ALTRI CONTRIBUTI

Rassegna dei principali Early Warning Systems esistenti

Claudia Rimondo, Giovanni Serpelloni
Dipartimento delle Dipendenze ULSS 20, Verona

1. GLI AMBITI DI APPLICAZIONE DEGLI EARLY WARNING SYSTEMS

Applicazioni diverse, obiettivi comuni

Gli ambiti in cui sono stati usati i sistemi di allerta precoce, conosciuti anche come Early Warning Systems (EWS) sono vari. Tuttavia, ciò che accomuna questi ambienti in riferimento all'impiego di questi sistemi è l'idea di mettersi nelle condizioni di prevedere il verificarsi di un evento, di prevenire una situazione di danno e/o di disagio, e di voler anticipare uno specifico fenomeno potenzialmente negativo per determinati soggetti.
Oltre a condividere il concetto di "anticipo" e di "evitabilità" del danno, i sistemi di allerta precoce presentano meccanismi di rilevamento delle informazioni che permettono al sistema stesso di individuare la minaccia ed, eventualmente, di implementare una serie di azioni di risposta atte a rispondere, a seconda del caso, all'emergenza che si presenta.

1.1 EWS, EVENTI SISMICI ED INDUSTRIA

Linea ferroviaria Shinkansen

I contesti in cui, concretamente, si possono trovare i sistemi di allerta precoce sono davvero i più disparati.
Nell'ambito del rischio sismico si incontrano numerosi esempi di applicazione.
È possibile citare, ad esempio, la linea ferroviaria ad alta velocità Shinkansen che attraversa tutto il Giappone. Tale linea presenta un EWS composto da stazioni di rilevamento situate nei pressi dell'area epicentrale e da un Urgent Earthquake Detection and Alarm System, che si sviluppa lungo tutto il percorso della ferrovia. Questo sistema prevede il rilevamento delle onde di taglio (onde-P9), la stima della potenziale area soggetta a danno e l'interruzione del traffico ferroviario in caso se ne presenti la necessità [1].

Arteria di Vancouver

Anche nella principale arteria di collegamento tra la città di Vancouver e l'area a Nord e a Ovest della città si trova un esempio di applicazione di Early Warning System. Si tratta, infatti, di sismometri, trasmettitori, ricevitori, che sono distribuiti sui territori di Washington, Oregon e British Columbia e che hanno lo scopo di fornire la misura del moto verticale del suolo e di interrompere il traffico veicolare mediante la luce rossa del semaforo [2].

---

[1] Manfredi G., *Rischio sismico e sistemi di Early Warning*, Dipartimento di Analisi e Progettazione Strutturale, Università di Napoli "Federico II", novembre 2003.

[2] Ibid.

Gasdotti

Nel campo dei gasdotti, gli Early Warning Systems di eventi sismici vengono utilizzati per prevenire danni ambientali, per preservare l'integrità del gasdotto anche durante l'evento sismico, in modo che il servizio di distribuzione non venga interrotto, e per ridurre il rischio di incidenti e/o di perdite di tipo economico in caso di danno. Tutto ciò viene realizzato per mezzo di tecnologie che prevedono cavi a fibra ottica sensibili alle onde sismiche e valvole di shutoff in caso si presenti l'evento del sisma. Un esempio di questo tipo di applicazione è rintracciabile nel progetto dell'Istituto Des Plaines, dell'Illinois, sostenuto dal Dipartimento per energia e gas [3].

Impianti nucleari

Negli impianti nucleari, gli Early Warning Systems sono applicati per ridurre il rischio di rilascio di materiali radioattivi, per contenere il danno alle attrezzature (come, ad esempio, generatori a turbina, pompe di circolazione, generatore a vapore, ecc…), per frenare il rischio sismico, con conseguente diminuzione del costo per la copertura assicurativa, e per fornire una soluzione a breve termine per la mitigazione dei rischio sismico. Il sistema di allerta, in questi casi, è in grado di interrompere le reazioni nucleari in corso o di attivare misure di controllo con solamente tre secondi di preallarme.
A titolo esemplificativo, si prenda in considerazione l'impianto nucleare Ignalina, in Lituania. Questo impianto è stato progettato per accelerazioni massime al suolo derivanti dall'analisi della sismicità dell'area baltica. Tuttavia, in seguito a successive analisi, l'impianto è risultato non conforme alle norme di sicurezza e, pertanto, era necessario prevederne la chiusura. Per evitare tale soluzione è stato installato un Early Warning System che, prima del verificarsi di un terremoto in prossimità dell'impianto, provvede alla disattivazione del reattore. Inoltre, in caso di sisma, il sistema è in grado di attivare una serie di misure di sicurezza che possono interrompere le reazioni di fissione nucleare, in modo da diminuire il danno derivante dall'evento sismico [4].

Situazioni di emergenza

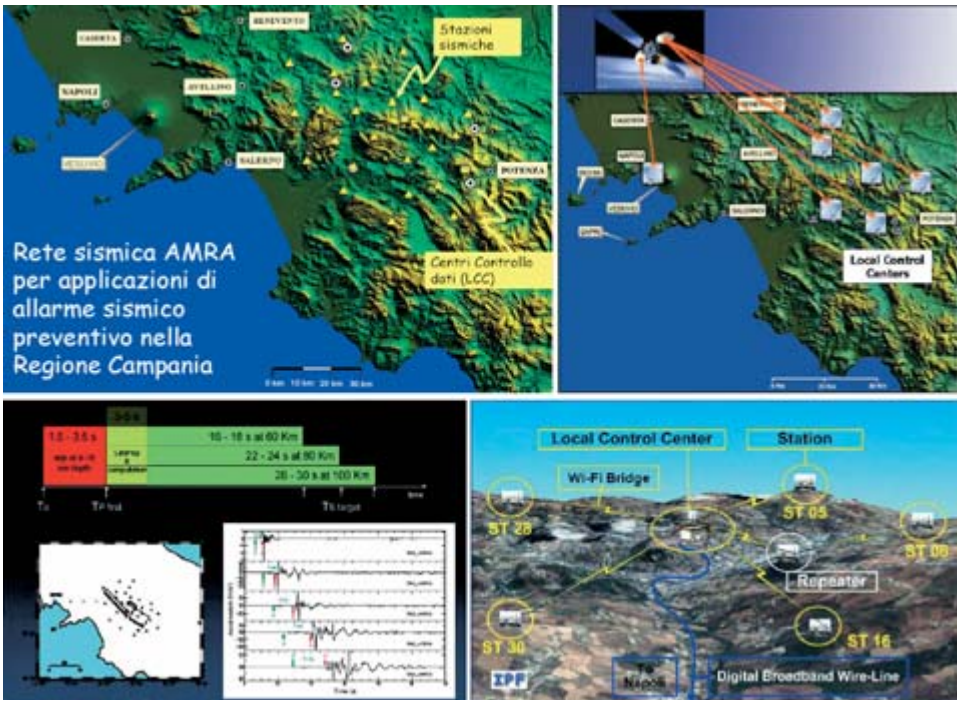
Tuttavia, è possibile parlare di applicazione di EWS anche quando ci si riferisce all'attivazione di generatori d'emergenza di energia, alla messa in sicurezza delle attrezzature, allo shutoff di impianti di gas o di impianti elettrici nelle aziende sanitarie. Nei servizi d'emergenza, come le stazioni dei pompieri e le caserme, gli Early Warning Systems permettono l'attivazione di misure di sicurezza quali l'apertura automatica dei garage. Negli edifici deputati ad abitazione civile, sono previsti Early Warning Systems che si manifestano con misure di allarme o, per esempio, con l'attivazione di valvole di shutoff per il gas. Ancora, gli EWS vengono utilizzati per effettuare misure di controllo negli aeroporti durante le operazioni di decollo e atterraggio. Un esempio di utilizzo di EWS in ambito industriale si trova presso il generatore di energia elettrica a Kobe, area ad altissimo rischio sismico, in Giappone [5].

[3] City of Des Plaines, Hazard Mitigation Plan, French & Associates Ltd., Park Forest, Illinois, gennnaio 2007, capitolo n. 7.

[4] Manfredi G., op. cit.

[5] Basher R., "Global early warning systems for natural hazards: systematic and people-centred", in Philosophical Transaction of Royal Society A, 364, 2167-2182, 2006.

Figura 1 - Sistemi di allerta, terremoti e vulcani.



Vulcanologia

Analogamente, le attività svolte dall'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia nell'ambito della sorveglianza geochimica dei vulcani italiani attivi, consistono essenzialmente nel monitoraggio di parametri riguardanti i fluidi naturali, quali le acque di falda, le emissioni fumaroliche, le mofete, i pennacchi vulcanici, tutte quelle attività volte a percepire lo stato di attività del vulcano ed, eventualmente, a dare un segnale d'allerta in caso di attività anomala e/o pericolosa [6].

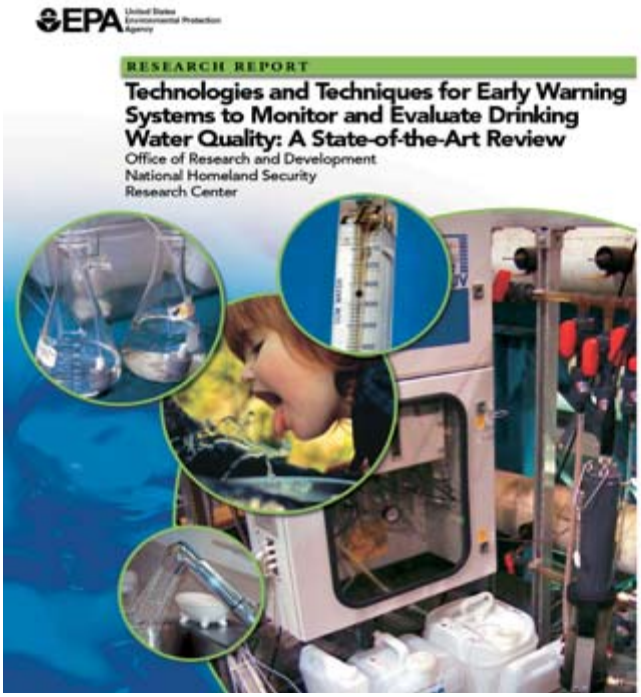
Impianti per la distribuzione dell'acqua

Come dimostra l'Agenzia per la Protezione Ambientale degli Stati Uniti, gli Early Warning Systems sono stati applicati anche ad impianti di distribuzione dell'acqua per i quali sono state sviluppate tecnologie e tecniche utili a monitorare e a valutare la qualità dell'acqua potabile, ad evitare contaminazioni della stessa ed, eventualmente, a limitare il più possibile che venga bevuta acqua non ottimale da un punto di vista qualitativo [7].

[6] Manfredi G., op. cit.

[7] U.S. Environmental Protection Agency, Office of Water, Office of Science and Technology, Health and Ecological Criteria Division, "Technologies and Techniques for Early Warning Systems to Monitor and Evaluate Drinking Water Quality: A State-of-the-Art Review", EPA/600/R-05/156, agosto 2005.

Figura 2 - Sistemi di allerta e impianti di distribuzione dell'acqua.



Tsunami e alte maree

I sistemi di allerta tsunami e per le alte maree, poi, sono attivi in tutta la regione del Pacifico. Gli Stati Uniti ne hanno allestiti nelle Hawaii e in Alaska e sono gestiti dal Geological Survey e dal Noaa. Questi centri richiedono investimenti ingenti e un impegno previsto per il lungo periodo al fine di gestire una rete di comunicazione attiva ventiquattro ore su ventiquattro, con elevate capacità operative e un'adeguata formazione del personale. Lo Tsunami Warning System (TWS) nel Pacifico, adottato da ventisei stati, ha la funzione di monitorare stazioni sismiche e stazioni per il controllo delle maree in tutto il bacino del Pacifico per valutare potenziali terremoti e diffondere informazioni di allerta sugli tsunami. Il Pacific Tsunami Warning Centre (PTWC) è il centro operazionale del TWS del Pacifico. Localizzato vicino ad Honolulu, nella Hawaii, il PTWC fornisce informazione di allerta sugli tsunami alle autorità nazionali nel bacino pacifico [8].

[8] www.prh.noaa.gov/ptwc

Figura 3 - Il passaggio di uno tzunami.



Ambito informatico

Se guardiamo, infine, all'ambito informatico, possiamo individuare delle applicazioni di Early Warning Systems nella gestione delle minacce che riguardano i sistemi operativi, ovvero i noti virus. Un esempio ci è fornito dal sistema di aggiornamento fornito dalla Microsoft, Microsoft Update, usato per incrementare il livello di protezione del proprio personal computer. Nella pratica, il sistema di allerta della Microsoft rileva una minaccia, molto probabilmente circolante nel Web, tra i sistemi operativi, e la segnala ad un Alert Centre. Qui, la minaccia viene valutata e vengono identificate le misure opportune da adottare affinché i PC dei clienti Microsoft possano essere difesi da quel pericolo. Di fatto, lo strumento con cui si tenta di proteggere i sistemi operativi è l'aggiornamento per i PC, che viene inviato gratuitamente ai clienti prima che il virus attacchi i sistemi. L'efficacia degli aggiornamenti non è, però, opinione condivisa tra gli informatici, poiché alcuni sostengono che il tempo per produrre un aggiornamento e per inviarlo non sempre è così contenuto da precedere l'attacco del virus. Tuttavia, il sistema di rilevazione della minaccia e di risposta, tramite produzione di aggiornamenti, può essere considerato come una forma di EWS finalizzata a prevenire e/o limitare i danni provocati dagli attacchi di virus [9].

1.2 EWS E SALUTE PUBBLICA

Nell'ambito dei rischi di catastrofi naturali, oltre ad un'applicazione degli EWS che tratti di sistemi sismici, esiste la possibilità di vedere adottati sistemi di questo tipo per prevedere e/o limitare i danni causati da fattori meteorologici, quali alluvioni o ondate di calore.

[9] windowsupdate.microsoft.com

Condizioni meteorologiche

Nella Provincia Autonoma di Trento, ad esempio, è stato attivato un sistema di allerta per i rischi di tipo idrogeologico e idraulico, ovvero un EWS relativo ad eventi che dipendono essenzialmente dalle condizioni meteorologiche e dalle dinamiche naturali del territorio. Il sistema mira ad assicurare una costante attenzione all'insorgenza dei fenomeni, al flusso di informazioni tra soggetti coinvolti nel sistema, tempestiva attivazione dei presidi e degli interventi necessari e sufficienti e un'autonoma capacità di azione nell'ambito del sistema nazionale, e si articola in tre fasi - previsione (divulgazione di un avviso), valutazione (analisi dei possibili effetti) e allertamento (il livello di allerta indica anche le misure operative minime che tutte le strutture interessate devono assicurare per i diversi livelli di allerta) – che hanno fino ad ora garantito un funzionamento efficiente ed efficace del sistema [10].

Heat Health Watch Warning System

Inoltre, nel 2004 è stato attivato in Italia un progetto del Dipartimento della Protezione Civile dedicato alla realizzazione di sistemi di allarme per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute e l'attivazione di un sistema di sorveglianza degli effetti del caldo sulla mortalità estiva. Tali sistemi di allarme, denominati Heat Health Watch Warning Systems (HHWWS), sono sistemi caratteristici per ogni città aderente al progetto e utilizzano le previsioni meteorologiche per prevedere, fino a 72 ore di anticipo, il verificarsi di condizioni ambientali a rischio per la salute e l'impatto sulla mortalità ad esse associato. I sistemi HHWWS si basano sull'analisi retrospettiva della relazione mortalità/variabili meteorologiche associate a significativi incrementi della mortalità osservata e hanno dimostrato di rappresentare un importante strumento per la prevenzione della salute pubblica se opportunamente integrati con efficaci interventi rivolti ai sottogruppi di popolazione più a rischio [11].

Figura 4 - Logo del sistema Heat Health Watch Warning System.



[10] Provincia Autonoma di Trento, Deliberazione della Giunta provinciale n 972 dd. 13/05/2005, "Sistema di allerta provinciale", Trento, maggio 2005.

[11] Ministero della Salute, Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, Centro Nazionale Prevenzione e Controllo Malattie, "Linee guida per preparare piani di sorveglianza e risposta verso gli effetti sulla salute di ondate di calore anomalo", Roma, luglio 2005.

Global Information and Early Warning System on Food

Considerando la questione della salute pubblica, è interessante segnalare che, a livello internazionale, la FAO ha dato vita, fin dal 1975, ad un Global Information and Early Warning System on Food and Agricolture che rappresenta un forum aperto per lo scambio di informazioni sulla sicurezza del cibo. Il sistema riceve continuamente informazioni di tipo economico-politico e relativamente alla situazione agricola dei Paesi da un'ampia varietà di risorse ufficiali e coinvolge numerosi istituti di ricerca, organizzazioni del settore privato e agenzie governative specializzate per lo scambio delle informazioni e, eventualmente, per dare suggerimenti ai vari paesi su come prevenire e/o affrontare il verificarsi di eventi come le carestie. Da ciò si evince la forte valenza collaborativa di questo EWS con le strutture governative [12].

Sistema Rapido di Allerta Comunitario per alimenti

Nel contesto europeo, invece, al fine di notificare in tempo reale i rischi diretti o indiretti per la salute pubblica correlati al consumo di alimenti o mangimi è stato istituito il Sistema Rapido di Allerta Comunitario, sotto forma di network informativo, a cui partecipano la Commissione Europea e gli Stati Membri dell'Unione Europea. Attraverso apposite procedure operative, quali schede di notifica standard per la completezza delle informazioni e l'uso di posta elettronica per la tempestività della comunicazioni, l'attività del sistema prevede il ritiro di prodotti pericolosi per la salute umana o animale [13]. Esistono anche sistemi d'allerta per prodotti di tipo non alimentare: il Rapid Alert System for Non-Food Products, un sistema d'allerta e di segnalazione tempestiva per prodotti di consumo pericolosi [14].

Farmacovigilanza

Ancora in Europa, in relazione agli effetti collaterali negativi dei medicinali in condizioni normali di impiego, gli Stati membri hanno istituito un sistema di farmacovigilanza, che ha lo scopo di raccoglie informazioni utili per la sorveglianza dei medicinali, in particolare per quanto concerne gli effetti collaterali dei medicinali per l'uomo, nonché per valutare scientificamente tali informazioni. L'Agenzia Europea di valutazione dei medicinali ha costituito una rete informatizzata per agevolare lo scambio delle informazioni inerenti alla farmacovigilanza dei medicinali in commercio nella Comunità per consentire a tutte le autorità competenti di condividere la informazioni simultaneamente. Nell'utilizzare questa rete, gli Stati si adoperano affinché le segnalazioni dei presunti gravi effetti collaterali verificatisi sul loro territorio siano messe immediatamente a disposizione dell'Agenzia e degli altri Stati membri. Inoltre, per agevolare lo scambio delle informazioni sulla farmacovigilanza, la Commissione ha elaborata una guida dettagliata per la raccolta, il controllo e la presentazione degli elenchi sugli effetti collaterali negativi, che contiene anche i requisiti tecnici per lo scambio di dati relativi alla farmacovigilanza mediante sistemi elettronici e sulla base dei formati stabiliti a livello internazionale, ed inoltre è solita pubblicare un documento di riferimento alla terminologia medica concordata a livello internazionale [15].

[12] UN Food and Agricolture Organization of the United Nations, The Global Information and Early Warning System on Food and Agricolture, disponibile su www.fao.org/giews.

[13] Regolamento (CE) N. 178/2002 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002, Gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee.

[14] Decreto legislativo 21 maggio 2004 n. 172, Attuazione della direttiva n. 2001/95/CE relativa alla sicurezza generale dei prodotti non alimentari e per la tutela dei consumatori.

[15] Direttiva 2001/83/CE, Titolo IX, Gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee. Vedi anche Guglielmetti P. et al., "The Early Warning and Response System for communicable diseases in the EU: and overview from 1999 to 2005, in ECDC, *Eurosurveillance*, Issues 10-12, October-December 2006.

Figura 5 - Il sistema di farmacovigilanza raccoglie informazioni utili per la sorveglianza di medicinali, soprattutto in relazione agli effetti collaterali per l'uomo, e valuta scientificamente tali informazioni.



Early Warning and Response System

Nell'ambito dell'epidemiologia, l'Unione Europea possiede già un meccanismo di network per riportare eventi insoliti che possono costituire un'emergenza pubblica sanitaria. Gli eventi riportabili alla comunità sono segnalati dall'Early Warning and Response System (EWRS), istituito dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle malattie (ECDC). Dopo esser giunta al Centro, l'informazione automaticamente viene condivisa con tutti gli altri Stati membri. Dal momento in cui la Decisione 2119/98, che ha dato vita all'EWRS, è entrata in vigore, alla fine del 2005, un totale di 583 messaggi è circolato nel sistema, notificando 396 eventi (malattie e/o sindromi) [16]. Tale meccanismo è supportato, inoltre, dalle International Health Regulations (2005) che obbligano gli Stati membri a notificare all'OMS qualsiasi evento che possa costituire un'emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale [17].

Epidemic Intelligence

Oltre a questo esempio di EWS usato nell'ambito dell'epidemiologia, è possibile segnalare anche il caso dell'Epidemic Intelligence (EI) [18]. L'EI si inserisce in un contesto in cui l'idea di base è che in un ambiente rapidamente mutevole le istituzioni nazionali responsabili della sicurezza sanitaria non possono più basarsi solo sui tradizionali meccanismi di reporting relativi alle malattie, poiché questi non sono idonei al riconoscimento tempestivo di nuove minacce. L'EI intende, quindi, fornire un framework entro cui i paesi possono adattare il loro sistema sanitari e vuole abbracciare tutte le attività

[16] Rodier G et al., "Implementing the International Health Regulations (2005) in Europe", in ECDC, *Eurosurveillance*, Issues 10-12, October-December 2006.

[17] UN, *National IHR Focal Point Guide*, 2005.

[18] Paquet C. et al., "Epidemic Intelligence: a new framework for strengthening disease surveillance in Europe", in ECDC, ibid.

correlate all'identificazione precoce di potenziali minacce sanitarie, alla loro verifica, valutazione e ricerca in modo tale che appropriate misure di controllo di sanità pubblica possano essere raccomandate. Il proposito dell'EI include il monitoraggio e la valutazione del rischio epidemiologico, ma non la gestione di tale rischio. L'EI si basa su componenti indicator-based, ossia dati strutturati raccolti attraverso dai sistemi di sorveglianza di routine, e evidence-based, cioè dati non strutturati messi insieme da varie fonti. Ed entrambi i componenti viene conferita la stessa attenzione e vengono processati nello stesso modo, poiché si considera che un avviso valido per un segnale d'allarme possa nascere da entrambi i tipi di dati.

Monitoraggio dei sintomi

I dati di cure primarie di routine forniscono i mezzi per monitorare una varietà di sintomi che potrebbero dare un'allerta precoce in merito al tema della protezione sanitaria. Nel Regno Unito, un sistema nazionale di sorveglianza dei sintomi, operato congiuntamente dalla Health Protection Agency e dalla NHS Direct (una helpline nazionale per la sanità), si occupa di esaminare i sintomi riportati alla NHS Direct [19]. Lo scopo di questo sistema è quello di identificare l'aumento dei sintomi indicativi di infezioni comuni di malattie, o i primi stadi di una malattia causata dal deliberato rilascio di agenti biologici o chimici. Gli eccessi statisticamente significativi nelle chiamate sono automaticamente segnalati e valutati da un team multidisciplinare. I benefici di questo lavoro sono un'allerta precoce e la possibilità di tracciare il sorgere di morbilità (influenze, colpi di caldo), di fornire rassicurazione durante i periodi percepiti come di alto rischio (ad esempio dopo le bombe di Londra del 7 luglio 2005), e di avere dati di sorveglianza puntuali per piani di influenza e modelli epidemici.

Regione Emilia Romagna

In Italia, la Regione Emilia Romagna ha adottato sistemi di segnalazione rapida delle epidemie e degli eventi sentinella e li ha proposti in strutture ospedaliere, pubbliche e private, e in strutture residenziali, tramite un apposito piano operativo, specifici protocolli e procedure. Tale programma è mirato al conseguimento di due risultati. Il primo è la costruzione di sistemi mirati a monitorare la quota di infezioni prevenibili, vale a dire quelle associate a comportamenti assistenziali non corretti o a procedure invasive. Il secondo è quello di individuare tutte le manovre assistenziali che possono costituire un rischio, definire linee guida, lavorare con gli operatori e fare formazione [20].

2. EARLY WARNING SYSTEMS SULLE DROGHE

Scenario in mutamento

Sul mercato illegale internazionale, l'emergere di nuove sostanze prodotte nei laboratori illegali è in aumento [21]. Nello specifico, oltre a parlare di nuove sostanze, è opportuno parlare anche di nuovi componenti chimici aggiunti alle "vecchie" sostanze e di nuove modalità di assunzione delle stesse, con i conseguenti effetti dannosi sulla salute fisica e psichica degli eventuali consumatori. Da ciò nasce il bisogno di individuare degli strumenti in grado di dare delle indicazioni sull'emergere di questo fenomeno in modo tale da evitarlo o, eventualmente, da arginarlo a da attivare una serie di azioni volte ad impedirne o a limitarne i danni.

[19] Smith G.E. et al., "A national syndromic surveillance system for England and Wales using calls to a telephone helpline", in ECDC, ibid.

[20] Moro M. L. e Fin M., "Emilia Romagna, le infezioni nella rete gettata dal Ssr", in Il Sole 24 Ore, 30 gennaio 2007, p. 22-23.

Vedi anche www.asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/aree_di_programma/rischioinfettivo

[21] Vedi www.emcdda.europa.eu

Nuove esigenze

Vi è, quindi, l'esigenza di strutturare dei sistemi che siano in grado di tenere monitorata la situazione del consumo di droghe, sia per quanto riguarda le sostanze che per i pattern di consumo e per i quantitativi disponibili individuati, e che possano essere da supporto, in modo più o meno diretto, alle attività di risposta attuate dai soggetti pubblici e privati che sono incaricati della protezione della salute pubblica.

EWS sulle droghe

Sistemi di questo tipo, applicati all'ambito delle droghe, sono stati organizzati in vari Paesi del mondo sull'esempio degli Early Warning Systems fin qui descritti, intendendoli proprio come mezzi per rilevare, con diverse metodologie, gli elementi (sotto forma di dati più o meno strutturati e/o di eventi sentinella) che possono segnalare l'avvento del fenomeno sopra descritto.
Benché accomunati dallo scopo, i sistemi di allerta attivati nei vari Paesi non presentano le stesse caratteristiche di strutturazione né di funzionamento. Per tanto, è parso opportuno soffermarsi sulla presentazione di alcuni EWS adottati in Paesi stranieri per avere una panoramica delle esperienze di sistemi di allerta al di fuori dell'Italia per vedere quali strategie sono state adottate, quali possono essere considerate vincenti rispetto ad altre in termini di efficacia del sistema, e su quali aspetti è doveroso soffermarsi al fine di realizzare anche nel nostro Paese un sistema di allerta precoce sulle droghe che funzioni e riesca a raggiungere gli obiettivi prefissati e a costituire, quindi, un vero strumento di protezione della salute pubblica.

2.1 ILLICIT DRUG REPORTING SYSTEM

Obiettivi

L'Illicit Drug Reporting System (IDRS) fu commissionato nel 1996 dal Commonwealth Department of Health and Ageing del Governo dell'Australia, per fornire uno strategico ed efficace Early Warning System sull'emergere di trend nell'uso di oppiacei, amfetamine, cocaina e cannabis. I suoi obiettivi principali sono [22]:
- descrivere i modelli e le tendenze attuali nel consumo di droghe illegali, incluso il prezzo, la purezza, l'accessibilità delle sostanze;
- servire da sistema d'allerta precoce per i nuovi problemi legati al consumo di droghe illegali;
- identificare i temi che necessitano di maggiori ricerche;
- sostenere il lavoro dei policy makers per la gestione di problemi futuri.

Fonti

Il disegno dell'attuale sistema risente delle lezioni imparate dai precedenti tentativi nel monitorare la situazione delle droghe in Australia, che dimostra il bisogno di sistemi di informazione sulle droghe per incrociare molteplici risorse di dati in modo da aumentare l'attendibilità nei drug trend riportati e la conseguente credibilità dell'informazione che emerge da quei sistemi. A tal fine, IDRS, che si mette in luce l'analisi degli indicatori e il ricorso agli informatori chiave, raccoglie regolarmente i dati da tre fonti tra loro complementari:
a) una ricerca quantitativa standardizzata di tossicodipendenti che assumono droga per endovena e che costituiscono una popolazione sentinella tra cui rilevare trend emergenti nell'uso illegale di droghe. Le ricerche vengono condotte nella città principali di ogni giurisdizione in Australia e fornisce un campione di ricerca totale annuale di oltre 900 consumatori;

[22] National Drug and Alchol Research Center (NDARC), "IDRS: Illicit drug reporting system", Sydney, NDARC, 2002. Vedi anche www.med.unsw.edu.au/ndarc/idrs/default.

b) una ricerca qualitativa standardizzata di informatori e/o esperti chiave nell'ambito delle droghe illecite nella città principale di ogni giurisdizione, che porta ad un campione nazionale totale di 250-300 informatori;
c) una sintesi di risorse dei dati su indicatori correnti come dati su overdose, dati sulla purezza delle droghe sequestrate, dati sugli arresti, dati tossicologici, dati sui trattamenti e sui ricoveri ospedalieri e altre ricerche specialistiche. Il grado e la natura di tali dati varia a seconda della giurisdizione e alcuni gruppi di dati sono considerati solo a livello nazionale (ad esempio, quelli che provengono dalle ricerche nazionali triennali sulle famiglie e sulle scuole e l'uso di droga e dall'Australian Customs Service). Alcuni gruppi di dati sono analizzati trimestralmente, altri annualmente, a seconda della natura del dato e del numero di casi esaminati.

Organizzazione

In termini organizzativi, il sistema dispone di un centro di ricerca coordinatore e di altri sette centri che coprono l'insieme delle giurisdizioni australiane (sei Stati e due territori). I dati vengono raccolti da tutte le giurisdizioni dell'Australia per fornire una solida copertura nazionale ed essere presentati, quindi, con frequenza trimestrale, attraverso il Drug Trend Bulletin, e annuale. I risultati sono diffusi attraverso conferenze nazionali annuali sulle droghe, dettagliati rapporti annuali nazionali e giurisdizionali, e sintetici aggiornamenti periodici. Il reporting formale è integrato da incontri regolari e comunicazioni informali tra gli stakeholders principali [23].

Utilità pubblica

I contributi forniti dalle analisi dell'IDRS sono stati molto spesso utilizzati per la formazione di una solida base informativa per lo sviluppo di linee politiche e l'implementazione di strategie di controllo sulle droghe. Di seguito, vengono presentati alcuni esempi di applicazione del sistema che dimostrano come le informazioni fornite dell'IDRS siano state strumentali nel fornire una solida base per la definizione di politiche droga correlate. L'impatto del sistema è stato vigoroso a livello nazionale ma anche, e soprattutto, a livello giurisdizionale, dove si hanno le raccolte di dati maggiormente dettagliate.

Esempi di applicazione

Per il Ministerial Committee for Drug Strategy e per il Commonwealth Government, l'IDRS ha fornito informazioni specifiche sull'uso di amfetamine, raccolte da una popolazione non istituzionale di consumatori di amfetamine, che non sarebbero potuti essere individuati in altri modi. Le informazioni riguardavano le caratteristiche dei diversi tipi di metamfetamine disponibili per strada, la terminologia usata per descriverle, la frequenza con cui venivano usate, le vie di somministrazione, il prezzo, la purezza e le dosi per lo spaccio.

A livello giurisdizionale, in collaborazione con i policy makers dei settori della sanità e della giustizia, l'IDRS è stato in grado di fornire informazioni dettagliate sui pattern e sui trend recenti dell'uso di droga. In particolare, nello stato della Tasmania, l'Alcohol and Drugs Service del Department of Health and Human Services ha richiesto all'IDRS di produrre un rapporto biennale sullo stato dell'uso di droga assunta per endovena in Tasmania per trasmetterlo allo State Government Cabinet Subcommittee on Drugs. I

[23] Topp. L. et al., *Australian Drug Trends 2001: Findings from the Illicit Drug Reporting System (IDRS)*, Monografia n. 48, Sydney, National Drug and Alcohol Research Centre, 2002.

Topp L. e McKetin R., Supporting evidence-based policy-making: a case study of the Illicit Drug Reporting System in Australia, in *Bulletin on Narcotics*, vol. LV, n. 1 e 2, 2005.

report prodotti, che si basavano soprattutto su dati raccolti a livello locale, hanno influenzato le politiche statali della Tasmania in numerose aree, incluse le politiche sul metadone e quelle riguardanti la disponibilità di aghi per le iniezioni [24].

Ciò che è interessante ai fini dell'EWS è indicare che l'Health Department dell'Australian Capital Territory usa regolarmente i dati dell'IDRS per fare paragoni tra l'uso di droghe a livello nazionale e l'uso che, invece, se ne fa nel Territorio, quindi realizzando praticamente un Early Warning System sulle tendenze future in ambito giurisdizionale che conduce alla determinazione e/o al miglioramento di politiche e servizi mirati.

Collaborazione incentivata

Un forte contributo dell'IDRS è stato rappresentato non solo dalle sue ricerche ma anche dal fatto che ha spinto alla collaborazione ricercatori e non ricercatori che trattano temi droga correlati. Il bisogno di scambiare dati tra organizzazioni ha fornito una piattaforma per la collaborazione e il dialogo sull'interpretazione dei dati riguardanti le tendenze nel settore droga e riguardanti le politiche e l'utilità strategica dei dati forniti da organizzazioni non di ricerca.

Necessità di risorse

Si sottolinea che nel contesto australiano, l'azione dell'IDRS è stata facilitata dalla disponibilità di istituzioni terziarie e adeguate risorse umane, da una forte volontà politica e della conseguente fornitura di risorse finanziarie. Tuttavia, una ricerca di Topp (Topp L. et al., 2004) indica che il rapporto qualità-prezzo del sistema è decisamente positivo [25].

2.2 CANADIAN COMMUNITY EPIDEMIOLOGY NETWORK ON DRUG USE (CCENDU)

Origine

CCENDU è stato istituito in risposta ad uno studio di fattibilità del 1995 che identificò il bisogno per il Canada di un sistema di stretta sorveglianza sull'uso di sostanze. Supervisionato dal Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA) e condotto da un comitato guida nominato appositamente, CCENDU è un progetto di tipo collaborativo che include agenzie federali, provinciali e comunali, con interessi intersettoriali sull'uso dei droghe, sulla salute e sulle conseguenze legali dell'uso, del trattamento e dell'applicazione di normative legate all'uso di sostanze.

Obiettivi

Il ruolo principale di CCENDU è quello di coordinare e facilitare la raccolta, l'organizzazione e la diffusione di informazione di tipo quantitativo e qualitativo sull'uso di droghe nella popolazione canadese a livello locale, provinciale e nazionale. Inoltre, CCENDU lavora per realizzare un network operativo tra i partner chiave, al fine di migliorare la qualità dei processi di raccolta dei dati, e per funzionare da Early Warning System in di fronte alla necessità di istituire misure di allerta che evidenzino e mettano in guardia le amministrazioni e le unità operative territoriali deputate ala protezione della salute pubblica.
Infine, CCENDU si impegna a supportare solide politiche droga correlate e ad incoraggiare lo sviluppo di programmi relativi all'uso di droghe. Uno dei mezzi attraverso

[24] Hando J. et al., "The development of an early warning system to detect trends in illicit drug use in Australia: the Illicit Drug Reporting System", in *Addiction Research*, vol. 6, 2002, pp 97-113.

[25] Topp L. et al., "The IDRS: a timely, effective and cost-effective way to support evidence-based policy making", NDARC, Sydney, 2004.

cui il network raggiunge questo scopo è quello di lavorare insieme al network del Health, Education and Enforcement in Partnership (HEP), nel progetto collaborativo detto Community Action [26]. Questa joint venture assiste le comunità dislocate su tutto il territorio canadese nel raccogliere informazioni utili ad una miglior comprensione dell'uso e dell'abuso delle sostanze a livello locale, e nel determinare come organizzare una risposta efficace sulla base delle informazioni rilevate [27].

Organizzazione

A livello nazionale, il comitato guida del CCENDU include rappresentanti del CCSA, Health Canada, la Canadian Public Health Association, la Royal Canadian Mounted Police e la Canadian Association of Chiefs and Police. Localmente, ci sono dodici aree urbane che partecipano nel sistema a diversi livelli e che producono rapporti per il CCENDU. Ogni area locale raccoglie, ordina e interpreta dati e informazioni relativi a specifici ambiti d'uso – alcol, cocaina, cannabis, eroina, sedativi ipnotici, stimolanti altri dalla cocaina e droghe lecite - e sei indicatori - prevalenza, applicazione delle norme, trattamento, morbilità, mortalità e HIV/AIDS/HEP C, che include l' uso di droghe per via endovenosa e informazioni sullo scambio di aghi – con lo scopo di produrre report locali. Questi dati vengono raccolti in report locali e da questi si organizza la strutturazione del database del network che procede con le segnalazioni di allerta. A causa della scarsità di risorse, a livello nazionale viene annualmente prodotto un report come compilazione di dati locali, con focus speciale dato a tematiche corrente ad alti priorità [28].

Connessioni internazionali

Appenda dopo l'inizio della sua attività, CCENDU riconobbe l'importanza di possedere connessioni internazionali con organizzazioni di una certa importanza per scambiare informazioni e idee. Ciò ha condotto ad incontri e scambi molto utili con la Community Epidemiological Working Group (CEWG) degli Stati Uniti e con l'International Epidemiological Work Group.

Evoluzioni

Secondo il report nazionale del 2006, numerosi passi sono stati fatti dal network nella direzione di una sempre maggior stabilità ed espansione del gruppo che compone il CCENDU. Il sistema ha continuato ad avanzare nella definizione del suo framework nazionale in vari modi, continuando a facilitare l'analisi di dati e la collaborazione tra soggetti coinvolti. Effettivamente, esistono aree di azione che richiedono una maggior attenzione e sforzi più intensi da parte del CCENDU come, ad esempio, la limitatezza dei dati, le inconsistenze metodologiche, le scadenze dei report, le connessioni tra ricercatori e il calendario dei programmi, che sono stati trattati a diversi gradi. Di fatto, si tende ad ovviare a questi problemi con diverse strategie. Le inconsistenze metodologiche, per esempio, sono state affrontate attraverso l'identificazione di risorse standardizzate di dati e regole per la raccolta dei dati. Inoltre, la puntualità del reporting è un ostacolo continuo dovuto ad una disponibilità inconsistente di dati. Pertanto, un format su web per aggiornamenti regolari a livello nazionale, provinciale e locale è in fase di sviluppo. Il bisogno di maggior collegamento tra ricercatori e policy makers è stato affrontato attraverso lo sviluppo e il rilascio di una serie congiunta di newsletters trimestrali con il network HEP, che ospita incontri annuali e sovvenzionando dal National Crime Prevention Centre (NCPC) per la proposta di finanziamento congiunta del CCENDU con HEP [29].

[26] www.hc-sc.gc.ca/hppb/alcohol-otherdrugs/pube/health_enforcement/partnership.
[27] www.ccsa.ca.
[28] CCENDU, *2006 Report*, Winnipeg.
[29] Ibid.

Critiche

Una critica che è stata sollevata nei confronti di questo sistema poggia sul fatto che la sua relativa flessibilità nella raccolta dei dati, che avviene più per aree tematiche che per indicatori comuni precedentemente stabiliti, porta ad un deficit di compatibilità dei dati stessi e, quindi, ad una scarsa attendibilità dell'identificazione delle nuove tendenze sul consumo di droga [30].

2.3 MARYLAND DRUGS EARLY WARNING SYSTEM (DEWS)

Origine

Un insieme di 24 stati e agenzie locali lanciò il Maryland Drug Early Warning System (DEWS) nel 1988 per migliorare il rilevamento e il monitoraggio dei trend di abuso delle sostanze in tutto il Paese.
Nacque su richiesta dell'ufficio del Governatore del Maryland nell'ottica di fornire allo Stato un allerta precoce sui problemi emergenti droga correlati. A dimostrazione di ciò, nel 2000, il programma DEWS rilevò un uso emergente di ecstasy tra la gioventù del Maryland e mise i policy makers nelle condizioni di scrivere risposte appropriate ed efficaci. Per arrestare il problema, il governo del Maryland attivò un piano di azione ad ampio spettro sull'uso di estasi, includendo un progetto per lo sviluppo della prima pubblicità sull'utilità dei servizi pubblici prodotta dallo Stato, come promozione delle attività di prevenzione e di trattamento.

Obiettivi

Lo scopo principale di DEWS è quello di sostenere le comunità nell'identificare, comprendere, prevenire e rispondere all'uso di droghe nel Maryland attraverso l'incoraggiamento ad un approccio multidisciplinare per identificare le droghe emergenti, rafforzando la popolazione con un tipo di informazione in merito alle droghe che sia comprensibile e accessibile e, infine, supportando gli sforzi di coordinamento tra stato e agenzie locali deputate a ridurre l'uso di droghe [31].

Organizzazione

Dal punto di vista metodologico, il DEWS collega la raccolta di dati, l'analisi e la diffusione dell'informazione ad iniziative per la prevenzione e per lo sviluppo di particolari politiche attraverso diversi progetti.

Maryland Drug Scan

Il primo di questi progetti è il Maryland Drug Scan, condotto dal 1998 al 2001. Lo scopo del Drug Scan è quello di identificare droghe emergenti e cambiamenti nell'uso di sostanze, di riportare i risultati ai policy makers, ai ricercatori, agli amministratori dei programmi contro la droga e agli attivisti delle comunità dislocati sul territorio nazionale. Il progetto si basa su interviste effettuate con frequenza annuale a professionisti ed esperti degli ambiti del consumo di eroina e che lavorano nell'ambito dell' educazione, del trattamento, della prevenzione, della giustizia criminale, della medicina d'emergenza, in merito all'emergere di nuovi trend nella popolazione con cui essi lavorano. Il campione di intervistati è di circa 100-130 persone per tutte le contee, calcolando un numero di 2-11 persone per ogni singola contea. Le informazioni raccolte attraverso le interviste vengono incrociate con altri studi prodotti da agenzie di ricerca in modo da dare un'immagine significativa delle tendenze delle droghe.

[30] Zoebel F.,Arnaud S., Un systeme d'alerte pour les drogues illegales, in *Raisons de santè* n. 79, Losanna, 2002.

[31] DEWS, Drugs Early Warning System, University of Maryland, CESAR, ed., 2002 su www.cesar.umd.edu/cesar/pubs/pubs.asp.

Juvanile Offender Population Urinalysis Screening (OPUS)

Un altro progetto che ha dato risultati positivi è il Juvanile Offender Population Urinalysis Screening (OPUS) che, tra il 1998 e il 2005 ha monitorato l'uso di droga tra i giovani detenuti attraverso interviste volontarie e anonime sul consumo di sostanze ed eseguendo i test presso il Department of Juvenile Services del Maryland.

Substance Abuse Indicators Project

Un altro progetto si cui il DEWS ha lavorato attivamente è stato il Substance Abuse Indicators Project che propone un approccio versatile alla raccolta e alla diffusione delle informazioni e che ha permesso di raggiungere misure più dettagliate e accurate sull'abuso di sostanze. Inoltre, questo progetto ha messo i funzionari del Maryland nelle condizioni di identificare nuove mode sul consumo di sostanze, come ad esempio l'uso di "droghe ricreative" tra i giovani, in modo molto veloce ed immediato.

Collaborazioni con i policy makers

Fino al 2004 sono stati riportati numerosi casi di collaborazione tra DEWS e i policy makers, sottolineando, quindi, la valenza consultiva del sistema per lo sviluppo di politiche sociali. A testimonianza di questo fatto, già nel 1999 DEWS fu in grado di identificare l'ecstasy come una droga emergente nel Maryland prima che molti altri tipi di indicatori segnalassero l'incremento. Il risultato di questa ricerca è stato l'Ecstasy Action Plan che si concentra sull'applicazione delle normative, sul trattamento, sulla prevenzione, sull'educazione e sul monitoraggio. Gli sforzi per la prevenzione implementati da una serie di agenzie coinvolte nell'Ecstasy Action Plan mettono la ricerca nelle condizioni di aumentare la consapevolezza pubblica riguardo l'estasi e le altre droghe in generale.

Diffusione dell'informazione

Regolarmente DEWS diffonde l'informazione ad una varietà di mittenti e informa le comunità locali deputate all'organizzazione di progetti/azioni contro la droga attraverso report, il DEWS News e il DEWS Fax, cioè dei bollettini più o meno frequenti, a seconda della gravità dell'informazione, distribuiti in forma stampata o pubblicati su Internet, e il loro sito web.

Situazione attuale

I finanziamenti al sistema sono cessati nel giugno del 2006. Di fatto, benché portatore di risultati positivi sia per quanto riguarda la diffusione di informazioni, sia per ciò che concerne l'uso strumentale di queste informazioni da parte dei policy makers, i costi di mantenimento dei vari progetti su cui DEWS poggiava erano piuttosto elevati. Tuttavia, il sistema non ha cessato di funzionare poiché la disponibilità degli enti coinvolti e il loro interesse non sono venuti meno. Infatti, esso continua ad esistere all'interno del Centre for Substance Abuse Research, presso l'Università del Maryland, da cui partono ricerche e analisi di dati che vengono poi utilizzati agli scopi dell'ex DEWS.

Caratteristiche

In generale, comunque, è possibile affermare che tra le caratteristiche principali del DEWS si possono sottolineare la triangolazione dei dati, l'appoggio ad un'ampia schiera di informatori e il richiamo all'ambito carcerario per la raccolta di particolari informazioni, compensando, quindi, l'assenza di consumatori di sostanze tra gli informatori chiave consultati nell'ambito del Drug Scan. Il tipo di panoramica che viene fornita, per tanto, risulta, oltre che precoce, anche attendibile.

2.4 NATIONAL SYNTHETIC DRUGS ACTION PLAN

Origine

Negli Stati Uniti, nel 2000, è stato presentato un National Synthetic Drugs Action Plan da parte del Dipartimento di Giustizia, della DEA e dell'ONDCP. Tale piano costituisce un piano d'azione all'interno della National Drug Control Strategy della Presidenza americana che unisce gli sforzi locali e quelli internazionali in un unico piano d'azione per

affrontare il traffico di droga. L'Action Plan si riferisce a droghe sintetiche prodotte illegalmente, incluse le metamfetamine, le amfetamine, l'MDMA, GHB, PCP, e l'LSD. Il piano riguarda anche alcuni prodotti farmaceutici che talvolta vengono dirottati verso usi impropri, come ketamine e codossime (soprattutto nella forma di OxyContin), e flunitrazepam, un depressivo illegalmente importato (detto Rohypnol).

Visione

La visione del National Synthetic Drugs Action Plan si struttura sull'idea che le droghe sintetiche, per loro natura, presentano particolari sfide alle agenzie e alle organizzazioni che lavorano per impedirne l'uso e la diffusione. Poiché questo tipo di droghe è prodotto in laboratori illegali e non viene raccolto nei campi, non ci sono coltivazioni da eliminare, come, invece, nel caso della marijuana, dell'eroina e della cocaina. Al contrario, gli sforzi per la riduzione della scorte devono focalizzarsi sul limitare l'accesso ai precursori chimici, chiudendo i laboratori illegali e spezzando le reti di criminali organizzati che producono e distribuiscono le droghe. Lo scopo del piano è quello di rafforzare i meccanismi di applicazione delle normative domestiche e internazionali, enfatizzando un tipo di comunicazione informale, flessibile e rapido a livello operativo, sviluppando politiche e metodi che consentano di cogliere velocemente ogni opportunità per estirpare il traffico.

Obiettivi

All'interno dell'Action Plan sono state sviluppate diverse raccomandazioni che si sono tradotte in obiettivi specifici del piano, tra cui lo sviluppo di una campagna educativa multimediale sul consumo di droghe sintetiche, il miglioramento dell'educazione e della formazione dei farmacisti, la realizzazione di programmi di ricerca, il miglioramento dei programmi di trattamento, un maggior impegno nell'applicazione di normative, quali ricerche incrociate tra paesi e controlli su Internet [32].

Synthetic Drugs Interagency Working Group

È possibile notare che i tipi di azione adottati, riguardano vari ambiti, da quello sanitario a quello politico. Al fine di coordinare tutti questi interventi è stato istituito un Synthetic Drugs Interagency Working Group, diretto dall'Office of National Drug Control Policy e dal Dipartimento di Giustizia. Il compito di questo Working Group, che si incontra circa una volta al mese per la pubblicazione di report di aggiornamento, è quello di riferire le raccomandazioni ad altri working group governativi, al fine di dare una forte valenza consultiva alle attività previste nell'Action Plan.

Early Warning and Response System

Ciò che è interessante ai fini dell'EWS è il fatto che, tra i vari obiettivi specifici del piano, è contemplata anche la creazione di un cosiddetto Early Warning and Response System, ossia l'istituzione di un sistema per l'allerta e per la risposta precoce che sia comprensivo di tutte le realtà operative inserite nel piano, al fine di rilevare l'emergere di nuove droghe e/o nuovi pattern di consumo. Il sistema non ha la pretesa di fornire delle indicazioni specifiche alle singole realtà organizzative ma vuole indicare, piuttosto, delle linee guida ai singoli governi che poi, a seconda delle realtà locali, le possono attuare praticamente con lo scopo di individuare i nuovi trend e di rispondere all'emergere di questo fenomeno in modo appropriato.

È da sottolineare il fatto che il funzionamento dell'EWS si sviluppa su 3 tempi: l'identificazione di un problema emergente droga correlato, una rapida analisi del problema e la sua valutazione, la risposta.

[32] National Synthetic Drugs Action Plan, *Overview*, 2004.

Identificazione dei dati

Il primo passo prevede l'identificazione di dati di tipo quantitativo e di dati di tipo qualitativo. Questa operazione prevede consiste nella rilevazione di dati provenienti dai laboratori legali, dai reparti d'emergenza, dal Centre for Disease and Control, da ricerche mirate, e di eventi sentinella reperiti in chat rooms del web, interviste ad osservatori privilegiati, le cliniche dei campus universitari, organizzazioni religiose, unità mobili che riportano eventi di cui sono testimoni o di cui vengono a conoscenza. I dati richiesti per il funzionamento dell'EWS provengono dall'uso corrente di sostanze (trattamenti, morti per overdose, sintomi rilevati), dall'emergere di nuove droghe e/o nuovi modi d'uso (riferito a sostanze quali la cocaina, l'eroina, ecc…) e dall'individuazione dei gruppi che sono più soggetti al loro consumo (ragazzi/e giovani, gruppi emarginati, ecc…). I risultati vengono comunicati all'interagency early warning committee. In questa sede, l'interagency committee on Drugs Control si incontra mensilmente per discutere le informazioni presentate. Esiste anche un gruppo d'appoggio, il Community Epidemiology Working Group che si occupa della descrizione chimico-fisica completa delle sostanze raccogliendo informazioni da varie fonti.

Valutazione della gravità

Il secondo passo per la creazione dell'EWS riguarda la considerazione della gravità del problema. Si tratta, nello specifico, di determinare quali possano essere le caratteristiche principali del problema in termini di variabili demografiche inerenti l'abuso (età, sesso, gruppo etnico, gruppo socioeconomico, impatto geografico, urbano, ecc…), grado di pericolo per la salute e la sicurezza pubblica, consapevolezza dell'opinione pubblica, protocolli di trattamento, ecc…

Organizzazione della risposta

Infine, il terzo passo da intraprendere in un EWS di questo tipo riguarda l'organizzazione della risposta al problema rilevato, ovvero iniziare ad agire in aree specifiche in base a particolari raccomandazioni messe in luce. Nell'ambito della prevenzione e dell'educazione, ad esempio, si procederà all'adeguamento delle campagne in atto e/o allo sviluppo di nuove campagne più mirate; nell'ambito legislativo, si consiglierà di iniziare un iter per la stesura di norme adeguate a trattare il problema e/o per la revisione di quelle già esistenti; si proporrà di mobilitare le forze dell'ordine sia a livello di comunità locale sia a livello governativo; in caso il problema avesse dimensioni internazionali, si prospetterà l'idea di attivare entità di controllo internazionali multilaterali (localizzate nell'ONU, come l'INCB), corpi regionali (come l'OAS) e, eventualmente, di stringere rapporti con altri paesi interessati dalla stessa o da una analoga situazione.

Impatto

Rimane il dubbio in merito al tipo di impatto effettivamente ottenuto con questa tipologia di azione. Infatti, come si può notare, si tratta di un piano dai vasti obiettivi, non dettagliatamente descritto ai governi che lo devono implementare e, ad oggi, non si conoscono ricerche che ne confermino l'efficacia. Sembra, per tanto, lecito chiedersi come si possono valutare i risultati ottenuti data la blanda presenza di standard di riferimento.

2.5 NEW DRUG ABUSE WARNING NETWORK (New DAWN)

Nonostante le perplessità, l'Action Plan è tutt'oggi in funzione, ma per quanto riguarda il sistema di allerta non sono stati trovati dati che ne testimonino l'efficacia e l'efficienza. Ciò che è sicuro è il fatto che, parallelamente all'EWS è stato istituito anche un sistema di sorveglianza sulla salute pubblica mirato alla raccolta di dati droga correlati presso gli ospedali e i reparti d'emergenza, riguardanti i ricoveri, le morti legate all'uso di sostanze dai medici e dai laboratori legali. Questo sistema è stato nominato New Drug Abuse Warning Network (New DAWN) e dal 2003 tiene traccia di tutti i tipi di ricoveri o morti droga correlate presso i pronto soccorsi.

Origine

Il News DAWN costituisce la versione più aggiornata del DAWN il quale era, senza dubbio, il sistema di allerta più celebre, e allo stesso tempo più vecchio, degli Stati Uniti, risalente agli anni Settanta. Concretamente, si tratta di un sistema di raccolta continua di informazioni sull'abuso di sostanze a partire dai registri raccolti presso i servizi ospedalieri d'emergenza, da un lato, e dalla medicina legale, dall'altro. A differenza della maggior parte degli altri sistemi qui descritti, nel contesto del DAWN i dati vengono raccolti con un preciso format che permette di realizzare delle inferenze statistiche e quindi di fornire delle stime in cifre per tutto il territorio [33].

Obiettivi

Gli obiettivi principali di DAWN sono:
- l'identificazione delle sostanze associate ad episodi d'abuso di sostanze
- il monitoraggio delle tendenze e dei pattern tra gli episodi di abuso di sostanze, e il rilevamento di nuove forme e nuove combinazioni delle sostanze consumate
- l'identificazione dei pericoli associati all'abuso delle sostanze
- la messa a disposizione di dati a livello nazionale, regionale e locale per sostenere i programmi e le politiche riguardanti il consumo delle sostanze.

Il DAWN ricorre ad un campione di reparti d'emergenza che copre tutto il territorio degli Stati Uniti, ad eccezione delle Hawaii e dell'Alaska. Questo gruppo comprende, però, due sottogruppi: un sottogruppo di reparti d'emergenza in 21 aree metropolitane (468 servizi su un totale di 733 nell'anno 2000) e un sottogruppo degli stessi servizi situati sul resto del territorio (110 su un totale di 3950). L'analisi combinata di questi due campioni permette di fornire le stime a livello locale, regionale e nazionale.

Organizzazione

Ogni servizio che partecipa al DAWN comprende un incaricato alla raccolta di informazioni, responsabile dell'identificazione e della notifica degli episodi d'abuso delle sostanze. Tali episodi riguardano i pazienti tra i 6 e i 97 anni, per cui la visita è stata obbligata o è legata al consumo di droghe illegali (o legali ma contenenti altri componenti), e che hanno consumato una o più sostanze in rapporto ad una dipendenza, un tentativo di suicidio, e/o di effetti psichici. I dati raccolti nel quadro del DAWN comprendono anche altri dati quali dati demografici, che riguardano i pazienti, così come dati relativi ai ricoveri ospedalieri e alle presenze nei pronto soccorsi. Vengono coinvolti nella raccolta di informazioni osservatori privilegiati che costituiscono un gruppo stabile di informatori.

Mancanza della funzione d'allerta

Il DAWN non comprende la funzione d'allerta propriamente detta ed è attraverso rapporti annuali (relativi ad emergenze e decessi) o semi annuali (relativi alle emergenze) che le nuove tendenze o le nuove problematiche sono individuate. Nel quadro di una valutazione del 2002 [34], era stato raccomandato di introdurre una funzione d'allerta in questo sistema, ovvero una procedura che permettesse di lanciare allerte di tipo clinico, con procedure statistiche che permettano d'identificare la sopraggiunte di avvenimenti ad un livello superiore o attento. Da qui la nascita del New DAWN.
Da segnalare il fatto che, oltre ai dati relativi all'uso illecito di sostanze, il New DAWN registra anche casi relativi alle reazioni avverse a OTC e alle sostanze prescritte, all'eccessiva automedicazione, ad ingestioni accidentali, avvelenamenti maligni, a tentativi di suicidi e uso di alcol da parte di minorenni.

[33] Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), DAWN: Drug Abuse warning netwrok, 2002 in www.samhsa.gov/oas/dawn.

[34] Ibid.

Fruitori

I dati raccolti con questo sistema vengono usati da un diversi soggetti, sia nel settore pubblico che in quello privato, in riferimento alla pianificazione dei servizi di sanità pubblica, all'elaborazione di politiche e a programmi di sviluppo. Vengono usati anche per ottenere finanziamenti al fine di affrontare problemi locali droga correlati e di migliorare la cura del paziente e l'allocazione delle risorse negli ospedali. Complessivamente, il New DAWN fornisce un'immagine dell'impatto dell'uso di droga, misuso e abuso nella aree metropolitane e in tutta la Nazione.
I principali fruitori di questo servizio sono le agenzie federali, gli ospedali, i laboratori legali, le comunità e il settore privato.
Per quanto riguarda le agenzie federali, si possono citare la White House Office of National Drug Control Policy (ONDCP), la Food and Drug Administration (FDA) e la Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA).

Agenzie federali

Il primo fruitore usa DAWN per valutare i progressi delle politiche contro la droga e definiscono con esattezza i problemi nel controllare l'abuso di sostanze negli Stati Uniti. Ad esempio, l'UNDCP ha collaborato con DAWN per conoscere i trend dell'abuso di droghe da prescrizione, in particolare gli antidolorifici e ansiolitici, prima di annunciare nuove iniziative per affrontare il tema della prescrizione dell'uso di droghe. DAWN è un componente essenziale dell'iniziativa "25 città" promossa dall'ONDCP che ha come scopo quello di sviluppare sforzi locali coordinati per comprendere e rispondere all'abuso di droga.
La Food and Drug Administration usa i dati del DAWN per valutare il potenziale abuso di sostanze prescritte e per assistere nel decision making, nella programmazione e nella valutazione della risposta da attivare di fronte a certe panoramiche. Nel settembre del 2003, un comitato consigliere della FDA riprese dei risultati del DAWN sull'abuso di cinque sostanze prescritte per l'attenuazione del dolore – codossima, idromorfinolo, fenetillina e morfina – per consigliare l'FDA su come controllare meglio l'abuso di oppiacei distribuiti. Oggigiorno, l'FDA utilizza i dati del DAWN per sorveglianza post marketing per identificare reazioni avverse e altre conseguenze sanitarie sulla prescrizione di droghe approvate dal mercato.

Strutture ospedaliere e laboratori

Per quanto riguarda le strutture ospedaliere e i laboratori, DAWN fornisce a queste strutture un accesso immediato ai suoi dati attraverso il DAWN Live!, un sistema di raccolta dati basato su Internet. Con questi dati, i pronto soccorsi, i medici e i laboratori possono educare la comunità e lavorare con le autorità deputate alla sicurezza della salute pubblica per indirizzare loro i problemi relativi all'uso di droghe. Inoltre, fisici, infermieri e il resto dello staff degli ospedali può usare il DAWN Live! per monitorare casi droga correlati cui assistono nei loro reparti d'emergenza, per riconoscere gli eventi sentinella e per potenziare la preparazione dello staff in risposta a tali casi. Infine, i direttori dei reparti ospedalieri possono usare i dati del DAWN come sostegno per meglio comprendere dove allocare risorse economiche ed umane al fine di rispondere al diverso carico di lavoro.

Settore privato

Nel settore privato, le industrie farmaceutiche usano il DAWN per tenere sotto controllo l'uso, il misuso e l'abuso dei loro prodotti. L'FDA stessa sta chiedendo con sempre maggior frequenza alle industrie farmaceutiche di prendere in considerazione i dati del DAWN anche per elaborare le loro strategie di sorveglianza del prodotto sul mercato.

Produzione di report

Da ultimo, il News DAWN produce dei report su potenziali problemi di sanità pubblica per l'area metropolitana, incluso, per esempio, l'uso di alcol tra giovani minorenni, reazioni avverse nelle medicine da parte delle persone più anziane, avvelenamenti accidentali tra i bambini, misuso delle prescrizioni di droghe da parte di soggetti di tutte le età.

Punti deboli

Nell'insieme, il New DAWN è un importante sistema che fornisce indicatori preziosi sugli eventi legati alla consumazione di droghe illegali. Tuttavia, dall'analisi è emerso che risulta un po' debole nella precisione dei dati forniti dato che, ad esempio, le informazioni riguardanti i pazienti che possono essere riportate sono limitate, e che l'assenza di triangolazione dei dati limita il loro apporto informativo. In conclusione, se l'obiettivo è quello di informare i decision makers in merito alle azioni da intraprendere per rispondere all'emergenza di nuove droghe e/o nuovi pattern di consumo, il DAWN è un sistema utile e coerente in sé, ma con un rendimento limitato, verosimilmente perché la sua struttura è adattata ad un contesto di grande paese, come sono gli Stati Uniti, e la sua metodologia, probabilistica più che sentinella, sembra essere poco efficiente per gli obiettivi che deve soddisfare.

2.6 TENDANCES RÉCENTES ET NOUVELLES DROGUES (TREND)

Origine

Il progetto francese TREND è nato nel 1999 e la sua realizzazione è stata affidata all'Osservatorio Francese sulle Droghe e le Tossicodipendenze (OFDT).

Obiettivi

Questo progetto non presenta la funzione d'allerta come una delle sue principali ragioni d'essere, però, di fatto, TREND è un sistema che va oltre il semplice monitoraggio dei fenomeni emergenti in materia di consumo di droghe [35]. Infatti, l'obiettivo principale di TREND è quello di mettere a disposizione dei decision/policy makers, dei professionisti e di educatori, gli elementi di conoscenza sui fenomeni emergenti legati all'uso di droghe, suscettibili di modificare le loro decisioni o le loro pratiche. Tale obiettivo viene raggiunto:

- rilevando i fenomeni emergenti
- comprendendo i contesti, le modalità d'uso e le implicazioni avverse del consumo di sostanze
- facendo attenzione ai tempi di evoluzione del consumo per chiarire le tendenze

Organizzazione

TREND è costruito attorno a quattro fattori:

- alcune partnership con le istituzioni nazionali, che producono le informazioni riguardanti il consumo di droghe - pronto soccorsi, sorveglianza dei trattamenti, rimborsi dei prodotti di sostituzione. Inoltre, è organizzato attorno a due partnership specifiche, che sono state create con delle associazioni private nel quadro del progetto "Techno plus" sull'evoluzione del mercato delle droghe e informazioni riguardanti i luoghi ricreativi dove le sostanze vengono principalmente consumate
- la raccolta di informazioni specifiche. Si tratta di un progetto di screening dei media per i giovani al fine di identificare l'evoluzione del contenuto di articoli riguardanti le droghe
- SINTES (Système d'Identification National des Toxiques Et Substances). Si tratta della raccolta e dell'analisi di sostanze vendute sulla scena di luoghi ricreativi, che vengono poi analizzate dai laboratori legali.
- Coordinatore di zone: tredici zone sentinella dislocate nelle metropoli francesi e in quelli oltremare dispongono di un coordinatore incaricato di raccogliere i dati riguardanti il consumo di droghe per il progetto TREND. Tali dati coprono i luoghi urbani e i luoghi ricreativi e sono raccolti per mezzo di osservazioni, inchieste e focus groups.

[35] Bello P. Y. Et al., Rapport TREND, 2003, Observatoire françai des drogues et des toxicomanies, Parigi, 2003.

Il sistema dispone di risorse che gli permettono di eseguire delle ricerche su problemi specifici e integra i dati emanando inchieste che riguardano la popolazione generale e la popolazione in trattamento.

Indicatori quantitativi

TREND utilizza una serie di indicatori quantitativi a cui non sembrano far riferimento gli altri sistemi precedentemente descritti: uso distorto di prodotti prescritti, ordinanze sospette, disponibilità del materiale per iniezioni, rimborso di prodotti di sostituzione, e ciò fa di questo sistema un importane strumento di raccolta dati.

Ambiti ricoperti

Nello specifico, tale raccolta di dati copre in particolare quattro campi: i centri di consumo delle droghe in partnership con delle associazioni nazionali che permettono di informare il sistema sull'evoluzione del mercato delle droghe, soprattutto di quelle ricreative; un'analisi delle tendenze a partire dai media per i giovani; un sottosistema particolare che permette un'analisi, in termini di contenuto e di quantità, delle sostanze disponibili durante i "rave"; e, infine, un insieme di informatori incaricati di fare uno stato dei luoghi che riguardano il consumo delle droghe in una determinata area.

Coordinazione della ricerca

Praticamente, i dati raccolti dalle quattro fonti sopra citate vengono messi insieme e analizzati dai ricercatori dell'OFDT che hanno anche il compito di coordinare la ricerca. I coordinatori dei centri provengono da diverse istituzioni come gli Osservatori regionali della sanità o i Centri d'informazione e di ricerca sulle droghe e le dipendenze. Loro si incontrano ogni sei mesi per fare lo stato e l'analisi delle tendenze rilevate.

Dispositivo SINTES

Il sistema TREND non comprende di per sé un sistema d'allerta. Piuttosto, se uno dei dispositivi, ed in particolare il dispositivo SINTES, mette in luce una situazione potenzialmente pericolosa, viene trasmessa una nota informativa alle autorità competenti e alla Direzione Generale della Sanità perché questa attivi un'allerta sanitaria.

Particolarità

La particolarità di TREND si situa a due livelli: da una parte lo screening dei media per i giovani, un supporto che è spesso tra i primi a riflettere le nuove tendenze. Dall'altra, la raccolta e l'analisi tossicologica delle sostanze nei luoghi di ritrovo che permette di comprendere meglio il contenuto effettivo delle droghe consumate. Il dispositivo SINTES costituisce così un elemento di grande interesse per lo sviluppo dei messaggi d'allerta.

Produzione di report

Le informazioni che vengono raccolte nel quadro di TREND costituiscono oggetto di un rapporto annuale nazionale e di una sintesi pubblicata dall'OFDT, oltre a rapporti regionali. Infine, una nota periodica semestrale dovrà completare il rapporto annuale.

2.7 EARLY WARNING SYSTEM NEL CONTESTO NORMATIVO EUROPEO: L'ESEMPIO BELGA

Origine

Nel contesto della Joint Action on New Synthetic Drugs stabilita dal Consiglio Europeo del 16 giugno 1997, e in seguito abrogata e sostituita dalla Decisione 2005/387/GAI del Consiglio dell'UE del 10 maggio 2005 [36], il governo belga ha promosso un sistema di allerta precoce sulle droghe che va oltre gli obiettivi fissati dal

[36] Decisione 2005/387/GAI del Consiglio dell'UE del 10 maggio 2005, relativa allo scambio di informazioni, alla valutazione dei rischi e al controllo delle nuove sostanza psicoattive.

contesto normativo europeo, sia per quanto riguarda il tipo di droghe cui fa riferimento, sia per ciò che concerne i soggetti coinvolti nell'EWS.

Fonti

In riferimento alla fonti di informazione da cui ricavare i dati per l'individuazione di nuove sostanze e nuovi trend, esistono diversi canali da cui attingere notizie utili:

- Informazioni sulla droga: fornite dal Servizio di Forze dell'Ordine e dalla rete di laboratori, che consiste in laboratori legali e non. Le analisi vengono effettuate su campioni di droghe e su campioni biologici per ottenere informazioni di tipo chimico e dati sulle loro caratteristiche fisiche (peso, colore, eventuali loghi incisi sulla superficie, ecc…). I risultati forniscono informazioni sui sintomi e sugli effetti dell'uso della droga. In genere, il Focal Point designato viene immediatamente informato in merito al rilevamento di sostanze pericolose e ai risultati delle analisi eseguite.
- Informazioni mediche e informazioni su emergenze droga correlate: risultano utili per valutare le conseguenze dell'uso della sostanza sulla salute. Una valida risorsa per ottenere questo tipo di informazione sono i pronto soccorsi e altri reparti ospedalieri e, in un certo modo, anche il Centro Controllo Veleni e le help line a cui si rivolgono persone in situazioni di pericolo o per chiedere informazioni.
- Informazioni sociali e culturali sull'uso di sostanze, ovvero un'informazione che proviene dai consumatori e dal personale che lavora sul campo. Può essere raccolta dal Focal Point e dai Sub-Focal Point. Costituiscono risorse anche il Centro Controllo Veleni e le help line. Non è comunque semplice rilevare nuove droghe sintetiche tra i consumatori, soprattutto se questa è appena entrata sul mercato, perché i consumatori potrebbero essere allo scuro del fatto che stanno assumendo una nuova sostanza, o una sostanza nota con un nuovo componente, e raramente riescono a fornire informazioni sulla composizione chimica della droga che stanno usando. Pertanto, le informazioni provenienti dai laboratori e quelle di carattere sociale e culturale devono essere complementari. Informazioni possono essere raccolte anche dalla stampa, poiché gli articoli dei giornali possono derivare da "chiacchiere" o da "sentito dire", da cui prendere spunto per eventuali ulteriori ricerche.

Percorso dell'informazione in ambito europeo

Quando una nuova sostanza sintetica viene rilevata in Belgio per la prima volta, le informazioni che la riguardano vengono raccolte il prima possibile: le caratteristiche del prodotto, la sua disponibilità, il luogo del sequestro e i sintomi correlati. I laboratori tossicologici, i pronto soccorsi e i Sub-Focal Point vengono avvisati via e-mail o per telefono affinché possano arricchire l'informazione disponibile in caso siano già venuti a contatto con quella sostanza, anche in relazione a sintomi identificati, effetti riscontrati, metodi di prevenzione e trattamenti. Successivamente, l'informazione verificata passa alla Cellula Medica di Vigilanza e Valutazione del Ministero degli Affari Esteri, al Ministero della Sanità e dell'Ambiente, e all'EMCDDA, il quale, a sua volta, informa i Paesi Membri.

Percorso dell'informazione in ambito nazionale

Allo stesso tempo, si innesca la trasmissione di informazione attraverso un network di partner belgi: Sub-Focal Points, laboratori tossicologici, pronto soccorsi e ospedali, helpline, il Gabinetto del Ministro della Sanità e quella della Giustizia, la Pharmaceutical Inspection, il Centro Controllo Veleni, le Amministrazioni in carica per la Salute Pubblica e i rappresentanti belgi del Management Board e il Comitato Scientifico dell'EMCDDA. L'informazione, quindi, raggiunge le organizzazioni che si occupano di prevenzione e trattamento e, attraverso queste, è previsto che si raggiungano anche i consumatori.

Intercabinet Workgroup

Nell'agosto del 2001 è stato istituito un Intercabinet Workgroup, composto dai rappresentanti del Primo Ministro e il Ministro della Sanità, degli Affari Esteri e della Giu-

stizia. Il suo mandato è quello di:
- giungere ad un consenso per essere in grado di informare la società sulla pericolosità di una droga in circolazione, senza ostacolare alcuna ricerca giudiziale
- dare direttive per delineare e migliorare il funzionamento dell'EWS belga
- seguire gli sviluppi del progetto di valutazione della composizione della droghe in circolazione in Belgio, un progetto di strette collaborazioni tra il dipartimento di giustizia e quello della sanità.

Cellula di coordinamento per le droghe sintetiche

È stata creata anche una Cellula di coordinamento per le droghe sintetiche, oltre alla già esistente Health Policy Cell Drugs, che collabora con l'Intercabinet Workgroup e che funge da strumento per la politica belga in merito alle droghe sintetiche, focalizzando sulla proposta e sulla preparazione di misure coordinate alle azioni prese dai diversi servizi pubblici federali e governativi.

Progetti di collaborazione

Oltre a queste misure, in Belgio è stato anche promosso un progetto di collaborazione tra il Dipartimento di giustizia e quello della sanità, in modo da stabilire una relazione di cooperazione sul tema delle droghe sequestrate che non vengono analizzate su richiesta della Corte nell'ambito di un caso giudiziale. Normalmente, queste droghe vengono tenute immagazzinate prima di essere distrutte. Secondo il progetto belga, invece, queste droghe, prima di essere distrutte, verrebbero analizzate nei laboratori della sezione di medicina dell'Istituto Scientifico della Sanità. Ogni sei mesi un report dei risultati di queste analisi viene prodotto e mandato a tutti i partner coinvolti nel progetto, siano essi il Pubblico Ministero o i laboratori, i Sub-Focal Point o i Gabinetti del Ministero della Sanità e della Giustizia. Questo progetto è inserito in un'ottica che si basa sull'idea di andare a "cercare" l'informazione, piuttosto che "aspettarla".

Spazio web

Infine, dal 2003 è attivo uno spazio sul web che permette ai laboratori di riferire i loro risultati sull'analisi delle droghe (non solo quelle sintetiche) in modo facile e alquanto rapido, immediatamente a seguito dell'esame effettuato. Questo strumento viene usato con una password personale per assicurare la sicurezza delle informazioni trasferite. Ciò permette al Focal Point e ai laboratori di essere informati in tempo reale sulla composizione delle droghe analizzate dal network generale dei laboratori. L'identificazione del laboratorio da cui l'informazione proviene, è possibile solamente per il Focal Point, al fine di garantire l'anonimato della fonte. La selezione dei soggetti che possono essere ammessi all'accesso al database viene eseguita da un gruppo di lavoro del Ministero della Sanità belga [37].

3. CONCLUSIONI

Interesse internazionale

L'analisi fino a qui condotta ha messo in luce il grande interesse internazionale per i sistemi di allerta, e, nel caso particolare, per i sistemi di allerta sulle droghe. Si è potuto constatare che l'obiettivo del monitoraggio del consumo di sostanze in un Paese e il successivo segnale di allerta per gli enti deputati alla protezione della salute pubblica viene più o meno raggiunto attraverso vari passaggi, adottando determinate prospettive di azione e coinvolgendo molteplici strutture.

[37] Leus E., DeSmet A., Walckiers D., "Development of the Early Warning System on New Synthetic Drugs at Public Health Level in Belgium." Epidemiology Unit, Scientific Institute of Public Health, September 2001; Brussels (Belgium). IPH/EPI REPORTS N. 2001-07.

Aspetti diversi

È interessante notare, però, che esistono aspetti organizzativi e funzionali dei sistemi di allerta qui descritti che possono differire molto tra loro, mettendo in luce, oltre tutto, strategie più o meno vincenti ai fini dell'utilità e dell'efficienza dei sistemi.
Di fatto, lo studio ha messo in evidenza che a variare maggiormente sono la posizione più o meno centrale data all'informazione raccolta "on the spot", le procedure di trasmissione dell'informazione, la tempistica della trasmissione.

Fonti di informazione

Per quanto riguarda il primo punto, è possibile affermare che i sistemi di allerta qui presentati danno centralità abbastanza diverse alle informazioni di tipo immediato, raccolte "in loco". Infatti, è possibile osservare che, da un lato, si hanno EWS come quello del Maryland (DEWS) che basano praticamente tutto il loro operato sulla raccolta di informazioni attraverso metodologie di tipo pressoché informale, con il dialogo con i giovani e interviste non strutturate, dall'altro, si hanno sistemi molto più rigidi come il National Synthetic Drugs Action Plan degli Stati Uniti, in cui il ruolo delle forze dell'ordine risulta essere il più centrale e determinante per la raccolta di dati sul traffico di droga.
In altre parole, esistono fonti di informazioni comuni, quali i centri d'emergenza, i reparti ospedalieri (con informazioni sui ricoveri, le morti legate all'uso di droghe), i laboratori legali e non, le forze dell'ordine, i fruitori delle sostanze e gli esperti che lavorano nell'ambito delle droghe. Tuttavia, ci sono fonti di rilevamento, invece, che sono più peculiari a seconda del contesto, con helplines telefoniche e l'osservazione delle notizie pubblicate sui giornali da cui apprendere eventuali "voci di corridoio" per individuare l'emergere di nuove sostanze.

Procedure di trasmissione

In merito alle procedure di trasmissione, è opportuno sottolineare che esistono mezzi di comunicazione comunemente adottati, quali il telefono, il fax, le mail, i siti web, le newsletter, oltre a presentazioni e aggiornamenti trimestrali, o annuali, forniti a seconda dell'emergenza.
Esistono anche, però, strumenti di trasmissione delle informazioni di allerta che variano a seconda del tipo di impatto che si vuole avere, rendendo note quelle informazioni, e del target previsto. Vengono, infatti, realizzati video educativi, campagne mediatiche e pubblicità, nel momento in cui si pensa di raggiungere la popolazione in generale, eventualmente associando all'azione dell'informazione anche iniziative di prevenzione. Per gli addetti ai lavori, invece, molti sistemi di allerta hanno previsto training e/o percorsi educativi, seminari, convegni e corsi per istruire coloro che dovranno avere a che fare con le conseguenze di tipo fisico e psicologico della circolazione di nuove sostanze o di nuovi trend di consumo.

Tempestività

Infine, ciò che forse interessa in maggior misura ai fini di un EWS è il grado di rapidità e di tempestività che i sistemi presentano nel rilevare le informazioni ricercate e nel determinare eventuali azioni conseguenti, soprattutto in termini di politiche pubbliche. Di fatto, le tempistiche variano a seconda della struttura e dell'organizzazione del sistema.
Nella fattispecie, il National Synthetic Drugs Action Plan si presenta come l'EWS più tardivo in termini raccolta di informazioni, data l'estensione territoriale che si prefigge di coprire, dimostrandosi, come del resto la maggior parte dei sistemi presentati, più come un buon sistema di monitoraggio del fenomeno delle droghe che un vero e proprio sistema di allerta.
Il sistema belga pare costituire l'esempio più interessante da questo punto di vista poiché associa al percorso istituzionale di trasmissione dell'informazione dal livello locale, punto focale nazionale, all'OEDT e all'Europol, un percorso parallelo tutto nazionale che risulta essere molto capillare, in grado, quindi, di raggiungere tutti i soggetti coinvolti nel network, e dalla grande valenza consultiva, considerando, inoltre, i vari progetti di collaborazione tra istituzioni pubbliche ed EWS.

EWS e sistemi di sorveglianza

Ciò che, comunque, sembra accomunare la maggior parte dei sistemi qui analizzati è che la raccolta di informazioni risulta essere svolta con una certa periodicità, così come, analogamente, i report vengono prodotti come il frutto di ricerche, osservazioni e segnalazioni, salvo eventi eccezionali, ad intervalli di tempo costanti. Ciò fa della maggior parte degli EWS qui descritti, dei sistemi di monitoraggio e sorveglianza del fenomeno droga correlato piuttosto che dei sistemi di allerta precoce, intesi alla ricerca attiva delle informazioni più che alla registrazione di segnalazioni saltuarie. Tuttavia, è da notare che se da un lato risulta largamente sviluppata la funzione di monitoraggio/sorveglianza, la funzione dell'attivazione della risposta a livello locale resta, invece, poco approfondita, pur rimanendo assodata la forte funzione consultiva che questi sistemi svolgono per le amministrazioni pubbliche dei rispettivi Paesi.

Considerazione

In conclusione, è utile guardare agli EWS esistenti per fare tesoro dell'esperienza fatta a livello internazionale e per individuare quali possono essere le aree organizzative più problematiche e quindi quelle meritevoli di maggior attenzione nel momento in cui si cerca di modellizzare un EWS per la realtà italiana. È comunque doveroso ribadire che tutti i sistemi di allerta, anche quelli qui presentati, sono sistemi in continua evoluzione, che si arricchiscono con l'esperienza e che, quindi, "imparano ad apprendere", diventando sempre più utili per i policy makers di tutti i governi.