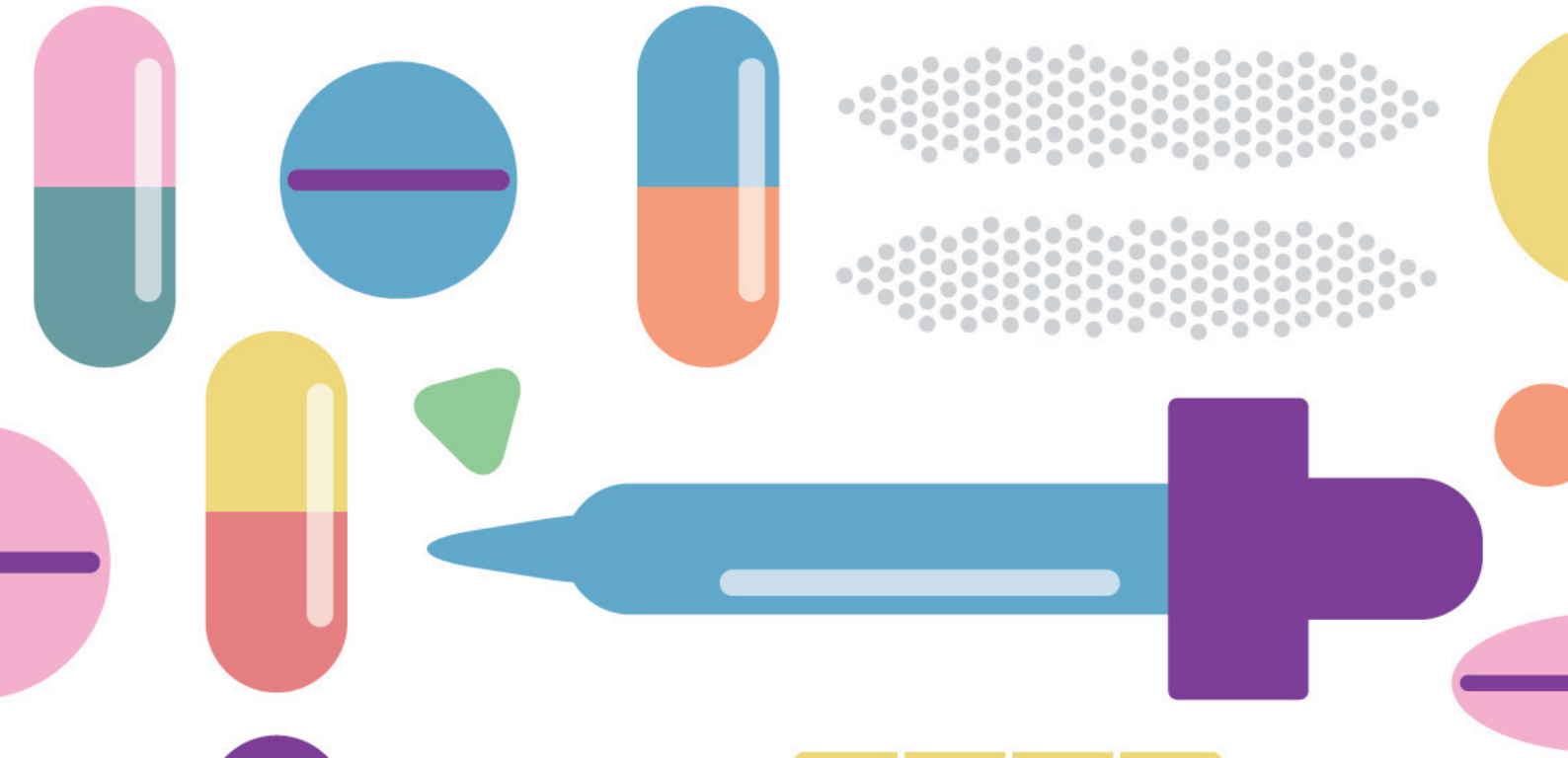
Nuove Sostanze Psicoattive

gli stili e i setting di consumo, le politiche



forum droghe

cnca
COORDINAMENTO NAZIONALE
COMUNITÀ DI ACCOGLIENZA

ctca
Coordinamento Toscano Comunità d'Accoglienza

in collaborazione con
Ce·S·D·A·

FASCICOLO DI DOCUMENTAZIONE

Summer School 2017
Firenze, 8-9-10 settembre

i dossier di **fuoriluogo.it**

Dossier a cura di Grazia Zuffa
con la collaborazione di
Mariella Orsi, Andrea Cagioni, Valentina Menzella
Impaginazione a cura di Leonardo Fiorentini

Copyleft 2017
www.fuoriluogo.it
Testi riproducibili citando la fonte

Nuove Sostanze Psicoattive
gli stili e i setting di consumo, le politiche

Indice

Presentazione e programma del corso pag. 3

Sommari delle relazioni introduttive pag. 5
(Danilo Ballotta, Claudio Cippitelli, Lorenzo Camoletto, Antonella Camposeragna
Jean Paul Grund, Andrea Guazzini, Patrizia Meringolo, Claudio Vidal)

Le tematiche e la bibliografia di riferimento

Primo tema
Che cosa sono le Nuove Sostanze Psicoattive-NPS? pag. 23

Secondo tema
Il consumo di NPS pag. 27

Terzo tema
Le variabili macro-ambientali: il mercato e lo status legale pag. 31

Quarto tema
La risposta delle politiche pubbliche pag. 35

Articoli dalla rubrica Fuoriluogo su *il manifesto*

Nuove sostanze, un approccio razionale pag. 40
Salvina Rissa, *il manifesto* dell'11 dicembre 2014

Caso ketamina, proibizione contro salute pag. 41
Salvina Rissa, *il manifesto* del 17 dicembre 2014

Sostanze stimolanti, la lezione del caffè pag. 42
Salvina Rissa, *il manifesto* del 24 dicembre 2014.

Droga e bufale, dagli al Black Mamba pag. 43
Lorenzo Camoletto, *il manifesto* del 28 settembre 2016

Vietare il Kratom. Anzi no... pag. 44
Luca Simonetti, *il manifesto* del 7 dicembre 2016

Saggi e documenti

Harm Reduction of Novel Psychoactive Substance Use pag. 47
Levente Mòrò (2014)

Risposte politiche ai mercati in movimento delle NPS
e degli stimolanti leggeri Report del seminario di esperti (Barcellona, 2014) pag. 57

APPENDICE pag. 71

Droghe e autoregolazione

Note per consumatori e operatori



a cura di
Grazia Zuffa e
Susanna Ronconi

Ediesse Editore, 2017
Euro 18,00

Possiamo «controllare le droghe»? Le droghe, legali e illegali, fanno parte della vita quotidiana di milioni di persone. Queste, in grande maggioranza, attuano strategie di controllo e autoregolazione del proprio consumo che consentono loro di vivere una vita «a basso rischio» e senza danno.

Quello che queste strategie personali e collettive di autocontrollo insegnano, le loro culture e i loro dispositivi sociali, appaiono oggi il metodo più promettente per pensare di governare un fenomeno di massa che ha dimostrato il fallimento dell'approccio repressivo e i limiti di quello medico.

Partendo dall'analisi dei risultati della ricerca internazionale, il libro offre un contributo di conoscenza del fenomeno sociale dell'autoregolazione dei consumi di droghe e al tempo stesso ne trae indicazioni concrete verso un nuovo modello di intervento, mirato sia a tutti quei professionisti che sono alla ricerca di un modo più efficace di operare, sia a quei consumatori che intendono accrescere le proprie competenze di autoregolazione.

Gli autori sono ricercatori ed esperti italiani ed europei ed operatori attivi nel sistema degli interventi di riduzione del danno, del trattamento e della nuova frontiera del web.

Curato da
Grazia Zuffa, psicologa e psicoterapeuta e Susanna Ronconi, ricercatrice e formatrice.

Contributi di: Stefano Bertoletti, Giorgio Buso, Lorenzo Camoletto, Chiara Cicala, Federica Gamberale, Leopoldo Grosso, Jean-Paul C. Grund, Harald e Justyna Klingemann, Patrizia Meringolo, Susanna Ronconi, Maria Stagnitta, Stefano Vecchio, Adam Winstock, Grazia Zuffa

in libreria a ottobre

Nuove Sostanze Psicoattive: gli stili e i setting di consumo, le politiche

Introduzione

La Summer School 2017, organizzata come ogni anno da Forum Droghe, CNCA e CTCA, è dedicata alle Nuove Sostanze Psicoattive (NPS). L'intento è di offrire uno sguardo comprensivo alla sfida che le NPS rivolgono, sia al sistema dei servizi per le dipendenze, sia alle politiche delle droghe, allargando lo sguardo allo scenario europeo. Gli aspetti controversi della questione emergono già nella definizione ufficiale delle NPS, che fa riferimento unicamente al loro statuto legale di "sostanze non (ancora) classificate fra quelle illegali secondo le legislazioni antidroga".

La stessa terminologia è dunque spia dello sbilanciamento delle attuali politiche verso il pilastro penale, a scapito dei pilastri sociosanitari, in specie della riduzione del danno. Ancora più grave, la rincorsa alla messa al bando delle altresì dette Designer Drugs copre i veri caratteri di novità del fenomeno, a iniziare dalle inedite modalità di invenzione delle molecole chimiche, di produzione, di marketing, di modalità di utilizzo di queste sostanze.

Il nostro obiettivo è di offrire un inquadramento alternativo alla questione, centrando non tanto sulle sostanze, quanto sui consumi di NPS. Il noto paradigma interpretativo "droga, set, setting", ci permette di individuare diverse linee d'indagine, alla ricerca delle motivazioni che spingono i consumatori verso le nuove sostanze; delle forme in cui queste si integrano o meno coi consumi "tradizionali"; delle credenze e delle aspettative dei consumatori verso sostanze acquisite per nuovi canali e più in generale dell'impatto delle nuove tecnologie sulla questione droghe; delle "regole" informali di controllo per un uso più sicuro che vengono applicate/non applicate su sostanze inedite.

Programma

Venerdì 8 settembre

Ore 14 **Presentazione del seminario** Maria Stagnitta, Forum Droghe; Fabrizio Mariani, CTCA

Ore 14,30–15,30 **Lo scenario europeo delle Nuove Sostanze Psicoattive (le definizioni, i trend, le politiche)** Danilo Ballotta, EMCDDA, Lisbona

Ore 15,30-16,30 **Lo scenario italiano** Claudio Cippitelli (CNCA) e Lorenzo Camoletto (Itardd)

Ore17-19 - Gruppi di lavoro **Le NPS dall'ottica degli operatori nei diversi nodi della rete dei servizi**

Sabato 9 settembre

Ore 9-10 **Presentazione dell'indagine sulla percezione del fenomeno nei servizi, svolta in preparazione della Summer School**
Antonella Camposeragna, Forum Droghe

Ore 10–11 **Il paesaggio dell'intossicazione in movimento: la tecnologia, le droghe e il nostro "quarto impulso"**
Jean Paul Grund, Addiction Research Center, Utrecht
A seguire discussione

Ore 11.15-11,30 pausa

Ore 11,30-12 **Dentro i consumi di NPS, la droga, il set, il setting. Spunti dalla ricerca**
Patrizia Meringolo, Dipartimento Scienze della formazione e Psicologia dell'università di Firenze

Ore 12-12.30 **I setting virtuali**
Andrea Guazzini, ricercatore Dipartimento Scienze della formazione e Psicologia dell'università di Firenze
A seguire discussione

Ore 13,30-15 pausa pranzo

Ore 15-17 **Alla ricerca di politiche efficaci.** Tavola rotonda con: Lorenzo Roti (dirigente settore Diritti di cittadinanza e coesione sociale della Regione Toscana); Riccardo De Facci (CNCA); Felice Nava (FederSerd). Introduce e coordina: Grazia Zuffa (Forum Droghe)

Ore 17,30 – 19 Gruppi di lavoro **Quali nuove sfide agli orientamenti culturali dei servizi? Quali sollecitazioni per un nuovo sistema degli interventi?**

Ore 19-19.30 Restituzione dei gruppi di lavoro

Domenica 10 settembre

Ore 9,30-10.30 **NPS e Riduzione del danno: le pratiche attuali, la ricerca dell'innovazione**
Claudio Vidal, Energy Control, Barcellona

Ore 10.30-12 **Discutono la relazione di Claudio Vidal**: Elisa Fornero (Baonps), Massimo Lorenzani (Lab 57- Alchemica), Michele Pellegrino (associazione La Tenda), Rita Gallizzi, Manuel Battaggi, Marco Brunetti (Unità Mobili Lombardia), Stefano Bertoletti (Progetto Extreme)
Coordina: Stefano Vecchio (Dipartimento Dipendenze Asl Napoli 1)

12,30 Conclusioni

13 Pranzo e saluti

Sommari delle relazioni introduttive

Danilo Ballotta, Claudio Cippitelli, Lorenzo Camoletto, Antonella Camposeragna
Jean Paul Grund, Andrea Guazzini, Patrizia Meringolo, Claudio Vidal

Lo scenario europeo delle Nuove Sostanze Psicoattive

Danilo Ballotta (EMCDDA, Lisbona)

A fine 2016 l'EMCDDA monitorava più di 620 nuove sostanze psicoattive (NPS), apparse sul mercato europeo delle droghe, più del doppio del numero totale di sostanze controllate nell'ambito delle Convenzioni ONU.
Tali sostanze, che non sono sottoposte ai controlli antidroga internazionali, comprendono un vasto assortimento di droghe quali cannabinoidi sintetici, stimolanti, oppiacei e benzodiazepine. Per la maggior parte sono vendute come sostituti «legali» delle droghe illecite, mentre altre sono destinate a piccoli gruppi desiderosi di sperimentarle per conoscerne gli eventuali nuovi effetti.
In molti casi, le nuove sostanze sono prodotte in grossi quantitativi da aziende chimiche e farmaceutiche situate in Cina. Da qui vengono spedite in Europa, dove sono trasformate in prodotti, confezionate e vendute. Alcune nuove sostanze sono inoltre reperibili sotto forma di medicinali dirottati dalla catena di approvvigionamento legittima o reperiti illegalmente. Senza contare che tali sostanze possono essere prodotte in laboratori clandestini, in Europa o altrove. Vari indicatori, tra cui la scoperta di laboratori clandestini, l'analisi dei rifiuti prodotti dalle droghe sintetiche e i sequestri di precursori, suggeriscono che negli ultimi anni vi è stata un'espansione di questa forma di produzione in Europa.
Alcune nuove sostanze sono vendute apertamente sia sul web in chiaro che in negozi specializzati, spesso come «droghe legali» dotate di marchio, ma vengono smerciate anche sul dark web e sul mercato illegale, talvolta con il loro vero nome e talvolta spacciate per sostanze illecite come eroina, cocaina, ecstasy e benzodiazepine.
Oltre il 70 % delle nuove sostanze individuate attraverso il sistema di allerta rapido dell'Unione Europea è stato introdotto negli ultimi cinque anni. Nel 2016, 66 nuove sostanze sono state scoperte per la prima volta in Europa, una cifra inferiore rispetto ai due anni precedenti ma simile a quelle del 2012 e 2013.
Le cause di tale flessione non sono chiare, ma potrebbero risiedere in parte nei provvedimenti adottati dai governi nazionali in Europa per vietare le nuove sostanze, e in particolare la loro vendita alla luce del sole come «droghe legali». Un altro fattore potrebbe essere legato anche alle misure di controllo e alle operazioni di polizia in Cina contro i laboratori in cui si producono le nuove sostanze. Potrebbero inoltre rivestire importanza i crescenti legami con il più ampio mercato delle sostanze illecite.
La quantità di nuove sostanze scoperte ogni anno è solo uno di tutta una serie di parametri utilizzati dall'EMCDDA per comprendere il mercato nel suo complesso. Per esempio, delle 620 nuove sostanze attualmente monitorate, 423 (quasi il 70 %) sono state individuate sul mercato della droga nel corso del 2015; il fatto che tale cifra si attestasse a 365 nel 2014 e a 299 nel 2013 dimostra quanto tale mercato sia diventato complesso.
È importante sottolineare che tra le notifiche per il 2016 si è registrato un grande aumento del numero di nuovi oppioidi - di cui 8 sono fentanili - sostanze altamente potenti che costituiscono un grave rischio di intossicazioni gravi e overdosi.
Si continua a registrare un aumento delle segnalazioni di eventi avversi gravi associati all'uso di nuove sostanze come opioidi e cannabinoidi sintetici. Questi eventi hanno svolto un ruolo centrale nelle decisioni di pubblicare 15 'allerte di rischio', inclusi avvisi relativi alla salute pubblica, alla rete di opertaori legati al sistema di allerta rapida dell'Osservatorio Europeo, nonché al lancio di tre relazioni congiunte (EMCDDA-Europol), su tre nuove sostanze.

Nuovi oppiacei sintetici

Nel complesso, dal 2009 sono stati individuati 25 nuovi oppiacei sul mercato europeo della droga, di cui nove segnalati per la prima volta nel 2016. Sono qui inclusi 18 derivati del fentanil, otto dei quali sono stati segnalati per la prima volta nel 2016. Pur svolgendo per il momento un ruolo minore nel mercato europeo della droga, i nuovi derivati del fentanil sono sostanze estremamente potenti, il che comporta una seria minaccia per la salute pubblica e individuale.
Inoltre, esistono crescenti preoccupazioni circa la disponibilità e diffusione dell'uso di fentanil, prodotto illegalmente o attraverso il traffico illegale di medicinali. Il Fentanil è stato disponibile nel mercato europeo della droga fin dai primi anni '90 e molti Paesi hanno segnalato decessi associata al suo uso. Il rischio di sovradosaggio è ancora più elevato per il carfentanil, un analogo del fentanil, disponibile anche all'interno dell'UE. Il rischio non è solo per i consumatori ma anche per chi è sottoposto accidentalmente a queste sostanze (come forze dell'ordine, personale medico o addetti postali).
I nuovi oppiacei sono stati sequestrati in varie forme tra cui principalmente polvere, compresse, capsule e, dal 2014, anche liquidi. Dei 600 sequestri di nuovi oppiacei sintetici segnalati nel 2015, oltre il 60 % riguardava derivati del fentanil. Nel 2015 sono stati sequestrati quasi 2 litri di oppiacei sintetici, un valore in crescita rispetto ai 240 ml segnalati nell'anno precedente. Derivati del fentanil sono stati rinvenuti nell'85 % dei liquidi confiscati. Desta preoccupazione in tale contesto la comparsa sul mercato di spray nasali contenenti derivati del fentanil quali acriloilfentanil e furanilfentanil. Data la loro scarsa quota di mercato e la loro potenza elevata, questi oppiacei rappresentano lo 0,75 % del numero totale di sequestri di nuove sostanze, ma solo lo 0,04 % dei quantitativi totali sequestrati.

Cannabinoidi sintetici

I cannabinoidi sintetici sono sostanze che simulano gli effetti del delta-9-tetraidrocannabinolo (THC), che è ampiamente responsabile dei principali effetti psicoattivi della cannabis. Almeno dal 2008, i produttori in Europa sfruttano tale effetto importando cannabinoidi in polvere sfusa e miscelandoli con prodotto vegetale essiccato al fine di creare centinaia di diversi prodotti «legali», che vengono poi commercializzati come sostituti legali della cannabis e venduti come «miscele di erbe da fumare» pronte all'uso. I cannabinoidi sintetici continuano a essere il più ampio gruppo di nuove sostanze monitorato dall'EMCDDA e si stanno sempre più diversificando nella composizione chimica, con 169 nuove sostanze scoperte dal 2008, di cui 11 segnalate nel 2016, in calo rispetto alle 24 segnalate nel 2015.
Nel 2015 sono stati segnalati poco più di 22.000 sequestri di cannabinoidi sintetici . I cinque cannabinoidi sintetici sequestrati con maggiore frequenza nel 2015 sono stati ADB-FUBINACA, AB-CHMINACA, UR-144, 5F-AKB48 e ADB-CHMINACA. La quantità totale sequestrata è di oltre 2,5 tonnellate di tali sostanze. Quasi l'64 % dei cannabinoidi sintetici sequestrati si presentava come miscele di erbe e 13 % sotto forma di polveri. La scoperta di cannabinoidi sintetici in polvere e di strutture di lavorazione in Europa indica che i prodotti sono confezionati nel continente. Con tali polveri, se trasformate in «miscele di erbe da fumare», si sarebbero potuti produrre molti milioni di dosi. I cannabinoidi in polvere più sequestrati nel 2015 sono stati 5F-AMB (61 kg), 5F-AKB48 (61 kg) e ADB-FUBINACA (57 kg).

Catinoni sintetici

I catinoni sintetici sono chimicamente affini al catinone, che è uno stimolante presente in natura contenuto nella pianta di qāt (Catha edulis). Tali sostanze producono effetti analoghi a quelli di sostanze stimolanti illecite quali amfetamina, cocaina e MDMA. I catinoni sintetici sono il secondo maggior gruppo di nuove droghe monitorate dall'EMCDDA: su un totale di 118 sostanze individuate, 14 lo sono state per la prima volta nel 2016, con in calo rispetto alle 26 segnalate nel 2015.
I catinoni sintetici sono stati le nuove sostanze psicoattive più frequentemente sequestrate nel 2015, con oltre 25 000 sequestri, pari a quasi un terzo del totale. Ciò equivale a un incremento di oltre 17 000 sequestri rispetto all'anno precedente. I quantitativi sequestrati si sono assestati appena sopra le 1,8 tonnellate, con un incremento di circa 0,75 tonnellate rispetto al 2014 . I catinoni sintetici si trovano generalmente sotto forma di polvere. I cinque catinoni più sequestrati nel 2015 sono stati alfa-PVP, 3-MMC, etilone, 4-CMC e pentedrone. Più del 60 % (1,2 tonnellate) dei catinoni sintetici di cui è stato segnalato il sequestro nel 2015 proveniva dalla Cina. Un'ampia percentuale (42 %) dei catinoni sin-

tetici sequestrati era rappresentata da 2-MMC (156 kg) e 3-MMC (616 kg), che sono chimicamente affini al mefedrone (4-MMC), ma non sottoposti ai controlli antidroga internazionali. Il mefedrone si è ormai affermato nel mercato delle sostanze illecite in alcuni paesi ed è probabile che i catinoni sintetici 2-MMC e 3-MMC siano venduti in parte sotto tale nome.

Nuove benzodiazepine

Preoccupante è anche la recente crescita del mercato delle nuove benzodiazepine. L'EMCDDA monitora circa 20 di queste sostanze, di cui sei sono state individuate per la prima volta in Europa nel 2016. Nel corso del 2015 sono state sequestrate più di 300.000 compresse contenenti nuove benzodiazepine quali clonazolam, diclazepam, etizolam e flubromazolam, una cifra quasi raddoppiata rispetto a quella segnalata nel 2014. Alcune nuove benzodiazepine erano vendute in forma di compresse, capsule o polveri con le loro denominazioni proprie, mentre in altri casi i produttori utilizzavano tali sostanze per produrre versioni contraffatte di medicinali ansiolitici di comune prescrizione, quali diazepam e alprazolam, che venivano venduti direttamente sul mercato delle sostanze illecite.

Aumento dei sequestri di nuove sostanze psicoattive

Le nuove sostanze sequestrate in Europa sono in continuo aumento. Nel 2015 sono stati segnalati attraverso il sistema di allerta rapido dell'UE quasi 80 000 sequestri di nuove sostanze psicoattive. Insieme, cannabinoidi e catinoni sintetici hanno rappresentato più del 60 % del numero totale di sequestri di nuove sostanze nel 2015 (oltre 47 000). Rispetto all'anno precedente, nel 2015 si sono osservati incrementi anche nei quantitativi sequestrati di catinoni sintetici, cannabinoidi sintetici e nuovi oppiacei.

Le cifre totali dei sequestri di nuove sostanze in Europa sono da intendersi come valori minimi, in quanto i dati sono tratti da segnalazioni di casi anziché da sistemi di monitoraggio. I sequestri segnalati sono influenzati da un insieme di fattori quali la sensibilizzazione crescente in merito alle nuove sostanze, la mutevolezza del loro status giuridico, le capacità e priorità degli organismi preposti all'applicazione della legge e le prassi di segnalazione delle relative agenzie.

Strategicamente, le NPS sono una priorità dell'UE in termini di 'ciclo politico di contrasto alla criminalità organizzata'. Il traffico di droghe sintetiche e NPS in piccoli pacchi postali resta una delle questioni chiave di molti paesi europei. Come è stato osservato negli anni precedenti, la Cina è stata segnalata dagli Stati membri come la principale fonte di invio di NPS in Europa e, in misura importante ma minore, l'India. Per quanto riguarda il traffico, il modus operandi sembra simile agli anni precedenti. Grandi quantità di NPS sono spedite dalla Cina all'UE e successivamente distribuite in tutta Europa. Per piccole quantità, gli ordini sono collocati direttamente on line con i fornitori cinesi o tramite gli internet 'smart shops' situati in alcuni paesi europei. Gli ordini vengono poi spediti utilizzando il servizio postale e corrieri. Le nuove sostanze vengono importate principalmente sotto forma di polvere. Successivamente sono lavorate per la vendita ai consumatori. Ciò può comportare la loro miscelazione con altre sostanze come la caffeina, o aggiungendo sostanze nelle erbe o comprimendole in compresse prima dell'imballaggio finale. Le indagini condotte negli Stati membri e supportate da Europol hanno individuato alcuni paesi 'hub', attualmente utilizzati per ricevere, conservare e distribuire nuove sostanze importate dalla Cina (Paesi Bassi, Spagna e Regno Unito).

Nel 2016, Europol ha registrato un aumento delle indagini sulle NPS e un numero crescente di richieste di sostegno operativo. Sulla base di alcuni indicatori come il numero di NPS riportate per la prima volta, il numero di sequestri segnalati nell'UE e la quantità di NPS sequestrate, nonché dati di intelligence, Europol ritiene che il numero di siti illegali che producano NPS sia molto più elevato di quelli finora segnalati e smantellati.

NPS e salute pubblica

La comparsa delle nuove sostanze psicoattive nell'ultimo decennio ha rappresentato una grande sfida alla politica in materia di droga. Mentre i limitati dati disponibili indicano che i livelli di prevalenza dell'uso di NPS sono relativamente bassi nella popolazione europea, è preoccupante l'uso problematico e i danni in particolare nella popolazione dei consumatori problematici.

Le risposte iniziali alla disponibilità di NPS in Europa sono state in gran parte legislative, concen-

trandosi sull' offerta ed utilizzando strumenti legislativi, ma, con l'evolvere del fenomeno, è diventata sempre più una priorità formulare e attuare risposte efficaci per la difesa della salute pubblica.
Gli interventi esistenti in ambito di riduzione della domanda sono in gran parte basati sulle risposte alle altre droghe, cosiddette tradizionali. Gli interventi, per essere efficaci, dovrebbero garantire di tener presenti le esigenze del gruppo di consumatori e il contesto culturale e sociale in cui avviene il consumo di NPS. Vi sono comunque nuove opportunità per l'accesso a nuovi gruppi di consumatori e per la fornitura di servizi, e c'è l'esigenza di sviluppare specifiche competenze culturali in seno a tali servizi.
Tuttavia, è importante riconoscere che le risposte esistenti in materia di prevenzione, trattamento e riduzione del danno all'uso di droghe ancora spesso non presentano prove di efficacia, pertanto, l'adattamento degli interventi tradizionali alle nuove droghe NPS dovrebbe essere fatto con cautela e in un robusto quadro di valutazione.

Leggi mirate al contrasto dell'offerta di nuove sostanze psicoattive

I paesi europei adottano misure per prevenire l'offerta di droghe nell'ambito delle tre convenzioni delle Nazioni Unite, che definiscono il quadro per il controllo della produzione, del commercio e della detenzione di oltre 240 sostanze psicoattive. La rapida diffusione di nuove sostanze psicoattive e la varietà dei prodotti disponibili hanno messo a dura prova le convenzioni, così come i legislatori e i responsabili politici europei.
A livello nazionale, sono state adottate varie misure per controllare le nuove sostanze e si possono identificare tre grandi tipologie di risposta giuridica.
Molti paesi europei hanno risposto dapprima ricorrendo alla legislazione in materia di sicurezza dei consumatori e, in seconda battuta, estendendo o adattando le leggi esistenti sulle sostanze stupefacenti al fine di incorporare le nuove sostanze psicoattive. Per far fronte a tale fenomeno sono state via via concepite nuove normative specifiche a livello nazionale. Vi sono grandi differenze su scala europea nelle definizioni dei reati e delle sanzioni, come anche nelle leggi sulle sostanze stupefacenti.
La tendenza generale nelle legislazioni nazionali per il controllo delle sostanze stupefacenti è la riduzione delle sanzioni per la detenzione per consumo personale. Questa tendenza si rispecchia anche nelle norme recentemente promulgate sulle nuove droghe. La maggior parte delle nuove leggi specifiche per le nuove sostanze psicoattive rende perseguibile soltanto la fornitura illegale e non prevede alcuna sanzione per la detenzione per consumo personale.
A livello UE, l'attuale quadro giuridico per il controllo delle nuove sostanze psicoattive, risale al 2005. Allo scopo di instaurare un sistema più rapido ed efficace per sottoporre a provvedimenti penali le attività associate alle nuove sostanze psicoattive pericolose, la UE ha approvato un nuovo quadro giuridico che sarà in vigore nei primi mesi del 2018.

Discussione

Negli ultimi dieci anni, e specialmente negli ultimi cinque, c'è stato un forte aumento del numero, del tipo e della disponibilità di nuove sostanze psicoattive in Europa. Di conseguenza sono aumentati i sequestri da parte delle forze dell'ordine e i danni alla salute - quali intossicazioni gravi e fatali.
Di conseguenza, le attività di preallarme e di valutazione del rischio, sia a livello nazionale che a livello europeo, sono notevolmente aumentate.
La continua disponibilità di nuove sostanze psicoattive aumenta la complessità del fenomeno droghe in Europa. La gamma di sostanze e prodotti è cresciuta, come anche i gruppi di consumatori che le utilizzano per uso ricreativo, per auto-medicazione, a fini stimolanti, per uso problematico. Il fenomeno ha rivelato anche le interazioni tra il mercato delle nuove sostanze e le droghe illecite, giacché le nuove sostanze sono sempre più vendute direttamente nel mercato illegale e fatte passare come droghe illecite quando, per esempio, queste ultime manchino sul mercato.
Questa crescente complessità mette in evidenza l'importanza di rafforzare i Sistemi di Allerta Rapida sia a livello nazionale che a livello comunitario, nonché di investire sulla valutazione più rapida dei rischi al fine di proteggere la salute e la sicurezza dei cittadini europei.
Il nuovo quadro legislativo proposto dalla UE negli ultimi mesi del 2017 per le nuove sostanze psicoattive avrà un ruolo centrale nel raggiungimento di questi obiettivi.

Tabella riassuntiva.
Attività di preallarme e di valutazione del rischio nel 2016

66 nuove sostanze psicoattive sono state formalmente notificate per la prima volta.
15 comunicazioni di rischio sono state emesse dall'OEDT alla rete di corrispondenti del sistema europeo di allerta rapida.
692 moduli di segnalazione sono stati presentati dalla rete di corrispondenti del sistema europeo di allerta rapida all'OEDT.
3 rapporti congiunti EMCDDA e Europol:

- MDMB-CHMICA, un agonista sintetico del recettore cannabinoide associato a 28 decessi;
- Acryloylfentanyl, un oppioide strettamente correlato con fentanyl che è stato associato a 42 decessi.
- Furanylfentanyl, un oppioide strettamente correlato al fentanyl associato a 23 decessi.

La MDMB-CHMICA è stata sottoposta alla valutazione dei rischi - il primo cannabinoide sintetico a essere sottoposta a valutazione dei rischi in base alla legislazione UE.
L'EMCDDA controlla 620 nuove sostanze psicoattive.

Lo scenario italiano delle Nuove Sostanze Psicoattive /1

Claudio Cippitelli (Parsec, Roma)

Descrivere lo scenario italiano del consumo delle cosiddette nuove sostanze psicoattive non è compito facile, per diversi motivi.
Il primo motivo è rappresentato dalla scarsezza della ricerca in questo ambito, se si esclude la indagine (ESPAD)[1] condotta dal CNR-IFC2, nella quale si possono leggere "forti preoccupazioni" in merito ad una diffusione delle NPS che avrebbero superato, nel consumo, cocaina, metamfetamine e amfetamine. Mancano ricerche che vadano oltre una generica descrizione dei livelli di consumo, ricerche maggiormente definite in senso geografico e che tentino prime ipotesi in merito alle motivazioni al consumo; ricerche che chiariscano se siamo in presenza di sostituzione o, al contrario, di giustapposizione nei consumi. Insomma, si sente la necessità di replicare lo sforzo intrapreso nel finire degli anni '90 rispetto alle cosiddette "nuove droghe", che vide un proliferare di indagini territoriali che furono in grado di restituire un mosaico significativo della loro diffusione e del significato sociale e antropologico che MDMA e simili andavano ricoprendo.
Secondo motivo è l'assenza, nel nostro paese, di pratiche generalizzate di analisi di campo delle sostanze psicotrope provenienti dal mercato illegale (drug checking), pratica utilissima, oltre che per avviare un serio programma di allerta rapido, per conoscere la dinamica dell'offerta e della domanda di NPS: a tale proposito, la sensazione di molti operatori è che la scelta delle sostanze in oggetto sia in buona parte diretta dall'offerta e che per molti giovanissimi la scelta delle NPS sia spesso eterodiretta dal mercato.
Terzo motivo, contenuto anche nella articolazione tematica allegata al programma, è il problema definitorio. Per NPS si intendono sostanze sottoposte ad un regime di legalità o meno? Assai interessante, al riguardo, alcune considerazioni di consumatori al margine di una indagine sul consumo di tale sostanze lanciata sul sito sostanze.info:

> *"Queste due sono da considerarsi vere e proprie 'smart drugs': Cannabinoidi sintetici (conosciuti, ad esempio, come Spice); Catinoni sintetici (...) Questi due sono farmaci (...): Ketamina e suoi derivati (es. Metoxetamina)... Queste due categorie includono droghe sintetiche illegali poco note e diffuse che circolano da qualche decennio: GHB, GBL, Feniletilamine (es. 2C - NBOMe, 2C-B, 2C-H, 2C-E, DOB, DO-PMMA). Questa è una pianta psicoattiva illegale in Italia ma legale nella maggior parte dei paesi del mondo, poco studiata e senza tossicità accertata: Salvia divinorum . Questa è una droga naturale usata da migliaia di anni (...): Funghi allucinogeni. Questa è una droga sintetica illegale che circola dagli anni '30 ed è usata dagli eserciti di mezzo mondo: Metanfetamina cloridato detta Shaboo...*

In ultimo, si avverte la mancanza di studi e ricerche di livello, che al contrario hanno caratterizzato la stagione dell'ecstasy. Solo per citarne qualcuna, e riprendendo il paradigma interpretativo droga, set, setting: per quanto riguarda il fattore "droga" ha offerto un grande contributo "Il tripode delle nuove droghe" di Enzo Gori; per quanto attiene al set e al setting "Abitare la notte" di Maria Teresa Torti e "Generazione in ecstasy" di Fabrizia Bagozzi, hanno offerto cornici interpretative fondamentali.
Attualmente, si segnala il bel volume di Giulio Vidotto Fonda, "Ketamina. Stili di consumo".

1 Espad 2016: "La nuova fotografia degli adolescenti europei, pubblicati i dati dello studio 'ESPAD': diminuisce il consumo di alcolici e tabacco, ma cresce la preoccupazione per la diffusione delle nuove droghe (NPS) e dipendenze comportamentali (...) Ci sono forti preoccupazioni per le sfide poste dalla diffusione - tra gli studenti europei di 15-16 anni - delle nuove droghe (NPS) e delle dipendenze comportamentali (uso problematico di internet, gioco d'azzardo e gaming), e per il consumo di sostanze illecite che, seppure stabile, mostra percentuali molto elevate a causa degli aumenti registrati tra il 1995 e il 2003. In diminuzione, invece, il consumo di alcol e di tabacco. (...) Nei Paesi partecipanti, il 4% degli studenti ha sperimentato le nuove sostanze psicoattive (Nps) (dall'1% al 10%) almeno una volta nella vita, mentre il 3% ne ha riferito un uso recente (almeno una volta nell'ultimo anno) (dall'1% all'8%). In media, le Nps sembrano oramai più diffuse di altre sostanze conosciute, come amfetamine, ecstasy, cocaina o Lsd, che hanno tutte percentuali di consumo più basse."

Lo scenario italiano delle Nuove Sostanze Psicoattive /2

Lorenzo Camoletto (Itardd)

Il tema delle NPS è da qualche anno al centro dell'attenzione europea che lo indica come priorità nei bandi per i progetti. Progetti come "NPS in Europe"[1] si sono occupati di definire il panorama dei consumi problematici nel nostro continente usando i metodi della ricerca sociale rapida (RAR[2]) e di proporre ai professionisti del settore formazione e aggiornamenti; la stessa approvazione del progetto BAONPS[3] che ha permesso l'implementazione su base formale del drug checking in Italia, è da ascriversi alla notevole sensibilità europea per il fenomeno.
In Italia l'attenzione parrebbe più sfumata. L'argomento, in genere rimosso, torna alla ribalta quando la stampa propone qualche campagna allarmistica nei toni, quanto spesso inconsistente nei contenuti: "la droga del cannibale", "la droga dello stupro", "il black mamba".
I SerD e il privato sociale, sembrano più attratti da altri argomenti:
- le "dipendenze senza sostanza" (gambling, internet e social...)
- il paventato "ritorno dell'eroina" (che a volte sembrerebbe quasi l'evocazione di uno scenario sul quale i servizi stessi si sono costruiti e per il quale dispongono di esperienza e di mezzi farmacologici collaudati).
- cocaina e cannabis dal lato delle sostanze psicoattive illegali
- tabacco, e soprattutto alcol, sul fronte delle dipendenze da sostanze "legali"

A giudicare dalle richieste di formazione che arrivano all'Università della Strada del Gruppo Abele, gli stessi consumi ludici di MDMA e ketamina, che pure NPS non sono, appaiono meno attrattivi.

Il consumatore di NPS difficilmente si rivolge ai servizi, per diverse ragioni che lo differenziano dalla media dei clienti "storici":
- non si identifica come tossicodipendente
- ha generalmente un consumo sufficientemente compatibile con il suo stile di vita.
- ha meno problemi economici e giudiziari
- non trova nei servizi offerte/competenze che ritiene utili.

C'è una soluzione di continuità abbastanza netta fra le generazioni di consumatori, un "prima" e un "dopo" il 2000.
Il contesto free party e dei grandi festival che abbiamo frequentato con attività di outreach negli ultimi 10 anni, se non può essere considerato rappresentativo del consumo giovanile, ne rappresenta però una parte; il profilo medio che emerge dalla nostra osservazione, ci descrive come consumatore medio un maschio (6/4 il rapporto di genere) intorno ai 22/23 anni, totalmente sovrapponibile alla media proposta dall'Istat quanto a caratteristiche occupazionali e culturali. Il dato dell'età media non cambia di anno in anno e questo suggerisce, ma andrebbe approfondito, che le curve di frequentazione/consumo siano chiuse e legate al setting. Le sostanze utilizzate variano nel tempo e nello spazio intorno ad alcuni filoni comuni, influendo sul policonsumo e sui mix; l'uso è a volte "ricercato", altre volte più subito (consumo ciò che trovo), ma anche nel primo caso la proposta di un servizio come il drug checking si rivela determinante: è richiesto da coloro che usano le sostanze ed è assolutamente indispensabile alla raccolta di dati "certi" per i servizi, perché la ricerca sociale è soggetti a più errori di rilevazione: l'intervistato dichiara ciò che è convinto di aver acquistato, ma a volte è un'altra la molecola che possiede e consumerà.
Un ultimo accenno al deep (o dark) web nella nostra esperienza (grams e silk road): una nicchia più piccola o più sommersa, che sarà trattata meglio in un altro intervento.

1 http://www.npsineurope.eu/images/pdf/publication/NPS_mapping.pdf
2 Braam R, Verbraeck H, Trautmann F. 2005
3 http://www.baonps.eu/

Indagine sulla diffusione di NPS: la percezione degli operatori

Antonella Camposeragna (Forum Droghe)

Nel mese di maggio 2017 Forum Droghe ha condotto una piccola indagine per sondare la percezione degli operatori circa la diffusione delle NPS tra l'utenza dei loro servizi. E' stato utilizzato un breve questionario, a risposta prevalentemente chiusa, lanciato da Forum Droghe e CNCA. Il questionario era anonimo e prevedeva la compilazione on line.
Per definire le NPS abbiamo utilizzato la definizione di EMCDDA di "nuove sostanze chimiche non soggette al controllo legale delle Convenzioni Onu ma che possono rappresentare una minaccia alla salute paragonabile a quella delle droghe già sottoposte a proibizione". Al di là di questa definizione legale, le NPS sono composti chimici di nuova ideazione (designer drugs) che in genere mimano gli effetti di droghe già esistenti e proibite. Tuttavia, anche la Ketamina è classificata fra le NPS per gli aspetti legali alla base della definizione EMCDDA (la ketamina non è nelle tabelle delle sostanze proibite dalle Convenzioni internazionali essendo un anestetico assai utile nei paesi in via di sviluppo, anche se è nelle tabelle delle sostanze proibite della legislazione nazionale italiana).

Hanno risposto al questionario 93 operatori, di cui il 53% donne. Le regioni maggiormente rappresentate sono Lombardia ed Emilia Romagna; la fig. 1 riporta la distribuzione dei rispondenti per area geografica in cui operano.

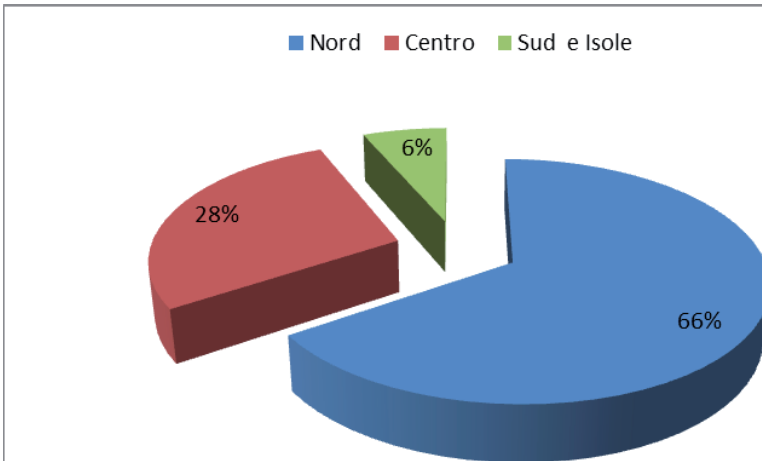


Fig. 1 Distribuzione dei rispondenti per regione

Nella fig. 2 sono invece riportati i rispondenti per tipologia di servizi in cui operano: con alta soglia di accesso si intendono servizi quali Comunità Terapeutiche (consumatori in fase di remissione dall'uso di sostanze), con soglia intermedia servizi quali SerD, mentre con bassa soglia si intendono i servizi di riduzione del danno/limitazione dei rischi. Nella media soglia si concentrano gli operatori pubblici.

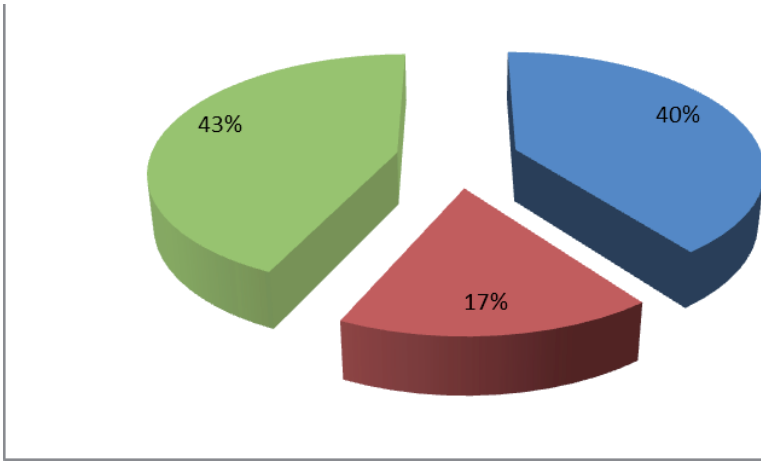


Fig. 2 Distribuzione dei rispondenti per tipologia di servizio

I rispondenti che riportano l'uso di NPS tra la loro utenza sono il 70%: tra questi, non vi sono differenze per tipologia di servizio, ovvero sembra che l'utenza che utilizza NPS sia "equamente" distribuita tra comunità terapeutiche, SerD e servizi di RdD.

Le sostanze che risultano più utilizzate sono la metoxetamina (venduta anche come Ketamina) e i cannabinoidi sintetici (Spice), seguite dagli oppiodi sintetici (fig. 3). Tuttavia sostanze come fenitelamina risultano ignorate da circa la metà dei rispondenti, per cui non possiamo sapere se siano veramente poco diffuse o non indagate dagli operatori, poiché ne ignorano l'esistenza.

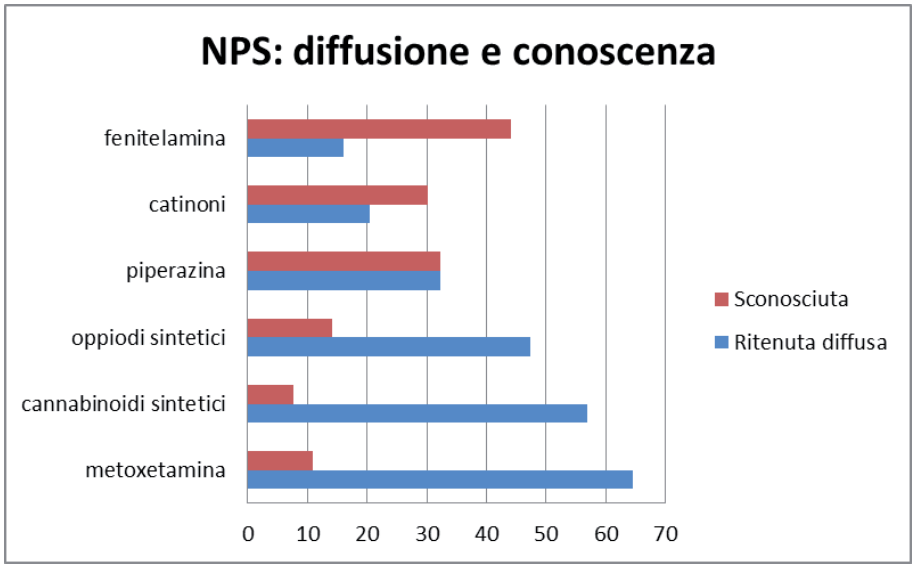


Fig. 3 Le NPS riportate come più diffuse e le medesime NPS non conosciute dagli intervistati

Infatti il risultato più rilevante di questa indagine è il forte bisogno di formazione espresso dagli operatori in merito alle NPS. I bisogni formativi più urgenti riguardano le caratteristiche tossicologiche delle sostanze, le culture, ovvero i contesti e il sistema di credenze e valori correlato all'uso, nonché le strategie di autoregolazione messe in atto dai consumatori stessi.

Tra gli interventi più impellenti che gli intervistati suggeriscono ai decisori politici, e in relazione anche a quanto sopra espresso, viene citato con grande forza una maggiore diffusione della pratica del drug checking, superando quindi gli ostacoli dell'attuale legislazione. Si ritiene che il drug checking aumenterebbe la consapevolezza dei consumatori stessi, col risultato di implementare le strategie di autoregolazione.

Il paesaggio dell'intossicazione in movimento: la tecnologia, le droghe e il nostro "quarto impulso"

Jean Paul Grund, PhD (Addiction Research Center, Utrecht, Olanda)
(trad. dall'inglese a cura di Grazia Zuffa)

Nella mia presentazione, esaminerò in primo luogo come il rapido sviluppo tecnologico del ventunesimo secolo stia cambiando i mercati della droga, sia globali che nazionali, insieme ai modelli di consumo, nel presente e per il futuro prossimo.
Analizzerò poi alcune delle conseguenze di questo cambiamento per la ricerca, gli interventi e le politiche.
Infine, utilizzando una prospettiva transdisciplinare ecologica sul consumo di droga e prendendo spunto dai miei recenti studi sulle NPS in Europa, indagherò come le maggiori possibilità di scelta di sostanze intossicanti possano (o non possano) influenzare le capacità degli individui e delle culture di minimizzare i danni (e di massimizzare i benefici).

Alcune questioni chiave (tratte dalla mia presentazione Droghe e tecnologia, 2015):

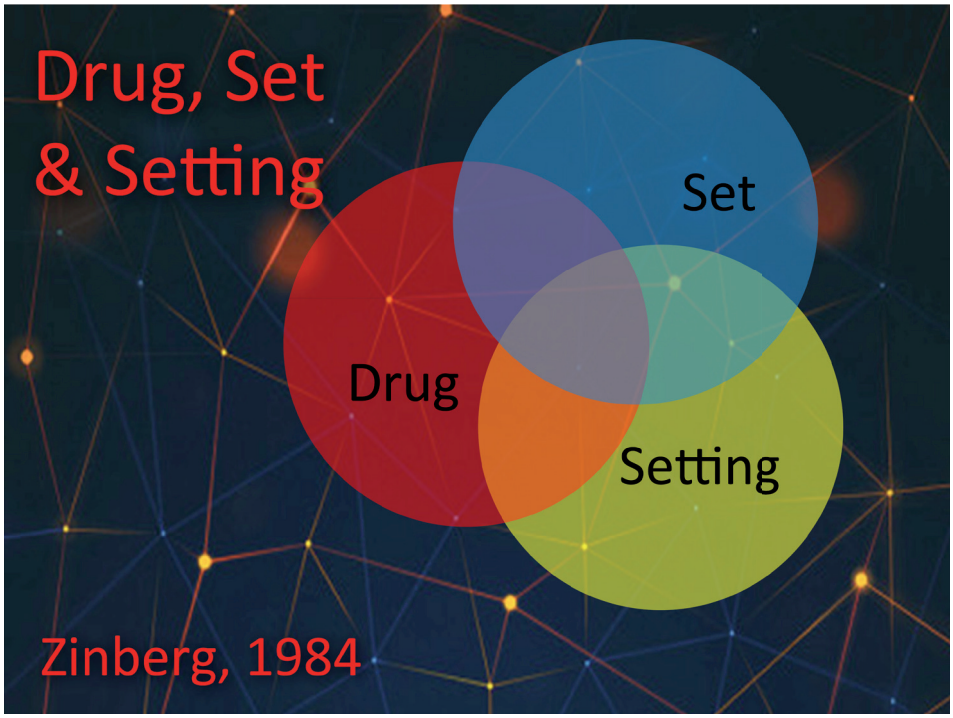
Quali le conseguenze del rapido cambiamento tecnologico per i portatori di interesse nel consumo, nelle politiche e nei servizi?

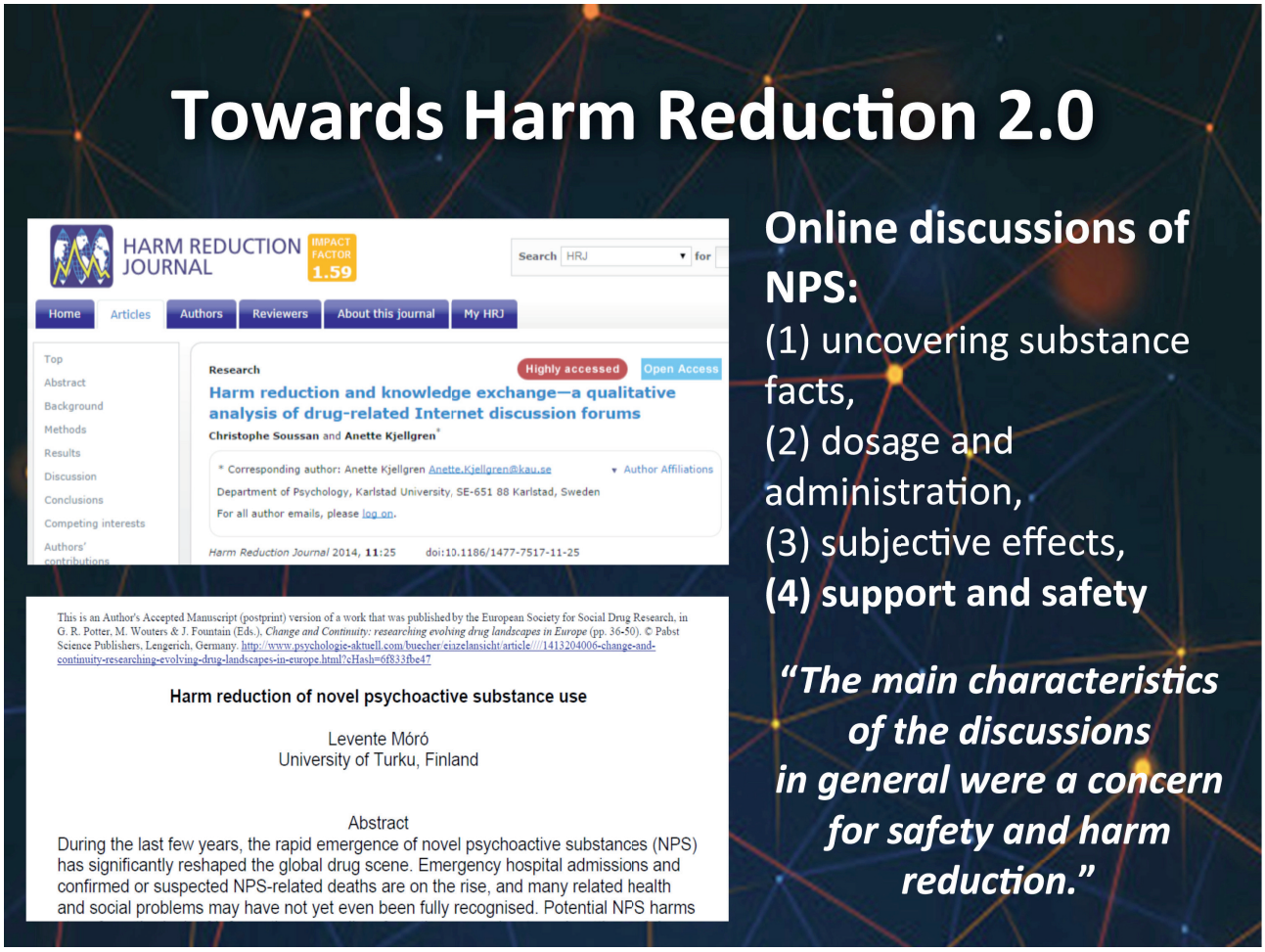
Come effetto del progresso tecnologico (nello sviluppo di nuove droghe, nell'offerta, nella distribuzione e nel marketing), i servizi di prevenzione e di riduzione del danno si trovano ad affrontare sfide immense che avranno conseguenze nel loro modus operandi.
Ad esempio, ci sono moltissime incognite quando si tratta del potenziale danno delle NPS: la potenza sconosciuta di queste droghe che può portare ad un aumento nelle overdose; maggiori danni per i nuovi consumatori impreparati. La questione di chi sia il fornitore di droga e se possiamo fidarci dei fornitori on line sono tutti problemi scottanti per i consumatori, per i servizi di riduzione del danno, e anche per i ricercatori.
Ci sono incognite che conosciamo, ovvero sappiamo che ci sono cose che non sappiamo; e ci sono cose che sappiamo di conoscere. Ma ci sono anche incognite sconosciute, ovvero cose che non sappiamo di non sapere.

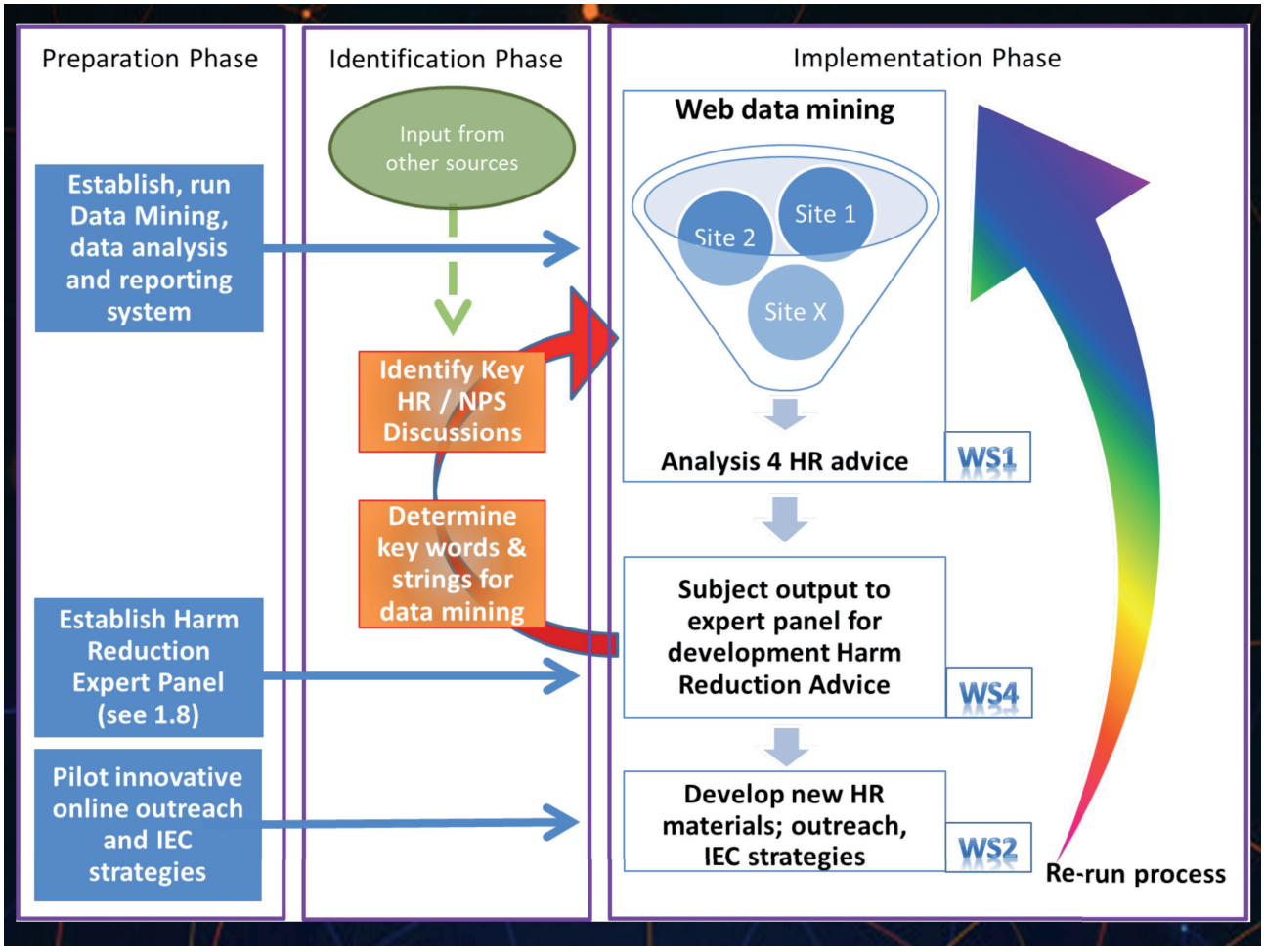
Una scena della droga atomizzata? Oppure una comunità di consumatori informata e empowered?

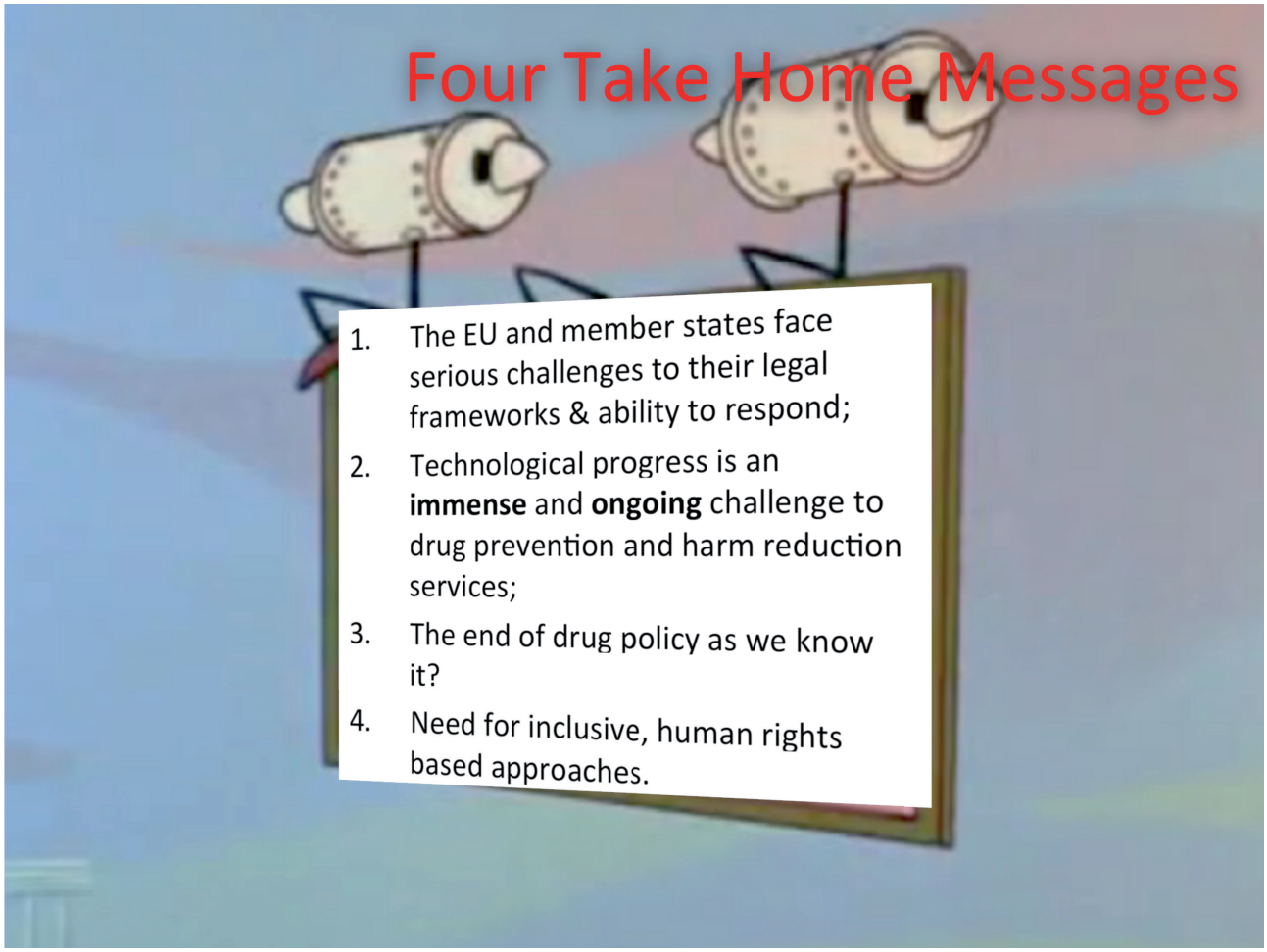
Come si confrontano la riduzione del danno e gli altri servizi con tutto ciò nella nostra era? Noi vediamo: una scena della droga atomizzata; una disconnessione fra l'uso di droga 2.0 da un lato, e i servizi di prevenzione e riduzione del danno dall'altro. E' la fine dei servizi così come li abbiamo conosciuti? Cresce il gap fra la riduzione del danno "ufficiale" e quella spontanea on line, dietro la spinta dei consumatori.
C'è un'attività spontanea delle persone- non solo di quelle che usano droghe. Tutte le persone tendono a massimizzare il piacere e a minimizzare i danni, quando gli viene data la possibilità. Internet è pieno di dibattiti spontanei su come ridurre i danni per le nuove droghe.
Questi i temi delle discussioni: 1) scoprire fatti certi sulle sostanze 2) i dosaggi e la somministrazione 3) la percezione soggettiva degli effetti 4) il supporto e la sicurezza
Il primo tema ha a che fare con l'identificazione della sostanza, in primo luogo, con la farmacologia, e la valutazione non solo della purezza ma anche dello status legale e del canale di acquisizione.
Il secondo si concentra sulle tecniche di somministrazione, sulle dosi raccomandate, sui discorsi tecnici sulla strumentazione e i setting preferiti per il consumo.
Il terzo tema riguarda un gran numero di racconti di esperienze, in cui molti differenti aspetti dell'intossicazione sono descritti in grande dettaglio. I consumatori enfatizzano sia le esperienze positive che quelle negative.
L'ultimo tema comprende gli sforzi delle comunità di consumatori di prevenire e minimizzare i danni

attraverso la condivisione di informazioni sui rischi potenziali degli effetti dannosi o delle controindicazioni di una sostanza. Inoltre, si offre supporto e consiglio alle persone che hanno sperimentato reazioni negative o terrorizzanti.
In conclusione, queste discussioni assumono il carattere di un processo sociale, in cui i consumatori si supportano a vicenda e si scambiano un'ampia e crescente quantità di conoscenze sulle NPS e su come usarle in sicurezza. I forum online sulle droghe potrebbero essere usati come luoghi per la prevenzione, così come fonti di informazione per la ricerca sulle NPS.






Preparation Phase
Identification Phase
Implementation Phase
Input from other sources
Establish, run Data Mining, data analysis and reporting system
Identify Key HR / NPS Discussions
Determine key words & strings for data mining
Establish Harm Reduction Expert Panel (see 1.8)
Pilot innovative online outreach and IEC strategies
Web data mining
Site 1
Site 2
Site X
Analysis 4 HR advice
WS1
Subject output to expert panel for development Harm Reduction Advice
WS4
Develop new HR materials; outreach, IEC strategies
WS2
Re-run process


Four Take Home Messages
1. The EU and member states face serious challenges to their legal frameworks & ability to respond;
2. Technological progress is an **immense** and **ongoing** challenge to drug prevention and harm reduction services;
3. The end of drug policy as we know it?
4. Need for inclusive, human rights based approaches.

I setting virtuali

Andrea Guazzini
(Dipartimento Scienze della formazione e Psicologia
Università di Firenze)

La rivoluzione prodotta dall'avvento dell'Information and Communication Technologies (ICTs) è stata negli ultimi trenta anni, e continua a essere, oggetto di una sempre crescente investigazione scientifica da parte di molte discipline differenti.

Una delle direzioni preminenti di tale ricerca riguarda senza dubbio l'ampio spettro di fenomeni e dinamiche generati dall'impatto dell'ICTs sull'esistenza e l'organizzazione psichica umana. Sia dal punto di vista cognitivo e dinamico, che da quello psicosociale e sociologico, l'impatto delle nuove tecnologie sulla "vita" psicologica degli esseri umani appare multidimensionale e complesso. L'adattamento degli esseri umani ai nuovi media, e le nuove "frontiere" assunte dalle dinamiche sociali in ambienti virtuali, stanno producendo, in particolare nei cosiddetti nativi digitali, la costituzione di nuove rappresentazioni del Sé e del mondo, e l'emergenza di fenomeni completamente nuovi e di enorme interesse per la psicologia.

Tra questi, di particolare attualità, è il tentativo di razionalizzare, comprendere e modellizzare in maniera efficace, l'ormai consistente letteratura riguardante le dinamiche psicologiche esotiche "tipiche" dell'esperienza virtuale.

Le dinamiche virtuali umane, e in particolare il panorama emergente da una approfondita analisi delle conseguenza complesse date dalla somma dei fenomeni trattati nel seminario, risultano di primaria importanza per comprendere a fondo i veri fattori di rischio generati dal web, con particolare attenzione all'accesso alle sostanze ed al mantenimento di uno stile di vita a rischio. La promozione di norme sociali gruppali disadattive, ed il loro rafforzamento in conseguenza di dinamiche sociali digitali, non è che uno dei complessi epifenomeni derivanti dalla profonda alterazione dell'ambiente psicosociale ed alla contemporanea "inadeguatezza" delle euristiche cognitive impiegate per il problem solving ed il decision making on-line.

Anche il design e lo sviluppo di protocolli e setting per interventi di supporto, terapia o riabilitazione psicologica, non possono non considerare l'impatto delle nuove tecnologie, sia sull'esperienza psicologia in se, che sul potenziale terapeutico in termini di fattori di promozione e di rischio.
Fenomeni come la de-individuazione, il filter bubble effect, l'echo chamber effect, le phantom (e.g., cyber) emotions, la dinamica dell'influenza sociale in ambiente virtuale, ed i vari aspetti collegati all'ergonomia percettiva, cognitiva e psicosociale del web, saranno introdotti nel seminario e collegati all'interno di una cornice coerente allo stato dell'arte.

I fenomeni fondamentali presentati saranno proposti come il "backbone" teorico essenziale di un modello destinato allo sviluppo di ambienti e "percorsi" virtuali (i.e., sul web), destinati al supporto ed intervento psicologico, ed in grado di adattarsi non solo allo specifico "percorso", ma anche allo specifico pattern psicologico presentato dall'individuo trattato.

Considerazioni altrettanto interessanti saranno effettuate sul versante della dinamica delle comunità virtuali, e su come anche in questo senso il potenziale del web legato al Supporto Sociale, sia percepito che reale, rappresenti un fattore di promozione del benessere che può essere usato sia direttamente, che attraverso interventi più strutturati per fini di ricerca o supporto/intervento/riabilitazione a breve, medio e lungo termine.

Dentro i consumi di NPS, la droga, il set, il setting. Spunti dalla ricerca

Patrizia Meringolo
(Ordinario di Psicologia Sociale, Dipartimento Scienze della formazione e Psicologia Università di Firenze)

Vi siete mai comprati un paio di scarpe su Internet? Rispondete se lo avete fatto almeno una volta nell'ultimo anno: l'effetto era quello che vi aspettavate? Erano della qualità desiderata? Dopo quanto tempo vi è venuta voglia di comprarne un altro paio, magari con la stessa modalità?

Il contributo ha l'obiettivo di mettere in luce alcuni aspetti legati a come si viene in possesso di beni (legali e illegali) che – influendo sulla vita quotidiana delle persone – impattano anche sulle loro vite anche al di là della tipologia di oggetto acquistato.

Nei nostri lavori precedenti sulla cocaina (Bertoletti, Meringolo, 2010; Zuffa, Meringolo, Petrini, 2014) avevamo notato alcuni aspetti che ne collocavano l'uso in modalità più simili ad altri comportamenti abituali che non a caratteristiche peculiari della sostanza. Tra questi, le traiettorie di consumo (mai lineari, dal basso verso l'alto, ma frammentarie e con relativamente frequenti momenti di non uso), la consapevolezza da parte dei consumatori dell'uso "controllato" e "non controllato", gli scambi "tra pari" sulla riduzione dei rischi, e infine le regole informali utilizzate per tenere– in quel caso – la cocaina sotto controllo. Laddove le norme autogestite sul controllo apparivano, nella maggioranza dei casi, legate all'importanza delle relazioni interpersonali, al mantenimento di relazioni lavorative e al controllo della propria situazione economica. Appariva quindi, una volta di più, il setting come elemento centrale dell'uso/uso problematico.

Cosa cambia con le NPS? Se le variazioni farmacologiche della sostanza (drug) sono progettate – almeno in linea di principio – per indurre nuovi stimoli, l'aspetto che probabilmente potrebbe avere più impatto sono le modalità di acquisto e/o di condivisione (setting), l'asetticità "innocente" del contesto virtuale, la credibilità accordata a Internet (inteso genericamente, senza ulteriori analisi), le difficoltà di gestire i controlli di qualità da parte degli stessi consumatori.

Viene quindi da proteggere, scientificamente e politicamente, lo scenario individuale e gruppale (set) non dalla sostanza ma dalla pervasività di un setting poco governato e autogovernato nelle sue regole e nei suoi spazi.

E qui ci sarebbe un'altra domanda del questionario sulle scarpe: rispetto a comprarle nel mercatino rionale, che differenza avete notato? E rispetto agli acquisti in un negozio frequentato abitualmente? Avete modo, se la qualità non vi soddisfa, di far rispettare i vostri diritti di consumatori?

NPS e riduzione del danno: le pratiche attuali, la tensione verso l'innovazione

Claudio Vidal, Energy Control
(Asociación Bienestar y Desarrollo, SPAIN).
(trad. dall'inglese a cura di Grazia Zuffa)

Le Nuove Sostanze Psicoattive hanno segnato una pietra miliare non solo per la politica della droga, ma anche per la Riduzione del Danno. Nonostante si registrino livelli diversi di prevalenza delle NPS nei diversi paesi europei, c'è però un accordo generale sull'esistenza di gruppi di persone che usano droghe maggiormente a rischio per le NPS: i frequentatori della vita notturna, gli uomini che fanno sesso con altri uomini (MSM), le persone in stato di detenzione, i giovani e le persone che usano droghe per via iniettiva.

Energy Control, un progetto di riduzione del danno di un'associazione spagnola per il Benessere e lo Sviluppo, lavora fin dal 1997 con l'obiettivo di aiutare i consumatori ricreazionali a ridurre da soli i molti rischi associati al consumo. A questo scopo sono state messe in atto molte strategie diverse e complementari. L'offerta d'informazione (con volantini e altri materiali stampati, ma anche online attraverso siti web e la rete dei social); l'educazione fra pari (con i nostri volontari che fanno parte del gruppo target); il lavoro di outreach nei setting della vita notturna, come i festival musicali, i club o i rave nascosti; il drug checking, sia itinerante nei luoghi della vita notturna, che stabile, in un punto adibito al test delle droghe. Il drug checking è uno strumento utile non solo per i consumatori, ma anche per gli operatori e i policy maker, perché permette di monitorare i mercati della droga a livello dei consumatori e consente la scoperta precoce di nuove droghe e adulteranti, nonché il monitoraggio di diverse dinamiche dei mercati delle NPS in Europa.

Nella mia relazione presenterò i dati provenienti dal nostro servizio di drug checking, insieme a una descrizione di diverse azioni che abbiamo implementato negli scorsi cinque anni.
Si tratta in generale di adattamenti degli interventi già esistenti diretti ai consumatori di droghe tradizionali (di MDMA, anfetamine, cocaina etc.) perché, in fin dei conti, l'uso di NPS può essere anche visto come un uso ricreazionale, sebbene a volte possa essere non intenzionale, come verrà discusso. Comunque, alcuni recenti sviluppi nel mercato delle droghe hanno generato novità in questo campo. A fine di esempio, illustrerò il lavoro che svolgiamo sui "cripto-mercati" e il nostro servizio internazionale di drug checking.

In ultimo, tratterò alcune delle più importanti sfide che, dal nostro punto di vista, il fenomeno NPS pone alla riduzione del danno. Nell'insieme, queste sfide riguardano l'identificazione dei nuovi composti, la mancanza di conoscenza scientifica sui rischi dei nuovi composti, il dinamismo del mercato delle NPS (spesso favorito dalla proibizione), l'uso delle nuove droghe come adulteranti delle sostanze tradizionali proibite, e il ruolo dei mass media nel creare il panico morale, che stigmatizza i consumatori e, talvolta, risveglia l'interesse di potenziali consumatori.

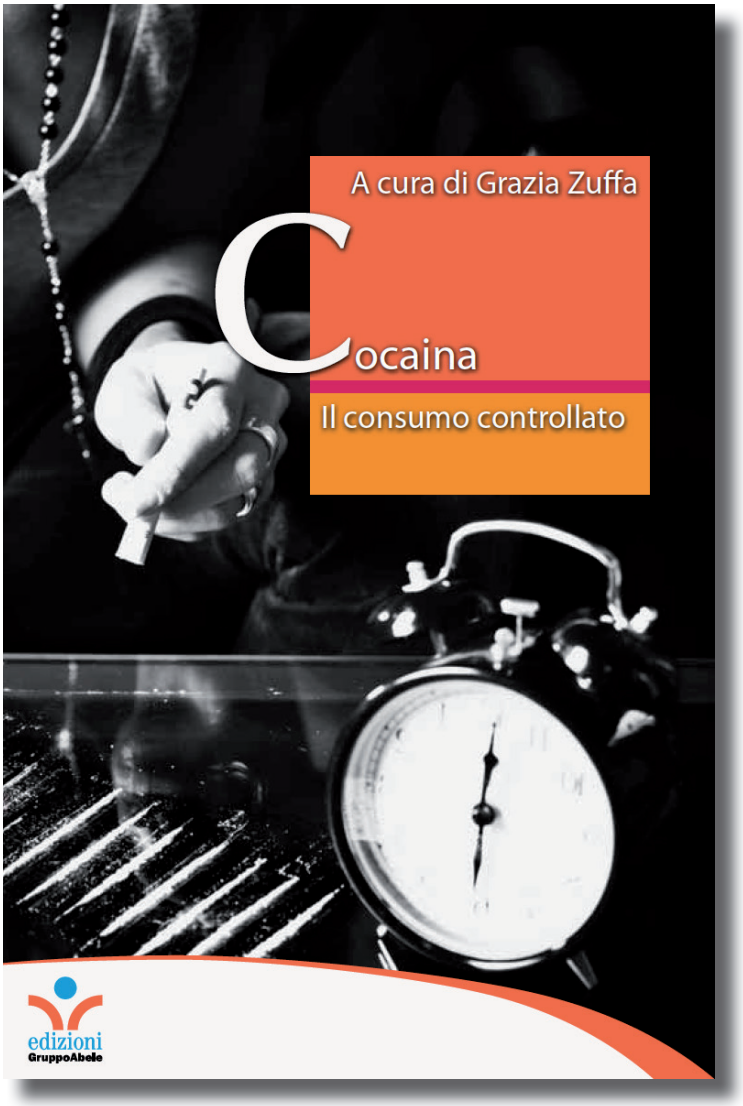
Cocaina.

Il consumo controllato

A cura di Grazia Zuffa

Edizioni Gruppo Abele
€ 14,00

Testi di:
Stefano Bertoletti
Claudio Cippitelli
Peter Cohen
Tom Decorte
Patrizia Meringolo
Susanna Ronconi
Grazia Zuffa
Introduzione di Livio Pepino



Grazia Zuffa, psicologa, svolge attività di formazione e supervisione per operatori del sociale. Ha insegnato Psicologia delle Tossicodipendenze presso la Facoltà di Psicologia dell'Università di Firenze e diretto per oltre dieci anni Fuoriluogo, mensile su droghe e marginalità. È membro del Comitato Nazionale di Bioetica. Tra le sue pubblicazioni, I drogati e gli altri (Sellerio, 2001).

Studiare i controlli che i consumatori esercitano sulle droghe può sembrare una contraddizione poiché nell'opinione corrente la parola droga è associata alla dipendenza. La scienza asseconda questa visione e si concentra sugli assuntori intensivi e sulle proprietà additive delle sostanze.

Eppure, un consistente corpo di ricerche internazionali mostra che molti consumatori sono in grado di dominare le droghe invece che esserne dominati. Ciò avviene tramite l'apprendimento di regole sociali e personali volte a impedire che il consumo comprometta la "normalità" quotidiana. Il libro offre una prospettiva teorica alternativa al "farmacocentrismo" dominante, soffermandosi sull'uso controllato di cocaina con i primi studi italiani.

Le tematiche
e la bibliografia di riferimento

EDIESSE S.R.L.
Viale di Porta Tiburtina, 36 - 00185 Roma
tel. 06 44870283 - 44870325 fax 06 44870335

IN INTERNET:
Catalogo: www.ediesseonline.it
E-mail: ediesse@cgil.it

Franco Corleone, Andrea Pugiotto (a cura di)

Volti e maschere della pena

Opg e carcere duro, muri della pena e giustizia riparativa

La pena sensata: verso una giustizia riparativa e conciliativa? La pena nascosta: l'internamento negli ospedali psichiatrici giudiziari. La pena estrema: il carcere duro dell'art. 41-bis. I muri della pena.



Collana	**Saggi**
Formato	12 x 20
Pagine	344
Prezzo	16,00
Codice ISBN	978-88-230-1794-8
Codice arg.	4 - 33
Uscita	**Settembre 2013**

Il sovraffollamento carcerario è «strutturale e sistemico»: lo attesta la Corte EDU con la sentenza *Torreggiani c. Italia* del gennaio 2013, chiamando *tutti* i poteri statali (Capo dello Stato, Parlamento, giudici, amministrazione penitenziaria, Corte costituzionale) a risolverlo. Il rischio è che questa prepotente urgenza releghi in un cono d'ombra altri momenti critici della pena e della sua esecuzione. Come un riflettore, il volume illumina a giorno alcune di queste zone buie: la pena *nascosta* negli ospedali psichiatrici giudiziari; la pena *estrema* del carcere duro *ex* art. 41-*bis*; la pena *insensata* se la sua esecuzione è solo inumana retribuzione e non l'occasione per una giustizia riparativa; i *muri* della pena che segnano lo spazio di una vita prigioniera. Il volume nasce dal ciclo di incontri – svolti a Ferrara nell'autunno 2012 per iniziativa del dottorato di Diritto costituzionale dell'Ateneo estense – dedicati alla discussione critica delle tesi di alcuni volumi: *Matti in libertà* (di M.A. Farina Coscioni, Editori Internazionali Riuniti, 2011); *Ricatto allo Stato* (di S. Ardita, Sperling & Kupfer, 2011); *Il perdono responsabile* (di G. Colombo, Ponte alle Grazie, 2011); *Il corpo e lo spazio della pena* (a cura di S. Anastasia, F. Corleone, L. Zevi, Ediesse, 2011). Ne esce una riflessione unitaria sui tanti volti della pena e i suoi altrettanti mascheramenti. *Volti* disegnati dall'urbanistica penitenziaria o dall'idea controversa di una riconciliazione tra reo e vittima. *Maschere,* come l'internamento del «reo folle» e la «tortura democratica» del detenuto in 41-*bis*, che il formalismo giuridico non annovera tra le pene (così privandole delle relative garanzie). In Appendice, il testo di un atto di promovimento «pilota» alla Corte costituzionale contro la pena dell'ergastolo, posto nella disponibilità di giudici e avvocati convinti dell'illegittimità del *fine pena mai.*

Franco Corleone, sottosegretario alla Giustizia dal 1996 al 2001, è garante dei detenuti nel Comune di Firenze e presidente della Società della Ragione.
Andrea Pugiotto, è ordinario di Diritto costituzionale nell'Università di Ferrara.

PRIMO TEMA

Che cosa sono le Nuove Sostanze Psicoattive - NPS?

Si registra una difficoltà perfino nella terminologia. Le NPS sono anche definite "Legal Highs" (ossia sostanze con effetti psicoattivi legali), trattandosi nella grande maggioranza di nuove sostanze chimiche che, al momento dell'uscita, non erano inserite nelle tabelle delle Convenzioni internazionali e in quelle delle leggi nazionali. Ma tra le NPS è inserita anche la ketamina che non è certo una nuova sostanza (bensì un "vecchio" farmaco per anestesia usato in maniera "nuova" dai consumatori). I consumatori in genere intendono per NPS le cosiddette designer drugs, sostanze chimiche di nuova ideazione che imitano l'effetto delle droghe sottoposte a proibizione (ma che al momento della loro uscita non sono proibite per la novità delle combinazioni chimiche).
Lo EMCDDA ha cominciato a catalogarle nel 2005/6, ma si è registrato un grande incremento dal 2008/2010 in poi. Alcuni dati: nel 2013 l'Osservatorio di Lisbona ha catalogato 81 nuove sostanze, nel 2014 oltre 90, nel 2015, 63. Dal momento in cui lo EMCDA ha iniziato la catalogazione (2005) sono uscite poco meno di 500 nuove sostanze, di cui quasi la metà dal 2013 in poi.

Questioni e sfide: c'è davvero un'emergenza NPS? E' giusto guardarle secondo il discrimine proibizione/non proibizione? Infatti, la definizione corrente di NPS ha come discrimine lo statuto legale della sostanza più che il rischio effettivo. Per di più, delle quasi 500 sostanze uscite in Europa dal 2005, circa il 90% non hanno attecchito e non sono più in circolazione. Infine, ancora una volta, ci si concentra sulle caratteristiche chimiche delle sostanze, perdendo di vista il ruolo del set e del setting nel modulare gli effetti e le conseguenze del consumo. Usare un modello interpretativo comprensivo è essenziale, non solo per valutare i rischi, ma anche per comprendere i "vantaggi" dal punto di vista dei consumatori, in primo luogo il piacere, che non attiene solo all'effetto psicoattivo delle sostanze (il piacere di un bicchiere di vino non dipende solo dalla gradazione alcolica).
È dunque opportuno ragionare non sulle Nuove Sostanze Psicoattive in quanto tali, ma sul consumo delle NPS, facendo riferimento al paradigma interpretativo droga, set, setting.

PER SAPERNE DI PIU'

EMCDDA, RAPPORTO ANNUALE SULLE DROGHE 2017

http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ITN.pdf
Un'ampia sezione del rapporto 2017 dell'Osservatorio di Lisbona è dedicata alle NPS.
In generale, si sottolinea che vari indicatori, tra cui la scoperta di laboratori clandestini, l'analisi dei rifiuti prodotti dalle droghe sintetiche e i sequestri di precursori, suggeriscono che negli ultimi anni vi è stata un'espansione dell'offerta di NPS in Europa.
A fine 2016, l'EMCDDA monitorava più di 620 NPS apparse sul mercato europeo delle droghe. Per la maggior parte sono vendute e presentate come sostituti «legali» delle droghe illecite, mentre altre sono destinate a piccoli gruppi desiderosi di sperimentarle per conoscerne gli eventuali nuovi effetti. In molti casi, le nuove sostanze sono prodotte in grossi quantitativi da aziende chimiche e farmaceutiche situate in Cina. Oltre il 70 % delle nuove sostanze individuate attraverso il sistema di allerta rapido dell'Unione Europea è stato prodotto negli ultimi cinque anni. Nel 2016, 66 nuove sostanze sono state scoperte per la prima volta in Europa, una cifra inferiore rispetto ai due anni precedenti, ma simile a quelle del 2012 e 2013.

Nel 2015 sono stati segnalati attraverso il sistema di allerta rapido dell'UE quasi 80.000 sequestri di NPS. Insieme, cannabinoidi e catinoni sintetici hanno rappresentato più del 60% del numero totale

di sequestri di nuove sostanze nel 2015 (oltre 47.000). Rispetto all'anno precedente, nel 2015 si sono osservati incrementi anche nei quantitativi sequestrati di catinoni sintetici, cannabinoidi sintetici e nuovi oppiacei.
Nel complesso, dal 2009 sono stati individuati 25 nuovi oppiacei sul mercato europeo della droga, di cui nove segnalati per la prima volta nel 2016. I nuovi oppiacei sono stati sequestrati in varie forme tra cui principalmente polvere, compresse, capsule e, dal 2014, anche liquidi. Dei 600 sequestri di nuovi oppiacei sintetici segnalati nel 2015, oltre il 60% riguardava derivati del fentanil.
I cannabinoidi sintetici continuano a essere il più ampio gruppo di NPS monitorato dall'EMCDDA e si stanno sempre più diversificando nella composizione chimica, con 169 nuove sostanze scoperte dal 2008, di cui 11 segnalate nel 2016.
I catinoni sintetici sono il secondo maggior gruppo di nuove droghe monitorate dall'EMCDDA: su un totale di 118 sostanze individuate, 14 lo sono state per la prima volta nel 2016.
Preoccupante è anche la recente crescita del mercato delle nuove benzodiazepine. L'EMCDDA monitora circa 20 di queste sostanze, di cui sei sono state individuate per la prima volta in Europa nel 2016. Nel corso del 2015 sono state sequestrate più di 300.000 compresse contenenti nuove benzodiazepine quali clonazolam, diclazepam, etizolam e flubromazolam, una cifra quasi raddoppiata rispetto a quella segnalata nel 2014.

Per quanto concerne il consumo di NPS, dal 2011, sono undici i paesi europei che segnalano stime a livello nazionale sul consumo delle Nuove Sostanze Psicoattive (esclusi ketamina e GHB), ma mancano sistemi di rilevazioni affidabili per rendere confrontabili i dati fra i vari paesi. Per i giovani adulti (15-34 anni), la prevalenza del consumo di queste sostanze nell'ultimo anno varia dallo 0,3 % in Austria all'1,6 % nella Repubblica Ceca e Irlanda.

EMCDDA, High-risk drug use and new psychoactive substances, June 2017

Rispetto ai profili di rischio, L'EMCDDA ha indagato nel 2016 il consumo di NPS da parte di consumatori ad alto rischio.
http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/high-risk-drug-use-and-nps
Il recente rapporto EMCDDA indaga il consumo di NPS fra i consumatori ad alto rischio e getta un primo sguardo all'emergenza di forme più problematiche di uso delle NPS fra una serie di gruppi demografici, fra cui i consumatori di oppiacei e anfetamine per via iniettiva, i detenuti, i senza casa e gli uomini che fanno sesso con gli uomini. In particolare si esamina l'uso dei catinoni sintetici, dei cannabinoidi sintetici e dei nuovi oppiacei sintetici, insieme ai danni correlati e alle risposte al fenomeno
Lo studio ha riscontrato che, sebbene i livelli di consumo siano complessivamente bassi in Europa, i modelli dello stesso sono correlati a molteplici problematiche. Gran parte dei paesi europei (22) ha segnalato un certo livello di consumo di nuove sostanze psicoattive tra i gruppi di consumatori ad alto rischio, anche se il consumo più esteso tra coloro che assumono oppiacei e stimolanti per via parenterale è limitato all'Ungheria e ad alcune parti del Regno Unito.
L'assunzione di catinoni sintetici per via parenterale è stata segnalata nella metà (15) dei paesi, con frequenti variazioni da paese a paese nella sostanza assunta: per esempio, mefedrone nel Regno Unito, alfa-PVP in Finlandia, pentedrone in Ungheria e 3-MMC in Slovenia. Il fumo di cannabinoidi sintetici nelle popolazioni emarginate, tra cui senzatetto e detenuti, è un problema emergente che si riscontra in circa due terzi dei paesi europei. In Europa poche persone si sottopongono attualmente a trattamento per problemi legati al consumo di NPS, sebbene vi sia una probabile omissione di segnalazioni a questo riguardo. Nel 2015, circa 3.200 consumatori, cioè poco meno dell'1 % delle persone che si sottopongono a trattamento specialistico della tossicodipendenza in Europa, hanno segnalato problemi correlati a tali sostanze.

I dati sulle emergenze ospedaliere attestano che nel 9% dei casi totali è stato segnalato un consumo di nuove sostanze psicoattive, in aumento rispetto al 6 % del 2014. Nella metà dei ricoveri correlati al consumo di nuove sostanze psicoattive, è stato segnalato un catinone sintetico, nel 14% un cannabinoide sintetico.

Fra le NPS, i derivati del fentanil sono oppiacei estremamente potenti che, pur rivestendo un ruolo minore nel mercato europeo della droga, comportano una seria minaccia per la salute pubblica e

individuale. Ciò deriva in parte dal maggior rischio di intossicazioni gravi e mortali tra i consumatori, che si manifestano spesso sotto forma di crisi generalizzate, in quanto i derivati del fentanil causano una rapida e profonda depressione respiratoria. Ma vi è anche un rischio più elevato di esposizione accidentale con conseguente avvelenamento di altre persone, sicché familiari e amici del consumatore, ma anche gli agenti di polizia, gli altri servizi d'emergenza e il personale medico e di laboratorio potrebbero essere a rischio.
Inoltre, prove oggettive indicano che derivati del fentanil sono stati venduti a consumatori ignari spacciandoli per droghe illegali tradizionali e antidolorifici contraffatti, aumentando così potenzialmente il rischio di un'intossicazione grave e mortale in alcuni gruppi di consumatori. In tali circostanze potrebbe essere necessario valutare il livello di disponibilità dell'antidoto naloxone. Oltre ai rischi acuti di overdose, i derivati del fentanil sono anche a elevato rischio di abuso e di sviluppare dipendenza, cosa che potrebbe aggravare i problemi sociali e di sanità pubblica comunemente associati al consumo ad alto rischio di oppiacei.
Nel 2016, sulla base dei segnali pervenuti al sistema di allerta rapido dell'UE, l'EMCDDA e l'Europol hanno avviato indagini speciali sull'acriloilfentanil e sul furanilfentanil. Sono stati infatti riferiti più di 50 decessi, molti dei quali direttamente attribuibili a tali sostanze. Inoltre, l'EMCDDA ha anche lanciato cinque allarmi destinati alla propria rete europea in relazione a questi e ad altri nuovi derivati del fentanil. I cannabinoidi sintetici sono un altro gruppo di nuove sostanze che hanno causato continui problemi nel 2016. L'EMCDDA ha lanciato allarmi relativi a tre sostanze, MDMB-FUBINACA, MDMB-CHMICA e 5F-MDMB-PINACA, in seguito a 45 gravi eventi avversi, tra cui 18 decessi e 27 intossicazioni non mortali. Ha inoltre introdotto una procedura che ha condotto a una valutazione dei rischi dell'MDMB-CHMICA, a seguito della quale la sostanza è stata assoggettata a misure di controllo in tutta Europa.

UNODC: una ricerca a livello globale sulla sfida delle NPS, 2013

http://www.cesda.net/?p=5559

La ricerca sulle NPS del UNODC ha coinvolto circa 70 paesi. Delle droghe segnalate, circa un quarto sono cannabinoidi sintetici, 23% fenetilammine e 18% catinoni sintetici, ma anche ketamina, piperazina, sostanze vegetali come ad esempio la mitragina speciosa (o khat), gli amminoindani, le triptamine, gli analoghi della fenciclidina e altre sostanze sono risultate circolare nel mercato delle droghe, per un totale di 251 NPS registrate ad oggi. L'uso di NPS è spesso correlato a serie problematiche sanitarie. Sono noti casi di grave intossicazione acuta con ricovero in ospedale, casi di suicidio inspiegabili correlati a precedente consumo di cannabinoidi sintetici, casi di decesso associati al consumo di catinoni sintetici quali il mefedrone e l'MDPV.

Nel 2016, la rivista Medicina delle dipendenze ha dedicato un numero monografico alle NPS

http://www.cesda.net/?p=10561

Nell'editoriale, Liana Fattori sottolinea due elementi alla base della crescita di appeal delle NPS: da una parte l'aumento di competenze informatiche che rende più accessibile la ricerca e lo scambio di informazioni in rete fra consumatori; dall'altra la diffusione i progressi degli ultimi anni avvenuti nel campo della sintesi chimica a basso costo.

Progetto I-see, per lo scambio di informazioni sulle NPS fra Italia e Sud Est Europa

I risultati nel convegno promosso da Agenzia Regionale di Sanità Toscana (ARS) del 21 dicembre 2016
http://www.cesda.net/?p=11439

Fra i principali dati riportati: in Europa nel 2015 sono state segnalate cento NPS, mentre durante il 2014 in Europa sono state sequestrate quasi 4 tonnellate di NPS. Attualmente, fra le NPS le tipologie di sostanze più diffuse e importanti sono ritenute quattro: i cannabinoidi sintetici, i catinoni sintetici, le fenetilammine e le piperazine.

Un esempio di foglio informativo sulle NPS (a cura della ONG britannica DRUGWISE)



NEW PSCHOACTIVE SUBSTANCES (NPS)

Designer drugs, legal highs, NPS, novel psychoactive substances, research chemicals

A factsheet from DrugWise

NPS are drugs which were designed to replicate the effects of illegal substances like cannabis, cocaine and ecstasy whilst remaining legal – hence their previous name 'legal highs'. NPS fall into four main categories:

Synthetic cannabinoids – these drugs mimic cannabis and are traded under such names as Clockwork Orange, Black Mamba and Exodus Damnation. They bear no relation to the cannabis plant except that the chemicals which are blended into the base plant matter act on the brain in a similar way to cannabis.

Stimulant-type drugs – these drugs mimic substances such as amphetamine, cocaine and ecstasy and include BZP, mephedrone, Benzo Fury and ethylphenidate.

'Downer'/tranquiliser-type drugs – these drugs mimic tranquilisers, in particular from the benzodiazepine family and include Etizolam, Pyrazolam and Flubromazepam.

Hallucinogenic drugs – these drugs mimic substances like LSD and include 25i-NBOMe, Bromo-Dragonfly and the more ketamine-like methoxetamine.

The law

While many of these drugs were once legal, with the advent of the Psychoactive Substances Act it is now illegal to produce, supply, or import them for human consumption - including for personal use. Possession is not an offence, unless in prison. Some synthetic cannabinoids are controlled as Class B drugs.

Prevalence

According to Home Office statistics published in 2016, the prevalence of NPS use is generally low among adults aged 16 to 59. Fewer than 1 in 100 (0.7%) adults had used an NPS in the last year. This equates to around 244,000 adults.
Use of NPS in the last year is concentrated among young adults aged 16 to 24. Around 1 in 40 (2.6%) young adults took an NPS in the last year. This equates to around 162,000 people. Use of some of these drugs appears to be higher than average amongst the homeless population.

Health risks and harm reduction

The effects of NPS vary significantly from drug to drug and, compared to more traditional drugs, we have relatively little information on them. However, there is a growing body of evidence to demonstrate the potential short and long-term harms associated with their use. These risks include: overdose and temporary psychotic states and unpredictable behaviours; Sudden increase in body temperature, heart rate, coma and risk to internal organs (PMA); Hallucination and vomiting; Confusion leading to aggression and violence; and an intense comedown that can cause users to feel suicidal.There have been hospitalisations and deaths linked to NPS. Because of the extreme unpredictability of these drugs it is especially important to start with a very low dose.

SECONDO TEMA

Il consumo di NPS

Il fattore droga: le nuove sostanze di gran lunga più diffuse in Europa sono i cannabinoidi sintetici e i catinoni (variante sintetica del khat, destinati a rimpiazzare le amfetamine e lo MDMA), ma sono presenti anche gli oppiodi sintetici e la fenetilamina (sostanza che mima gli allucinogeni). Si osservano grandi differenze fra paese e paese, specie con i paesi dell'est, storicamente a bassa prevalenza di uso di droghe "tradizionali", dove le NPS sembrano avere più attecchito e dove c'è più alto consumo di oppiacei sintetici: in Ungheria, ad esempio, i cannabinoidi sintetici sono la seconda droga più usata, dietro alla cannabis.

Il fattore set: quali sono le ragioni che spingono i consumatori verso le NPS? Sfuggire alla proibizione? Acquistare tramite un mezzo neutro come internet? Sfuggire allo stigma delle droghe tradizionali? Quali le loro credenze e aspettative (circa lo status di queste droghe, gli effetti, i rischi etc..)?

Il fattore setting: intendiamo trattare in primo luogo il setting di consumo in senso stretto, ossia l'ambiente fisico e sociale in cui si consuma, e le "culture" del consumo, ossia i rituali e le "regole" sociali di uso più sicuro, distinguendo dalle variabili macro ambientali (il mercato e le politiche di contrasto). Sappiamo che le NPS sono usate sia nei setting ricreazionali, sia da consumatori più intensivi di droghe tradizionali che hanno incorporato le NPS nel loro "menu". Il più grande rischio di queste sostanze è che non hanno storia e dunque non hanno acculturazione. Perciò, lo sviluppo di regole di "controllo" è più difficile.

Questioni e sfide: c'è una enorme carenza di ricerca nei setting naturali, soprattutto di ricerca qualitativa volta a capire il punto di vista dei consumatori di NPS (le ragioni della scelta, credenze e aspettative circa gli effetti e i rischi, le differenze percepite rispetto alle droghe "tradizionali", la differenza percepita fra spaccio di strada e vendita su internet, etc.). Inoltre, nell'ottica di mettere la salute al primo posto, le politiche pubbliche dovrebbero spingere il più possibile verso interventi volti a favorire setting sicuri del consumo (misure di info sulla composizione chimica, ma soprattutto aiuto a sviluppare regole dell'uso più sicuro). In altre parole, proprio la particolarità delle NPS di sostanze non "ritualizzate" dovrebbe spingere a rafforzare la riduzione del danno.

PER SAPERNE DI PIU'

Psiconauti e nuove sostanze psicoattive, uno studio dal punto di vista dei consumatori attraverso una ricerca etnografica basata sulla rete

Orsolini L. et al., Gli psiconauti: navigatori della mente o sperimentatori chimici?, Medicina delle Dipendenze, VI, giugno 2016, pp. 15-21.
http://www.cesda.net/?p=10569
I ricercatori sono giunti all'individuazione dei profili caratteristici dei consumatori di NPS, e in particolare di coloro che denominano come "psiconauti", studiandone le informazioni scambiate e condivise su siti Web e cyber drugs communities. E' noto che la grande maggioranza di consumatori di NPS si rivolge alla rete tanto per reperire informazioni sulle sostanze, che per scambiare esperienze e vissuti sui loro consumi. Quali sono, sulla base dell'analisi compiuta, le caratteristiche principali degli psiconauti verso le NPS? In generale, è possibile dire che le loro abilità chiave consistono in un atteggiamento di interesse per l'esplorazione mentale verso l'auto-esplorazione, mediata dall'assunzione di sostanze, in una conoscenza generale e/o specifica delle proprietà farmacologiche e chimiche delle NPS, nell'attitudine verso la ricerca in ambito psichedelico, nel possesso di elevate abilità informatiche, nell'esperienza di stati psichedelici. Se è vero che la definizione di psiconauta può prescindere dall'assunzione di sostanze psicoattive, indicando in generale la ricerca di stati di esplorazione sperimentali della propria coscienza, va tuttavia ricordato che l'assunzione di sostanze

psicoattive, alla pari di pratiche meditative e rituali, è parte importante di tali strategie di auto-esplorazione.
Secondo la ricerca, la maggioranza degli psiconauti con interesse specifico alle NPS è costituita da giovani dai 16 ai 22 anni, di genere maschile, di etnia caucasica, con buone posizioni lavorative e livelli di istruzione. Dall'analisi qualitativa svolta dai ricercatori nei siti e nelle comunità online di psiconauti dediti all'assunzione di NPS, emerge l'esistenza di due tipologie principali di consumatori: i "navigatori della mente" e gli "sperimentatori chimici". Mentre i primi utilizzano le NPS a scopo esplorativo e come mezzo di rivelazione spirituale, interpersonale e psicologico, i secondi sono attratti soprattutto dalla ricerca e sperimentazione di nuove molecole per documentare e scambiare informazioni sugli effetti chimici, clinici e tossicologici delle NPS. Se i navigatori della mente consumano NPS principalmente per scopi esplorativi della propria coscienza e interiorità, gli sperimentatori chimici sembrano molto più interessati a sperimentare su di sé -e poi a diffondere ad altri assuntori- le NPS, individuandone le modalità di assunzione, le combinazioni con altre sostanze, gli effetti collaterali.
(disponibile presso il CESDA)

Profili e pratiche dei consumatori dei nuovi prodotti di sintesi: studio dell'Osservatorio Francese delle Droghe e delle Tossicomanie (OFDT), Tendances 108, aprile 2016

https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/profils-et-pratiques-des-usagers-de-nouveaux-produits-de-synthese-tendances-108-avril-2016/
http://www.cesda.net/?p=10323
In Francia, mentre il mercato delle NPS è relativamente conosciuto nei suoi aspetti di fondo, con 178 sostanze catalogate l'anno scorso, non esistevano indagini attendibili sui profili dei consumatori. Lo studio si basa sui dati provenienti dalla somministrazione online di poco più di 600 questionari: se è vero che il campione è poco numeroso e non è statisticamente rappresentativo della popolazione consumatrice, presenta tuttavia il vantaggio di raggiungere consumatori isolati, in genere non rappresentati nelle indagini sull'uso di sostanze. I consumatori di queste nuove sostanze dicono in maggioranza (60%) di ricercare una "modifica della propria percezione". Un po' meno della meta' (47%) di coloro che hanno risposto, dichiarano di aver semplicemente voluto "distruggersi" prendendo un NPS, mentre il 42% dice di aver scelto "con accortezza rispetto agli altri, perche' sono piu socializzanti". Questo aspetto sembra molto interessante, in quanto in altri paesi analoghe ricerche hanno mostrato che l'effetto maggiormente ricercato dai consumatori di NPS è di potenziare le prestazioni psico-fisiche e in particolare le facoltà cognitive. L'indagine sembra così attestare che i consumatori francesi ricercano nelle NPS più gli effetti allucinogeni che di potenziamento cognitivo.
Le due sostanze maggiormente consumate appartengono alla famiglia delle Fenetilamine (38%) e delle Metoxetamine (34%) dagli effetti allucinogeni. Un altro significativo elemento emerso dal'analisi dei dati dei questionari raccolti riguarda i canali di acquisto delle NPS. La modalità più utilizzata è quella online, poiché più di un consumatore su due (55%) afferma di acquistare NPS su Internet. Circa un quarto delle persone che ha risposto all'indagine (24%) dice di averlo ricevuto in regalo, il 15% di averlo acquistato da un amico e il 12% di esserselo procurato da uno spacciatore.

Svezia, l'investigazione dell'uso di NPS fra i pazienti dei Pronto Soccorso

Helander, A. (2014), Detection of new psychoactive substance use among emergency room patients: results from the Swedish STRIDA project, Forensic Science International, vol.243, Oct 204, 23-29
http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0379073814000838
Il progetto STRIDA monitora in Svezia la comparsa e i trend delle NPS (droghe su internet/designer drugs/legal highs) e raccoglie informazione sui sintomi clinici, sulla tossicità e sui rischi alla salute associati. I risultati iniziali del progetto hanno documentato un uso diffuso di molte differenti NPS prevalentemente presso gli adolescenti e i giovani (su un arco di età fra i 13 e i 63, la mediana è 20), di sesso maschile (il 79%), attraverso l'esame dei casi di intossicazione da droga presso i dipartimenti di emergenza e le unità di cura intensiva del paese. Le nuove sostanze sono state identificate in campioni di urina e sangue e la gravità dei sintomi clinici è stata graduata attraverso il Poisoning Severity Score (PSS). Dei 189 campioni iniziali inviati ai laboratori per l'analisi, 156 (83%) sono risultati positivi ad almeno una droga. Accanto alle sostanze classiche come l'etanolo, la cannabis e le anfetamine, sono state trovate molte NPS, compresi lo SPICE (un insieme di prodotti chimici che mimano l'effetto del THC), le piperazine, i sostituti delle fenitelamine, i catinoni sintetici, le triptamine allucinogene, le

piperidine, le sostanze simili agli oppiacei, la Ketamina e sostanze affini, e analoghi del GABA (in tutto più di 50 sostanze). In circa la metà dei casi, si è trattato di intossicazione da più droghe, rendendo a volte difficile l'associazione del quadro clinico con una sostanza specifica. In conclusione, il progetto STRIDA ha dimostrato l'uso di un'ampia varietà di NPS in Svezia, prevalentemente fra i giovani.

Le NPS fra i frequentatori di night club negli Stati Uniti

Palamar, J.J. et al. (2016), Correlates of new psychoactive substance use among a self selected sample of night club attendees in the United States, The American Journal on Addictions, vol 25, issue 5, August 2016

http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ajad.12403/full

L'articolo riferisce sull'uso life time di specifiche NPS (58) ed esamina i fattori correlati del consumo in una popolazione ad alto rischio: i frequentatori di night club.

Dal Global Drug Survey del 2013, è stato estratto un campione auto selezionato di 2.282 consumatori, di età compresa fra i 16 e i 60 anni, che hanno riferito di aver frequentato i night club nell'ultimo anno.

Il 46% ha riportato l'uso di una qualsiasi NPS, fra cui cannabinoidi sintetici (24,8%), triptamine (23%), fenitelamine psichedeliche (21,7%), stimolanti euforici (16,2%), e catinoni sintetici (10,5%).

Le donne e i rispondenti più anziani hanno minori probabilità di riportare l'uso life time di qualsiasi NPS. La frequentazione intensa di night club è associata a maggiori probabilità di riportare l'uso life time di NPS, ma la correlazione non vale per i cannabinoidi sintetici in specifico.

In conclusione, si rileva l'uso di un' ampia gamma di NPS fra i frequentatori di night club, mentre i giovani frequentatori maschi e coloro che si recano più spesso nei locali notturni hanno maggiori probabilità di utilizzarle. Se ne deduce l'importanza di assumere iniziative di riduzione del danno per questa popolazione, poiché le caratteristiche ambientali dei locali notturni possono aumentare i rischi associati con l'uso di sostanze meno conosciute.

EDIESSE S.R.L.
Viale di Porta Tiburtina, 36 - 00185 Roma
tel. 06 44870283 - 44870325 fax 06 44870335

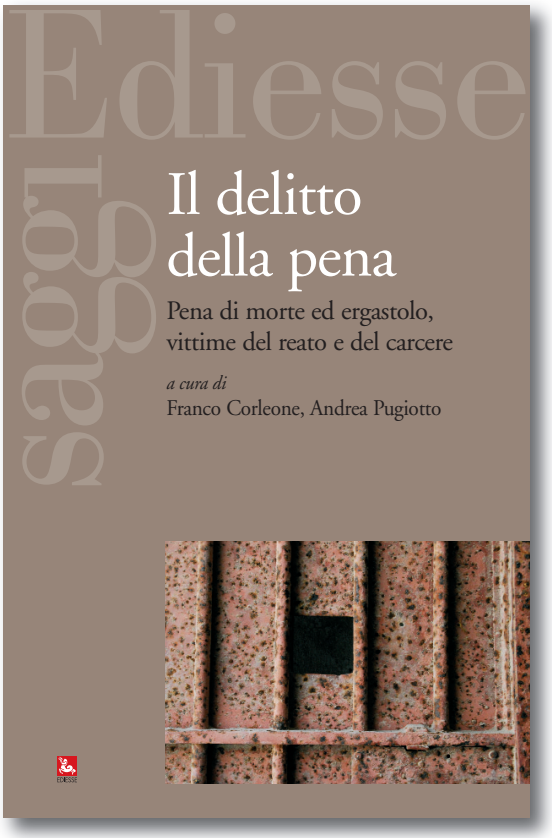
IN INTERNET:
Catalogo: www.ediesseonline.it
E-mail: ediesse@cgil.it

Franco Corleone, Andrea Pugiotto (a cura di)

Il delitto della pena

Pena di morte ed ergastolo, vittime del reato e del carcere

Saggi di: Marco Alessandrini, Alessandro Bernardi, Giuditta Brunelli, Stefania Carnevale, Pietro Costa, Franco Corleone, Federico D'Anneo, Giovanni De Luna, Daniele Lugli, Luigi Manconi, Riccardo Noury, Andrea Pugiotto, Paolo Veronesi



Collana	**Saggi**
Formato	12 x 20
Pagine	260
Prezzo	13,00
Codice ISBN	978-88-230-1698-9
Codice arg.	4 - 33
Uscita	**Settembre 2012**

Oggi, soprattutto oggi, e qui, in Italia, quella della pena e della sua esecuzione è – secondo le parole del Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano – «una questione di prepotente urgenza sul piano costituzionale e civile» che ha raggiunto un «punto critico insostenibile», «una realtà che ci umilia in Europa e ci allarma, per la sofferenza quotidiana – fino all'impulso a togliersi la vita – di migliaia di esseri umani chiusi in carceri che definire sovraffollate è quasi un eufemismo». Per restituire il carcere alla sua vincolante dimensione costituzionale, orientata al recupero sociale del reo e al doveroso rispetto della sua dignità personale, è necessario tornare ai fondamentali del diritto (*lex*) e dei diritti (*iura*), attraverso una riflessione plurale, documentata, non reticente.
Il volume tenta di rispondere a tale esigenza, proponendo – opportunamente rielaborati – gli interventi svolti nel ciclo di quattro incontri pubblici, promosso tra settembre e ottobre 2011 a Ferrara, per iniziativa del Dottorato di ricerca in Diritto costituzionale dell'Ateneo estense, dedicati al tema del carcere, della pena e delle vittime (della detenzione e del reato). Adoperando come detonatore quattro recenti pubblicazioni di larga diffusione (*Il diritto di uccidere*, a cura di P. Costa, Feltrinelli, 2010; *Contro l'ergastolo*, a cura di S. Anastasia e F. Corleone, Ediesse, 2009; *La Repubblica del dolore*, di G. De Luna, Feltrinelli, 2011; *Quando hanno aperto la cella*, di L. Manconi e V. Calderone, Il Saggiatore, 2011) i vari contributi si misurano – spesso dialetticamente - con alcuni dei limiti più estremi e insostenibili del momento punitivo ed espiativo: la pena di morte, l'ergastolo, lo statuto delle vittime del reato, le morti e le violenze in regime di detenzione e di privazione di libertà.

Franco Corleone, sottosegretario alla Giustizia dal 1996 al 2001, è garante dei detenuti nel Comune di Firenze e Presidente della Società della Ragione.
Andrea Pugiotto, ordinario di Diritto costituzionale nell'Università di Ferrara, è coordinatore del Dottorato in Diritto costituzionale del medesimo Ateneo e responsabile della Scuola di formazione per una consapevole cultura costituzionale promossa a Rovigo dal Dipartimento di Scienze giuridiche dell'Università di Ferrara.

TERZO TEMA

Le variabili macro ambientali: il mercato e lo status legale

Le caratteristiche principali del fenomeno NPS sono il continuo evolversi del mercato e il continuo evolversi dello status normativo (in modalità unidirezionale, da legale a illegale). Inoltre, sembra che l'impulso principale a produrre nuove sostanze derivi dal tentativo di aggirare lo status illegale delle droghe tradizionali. Altra caratteristica è l'uso di internet per lo smercio (anche se internet non è riservato alle sole nuove droghe).E' oggi possibile "disegnare" la propria droga personale, ordinarla via e mail e riceverla a casa. Così come l'invenzione di "stampatori" chimici a 3 dimensioni (3D chemical printer) permetterà agli individui di produrre in casa la propria personale sostanza: ciò non sarebbe stato possibile venti anni fa. Dopo gli interventi di repressione sul web in chiaro, gran parte del commercio si è spostato sul dark web. C'è infine l'offerta degli smart shops, che in alcuni paesi è assai rilevante. Da notare: l'esperienza della Nuova Zelanda che cercò di introdurre un sistema di regolamentazione temporanea (invece che di proibizione temporanea), in attesa di testare definitivamente le nuove sostanze. Si può dire che non abbiamo ancora una chiara visione del mercato NPS: per averla, bisogna guardare a tutto il mercato delle droghe illegali, compresi i precursori, al rapporto fra mercato illegale e legal highs, all'uso storico delle sostanze tradizionali e alle similarità/differenze con l'uso delle NPS.

PER SAPERNE DI PIU'

Confronto fra le droghe acquistate on line e off line nei Paesi Bassi

Van der Gouwe, D. et al. (2017), Purity, Adulteration and price of drugs bought on line versus off line in the Netherlands, Addiction, vol 112, issue 4, April 2017
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.13720/full

I mercati on line delle droghe stanno fiorendo e i consumatori hanno grandi aspettative circa la qualità del prodotto on line e il valore della droga. Lo studio ha analizzato 32.663 campioni dei consumatori (di stimolanti e allucinogeni) acquistati dal gennaio 2013 al gennaio 2016, 928 dei quali comprati on line.

Sono stati comparati: la purezza, l'adulterazione, il prezzo.

Si è visto che la proporzione di campioni comprati on line è aumentata dal 1,4% nel 2013 al 4,1% del 2015. La frequenza presenta ampie variazioni, da un massimo del 6% per le sostanze tradizionali (ecstasy, anfetamine, cocaina, LSD, a più di un terzo per le NPS (4-fluoranfetamine - 4-FA , benzofuran, methoxetamina - MXE). Non ci sono grandi differenze nella purezza, anche se sono state trovate differenze statisticamente significative per la 4-FA (59% on line, contro 52% off line), per lo MDMA in polvere e per l'ecstasy in pillole. La proporzione di campioni adulterati non differisce fra quelli acquistati on line e off line, a parte che per la polvere 4-FA, che è meno adulterata on line. Circa i prezzi, sono perlopiù più alti on line per diverse droghe (dal 10 al 23% più alti delle droghe comprate off line). In conclusione, i consumatori olandesi sempre più acquistano le droghe on line, in particolare le NPS. La purezza e l'adulterazione non variano granché fra le droghe comprate on line e off line, mentre i prezzi sono perlopiù più alti per le prime.

Comprare le droghe sul dark web: le esperienze dei consumatori con Silk Road

Van Hout, M.C., Bingham, T. (2013), "Surfing the Silk Road": a study of users'experiences, International Journal of Drug Policies, Vol 24, Issue 6, November 2013, 524-529
http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395913001369

Il mercato online delle droghe chiamato Silk Road opera in maniera anonima sul web fino dal 2011. Vi si può accedere tramite un software criptato e le transazioni avvengono fra pari in maniera anonima

con denaro non tracciabile (bit coin). Lo studio mira a descrivere le motivazioni e la realtà dell'accesso e dell'acquisto di droghe su Silk Road.
La ricerca si è basata su sistematiche osservazioni on line e il monitoraggio della discussione, durante 4 mesi di lavoro sul campo e di analisi di interviste anonime on line fra un campione di utilizzatori adulti di Silk Road.
La maggioranza dei partecipanti erano maschi, impiegati come professionisti o studenti di educazione terziaria. La lunghezza delle traiettorie variava da 18 mesi a 25 anni. Le droghe favorite comprendevano MDMA, 2C-B, mefedrone, Ketamina, cannabis e cocaina. Pochi hanno riferito di precedenti forniture on line di droghe. Fra le ragioni addotte per utilizzare Silk Road: la curiosità, la preoccupazione per la qualità della droga di strada e per la sicurezza personale, la varietà dei prodotti, l'anonimato delle transazioni e la semplicità nella consegna del prodotto.
La selezione del venditore appariva basata sulla fiducia, la velocità della transazione, le modalità di segretezza e la qualità del prodotto. Sul sito esistono forum che offrono consigli da parte dei consumatori, racconti delle esperienze di consumo, giudizi sui prodotti e sulle transazioni.
Alcuni consumatori hanno riportato un uso solitario per finalità "psiconautiche" e introspettive. Una minoranza ha riferito di sequestri alla dogana, e più in generale è stato descritto un allontanamento dai canali tradizionali di approvvigionamento della droga (mercati di strada e mercati chiusi). Diversi hanno detto di avere intenzione di avviare un commercio on line.
Lo studio offre uno spaccato di Silk Road, dalle motivazioni e i processi dell'acquisto, all'interazione fra i mercati tradizionali e Silk Road, al funzionamento della comunità online di Silk Road, alle sue reti di comunicazione.

Il mercato on line Silk Road: un'analisi fra i consumatori del Regno Unito, degli Usa, dell'Australia

Barratt, M.J., Ferris, J.A., Winstock, A.R. (2014), Use of Silk Road, the online drug market place, in the United Kingdom, Australia, and the United States, Addiction, vol 109, issue 5, May 2014
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.12470/full

Lo studio si è prefisso di investigare la conoscenza del mercato on line Silk Road (SR), il consumo di droghe comprate tramite SR, e le ragioni per utilizzare o non utilizzare SR. I dati sono stati ricavati dal Global Drug Survey, su un campione raccolto nel 2012. Il campione base è composto di 9470 consumatori che riportavano un uso recente: 4315 nel Regno Unito, età media 24 anni, 76% maschi; 2761 in Australia, età media di 32 anni, 76% maschi; 2394 negli Stati Uniti, età media 21, 80% maschi. E' stato utilizzato un questionario on line.
Fra coloro che hanno risposto, il 65% negli Usa, il 53% in Australia, il 40% nel Regno Unito avevano sentito parlare di SR, mentre il 18% in Usa, il 10% nel Regno Unito e il 7% in Australia avevano consumato droghe acquistate su SR.
Nei tre paesi, lo MDMA risulta come la droga più usata, seguita dalla cannabis e dal LSD. Le ragioni più comuni addotte per acquistare su internet sono: la scelta più ampia, la migliore qualità, la maggiore convenienza e l'uso di sistemi di valutazione dei fornitori. Le ragioni più comunemente addotte per non acquistare su SR: avere un accesso soddisfacente alle droghe, la paura di essere scoperti. Gli australiani e gli americani avevano maggiori probabilità di comprare su SR per i bassi prezzi, così come maggiori probabilità di evitare di comprare su SR per paura di essere scoperti. In conclusione, si osserva che le ragioni per comprare le droghe su Silk Road sono simili a quelle del commercio on line in generale (ampiezza di scelta, qualità, convenienza, valutazione dei fornitori), ma l'appeal della vendita on line per i consumatori di droghe è modulato da deterrenti e caratteristiche di mercato specifiche da paese a paese.

Altri articoli sui mercati di droghe on line

Van Hout, M.C., Bingham, T. (2013), Silk Road, the virtual drug market place: a single case study of user experiences, International Journal of Drug Policy, Vol 24, Issue 5, September 2013, 385-391
http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395913000066
Van Hout, M.C., Bingham, T. (2014), Responsible vendors, intelligent consumers: Silk Road, the on line revolution in drug trading, International Journal of Drug Policy, Vol 25, Issue 2, March 2014, 183-189
http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395913001722

Silk Road è situata nello web nascosto (Deep Web) e offre un'infrastruttura anonima di transazioni per la vendita al dettaglio di droghe e di farmaci. I membri sono attratti dal sito per l'identità protetta attraverso pseudonimi, per la varietà e la qualità degli elenchi di prodotti, per la selezione dei venditori basata su recensioni, per i rischi personali ridotti, per la segretezza nella consegna della merce, per la possibilità di sviluppare rapporti personali coi venditori in modalità segrete e per le attività di forum. Lo studio ha esplorato gli account dei venditori di Silk Road come infrastruttura di vendita al dettaglio Metodo: i venditori hanno compilato un'intervista on line.
I venditori si sono autodefiniti "intelligenti e responsabili" consumatori di droghe. La decisione di iniziare a vendere on line ha origine dalla semplicità di metter su un account come venditore e dall'opportunità di operare in situazione di basso rischio, con molto traffico di clienti, in una sicura e anonima infrastruttura di Deep Web. La cultura on line dell'etos di riduzione del danno richiede di essere venditori e consumatori responsabili di prodotti di alta qualità, testati personalmente.
L'approccio professionale al business su Silk Road e l'impegno a offrire un servizio di qualità si caratterizzano con la pubblicità professionale di prodotti di qualità, con la comunicazione professionale e la visibilità sulle pagine del forum, con la consegna rapida dei prodotti (di peso leggermente superiore), con prezzi competitivi, con buone tecniche di segretezza e sforzi per evitare reclami da parte dei clienti. I venditori sono apparsi contenti per la buona stabilità della domanda e hanno descritto un mercato relativamente competitivo fra piccoli e grandi attori del mercato. Sono state espresse preoccupazioni per l'instabilità della moneta dogitale (Bitcoin). In conclusione, la più grande minaccia per Silk Road e per altri siti che operano sul Deep Web non è la legge penale o le dinamiche di mercato, ma la tecnologia stessa.

QUARTO TEMA

La risposta delle politiche pubbliche

Fino a questo momento, la risposta delle politiche pubbliche ha puntato sul pilastro penale, introducendo sistemi di allerta sostanzialmente finalizzati a proibire le sostanze inserendole nelle tabelle, più che a elaborare una risposta sociosanitaria (a riprova, si vedano le pagine dedicate al Sistema di Allerta Rapido nella Relazione al Parlamento 2016). Anche la proposta EU di procedere a una temporanea proibizione in attesa di esaminare la valenza nociva della sostanza è un escamotage, perché storicamente la strada del ritorno alla legalità non è mai stata percorsa. La gran parte dei paesi europei si muove verso la "proibizione rapida", secondo il modello di "copertura totale" (indistintamente tutte le sostanze con potenzialità psicoattive) o "per effetti analoghi" (a quelli delle droghe tradizionali).

Questioni e sfide:

Il fenomeno "nuove sostanze" mostra il fallimento dello strumento penale nel bloccare l'offerta di droga, dunque la risposta che ripropone la strategia di proibizione, sin qui perseguita, non fa che ribadire la strada sbagliata. A maggior ragione occorre un riequilibrio "dal penale al sociale", in particolare verso la riduzione del danno. Su quali misure di Rdd puntare? La comparsa delle NPS può spingere la Riduzione del danno all'innovazione? Un esempio di innovazione: cercare di ridurre alcuni "effetti indesiderati" della proibizione, fra cui l'aver favorito il mercato e i consumi di droghe più potenti tramite la messa al bando di sostanze "leggere" (come la foglia di coca o il khat). Se è vero che alcune NPS sono molto potenti, è possibile inserire misure per indirizzare il mercato e i consumi verso sostanze meno rischiose, in una logica di riduzione del danno? E quale può essere la risposta dei consumatori verso questa misura di step down? Si nota che nei paesi come l'Olanda in cui l'offerta di cannabis è regolata tramite i coffeeshops, i cannabinoidi sintetici hanno molto meno corso.
Fra le buone pratiche: collegamento fra il sistema allerta e i servizi di Riduzione del danno, coinvolgimento delle ONG nel sistema allerta secondo un approccio bottom-up, drug checking e offerta di setting sicuri per il consumo, impegno delle ONG che lavorano sui contesti di consumo a fare periodiche conferenze stampa sulle sostanze appena apparse sul mercato, correggendo le informazioni sbagliate (vedi in questo senso l'esperienza positiva di Energy Control in Spagna).

PER SAPERNE DI PIU'

La classificazione delle NPS e il controllo legale

King, L.A., Nutt, D., Singleton, N. and Howard, R. (2012), Analogue controls. An imperfect law, Independent Scientific Committee on Drugs, United Kingdom Drug Policy Commission.
https://www.researchgate.net/profile/Leslie_King2/publication/267325406_Analogue_controls_An_imperfect_law/links/544f84b80cf2bca5ce92402c.pdf
In questo documento del Comitato scientifico indipendente della Drug Policy Commission britannica, gli autori esaminano gli strumenti finora adottati per mettere sotto controllo legislativo le NPS. Le NPS si sono rapidamente diffuse sin dalla prima decade del duemila, ma la loro storia va rintracciata nella pubblicazione del 1991 del volume PIKHAL, di Shulgin e Shulgin, in cui gli autori descrivevano 179 ricette chimiche per la sintesi di oltre 170 sostanze "simili" al MDMA. Le NPS sono in effetti sostanze che "mimano" gli effetti di alcune droghe tradizionali, ma, avendo una diversa composizione chimica da quelle già contenute nelle tabelle delle leggi antidroga, non sono proibite al momento della loro uscita. Si presenta perciò il problema di quali strumenti legislativi efficaci mettere in campo nei confronti delle NPS. In particolare, gli autori esaminano la procedura degli "analoghi", a suo tempo seguita dagli Stati Uniti. Secondo la procedura degli "analoghi", va classificata nelle tabelle per essere proibita ogni sostanza "sostanzialmente simile" a una sostanza già contenuta nelle tabelle, o che abbia "un effetto simile o più intenso" sul sistema nervoso centrale di una sostanza già contenuta nelle tabelle, o che "si ritiene abbia tale effetto". Secondo questa procedura, l'esame va fatto sostanza per sostanza.

Gli autori obiettano che la definizione di "sostanza analoga" è quanto mai imprecisa. Per di più, il concetto di "analogo" permette di aggirare il problema di una seria valutazione del rischio. Ad esempio, molti composti chimici che hanno una struttura simile reagiscono in maniera molto diversa sia fuori che dentro il corpo.
In conclusione, si raccomanda di non prendere scorciatoie per sottoporre le sostanze a controllo, ma piuttosto di aumentare i fondi per la ricerca per una valutazione approfondita del rischio, in modo da poter sviluppare risposte di riduzione del danno adeguate.

King, L.A. (2013), Legal classification of novel psychoactive substances: An international comparison, in Dargan, P.I, Wood, D.M. (eds) Novel Psychoactive Substances: Classification, Pharmacology and Toxicology, Elsevier, Amsterdam
In questo capitolo del volume curato da Dargan e Wood, l'autore analizza le diverse soluzioni adottate dai paesi per mettere sotto controllo legale le NPS. Le soluzioni più comuni sono quelle delle "sostanze analoghe" (vedi l'articolo precedente) e delle "misure di controllo generico". A differenza dell'approccio degli "analoghi", il controllo generico colpisce gruppi di sostanze: a partire da una struttura molecolare di base, si specificano le particolari variazioni della struttura che vanno messe sotto controllo. In questo modo, si classificano intere tipologie di sostanze (e non sostanza per sostanza). Alcuni paesi hanno adottato una normativa di "classificazione temporanea", per valutare il rischio delle sostanze (vedi il Regno Unito e gli Usa). La Nuova Zelanda ha introdotto una nuova classe (classe D) di "sostanze soggette a restrizione", in cui nel 2000 fu immesso il BZP, considerato un'alternativa più sicura delle metamfetamine. Nella classe D, le sostanze non sono proibite ma regolamentate nella produzione e nella vendita. Successivamente, il BZB è stato spostato in una tabella di sostanze più pericolose, e al momento non esiste alcuna sostanza nella tabella D, anche se detta tabella è rimasta disponibile.
Se è vero che i paesi hanno adottato misure differenti, problemi esistono a livello internazionale. Nonostante ci sia un sistema europeo di allerta rapida, tuttavia lo EMCDDA può fare la valutazione di rischio una sostanza per volta. Dal 1997 al 2012, il sistema di allerta rapido ha individuato ben 250 sostanze, ma nello stesso periodo solo su 11 è stata fatta una valutazione del rischio. Di queste undici, otto sono state raccomandate per l'inserimento nelle tabelle.
In conclusione, ci sono molti ostacoli da superare per una legislazione aggiornata ai tempi. Si pensi alla mancanza di dati scientifici sugli effetti psicoattivi; alla mancanza di tempo e di risorse per i test farmacologici e tossicologici; alla mancanza di flessibilità nelle opzioni di controllo, poiché al momento l'unica opzione delle leggi antidroga è la proibizione.

King, L.A. (2014), Legal controls on cannabimimetics: an international dilemma?, Drug testing and analysis, Vol 6, issue 1-2, January-February 2014, 80-87
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/dta.1510/full
In questo articolo, l'autore analizza l'insufficienza degli attuali metodi di classificazione delle nuove sostanze, nel caso specifico dei cannabinoidi sintetici. Dall'inizio del 2009, lo EMCDDA ha registrato più di 80 cannabinoidi sintetici. La comparsa di sempre nuovi composti rende impraticabile una classificazione, ma soprattutto una valutazione del rischio, sostanza per sostanza. Inoltre, la mancanza di dati farmacologici e tossicologici sugli umani ostacola ogni tentativo oggettivo di dimostrare che i cannabinoidi sintetici sono dannosi. Poiché i due attuali metodi di controllo legale delle nuove sostanze (il metodo delle "sostanze analoghe" e quello del "controllo generico di gruppi di composti", vedi art.precedente) sono palesemente inadatti alla bisogna, molti paesi stanno creando nuove forme di regolazione al di fuori delle leggi nazionali antidroga. Per di più, nel Regno Unito, l'attuale classificazione dei cannabinoidi sintetici nelle sostanze della Tabella 1, inibisce il crescente interesse verso il potenziale clinico del THCV.

Altri articoli sulla classificazione legale delle NPS

Rychert, M., Wilkins, C. (2016), What products are considered psychoactive under New Zealand's legal market for new psychoactive substances (NPS, "legal highs")? Implications for law enforcement and penalties, Drug Testing and Analysis, Vol 8, Issue 8, August 206, 768-778

http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/dta.1943/full

Reuter, P., Pardo, B. (2017), Can new psychoactive substances be regulated effectively? An assessment of the British Psychoactive Substances Bill, Addiction, Vol 12, Issue 1, January 2017, 25-31
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.13439/full
Nel 2016, il governo britannico ha introdotto una legge – il Psychoactive Substances Bill- che mette al bando tutte le sostanze con effetto psicoattivo. Tuttavia la proibizione totale comporta numerosi problemi: 1) la definizione di psicoattività è densa concettualmente, con grandi conseguenze sulla proibizione 2) mettere in opera il concetto di psicoattività per finalità di controllo legale è difficile, se non impossibile 3) le sanzioni penali per la violazione di una proibizione totale sulla base del danno di una sostanze destano preoccupazione. Viste le incertezze delle conseguenze di una proibizione totale, sarebbe opportuno che i governi valutassero meglio la natura del problema NPS, nonché i possibili approcci alternativi per controllarle.

Riduzione del danno e Drug Testing

Brunt, T.M., Nagy, C., Bucheli, A., Martins, D., Ugarte, M., Beduwe, C., Ventura Vilamala, M. (2017), Drug testing in Europe: monitoring results of the Trans European Drug Information (TEDI) project, Drug Testing and Analysis, Vol 9, Issue 2, February 2017, 188-198
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/dta.1954/full
Il Drug Testing è una strategia di Riduzione del danno che è stata adottata da alcuni paesi europei. I consumatori possono consegnare volontariamente le loro droghe per l'analisi chimica della composizione della sostanza e della concentrazione. I consumatori saranno allertati sui risultati di pericolo del test direttamente dai sistemi di Drug Testing e attraverso campagne di avvertimento. E' stato lanciato un sistema di collaborazione internazionale per mettere insieme i dati dei sistemi di Drug Testing, chiamato il progetto di Informazione sulla Droga Trans Europeo (TEDI). Partecipano al progetto i sitemi di Drug Testing di Spagna, Svizzera, Belgio, Austria e Portogallo. L'articolo presenta i dati di uno studio su alcune delle principali droghe illecite testate: Cocaina, ecstasy e amfetamine e anche osservazioni sulle NPS scoperte dal 2008 al 2013. Il progetto TEDI ha analizzato un totale di 45.859 campioni di sostanze. Il mercati della droga di diverse aree europee mostrano somiglianze, ma anche interessanti differenze. Ad esempio, la purezza delle polveri di cocaina e delle amfetamine è generalmente bassa in Austria, mentre è alta in Spagna e in Olanda. Il mercato dell'ecstasy mostra un contrasto: mentre in Olanda e in Svizzera l'ecstasy si trova sul mercato in pastiglie, in Portogallo e Spagna sono molto più comuni i cristalli di MDMA. Inoltre, alcune NPS presenti nell'ecstasy sembrano più specifiche paese per paese. In generale, la prevalenza delle NPS è chiaramente aumentata fra il 2008 e il 2013. Il Drug Testing può essere utile per avere un quadro globale dei mercati della droga e offre informazione sul contenuto farmacologico delle droghe alla popolazione a rischio.

Mòrò, L. (2014), Harm Reduction of novel psychoactive substance use, in Potter, G.R., Wouters, M. § Fountain, J. (eds), Change and continuity: researching evolving drug landscapes in Europe, Pabst Science Publishers, Lengerich, Germany, 36-50
https://www.researchgate.net/profile/Levente_Moro/publication/268223326_Harm_reduction_of_novel_psychoactive_substance_use/links/54663e5f0cf25b85d17f5dc2.pdf
Consulta il testo a pagina 45 del presente fascicolo.

8° Libro Bianco sulla Fini-Giovanardi



Presentato in occasione della giornata internazionale contro l'abuso e il traffico illecito di droga il rapporto - redatto dalle associazioni che più si sono impegnate in questi anni per la riforma della legislazione sulle sostanze - dimostra, ancora una volta, come l'attuale sistema internazionale di "controllo" delle droghe - ed in particolare la legge italiana - non solo non abbia avuto alcun risultato, ma abbia creato danni collaterali ormai insopportabili.

Come sempre il Libro bianco è diviso in tre parti. I fatti illustrano ciò che è avvenuto dal precedente: la macchina della punizione (Anastasia e Cianchella), la comparazione con l'Europa (Scandurra), le evoluzioni giurisprudenziali (De Caro e Santoro), il consumo di cannabis nella popolazione giovanile (elaborazione CNCA su dati CNR), i miti e i fatti delle droghe alla guida (Bignami) e le violazioni dell'art.187 del Codice della Strada (Bassi), il sistema dei servizi (De Facci e Bellosi), la riduzione del danno nei Livelli Essenziali di Assistenza (Cecconi e Bortone, Amerini). Le politiche non possono che partire dagli impegni internazionali assunti dall'Italia a UNGASS (Perduca e Zuffa), per poi guardare alla rivoluzione americana (Fiorentini). Le possibili implicazioni economiche della legalizzazione della cannabis in Italia (Rossi) e il ruolo di innovazione della Riduzione del Danno (a cura di Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza e Forum Droghe) chiudono il quadro. In conclusione i commenti di Leopoldo Grosso, già Portavoce del "Cartello di Genova" e Presidente onorario Gruppo Abele, e di Rosanna Dettori, Segretaria confederale Cgil.

Il Libro Bianco è promosso da La Società della Ragione, Forum Droghe, Antigone, CNCA e Associazione Luca Coscioni, con l'adesione di CGIL, Comunità di San Benedetto al Porto, Gruppo Abele, Itaca, ITARDD, LegaCoopSociali, LILA. Il rapporto è curato da Stefano Anastasia, Maurizio Cianchella, Franco Corleone, Leonardo Fiorentini e Marco Perduca ed ed è disponibile on line in formato pdf sul sito di Fuoriluogo

On line su www.fuoriluogo.it

Articoli dalla rubrica di Fuoriluogo su il manifesto

Nuove sostanze, un approccio razionale

Salvina Rissa per la prima parte dell'inchiesta sulle Nps per la rubrica di Fuoriluogo su il manifesto dell'11 dicembre 2014.

Nuove Sostanze Psicoattive: comunemente conosciute come Nps (New Psychoactive Substances) sono la nuova "emergenza droga". Tanto che, alla vigilia delle elezioni di primavera, il Parlamento Europeo ha approvato una proposta per una più rapida risposta all'incombente minaccia. Prima di entrare nel merito della decisione, è opportuno discutere la definizione stessa. Il termine Nps comprende sostanze dalle caratteristiche chimiche e dagli effetti assolutamente diversi (dagli stimolanti anfetaminici, alla ketamina dagli effetti sedativi, ai cannabinoidi sintetici). Se è vero che il mercato sforna in continuazione prodotti sintetici inediti, una sostanza come la ketamina, anestetico ampiamente usato sia in veterinaria che sull'uomo, non è davvero un prodotto "nuovo". In più, la diffusione delle varie sostanze racchiuse sotto la denominazione di Nps è assolutamente ineguale: se nell'ultimo anno ben 82 nuove sostanze si sono affacciate al mercato, relativamente poche sono entrate nelle abitudini dei consumatori. A ben guardare, solo alcune hanno un certo impatto: la ketamina, il mefedrone (uno stimolante sintetico della famiglia delle anfetamine) e i cannabinoidi sintetici. Con notevoli differenze fra paese e paese: ad esempio, in Romania gli stimolanti hanno preso il posto dell'eroina come la droga più comunemente assunta per via iniettiva, mentre in Ungheria la cannabis sintetica è la seconda sostanza più usata.
L'unico fattore che accomuna le Nps è il fatto di essere "nuove" alla proibizione, non essendo ovviamente contenute nelle tabelle delle droghe illegali al momento della loro comparsa sul mercato. Dunque il termine Nps tradisce l'ottica da cui si guarda al problema: rispetto alla presenza/ assenza di controllo legale, nella forma estrema rappresentata dalla proibizione. Col rischio di affrontare il problema del controllo prima ancora di una riflessione seria sul fenomeno. Per non dire che ancora una volta l'attenzione si concentra unicamente sulle (caratteristiche chimiche delle) sostanze, dimenticando l'importanza dei modelli di consumo, dei rituali e delle culture dell'uso nel determinare i rischi cui possono andare incontro i consumatori.
Proviamo invece a ragionare sulla fortuna delle droghe sintetiche, sul perché della continua innovazione dei prodotti psicoattivi che vengono immessi sul mercato. In parte, la differenziazione è un effetto del mercato stesso, così come accade per molte altre merci; in parte, è effetto della proibizione stessa, che stimola a ricercare sempre nuove formule chimiche per aggirare il divieto. Fanno parte delle misure repressive da evitare i temuti e sempre più diffusi test antidroga: da qui la fortuna dei cannabinoidi sintetici, che poi si sono conquistati una nicchia nel menu dei consumatori per i loro effetti assai diversi dai cannabinoidi naturali. Altra conseguenza dell'illegalità del mercato è la produzione di preparati sempre più potenti e sempre più concentrati, con maggior danno per la salute.
La proposta Ue si muove su due coordinate: l'accorciamento dei tempi per valutare la pericolosità di una sostanza e inserirla se del caso nelle tabelle delle droghe proibite, da un lato; dall'altro, una maggiore gradualità nel controllo, che dovrà essere proporzionato al rischio: con la possibilità di optare per forme diverse di regolazione del mercato, mentre il divieto assoluto con le relative previsioni penali sarebbe riservato alle sostanze più pericolose. E' un approccio più razionale dell'opzione unica della proibizione attualmente in vigore per le sostanze naturali. C'è da augurarsi che ciò inneschi un ripensamento globale del governo delle sostanze psicoattive, con maggiore attenzione alla salute pubblica.

Caso ketamina, proibizione contro salute

La seconda parte dell'inchiesta di Salvina Rissa sulle NPS per la rubrica di Fuoriluogo su il manifesto del 17 dicembre 2014.

Di fronte al proliferare di nuove sostanze psicoattive (Nps) sul mercato, il parlamento europeo ha approvato nuove regole nel maggio 2014. Come illustrato nella precedente puntata di questa inchiesta (Manifesto, 10 dicembre), le indicazioni europee prevedono una gradualità nel controllo legale, sulla base dei differenti livelli di rischio delle sostanze, riservando la proibizione ai casi estremi. E' una linea a prima vista ragionevole, ma ci sono due inciampi. In primo luogo, nel campo della sanità pubblica, l'armonizzazione delle regole è responsabilità degli stati membri, a differenza di altri settori. Governare le Nps dal livello europeo non è dunque semplice, tanto più in quanto esistono notevoli differenze fra i paesi rispetto ai tipi di sostanze diffuse. Secondariamente, l'esperienza di cento anni di controllo internazionale delle droghe insegna che le logiche repressive tendono ad avere la meglio sulle istanze di salute pubblica. Ciò è avvenuto e avviene nonostante le Convenzioni prevedano un ruolo determinante della Oms nel valutare i rischi delle sostanze e nell'indicare le tabelle in cui inserirle. Eppure, in molti casi, la Cnd (Commission on Narcotic Drugs, l'organismo di governo del sistema antidroga) e lo Incb (International Narcotics Control Board, che controlla l'applicazione delle convenzioni) hanno dato indicazioni in contrasto col pronunciamento della Oms. Questo conflitto di competenze e di potere è bene evidenziato nel saggio di Christopher Hallam, David Bewley Taylor e Martin Jelsma (Scheduling in the international drug control system), pubblicato nel giugno 2014 (TransNational Institute, Series on Legislative Reform of Drug policies, n.25).
Gli autori si soffermano sul caso esemplare della ketamina, una sostanza catalogata fra le Nps. La ketamina è un anestetico, diffuso in molti paesi in via di sviluppo, dove è spesso il solo farmaco disponibile per l'anestesia negli interventi chirurgici. E' una medicina sicura anche per la chirurgia in situazioni di emergenza. In anni recenti, la ketamina si è guadagnata una certa fortuna come sostanza ricreativa allucinogena, suscitando la preoccupazione degli organismi di controllo antidroga. Dietro la spinta emergenziale, il Comitato di Esperti sulla Dipendenza da Droga della Oms (Ecdd) ha stilato nel 2006 un rapporto di valutazione: a fronte di rischi molto limitati di dipendenza, il comitato sottolineava il grande valore terapeutico della ketamina, raccomandando perciò di non includerla nelle tabelle delle sostanze proibite. In assoluto contrasto col parere della Oms, nello stesso 2006 la Cnd chiedeva agli stati membri di proibire la sostanza nelle leggi nazionali; mentre lo Incb, nei suoi rapporti annuali, continuava a denunciare "l'abuso" di ketamina, senza minimamente rispondere alle argomentazioni della Oms. Nel 2012, il comitato di esperti sulle droghe della Oms ripeteva la raccomandazione di non inserire la ketamina fra le sostanze proibite, per non compromettere gli interventi chirurgici di emergenza nei tanti paesi in cui non sono disponibili anestetici alternativi altrettanto validi. Ma il rapporto del 2012 va oltre la questione di merito della ketamina e avanza una critica radicale di "sistema". Dietro insistenza della Cnd e dello Incb – si denuncia- molti stati membri hanno messo al bando la ketamina nelle legislazioni nazionali (e l'Italia è uno di questi), ottenendo per tale via di proibirla su scala internazionale. In tal modo si sono aggirate le procedure previste dalle convenzioni. "La Cnd non ha mandato di decidere senza il parere della Oms. Quanto allo Incb, non ha proprio alcun tipo di mandato in merito", conclude lapidario il rapporto Oms.
Il saggio originale di Hallam et al.: Hallam C., Bewley Taylor, B., Jelsma, M., Scheduling in the international drug control system, Series on legislative reform of drug policies n.25, June 2014

Sostanze stimolanti, la lezione del caffè

Salvina Rissa nella terza puntata dell'inchiesta sulle NPS per la rubrica di Fuoriluogo su il manifesto del 24 dicembre 2014.

La visione emergenziale delle nuove sostanze psicoattive (Nps) fa sì che si confondano sostanze dai diversi effetti e dalla diversa storia e acculturazione. Ma appiattire le differenze sotto la coperta della proibizione, rende più difficile la comprensione dei fenomeni e dei rischi relativi, paradossalmente. La scure repressiva si abbatte indiscriminatamente sia sulle sostanze di sintesi, che il mercato globalizzato sforna in infinite combinazioni chimiche, vendute tramite il web; sia farmaci di largo uso come la ketamina (vedi Manifesto, 17 dicembre); sia blande sostanze stimolanti di origine vegetale. Fra queste, c'è l'efedra, recentemente messa al bando dall'Unione Europea con l'argomento che può essere usata come precursore nella produzione delle metamfetamine. Ma anche il khat, di antico uso tradizionale presso comunità somale e yemenite, è di recente entrato nel mirino. Il caso del khat ricalca quello ketamina. Nel 2006, il comitato di esperti della Oms dava parere contrario a sottoporre questa sostanza al divieto internazionale secondo le convenzioni Onu. Ciononostante, dietro l'allarme del International Narcotics Control Board (Incb), ben 14 paesi europei (fra cui l'Italia, Germania e Francia), hanno introdotto la proibizione del khat nelle legislazioni nazionali. E' clamoroso il conflitto sviluppatosi nel Regno Unito fra l'organismo scientifico di consulenza del governo, lo Advisory Council on the Misuse of Drugs (Acmd), e lo stesso governo britannico. Nel gennaio 2013, lo Acmd giudicava che le evidenze sui danni del khat non giustificassero la proibizione; sei mesi dopo, lo Home Office dichiarava illegale la sostanza, dicendo che "i rischi del khat potevano essere stati sottostimati"(sic!).

Il bando dei blandi stimolanti vegetali di uso tradizionale è tanto più assurdo a fronte dell'aggressività del mercato globalizzato, che tende a sfornare preparati inediti in forma sempre più concentrata, che non possiedono una cultura consolidata di rituali e prescrizioni sociali d'uso. Proprio per questo deficit di socialità delle nuove sostanze sintetiche, la ricchezza di sapere (sociale) delle "vecchie" sostanze tradizionali dovrebbe essere considerata con tanto maggiore attenzione. Con l'occhio rivolto al contesto sociale oltre che alla chimica, l'antropologo britannico Anthony Henmann, ha di recente tracciato un parallelo fra la storia dei due più importanti stimolanti tradizionali, la caffeina da una parte, assunta sotto forma di caffè e di tè in Occidente; la coca, dall'altra, consumata tramite masticazione della foglia, in America Latina. Nel caso della caffeina, lo "addomesticamento" della componente psicoattiva è avvenuto tramite la trasformazione del caffè e del tè in "generi di conforto", in cui il piacere dell'effetto stimolante si fonde col piacere della bevanda calda, spesso arricchita dall'aggiunta di latte. Il fatto che la caffeina sia stata sempre percepita come una "non-droga" e non sia stata stigmatizzata per i suoi effetti psicoattivi non ha affatto favorito lo sviluppo di concentrati più rischiosi; né ha impedito la conoscenza diffusa dei rischi della caffeina in caso di eccesso. In altre parole, la ritualizzazione della caffeina nell'uso del caffè e del tè è un buon esempio di regolazione sociale. Opposto il caso della coca. Il riduzionismo farmacocentrico ha fatto sì che il nuovo alcaloide passasse in pochi decenni da panacea a flagello, trascinando nel bando anche la foglia di coca: rimasta così confinata (e stigmatizzata) nei paesi d'origine, mentre in occidente si affermavano forme più concentrate e contaminate del principio attivo, come il crack.

Il saggio "The regulation of plant-based stimulants" di Anthony Henmann su www.fuoriluogo.it

Droga e bufale, dagli al Black Mamba

Lorenzo Camoletto, progetto Baonps, scrive sul Black Mamba, cannabinoidi sintetici e nps per la rubrica di Fuoriluogo su il manifesto del 28 settembre 2016.

Il Black Mamba che ultimamente ha fatto parlare di sé i media non è il soprannome del campione di pugilato Wilberforce Shihepo, né tantomeno il letale serpente africano, ma Mdmb-Chmica, un cannabinoide sintetico che i venditori online del deep web (la parte sommersa e oscura della rete) vendono a prezzi che variano da 0,50 a 1,10 bit coin all'ettogrammo (da 250 a 600 euro circa). Questo principio attivo è solo uno dei tanti componenti della famiglia dei cannabinoidi sintetici.
A fine agosto l'European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (l'Osservatorio Europeo delle droghe) ha raccomandato agli stati membri della Ue l'inserimento dell'Mdmb-Chmica (Black Mamba) nelle liste delle sostanze con restrizioni alle vendite (vedi http://www.emcdda.europa.eu/news/2016/nps-Commission). Lo ha fatto a seguito di rapporti che lo indicavano come concausa di morte in ventotto casi e di intossicazione acuta in altri venticinque in otto diversi stati dell'Ue.
La combinazione tra nome esotico e giovani vittime attribuibili (forse) all'uso di questa sostanza, ha catturato l'attenzione dei media che troppo spesso trattano gli argomenti relativi all'uso di sostanze psicotrope in modo superficiale ed allarmistico, arrivando a volte a fare da cassa di risonanza per mezze bufale e vere e proprie leggende urbane, di volta in volta: fiumi di Krokodil (oppiaceo derivato dalla codeina) che sommergono il nostro paese, la "droga dello stupro" che si diffonde nelle discoteche o il dilagare della marijuana tagliata scientemente e su larga scala con l'eroina da parte del crimine organizzato per rendere schiavi i nostri giovani. La percentuale di verità in queste notizie è quasi sempre inferiore a quella di principio attivo nella canapa da fibra.
Sarebbe utile invece porsi una domanda: che effetto avrebbe la legalizzazione dell'uso ludico della cannabis sulla diffusione dei cannabinoidi sintetici? Inventare e commercializzare una molecola con effetti simili al Thc diventa un modo per aggirare la norma: finché non viene scoperta e bandita può essere venduta senza rischio, poi se ne inventerà un'altra, nel frattempo saranno i consumatori stessi a subirne gli eventuali effetti collaterali tossici, magari anche letali. Probabilmente ciò non accadrebbe se fosse possibile comprare cannabis vegetale "originale" ad uso ludico in modo controllato, così come avviene in una qualunque enoteca per vini di qualità come Barolo, Chianti e Nero d'Avola. Gli stessi cannabinoidi sintetici, se resi illegali, finiscono per farne nascere altri sconosciuti, che peraltro anche loro non dovrebbero essere banditi perché considerati "cattivi per definizione". A questo proposito è interessante lo Psychoactive Substances Act del 2013 del parlamento neozelandese, perché non vieta le sostanze a causa del loro effetto psicotropo ma chiede ai produttori di nuove molecole di testarne preventivamente gli effetti collaterali per limitare al massimo rischi e danni: un po' come richiesto nel caso dei farmaci ma anche dei comuni prodotti alimentari. Una normativa che si basa sulle evidenze scientifiche e che, superando pregiudizi morali e ipocrisie, permette l'acquisto di prodotti venduti dichiaratamente per il loro effetto psicoattivo ma vuole garantire qualità e informazione al consumatore.
Le interviste e i questionari proposti ai giovani frequentatori di festival e free party, e i primi riscontri dell'analisi chimica delle sostanze (drug checking) offerta dal progetto Baonps, non evidenziano consumi significativi di cannabinoidi sintetici, quanto piuttosto il costante apparire sulla scena di altre nuove sostanze psicoattive. Anche in questi casi però, la limitazione dei danni e dei rischi è legata al pragmatismo delle politiche e delle leggi.

Vietare il Kratom. Anzi no...

Luca Simonetti, psiconauta, scrive sugli usi del Kratom per la rubrica di Fuoriluogo su il manifesto del 7 dicembre 2016.

Il governo USA ha preso una decisione inaspettata quando ha ignorato la richiesta della DEA di mettere al bando il Kratom (Mitragyna Speciosa), pianta originaria del sud est Asiatico con effetti oppiacei e stimolanti al tempo stesso, avendo una varietà di ingredienti attivi, alcuni con effetto sui recettori mu e altri blandamente stimolanti.
La DEA voleva mettere al bando questa pianta nel settembre 2016, ma quando la notizia si è diffusa, è scattata una petizione che ha avuto molto successo, tanto da far cambiare idea al governo, che adesso si affiderà a un panel di esperti per valutare gli effetti sulla salute di questa pianta e il suo reale, eventuale impatto sulla salute pubblica.
Il Kratom in un contesto come quella americano, nel pieno di una vera e propria epidemia di abuso sia di oppiodi farmaceutici quali ossicodone e hydrocodone, sia di eroina, può letteralmente salvare la vita ad una persona afflitta dalla dipendenza. Può essere usato efficacemente per eliminare i sintomi di astinenza, eliminando sia il craving psicologico sia i sintomi fisici; può essere usato come terapia di mantenimento alternativa in maniera domestica da persone che non hanno accesso o comunque non possono permettersi una terapia col metadone o il suboxone. Molte persone non si rivolgono alle cliniche per paura di perdere il lavoro, per questioni di privacy e anche per il costo. A differenza di paesi come l'Italia, ci sono cliniche in certi stati americani che fanno pagare la terapia con la buprenorfina fino a 200 dollari al mese.
Il Kratom ovviamente avendo effetti euforici può anche essere usato come sostanza ricreativa e in alcuni casi abusato, può sicuramente causare nel lungo termine con l'uso quotidiano gli stessi problemi di dipendenza degli oppioidi tradizionali, però le sue proprietà terapeutiche e il suo ruolo di "lifesaver" per una moltitudine di consumatori non possono essere ignorati.
Molte volte da parte dei media e dei politici, piante come questa vengono associate al mondo delle cosiddette nuove droghe. Nonostante il Kratom sia venduto su internet e negli smart shop non è assolutamente da confondere con le nuove sostanze di sintesi che mimano gli effetti di droghe già illegali. La Mitragyna Speciosa ha una lunghissima storia di utilizzo tradizionale nei paesi del Sudest Asiatico, le foglie masticate sono molto popolari tra i lavoratori agricoli, che ne apprezzano gli effetti sia stimolanti sia analgesici. In Malesia, paese dove il Kratom è illegale da decenni, c'è una campagna in atto da parte di alcuni ricercatori universitari e esperti del settore medico, impegnati nello studio delle applicazioni mediche di questa pianta, per chiedere al governo di considerare la legalizzazione della pianta. Gli esperti considerano l'eventuale utilizzo di estratti degli ingredienti attivi da usare sia nella terapia anti-dolorifica sia in quella di detox graduale per i dipendenti da oppioidi.
L'Italia purtroppo l'ha aggiunta, in sordina e senza consultare esperti, nella tabella delle sostanze proibite nell'agosto 2016, in sintonia con il Psychoactive Bill approvato dalla Gran Bretagna la scorsa primavera, con cui il governo ha reso illegali sia tutti i research chemicals sia piante quali Salvia Divinorum e Kratom, senza fare una vera analisi dell'eventuale pericolo di ogni singola sostanza.
Purtroppo la messa in tabella qui in Italia preclude la possibilità non solo di usare questa pianta in modo ricreativo ma anche di beneficiare dei suoi indubbi potenziali medici, come alternativa naturale agli antidolorifici oppiacei e come terapia di mantenimento.

Saggi e documenti

Harm Reduction of Novel Psychoactive Substance Use

Levente Móró, University of Turku

Sommario

Il potenziale danno delle NPS proviene dalla mancanza di informazione sulla sostanza , ma anche dal set e dal setting. Rispetto alla riduzione del danno per le sostanze "classiche", la Rdd delle NPS si confronta con un ambiente operativo molto più difficile. In questo capitolo, l'autore, oltre a descrivere il fenomeno, la terminologia e a esaminare le ragioni del successo delle NPS, presenta una lista di sette specifici rischi con conseguenti potenziali danni relativi. In più, elenca azioni di riduzione del danno che si stanno sperimentando e che possono essere viste come best practices. Infine, conclude l'analisi dei rischi e delle pratiche di Rdd specifiche per le NPS, discutendo alcune questioni di politica delle droghe, dal punto di vista concettuale, strategico e pratico.

Circa gli specifici rischi delle NPS, questi discendono non solo dalla droga di per sé, ma anche dall'uso inappropriato. Fra i rischi, l'autore annovera: le possibili frodi nell'acquisto on line; la difficile identificazione della sostanza che si riceve (senza apparati di laboratorio non c'è modo di sapere di quale sostanza si tratti); sostanze a volte vendute in mix; la denominazione imprecisa della sostanza che a volte è indicata con differenti nomi di fantasia (vedi il catinone, indicato come Mephisto, Katy, Cat e per associazione Miaoo); l'overdose (il maggior rischio di overdose per le NPS è dovuto al fatto che è difficile sapere il dosaggio "normale"); le conseguenze legali (i paesi usano sistemi di classificazione diversi ed è praticamente impossibile per il consumatore sapere se una sostanza è legale o illegale e quali possano essere le sanzioni); rischi psicosociali (dovuti alle campagne allarmistiche che alimentano la stigmatizzazione dei consumatori).

Fra le best practices di Rdd (messe in atto dalle Ong, o dai governi, o dai consumatori stessi): servizi di Drug Checking, data base pubblici sulle sostanze, informazione a livello globale ma anche locale, empowerment dei consumatori (combattendo lo stigma e promuovendo lo scambio di informazione), interventi sui luoghi del divertimento, coinvolgimento dei media (per un'informazione corretta e per suggerimenti di Rdd).

Introduction

During the last few years, the rapid emergence of novel psychoactive substances (NPS) has significantly reshaped the global drug scene. As of May 2014, the EU Early Warning System monitors more than 350 new psychoactive substances, 81 of which were notified in 2013 (EMCDDA, 2014b). The NPS phenomenon has induced fundamental changes on legal and illegal drug markets, in national and international drug policies, and also in drug use subcultures. While some of the background factors – such as the development of organic chemistry, the spread of internet marketing, and the cultural demand for mind-altering substances – were quite obvious and could be foreseen, the extent and velocity of the convergence took most societies by surprise.

Emergency hospital admissions and confirmed or suspected NPS-related deaths are on the rise, and many related health and social problems may have not yet even been fully recognised. Hence, attempts to bring the NPS issue under control could be seen as highly experimental at best, struggling with a major lack of information.

Due to fundamental changes induced by NPS, drug prevention and harm reduction are also facing many new and difficult challenges. In contrast with "classical" drugs – many of which have been well-known and studied for centuries, or at least for decades – NPS are requiring prevention and harm reduction measures to operate with vagueness. Moreover, the urge to response to the NPS phenomenon both in time and with adequate efficiency is clearly calling for unavoidable compromises and

trade-offs. In this chapter, I will briefly outline a few aspects of the NPS phenomenon, list some of the known risks of NPS use, and suggest novel attempts to reduce NPS-related harm. In addition to a review of scientific literature, non-academic information has been collected from drug user online discussion groups, warnings and alerts about drug- related emergencies, and legislative and policy changes in the last five years.

The NPS phenomenon

Understanding new drugs

The emergence of new drugs is far from being an unexpected phenomenon; it occurs during the normal course of biotechnological development. For millennia, humankind has used a plethora of plants for treating various human conditions. Drying and powdering, making tinctures and ointments are the oldest pharmacological technologies to transform and apply plant-based compounds for human consumption. More advanced methods enabled "top-down" extraction, isolation, and identification of pharmacologically active principles, such as alkaloids from plant material. Newer chemical technologies made possible the creation of new substances by tweaking existing compounds, i.e., by taking a basic chemical skeleton and adding, removing, or replacing its atoms and molecules. By now, the development in organic chemistry enables semi-synthesis from natural starting materials (plant essential oils, acids, or alkaloids), and "bottom-up" total synthesis from basic petrochemical ingredients.
It is important to grasp the idea that the creation of new substances is not necessarily "clandestine" underground activity. Drug development is a vital part of everyday pharmaco-technological processes driven by legal pharmaceutical companies and licensed research institutes. With the exception of patentable molecules under development, manufacturing processes are described in detail and published in journals of chemistry. Given the chemical knowledge available and the initial legal statuses of NPS, these substances can be obtained in bulk quantities by ordering a custom synthesis from any legally operating chemical company worldwide.
The main driving force behind drug design is a commercial utilisation of medicinal molecules. New compounds should be somewhat similar to existing ones to exert a preferably larger wanted main effect with fewer unwanted side effects. At the same time, they should be a bit different in their chemical structures in order to be patented as new medicinal products. Only a few of these novel molecules reach commercial production; the vast majority of compounds get disqualified due to various reasons, such as unfavourable results of preclinical or clinical studies—or simply the high costs of the bulk manufacturing process. Another important application for novel molecules is in neuropharmacological research as receptor agonists or antagonists. Experimental setups may require certain receptors to be blocked before administering a drug, in order to find out more about that drug's effects. Some of the NPS on current street markets have a historical background in laboratories: they have been used in research because of their great affinity to bind to certain receptors. However, great affinity means strong effects – both wanted and unwanted – which facilitates the process for these substances to become recreationaldrugs.

On NPS terminology

The turbulent scenario of the new drug use boom also manifests in multiple attempts to bring together all the substances under one common term—often unsuccessfully. "Novel Psychoactive Substances" is admittedly the closest terminus technicus to describe this versatile group of drugs. However, a great many of these substances are not novel at all, but have been around since many decades, albeit utilised only marginally. Thus, novelty here may not refer to the existence of a substance, but only to its recent widespread emergence as a recreational psychoactive drug. A previously used term, "new synthetic drugs" (NSD), fails to capture many plant- based compounds, e.g., ibogaine, mitragynine, or salvinorin-A. References to "research chemicals" (RC) are similarly inaccurate, as they cover only a subset of these novel drugs, many of which have never been used in laboratory research. The term "designer drugs" (DD) is also an unnecessary narrowing of the wide drug spectrum, along with an artificial separation between synthetic and naturally occurring molecules (which may actually belong to the same chemical families). Another confusing term that is also suggested to be avoided is "legal highs" (LH) (Corazza, Demetrovics, van den Brink, &Schifano, 2013). As legal classification is only a temporally and regionally varying characteristic, it is not recommended to be used as an adjective for

substance categorisation. A "legal high" may easily count as an illegal one in another country, as well as it may also have a high probability to become illegal as time passes by.

The emerging NPS phenomenon

The rapid and massive emergence of NPS poses novel societal challenges to be addressed. For adequate responses, it is important to understand cultural, economic, legislative, and health aspects, as well as the factors and background processes that have converged into the NPS phenomenon. While recreational party drug use has been relatively widespread, self-experimenting with little-known substances has long been marginal, mostly only as a part of "psychonaut" subcultures (Móró, Simon, Bárd, &Rácz, 2011). Since the late 1960s, substances that have been used for self-exploring the mind were typically hallucinogenic phenethylamines and tryptamines developed and described by the extraordinary chemist Alexander "Sasha" Shulgin (1925-2014) (seee.g., Shulgin, 1969). Stimulant drugs, such as piperazine party pills surfaced in the early to mid-2000s. Simultaneously, cannabinoid receptor agonists (e.g., the JWH-series) "escaped" from regular laboratory use around 2004 to start up the "Spice" phenomenon, which became properly detected only as late as in 2008 (Griffiths, Sedefov, Gallegos, &Lopez, 2010). As of recently, these substances were followed by novel cathinones – most notably, mephedrone (Schifano et al., 2011) – and other ß-ketones appearing as "plant foods" or "bath salts" (UNODC,2013).

Some of the many causes for drug market turbulence on the supply-side could have been caused by the destabilisation of Ecstasy pill markets, precursor regulations, appearance of bulk crystalline MDMA, a high-profile EU ban on some phenethylamines, and the low quality of "speed" powders (in some countries). At the same time, new forms of psychoactive substance use have become essential cultural elements at certain dance parties due to curiosity, "coolness", or trend factors. The ultimate easiness and anonymity of internet purchase has accelerated legal drug trade in unforeseenwaysandcreatedvividonlinemarkets(VanHout&Bingham,2013).

Simultaneously, internet communication between sellers and potential buyers have become virtually unlimited, while even larger masses of people became NPS-aware by the conventional public media's (often exaggerated) news stories (Dąbrowska &Bujalski, 2013) that have served also as unintended advertisements for these new substances.

The appeal of NPS

The history of psychoactive substances may rightfully blur our modern division between medicinal drugs and recreational drugs. It appears that substances have been used for enhancing all aspects of life quality in general—and not only for restoring health. Therefore, a modern-day demand for modern-day drugs that fulfil age-old functions is not at all surprising. In this sense, NPS are merely contemporary alternatives to some "classical" drugs that have been consumed to relieve anxiety, to enhance sociability, to increase alertness, etc. Many NPS are "energising" drugs, similar in their effects to amphetamine type stimulants (ATS) that have been on the streets since the 1960s. In a similar fashion, traditional "euphorising" drug use included the ingestion of various processed forms of the cannabis plant (such as marijuana, hashish, orcharas),aswellaseatinganddrinkingvariouspreparationsoftheopiumpoppy.

During the last two decades, major advances in neuropharmacology and organic chemistry have been made by discovering the endocannabinoid system in detail, and in synthesising hundreds of compounds to affect CB1 and CB2 receptors.

A couple of global NPS use trends seem consistent across borders. An important observation is that due to their initial legal statuses, new drugs had been successfully marketed to new consumers who previously had no access to (or will to access) illegal drugs (UNODC, 2013). In line with this, good availability of "classical" drugs (e.g., cannabis) counterbalances the prevalence of NPS use (e.g., synthetic cannabinoids) in some countries. Even though recreational drug use is often a subject of moral and ethical counterarguments, the demands for extra strength and extra joy seem to be a constant part of the human experience (Siegel, 1989). However, societies are indeed justified to intervene whenever potential social problems occur while satisfying these demands—assuming that countermeasures and responses are in proportion with those problems. Therefore, proper interventions should definitely take into account and understand the fundamental appeal of NPS as an important cultural factor.

Set and setting of NPS use

So, if the demand for drugs is not a new phenomenon at all, then what exactly caused the recent surge in NPS demand? In order to answer the questions, it may be necessary to involve the concepts of set and setting of drug use (Zinberg, 1984). In here, set refers to the intentions, attitudes, and psychological characteristics of the drug user, while setting denotes the physical, social, and cultural environments of drug use. These two modulating factors are not to be underestimated: previous studies had found out that the total drug experience may be more substantially affected by set and setting than by the type of drug used (Strassman, 2001).

While it may be true that certain drugs are more typically related to certain subcultures than to others, the fast spread of NPS seems to have enabled multiple entry points into societies. With NPS having a high abuse and health risk liability (Winstock etal., 2011), it becomes also apparent that occasional fatal overdoses or acute toxic symptoms (Hermanns-Clausen, Kneisel, Szabo, & Auwärter, 2013) are often picked up and grossly exaggerated to the level of moral panic by the public media (Alexandrescu,2013). In some countries, NPS have entered into pre-existing intravenous drug user populations, which may further increase risks in unforeseeable ways. Despite a sheer number of NPS, only a few are used by larger numbers of users, or for longer periods, which fortunately limits the harm of most NPS.

NPS-related harms

Risks of the novel NPS market

High profits and minimal risks associated with the trading of temporarily legal drugs have attracted vast masses of new NPS manufacturers, importers, distributors, and sellers. These (mostly online) drug traders have thus formed a novel segment on the supply side of the global drug market, next to "conventional" illicit drug dealers.

Some of the NPS vendors have been known to operate as franchises, some utilise a multi-level marketing (MLM) scheme, and some aim at international markets by operating multilingual web shopping applications and by registering their branded domain names in several countries. Strikingly, many of these new entrepreneurs may have no idea about the products they are selling. Even worse, sellers are obviously financially motivated to recommend higher doses and to promote more frequent drug use.

Concepts in NPS harm reduction

Approaches to drug-related harm reduction are highly suggested to be based on wholesome concepts originated from the bio-psycho-social model of health. There seems to be a widespread practice of metaphoric thinking of transferring the agency and responsibility from the "poor victim" drug user to the "evil" drug. In order to avoid this "materialistic demonising", pharmaco-chemical properties of a drug must be separated from bio-psycho-social consequences of drug use. A central claim here is that current drug policies have been incapable of making a difference between these two domains. This prevailing misconception may seriously slow down or stall harm reduction work, if public interest (along with the available resources) is directed at materia, not at people. On one hand, a matter-oriented approach to drug-related problems poses a strong limit on any conceptual solutions addressing these problems, as it points a finger at lifeless compounds in an attempt to limit the negative consequences of related human behaviour. On the other, the imbalanced material emphasis may also hinder practical harm reduction measures by overly focusing on drugs instead of drug users.

In theory, each substance must have a certain dosage, route of administration, and usage frequency that produces an optimal ratio between preferred main effects and unwanted side effects. Pharmaceutical companies have found optimal dosages also for many "classical" psychoactive drugs in legal clinical use. Some of these drugs have been put under international control with no recognised medical benefits (e.g., heroin), but some are still in clinical use (e.g., cocaine, d-amphetamine, and ketamine).

However, the sheer number of NPS makes it practically impossible even to have up-to- date databases with proper drug identifications, which renders pre-clinical dose- response studies to the level of wishful thinking for a long time. This vagueness regarding NPS information is, in fact, a major limita-

tion; nevertheless, it must be accepted as one of the most typical characteristics of NPS-related work. For harm reduction to be able to respond quickly and efficiently – relative to the novel circumstances – it is essential to rely on vague, incomplete, unverified, and anecdotal data. It is indeed a big challenge to make reliable information patterns out of fragmented bits and pieces of NPS data (Sumnall, Evans-Brown, & McVeigh, 2011).

Risks related to NPS use

From the drug users' perspectives, the majority of risks related to NPS are not derived from the material properties of a drug per se, but from inappropriate drug use, perhaps most importantly dosing. Potential NPS harms stem from the lack of information, as well as from the general sets and settings of drug use. The following seven-item list of NPS-related risks and subsequent potential harms has been compiled from both academic and anecdotal sources.

Online purchase scams. As much as online ordering has revolutionised also drug trade, the phenomenon came along with some of the negative sides of internet shopping. Sending money in advance and receiving nothing in return is indeed a basic scam also in regular cases of mail ordering. Internet marketplaces for selling items can be set up easily, anonymously, and for free in a few minutes. By using intractable email addresses and money wiring services, orders and payments can be accepted within a short timeframe. Even though online drug purchase scams are not specific to NPS, but due to high demand and legality, operating fake NPS web stores for even a few weeks could be profitable and risk-free.

Drug misidentification. Receiving nothing for money is still safer as compared with receiving a different drug than expected. Misidentification of a substance can be potentially lethal if the dosage of the (absent) intended substance is greater than the dosage of the actually consumed other substance. This situation may indeed occur also with "classical" drugs, but the market and usage context poses definitely greater risks for NPS users. With a few exceptions of brand-name NPS in pill or capsule form, the majority of NPS appears to be a bulk quantity of white or off-white powder. Lacking laboratory equipment, there is no reliable way of identifying NPS apart from their label provided—if provided.

Drug mixtures. Additional risks are posed due to the "innovative" habit of some vendors to sell mixtures of NPS, which have been confirmed by forensic laboratory analyses of seized NPS batches. Experimenting with multiple drugs at the same time is also a cultural pattern, where the bravest pioneers of "mind exploration" receive appreciation from their peers. NPS mixtures aim to be stronger than its separate ingredients by combining substances that potentiate each others' effects. However, neuropharmacological processes behind drug effect potentiation are complex in nature and possibly mean more risks for the user. For most NPS, there is no reliable data on pharmacological interactions with other substances, such as alcohol, prescription and over-the-counter medications, herbal products, or recreational drugs. The currently available information on these topics is mostly from online sources, such as drug discussion boards, and hence highly anecdotal.

Substance naming. Beside their proper systematic IUPAC[1] chemical names and CAS[2] registry numbers, NPS are often known also by colloquial street names and/or vendor-promoted brand names ("fantasy names"). Practically, both of these naming practices are inadequate and potentially risky for proper substance identification. Street names for NPS show great regional variability, with multiple naming appearing in parallel (Brandt, Sumnall, Measham, & Cole, 2010). Drug mnemonics are often based on "linguistic approximation", i.e., they are being referred by partially similar-sounding words in the local language. For example, the cathinone derivative mephedrone has been named "Mephisto", "Katy", "Cat", or the further associable "Meow". Even worse, such approximations of NPS chemical names may result in inaccurately abbreviated street names, such as "PV" instead of MDPV or PV8, but also "AMT" instead of 5-MeO- AMT—a different drug with a different dose range and effects. In practice, constantly ongoing product name changes are largely fuelled by regulatory transitions in the statuses of NPS (i.e., scheduling from legal to illegal). Moreover, newer and/or less known substances are routinely sold under the more popular names of previous and/or better known substances.

(Over)dosing. It is strongly claimed here that the gravest adverse effects of NPS use can be attributed

1 International Union of Pure and Applied Chemistry
2 Chemical Abstracts Service

to accidental overdosing in the lack of possibilities to find out about their "normal" dosage. NPS have very serious dosing disadvantages compared with traditional drugs in pill or capsule forms. Common doses for NPS may vary several magnitudes: around 100 mg for mephedrone, around 10 mg for 2C-E, around 1 mg for DOB, and down to the sub-milligram range for NBOMe substances—an amount smaller than a head of a match! Thus it is impossible to measure out exact doses of bulk powders by visual approximation (colloquially: "eyeballing") without using a milligram-range precision digital scale. Even more risk is taken by intranasal or intravenous NPS users who, unfortunately, prefer these routes of administration for a more rapid and intense onset. As NPS cannot be sold for human consumption, "plant food" or "bath salt" sellers do not attach dosage (or other) instructions with their shipped packages.

Legal consequences. Rapidly changing (and often incoherent) legislative measures to control the trading and consumption of NPS are also posing serious legal risks. In the lack of proper drug identification, buyers might order a (still) legal NPS, but instead receive an illegal NPS without knowing it. These incidents are in part provoked by the periodical banning of groups of NPS: upon knowing about a forthcoming ban, vendors may start mixing and replacing their other substances with the very-soon-to-be- banned substance—in order to get rid of their stockpiles still legally and in time. Beside the possible physical risks of ingesting a misidentified substance, there could be also serious legal consequences due to possession or consumption of a banned substance that is believed to be legal (Sumnall, et al., 2011). Furthermore, legislative practices in some countries use analogue or generic laws in addition to explicit lists of controlled substances. It may be practically impossible for the average NPS user to know whether or not a single chemical is implicitly banned because of "substantial similarity", or implicitly covered by a general chemical formula.

Psychosocial risks. Drug-related problems are not exclusively caused by certain properties of a drug or its inappropriate use. A comprehensive harm reduction approach should be aware also about psychosocial risks of drug use, some of which originate from drug users' social environments. Compared with the serious legal risks of "classical" drugs that are controlled by criminal law, NPS users are relatively safe from harsh legal sanctions. However, NPS use may lead to external psychosocial risks such as stigmatisation, marginalisation, and discrimination. These consequences can be also understood as potential moral sanctions against the use of non-mainstream psychoactive substances. It is unfortunate that these negative interactions leading to psychosocial harm are particularly fuelled by an extremely sensation-seeking public media. Unfortunately, the NPS phenomenon cannot be adequately discussed in public due to a lack or biased selection of expert statements and drug user opinions, and to false beliefs and prejudices of the uninformed and misled general population.

NPS harm reduction best-practices

Difficulties of previous harm reduction strategies

As compared with "classical" drug harm reduction, NPS-related harm reduction has got a notably more difficult environment to operate in. To start with the fundamental problem: even the scope of the NPS phenomenon is impossible to know exactly. Unlike neatly compiled international and national schedules of controlled substances, the NPS scenario is scattered with hundreds of chemical formulae, dubious mixtures, street names,brandnames,fantasynames,druganalogues,pharmaceuticalproductsandby- products, pro-drugs, precursors, metabolites, and so on. With new substances appearing weekly, this turbulent situation is notably different from the previous operating environments where, for instance, information leaflets about a fixed number of drugs and their constant effects could be printed and distributed year after year. Furthermore, the quasi-simultaneous explosion of hundreds of new drugs has made their differentiation practically impossible. With the exception of a few pre-packaged and branded products, the majority of NPS are imported and sold as bulk powders that are virtually indistinguishable from each other by their buyers. This is in high contrast with the somewhat manageable situation of the last 10-15 years, when a relative stability of the Ecstasy pill market made it possible to maintain searchable databases that could find a pill by its logo, colour, and shape. Moreover, the pill's ingredients – such as MDMA, amphetamines, or ketamine – were easily identifiable and well-known substances. The recent change toward drug appearance homogeneity poses a huge challenge to harm reduction professionals, who will need fast responses in drug information exchange, and innovative experimental approaches in order to develop and implement novel drug

identification measures (Móró & Rácz, 2013).

European examples of best-practices

In order to summarise ongoing NPS harm reduction activities that can be currently perceived as best-practices, six important attempts are listed below. These approaches are illustrated by European examples involving both governmental and non- governmental organisations, as well as self-help activities initiated by drug users.

Drug checking services. Given the plethora of NPS, proper drug identification is core essential for harm reduction. In practice, NPS testing is a difficult task due to the enormous variety of substances, high laboratory costs, and scarce availability of reference compounds. Apart from using quick field testing kits, the procedure requires professional expertise and laboratory equipment that is difficult to access for drug users. As some of the unidentified drug samples may contain illegal substances (hence cannot be legally returned to the submitting owners), drug checking procedures must be carried out with an official approval and under controlled circumstances. Anonymous drug checking could be offered as a mobile service at electronic dance music events (as provided by, e.g., the municipal ChEckiT! team in Vienna, Austria), or as a stationary walk-in service (as provided by, e.g., the youth advisory service in Zurich, Switzerland) (Hungerbuehler, Buecheli, & Schaub, 2011), or as an analysis of drug samples sent in by postal mail (as provided by, e.g., the WEDINOS project of Public Health Wales).

Drug identification results from forensic laboratories should be unified with relevant data from other licensed drug checking services, and rapidly disseminated via media channels that actually reach drug users.

Public drug databases. Drug checking would not have much benefit without detailed information on the identified substances. For global drug information, the Erowid.org website has served for many years as the most comprehensive source, while promoting also responsible psychoactive drug use (Erowid & Erowid, 2009). Besides publicly available up-to-date and continuously expanding databases, there is also a need for concise, easy-to-read drug information. This may also include practical hints and tips for harm reduction for the presumably young drug user target audience. For this task, mobile and internet technologies and computer-based programs have been found effective in addressing recreational drug users (Wood et al., 2014). E.g., the Recreational Drugs European Network (ReDNet) project maintains a New Database on Legal Highs that is based on a Wiki concept for wider collaboration, and is easily accessible via mobile devices (ReDNet, 2014).

Global and local information. Even though the emergence of NPS is a global phenomenon, notable local differences exist between countries and regions in the usage of these substances. Epidemiologic data, i.e., reports about the sites of appearance of NPS, is therefore important in finding out drug usage trends. Moreover, local data helps in focusing local harm reduction measures on those substances that are the most probable to appear at or near a certain location. Official networks, such as the Early Warning System of the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), are established to exchange NPS information mainly between governmental institutions (EMCDDA, 2014a). However, a huge amount of essential NPS information is going on outside official channels, most notably on internet discussion forums. This local information should be also constantly monitored in order to be up to date and able to appropriately reflect on the local NPS situation. E.g., the Bluelight discussion board allows regional groups to chat about various NPS that are of local interest (Bluelight, 2014).

Drug user empowerment. It can be safely stated that for all modern societies, there is a notable level of negative emotions against drug users, with not much distinction between occasional or problem use, or between illegal or legal substances. As long as drug users are considered either criminal or ill, it may be extremely difficult to involve them into visible societal activities that aim to improve their own health conditions by reducing drug-related harms (Goossens, 2008; Hunt, Albert, & MontañésSánchez, 2010). However, with the help of internet-provided anonymity and of researchers and NGOs acting as "buffers", there are novel possibilities for information exchange between drug users and mainstream society. This trend could be observed particularly in connection with NPS: drug user groups are increasingly "discovered" and surveyed by those who need more in-depth information than a scarce amount of epidemiologic data. E.g., the Eurasian Harm Reduction Network (EHRN) is a regional network with a mission to promote evidence-based harm reduction approaches to drug use

(EHRN, 2014).
Party harm reduction. NPS are extensively used for recreational purposes by youngsters at public dance events at clubs, parties, and festivals. For the last decade, an increasing number of harm reduction NGOs have operated their peer-help outreach programs at such venues. It is indeed reasonable to offer up-to-date drug information about NPS at the exact sites of their well-assumable purchase and consumption, and to be prepared for handling drug emergencies by a team of trained helpers. Mass dance events offer also good opportunities to peek into the emerging drugs scene by just chatting with party people about drugs; however, for this, a base of trust and good reputation needs to be established first. E.g., the EU-sponsored "Nightlife Empowerment & Well-being Implementation Project" (NEWIP) proposes specific responses to the new challenges in the fields of harm reduction and health promotion, using recreational settings as initial outreach locations (NEWIP, 2014).
Media regulation. The role of public media in popularising drugs – in particular, NPS – is unfortunately much disregarded. It would certainly not be possible for a drug vendor to publicly advertise a "new, trendy, legal, strong, cheap, and easily available" psychoactive substance that can be delivered home just by googling its name.
Nevertheless, the public media is allowed to perform an equivalently blatant marketing act—by calling it a piece of news. Clearly, instead of spreading scary stories and misinformation, the public media could do a lot of useful harm reduction by disseminating practical hints and tips that may reduce actual (and not fictional) risks of NPS use. For this to happen, it would be essential for drug experts and professional harm reduction activists to step forward and proactively approach the media to have their voices and messages heard. E.g., the Media Monitor program of the Hungarian Civil Liberties Union (HCLU) collects and checks anything published or broadcasted in the media on drugs. When incorrect information or false assertions are found, the program activists publish responses including commentary and references to accurate and credible data (HCLU, 2014).

Conclusions

From the above analyses of NPS-related harms and harm reduction best- practices, several conclusions can be logically drawn. Evaluations of evidence-based drug policies reveal increasingly that efficient prevention strategies cannot be based on unrealistic ideologies, such as the ideal goal of a "drug-free world". Instead, it should be admitted that psychoactive substance use as a cultural phenomenon have always existed and will exist in some form within all societies. Thus, it must be accepted that the lifecycle of drugs cannot be stopped by force, but their course may be partially affected by carefully chosen interventions which may also reduce drug use related harms.
By looking at its background factors, ongoing processes and future directions, it becomes clear that the NPS phenomenon should be primarily addressed also as a cultural and economic issue, not as a merely legislative and public health issue. As a first step, the trust of NPS users should be re-obtained by public measures to protect them as consumers, while simultaneously letting them to promote responsible substance use and to develop "smart" drug user subcultures on their own. The risk of overdosing on little-known NPS could be decreased by provision of drug checking services and rapid dissemination of reliable drug information that originates from high- quality academic research. It should be also clear that the public media deserves quality-enhancing regulatory measures that would counterbalance the psychosocial harms caused by its "dirty" scare strategies. Databases on substance legality and
vendors may also help to clarify the legal situation and to harness market forces in order to induce competition, which may ideally result in an increased social responsibility and additional resources to harm reduction.
The most difficult overarching strategy would be, however, to reduce the prevailing hypocrisy in alcohol and tobacco policies. Certainly, it goes beyond any rational explanation why NPS with "unknown risks" get banned, while alcohol and tobacco products with well-known grave risks remain legal? Policies toward illegal drugs may also deserve a rethinking: it could be even asked provocatively whether well-known "classical" drugs should be recommended instead of little-known or unknown NPS? A crucial step in handling this core issue would be to orient toward an integrated psychoactive substance policy that is coherent, evidence-based, and proportional.
Nevertheless, smaller steps in harm reduction – such as those described above – are more urgently needed to directly protect NPS users. Despite the complex and ever- changing NPS situation, there

are plenty of resources and dedication to save lives and health, which gives a reason for optimism concerning the future.

References

Alexandrescu, L. (2013). Mephedrone, assassin of youth: The rhetoric of fear in contemporary drug scares. Crime, Media, Culture. doi: 10.1177/1741659013511975

Bluelight. (2014). Drug discussion forum. Retrieved 1 March 2014, from http://www.bluelight.org/vb/forum.php

Brandt, S. D., Sumnall, H. R., Measham, F., & Cole, J. (2010). Analyses of second- generation 'legal highs' in the UK: Initial findings. Drug Testing and Analysis, 2(8), 377-382. doi: 10.1002/dta.155

Corazza, O., Demetrovics, Z., van den Brink, W., & Schifano, F. (2013). 'Legal highs' an inappropriate term for 'Novel Psychoactive Drugs' in drug prevention and scientific debate. International Journal of Drug Policy, 24(1), 82-83.

Dąbrowska, K., & Bujalski, M. (2013). The Legal Highs Problem in the Polish Printed Media — Actors, Claims, and Its Hidden Meanings. Substance Use & Misuse, 48(1-2), 31-40. doi: 10.3109/10826084.2012.720336

EHRN. (2014). Eurasian Harm Reduction Network website. Retrieved 1 March 2014, from http://www.harm-reduction.org

EMCDDA. (2014a). Early Warning System website. Retrieved 1 March 2014, from http://www.emcdda.europa.eu/themes/new-drugs/early-warning

EMCDDA. (2014b). European Drug Report 2014: Trends and developments. Retrieved 28 May 2014, from http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2014

Erowid, F., & Erowid, E. (2009). Fundamentals of Responsible Psychoactive Use.

Erowid Extracts, 9(16), 21.

Goossens, S. (2008). Drug user activism: an overview. In G. Bröring & E. Schatz (Eds.), Empowerment and self-organisations of drug users: experiences and lessons learnt (pp. 117-124). Amsterdam: Foundation Regenboog AMOC.

Griffiths, P., Sedefov, R., Gallegos, A. N. A., & Lopez, D. (2010). How globalization and market innovation challenge how we think about and respond to drug use: 'Spice' a case study. Addiction, 105(6), 951-953. doi: 10.1111/j.1360-0443.2009.02874.x

HCLU. (2014). The Drug Policy Website of the Hungarian Civil Liberties Union.

Retrieved 1 March 2014, from http://drogriporter.hu/en

Hermanns-Clausen, M., Kneisel, S., Szabo, B., & Auwärter, V. (2013). Acute toxicity due to the confirmed consumption of synthetic cannabinoids: clinical and laboratory findings. Addiction, 108(3), 534-544. doi: 10.1111/j.1360- 0443.2012.04078.x

Hungerbuehler, I., Buecheli, A., & Schaub, M. (2011). Drug Checking: A prevention measure for a heterogeneous group with high consumption frequency and polydrug use - evaluation of zurich's drug checking services. Harm Reduction Journal, 8, 16. doi: 10.1186/1477-7517-8-16

Hunt, N., Albert, E., & Montañés Sánchez, V. (2010). User involvement and user organising in harm reduction. In T. Rhodes & D. Hedrich (Eds.), Harm reduction: evidence, impacts and challenges. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Móró, L., & Rácz, J. (2013). Online Drug User-Led Harm Reduction in Hungary: A Review of "Daath". Harm Reduction Journal, 10, 18. doi: 10.1186/1477-7517-10- 18

Móró, L., Simon, K., Bárd, I., & Rácz, J. (2011). Voice of the Psychonauts: Coping, Life Purpose, and Spirituality in Psychedelic Drug Users. Journal of Psychoactive Drugs, 43(3), 188-198. doi: 10.1080/02791072.2011.605661

NEWIP. (2014). Nightlife Empowerment & Well-being Implementation Project website.

Retrieved 1 March 2014, from http://www.safernightlife.org/

ReDNet. (2014). New Database on Legal Highs. Retrieved 1 March 2014, from http://www.rednetproject.eu/database.php

Schifano, F., Albanese, A., Fergus, S., Stair, J., Deluca, P., Corazza, O., . . . Ghodse, A. (2011). Mephedrone (4-methylmethcathinone; 'meow meow'): chemical, pharmacological and clinical issues. Psychopharmacology, 214(3), 593-602. doi: 10.1007/s00213-010-2070-x

Shulgin, A. T. (1969). Psychotomimetic Agents Related to the Catecholamines. Journal of Psychoactive Drugs, 2(2), 14-19. doi: 10.1080/02791072.1969.10524409

Siegel, R. K. (1989). Intoxication: Life in pursuit of artificial paradise: EP Dutton. Strassman, R. J. (2001). DMT: The Spirit Molecule. Rochester, VT: Park Street Press.

Sumnall, H. R., Evans-Brown, M., & McVeigh, J. (2011). Social, policy, and public health perspectives on new psychoactive substances. Drug Testing and Analysis, 3(7-8), 515-523. doi: 10.1002/dta.310

UNODC. (2013). The Challenge of New Psychoactive Substances: A Report from the Global SMART Programme. Vienna, Austria.

Van Hout, M. C., & Bingham, T. (2013). 'Surfing the Silk Road': A study of users' experiences. International Journal of Drug Policy, 24(6), 524-529. doi: 10.1016/j.drugpo.2013.08.011

Winstock, A., Mitcheson, L., Ramsey, J., Davies, S., Puchnarewicz, M., & Marsden, J. (2011). Mephedrone: use, subjective effects and health risks. Addiction, 106(11), 1991-1996. doi: 10.1111/j.1360-0443.2011.03502.x

Wood, S. K., Eckley, L., Hughes, K., Hardcastle, K. A., Bellis, M. A., Schrooten, J., . . .

Voorham, L. (2014). Computer-based programmes for the prevention and management of illicit recreational drug use: A systematic review. Addictive Behaviors, 39(1), 30-38. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.09.010

Zinberg, N. E. (1984). Drug, set, and setting: The basis for controlled intoxicant use.

New Haven, CT: Yale University Press.

Risposte politiche ai mercati in movimento delle NPS e degli stimolanti leggeri

Seminario di esperti tenutosi a Barcellona il 28 novembre 2014

Il seminario è stato organizzato da TransNational Institute (TNI) di Amsterdam e da Energy Control, facendo seguito a un precedente seminario tenutosi ad Amsterdam nell'ottobre 2011 (organizzato da TNI e IDPC), col titolo Stimolanti vegetali e Legal Highs). Il seminario di Barcellona ha cercato di confrontare le legislazioni nazionali in Europa, e di valutare l'efficacia della scelta di aggiungere le NPS alle tabelle già esistenti delle leggi antidroga, a confronto con l'opzione di sperimentare nuove soluzioni legislative per creare nuove tabelle oppure di applicare il controllo facendo riferimento ai regolamenti dei medicinali e della protezione dei consumatori. Guardando a potenziali nuove prospettive politiche, sono state discusse le strategie per diminuire la predominanza delle sostanze stimolanti più concentrate e più dannose e per orientare il mercato verso sostanze più leggere, di origine vegetale.

Ecco il testo del report del seminario in lingua originale

Expert Seminar
Policy Responses to Changing Markets
of New Psychoactive Substance and Mild Stimulants
Barcelona, Spain 28 November 2014

Draft Report

This report reflects the discussions that have taken place during the Expert Meeting on Policy Responses to Changing Markets of New Psychoactive Substances and Mild Stimulants organised by TNI in collaboration with Energy Control on Nov 28th, 2014 in Barcelona, Spain. This meeting was part of a series of expert seminars organised within the project on "New Approaches in Drug Policy and Interventions" (NADPI) funded by the European Commission and the Open Society Foundations funded.

The seminar was a follow-up to the TNI/IDPC expert seminar on Herbal Stimulants and Legal Highs organised in Amsterdam, October 2011 and aimed to take stock of the lessons drawn from the different national and international responses. We compared national legislation in different EU member states and looked at the effectiveness of adding new psychoactive substances (NPS) to the existing schedules of drug laws versus legislative experimentation designing new schedules or applying controls under medicines or consumer protection regulations. Aiming at potentially new policy perspectives, we discussed strategies to diminish the dominance of concentrated and more harmful stimulant substances and ways to steer the market towards milder, often plant-based, substances.

The seminar was guided by the Chatham House rule to facilitate an open-minded exchange of opinions and experiences of policy officials and non-governmental experts in the field.
The names of the participants have been omitted from this report. The seminar was attended by 24 experts in the area of harm reduction, drug policy, government officials, NGO representatives and others, coming from 8 different countries in the EU. The report follows a loosely chronological order and the discussions' contents were aggregated in the different sections below according to the themes at hand.

Introduction

Mr Joan Colom, Director of the Program on Substance Abuse of the Catalonian Health Department, opened the meeting with a welcome and a brief explanation about how local health authorities are also paying close attention to the NPS theme through mechanisms such as the Early Warning System. A short introduction on the history of the expert seminar and a description of the seminar's structure

followed the opening. The developments of the market and the policy responses around the European continent were announced as the main themes of the day. It was explained that the discussions at the seminar would feed into policy discussions currently taking place nationally and at EU level.

Session 1- Overview of the EU NPS Market and international drug control responses.

Adulterated cocaine warning
Before going into the NPS market discussion, attention was raised to an alarming situation in Amsterdam where tourists had been sold white heroin as if it was cocaine. This has caused three fatal incidences over the last week when British nationals died in their hotel room after consumption. The EMCDDA has been informed and there should be a general warning released soon. It is important to raise attention to the topic, and since tourists don't read local newspapers, other methods of communication are being used, such as billboards and signs in the streets. It is hard to understand why this is happening since white heroin is more expensive than cocaine.

NPS phenomenon overview
The NPS discussion started with a brief overview of what they were, and the different names that have been used so far to describe such substances: Legal Highs, Designer Drugs, NPS, Research Chemicals etc. There is no real consensus on the definition of NPS but they are generally considered to be substances that are not under control or where not under control when released in the market.[1] The EMCDDA started cataloguing these substances in 2005-2006 and a heavy increase has been noted since 2008. During the last year 81 new substances have been catalogued, and this year already over 90 new substances have been described.

Mr Alexander Shulgin was named as one of the main figures that became famous for synthesizing many of these compounds, some of which had been previously discovered but had been forgotten on the shelves until the experimental pharmacology researchers picked these molecules up again. In the 80's and 90's we have seen the first start of some of these compounds such as synthetic phenethylamines and other MDMA substitutes like BZP which appeared in New Zealand and elsewhere in the 90s.

There are many groups of NPS, generally imitating traditional drugs in their effects. Usually they are stimulants, synthetic cannabinoids, empathogenic substances or psychedelics, but there are also other kinds such as dissociatives or 'downers'. In terms of prevalence, there is a big variability, in some countries we barely see any use, while in others they have overtaken the market of some of the traditional substances, for example in in Romania where NPS are substituting heroin.

Why are NPS available?
Another of the questions raised in the discussion was why are some of these substances successful in some markets and not in others? Is it related to quality and availability of the traditional drugs? Are they merely substitutes or do they also generate new consumer preferences and interest?

In terms of contextual factors that catalyze the appearance of some of these substances in the market, it was suggested that drug control and precursors control were a significant factor. In 2008 when precursors BMK and PMK were put under control, it became harder to produce MDMA and amphetamine, so clandestine chemists started producing different substances as substitutes. When BMK and PMK re-appeared on the market, so did MDMA and amphetamines. Participants remarked that there are several other indications that controlling a commonly used drug through a ban generates negative effects which include the appearance of several new substitute drugs with unknown and often riskier profile. In the Netherlands for example cannabis is commonly available and as a result synthetic cannabinoids are very rare. It seems that when traditional drugs are available in a safe setting, NPS

1 The definition used by the EMCDDA (from: http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs): A new psychoactive substance is defined as 'a new narcotic or psychotropic drug, in pure form or in preparation, that is not controlled by the United Nations drug conventions, but which may pose a public health threat comparable to that posed by substances listed in these conventions'. Research chemicals describe the unmixed, pure cannabinoid or cathinones or piperazines as used in scientific research. A herbal mixture includes a research chemical, specifically a synthetic cannabinoid, and plantbased material to make it look herbal. More information can also be found on http://www.i-trend.eu/nps.htm

expansion diminishes. But as a counter example it was raised that in Colorado USA, where cannabis has recently become legal, synthetic cannabinoid use is still rampant. In the following discussion it became apparent that the contextual reasons for that are probably related to the fact that cannabis is still illegal at federal level and people can get tested for cannabis when driving, as well as when trying to get jobs or enter the army, but there are no such tests for synthetic cannabinoids.

The NPS market is increasing not only because of the control on substances and precursors but also because the profit margins are very large. Importing large quantities of these substances and selling them in small doses generates a very significant profit with relatively low legal risks. Purchasing substances over the internet is offering advantages to both sellers and users. Many are sold both on the open web in normal websites, in invite-only websites as well as on the 'deep web'. It's an ever increasing market and technological advances make a true control of the internet next to impossible, the police can only ever skim the surface.

In an effort to control the NPS market governments have turned to different control systems: consumer acts, generic controls or medicine control, in session 2 these have been examined more extensively. It was remarked that the only commonality seems to be that the NPS use generally did not decrease in any country.

Are NPS really a problem and can we generalize when talking about risks and measures?
One of the questions raised is whether the NPS issue is really the apocalyptic scenario painted by the media and other people. Is there really an emergency? It is important to think critically and see to what extent that is an exaggeration. It often is the case that only a few substances are actually important and have a big effect on the market. The point was raised whether we have to accept the subject of NPS as such: The only thing the substances have in common is that they were legal when entering the market. "Legal or not legal" is not a public health argument and with this focus on scheduling we accept that in drug use the only important factor is the chemical property/structure and it's presence in some special list. Instead the most important factors should be prevalence, presence of abuse, rules for safer use, etc. It was remarked it takes time to develop rules for safer use and knowledge about 'good practices', which often appears in peer-to-peer form with more experienced users informing the newer ones.

What is the goal of discussing control? There are 400 new substances since 2005. But if we look closer, maybe 90% are obsolete: In that case we can stop discussing them. We should be specific about what are we discussing, are we talking about substances, or substance use? Participants suggested the focus should be on substance use and preferences. Many factors need to be taken in account when talking about the NPS:

- Pharmacological differences
- User group differences
- Intentional use vs adulteration/accidental use.
- Market mechanisms
- Global dynamics
- Prevalence

In either case an umbrella legislation might not be appropriate and adapt to the unique local realities. In Netherlands for example there is no problem with CB1 agonists, so designing a legislation for these substances there would be inappropriate and unnecessary.

Barriers for an evidence base in NPS policies
To what extend is it possible to adopt an evidence-based strategy despite the political obstacles that are in the way? It is essential to consider a balanced approach and look at possible safe use, medical use but is seems that an evidence-based system goes against the logic of present-day controls. One particular example of the WHO expert committee was mentioned, who faced important backlash for recommending substances NOT to be scheduled. Funding was lost and they even had to stop their meetings. The moment that more logic and rationality is being introduced in the policy responses to

NPS, the control and scheduling logic will is be questioned. This will require a departure from the zero-tolerance approach, policy makers will have to deal with inconsistencies of the laws in the EU. Another issue is the fact that the international conventions are often not clear and contradictory. There is a fundamental difference in how substances are treated in the 1961 and the 1971 UN conventions. The WHO struggles with the question under which convention these narcotics should be.

As regards the advantages of a unified EU NPS policy it was remarked that many countries would like the idea of having a quicker procedure to react to NPS on the market. But it seems the systems in place are very one-directional and the temporary scheduling measures are flawed. It is very hard to un-schedule a substance, so it ends up being a permanent measure. A better idea is to have a proportionate response, not only have a 'yes it has to be scheduled' or a 'no we do nothing' option. Unfortunately the idea there could be ' milder' psychoactive substances is not widely accepted yet.

If the landscape is significantly changing, then the international control system will have to change and adapt. The main worry is regarding opposing recommendations, for example: The WHO often expresses caution and the need for a more thorough look, while the INCB straight away asks for scheduling, as has been the case for Ketamine now. Ketamine will be one of the test cases to how much the INCB takes advice from the WHO. In the 90's we had seen a similar situation regarding cocaine, then WHO was about to publish a report which showed the cocaine was not as harmful as generally believed, under pressure of the US which threatened to remove funding for malaria control the report was never published.[2]

Questions were raised about the dubious role that the INCB is playing. They are overstepping their mandate by making control recommendations about substances that are not scheduled in the treaties. The correct procedure would be for the WHO expert committee to advise on scheduling.

European Commission's proposal

The status of the European Commission Proposal for Regulation adopted by the European Parliament in April 2014 was discussed in this first session. Some felt the system being proposed by the EC was too complicated and unrefined. There is hardly any information on risks of NPS available, so it is not realistic to have a system that differentiates between the different levels of harm. Within the EU public health matters have to be decided on a national level. This proposal is based on the protection of free movement of goods and will limit the member states' possibilities to go beyond EU level policies, and this is a crucial point. Some member states have a generic approach like for example Austria. If the EU decides not to ban a certain substance, this might have the consequence that Austria will need to change its own law. The EU Horizontal Drugs Group is trying to determine which parts of the proposal can apply to all member states and which parts not. So far the discussion has not come to an end and alternatives have not been found. The European Parliament has made amendments to the proposal, but the Council is not even at the point where they have a set proposal.

Another critique towards the Commission's proposal claimed that the proposal was built on false premises: the Flash Eurobarometer 330 "Youth attitudes on drugs"[3] was used as an evidence base. This study is not a representative survey and the question about NPS includes a very significant bias. Still, those percentages are now points of reference that will indicate evolution, when they will be compared with previous done with the same methodology. The proposal also claims that with regulation the workload in the Early Warning System will remain the same but one participant expects the workload to increase. An

The difference in regulation between different countries was one of the subjects commented on during this session. Problems can spread between different countries if the legislations of neighboring countries are very different, for example: methamphetamine in Czech Republic started so spread to Germany where there is more control on over-the-counter medication. Also when Poland closed NPS-selling shops, many new ones opened in the Czech border. The market is Europe-wide, so indi-

2 For more information about this case and a link to the WHO cocaine study report: http://www.tni.org/article/who-cocaine-project
3 See link: http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf

vidual decisions without taking into account the interconnection will by default make those decisions limited. But this opinion was then rebutted since there are also other variables which should be taken into account. The example of the methamphetamine market in Austria was cited: the country is bordering the Czech Republic yet it does not have the same problems with methamphetamines as Germany has. It was then elated that we still don't understand the NPS market. We cannot think of the NPS market without looking at the whole drugs market, the precursors and pre-precursors, the historical use of certain substances, etc.

Another comment that came up again in this session and several other times during the seminar is regarding the effect of regulation of more common drugs. NPS are mostly trying to substitute other substances which have a known safety and risk profile which can be managed. So if some substances are substituting for example MDMA, would it not be better to regulate MDMA? There is a clear displacement effect in the market, with cathinones substituting MDMA for example. The Khat market also has shown the 'waterbed' effect, supply will just find different ways to meet the demand. Again, market rules are clearly applying.

Session 2 - Comparison of national NPS legislation models[4] and their impact on the NPS market. What are the differences per EU country, what are the results? What other factors influence the market?

New Zealand

The session started with a video regarding the unique attempt in New Zealand to control NPS by switching the burden of proof of the safety of such substances towards the suppliers and allowing temporary sales of NPS in certain selected shops. Any manufacturer desiring to produce and sell NPS would have to pay for expensive safety tests under pharmaceutical standards. The stores that received temporary permit to sell these substances would have to follow several regulations such as not allowing minors to buy, having clear packaging with dosages and other safety information, amongst others.
In the end this new law had been overturned and the sale of NPS was made totally illegal again. This was partly due to the fact that animal rights group called for a ban on the use of animal testing to assess the safety of NPS. This made it even more impossible to actually research them and prove (or disprove) their safety, as the law required.

Some of the seminar members thought it had been an interesting and partly successful legislation since it at least recognized the existence and possible legitimate use of such substances under certain settings and safety precautions. Another supposed measure of success was that the majority of the shops selling NPS were closed and a stricter control of the substances on the market became possible. Nevertheless, several downsides to the measure were also mentioned. For example the fact that closing shops might not be an indicator of availability since the market might have just shifted to internet suppliers. Another negative aspect of the measure was that proving the safety of such compounds has just not been possible since NZ never clearly established criteria for it. The hypocrisy of having alcohol and tobacco legal, with their questionable safety was mentioned. Since the NZ law stated that drugs that were previously under control (like cannabis) cannot be part of this new law, this basically prevented any discussion regarding the coherence of drug laws and prevented a critical look at the logic behind prohibition.

Hungary

In Hungary, the second most popular drug after cannabis is synthetic cannabinoids. The drug most injected by people is penthedrone, this has now completely replaced heroin. There also is a significant intravenous use of NPS. A survey on the NPS market in different countries in Europe shows huge differences: in Romania/Hungary NPS are often being injected, while in Portugal for example it has low prevalence. One reason for these differences could be the social status of drug users in Eastern

4 An overview of legal innovations across Europe can be found on the EMCDDA website : http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/controlling-new-psychoactive-substanceshttps://duckduckgo.com/l/?kh=-1&uddg=http%3A%2F%2Fec.europa.eu%2Fpublic_opinion%2Fflash%2Ffl_330_en.pdf

Europe that live in extreme poverty, often belong to the Roma minority, they have no access to good quality heroin and amphetamine and lack of access to treatment.

It was also added that Hungary seems to oppose the EC proposal for regulation because they have a generic control for substances, which the authorities claim to be successful. Nevertheless legislation has to be amended every 3-4 months.

Germany

Lifetime prevalence of NPS in a student poll conducted annually among 15-18 yr old students in Frankfurt rose to 9% in 2011 in Germany, and then dropped back to 5% in 2013.[5] Media coverage seems to be a significant factor in the demand for NPS, it directly or indirectly incites people to use. There is no scientific data showing a rise of methamphetamine use in Germany, and the use of heroin and crack also remained stable. A survey conducted in 2011and 2013 revealed a decline in the use of traditional NPS such as herbal mixtures and bathing salts and on the contrary, the consumption of pure research chemicals used to assemble the traditional NPS rose. The people in the survey used research chemicals much more often than herbal mixtures; synthetic cannabinoid was the most used research chemical.

Regarding the reason for use, according to surveys, the top four are: To experience intoxication, curiosity, legal availability, and the unavailability of illegal drugs.

Bavaria has the most repressive drug policy in Germany. To illustrate this example of a teacher who was to found have 0.01g of cannabis, and then got a 700 euro fine was mentioned. It was added that such harsh laws can make people move to NPS use.

There are no NPS-specific laws, the general misuse of drugs act is used instead. The European Court has ruled that NPS are not illegal, but the headshop owners are still apprehensive. In any case there is a low prevalence in Germany. Most people purchase them over the internet. The public opinion on NPS in Germany seems to favor prohibition; at the same time there is an increasing effort to try to legalize cannabis.

Austria

In Austria is implanting a generic approach which is a broad-reaching law that forbids hundreds of substances. Nevertheless, the use is not criminalized. Each case is dealt with in an individual contextual basis.

Romania

The NPS market appeared in Romania in 2007, first through the internet, then in shops. There was a big boom in 2008, it started in the bigger cities then moved on to smaller cities and villages. The population is historically not interested in drugs but the younger generations are. At the same time there is very limited information on risks and characteristics. All drugs are perceived the same. The name 'legal highs' gave the misleading impression of safety, and resulted in some hospitalizations. During the years of 2008-2011 the drug market tripled. The most popular substances were synthetic cannabinoids, but in the party scene, cathinones such as mephedrone also had significant use.

Under political pressure to do something two Romanian politicians started to debate the issue. The starting point was prohibitionist. Some NGOs tried to get have a balanced discussion but faced significant opposition and in 2010 44 substances were banned. Amongst them were synthetic cannabinoids and stimulants, but also amylnitrate, amanita muscaria, psilocibin, ketamine and many other unrelated substances. The law did not help the situation, and after new NPS appeared in 2011, the next focus was on closing the shops. Retailers were ordered to get a license but these licenses were never issued. The law focused also on banning substitutes of traditional drugs, but questions were raised about the burden of prove they are substitutes? The procedures were expensive and the processes to authorize substances never came to a conclusion.

5 *http://www.uni-frankfurt.de/52060909/MoSyD_Jahresbericht-2013_final.pdf*

In 2013 there was a formal request to change the law demanding licenses to sell NPS because this was believed to be unconstitutional, referring to tobacco/alcohol as an example. But the Constitutional Court rejected the request, because tobacco and alcohol are already regulated and the law was related to new unregulated substances. The law had an impact in reducing availability to 'general' public but those who want can still get it (though facing significantly more risks). 74 new substances have been scheduled since 2010 and the last shop was closed recently, and is now selling through the internet. The market simply moved into the black market. In a total of 37 out of 41 counties there were emergency cases and 5 deaths have directly been linked to NPS. HIV infections have also increased with NPS users since many are injecting. At the same time, the data from official statistics is probably unreliable, and numbers could be way higher.
It was remarked that in Romania and other parts of Eastern Europe, it seems that people are not taking these substances for pharmacological preferences; instead it is related to the availability (and lack of availability of other safer substances). Some users when relating to the effects of a substance say that they only had panic attacks, and yet needed to take something, anything, just to get into an altered state.

Poland
The Poland context is similar to Romania. NPS availability started in 2008 through the internet. In March 2009 the list of illicit substances was enlarged. Then, many shops were closed in 2010, and an emergency bill was signed which affected to some extend the general availability of NPS, but didn't affect the availability of NPS on the internet.

Portugal
In 2007 the first smart shop opened in a small city, specialized in psychoactive plants and mushrooms, in 2009 this shop started selling NPS. In 2012 many smart shops spread throughout the country. In terms of legislation, in March - April 2013 the government took the decision to ban 159 psychoactive substances. This Decree Law 54/2013 is a specific legislation dealing with the production, import, export, publicity, distribution, selling, holding or availability of the substances as listed in the accompanying list. The law delivered a blow to the smart shops that flourished during the preceding year. The decree is only defining administrative sentences. While a person caught using NPS, without a suspicion of another offence, is referred to a local Commission for the Dissuasion of Drug Addiction, personal use of a small quantity of controlled substances is still decriminalized. Nevertheless it seems the government was spreading stigmatizing propaganda exposing a negative view of drug users.

Bulgaria
There is very little data on NPS, it was suggested that perhaps NPS are not an issue in Bulgaria.

Serbia
There is a scene using NPS but not much info about it.

UK
The prevalence of drug use in the UK is generally high compared to other countries in the EU. Official statistics are not reliable, according to some of the people present in the seminar. The main source for NPS is the internet, headshops too, and a percentage also gets from friends or family.

The NPS market properly kicked off in 2010 but started in 2008. There seem to be two main groups: One group is composed of recreational users, which are either weekend users or experimenters with a small number of those moving onto problematic use. The other group is the problematic users who have historically used traditional drugs, including injecting drug users which incorporated NPS in their use. There is a significant use in prisons too, specially synthetic cannabinoids and stimulants. Participants suggested these synthetics were used to avoid positive drug testing.

In terms of NPS use, synthetic cannabinoids are most popular. Mephedrone is also widely used, and in Wales and England it is also being injected. There is also an increase in hospitalizations but the data is not reliable since there is a lot of misdiagnosis and other issues. Synthetic cannabinoids are

used also by different groups that do not use cannabis. There is high prevalence of synthetic cannabinoids in small towns where availability of other drugs is limited. There are sellers making their own mixtures and sometimes competing against each other making stronger mixtures of cannabinoids, which can be a big problem as has been seen before.

MDMA use seems to be on the rise, even though about a third of the suspected MDMA samples show no MDMA at all, often some cathinone or related substances.

In the UK Wedinos is collecting samples of NPS. They do drug testing both collecting at different locations as well as receiving by post, and information is used for harm reduction and to have data on the market.

The main legislation dealing with NPS is the Misuse of Drugs Act which includes long list of drugs that are prohibited. The Home Office has responsibility for the legislation of drugs, but each of the countries within the UK has a different drug strategy. In England the strategy is recovery/abstinence oriented. The media plays a big part in the response to NPS. The Home Office has undertaken and completed a review of NPS and came up with a strategy that moved away from an ' analogue approach', which would have been the worse. But the review indicates that there will be a move into blanket ban of importation and selling of NPS. So they want to close stores and reduce internet availability. Same was done regarding steroids. The predominant drugs are still the traditional drugs cannabis, cocaine and heroin, NPS is added to this market instead of substituting the traditional market.

The Advisory Council on the Misuse of Drugs (ACMD) is an independent body that is supposed to provide evidence-based information for the Home Office (though they don't always listen to the panel). Home Office now proposes to control with a generic model, which would include emergency/temporary scheduling. The control-only approach is leading to confusion and mistrust in the legality and legal system.

In Ireland they are closing and controlling headshops. The closure reduced the opportunistic/impulsive use of substances but not necessarily the general access. Part of the drugs just went to the underground and risk increased with this shift to the illegal market.

An ACMD report noted the failure of the analogue approach, and now they are proposing a ban on the basis of brain receptor, which participants believe to lead to several problems in the future.

France

The Decree of 27 July 2012 gives a generic definition of cathinones, and the same type of disposition is now also planned for synthetic cannabinoids[6]. Seven families and two specific substances are under consideration. It could happen that individual substances are regulated, even if they have a very low prevalence on the national territory, at least at the time decision.

National authorities took two main criteria into consideration: fatalities in other countries such as for instance in the case of 5-IT (5-(2-Aminopropyl)indole) in Sweden, or the presence of the compound in traditional laboratories of amphetamine type stimulants, as for the 4-FA (4-Fluoroamphetamine). In the case of 4-FA it hardly appeared on the market when it was identified in France in 2009, or in 2011, when it was scheduled. But the number of seizures rose 100-fold between 2012 and 2013.

Netherlands

In the Netherlands the reduced use of CB1 agonists (synthetic cannabinoids) is notable; experts relate this to the tolerated availability of cannabis. Some substances are sold in smartshops and through the internet, including cathinones and stimulants and others. 4-FA is popular in Netherlands now.

The role of the media

6 See the minute report of the national commission on drugs and psychotropics on the 20th June 2013, http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/d6fec5ffad7d97b6043deba56adcf33c.pdf, accessed on the 12/01/2015.

The participants discussed the role of the media as a factor to take into account in NPS policy making. It was commented it is appealing to write stories about "young kids dying in the streets". It is a clear 'moral panic' and not based on reason or statistics. There appears to be a clear bias regarding substances, for example deaths by alcohol or tobacco are never mentioned. When mentioning NPS-related deaths, the people that die are portrayed as 'innocent victims', while heroin deaths are not considered the same way.

The question was raised if journalists are even conscious of the misinformation they are spreading. In some cases it may be they are simply misinformed, or in other cases it may be deliberate manipulation of information to fit the newspapers' political agenda. In any case, the media has a direct effect on policy: a big publicized case can result in a ban withstanding the expert opinions from professionals and civil society.

It was also noted that the media hype regarding NPS has an opposite perverse effect: it can actually serve as free advertisement for the substances, even when they are painted in a negative light. For example when correlating the deaths in the UK due to mephedrone use google analytics data showed that search terms like "buy mephedrone" greatly increased at the same time. It may be in many cases the media is the one that actually creates the hype in the first place. One example in Spain was the rumors of girls using tampons filled with vodka were spread by the media without doing any fact checking, which later led some cases of girls actually trying it and being hospitalized.

In many countries a rational debate about cannabis, amphetamine etc, is non-existent. NPS is seen as the 'new threat'. All NPS are seen as something that has to be banned, there is no alternative. Some participants suggested we can perhaps use the development of NPS policy as an opportunity to look back at the old substances. There are other strategies that can work, doing press conferences/announcements. In the UK it has also worked to go against the 'our children are in danger' propaganda, by publicizing quotes and opinions from parents whose children died due to drugs, but who had a more sophisticated view and could break the stereotype about how 'drugs killed my child' but rather point out that 'prohibition is responsible for my child's death' .

Other examples were given about how one can try to diminish some of the damage from misinformation regarding drugs spread by media by trying to educate them and collaborating with journalists or editorial boards, spreading truthful information. In the Netherlands there have been talks with the media to inform and to 'downplay' NPS news, in an attempt to not blow it up beyond proportions. Sometimes not informing the media resulted in misunderstandings and misinformation being spread. Working with the editorial board can be effective, it has been seen in UK for example with the Sun, slowly changing to a less reactionary stance

In Spain, another example of dealing with the media is with Energy Control's press conferences. Energy Control occasionally calls representatives from the different newspapers and news channels to release information regarding drugs that have appeared on the market and are commented on by the media. Recently this has been the case with MDPV, which was often named as 'cannibal drug' for sensationalist purposes. Energy Control has informed the media about the misinformation which was being spread, and talked about the effects of MDPV, about how the 'cannibal' from USA actually did not have MDPV in his blood and it was just a rumor, etc. Since then, news regarding this drug has basically disappeared.

Session 3. Steering the market towards milder less harmful substances.

History, social legitimacy and supporting structures

There is a need for a historical perspective on the subject of drugs. Especially now, in this period of rapid change. Negotiations are ongoing between cultural conservatives and people looking for legitimacy for their drug use and to give meaning to a new pharmacological experience. Mushrooms for example had been completely ignored for years, and then suddenly they reappeared and were discovered all over the world and northern Europe. 1972 was the beginning of a wave of information,

people were trying to build an ideological structure around it, tried to tie the mushrooms with the idea of Merlin and druids and stone circles, but once the substance found its niche, that need for a cultural context disappeared. The same happens with new substances, where there's a need to develop a structure surrounding them

Natural stimulants: Coffee, guarana and coca.
When talking about stimulants, caffeine is largely ignored or not viewed as a drug, despite the fact that it is most certainly a drug with powerful effects and even dangerous effects when taken in excess. Why isn't there a market for pure caffeine? One reason could be the social context surrounding it, how it has been legitimized in a certain context where dosage is generally controlled and so on.

Guarana has been used in Central Amazon for its energetic purposes, it is more powerful than coffee. When guarana first appeared in the UK, people considered controlling it. The Home Office felt in some cases the way a dosage was packaged was unacceptable, like certain types of vials. But this feeling changed over time. There will probably not be a huge boom in the caffeine/guarana market any time soon.

At the opposite end, we have the case of coca and cocaine. Low doses of cocaine are pretty much indistinguishable from mild caffeine experience. Originally cocaine extracted from the leave was seen as some kind of panacea, but this gradually acquired more negative connotations and as a result the coca leave and cocaine were put under international control. One of the negative side effects of this control is the ban of the natural milder coca-leaf based products. This made the situation worse than it was before: it acted as an incentive to concentrate the product (into crack and cocaine) and marginalize the users. Crack was on the front cover of UK magazines before anybody had ever seen it. It was an advertised product. Participants suggested that a rational policy on cocaine and natural coca-leaf products, would have prevented many of the issues we struggle with today. Since people would have access to a sanctioned and reasonably safe mild stimulant.

Khat
Khat is a native plant in Arica and the Arabian Peninsula. It has been used traditionally for thousands of years, and is used in The Netherlands mostly by Somali and Yemeni people, composing a group of around 30 thousand people. Less than a thousand of those people have problematic use patterns mostly connected to integration problems and domestic violence. Some of the worst cases are staying in Khat houses all day long in a stupor, but they are a small minority.

In January 2012, as a result of international pressure and lobby groups, the Dutch Government decided to ban Khat. The ban was a disproportionate law aimed at a small group of problematic users. Fresh Khat needs to be used within a couple of days, but since the ban the product is taking longer to arrive through the alternate routes. Now a dried version of the plant is being used in the Netherlands, unknown chemicals have been added to conserve the alkaloids and these chemicals may be toxic. So the ban not reduce supply and use continues: now instead of going to Khat stations, they call the dealers. Before the ban, 1 Khat bundle was 4 euro, and after the ban 1 bundle is 10 euro. The Khat dealers are profiting from the ban. Some Somali women were supporting the ban because they felt their husbands were using too much. Parlamentarians in favour of the ban, were also asking for preventive measures. One of the conclusions of the expert panel in Netherlands was that khat was one of the lowest in the list of harmful substances, but decisions were taken regardless. Some grower countries are considering suing the western countries for forbidding these countries but there is political pressure. The UK now wants to follow the same path and ban khat as well.

Using mild plant-based psychoactives as an alternative to NPS
Participants discussed the possibility of using plant-based milder psychoactives as a substitute for NPS. Some of the participants mentioned that the user groups might be significantly different and they might not overlap. So while there might be a market for functional stimulants that people can use in their daily lives, which could be plant-based, there is also another market of recreational users that might want strong stimulants and for those, mild stimulants might not work at all. On the other

hand there are certainly examples where the natural plants could greatly substitute NPS: If cannabis was legal then it certainly could substitute a lot of the synthetic cannabinoids use, or psychedelics mushrooms might work in the psychedelic NPS market, or opium might be used by heroin users.

A comment was made on the safety of natural plant compounds versus synthetic ones, and how also from a spiritual perspective shamans will respect the plants and how extracts or synthetics are a diversion from this spiritual path. This comment was rebutted since there have also been published cases of shamans even preferring synthetic substances over the traditional entheogens, as was the case with Sangoma healers in South Africa that started using 2C-B. At the same time there are also toxic natural substances like curare, strychnine and anti-cholinergic deliriants, which show that this debate is much more nuanced and not only based on whether a substance is synthetic or natural.

One participant noted that there seems to be two kinds of people using these substances: The more educated users, psychonauts, often part of club cultures, sophisticated users. Working hard during the week, having fun weekend and generally managing use alright. And then there is another group, in rural areas, less educated, more interested in uppers and downers. They often go to hardcore parties. There's a thin line in this group between recreational and abuse/addiction. Generally this group looks for a quick fun. So regarding mild plant-based substitutes, only a minority is interested in khat, coca leaves, etc. They say the effects of these are too mild. It doesn't fit the spectrum with the party scene. They also think it might look silly to be chewing these leaves or so on. So using mild natural psychoactives may be an alternative in some cases, but not in all.

Another factor that was mentioned is the social context: Often people are looking for a 'way out', for an escape to the daily grind and stress. Since society does not offer socially sanctioned places where people can let go of their inhibitions and manifest themselves freely as well as alter their consciousness if they want, the result is the energy comes out in an uncontrolled form, including excessive drug use. So a societal change is also necessary, and while that is a long-term work, many things can still be done in short/mid-term like harm reduction measures such as drug testing, information and offering safe settings for consumption.

Regarding the suppliers side, the members also saw an important area for intervention. In Amsterdam, there is the illegal market (dealer), the tolerated market (coffeeshops), and the smartshop market. In the case of NPS, the smartshop market is very relevant and may off options to reduce the harms of the NPS market. Smartshops originally started selling health supplements such as l-tryptophan, kava kava, cola nut, etc. Then came the ecstasy-like substances (2C-B and related substances). After a year or two they were banned in the 90s. Then ephedra was on a rise and was subsequently prohibited in 2004. Ephedra provided a good alternative to stimulants, but once it was banned users switched to other substances. The smartshop focused on magic mushrooms, which were banned in 2008 due to incidents with tourists (some cases having been questionable and full of misinformation). Now there are truffles which substituted the market due to a legal loophole. One possible discussion in steering the use into a more healthy alternative is thinking how to transform the smartshops. By collaborating, it will be possible to identify and separate the riskier substances, focus more on harm reduction, inciting a discussion on what products are being sold, what information is being given, etc. An alliance with the smartshop owners could be a good idea.

Recent and future innovations affecting the drug market

One participant shared his experience in designing new legal drug. It took him two months, all arranged by e-mail with a laboratory in China. The final product he received was 95% pure. 20 years ago this would have been impossible; the internet is opening a whole range of new possibilities. Participants learned that the first thing bought over the internet was in fact a bag of marijuana: a transaction from MIT to Stanford. "Operation Onyminous" closed spoof websites, so in fact actually made the dark web safer for people. NPS are becoming more and more accessible with internet.

One participant added that another future innovation may render drug laws even more obsolete: the appearance of 3D chemical printers that will allow people to print their drugs at home.

The hypothesis was presented that people will use less and less NPS due to getting a connection to

the substances they actually want. For example now MDMA is back on the market because someone made the pre-precursor PMK glycidate. Other substances which can affect the market are surely to come in the near future. Dr Z, the biochemist who rediscovered mephedrone, is working on a substitute for alcohol which apparently results in less side effects and is less toxic. Markets may greatly change in the future due to these or other innovations, and regulation will always be a few steps behind.

Final comments on prohibition and market regulations

It was remarked that drug prohibition has failed and generates negative consequences which worsen the problems rather than solving them. Apart from the very existence of NPS themselves being an example of the failed 'war on drugs', other particular illustrative instances were brought up, such as when mephedrone was banned in Hungary in 2010 and MDPV started being sold as a substitute. This substance is five times more potent, which led to a lot of overdoses. Similar cases were observed elsewhere, a significant concern was expressed regarding the thousands of people in UK currently addicted to etizolam and the possible consequences of a ban on this substance. Benzodiazepine withdrawal can be life-threatening, and a direct ban can result in a lot of people going cold-turkey and possibly death.

Major part of the participants acknowledged that the market will always find a way, that is why specially for NPS we should try to more understand how the market runs. It was suggested that the history of the failure of NPS control is a mirror of the failure of prohibition in general: it creates more harms. The idea of closing the shops is naive, since suppliers just change from one place to another or from real locations to a virtual one on the Internet. Blanket or analogue laws or laws depending on brain receptor action only generate a few possible outcomes, none of them being the reduction of drug use. What happens is a displacement to another quasi-legal market or to an illegal market. NPS policies are exemplary of the failure of drug prohibition in fast forward and in a loop.

Participants commended we need to question the current ways of drugs scheduling. As knowledge and prevalence evolve along the time, it is necessary to impose that scheduled drugs shall be assessed on a regular frequency. And even when a reassessment happens, it seems psychoactive substances always move from unscheduled to scheduled, rarely ever the other way around.
One participant suggested we can use a differential application into regulation, separating substances based on risk, together with factoring in a possible use of more mild plant-based stimulants as partial substitutes for some of the synthetic or extracted versions. The problem with this is, as discussed by other participants, is: how can we even measure risks in the first place? Animal tests have inherent limitations, though they may be an additional source of evidence. Sometimes we can only know of risks once the substance has been used by a significant amount of people. It is important to be observant on the data from systems such as the Early Warning System to determine the effects of certain drugs. So for example certain drugs have relatively low prevalence and yet a significant number of deaths, which is an indicator of the harmfulness. But we need more, we need to question how can we create a system outside of prohibition to deal with this.

It was remarked that it seems policy makers only see two options: full prohibition or free-for-all, but a much more nuanced view is necessary. A more comprehensive view including harm reduction measures, education, use of technology and collaborative work with different key actors, as well as unscheduling of safer compounds that are at the moment scheduled.
So with harm reduction measures, education, tools like the Early Warning System, drug testing services and usergroup-led initiatives where more experienced (or ex-) users can inform younger users, as well as de-regulation of safer compounds, all can and should be part of a larger strategy on dealing with these substances.
At the same time, political pressure, trying to contact and inform the media, and use of other techniques to spread the message can be useful: an example in the New Zealand initiative was the use of co-opted words from the drug war vocabulary, but rather to suggest a positive change that is open to a regulation of NPS. To help people understand and see de-scheduling and alternative regulation as a

safety measure of control. In the mentioned NZ case, this communication strategy was so successful that even representatives of conservative parties were applauding the intervention.

One of the objections of the EU Action Plan on Drugs is to include the Civil Society Forum on Drugs in the EU discussions but so far this has not been happening. Civil society forum representatives are only allowed to make short presentations at the Horizontal Drugs Group meetings and cannot even stay in the room as observer during the discussions. It would be very helpful if these discussions become more inclusive.

To conclude the seminar, final comments were made about how moments of crisis can also offer new opportunities. Current strategies of drug control are in a crisis and the NPS make that even more obvious. Hopefully this will push drugs policy towards alternative policies which are truly balanced and evidence based.

Barcelona, December 2014
Rafael Sacramento, Rapporteur

With financial support from

Drug Prevention and Information Programme of the European Union

OPEN SOCIETY FOUNDATIONS

The contents of this publication are the sole responsibility of the author(s) and can in no way be taken to reflect the views of the European Union or the Open Society Institute

Appendice

INFORMAZIONI E REGOLE PER RIDURRE IL DANNO

Dal sito https://technoplus.org

Esistono pochissimi dati al momento disponibili per la maggioranza di NPS.
Ciò significa che non si conosce quasi nulla sulla loro tossicità, in particolare a medio e a lungo termine, il loro potenziale additivo etc. Per esempio, alcune anfetamine o catinoni possono rilevarsi estremamente tossici. In genere, nessun test su esseri viventi è stato effettuato prima della commercializzazione. Sono stati segnalati problemi più o meno frequenti d'etichettatura, di residui o d'impurità tossiche, di contaminazioni da altre sostanze o diversi errori (invio di un prodotto diverso da quello ordinato...). Per alcuni di questi prodotti, esiste inoltre il rischio d'allergia, per contrastare il quale è consigliato fare un test. E' importante fare il test almeno due volte sulla stessa NPS, perché la reazione allergica si manifesta spesso alla seconda occasione. Inoltre, per alcune NPS, la dose letale non è così lontana dalla dose ricreativa: da qui l'importanza del dosaggio.
Rispetto alle diverse modalità d'uso delle NPS, è consigliabile informarsi sui vantaggi e sugli svantaggi comparati dei diversi modi di consumare le NPS.
Le NPS sono generalmente vendute al grammo, anche se sono molto potenti. Puoi ritrovarti 500 dosi in un colpo solo! In questi casi, è meglio imporsi delle restrizioni (per esempio gettare ¾ del tuo prodotto dal suo acquisto), poiché come tutti i prodotti, disporne di grandi quantità è un fattore di rischio (sovra-consumo, dipendenza)".

10 CONSIGLI PER LA RIDUZIONE DEI RISCHI IN CASO DI ASSUNZIONE DI NPS

1. Informati bene sulla molecola prima di assumerla: dosaggi, interazioni da evitare, modalità di consumo
2. Se hai deciso di consumare una NPS, fallo con persone di fiducia in un contesto sicuro. Evita di consumarlo da solo.
3. In caso di stato depressivo, d'ansia o di problemi psicologici, l'assunzione di NPS è fortemente sconsigliata, soprattutto per le NPS psichedeliche o allucinogene.
4. Attenzione alle allergie. A ogni nuovo acquisto, fai un test allergico: 2 assunzioni di quantità microscopiche di prodotto a distanza di almeno un'ora e mezza. Poi attendi la reazione.
5. Evita i mix (compresi alcol e medicine), a maggior ragione se è la prima volta che assumi la sostanza.
6. Aspetta gli effetti, frazionando il dosaggio in due volte (a un'ora d'intervallo, per esempio), cosa che permette di limitare gli effetti negativi della salita, di evitare il sovradosaggio e di verificare che il prodotto sia conforme alle tue aspettative.
7. Bevi acqua regolarmente (ma non quantità eccessive di colpo: meno di mezzo litro)
8. Distanzia le assunzioni e le tue sessioni di consumo, non prenderne regolarmente.
9. Evita di guidare o di svolgere un'attività di responsabilità sotto l'effetto di queste sostanze.
10. Fai attenzione alla disinibizione, usa un preservativo e pensa al gel lubrificante

LE PIÙ RECENTI SOSTANZE DI SINTESI

(a cura di Valentina Menzella, coop soc CAT)

Research Chemicals (sostanze chimiche di ricerca), RCs, Legal Highs o New Psichoactive Substances è il nome con cui si conoscono una serie di sostanze di recente apparizione e diffusione, sintetizzate negli ultimi dieci anni con finalità di ricerca; per questo non esistono dati di clinica (test su animali o umani) e la maggior parte delle informazioni su di esse provengono dal web. Il loro consumo avviene in circoli sempre meno di nicchia. Uno dei rischi maggiori che si corre nel consumo di queste sostanze deriva dal fatto che, in quanto sconosciute, entrano nel mercato illegale sotto il nome di sostanze già note, senza che i consumatori siano realmente informati dei loro effetti. Ad esempio, la Metoxetamina è stata introdotta nel mercato come Ketamina, il Solaris come Ecstasy (o come superacido), il 4-MA come Speed.

Ecco l'elenco delle più recenti NPS:

- Mefedrone
- Metoxetamina
- 2C-I
- 25I-NBOMe
- 4-MEC
- MDPV
- Metilone
- MDAI
- 4-FMP
- AMT
- Butilone
- JWH-081
- MBDB
- Nafirone
- Bufedrone
- Flefedrone
- Etilone
- 2C-N
- Etacatinone
- 2C-E

Sono dette anche Designer Drugs (droghe di progetto), termine nato in California agli inizi degli anni '80 (Henderson), costruite, cioè, a partire dalla necessità di creare nuove sostanze psicotrope che non rientrassero nelle tabelle delle sostanze proibite dalla legge.

Le sostanze NPS sono state classificate in una serie di gruppi e famiglie in funzione della loro natura chimica:

- Fenetilamine
- Triptamine
- Piperazine
- Arilciclohexilamine

Le prime due famiglie sono le più importanti nell'universo RCs per via della gran quantità e diversità di sostanze presenti in queste due famiglie. Per cui è stata fatta un'ulteriore divisione in base a:
1. Gli effetti: allucinogeni o entactogeni/empatogeni e stimolanti (effetti entactogeni=che guardano dentro noi stessi; effetti empatogeni=che favoriscono l'empatia)
2. La durata degli effetti

Fenetilamine

Sono composti derivati dalla molecola della fenetilamina (phenylethan-2-amine). In questo gruppo di composti chimici troviamo droghe molto conosciute e utilizzate da tempo come: anfetamina, metanfetamina, MDA, MDEA, MDMA e mescalina. La maggior parte di queste droghe furono scoperte da Alexander Shulgin e sono descritte nel libro "Pihkal: a chemical love story". A partire dagli anni '90 in seguito ad una serie di studi diretti dal dr. D.E. Nichols alla Purdue University (Ca) sono state sintetizzate nuove fenetilamine nel tentativo di creare strumenti per la sperimentazione in neurobiologia.

Fenetilamine allucinogene:

Il loro effetto principale è allucinogeno, anche se alcune possono produrre anche effetti empatogeni o stimolanti.

1. Media durata (4-15 ore): 25X-NBOMe, proscalina, TMA, TMA-2, TMA-6, 2CC, 2CD, 2CE, 2CF, 2CG, 2CP, 2CT2, 2CT4, 2CT7, 2CT21, 2CBfly. (Vedi scheda 2Cfamily)
2. Lunga durata (14-72 ore): Bromo Dragonfly, DOB, DOC, DOI, DOET, Ganesa hanno una forte potenza allucinogena ma anche effetti anfetaminici molto marcati (dette amfetamine allucinogene).

Fenetilamine stimolanti e entactogene/empatogene:

4-MA, MBDB, MDAI, MDMAI, MDAT, 2CN, 4FMP,5-IAI (vedi scheda 4-MA). Gli effetti empatogeni e stimolanti possono essere in alcune di queste sostanze combinati ad un certo effetto allucinogeno. Altre sono chimicamente molto simili al MDA e provocano un mix tra effetti allucinogeni e entactogeni 4APB e 4PDB.

Catinoni e Metacatinone

Dentro il gruppo delle fenetilamine stimolanti si trovano una serie si sostanze con effetti principalmente di stimolanti ed entactogeni. Il nome generico è quello di catinoni perché la prima molecola descritta è stata la "catinona" principio attivo del Khat. Esistono anche farmaci appartenenti a questa famiglia (Bupropion). Il metacatinone, fenetilamina psicostimolante, viene oggi sintetizzato in laboratorio ed è fa parte delle Recreational Drug nate in USA. Gli effetti sono simili a quelli delle amfetamine, psicostimolante ed euforizzante. Alcuni effetti collaterali possono essere: nervosismo, movimenti "a scatto", eloquio "spastico", paranoia, aumento della pressione arteriosa, insonnia. Le seguenti sostanze sono state classificate come RCs:
butilone, bufedrone, etilone, flefedrone, MDPV, mefedrone, methedrone, metilone, nafirone, 4-MEC.

Amfetamine o Metamfetamine

Sono sostanze ottenute per sintesi chimica dal precursore fenetilamina.
MDMA metilendiossimetamfetamina (Adam, Ecstasy).
MTA Metamfetamina (Speed, Ice ,Glass, Batu)
MDEA metilendiossi-N-etolamfetamina (Eve).
MDA metilendiossiamfetamina (Harmony, Love, Love drug, Speed for lovers).
BROMO-DMA, DOB Bromodimetossiamfetamina (Psychodrine, Golden eagle, Pink wedge).
DOM, STP Metildimetossiamfetamina (Stpserenity, Tranquillity peace)
PMA Metossiamfetamina (Speed)
MMDA Metossimetilenediossiamfetamina (Speed)
Altri nomi per l'amfetamina sono "Crystal", "Bennie" e, quando combinata all'eroina, "Frisco Speed". Per la metamfetamina "Meth", "Crank". Per la D-metamfetamina "Rocks", "Shaboo", etc. etc.
Gli effetti delle amfetamine sono attribuiti a un aumento di rilascio di serotonina (5-HT), neurotrasmettitore deputato al controllo del sonno, dell'umore, del comportamento sessuale e della fame. Dopo l'iniziale liberazione massiva di serotonina, le amfetamine provocano un effetto opposto determinando il blocco della sintesi di serotonina.
L'intossicazione acuta si manifesta con:
- tachicardia, aritmie, ipertensione;
- vomito, diarrea, crampi addominali;
- disturbi neurologici quali convulsioni e tremori;
- disturbi psichici: midriasi, agitazione, psicosi con allucinazioni, deliri paranoici.

Alla stimolazione centrale segue una depressione con insufficienza cardiorespiratoria spesso fatale. Va mantenuta la pervietà delle vie aeree, assistere la ventilazione, se necessario, somministrare os-

sigeno, trattare l'agitazione, le convulsioni, il coma e l'ipertermia se si verificano. Indispensabile la monitorizzazione continua della temperatura, delle funzioni vitali e dell'ECG per un minimo di sei ore.

Triptamine

Sono composti derivati dalla triptamina "2-(1H-indol-3-yl)etanamina" Esistono molte triptamine diventate popolari (LSD, DMT, etc.) e che in molti casi sono principi attivi di molte piante utilizzate in rituali basati sull'assunzione di piante che alterano gli stati di coscienza (DMT, psilocina, psilocibina, ibogaina, harmalina, etc.). Gli effetti sono principalmente allucinogeni anche se ci sono alcuni casi di sostanze stimolanti o con effetto IMAO. Questo fatto può avere un effetto terapeutico o indurre tossicità. La maggior parte delle triptamine RCs furono scoperte da Alexander Shulgin e sono descritte nel libro "Tihkal: the continuation"

Le triptamine si possono classificare in tre grandi gruppi:

1. Triptamine di breve durata (meno di ½ ora) (es. 5-Meo-DMT)
2. Triptamine di media durata(1-8 ore) (es. DIPT, DPT, EIPT, MET, MIPT.)
3. Triptamine di lunga durata (10-43 ore) e effetti stimolanti (es. αET, αMT).

Piperazine

Club drugs diffuse nel mercato agli inizi del 2000 come "alternativa sicura" all'ecstasy, conosciute con vari nomi come PEP e Bliss; il loro più importante principio attivo è la BZP (benzilpiperazina). La BZP è spesso combinata con un'altra piperazina, la TFMPP (trifluorofenilmetilpiperazina), che dà alla pillola un effetto rilassante-euforico simile a quello dell'ecstasy. Nel SNC, agiscono mediante liberazione di monoamine, dopamina, serotonina, e noradrenalina. Hanno effetto euforizzante, ma anche effetti collaterali come ansietà, tachicardia, aumento della temperatura corporea e disidratazione. Nella maggior parte dei casi, l'effetto piacevole si accompagna a senso di paranoia, insonnia e ad uno stato confusionale per il resto della giornata.

Arilcicloexilamina

E' il gruppo chimico a cui appartengono varie sostanze usate come anestetici dissociativi, come la PCP o la ketamina.

3-Meo-PCP, 4-Meo-PCP e la metoxetamina (vedi scheda Metoxetamina).

Fenciclidina (PCP o Angel Dust)

Sostanza di sintesi, può essere ingerita o fumata. Blando stimolante centrale, sedativo, efficace tranquillante veterinario, allucinogeno, analgesico, anestetico dissociativo. Nomi gergali: PCP, angel dust, peace, good, crystal, zoom, ecc.

Recreational Drug, per la prima volta venne spacciata nel 1967 per un breve arco di tempo in un quartiere di S. Francisco con l'etichetta di peace pill, venendo rapidamente abbandonata per i gravi strascichi psicologici dopo assunzione orale. Alla fine degli anni '70 venne reintrodotta nel mercato insieme ad altri derivati. Da allora si è diffusa dappertutto rivelandosi nel contempo come una grande fonte di guadagno grazie alla facilità di sintesi ma anche come droga pericolosa e potenzialmente letale per la sua tossicità comportamentale che si manifesta come estrema agitazione, combattività, impulsività, psicosi acuta e profonda depressione,

Effetti collaterali: agitazione, atassia, nistagmo, confusione, euforia, comportamento bizzarro, labilità emotiva, ma anche comportamento regressivo, violento e distruttivo, miorigidità, vomito, salivazione, ipertensione,, psicosi tossica, catatonia, convulsioni, coma.

Fentanil

I fentanili sono potenti narcotici analgesici a breve durata d'azione (pain killers), impiegati in anestesia. Sono oppiacei di sintesi, numerosi e conosciuti con differenti nomi: Designer Fentanyls, China White, Synthetic Heroin. Vengono iniettati (liquidi), inalati o sniffati (polveri). Gli effetti sono ascrivibili a quelli dell'eroina, ma addirittura cento volte più potenti.

4-MA (4-METILANFETAMINA)

Alias: 4-MA, PAL-313, Aptrol, p-TAP

E' una fenetilamina stimolante di medio-lunga durata, appartenente alle Nuove Sostanze di Sintesi (o

Research Chemicals). Ultimamente è stata rilevata come componente della speed, causandoa gravi intossicazioni e decessi. In realtà, la presenza del 4-MA nei campioni di speed (analizzati da Energy Control – Spagna), non è dovuta a una cattiva sintetizzazione bensì è frutto di una sintesi realizzata a partire da due precursori differenti mescolati insieme (fenilacetone, precursore dell'anfetamina + 4metil-fenilacetone, precursore del 4-MA).
Si presenta sotto forma di polvere, cristalli e pasticche. Non si sa quali sono i dosaggi "sicuri" di questa sostanza ma siccome ha una potenza come stimolante minore di quelli dell'anfetamina spesso questo può portare ad aumentare i dosaggi, per raggiungere gli effetti ricercati, fino ad avere intossicazioni.
Effetti desiderati: essendo una sostanza stimolante, tipo anfetamina i principali effetti sono: euforia, aumento dell'energia, empatia.
Effetti collaterali: bruxismo, insonnia, alterazioni dello stato d'animo, perdita dell'appetito, emicrania, nervosismo, ansia. A dosi alte e ripetute può provocare ipertermia, alterazioni della memoria, dei processi cognitivi e dello stato d'animo.
Qualche indicazione per ridurre i rischi: iniziare da dosi limitate tipo 150 milligrammi; cadenzare i consumi in varie settimane; non mixare con alcol o altre sostanze; riposare durante la notte e idratarsi molto.

Fonti:

http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/4-methylamphetamine
http://www.bluelight.ru/vb/threads/419580-4-methylamphetamine/page3
http://en.wikipedia.org/wiki/4-Methylamphetamine
http://ewsd.wiv-isp.be/Main/4-methylamphetamine%20alert%20by%20BEWSD.aspx
http://www.drugs-forum.com/forum/showthread.php?t=71790
http://www.ailaket.com/wp-content/uploads/2012/07/AVISO-PMA-en-speed2.pdf
http://www.checkyourdrugs.at/aktuelles/wieder-4-methylamphetamin-in-speed-proben/

Metoxetamina (spesso venduta come Ketamina)

La Metoxetamina è arilciclohexilamina ed ha un effetto principalmente dissociativo. Praticamente tutte le informazioni disponibili provengono da esperienze personali relativi a gruppi di users. Pertanto i possibili rischi di utilizzo di questa sostanza sono praticamente sconosciuti. La struttura molecolare della Metoxetamina è molto simile a quella della ketamina. Si presenta di solito in forma di polvere dal colore bianco cristallino.
La Metoxetamina generalmente viene usata per orale, nasale, sublinguale o intramuscolare. Una dose (indicativa) proposta dal sito di Erowid è la seguente: Sublinguale da 3 a 40 mg; Sniffing da 5 a 100 mg. La durata degli effetti va da 3 a 4 ore ma per ritornare allo stato normale ci possono volere anche 48 ore.

Effetti ricercati

Alcuni consumatori hanno descritto molte similitudini con gli effetti della ketamina, mentre altri effetti sono sostanzialmente diversi. Anche se sono entrambe sostanze dissociative della stessa classe chimica sono comunque sostanze diverse. Alcuni users esperti di ketamina, abituati ai suoi effetti, possono avere reazioni negative con la metoxetamina, si raccomanda quindi che la prima volta si consumino dosi basse. Gli effetti della metoxetamina variano per ogni persona. Normalmente nella fase ascendente, gli users riferiscono una sensazione di sedazione, rilassamento dei muscoli e leggera euforia. In dosi elevate, la metoxetamina può causare allucinazioni visive e uditive. Ci si può sentire fisicamente intorpiditi e disorientati; alte dosi possono anche generare allucinazioni visive. Alcuni si sentono cadere o sprofondare "nell'abisso della mente"; si dovrebbe cercare di lasciar fluire, senza combattere, le sensazioni e l'esperienza in generale. Si consiglia sempre la presenza di qualcun altro per garantire la sicurezza fisica di chi ha consumato. Secondo quanto riferito dagli users dosi elevate danno luogo spesso ad effetti molto duraturi, anche più della ketamina. Altri effetti descritti: sensazione di calma e serenità, euforia, stato d'animo positivo, ricordo vivo di sogni e ricordi, distorsioni o perdita di contatto con il mondo esterno, dissociazione mente-corpo, alterazioni della percezione tempo. A livello fisico, sono stati descritti: malessere prolungato, sudorazione, aumento della frequenza cardiaca, analgesia, nausea, vomito, ansia, panico, scatti nervosi violenti e forte agitazione psicomotoria. La metoxetamina, come la ketamina, può dare dipendenza. Molti users parlano di un consumo compulsivo più di quanto inizialmente previsto.

Complicazioni, gravi effetti collaterali e emergenze

Si riferisce perdita di coscienza e depressione cardiorespiratoria. Non si sa molto circa gli effetti collaterali gravi, non perché non ve ne siano ma perché questa sostanza è stata poco consumata e per niente studiata.

Il rischio di lesione corporea è uno dei più grandi pericoli di questa sostanza per via della dissociazione della mente-corpo, dell'insensibilità e della mancanza di controllo fisico. Non esiste un antidoto noto o protocolli di trattamento specifici per overdose da metoxetamina.

Regole per ridurre i rischi

- Essere in un luogo fisicamente sicuro perché si può perdere il controllo del corpo e avere un incidente.
- Non è noto quale sia la via d'assunzione meno rischiosa, ma per similitudine con altre sostanze, può essere meno rischiosa per via orale e più rischiosa per via intramuscolare o endovenosa. In caso di sniffing sarà consigliabile utilizzare un "pippotto" personale, per evitare la diffusione di malattie come l'epatite C.
- La frequenza/quantità delle dosi possono aumentare il rischio di tossicità e di sovradosaggio. Attendere almeno 1 ora prima di consumarne ancora.
- Evitare mix con antidepressivi (alcool , ketamina, benzodiazepine, oppiacei e GHB, ecc....) perché possono aumentare gli effetti collaterali.
- Evitare mix con stimolanti (speed, cocaina, ecc...) perché può aumentare notevolmente la frequenza cardiaca e la pressione sanguigna.
- La co-assunzione di allucinogeni (LSD, funghi, ecc...) può aumentare il rischio di bad trip.
- Poiché è una sostanza apparsa di recente, non esistono informazioni su danni a lungo termine, e quindi si raccomanda di non consumare troppe dosi, di non farne un consumo regolare, ma di spaziarlo nel tempo.
- L'uso prolungato può favorire lo sviluppo di tolleranza e dipendenza, così come la possibile insorgenza di disturbi fisici e psicologici.
- Se un amico dopo aver consumato soffre di paranoia o allucinazioni, provate a portarlo in un posto tranquillo senza rumori, perché si calmi. Assicurategli che ciò che sta accadendo è un effetto indotto dalla sostanza consumata, e che non durerà per sempre. Se sopraggiunge un attacco di panico, chiedetegli di respirare lentamente, lasciando entrare l'aria attraverso il naso e soffiando attraverso la bocca, o con l'aiuto di un sacchetto (se ne avete uno). Se la situazione non si risolve in un tempo ragionevole, tende a peggiorare o se ha comportamenti autolesivi o violenti chiamate il 118.
- È importante che i servizi di emergenza sappiano quali sostanze sono state consumate, poiché questa informazione potrebbe essere cruciale per la vita della persona interessata.

Bibliografía

- Carlos J.M. De, Viamonte M.A, Farmacología de los anestésicos locales, Anales del sistema sanitario de Navarra Vol. 2, Suplemento 2, abril 1999, disponible en: http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol22/suple2/suple2.html
- Chisholm, Hugh, ed (1911). "Piperazin". Encyclopædia Britannica (Eleventh ed.). Cambridge University Press.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. "Synthetic cannabinoic and Spice". Disponible: http://www.emcdda.europa.eu/publications/thematic-papers/spice
- Mustata C. et al. Spice drugs: los cannabinoides como nuevas drogas de diseño, ADICCIONES, 2009; VOL. 21 NÚM.3; PÁGS: 181-186.
- Sheridan, J., & Butler, R. "They're legal so they're safe, right?" What did the legal status of BZP-party pills mean to young people in New Zeland? International Journal of Drug Policy (2009), doi: http://10.1016/j.drugpo.2009.02.002
- Shulgin, Alexander; Ann Shulgin (September 1991). PiHKAL: A Chemical Love Story. Berkeley, California: Transform Press.
- Shulgin, Alexander; Ann Shulgin (September 1997). TiHKAL: The Continuation. Berkeley, California: Transform Press.
- Wikipedia, arilcilohexilaminas: http://en.wikipedia.org/wiki/Arylcyclohexylamines
- Wikipedia, piperazines: http://en.wikipedia.org/wiki/Piperazine
- Wikipedia, piperidine: http://en.wikipedia.org/wiki/Piperidine
- Le nuove (?) droghe di Pietro Giuffrida - Università degli Studi di Catania, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Scuola di Specializzazione in Farmacologia

Una lettura consigliata

– Quale può essere in concreto un percorso per superare l'ultracentenario regime mondiale di proibizione delle droghe definito dalle Convenzioni delle Nazioni Unite?
– Quali sono le opzioni possibili per la regolamentazione legale della produzione, dell'offerta e del consumo di tutte le droghe, illegali e legali?
– Attraverso quali tappe si deve procedere?
– Come distinguere fra le varie sostanze?

Il volume di Transform, la fondazione britannica impegnata da anni sul terreno della riforma della politica sulle droghe, ha l'ambizione di rispondere a questi quesiti, offrendo per la prima volta una impalcatura normativa per tutte le sostanze psicoattive ad uso non medico. Con pragmatismo tipicamente anglosassone, gli autori scelgono i mattoni e presentano i plastici di costruzione del nuovo edificio legale che potrebbe sorgere dall'auspicabile «cambio di paradigma».



Una riforma ormai inevitabile perché sono molti i segni di crisi della «guerra alla droga»: nonostante l'insistente retorica, imponenti evidenze ne documentano ormai la bancarotta politica, scientifica, etica. Non si tratta di uno scritto di mera testimonianza e neppure, come gli autori amano ribadire, di un testo «radicale». Al contrario, l'estremismo ideologico è appannaggio dei proibizionisti. Forum Droghe con la condivisione della CGIL ha ritenuto utile presentare ai lettori italiani questa guida pratica ad una nuova politica delle droghe, radicata in «scienza e coscienza».

La legalizzazione è un orizzonte possibile, a patto di discuterne con documentazione, discernimento e senza pregiudizi. Questo libro è un contributo in tal senso.

Transform Drug Policy Foundation

Dopo la guerra alla droga

Un piano per la regolamentazione legale delle droghe

Presentazione di Sandro Del Fattore e Giuseppe Bortone
Prefazione di Franco Corleone e Grazia Zuffa
Ediesse 2011
Pagine: 208
Prezzo 12 Euro
ISBN: 88-230-1520-3