitori, tutto ciò che permette un soddisfacimento dei bisogni primari, che consente alla persona di gestire un quotidiano dignitoso. La distribuzione dei buoni d'ingresso ai bagni pubblici è un'attività concordata con l'Ufficio Adulti in Difficoltà del Comune di Torino che fornisce allo staff di Can Go una quota di circa 1.200 buoni all'anno. I buoni in maggioranza vengono consegnati ad una popolazione straniera non tossicodipendente (maschi adulti, ragazzi minorenni, donne) che raggiunge il Servizio di

strada principalmente per il loro ritiro - alcuni ormai conoscono gli operatori e si fermano volentieri a scambiare due chiacchiere; i soggetti che utilizzano il Servizio con questa finalità non sono registrati come nuovi contatti, in quanto non coinvolti nel problema tossicodipendenza e sono circa 480.

Sono state distribuite 199.191 siringhe sterili e restituite 103.455 (52%). La media di siringhe a persona è di 4. E' interessante sottolineare che, per quanto riguarda la restituzione delle siringhe da parte delle donne, la percentuale sale al 78,4% sul totale delle siringhe distribuite e per i maschi italiani raggiunge il 47,4%, per i maschi stranieri 59,4%. Se si scorrono i dati per singole postazioni, si nota che questa percentuale arriva a raggiungere picchi del 118,5% per quanto riguarda la popolazione femminile e 94,9% per la popolazione maschile: questi numeri sono comprensibili se si prende in considerazione il fatto che, in alcune zone della città, ci sono alcuni clienti che raggiungono il servizio solo una volta la settimana, restituendo le siringhe prese presso il bus Can Go, ricevute da altri servizi di distribuzione o comprate in farmacia. A queste persone viene consegnato un numero di siringhe non superiore a 50 per una settimana, registrando tale materiale in apposite schede anonime, insieme al numero delle siringhe restituite. Lo scopo della consegna cumulativa è duplice: da una parte, come già accennato prima, si agevolano quei consumatori, conosciuti e di provata affidabilità che, grazie alla scheda riducono i passaggi dal bus ad una volta la settimana; parimenti, gli stessi consumatori possono contribuire più capillarmente alla prevenzione, consegnando a loro volta il materiale sterile a loro conoscenti, amici, etc... Gli operatori, inoltre, da soli o aiutati da alcuni clienti, compiono azioni di bonifica nelle zone dove opera il servizio, raccogliendo il materiale utilizzato da quella minoranza di tossicodipendenti che lo abbandona per strada anziché smaltirlo correttamente.

Se si considerano non le siringhe restituite, ma le persone che restituiscono siringhe, la percentuale è del 41% per quanto riguarda i maschi, 52,3% per le femmine; 42,8% la percentuale degli italiani, 29,7% quella degli stranieri.

Sono stati distribuiti 9.304 preservativi: bisogna sottolineare che la distribuzione di preservativi avviene in modo differenziato per uomini e donne, a queste ultime il numero di profilattici consegnati è generalmente più elevato, per il fatto che molte di esse si prostituiscono per poter comprare le sostanze.

Uno degli obiettivi prioritari del servizio di strada rimane, senza dubbio, la prevenzione delle *overdose*; le cause più frequenti sono correlate all'assunzione di sostanze dopo un periodo di astinenza, che riduce l'assuefazione dell'organismo e ne diminuisce la tolleranza; a poli assunzioni, miscelando psicofarmaci o cocaina ed eroina per poi iniettarle insieme o assumendo in rapida successione più sostanze. Tutte queste modalità di consumo sono estremamente pericolose e in alcuni casi possono rivelarsi fatali. Un grosso problema rispetto alle *overdose* è l'ormai diffusissimo uso di una sostanza prodotta in laboratorio e chiamata *cocaina* in quanto molto simile alla vera cocaina ma contenente tracce minime di principio attivo; è un problema perché all'oggi non esiste un farmaco salvavita in grado di contrastare il sovradosaggio. In caso, invece, di *overdose* da eroina il farmaco salvavita è il *Naloxone Cloridrato (Narcan)* che viene dispensato dagli operatori del servizio direttamente ai clienti; durante l'anno ne sono state consegnate 1.940 fiale. L'efficacia di tale intervento è maggiore grazie ai quotidiani consigli degli operatori, che mirano principalmente alla solidarietà tra pari, suggerendo alle persone di non drogarsi mai da sole, di avere sempre con se una fiala di Narcan e fornendo loro le informazioni relative ad un corretto utilizzo. Oltre al lavoro sulla prevenzione, gli operatori agiscono anche sui casi urgenti di *overdose* iniettando direttamente il farmaco ai clienti. Nel corso del 2005 si sono verificati 15 di questi casi nei pressi del bus, tutti andati a buon fine.

L'equipe degli operatori di strada attua anche piccoli interventi di pronto soccorso, in particolare medicazioni di ferite superficiali e accessi provocati da una scorretta pratica iniettiva; complessivamente le medicazioni sono state 169.

## Territorio dell'ASL 1

### **Via Nizza - Quartiere Centro, Circoscrizione I.**

Questa postazione si trova nel territorio del Quartiere Centro, all'interno della Circoscrizione 1 ma è sul confine con il Quartiere di San Salvario - Circoscrizione VIII -. Questo luogo di sosta si differenzia particolarmente da tutti gli altri per le caratteristiche degli utenti che raggiungono il servizio: i tossicodipendenti senza fissa dimora che vivono a ridosso della stazione di Porta Nuova, quelli di passaggio, ma soprattutto adulti in difficoltà, individui con problemi psichiatrici, stranieri, persone senza problemi di dipendenze patologiche da sostanze illegali ma con frequenti problemi di alcolismo. Sono, generalmente, individui, italiani e stranieri, senza fissa dimora che si rivolgono al Servizio anche perché a pochi metri c'è la sede di un ordine religioso, le Suore Vincenziane, che distribuisce nei giorni feriali panini per la cena; i clienti salgono su Can Go per ritirare il buono per fare la doccia nei bagni pubblici comunali o per ricevere un bicchiere di tè e alcuni generi di conforto. Questa utenza, differente da quella abituale, ha posto gli operatori nella condizione di diversificare l'intervento, trovandosi ad ascoltare i bisogni di adulti in difficoltà non tossicodipendenti.

### **Strada Castello di Mirafiori ang. Via Artom - X circoscrizione, quartiere Mirafiori Sud.**

Una caratteristica tipica di un servizio mobile e itinerante a bassa soglia quale il bus Can Go, è quella di modificare i propri luoghi di sosta in funzione del "nomadismo" tipico delle persone tossicodipendenti, dovuto alle regole del consumo, della vendita di sostanze, della sicurezza cittadina, delle modifiche dei quartieri. Questa caratteristica permette al servizio di spostarsi nei luoghi maggiormente frequentati dai consumatori di sostanze senza chiedere loro di muoversi troppo per raggiungerlo e di modificare orari e luoghi di sosta qualora la frequenza diventi troppo bassa o troppo difficile. Questo fenomeno si è verificato nella zona di Via Artom nel corso degli ultimi anni. Un progetto di riqualifica del quartiere ha previsto l'abbattimento di interi caseggiati popolari storici, caratterizzati da alta concentrazione di persone portatrici di disagio sociale e di persone tossicodipendenti residenti,

agli abitanti sono state offerte altre situazioni abitative in zone differenti della città e della prima cintura. Tutto ciò, associato all'invecchiamento dell'età media dei tossicodipendenti, ai lutti, agli ingressi in comunità, reinserimenti, detenzioni carcerarie, ha fatto sì che la frequenza dei passaggi al nostro servizio sia diminuita notevolmente, sino al punto di decidere per la soppressione della sosta nel Settembre 2005.

### **Largo Marconi - Quartiere Centro, Circoscrizione I.**

Questa postazione si trova nel territorio del Quartiere Centro, all'interno della Circoscrizione 1 ma è sul confine con il Quartiere di San Salvario - Circoscrizione 8 -. La sosta di Largo Marconi, la Domenica, è solamente poche decine di metri distante da quella del Giovedì, ma ha caratteristiche decisamente diverse. Generalmente, non si presentano al Servizio adulti in difficoltà né italiani né stranieri, ma tossicodipendenti; molti di essi si fermano per tutta la durata del turno guardando la tv, leggendo i quotidiani e relazionandosi con gli operatori, i collaboratori ed i volontari che, specialmente nei turni del fine settimana, affiancano lo staff offrendo importanti momenti di socializzazione ai clienti del Servizio.

Can Go è considerata un'oasi, una tregua dai tossicodipendenti; ancor più nelle giornate festive, in cui il senso di dispersione e la solitudine vengono amplificate.

Nessun tipo di tensione, né con la Polizia, né con i residenti; nel quartiere di San Salvario, anzi, è stato possibile organizzare incontri e confronti con alcune Associazioni di cittadini.

### **Lungo Po Cadorna (Murazzi) - VIII circoscrizione, quartiere Centro.**

Possiamo definirla una postazione *di qualità*: è un luogo molto gradevole dal punto di vista panoramico, sulla passeggiata del lungo Po; chi utilizza il servizio può trascorrere con gli operatori molto tempo, in quanto tale sosta, non avendo afflussi elevati, permette di curare le relazioni, l'ascolto, il counselling, senza essere assorbiti dai ripetuti passaggi.

Ampia la tipologia di utenti: dalla persona senza fissa dimora, completamente destrutturata, al ragazzino di famiglia benestante; dal lavoratore che ha finito il proprio turno, al consumatore occasionale. Si avvicinano anche gli stranieri, principalmente giovani *maghrebini*, piccoli spacciatori di *hashish*.

E' importante rilevare che prima del posizionamento di Can Go, tale zona aveva seri problemi di ordine pubblico, contrastati da ininterrotti pattugliamenti di Polizia e Carabinieri; la presenza del bus, oltre a non creare ulteriori tensioni, è stata utile per migliorare le condizioni ambientali generali.

### **Viale Andrea Mattioli – Parco del Valentino. Quartiere San Salvario, Circoscrizione VIII.**

La scelta di posizionare il bus Can Go all'interno del Parco Del Valentino è stata dettata dal gran numero di tossicodipendenti presenti in quella zona nelle ore serali e notturne e dalla conseguente problematizzazione del fenomeno da parte dei cittadini, massicciamente riportate sui giornali locali.

Sin dal primo giorno di esposizione il numero di passaggi è stato molto alto e ben presto ci si è resi conto della possibilità di raggiungere il *sommerso*<sup>6</sup> in questo luogo molto più che in altre soste. E' stato possibile lavorare in questa zona dal 27 gennaio all'8 settembre e, in questi mesi, il numero dei *nuovi contatti* (persone che per la prima volta raggiungono il Servizio) è stato di 139 persone; numero sicuramente molto alto e significativo per un servizio che complessivamente è attivo sul territorio cittadino da oltre nove anni. E' stato possibile entrare in contatto con molte persone giovani che principalmente si iniettano cocaina; uno dei problemi più grandi nell'interagire con questi clienti è stato lavorare sulla loro percezione dell'essere tossicodipendente, la loro distinzione tra l'uso di eroina, considerata come sostanza dei "*tossici*" e la cocaina, considerata invece come sostanza ludica che permette di essere inseriti e al passo con la velocità dei tempi e della moda; inoltre, un'altra difficoltà degli operatori è stata sicuramente l'assistere al rapido degrado psicofisico di molti ragazzi.

Il numero medio di passaggi giornaliero si aggirava sulle 200 unità. In questo luogo di sosta, nel corso dei mesi, gli operatori sono stati

costretti ad intervenire in alcuni casi di overdose poiché i clienti usano il parco anche come spazio per consumare sostanze. Molto alto, vista la quantità di persone afferenti e le loro caratteristiche, il numero degli ascolti, dei counselling e degli invii ai servizi.

Ad Agosto il numero di passaggi ha cominciato a calare rapidamente per la presenza continua e costante delle Forze dell'Ordine che avevano come mandato l'ordine di "ripulire" il Parco; le persone si sono lentamente spostate verso il Monte Dei Cappuccini pertanto, dopo un'accurata mappatura del territorio circostante, si è deciso di spostare il Servizio verso la precollina. E' stato presente ai piedi del Monte dei Cappuccini (Via Giardino) per circa un mese, scegliendo poi di sospendere la sosta serale del giovedì per potenziare il quartiere di Barriera di Milano, luogo in cui molti tossicodipendenti si sono spostati.

Da segnalare, per quanto riguarda la sosta del Valentino, la collaborazione sia con le Forze dell'Ordine, con cui si è cercato di concertare gli interventi, considerando la diversità e la reciproca importanza dei servizi sia con i responsabili dell'Orto Botanico, luogo in cui i tossicodipendenti nelle ore notturne trovavano un riparo per potersi "bucare" abbandonando, a volte, il materiale utilizzato a terra: anche in questo caso si è cercato di concertare l'intervento ponendo l'attenzione sul recupero e lo smaltimento dei rifiuti.

---

<sup>6</sup> Per *sommerso* viene intesa tutta quella popolazione tossicodipendente che al momento non è in contatto con i servizi specifici, non è in carico ad alcuna agenzia del pubblico e del privato sociale.

### Territorio dell'ASL 1

	Maschi	Femmine	Totale
Passaggi	10.878	1.719	12.597
Di cui non tossicodipendenti	618	74	692

Informazione/ HIV	32	5	37
Counselling	52	18	70
Ascolti	104	35	139
Interventi overdose	6	0	6
Medicazione	43	21	64

Invio Ser.T.	1	1	2
Invio Drop In	3	1	4
Invio Servizi Sociali	0	0	0
Invio Servizi*	3	1	4
Invio Altri**	2	1	3
Servizi pubblici	305	16	321

Numero siringhe consegnate	44.671	11.310	55.981
Numero siringhe per contatto (media)	4,4	6,9	4,7
Numero siringhe restituite	23.419	9.682	33.101
Percentuale siringhe restituite	52,4%	85,6%	59,1%
Percentuale persone che restituiscono siringhe	43,8%	55,8%	45,4%
Numero aghi	3.678	1.211	4.889
Profilattici	1.686	2.588	4.274
Narcan	513	127	640

	Italiani	Stranieri
Passaggi	11.847	750
Di cui non tossicodipendenti	164	528

Informazione/ HIV	34	3
Counselling	65	5
Ascolti	132	7
Interventi overdose	6	0
Medicazione	61	3

Invio Ser.T.	2	0
Invio Drop In	0	4
Invio Servizi Sociali	0	0
Invio Servizi	4	0
Invio Altri	2	1
Servizi pubblici	45	276

Numero siringhe consegnate	54.966	1.015
Numero siringhe per contatto (media)	4,7	4,6
Numero siringhe restituite	32.557	544
Percentuale siringhe restituite	59,2%	53,6%
Percentuale persone che restituiscono siringhe	47,1%	19,5%
Numero aghi	4.715	174
Profilattici	3.960	314
Narcan	621	19

\* Dormitori, bagni pubblici, mense...

\*\* Gruppi auto-mutuo aiuto, pronto soccorso, ufficio stranieri, ufficio adulti in difficoltà...

## Territorio dell'ASL 2

### **Via Marsigli angolo Via R. Carriera - II Circoscrizione, quartiere Pozzo Strada.**

Ormai da alcuni anni Can Go si posiziona in questa parte di città: non risulta essere più una novità, né per i ragazzi che lo frequentano né per i cittadini che risiedono nella zona.

Rimane comunque un servizio che incuriosisce i passanti, che spesso si fermano a chiedere informazioni sul tipo di attività svolta.

I frequentatori sono più o meno gli stessi: persone della zona, abituati a riconoscere giorno e orari di sosta. Questi raggiungono il servizio solo qui: il contatto con queste persone è quindi, nella maggior parte dei casi, settimanale.

Sembra diffuso, tra i frequentatori, l'uso di alcool in misura maggiore che in altri luoghi di sosta. Sono molte le persone che raggiungono Can Go con la bottiglia di birra o il cartone di vino, nonostante sia mattina.

Abituati alle regole del servizio, lasciano ciò che stanno bevendo all'esterno e salgono per prendere ciò che necessitano. Continua, anche se con un lieve calo, la conoscenza di persone nuove, che per la prima volta accedono al servizio. Il passaggio delle persone è fluido, piuttosto veloce. Qualcuno si ferma per due chiacchiere e un bicchiere di te, qualcun altro saluta velocemente e se ne va.

Anche lo scorso anno il bus Can Go è stato costretto a continui spostamenti, un po' su Via Marsigli, un po' nelle vie parallele e limitrofe, a causa di cantieri collegati al teleriscaldamento.

Il colore e le dimensioni del mezzo hanno comunque reso facile l'avvistamento da parte dei frequentatori, ragione per la quale non si sono registrati significative diminuzioni nel numero dei passaggi.

### **Piazza Omero (Corso Orbassano) - III Circoscrizione, quartiere Mirafiori Nord.**

Questo luogo di sosta è stato inserito recentemente nel programma settimanale di esposizione del servizio di strada. La scelta è stata conseguenza di alcuni cambiamenti avvenuti in altre postazioni, nello specifico in quella relativa a Mirafiori Sud (Via Artom). In relazione ad un significativo calo dei passaggi nella zona di Via Artom si è progressivamente ridotta la presenza del servizio: in un primo tempo da due ad una sola volta alla settimana per un numero minore di ore, quindi decidendo per la sospensione di tale sosta. La successiva mappatura del territorio è stata finalizzata ad individuare una nuova zona periferica, possibilmente in Mirafiori Nord.

La scelta è caduta su Piazza Omero, appartenente all'ASL 2 e piuttosto decentrata rispetto alle altre zone raggiunte. Alcune caratteristiche del territorio circostante Piazza Omero sembravano favorire la sosta del Servizio di strada: piuttosto vicina ai luoghi di spaccio e consumo, facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici e all'incrocio tra vie principali e molto trafficate, di collegamento tra il centro e la periferia.

La nuova sosta ha permesso di contattare qualche consumatore per la prima volta ed al tempo stesso di essere raggiungibili anche da frequentatori abituali ma più comodi rispetto ad altri luoghi. Ad oggi il numero di persone che raggiungono il servizio è piuttosto esiguo.

Molto probabilmente la postazione è stata anche penalizzata dall'apertura di alcuni cantieri edili, adibiti alla costruzione di due nuovi caseggiati ed all'apertura di un grande distributore di carburante e di un'autolavaggio a ridosso della fermata del bus.

## Territorio dell'ASL 3

### **Piazza Piero della Francesca - V circoscrizione, quartiere Borgo Vittoria**

Questo luogo di esposizione è raggiunto dal servizio di strada dal gennaio del 2002.

La sosta, occupata nella mattinata del mercoledì, è limitrofa all'Ospedale Amedeo di Savoia e comodamente raggiungibile con i mezzi pubblici. Pur non raggiungendo i picchi di altre zone raggiunte dal servizio, è frequentata regolarmente da una trentina di persone e da alcuni scambiatori collettivi; la non elevata frequenza di passaggi

permettono una maggiore attenzione nella relazione con gli utenti.

Spesso utilizzata come luogo di osservazione/affiancamento per i primi turni dei nuovi volontari e per le brevi visite e/o gli *stage* di colleghi, studenti, tesisti.

Fruiscono dei servizi di Can Go in questo luogo persone extracomunitarie non tossicodipendenti, specialmente per il ritiro dei buoni ingresso gratuiti ai bagni pubblici, distribuiti in intesa con l'Ufficio Adulti in Difficoltà del Comune di Torino.

<b>Territorio ASL 2</b>	Maschi	Femmine	Totale
Passaggi	2.005	235	2.240
Di cui non tossicodipendenti	38	13	51
Informazione/ HIV	4	2	6
Counselling	1	1	2
Ascolti	11	9	20
Interventi overdose	0	0	0
Medicazione	4	3	7
Invio Ser.T.	0	0	0
Invio Drop In	1	0	1
Invio Servizi Sociali	0	0	0
Invio Servizi*	0	0	0
Invio Altri**	0	0	0
Servizi pubblici	16	0	7
Numero siringhe consegnate	8.132	999	9.131
Numero siringhe per contatto (media)	4,1	4,5	4,2
Numero siringhe restituite	3.723	431	4.154
Percentuale siringhe restituite	45,8%	43,1%	45,5%
Percentuale persone che restituiscono siringhe	38,6%	40,4%	38,8%
Numero aghi	839	126	965
Profilattici	310	262	572
Narcan	83	21	104

<b>Territorio ASL 3</b>	Maschi	Femmine	Totale
Passaggi	1.082	141	1.223
Di cui non tossicodipendenti	18	1	19
Informazione/ HIV	6	0	6
Counselling	0	0	0
Ascolti	6	0	6
Interventi overdose	0	0	0
Medicazioni	1	1	2
Invio Ser.T.	0	0	0
Invio Drop In	1	0	1
Invio Servizi Sociali	0	0	0
Invio Servizi*	0	0	0
Invio Altri**	0	0	0
Servizi pubblici	5	0	5
Numero siringhe consegnate	7.312	2.233	9.545
Numero siringhe per contatto (media)	6,9	16,0	7,9
Numero siringhe restituite	6.936	2.646	9.582
Percentuale siringhe restituite	94,9%	118,5%	100,4%
Percentuale persone che restituiscono siringhe	51,0%	69,5%	53,1%
Numero aghi	529	123	652
Profilattici	94	68	162
Narcan	29	10	39

\* Dormitori, bagni pubblici, mense...

\*\* Gruppi auto-mutuo aiuto, pronto soccorso, ufficio stranieri, ufficio adulti in difficoltà...

## Territorio dell'ASL 4

### **Corso Giulio Cesare (Ponte Mosca), VII circoscrizione, quartiere Aurora.**

Storicamente, la zona di Porta Palazzo è il luogo del commercio, del mercato, degli scambi. Non fa eccezione il mercato delle sostanze illegali, che trova un territorio favorevole per lo spaccio nei vicoli che si diramano tutto intorno, mentre diventano luoghi di consumo gli argini della Dora ed i suoi ponti, sotto i quali i tossicodipendenti si rifugiano alla ricerca di un posto poco visibile.

Proprio in questo luogo, nell'agosto del '95, cominciò l'attività dell'Unità di Strada, ed a distanza di dieci anni i dati la confermano come uno dei luoghi più frequentati dai clienti di Can Go. Caratteristiche peculiari di questa postazione sono: l'affluenza di una popolazione tossicodipendente destrutturata, con rilevanti percentuali di soggetti senza fissa dimora, ed un quota di individui extra comunitari irregolari, provenienti per la grande maggioranza dal Nord Africa; nell'ultimo periodo tali persone sono gradualmente diminuite. È importante ricordare come la comunità maghrebina sia particolarmente espulsiva nei confronti dei loro conterranei che abbiano un problema di tossicodipendenza.

L'alta affluenza, unita all'elevata problematicità del quartiere, hanno suggerito l'aumento delle soste settimanali di Can Go: il venerdì con massima visibilità nel contro viale di Corso G. Cesare, all'altezza dell'ex stazione Ciriè - Lanzo, il sabato e la domenica in zone limitrofe, via Carmagnola e Lungo Dora Savona, sotto descritte in successione.

### **Via Carmagnola angolo via S. Bon - VII circoscrizione, quartiere Aurora.**

Luogo più decentrato rispetto a ponte Mosca, a ridosso della struttura polifunzionale di Corso Vercelli 15, che ospita gli uffici della Circoscrizione VII, la biblioteca, la Polizia Municipale di zona, il Ser.T. ed il servizio di Igiene mentale.

La sosta del sabato di via Carmagnola è quella, in assoluto, con i dati di afflusso più elevati: la media di passaggi per turno (quattro ore: dalle 11.30 alle 15.30) è vicina alle duecento unità. Sino all'anno scorso tale sosta era limitrofa ad un luogo di consumo, l'area di una fabbrica abbandonata semi demolita; molti erano gli interventi legati all'emergenza overdose e le bonifiche dei materiali utilizzati e dei rifiuti. Attualmente la fabbrica non esiste più: un'impresa edile, ultimata la sua demolizione,

ha costruito un quartiere residenziale sfruttando la superficie sgomberata; di conseguenza bonifiche ed interventi overdose degli operatori in turno sono sensibilmente diminuiti.

Alcuni residenti in zona hanno lamentato la vicinanza del bus Can Go; in questo caso il compromesso è stato raggiunto con un lieve spostamento del mezzo lungo via Carmagnola, in modo da essere meno visibili dalle abitazioni circostanti.

Oltre i problemi descritti e nonostante i frequenti pattugliamenti delle Forze dell'Ordine, il servizio di strada continua ad essere estremamente efficace nello svolgimento delle sue attività di prevenzione; come sopra ricordato, resta la sosta settimanale che mantiene la media più elevata di contatti.

### **Lungo Dora Savona - VII circoscrizione, quartiere Aurora.**

L'area di sosta ha caratteristiche molto simili a quella di Ponte Mosca, da cui dista poche centinaia di metri; l'utenza differisce leggermente, in quanto il Servizio di Strada raggiunge Lungo Dora Savona la domenica, giorno nel quale si moltiplicano i passaggi dei cosiddetti consumatori del fine settimana: persone con un discreto livello di integrazione sociale, molte delle quali provenienti dalla provincia, che utilizzano sostanze quasi esclusivamente nel *weekend* e che transitano nei pressi di Porta Palazzo con buona probabilità di intercettare qualche spacciatore.

### **Via Cigna, VI Circoscrizione, quartiere Barriera di Milano.**

Luogo di esposizione storica, in quanto scelto nel periodo sperimentale dell'Unità di Strada (1995-98) e mantenuto fino ad oggi.

Can Go si posiziona a ridosso di Parco Sempione; l'affluenza al servizio è medio - alta, circa 130 contatti, più elevata nella prima parte del turno. Le persone usufruiscono in maniera diversa del servizio: chi per la sola distribuzione di materiale sterile, chi per beneficiare dei beni di conforto, chi per scambiare qualche parola.

Gli operatori sono impegnati quindi in attività diverse, quali distribuzione, *counselling*, medicazioni.

Parco Sempione è inoltre uno dei luoghi in cui avvengono le periodiche bonifiche, con la raccolta e la pulizia dei rifiuti abbandonati, svolte dagli operatori, coadiuvati da alcuni volenterosi clienti.



### Territorio dell'ASL 4

	Maschi	Femmine	Totale
Passaggi	30.543	2.843	33.386
Di cui non tossicodipendenti	946	102	1.048

Informazione/ HIV	75	20	95
Counselling	119	30	149
Ascolti	259	58	317
Interventi overdose	8	1	9
Medicazione	83	11	94

Invio Ser.T.	18	6	24
Invio Drop In	8	4	12
Invio Servizi Sociali	2	0	2
Invio Servizi*	6	1	7
Invio Altri**	6	1	7
Servizi pubblici	515	42	557

Numero siringhe consegnate	111.807	14.804	126.611
Numero siringhe per contatto (media)	3,8	5,4	3,9
Numero siringhe restituite	47.345	10.187	57.532
Percentuale siringhe restituite	42,3%	68,8%	45,4%
Percentuale persone che restituiscono siringhe	39,8%	50,4%	40,7%
Numero aghi	9.166	2.098	10.915
Profilattici	2.320	169	4.418
Narcan	1.025	1.432	1.194

	Italiani	Stranieri
Passaggi	31.668	1.718
Di cui non tossicodipendenti	132	916

Informazione/ HIV	92	3
Counselling	146	3
Ascolti	312	5
Interventi overdose	9	0
Medicazione	85	0

Invio Ser.T.	23	1
Invio Drop In	8	4
Invio Servizi Sociali	2	0
Invio Servizi	5	2
Invio Altri	7	0
Servizi pubblici	65	492

Numero siringhe consegnate	122.580	4.031
Numero siringhe per contatto (media)	3,9	5,0
Numero siringhe restituite	55.067	2.435
Percentuale siringhe restituite	44,9%	61,2%
Percentuale persone che restituiscono siringhe	41,0%	34,3%
Numero aghi	10.195	720
Profilattici	4.164	254
Narcan	1.168	26

\* Dormitori, bagni pubblici, mense...

\*\* Gruppi auto-mutuo aiuto, pronto soccorso, ufficio stranieri, ufficio adulti in difficoltà...

## DATI COMPLESSIVI 2005

	Maschi	Femmine	Totale
Passaggi	44.029	4.899	48.928
Di cui non tossicodipendenti	1.605	187	1.792

Informazione/ HIV	118	27	145
Counselling	172	49	221
Ascolti	389	103	492
Interventi overdose	14	1	15
Medicazione	132	37	169

Invio Ser.T.	19	7	26
Invio Drop In	13	5	18
Invio Servizi Sociali	2	0	2
Invio Servizi*	9	2	11
Invio Altri**	8	2	10
Servizi pubblici	845	58	903

Numero siringhe consegnate	170.034	29.157	199.191
Numero siringhe per contatto (media)	4,0	6,2	4,2
Numero siringhe restituite	80.610	22.845	103.455
Percentuale siringhe restituite	47,4%	78,4%	51,9%
Percentuale persone che restituiscono siringhe	41,0%	52,3%	42,1%
Numero aghi	14.059	3.197	17.256
Profilattici	4.340	4.964	9.304
Narcan	1.619	321	1.940

	Italiani	Stranieri
Passaggi	46.433	2.495
Di cui non tossicodipendenti	330	142

Informazione/ HIV	139	6
Counselling	213	8
Ascolti	480	12
Interventi overdose	15	0
Medicazione	156	13

Invio Ser.T.	25	1
Invio Drop In	9	9
Invio Servizi Sociali	2	0
Invio Servizi	9	2
Invio Altri	9	1
Servizi pubblici	126	777

Numero siringhe consegnate	194.113	5.078
Numero siringhe per contatto (media)	4,2	2,0
Numero siringhe restituite	100.438	3.017
Percentuale siringhe restituite	51,7%	59,4%
Percentuale persone che restituiscono siringhe	42,8%	29,7%
Numero aghi	16.360	896
Profilattici	8.728	576
Narcan	1.895	45

\* Dormitori, bagni pubblici, mense...

\*\* Gruppi auto-mutuo aiuto, pronto soccorso, ufficio stranieri, ufficio adulti in difficoltà...

**CONFRONTO DATI COMPLESSIVI ANNI 2005-2003**

	2005	2004	2003
Passaggi	48.928	40.156	46.849

Informazione/ HIV	145	126	118
Counselling	221	207	219
Ascolti	492	650	813
Interventi overdose	15	17	29
Medicazione	169	147	250

Invio Ser.T.	26	16	39
Invio Drop In	18	69	41
Invio Servizi Sociali	2	3	5
Invio Servizi*	11	14	21
Invio Altri**	10	18	21
Servizi Pubblici	903	2.187	2269

Numero siringhe consegnate	199.191	154.435	185.579
Numero siringhe per contatto (media)	4,20	3,85	4,00
Numero siringhe restituite	103.455	84.256	107.494
Percentuale siringhe restituite	51,9%	54,6	57,9
Perc. persone che restituiscono siringhe	42,1%	35,3	37,3
Numero aghi	17.256	15.050	18.271
Profilattici	9.304	9.690	12.329
Narcan	1.940	1.476	1.161

	Stranieri 2005	Stranieri 2004	Stranieri 2003
Passaggi	2.495	3.016	4.029

Informazione/ HIV	6	9	6
Counselling	8	9	5
Ascolti	12	22	30
Interventi overdose	0	1	1
Medicazione	13	20	30

Invio Ser.T.	1	0	4
Invio Drop In	9	23	15
Invio Servizi Sociali	0	0	0
Invio Servizi	2	3	3
Invio Altri	1	3	4
Servizi pubblici	126	1.968	2.056

Numero siringhe consegnate	5.078	5.599	9.489
Numero siringhe per contatto (media)	2,04	1,86	2,36
Numero siringhe restituite	3.017	4.647	7.799
Percentuale siringhe restituite	59,4%	83,0	82,2
Perc. persone che restituiscono siringhe	29,7%	25,9	33,3
Numero aghi	896	1.792	2.755
Profilattici	576	500	674
Narcan	45	34	32

\* Dormitori, bagni pubblici, mense...

\*\* Gruppi auto-mutuo aiuto, pronto soccorso, ufficio stranieri, ufficio adulti in difficoltà...

**RAPPORTO SULLE INTERVISTE RIVOLTE ALLE PERSONE CHE PER LA PRIMA VOLTA  
UTILIZZANO I SERVIZI DI CAN-GO (NUOVI CONTATTI) NELL'ANNO 2005**

Per la rilevazione dei dati vengono utilizzate tre diverse schede: due riguardano i contatti giornalieri (e servono a rilevare il flusso del lavoro quotidiano), la terza riguarda le persone che per la prima volta si avvicinano al Servizio (l'elaborazione e gli incroci di questi dati aiutano a definire numeri e caratteristiche dell'utenza).

Il campione di utenti intervistati comprende 336 persone, a cui sono state poste le seguenti domande:

- nazionalità
- età
- occupazione
- se sono in carico ad un Ser.T.
- se lo stanno frequentando
- se assumono metadone e in quale tipologia
- se sono occorsi in episodi di overdose
- chi ha prestato loro soccorso
- se sono stati in comunità terapeutica
- se sono stati in carcere
- se vivono in strada
- quali sostanze usano

Nella tabella sottostante è descritta la distribuzione mensile dei nuovi contatti, ovvero le persone che per la prima volta utilizzano il servizio di strada.

I mesi in cui si è registrato il loro maggiore afflusso sono stati Marzo ed Aprile. Gennaio ed Ottobre invece sono i mesi con il minor numero di nuovi contatti.

Mesi	n° sogg.	perc.
Gennaio	5	1,5
Febbraio	43	12,8
Marzo	49	14,6
Aprile	55	16,4
Maggio	24	7,1
Giugno	35	10,4
Luglio	47	14,0
Agosto	17	5,1
Settembre	19	5,7
Ottobre	10	3,0
Novembre	11	3,3
Dicembre	21	6,3
<b>Totale</b>	<b>336</b>	

In questa tabella è descritta la distribuzione per postazioni dei nuovi contatti. La sosta al Parco del Valentino, nei soli mesi in cui è rimasta operativa, è quella che ha fatto registrare il maggior numero dei nuovi contatti, seguita da Ponte Mosca e via Cigna.

Postazioni	n° sogg.	perc.
1 Piazza P. d. Francesca	3	0,9
2 Via Marsigli	10	3,0
3 Via Artom	3	0,9
4 Via Cigna	38	11,3
5 Via Nizza	22	6,5
6 Ponte Mosca	43	12,8
7 Piazza Omero	8	2,4
8 Lungo Po Cadorna	14	4,2
9 Via Carmagnola	31	9,2
10 Lungo Dora Savona	11	3,3
11 Largo Marconi	14	4,2
12 Valentino	139	41,4
<b>Totale</b>	<b>336</b>	<b>100,0</b>

## CARATTERISTICHE NUOVI CONTATTI

	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Tossicodipendenti*	260	77,4	236	83,7	280	86,7
Non tossicodipendenti	11	3,3	nr	nr	nr	nr
Non risponde	65	19,3	46	16,3	43	13,3
<b>Totale</b>	<b>336</b>		<b>282</b>		<b>323</b>	

	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Maschi	280	83,3	219	77,7	269	83,3
Femmine	56	16,7	63	22,7	54	16,7
<b>Totale</b>	<b>336</b>		<b>282</b>		<b>323</b>	

## PAESI DI PROVENIENZA DEI NUOVI CONTATTI

Il 4,6% circa dei fruitori del servizio proviene dall'estero: il trend rispetto agli anni precedenti è in lieve aumento. C'è da sottolineare però che è leggermente diminuito il numero dei soggetti che non hanno risposto.

	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Italia	257	76,5	233	82,6	267	82,7
Stranieri	14	4,2	13	4,6	13	4,0
Non risponde	65	19,3	36	12,8	43	13,3
<b>Totale</b>	<b>336</b>		<b>282</b>		<b>323</b>	

## ETÁ

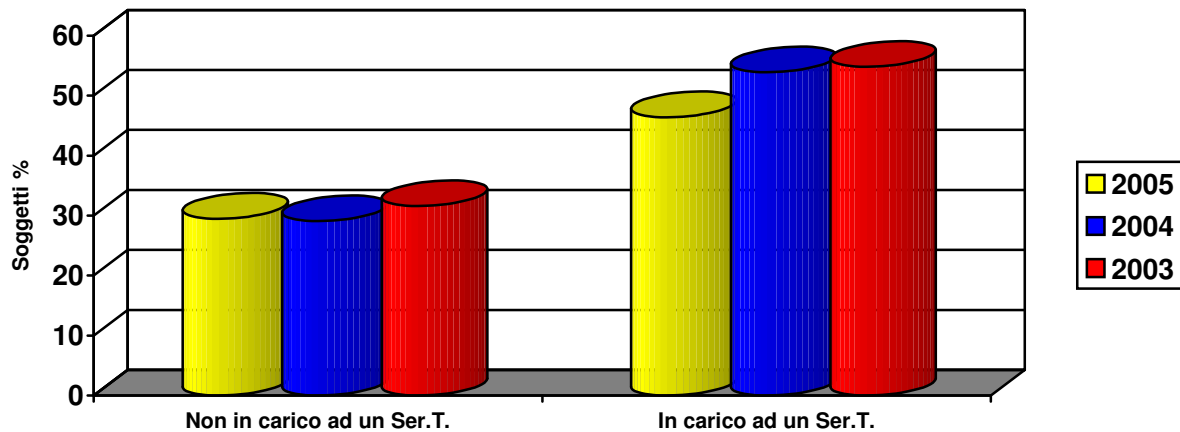
	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
0 - 17	3	0,9	2	0,7	3	0,9
18 - 22	30	8,9	12	4,3	38	11,8
23 - 26	44	13,1	32	11,3	40	12,4
27 - 30	44	13,1	44	15,6	41	12,7
31 - 34	60	17,9	45	16,0	56	17,3
35 - 38	35	10,4	44	15,6	51	15,8
39 - 42	33	9,8	38	13,5	30	9,3
43 - 99	20	6,0	27	9,6	20	6,2
Non risponde	67	19,9	38	13,5	44	13,6
<b>Totale</b>	<b>336</b>		<b>282</b>		<b>323</b>	

\* Nella tabella non sono state registrate circa 300 persone non tossicodipendenti, che utilizzano il servizio esclusivamente per il ritiro dei buoni gratuiti di ingresso ai bagni pubblici; ad essi, per la grande maggioranza extracomunitari, non viene somministrato il questionario, perciò non sono stati inseriti nei dati statistici.

### NUOVI CONTATTI: PRESA IN CARICO AL SER.T.

Quest'anno la percentuale dei soggetti che non è in contatto con un Ser.T. è del 29,5%. Questo dato permette di sottolineare come l'Unità di Strada continua ad essere un importante strumento attraverso il quale gli utenti, appartenenti al cosiddetto mondo del sommerso, hanno il primo contatto con un servizio.

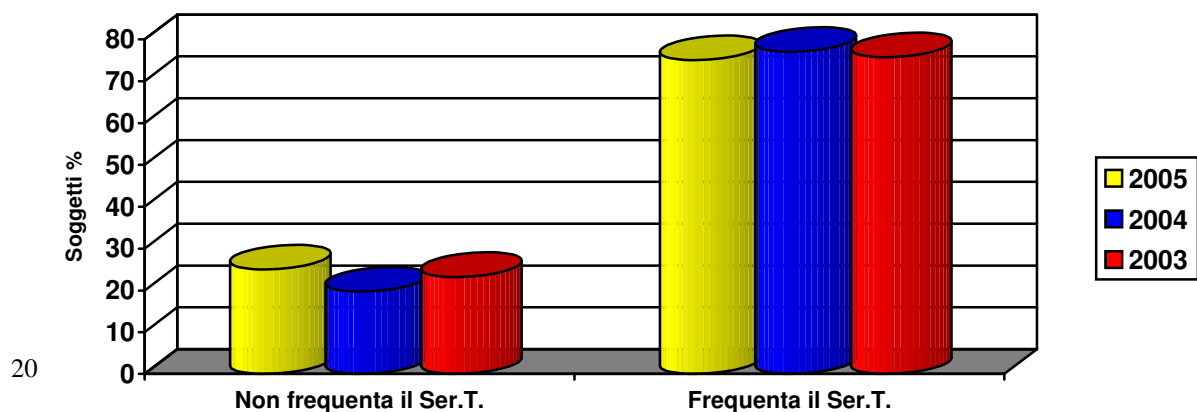
	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Non in carico ad un Ser.T.	99	29,5	82	29,1	102	31,6
In carico ad un Ser.T.	156	46,4	152	53,9	177	54,8
Non risponde	81	24,1	48	17,0	44	13,6
Totale soggetti	336		282		323	



### NUOVI CONTATTI: FREQUENTA IL SER.T.

Tra le persone che sono iscritte ad un Ser.T. il 25,0% dichiara di non frequentarlo da almeno sei mesi. Questa percentuale è in aumento rispetto agli anni precedenti.

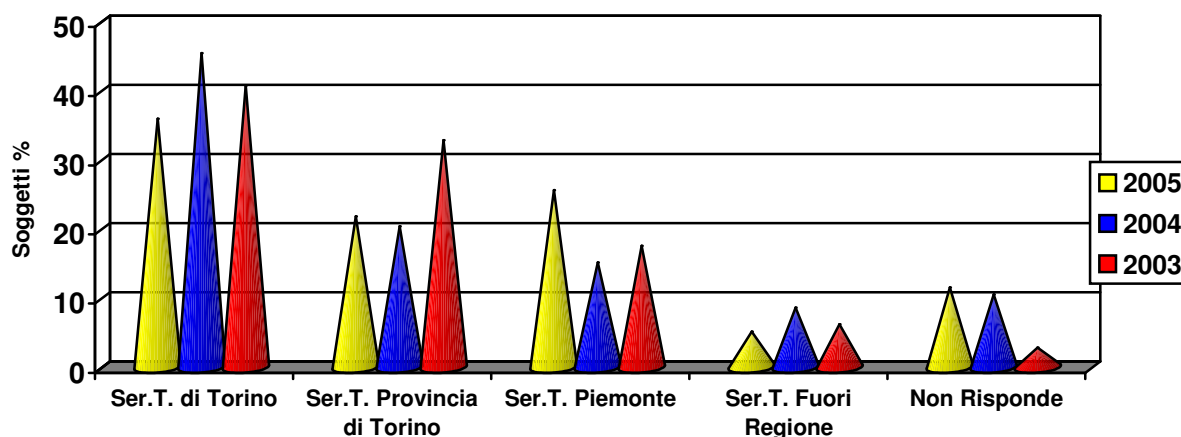
	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Non frequenta il Ser.T.	39	25,0	30	19,7	41	23,2
Frequenta il Ser.T.	117	75,0	117	77,0	134	75,7
Non risponde	0	0,0	5	3,3	2	1,1
Totale soggetti	156		152		177	



## SER.T. DI PROVENIENZA DEI NUOVI CONTATTI

Delle persone che si dichiarano in carico ad un Ser.T. il 35,9% è iscritta ad un Ser.T. di Torino, il 21,8% ad un Ser.T. della provincia, il 25,6% ad un Ser.T. delle altre provincie piemontesi e il 5,1% ad un Ser.T. fuori dalla Regione.

	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Ser.T. di Torino	56	35,9	69	45,4	72	40,7
Ser.T. della Provincia di Torino	34	21,8	31	20,4	58	32,8
Ser.T. del Piemonte (escluso Torino e provincia)	40	25,6	23	15,1	31	17,5
Ser.T. fuori Regione	8	5,1	13	8,6	11	6,2
Non risponde	18	11,5	16	10,5	2	2,8
<b>Totale</b>	<b>156</b>		<b>152</b>		<b>177</b>	



## SER.T. DI PROVENIENZA DEI NUOVI CONTATTI (TORINO E PROVINCIA)

Anno 2005					
Ser.T. di Torino	n° sogg.	perc.	Principali Ser.T. della provincia di Torino	n° sogg.	perc.
Ser.T. via Bertola	9	16,1	Nichelino	4	15,4
Ser.T. via Nomis di Cossilla	7	12,5	Settimo Torinese	2	7,7
Ser.T. via Monte Ortigara	5	8,9	Moncalieri	0	0,0
Ser.T. via Pacchiotti	2	3,6	Collegno	3	11,5
Ser.T. C.so Lombardia	9	16,1	Avigliana	1	3,8
Ser.T. via Ghedini	6	10,7	Rivoli	3	11,5
Ser.T. C.so Vercelli	2	3,6	Chieri	2	7,7
Ser.T. via Lombroso	7	12,5	Orbassano	9	34,6
Ser.T. via Montevideo	5	8,9	Chivasso	2	7,7
Ser.T. via Negarville	4	7,1	Altri Ser.T in prov. Torino	0	0,0
<b>Totale Ser.T. di Torino</b>	<b>56</b>		<b>Totale provincia di Torino</b>	<b>26</b>	

## ESPERIENZE LAVORATIVE

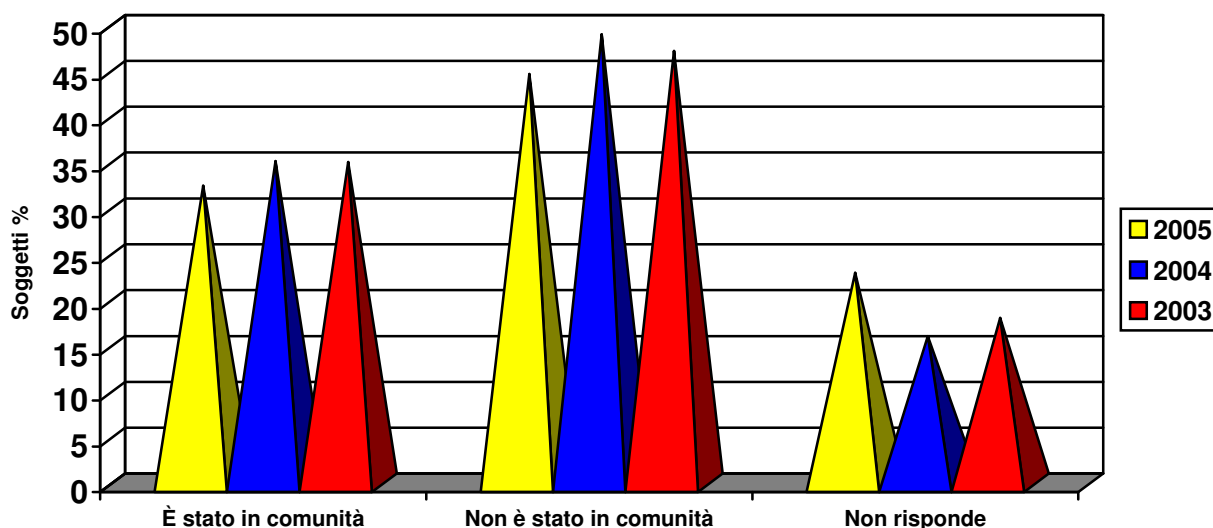
Rispetto allo scorso anno la percentuale dei disoccupati è in diminuzione. È aumentata di molto la percentuale delle persone che non rispondono.

	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Lavora	131	39,0	132	46,8	140	43,3
Disoccupato	117	34,8	104	36,9	125	38,7
Non risponde	88	26,2	46	16,3	58	18,0
Totale	336		282		323	

## PROGRAMMI SVOLTI IN COMUNITÀ TERAPEUTICA

Il numero di coloro che hanno affrontato un programma in comunità terapeutica è stabile rispetto agli altri anni. Da segnalare come nell'intervista venga richiesto un periodo significativo di permanenza in struttura di almeno sei mesi.

	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n°sogg.	perc.
È stato in comunità	101	32,4	99	35,1	113	35,0
Non è stato in comunità	150	44,6	138	48,9	152	47,1
Non risponde	77	22,9	45	16,0	58	18,0
Totale	336		282		323	

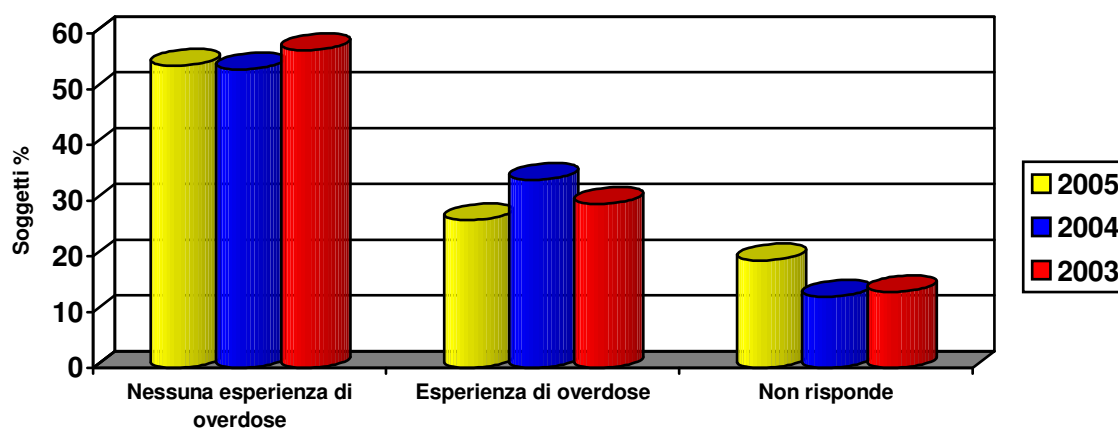




## OVERDOSE

Il 26,5% degli intervistati dichiara di essere stato vittima di almeno un'overdose, risoltasi in modo positivo grazie al tempestivo soccorso di soggetti diversi (vedi la tabella sottostante) con la somministrazione del farmaco salvavita, il *naloxone cloridrato*; la percentuale è in lieve diminuzione rispetto agli altri anni.

	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Nessuna overdose	182	54,2	151	53,5	184	57,0
Soggetti che hanno subito una o più overdose	89	26,5	95	33,7	95	29,4
Non risponde	65	19,3	36	12,8	44	13,6
Totale	336		282		323	



### CHI HA PRESTATO SOCCORSO\*

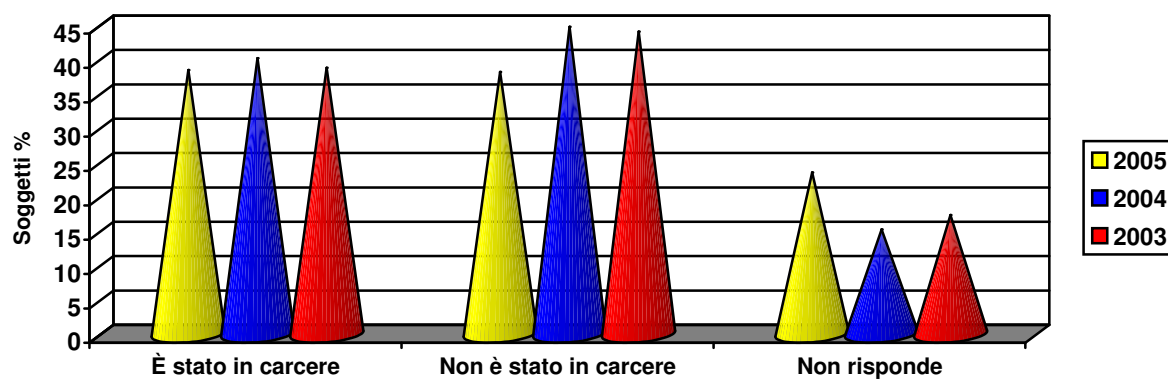
	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Amici	32	34,8	30	35,7	31	32,6
Familiari	2	2,2	4	4,8	8	8,4
118	47	51,1	46	54,8	50	52,6
Altri	11	12,0	4	4,8	6	6,3
Totale	92		84		95	

\* La somma delle percentuali supera il 100% in quanto ogni soggetto intervistato può aver subito più di una overdose e ad ognuna può corrispondere una diversa modalità di soccorso.

## CARCERAZIONE

Stabile rispetto agli altri anni la percentuale di coloro che dichiarano di aver subito almeno una carcerazione.

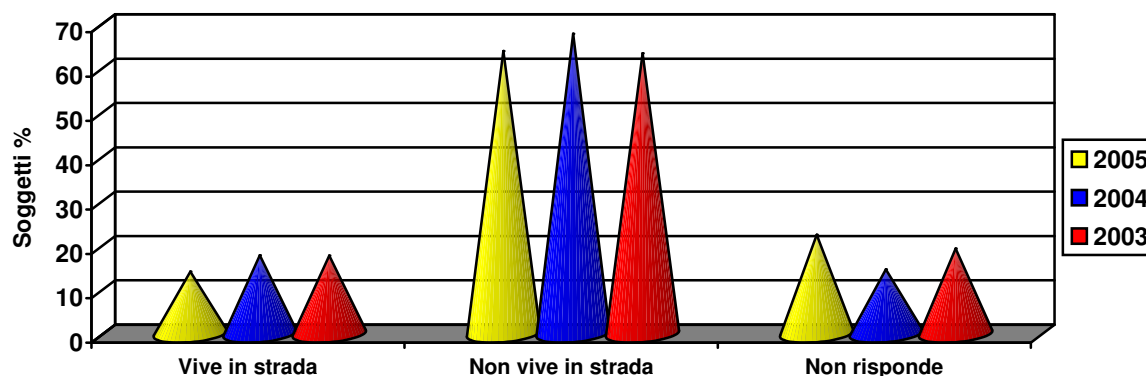
	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
È stato in carcere	129	38,4	113	40,1	125	38,7
Non è stato in carcere	128	38,1	126	44,7	142	44,0
Non risponde	79	23,5	43	15,2	56	17,3
Totale	336		282		323	



## VIVE IN STRADA

In leggero diminuzione rispetto agli altri anni la percentuale di coloro che si dichiarano senza fissa dimora. Da sottolineare però che è in aumento la percentuale delle persone che non risponde.

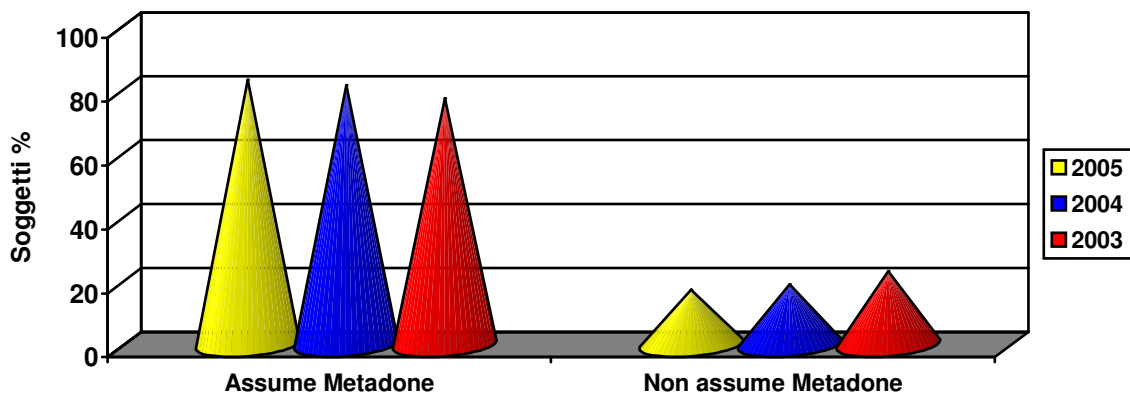
	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Vive in strada	47	14,0	50	17,7	57	17,6
Ha una residenza	214	63,7	191	67,6	204	63,2
Non risponde	75	22,3	41	14,5	62	19,2
Totale	336		282		323	



## TERAPIA METADONICA

I dati sul metadone sono relativi ai soggetti che sono in carico ad un Ser.T. e lo frequentano.

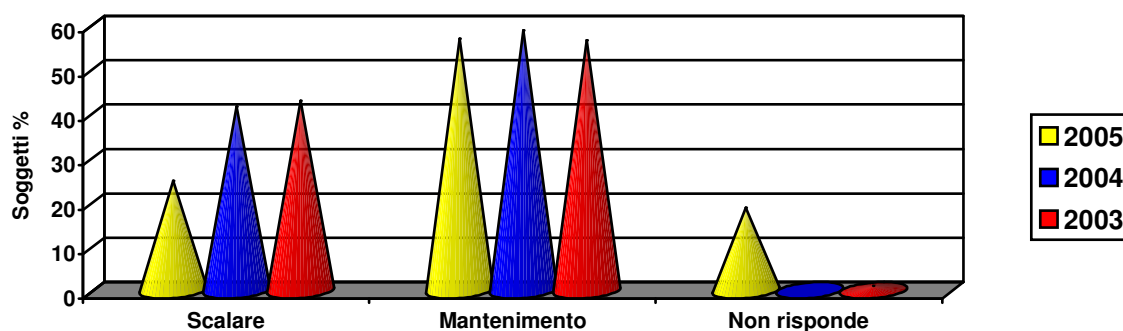
	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Assume metadone	97	82,9	95	81,2	103	77,0
Non assume metadone	20	17,1	22	18,8	31	23,0
Totale	117		117		134	



## MODALITÀ DI ASSUNZIONE DEL METADONE

I dati sono relativi ai soggetti che hanno risposto affermativamente alla domanda precedente.

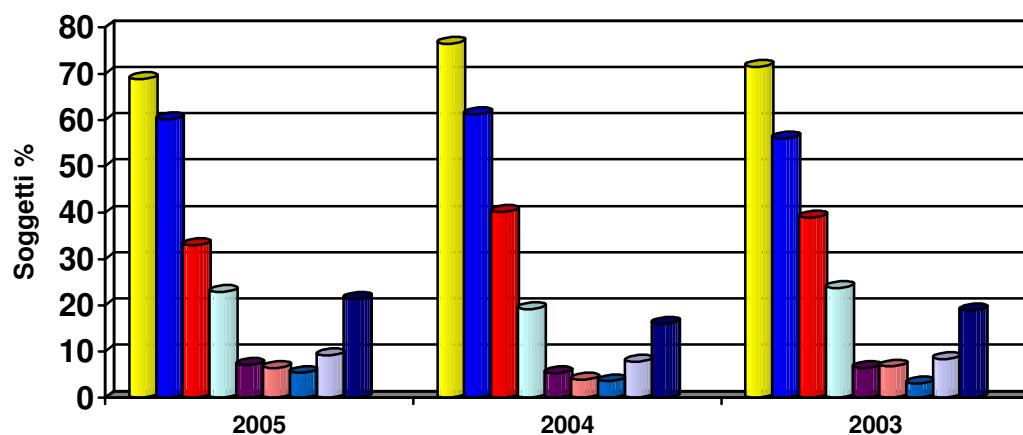
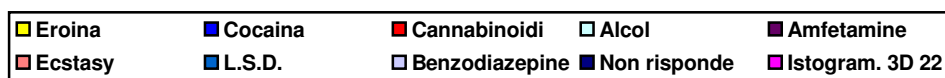
	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Metadone a scalare	24	24,7	41	41,4	44	42,7
Metadone a mantenimento	55	56,7	58	58,6	58	56,3
Non risponde	18	18,6	0	0,0	1	1,0
Totale	97		99		103	



## USO DI SOSTANZE

Da segnalare, rispetto ai dati degli altri anni, la tendenza all'aumento di coloro che dichiarano di utilizzare la cocaina.

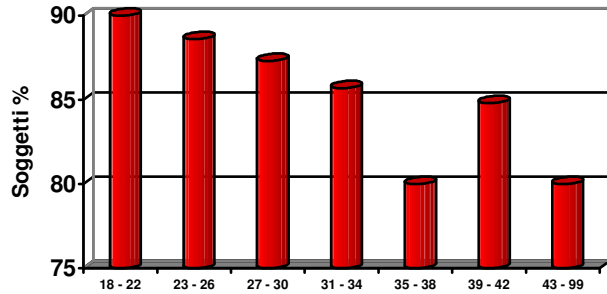
	Anno 2005		Anno 2004		Anno 2003	
	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.	n° sogg.	perc.
Eroina	231	68,8	215	76,5	231	71,5
Cocaina	202	60,1	172	61,2	181	56,0
Cannabinoidi	111	33,0	113	40,2	126	39,0
Alcol	77	22,9	54	19,2	77	23,8
Amfetamine	24	7,1	15	5,3	21	6,5
Ecstasy	22	6,5	11	3,9	22	6,8
L. S. D.	18	5,4	10	3,6	10	3,1
Benzodiazepine	31	9,2	22	7,8	27	8,4
Non risponde	72	21,4	45	16,0	61	18,9
<b>Totale</b>	<b>336</b>		<b>282</b>		<b>323</b>	



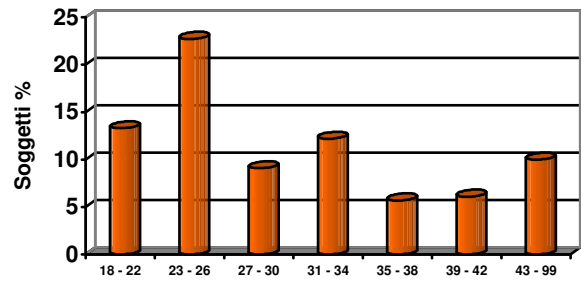
## ETÀ E USO DI SOSTANZE

I grafici evidenziano come le persone che hanno meno di 26 anni tendono ad usare più sostanze. La tendenza alla poli - assunzione tende a decrescere con il passare degli anni.

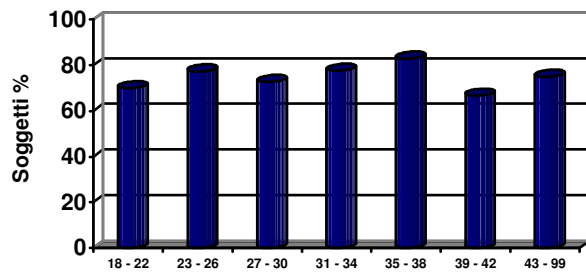
Età - consumo eroina



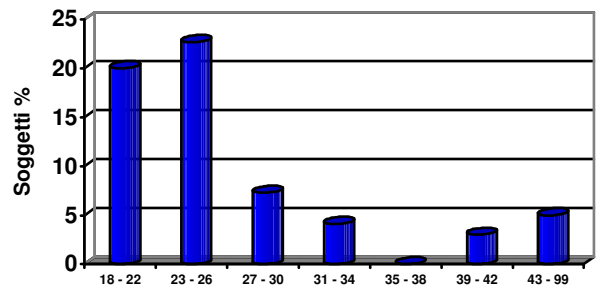
Età - consumo benzodiazepine



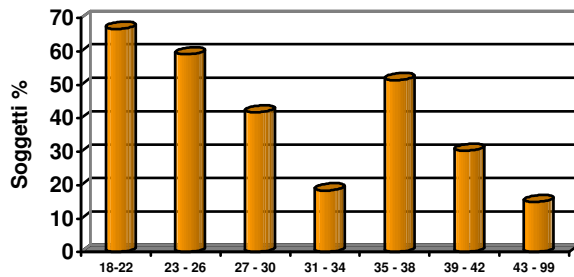
Età - consumo cocaina



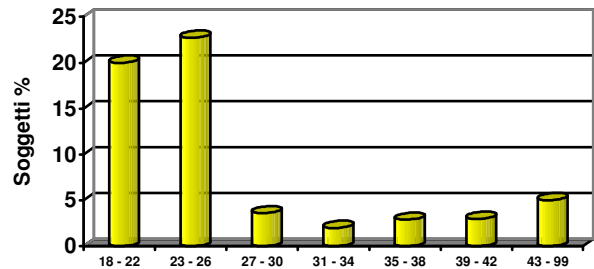
Età - consumo amfetamine



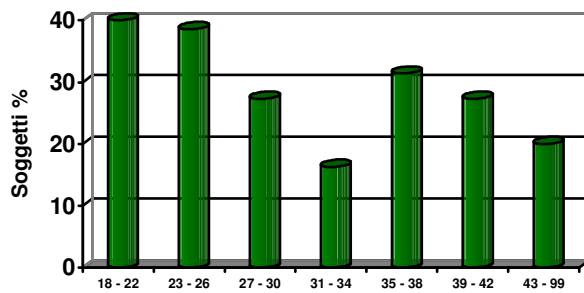
Età - consumo cannabis



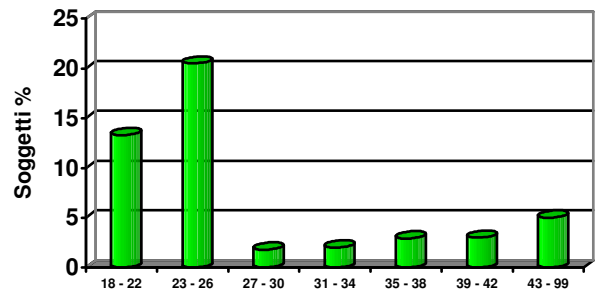
Età - consumo extasi



Età - consumo alcol



Età - consumo lsd



RIEPILOGO GENERALE DELLE ATTIVITÀ DI OUTREACH (1995 - 2005) \*

	Totale
Passaggi**	493.874
Persone	8.004
Informazioni droga /HIV	2.393
Counselling/ascolto	10.247
Interventi overdose	457
Medicazioni	3.076
Invio Ser.T.	565
Invio Drop In (dal 1998)	356
Invio servizi sociali	178
Invio servizi***	10.527
Invio altri****	1.105
Totale invii	12.731
Numero siringhe consegnate	1.883.081
Numero siringhe restituite	841.316
Profilattici	103.822
Narcan	22.793

\* Dal 10-08-1995 al 31-12-1998 con il progetto "Unità di strada", in collaborazione tra ASL 4 e Gruppo Abele e dal 1-1-1999 col progetto Can Go dell'ASL 4 con "Ago nel Pagliaio" - onlus.

\*\* Flusso complessivo di persone afferite al servizio. Da intendersi che le stesse persone possono essere passate più di una volta durante la stessa giornata.

\*\*\* Dormitori, bagni pubblici.

\*\*\*\* Gruppi auto-mutuo aiuto, pronto soccorso, ufficio stranieri, ufficio adulti in difficoltà, accoglienze del privato sociale

### SEZIONE III: LE PERSONE ED IL LORO PERCORSO

#### **Tipologia di utenza**

Tra le caratteristiche rilevanti di Can Go ricordiamo l'estrema eterogeneità dell'utenza, che usufruisce in modo piuttosto differente dei servizi offerti dagli operatori, dai collaboratori pari e dai volontari del bus.

- Una prima tipologia è composta dalle persone più destrutturate, in gran parte senza fissa dimora, in precarie condizioni igienico-sanitarie ed estrema difficoltà a controllare le impulsività del consumo per via endovenosa, aggravata negli ultimi anni dell'abitudine ad assumere cocaina, oltre che eroina. Essi, quantificabili nel 15% degli utenti complessivi, quasi tutti in carico ad un Ser.T., frequentano giornalmente Can Go, seguendolo nei suoi spostamenti sul territorio, tanto che esso rappresenta ormai una parte strutturata del loro quotidiano. Questa elevata frequenza di passaggi garantisce un continuo monitoraggio delle loro condizioni psico-fisiche da parte degli operatori ed una conseguente velocità di intervento nell'affrontare i probabili peggioramenti.

- Una seconda fascia di frequentatori è composta da coloro che non sono in carico ad alcun servizio, il cosiddetto *sommerso*; generalmente sono persone con un discreto livello di integrazione sociale che usufruiscono dei servizi del bus in modo non continuativo, raggiungendolo nei luoghi di sosta a loro più comodi o in caso di sopraggiunte emergenze. I dati raccolti ci permettono di stimare che il 30% degli utilizzatori del bus appartengono a questa tipologia.

- Una terza categoria di utenti giungono al bus principalmente nei weekend o nelle zone più periferiche: sono i residenti dei comuni limitrofi a Torino e, più in generale, della provincia o della regione; dai dati raccolti grazie alle interviste proposte dai nuovi contatti si può stimare che circa il 40% dei clienti ha queste caratteristiche.

Inevitabilmente, con tempi diversi, queste tre larghe fasce di soggetti si rivolgono agli operatori esplicitando richieste d'aiuto: informazioni sulle prese in carico al Ser.T., consigli sulle terapie sostitutive e sulle patologie correlate all'assunzione endovenosa,

regole ed attività delle varie comunità terapeutiche sono le domande più ricorrenti.

- Circa il 5 % risulta provenire da fuori regione, in gran parte sono lavoratori in trasferta, domiciliati a Torino per brevi periodi: li ricordiamo perché da loro vengono le richieste più particolari quali l'iscrizione presso un Ser.T. cittadino (pur non essendo residenti a Torino e, a volte, mai stati in carico ad alcun Ser.T. italiano) o l'appoggio per la terapia metadonica presso un punto di somministrazione torinese.

- La parte restante di utilizzatori, circa il 10%, è composta da persone non tossicodipendenti, principalmente extra comunitari che usufruiscono del bus per ritirare il buono per l'ingresso gratuito ai bagni pubblici, distribuito grazie agli accordi intercorsi con l'Ufficio Adulti in Difficoltà del Comune di Torino e ricevere una bevanda con qualche genere di conforto.

#### **Alcuni casi particolari**

Giunto al decimo anno di attività, compreso il periodo sperimentale, il servizio di strada continua ad accogliere centinaia di persone che per la prima volta usufruiscono del bus Can Go; nel corso del 2005 sono state 336.

I frequentatori abituali, circa 650, raggiungono il servizio con continuità, alcuni quotidianamente; ricevono materiale sterile, bevono una tazza di tè con qualche biscotto, raccontano i loro vissuti agli operatori, formulano richieste, chiedono consiglio, spesso vogliono "solo" essere ascoltati.

Gli operatori, nel corso dei loro turni trascorsi in strada, entrano in contatto con alcune tipologie di utenza che rivelano particolare difficoltà rispetto ad eventuali supporti, trattamenti ed invii. Tra gli altri ricordiamo: le persone molto giovani, gli extracomunitari e coloro che, pur avendo un lungo percorso di tossicodipendenza alle spalle non si sono mai rivolte ad alcun servizio dedicato.

- Persone molto giovani; nonostante le informazioni circolate attraverso massicce campagne di prevenzione, le stime degli esperti relativamente al consumo di sostanze, siano esse legali o illegali, indicano un

coinvolgimento di un elevato numero di giovani e giovanissimi sull'intero territorio nazionale; seppur attratti per la grande maggioranza dalle sostanze di sintesi, in gran voga da un decennio a questa parte (le cosiddette *nuove droghe*), l'osservatorio privilegiato del servizio di strada permette di notare una rinnovata problematicità dei giovani anche rispetto all'eroina ed un crescente utilizzo della cocaina, spesso assunta per via endovenosa.

- Persone extracomunitarie; alle gravi situazioni che lo stato di tossicodipendenza di per sé comporta, le persone extracomunitarie molto spesso devono aggiungere la condizione di clandestinità. Questa ulteriore complicazione può produrre gravissime conseguenze a chi vive il problema e riduce drasticamente la possibilità di orientare eventuali invii agli operatori. Nonostante queste difficoltà, il raccordo operativo creato all'interno dell' A.S.L. 4 tra l'equipe di Can Go, lo sportello I.S.I. (Informazione Salute Immigrati) di Lungo Dora Savona ed il Ser.T. di Corso Vercelli permette di inviare anche questi soggetti verso alcune possibilità di trattamento, che per molte persone risulta indispensabile per poter superare la sindrome astinenziale e ritrovare un dignitoso equilibrio psicofisico.

- Il fenomeno del ri-sommerso; l'accoglienza che gli operatori utilizzano nell'approccio con i clienti del servizio di strada ha, tra i suoi obiettivi prioritari, la realizzazione di contatti informali e la possibile costruzione di un legame, inizialmente debole e poco richiedente e la conoscenza del *sommerso*, ovvero tutti quei consumatori né in contatto e tanto meno in carico ad alcun servizio dedicato. Non di rado però la persona rivela alcuni tentativi, più o meno remoti, di richiesta di aiuto presso luoghi formali quali le Accoglienze dei Ser.T. o degli Enti ausiliari; per le più diverse motivazioni, in tempi e programmi differenti, quei tentativi non avevano portato agli esiti sperati, ed al fallimento aveva fatto seguito, quasi inevitabilmente, una *ricaduta* ed il ritorno ad una dimensione di isolamento e solitudine del consumatore. Per *risommerso* si vuole intendere la tipologia di soggetti che ha vissuto un'esperienza simile a quella sopra descritta e che per molto tempo non si sono più avvicinati ad alcun servizio dedicato.

- Persone con esperienza pluriennale di tossicodipendenza; uno degli obiettivi del servizio di strada è quello di rendere più agevole, meno formale, l'accoglienza per tutti coloro che, pur vivendo un problema di dipendenza, a volte pluriennale, non si sono mai rivolti ad un Ser.T. per chiedere aiuto. Ad oggi, trascorsi dieci anni dall'inizio dell'intervento sperimentale, i dati di attività confermano come circa il 30% degli utilizzatori di Can Go non sono in carico ad alcun servizio. Rispetto all'eventuale invio, gli operatori di strada agiscono in stretta collaborazione con quelli del Ser.T.: molte volte tale sinergia ha prodotto risultati proficui, in particolare per soggetti residenti in Torino e zone limitrofe.

#### **Eva: una storia.**

*Sono centinaia le occasioni in cui i racconti, i momenti di sconforto, le vicende di vita vissuta sono ascoltate dagli operatori di strada a bordo del bus; si è scelto di riportare dettagliatamente la storia di Eva così come si è sviluppata nel corso di alcuni mesi dello scorso anno: dal primo diffidente approccio alla costruzione di una relazione significativa con l'operatrice di Can Go che lei stessa ha scelto per questo percorso. La storia è riportata dall'operatrice Sara Salvatico, naturalmente con un nome fittizio della protagonista e con l'eliminazione di riferimenti che potessero permetterne la identificazione*

Nella sosta serale (dalle 18 alle 21) del Parco del Valentino si rivolgono al servizio centinaia di persone; tra esse ci sono anche clienti abituali del Can Go, ma la caratteristica di questa postazione è quella di riuscire a raggiungere, più che in altri luoghi di sosta, persone che non sono conosciute da nessun servizio, il cosiddetto *sommerso*. Tra essi ci sono ragazzi molto giovani (alcuni minorenni) che usano prevalentemente cocaina e si discostano molto dall'immagine del tossicodipendente da eroina che chi lavora come operatore in strada conosce da anni. Sono persone socialmente integrate, hanno uno stile di vita non ancora troppo influenzato dall'uso di sostanze stupefacenti: studenti, lavoratori, individui con famiglia, gruppi di amici che vogliono divertirsi. Sono persone che usano sostanze definite da prestazione (cocaina, ecstasy, amfetamine, alcool...) quelle che permettono di essere sempre al passo con la velocità dei tempi ed essere sicuri e brillanti. Nel corso dei mesi gli operatori assistono, in



alcuni casi, ad un rapido degrado della persona, a veloci cambiamenti verso comportamenti e stili di vita propri di chi ha come bisogno primario l'uso e l'abuso di droghe.

Durante i primi sei mesi il servizio, nella sola sosta del Valentino, ha registrato circa 140 nuovi contatti, ovvero persone che per la prima volta si sono rivolte al Servizio di Strada; è un numero molto importante per un Progetto che è attivo sul territorio cittadino da dieci anni.

#### Il primo incontro.

Tra la folla di persone che salgono sul bus, vediamo presentarsi una ragazza mai vista prima, giovane, molto carina e imbronciata; quando una persona si rivolge al nostro servizio per la prima volta gli operatori propongono alcune domande riguardanti età e occupazione, se la persona è in carico ai servizi, se hanno esperienza di overdose, se assumono farmaci sostitutivi, se hanno esperienze di carcere e quali sostanze usano. Queste domande sono proposte sottolineando la non obbligatorietà delle risposte, onde evitare resistenze da parte del cliente. La ragazza si rifiuta di rispondere, ritira il materiale sterile e se ne va con l'atteggiamento visibilmente distaccato di chi non si sente in alcun modo associabile al gruppo di persone che sono con lei dentro i pochi metri quadri del bus o all'interno del parco, ovvero tutti gli altri tossicodipendenti. Infatti le poche parole che dice, parlando da sola, sono: "Guardate che io non sono *tossica* come tutti questi, io non ho le piste sulle braccia, io lavoro, ho i soldi e non finirò mai come questi sporchi barboni", aggiungendo pochi istanti dopo una frase che sentiamo spesso dire alle persone che *usano* da breve tempo: "Io mi faccio perché mi piace e solo ogni tanto, quando voglio smetto perché per me è solo un divertimento, io non ho problemi e non sono dipendente". Le sorrido e non intervengo, la osservo e rimango colpita da un certo disagio e dalla troppa enfasi con cui dice queste parole. Penso che qualsiasi mio commento sulle sue parole o sul suo atteggiamento, in questo momento, sarebbero assolutamente fuori luogo perché rischierei di forzare l'inizio di una relazione e di non rispettare i tempi di chi ho di fronte. A volte può essere utile semplicemente stare in ascolto e saper aspettare, quindi non forzo la relazione, la saluto e le dico che se usa le siringhe qua vicino può riportarcele così non vengono abbandonate in giro. Mi risponde al saluto in modo brusco e se ne va.

La rivedo la settimana successiva e l'atteggiamento non è cambiato, prende le siringhe e va via subito. Anche questa volta la saluto in modo molto accogliente e sorridente senza aggiungere altro.

#### Superare la diffidenza per costruire una relazione.

La terza settimana che si presenta al servizio comincio a pensare che forse non usa sostanze in modo così saltuario, anche perché ha una maglietta a maniche corte e noto sulle braccia alcuni segni tipici di chi usa sostanze per via endovenosa. Mi accorgo che mi riconosce perché mi sorride e mi saluta per prima quindi, dopo averle consegnato il materiale, provo ad offrirle un bicchiere di tè freddo. Accetta e si ferma a bere sul pullman. Mentre beve le chiedo se pensa che le possa servire una fiala di *Narcan* da tenere in borsa e le spiego che è il farmaco salva vita in caso di overdose da eroina. Mi risponde che lei e i suoi amici usano solo cocaina perché l'eroina è una droga da tossici ma, nonostante ciò, non solo prende la fiala ma mi chiede se posso dargliene due. Non commento la contraddizione in cui è caduta (temo che le possa sembrare un giudizio) e le consiglio, nel caso dovesse utilizzarlo, di iniettarlo per via intramuscolare. Il fatto che anche io sia scesa dal mezzo la fa sentire più tranquilla, infatti abbandona l'espressione accigliata che l'ha sempre contraddistinta e mi chiede il nome, dicendomi che lei si chiama Eva. Forse il semplice gesto di scendere è stato vincente, mi sembra ci possa essere ancora un margine per cominciare una conversazione casuale, che eventualmente può sfociare in una relazione più specifica ma deve andare, non ha più tempo.

#### Una fase interlocutoria: dubbi e timori dell'operatore

Passano alcune settimane in cui continuo a vedere Eva ogni giovedì ma non c'è più alcun contatto individuale specifico oltre alla consegna di materiale. Noto un forte degrado fisico, è sempre più magra, meno curata se non addirittura sporca. Un giovedì si fa consegnare molti preservativi; intuiamo che ha cominciato a prostituirsi per comprare la droga, come fanno molte ragazze quando non riescono più a gestire un lavoro e il denaro.

Mi confronto con il resto dell'equipe, ho la sensazione di stare a guardare, senza fare nulla, il degrado di una ragazzina che solo pochi mesi prima si presentava in tutt'altro modo, avvallando la sua negazione della

tossicodipendenza e non riuscendo ad instaurare un contatto con lei. Ogni volta che la vedo, sempre più malconca, mi sento impotente e desiderosa di fare qualcosa. So che è necessario rispettare i tempi dell'altro, che se mi creo aspettative tendo ad allontanare il tossicodipendente che, per paura di deludere o non si presenta più al servizio o si presenta con la maschera che percepisce essere quella desiderata dall'operatore.

I colleghi mi consigliano di fare molta attenzione alle mie aspettative, non devo sentirmi frustrata e tanto meno non devo rischiare di essere aggressiva o espulsiva nei confronti del tossicodipendente; mi rafforzano sull'entusiasmo e la motivazione a continuare il lavoro anche se non si vedono risultati concreti. Mi ricordano che non viene esplicitata alcuna richiesta di aiuto. Aggiungono che gli obiettivi dell'operatore relativi al recupero globale della persona, molto spesso sono completamente non pertinenti con i bisogni e le aspettative del tossicodipendente.

#### Il veloce degrado psico fisico ed un tentativo di invio.

Una sera Eva sale come una furia sul nostro mezzo, scavalcando e spingendo via chiunque e qualsiasi cosa le si trovi di fronte, mi raggiunge e mi chiede se la posso ascoltare. Le propongo di scendere per stare in un posto più tranquillo ma rifiuta, molto spaventata; ci spostiamo in infermeria, una zona del bus utilizzata generalmente per le medicazioni o per i *counselling* che necessitano di più riservatezza. Accetta, ma continua a guardarsi intorno con il terrore negli occhi. Appena accomodati in infermeria, mi dice: "Dovete nascondermi, mi seguono, mi cercano e prima o poi mi trovano". Faccio fatica a trattenere uno sguardo molto più che interrogativo e le chiedo: "Chi, Eva? Chi ti cerca? Qua ci siamo solo noi..." Alza la manica e mi fa vedere un ascesso dovuto ad un'iniezione di cocaina in cui non è stata centrata la vena e che di conseguenza ha fatto infezione; l'ascesso è circondato da molti altri *buchi* che denotano un uso compulsivo di cocaina. Mi rendo conto che quel braccio necessita delle cure di un medico del Pronto Soccorso ma prima che io possa dire qualsiasi cosa Eva ricomincia con i deliri, non mi vede neppure, si muove continuamente e aggiunge che se la trovano le portano via il bambino. Scendo con lei ma appena giù si dirige verso un gruppo di tossicodipendenti seduti di fronte, sulle

panchine del parco. Si allontana di corsa con un ragazzo che *in piazza* si dice faccia il *cavallino*, coloro che fanno da tramite con gli spacciatori; raccolgono i soldi dai tossicodipendenti, li portano ai *pusher* da cui ritirano le *palline* (termine usato dai consumatori per indicare la dose di sostanza da strada) e le ridistribuiscono, riuscendo così a ricavare un po' di droga per sé. Tornano dopo circa mezz'ora e lei è molto più calma. Mi fa nuovamente vedere il braccio e le ripropongo di salire in infermeria, dove il collega infermiere la può medicare. Sale e si fa curare. Tentiamo di convincerla a recarsi in un Pronto Soccorso perché l'infezione è molto grave e diffusa. Sembra rendersi conto della gravità e saluta dicendo che va all'ospedale più vicino. E' facilmente intuibile che con il *cavallino* è andata a comprare ed a iniettarsi una dose di eroina per potersi calmare dall'ansia e dall'aggressività causati dall'abuso di cocaina.

Alle 21 il turno di lavoro finisce. Uscendo dal parco del Valentino, percorro un grande corso cittadino conosciuto per il giro di prostituzione. Vedo Eva che aspetta qualche cliente, con gli occhi chiusi come quelli di chi ha ecceduto con le dosi. Ovviamente non è andata in nessun Pronto Soccorso.

#### La relazione si rinforza

Rivedo Eva il giorno dopo, è la prima volta che raggiunge il servizio in una sosta diversa da quella in cui viene di solito. Si avvicina e ci spiega che ha bisogno della medicazione al braccio. Le dico che ha fatto molto bene a raggiungerci in questo quartiere, ma mi rifiuto di farle la medicazione. Le spiego che se continuiamo a medicarle il braccio non risolviamo il problema perché non abbiamo gli strumenti, non abbiamo un luogo asettico e non possiamo fare altro che tamponare la situazione, la quale è piuttosto grave e va curata da personale medico; so che se noi facciamo la disinfezione lei non andrà mai in ospedale. Mi risponde che non ci vuole andare perché non ha tempo, perché deve trovare i soldi per farsi. Le chiedo se non sente dolore al braccio. "No." Mi risponde. "Appena riesco a farmi mi passa tutto." Cerco di non dare giudizi, di non usare un tono paternalistico e di fare domande aperte che mi possano portare a capire il più possibile sulle resistenze di Eva a farsi curare il braccio. D'altronde l'ospedale è vicino e il tempo necessario alla cura non è molto lungo. "Ho tanta paura ad andare in ospedale, ho paura che mi facciano

fare il test dell'H.I.V. e che mi segnalino da qualche parte come *tossica*, togliendomi di conseguenza il bambino." Non so nulla della sua storia, non so dove sia il bambino di cui parla ma cerco di rassicurarla sul fatto che tutto ciò non è possibile, che non è legale fare il test H.I.V. senza il permesso dell'interessato. Mi crede e mi assicura che andrà in Pronto Soccorso. Scende e poco dopo torna; è visibilmente alterata e mi dice che vuole assolutamente andare in comunità. Vuole smettere con questa vita. Comincia a piangere e cerca di raccontarmi la sua storia.

#### Un'infanzia breve e difficile

Mi racconta che dopo la separazione dei genitori viene allevata dalla nonna materna, perché la madre lavorava e non si poteva occupare di lei, e dal nonno alcolista. Dice che con la madre i rapporti sono sempre stati difficili, non ha mai ricevuto affetto e più lei cercava attenzioni o accettazione più la madre la trattava male. A quindici anni ha deciso, dopo più di un abuso sessuale, di denunciare il compagno della mamma e di fronte a ciò la mamma l'ha "buttata fuori". Si trasferisce dal padre e pochi mesi dopo comincia ad usare cocaina per via endonasale. A 16 anni rimane incinta e il padre la rimanda dalla nonna materna. Lei abortisce e comincia a soffrire di attacchi di panico. Poco dopo incontra Paolo e si fidanzano. Paolo è un tossicodipendente molto più grande di lei che le chiede di prostituirsi per poter avere i soldi per comprare la roba e lei lo fa pur di vederlo contento. Rimane di nuovo incinta e durante la gravidanza Paolo viene arrestato. Quando il bimbo nasce glielo tolgono e lo affidano ad una comunità. Lei ogni volta che si sente sola cerca di avere rapporti sessuali con qualcuno, anche senza chiedere dei soldi in cambio. La ascolto molto attentamente cercando di capire meglio possibile, non parlo, cerco di comprendere bene ciò che mi vuole comunicare. Mi accorgo di alcune contraddizioni e del fatto che tra i vari avvenimenti che racconta non c'è un filo logico: per esempio, mi ha più volte riportato la paura che le tolgano il bambino ma ora scopro che è in comunità dalla nascita. Pongo la mia attenzione su quello che Eva prova *qui ed ora*, che significato attribuisce adesso a determinati sentimenti o eventi e quale può essere la sua prospettiva del momento.

#### La storia continua: Eva ed i servizi

Le chiedo se è mai stata in un Ser.T. e mi risponde di no, ma aggiunge immediatamente che non ci vuole assolutamente andare. Forse i pregiudizi relativi al servizio pubblico ed i maldestri racconti di alcuni suoi interlocutori compagni di *storie* l'hanno convinta a non provare nemmeno; tento un invio intermedio e le descrivo il servizio di Accoglienza del Gruppo Abele. So che è difficile riuscire a capire qualcosa di più della sua storia ma in quel momento ci sono altre urgenze, a cominciare dalla cura del braccio, per poi gradualmente arrivare alla consapevolezza che è necessario farsi aiutare da qualcuno. Forse non è il momento di prendere in considerazione l'ipotesi di un inserimento in una comunità ma quello di offrire ad Eva la possibilità di raccontarsi, di analizzare come è arrivata a quel punto.

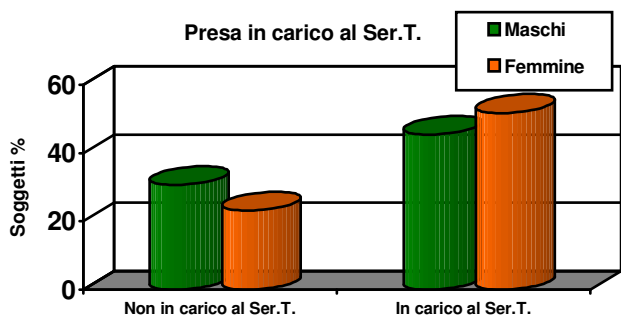
E' perplessa, continua a piangere e sembra un pianto inconsolabile. Mi confronto con i miei colleghi sulla possibilità di accompagnarla; a tutti sembra opportuno e lo propongo ad Eva. Cerco di cogliere l'attimo. Accetta. Il servizio del Gruppo Abele è molto vicino all'Ospedale, andiamo prima al Pronto Soccorso dove le fanno un'incisione all'ascesso e poi all'Accoglienza.

Ad oggi, Eva non è in comunità, continua ad usare sostanze ma continua al tempo stesso a frequentare i servizi. Alcuni giorni or sono mi ha raccontato che a breve avrà un appuntamento con la psicologa ed il medico del Ser.T.: anche lì potrà trovare operatori esperti e preparati che lavoreranno con Eva per Eva, la ascolteranno e la aiuteranno; la vedo un po' più curata e pulita...

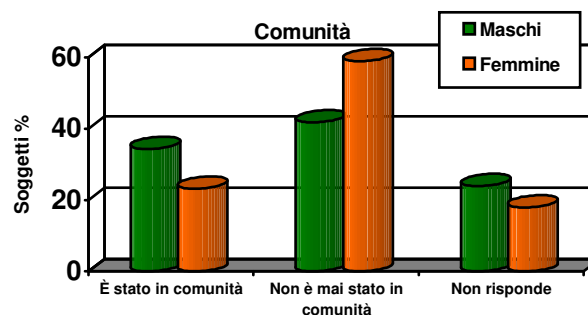
## APPENDICE

### COMPARAZIONE MASCHI - FEMMINE

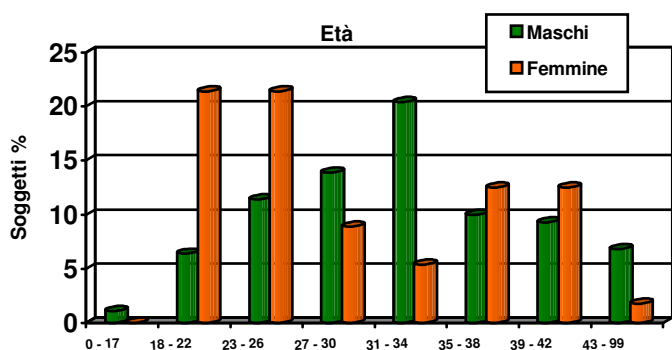
**In carico al Ser.T.** Nel confronto tra i dati relativi ai nuovi contatti maschi e ai nuovi contatti femmine rispetto alla frequentazione del Ser.T., la percentuale dei maschi non in carico (30,7%) è maggiore di quella delle femmine (23,2%).



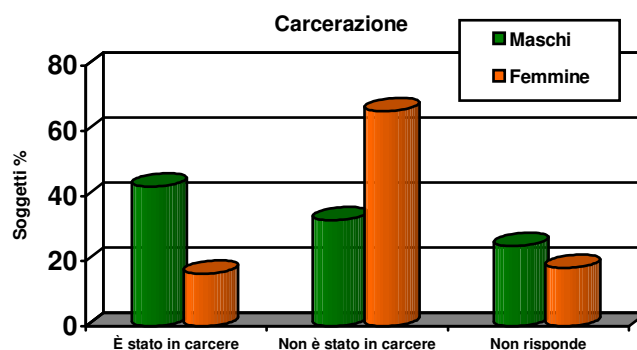
**Comunità.** Il 23,2% delle femmine dichiara di essere già stata in comunità, una percentuale inferiore rispetto ai maschi (34,3%).



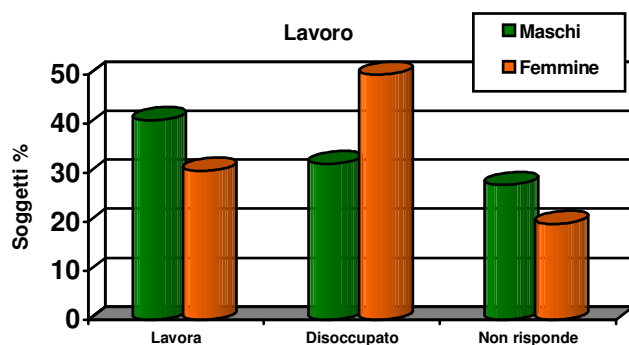
**Età.** Se si confrontano i dati relativi all'età, le femmine che hanno meno di 27 anni sono in percentuale, sul totale delle femmine, di più rispetto ai maschi. Il trend si inverte tra i 27 e 38 anni.



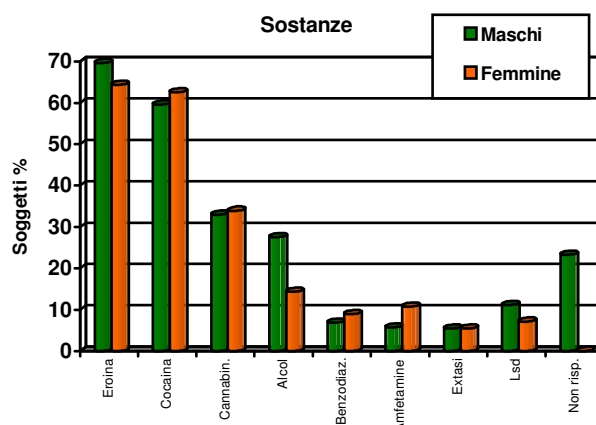
**Carcerazione.** Il 42,9% dei maschi ha avuto almeno un periodo di detenzione, percentuale decisamente maggiore rispetto alle femmine (16,1%).



**Lavoro.** Rispetto al lavoro i maschi che affermano di avere un'occupazione sono il 40,7% le femmine il 30,4%. Le femmine che dichiarano di essere disoccupate sono il 50,0%, percentuale maggiore rispetto ai maschi che è del 31,8%.

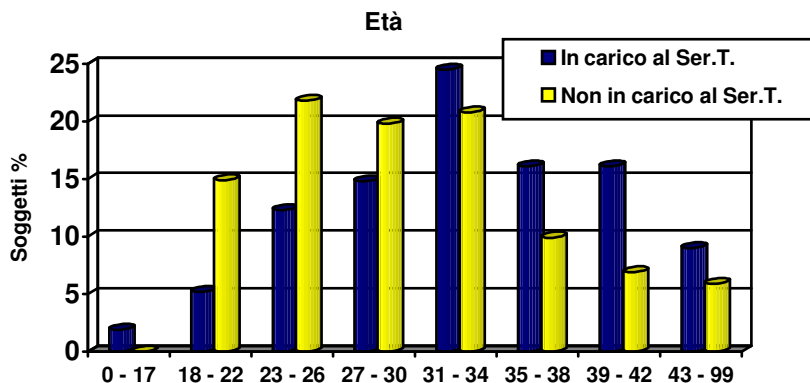


**Sostanze.** Il grafico evidenzia come i maschi tendano ad usare di più bevande alcoliche rispetto alle femmine (27,5 contro il 14,3). Le femmine tendono ad usare di più l'extasi rispetto ai maschi (10,7% contro il 5,7%).

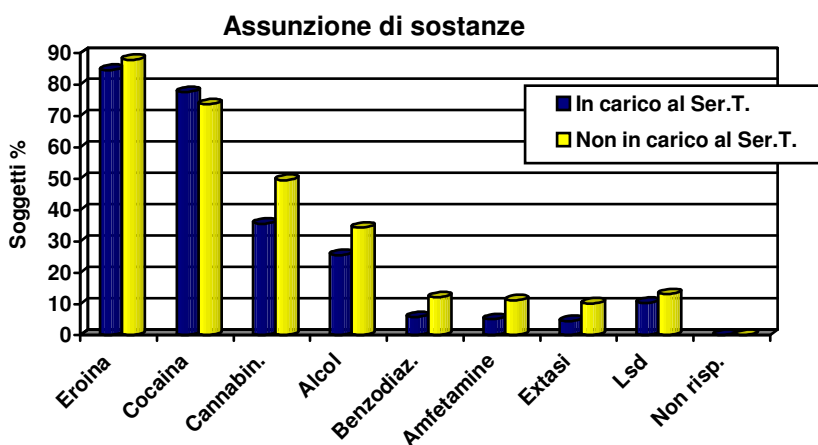


## COMPARAZIONE TRA I SOGGETTI IN CARICO AL SER.T. E COLORO CHE NON LO SONO

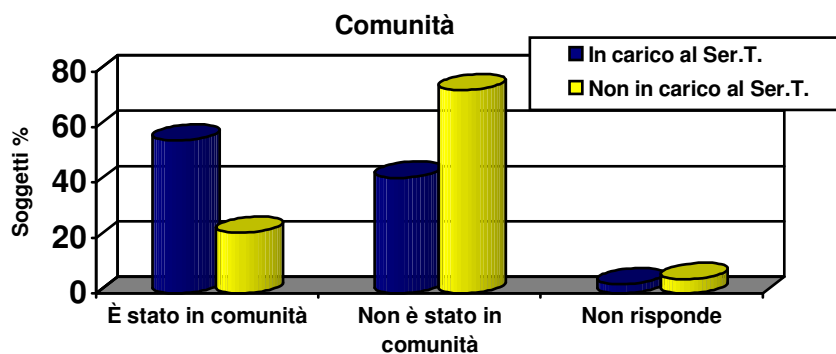
**Età.** Se si incrociano i dati relativi all'età con coloro che sono conosciuti al Ser.T., si può notare come fino ai 30 anni è superiore il numero dei soggetti che non è in carico al Ser.T. A partire dai 31 anni la tendenza si inverte ed è maggiore la percentuale di chi è in carico ad un Ser.T.



**Sostanze.** I soggetti non in carico al Ser.T. tendono a consumare più sostanze rispetto a chi non è in carico.

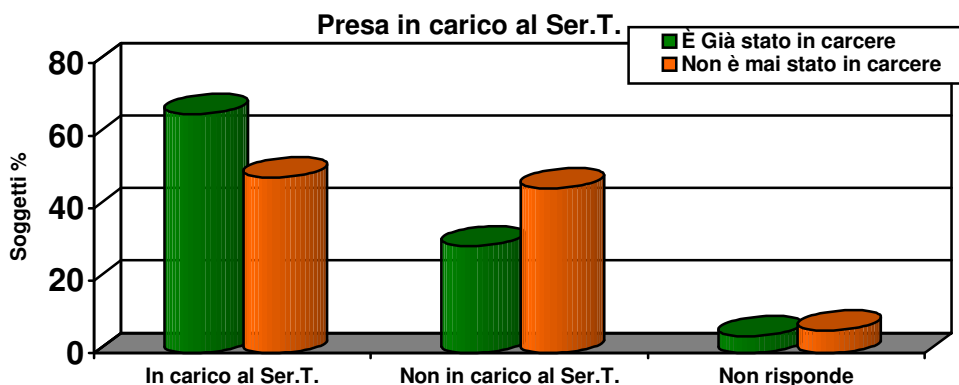


**Comunità.** Il 32,4% delle persone dichiara di aver già effettuato un percorso in comunità (di almeno sei mesi). Tra chi è in carico al Ser.T. la percentuale di soggetti che ha già fatto un percorso in comunità sale al 55,1% contro il 21,8% di coloro che non sono in carico.

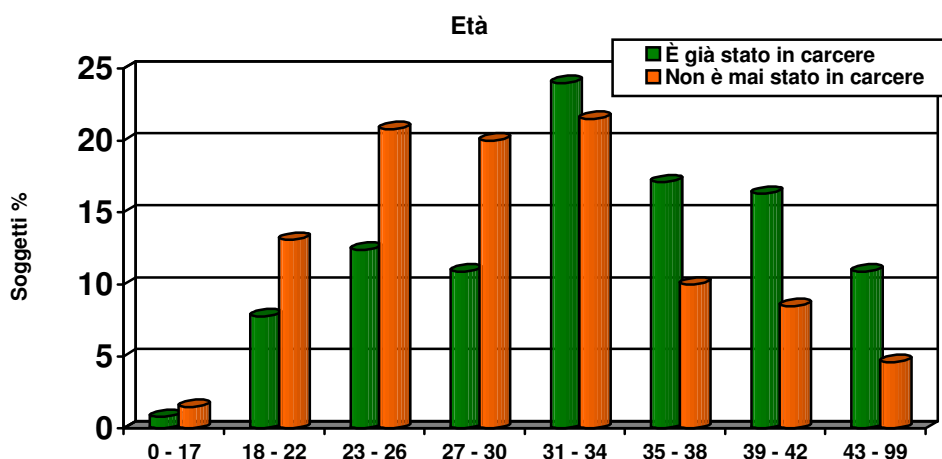


## COMPARAZIONE TRA CHI HA SUBITO UNA CARCERAZIONE CHI NON È MAI STATO DETENUTO

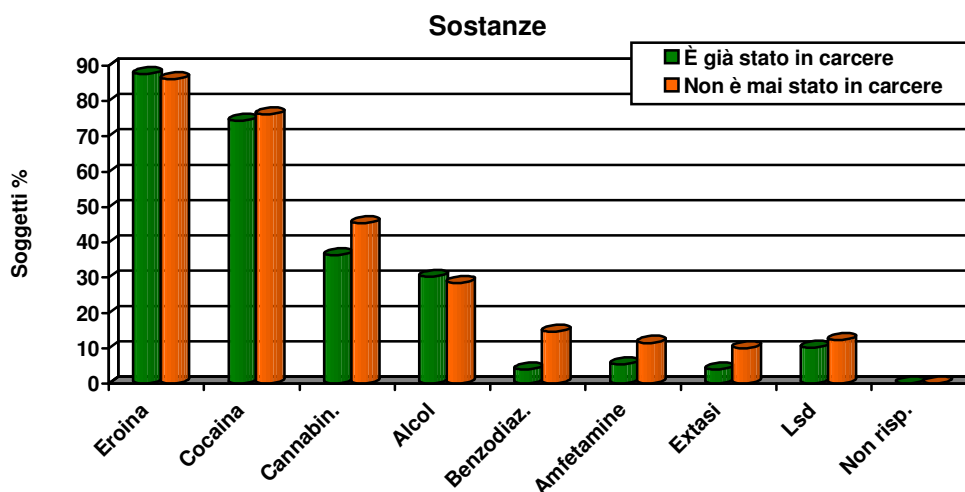
**Preso in carico al Ser.T.** Tra chi ha dichiarato di essere già stato in carcere il 65,9% è in carico ad un Ser.T. e il 29,5% non lo è. Tra chi non è mai stato in carcere il 48,5% è in carico ad un Ser.T. e il 45,4% non lo è.



**Età.** Rispetto all'età si evidenzia come la percentuale di coloro che non hanno mai subito una detenzione in carcere sia decisamente maggiore fino all'età di 30 anni. La tendenza si inverte dopo i 30 anni.

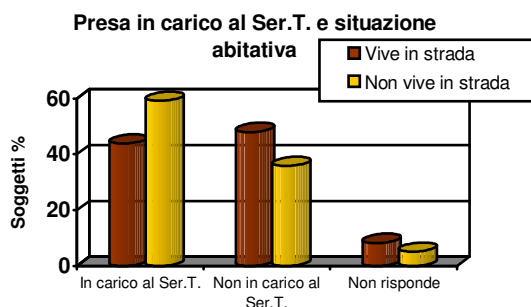


**Sostanze.** In relazione al consumo delle sostanze, le percentuali si distribuiscono uniformemente sia nella popolazione di coloro che è già stata in carcere sia tra chi non lo è mai stato.

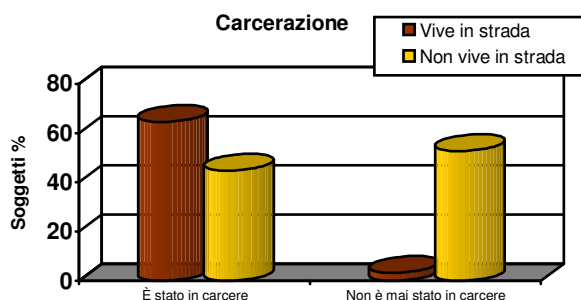


## COMPARAZIONE TRA SOGGETTI CHE VIVONO IN STRADA E COLORO CHE HANNO UNA ABITAZIONE

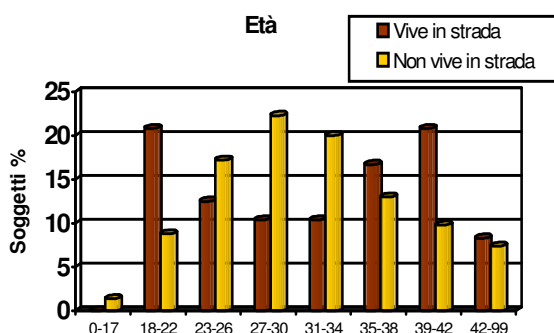
**Preso in carico al Ser.T.** Tra gli utenti che vivono in strada il 43,8% è in carico ad un Ser.T. e il 47,9% non lo è. Tra chi ha una residenza il 59,1% è iscritto ad un Ser.T. e il 35,8% non lo è.



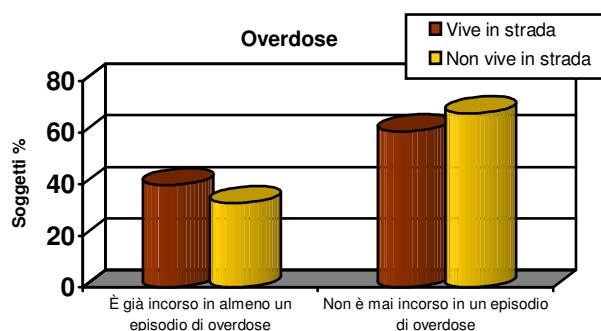
**Carcerazione.** Il 64,6% delle persone che vive in strada è già stata in carcere contro il 44,7% di chi ha una abitazione.



**Età.** Tra la popolazione di soggetti che vive in strada sono maggiormente rappresentate le fasce di età tra i 18 e 22 anni e dai 35 anni in su.



**Overdose.** Il 39,6% dei soggetti che vivono in strada rivela di essere incorso almeno in un episodio di overdose contro il 32,6% di chi non vive in strada.



**Sostanze.** Rispetto all'uso di sostanze, le persone che non vivono in strada dichiarano di usare più cocaina rispetto a chi vive in strada. Affermano, però, di usare meno tutte le altre sostanze.

