



COMUNICATO dell'agenzia europea delle droghe di Lisbona

RELAZIONE ANNUALE 2012: PUNTI SALIENTI 1

L'agenzia delle droghe dell'UE solleva preoccupazioni sul complesso mercato degli stimolanti e sulla sovrabbondanza di polveri e pillole

(15.11.2012, LISBONA **DIVIETO DI PUBBLICAZIONE FINO ALLE 10.00 GMT/Ora di Lisbona**) L'Europa si trova ad affrontare un mercato di sostanze stimolanti sempre più complesso, nel quale i consumatori si trovano di fronte ad un'ampia varietà di polveri e pillole. Sebbene la cocaina, l'ecstasy e le amfetamine continuino a essere i principali protagonisti sulla scena delle sostanze stimolanti, esse devono però competere con un numero crescente di droghe sintetiche emergenti, come ad esempio i catinoni – uno dei maggiori gruppi di nuove droghe attualmente segnalate in Europa. Anche altri stimolanti sono tuttavia attualmente sotto esame, per esempio la metanfetamina, che secondo alcuni indicatori starebbe infiltrando ulteriormente il mercato. Gli sviluppi del mercato europeo degli stimolanti è uno dei cardini della **Relazione annuale 2012: evoluzione del fenomeno della droga in Europa**, presentata dall'**Agenzia delle droghe dell'UE (OEDT)** a Lisbona ⁽¹⁾.

Agli occhi del consumatore queste droghe possono essere, in certa misura, "prodotti intercambiabili", dichiara l'agenzia, per i quali la disponibilità, il prezzo e la purezza influenzano fortemente la scelta dei consumatori originando un mercato estremamente volatile. La relazione descrive inoltre come i consumatori possono spesso non essere a conoscenza di ciò che stanno effettivamente acquistando.

Cecilia Malmström, commissario europeo per gli Affari Interni con responsabilità dell'OEDT, dichiara: "Stimolanti e droghe sintetiche svolgono un ruolo centrale in Europa, creando un mercato in rapida evoluzione, volatile e difficile da controllare. Oggi più che mai, i giovani sono esposti a una sovrabbondanza di offerta di polveri e pillole. I dati dei pronto soccorso, i referti tossicologici e i centri terapeutici specializzati indicano che i rischi correlati all'uso non sono noti ai consumatori".

"Per affrontare queste nuove sfide", aggiunge il **direttore dell'OEDT Wolfgang Götz** "è fondamentale migliorare la nostra comprensione degli effetti delle tendenze emergenti sulla salute e sulla società e sviluppare misure per ridurre la domanda. A tal fine, è essenziale una migliore analisi forense e tossicologica così come la necessità di impegnarsi attivamente con i soggetti più a rischio".

Cocaina — ancora segnali di declino

Negli ultimi dieci anni la cocaina si è affermata come la sostanza stimolante illecita più consumata in Europa, sebbene la maggior parte dei consumatori si trovi in un numero ristretto di paesi occidentali dell'UE. Circa 15,5 milioni di europei (di età compresa tra 15 e 64 anni) hanno provato la cocaina una volta nella vita e circa 4 milioni l'hanno consumata nell'ultimo anno (capitolo 5, tabella 8). Sebbene il consumo di cocaina continui a rappresentare una parte importante del problema delle droghe stimolanti, i dati di oggi confermano che la sua popolarità e l'immagine di "droga di status" potrebbe essere in declino.

Mentre alcuni paesi segnalano ancora un aumento nel consumo di cocaina, recenti indagini rivelano alcuni segnali positivi specialmente nei paesi con maggiore prevalenza. **Danimarca, Irlanda, Spagna, Italia e Regno Unito**, ad esempio — i cinque paesi con i più alti livelli di consumo —, riferiscono un certo calo nell'ultimo anno tra i giovani adulti (15–34 anni), a conferma della tendenza osservata in **Canada** e negli **Stati Uniti** (capitolo 5, grafico 10; figura GPS-14, parte ii). La riduzione del consumo può essere spiegata da una maggiore consapevolezza da parte dei potenziali consumatori, delle conseguenze negative dell'uso di cocaina. La ridotta

qualità della cocaina (minore purezza) può anche indurre alcuni consumatori a passare ad altri stimolanti. Dei 23 paesi che hanno fornito dati sull'andamento della purezza della cocaina, 20 hanno riferito un calo tra il 2005 e il 2010. L'indice dell'**OEDT** della purezza media della cocaina nell'**UE** è diminuito del 22% in questo periodo (Figura PPP-2).

La relazione mostra che il numero di sequestri di cocaina in Europa continua a scendere, raggiungendo circa gli 88 000 nel 2010 rispetto ai 100 000 nel 2008 (tabella SZR-9). Anche i quantitativi di cocaina sequestrati sono in declino a livello europeo. Dopo aver raggiunto un picco di circa 120 tonnellate nel 2006, questi sono diminuiti di circa la metà, scendendo a 61 tonnellate nel 2010 (tabella SZR-10) (capitolo 5, tabella 7). Il calo piuttosto drastico del volume sequestrato riflette probabilmente una diversificazione delle operazioni di traffico di cocaina, che ne ha reso più difficile l'interdizione. Esso può anche essere conseguenza delle variazioni nella disponibilità delle risorse per l'implementazione delle leggi antidroga e delle priorità nei paesi che effettuano la maggior parte dei sequestri.

In base ai dati disponibili, il fatto che un numero inferiore di consumatori di droga acceda al trattamento per i problemi legati al consumo di cocaina, conferma il calo della sua popolarità. Circa il 15% dei consumatori di droga che iniziano una terapia specialistica indica la cocaina quale principale droga (figura TDI-2, parte ii). I dati più recenti sul numero di coloro che iniziano una terapia per problemi legati alla cocaina mostrano attualmente un modesto calo (figura TDI-3, parte ii).

Ulteriori segnali di un ritorno dell'MDMA sul mercato dell'ecstasy

Circa 11,5 milioni di europei (di età compresa tra 15 e 64 anni) hanno provato l'ecstasy una volta nella vita e circa 2 milioni nell'ultimo anno (capitolo 4, tabella 6). I dati di oggi confermano che l'MDMA — il componente più noto del gruppo di droghe ecstasy — sta tornando di moda ⁽²⁾. Questa tendenza segue una ridotta disponibilità di MDMA negli ultimi anni, durante i quali le compresse vendute come "ecstasy" spesso contenevano in realtà altre sostanze (ad es. mCPP, BZP, mefedrone). Il calo della produzione di MDMA è stato collegato al successo delle misure adottate per limitare la deviazione di PMK, il prodotto chimico precursore necessario per fabbricarla, ma i produttori stanno adesso trovando prodotti chimici alternativi per la produzione di MDMA. Sebbene il contenuto di pasticche vendute come "ecstasy" resti vario, polveri e compresse contenenti alte dosi di MDMA sembrano essere sempre più diffuse.

La metamfetamina s'infiltra ulteriormente nel mercato degli stimolanti in Europa

L'uso di amfetamine (termine che comprende amfetamina e metamfetamina) resta nel complesso inferiore a quello di cocaina in Europa. Circa 13 milioni di europei (di età compresa tra 15 e 64 anni) hanno provato le amfetamine una volta nella vita e circa 2 milioni nell'ultimo anno (capitolo 4, tabella 5). I dati più recenti mostrano che l'anno scorso l'uso di amfetamine tra i giovani adulti (15-34 anni) si è mantenuto complessivamente stabile o è diminuito (capitolo 4, figura 7). Delle due droghe, l'amfetamina è quella più diffusa. Tuttavia, l'uso di metamfetamina, storicamente basso in Europa ed essenzialmente limitato alla **Repubblica ceca** e alla **Slovacchia**, sembra ora diffondersi.

Le recenti relazioni annuali dell'**OEDT** hanno evidenziato una crescente disponibilità di metamfetamina e il suo avanzamento in un nuovo territorio nel Nord dell'Europa, dove ha in parte sostituito l'amfetamina come droga stimolante preferita (**Lettonia, Svezia, Norvegia, Finlandia**). Inoltre, l'**OEDT** rileva che, nel 2010, **Germania, Grecia, Cipro, Ungheria** e **Turchia** hanno anch'esse riportato segnali di consumo problematico di metamfetamina, seppure a bassi livelli.

I dati sui sequestri pubblicati oggi indicano che la produzione sta aumentando progressivamente e che la metamfetamina si sta facendo ulteriormente strada nel mercato delle sostanze stimolanti in Europa. Tra il 2005 e il 2010, la quantità di metamfetamina sequestrata in Europa (25 paesi UE) è passata da circa 100 kg a circa 600 kg (tabella SZR-18). Nel frattempo, il numero di sequestri di metamfetamina è più che triplicato in questo periodo, passando da circa 2 200 a circa 7 300. I paesi che hanno assistito a un sensibile aumento del numero di sequestri di questa droga tra il 2009 e il 2010 sono **Germania, Estonia, Lettonia** e **Austria** (tabella SZR-17).

Ulteriori preoccupazioni evidenziate oggi riguardano le prime, sebbene sporadiche, segnalazioni di fumo di metamfetamina in Europa e la disponibilità di metamfetamina in cristalli. Il fumo di metamfetamina, fino ad oggi estremamente raro in Europa, è noto per essere particolarmente dannoso per la salute. All'inizio del 2013, in risposta ai recenti sviluppi, l'**OEDT** avvierà un riesame da parte dei suoi osservatori di questa droga che ha causato notevoli problemi al di fuori dell'Europa (ad es. in Australia, Giappone, Nuova Zelanda e Stati Uniti).

4-MA — il nuovo stimolante di tipo amfetaminico attualmente in esame a seguito di diversi decessi

L'Europa ha risposto alla crescente preoccupazione circa l'uso della droga stimolante 4-metilamfetamina (4-MA) con la formale richiesta di un'indagine sui rischi sociali e per la salute che l'uso di tale sostanza comporta (compreso il coinvolgimento della criminalità organizzata). L'esercizio di valutazione del rischio sarà svolto a Lisbona questa settimana dal **comitato scientifico dell'OEDT**, insieme a esperti della Commissione europea, dell'Europol e dell'Agenzia europea per i medicinali. Attualmente, la sostanza non è controllata nel quadro della legislazione antidroga nella maggior parte degli Stati membri dell'UE (cfr. Relazione congiunta)⁽³⁾.

L'attività prevista per questa settimana, rappresenta la seconda tappa di una procedura giuridica in tre fasi, attraverso la quale l'Europa controlla le nuove droghe e adotta le iniziative pertinenti, avviata a seguito di diversi decessi legati a questa sostanza e avvenuti in **Belgio, Paesi Bassi e Regno Unito** (gli ultimi due controllano la sostanza) e dei rapporti dei sequestri eseguiti in 14 paesi europei. Dopo l'incontro sarà presentata alla Commissione europea e al Consiglio dell'UE una relazione della valutazione del rischio, sulla base della quale il Consiglio potrebbe decidere di sottoporre il farmaco a misure di controllo in tutta l'UE.

La 4-MA appartiene al gruppo delle fenetilamine sintetiche ed è strettamente correlata alle amfetamine. Sul mercato illegale, sembra che sia venduta come amfetamina o mescolata a quest'ultima. Ciò indica che, sebbene vi siano pochi dati su una domanda specifica di 4-MA, i consumatori di amfetamine possono essere maggiormente a rischio di esposizione a questa droga se essa diventa più disponibile.

Più di 50 nuove droghe sono state già individuate nel 2012 — le sostanze sono più varie e sconosciute

Nuove droghe continuano ad essere notificate nell'UE al ritmo di circa una a settimana. Un totale di 49 nuove sostanze psicoattive è stato notificato ufficialmente per la prima volta nel 2011 attraverso il **sistema di allerta rapido dell'UE** (EWS)⁽⁴⁾. Questo dato rappresenta il maggior numero di sostanze mai registrato in un solo anno, in aumento rispetto alle 41 sostanze segnalate nel 2010 e alle 24 segnalate nel 2009. E i dati preliminari per il 2012 non mostrano segni di declino, con oltre 50 sostanze già rilevate.

I catinoni sintetici (ad es. il mefedrone o l'MDPV), che possono simulare gli effetti della cocaina, sono uno dei due maggiori gruppi di droghe monitorate dal sistema di allerta rapido (l'altro gruppo è quello dei cannabinoidi sintetici — che si trovano, ad esempio, nei prodotti "Spice")⁽⁵⁾. Particolarmente degno di nota nel 2011 è stato il crescente numero e la maggiore varietà delle sostanze notificate. Tutte le nuove droghe notificate lo scorso anno, e quelle notificate finora nel 2012, sono droghe sintetiche.

Unitamente all'aumento della varietà all'interno dei gruppi più comuni di nuove droghe, l'**OEDT** rivela che si stanno segnalando gruppi di sostanze chimiche meno note (cfr. capitolo 8, figura 20 — "Altre sostanze"). L'Osservatorio comunica, inoltre, che: "Il numero di prodotti contenenti più sostanze psicoattive sembra essere in aumento"; i sequestri e gli acquisti realizzati a fini sperimentali rivelano che i campioni contengono sia sostanze controllate sia sostanze non controllate. Ne è un esempio il rilevamento di PMMA in prodotti venduti come droghe "legali". Messa sotto controllo in Europa a seguito di una valutazione del rischio dell'UE eseguita nel 2002, questa droga comporta elevati rischi di overdose e costituisce una grave minaccia per gli utilizzatori⁽⁶⁾.

Fino ad oggi, dichiara l'**OEDT**, i dati sui livelli d'uso di queste sostanze sono stati scarsi, ma adesso che i paesi stanno effettuando indagini rappresentative che abbracciano anche le nuove droghe (ad es. **Irlanda, Spagna, Regno Unito**), stanno emergendo dati preliminari sulla prevalenza. Sebbene i livelli riportati di uso complessivo di queste droghe restino relativamente bassi, esiste la possibilità di un maggior interesse all'uso tra alcuni gruppi. Un'indagine svolta da **Eurobarometro** nel 2011 sul comportamento dei giovani rispetto alle droghe ha calcolato che, in media, il 5% dei giovani intervistati (15-24 anni) ha riferito di aver usato droghe "legali" a un certo punto della propria vita, sebbene i livelli varino da paese a paese⁽⁷⁾.

Numero record di negozi on-line che vendono droghe "legali"

La relazione odierna presenta i risultati dello studio istantaneo condotto dall'OEDT nel 2012 sui negozi on-line di droghe "legali"; lo studio ha individuato un numero record di 693 negozi on-line che vendono presumibilmente prodotti psicoattivi ai paesi UE — in aumento rispetto ai 170 del gennaio 2010. Sebbene a guidare la classifica delle dieci droghe "legali" offerte più frequentemente on-line siano tre prodotti naturali — il kratom, la salvia e i funghi allucinogeni —, le altre sette sostanze sono sintetiche (cfr. capitolo 8, tabella 10).

Lo studio istantaneo ha identificato un marcato aumento del numero di negozi Internet che offrono catinoni sintetici (4-MEC, MDPV), indicando che gli operatori on-line sono alla ricerca di un sostituto per il mefedrone, sostanza attualmente controllata nell'UE. Fino ad oggi, i destinatari della maggior parte delle nuove droghe sono stati gli utilizzatori di stupefacenti ad uso ricreativo. Tuttavia, in alcuni paesi gli utilizzatori problematici di droghe stanno consumando anche nuove droghe. Dalle relazioni provenienti dall'Ungheria è emerso che i consumatori di oppioidi stanno utilizzando catinoni sintetici (mefedrone, MDPV) per via parenterale in tempi di penuria di eroina.

Non si devono trascurare le "vecchie" nuove droghe

Poiché l'attenzione si concentra su vecchie droghe affermate o sull'emergere di nuove sostanze, diverse "vecchie" nuove droghe si sono affermate sul mercato e non devono essere trascurate, avverte l'OEDT. Fra queste vi sono GHB, GBL, ketamina, mefedrone e PMMA⁽⁸⁾, per le quali si segnalano sacche di uso elevato o una maggiore disponibilità. Effetti negativi sulla salute, tra cui la dipendenza tra consumatori cronici, sono stati collegati a queste droghe; al tempo stesso, sono emersi problemi imprevisti, come ad esempio patologie della vescica nei consumatori di ketamina. Questi sviluppi sottolineano la necessità che i sistemi di informazione sulle droghe dei vari paesi siano più sensibili alle tendenze emergenti e ai problemi di salute legati a tali sostanze.

Risposta proattiva: i paesi elaborano una serie di strumenti per affrontare la minaccia delle droghe emergenti

In tutta l'Europa si sta elaborando una serie di misure volte a ridurre la domanda di nuove droghe e la loro fornitura (cfr. capitolo 8). La velocità alla quale nuove sostanze psicoattive possono apparire ed essere distribuite sfida le procedure legislative di controllo delle droghe dei vari paesi⁽⁹⁾. La *relazione annuale* descrive come diversi paesi hanno risposto con "innovative modifiche alla loro legislazione o alle politiche di applicazione" (cfr. capitolo 1). La tendenza principale in molti paesi sembra concentrarsi sulle sanzioni per la fornitura piuttosto che per l'uso.

Irlanda (2010), **Romania** (2011) e **Austria** (2012) hanno introdotto il nuovo diritto penale che sanziona la distribuzione, la vendita o la pubblicità non autorizzate di nuove sostanze psicoattive. Altri paesi hanno modificato le leggi esistenti per rafforzare o accelerare le procedure di controllo delle droghe. La **Polonia** (2010), ad esempio, ha modificato la sua legge antidroga per proibire la distribuzione di nuove sostanze, mentre l'**Ungheria** (2010) e la **Finlandia** (2011) hanno istituito commissioni di valutazione del rischio per informare il processo decisionale. Nel 2011 e 2012, rispettivamente, il **Regno Unito** e l'**Ungheria** hanno approvato nuove procedure, diventando gli ultimi paesi a introdurre "controlli temporanei" su una sostanza. Tali controlli vengono introdotti in attesa di un esame più approfondito dei danni associati alla droga in questione e di una decisione sulle sanzioni permanenti.

Negli ultimi anni, le leggi antidroga di diversi paesi hanno introdotto i controlli su famiglie di sostanze chimiche (controlli generici) piuttosto che su singole sostanze. Nuovi sviluppi in questo settore sono segnalati da: **Lussemburgo** (2009, cannabinoidi sintetici); **Italia** (2011, cannabinoidi sintetici e catinoni); **Cipro** (2011, cannabinoidi sintetici, catinoni, fenetilamine), **Danimarca** (2012, cannabinoidi sintetici, catinoni, fenetilamine, triptamine) e **Francia** (2012, catinoni).

Le leggi antidroga, però, non sono l'unico mezzo utilizzato per affrontare le sfide poste da queste nuove sostanze. I paesi stanno anche ricorrendo alle loro leggi sulla sicurezza dei farmaci e dei consumatori, ad esempio, per affrontare il problema. Norme di sicurezza dei consumatori che richiedono che la merce in vendita sia accuratamente etichettata in relazione all'uso previsto sono state invocate per confiscare i prodotti "Spice" in

Italia, e il mefedrone etichettato come "sali da bagno" e "alimento vegetale" nel **Regno Unito** (prima il mefedrone era controllato nel quadro della legge antidroga del paese).

Guardando al futuro, la **Commissione europea**, sostenuta dagli **Stati membri dell'UE**, dall'**OEDT**, l'**Europol** e l'**Agenzia europea per i medicinali** sta lavorando alla nuova legislazione per affrontare meglio l'emergere di nuove sostanze psicoattive nell'UE ⁽¹⁰⁾.

Commentando ulteriormente la relazione, il **commissario europeo per gli Affari Interni, Cecilia Malmström**, ha osservato: "Questa nuova analisi dell'OEDT è particolarmente benvenuta in quanto mette in risalto i problemi relativi alle droghe che condividiamo in tutta l'Unione europea e informa il lavoro che stiamo attualmente svolgendo per rafforzare l'approccio strategico e operativo dell'Europa al traffico e al consumo di droga. Sono particolarmente colpita dalla velocità degli sviluppi cui stiamo assistendo nel settore delle droghe sintetiche. Penso che sia chiaro a tutti che occorrono interventi forti e coordinati se vogliamo dare risposte efficaci in questo campo".

Note

⁽¹⁾ La relazione annuale 2012 è disponibile in 22 lingue all'indirizzo www.emcdda.europa.eu/events/2012/annual-report. I dati presentati nella relazione si riferiscono al 2010 o all'ultimo anno disponibile. **Le cifre e le tabelle citate nel presente comunicato stampa sono reperibili nella relazione annuale o nel bollettino statistico 2012:**

www.emcdda.europa.eu/stats12

⁽²⁾ Cfr. www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/mdma

⁽³⁾ Cfr. www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs. Cfr. anche la relazione congiunta sulla 4-MA pubblicata oggi.

⁽⁴⁾ Cfr. www.emcdda.europa.eu/news/2012/2

⁽⁵⁾ Cfr. www.emcdda.europa.eu/drug-profiles

⁽⁶⁾ Cfr. www.emcdda.europa.eu/publications/risk-assessments/pmma

⁽⁷⁾ http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf

⁽⁸⁾ Cfr. valutazioni del rischio www.emcdda.europa.eu/publications/risk-assessments

⁽⁹⁾ Cfr. www.emcdda.europa.eu/news/2011/12

⁽¹⁰⁾ La Commissione europea sta lavorando a un nuovo strumento per sostituire la decisione 2005/387/GAI del Consiglio.