|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |

drogurile pe o piață europeană aflată în schimbare – analiza emcdda 2014

Raportul european privind drogurile publicat astăzi – Problema drogurilor în Europa devine „din ce în ce mai complexă”

(27.5.2014, LISABONA – **EMBARGO 10:00 WET/ora Lisabonei**) Problema drogurilor în Europa devine „din ce în ce mai complexă”, pe măsură ce apar noi provocări care constituie motive de îngrijorare pentru sănătatea publică. Acest fapt reiese din ***Raportul european privind drogurile 2014: Tendințe și evoluții***, publicat astăzi de **Agenția UE pentru droguri (EMCDDA)** de la Lisabona (1). În analiza sa anuală privind problema drogurilor, agenția descrie din nou o situație generală stabilă, cu câteva semnale pozitive în ceea ce privește drogurile mai uzuale. Pe de altă parte, există noi amenințări, reprezentate de drogurile sintetice, inclusiv de stimulente, de noi substanțe psihoactive și de medicamente, care câștigă un loc tot mai important pe o piață europeană a drogurilor aflată în schimbare.

**Comisarul european pentru afaceri interne, dna Cecilia Malmström,** declară: „Sunt profund îngrijorată de faptul că drogurile care se consumă astăzi în Europa ar putea fi chiar mai nocive pentru sănătatea consumatorilor decât cele din trecut. Există indicii că ecstasy și canabisul care se comercializează pe străzi sunt din ce în ce mai puternice. De asemenea, observ că sistemul de avertizare timpurie al UE, prima noastră linie de apărare împotriva drogurilor emergente, este supus unor presiuni tot mai mari pe măsură ce numărul și diversitatea substanțelor continuă să crească rapid. În cursul acestui an, sistemul a analizat deja patru substanțe noi, care au legătură cu intoxicații acute și decese în statele membre”.

**Comisarul Malmström** adaugă: „Organismele de aplicare a legii din Europa se confruntă tot mai frecvent cu situații în care pachete mici și ușor de transportat, cu pulberi aparent inofensive, pot deveni sursa a mii de doze individuale. Această analiză anuală realizată de EMCDDA ne oferă o perspectivă deosebit de importantă asupra evoluției problemei drogurilor în Europa. Însă acum aceste informații trebuie utilizate pentru a se lua măsuri de aplicare a legilor, de prevenire și de tratament. Este esențial să folosim aceste date pentru a ne asigura că răspunsul autorităților europene ține pasul cu provocările în continuă schimbare cu care ne confruntăm”.

**Directorul EMCDDA, dl Wolfgang Götz,** afirmă: „Analizând imaginea de ansamblu, constatăm că în Europa s-au înregistrat progrese în privința unor obiective majore ale politicii de sănătate din trecut. Însă perspectiva europeană poate ascunde unele diferențe importante între țări. Datele noastre cele mai recente arată că, de exemplu, tendințele generale încurajatoare la nivelul UE în ceea ce privește decesele cauzate de supradoze și infecțiile cu HIV ca urmare a consumului de droguri contrastează puternic cu evoluțiile îngrijorătoare din câteva state membre”.

Recunoscând această complexitate, raportul oferă o perspectivă de prim rang privind tendințele și evoluțiile în materie de droguri la nivel european, pe termen lung, acordând totodată atenție și problemelor nou apărute în unele ţări.

**Heroina este în declin, dar substanțele înlocuitoare generează motive de îngrijorare**

Deși producția globală de heroină rămâne la cote înalte, iar cantitățile capturate în **Turcia** sunt în creștere (figurile 1.4 și 1.5), cele mai recente date privind cererile de tratament și capturile din Europa arată o tendință descendentă în ceea ce privește utilizarea și disponibilitatea acestui drog. Numărul raportat de persoane care încep pentru prima dată tratamentul specializat pentru probleme legate de consumul de heroină a scăzut de la cifra record de 59 000, înregistrată în 2007, la 31 000, număr înregistrat în 2012. Datele privind oferta de droguri arată că heroina capturată în 2012 (5 tone) a constituit cea mai redusă cantitate raportată în ultimul deceniu, reprezentând jumătate din cantitatea capturată în 2002 (10 tone). Numărul capturilor de heroină a scăzut și el, de la aproximativ 50 000 în 2010 până la 32 000 în 2012.

Se estimează că în Europa există 1,3 milioane de consumatori problematici de opioide, majoritatea fiind consumatori de heroină. Raportul evidențiază motive de îngrijorare legate de faptul că heroina este înlocuită cu alte substanțe, cum ar fi opioidele sintetice. Produse ilegal sau deturnate din surse medicale, acestea includ fentanili foarte puternici și substanțe utilizate în tratamentul de substituție pentru opioide (de exemplu, metadona sau buprenorfina). În 2012, 17 țări au raportat că peste 10 % dintre consumatorii de opioide care au început pentru prima dată un tratament specializat consumau alte opioide decât heroina (figura 2.9).

**Decesele asociate consumului de droguri: în scădere globală, dar în creștere în unele țări**

Consumul de droguri reprezintă una dintre cauzele majore ale mortalității în rândul tinerilor din Europa, atât în mod direct, prin supradoză (decese induse de consumul de droguri), cât și în mod indirect, prin boli, accidente, violență și sinucideri asociate consumului de droguri. În total, în anul 2012 s-au raportat aproximativ 6 100 de decese cauzate de supradoze în Europa, în principal legate de opioide, față de 6 500 de decese raportate în 2011 și 7 100 de cazuri în 2009. Progresele realizate în acest domeniu pot fi parțial atribuite extinderii tratamentului și reducerii efectelor negative (de exemplu, tratamentul de substituție pentru opioide). Totuși, în contrast cu tendința generală încurajatoare la nivel european, numărul deceselor cauzate de supradoze rămâne ridicat sau este în creștere în unele țări.

Rata medie a mortalității cauzate de supradoze în Europa este estimată la 17 decese la un milion de persoane (15-64 de ani), însă există variații semnificative între țări. Au fost raportate rate de peste 50 de decese la un milion de persoane în cinci țări, cele mai ridicate rate fiind înregistrate în **Estonia** (191 la un milion) și **Norvegia** (76 la un milion), urmate de **Irlanda** (70 la un milion), **Suedia** (63 la un milion) și **Finlanda** (58 la un milion) (figura 2.13) (2).

Chiar dacă heroina este prezentă în continuare în multe cazuri de supradoză fatală, numărul deceselor cauzate de acest drog este în general în scădere, în vreme ce decesele provocate de opioidele sintetice sunt în creștere în unele țări. Numărul deceselor cauzate de supradoze a crescut brusc (cu 38 %) în **Estonia** în 2012, în majoritatea cazurilor utilizându-se fentanil și derivații acestuia. Derivații necontrolați ai fentanilului și o serie de alte opioide sintetice puternice (de exemplu, AH-7921) au fost raportate din ce în ce mai frecvent pe piața ilegală prin **sistemul de avertizare timpurie al UE**.

**HIV: impactul negativ al focarelor de infecție asupra tendinței la nivelul UE**

De-a lungul ultimului deceniu, în UE s-au înregistrat progrese semnificative în privința reducerii infectărilor cu HIV în rândul persoanelor care își injectează droguri. Printre acestea se numără creșterea numărului de persoane care beneficiază de măsurile de prevenire, tratament și reducere a riscurilor asociate. Totuși, cele mai recente constatări arată că evoluțiile din unele țări au un impact negativ asupra scăderii pe termen lung a numărului de noi infectări cu HIV diagnosticate în Europa. „Focarele de infecţie cu HIV apărute în rândul consumatorilor de droguri din **Grecia** și **România**, împreună cu problemele permanente din unele **state baltice** au blocat progresul înregistrat de Europa în reducerea numărului de noi infecții cu HIV asociate consumului de droguri”, se afirmă în raport.

În 2012, rata medie a noilor îmbolnăviri cu HIV raportate, atribuite consumului de droguri prin injectare, a fost de 3,1 la un milion de persoane. Rata noilor cazuri diagnosticate rămâne ridicată în **Estonia** (53,7 cazuri la un milion în 2012), iar în **Letonia** ratele anuale sunt în creștere începând din anul 2009 (de la 34,5 cazuri la un milion în 2009 până la 46,0 în 2012). Au existat 1 788 de cazuri noi de HIV raportate în 2012, puțin mai multe decât în 2011 (1 732), continuând tendința ascendentă observată începând din anul 2010 (figura 2.11). În vreme ce, în 2010, **Grecia** și **România** au raportat numai puțin peste 2 % din numărul total de cazuri noi diagnosticate în rândul persoanelor infectate prin injectare de droguri în UE, această cifră a crescut la aproximativ 37 % până în 2012 (**Grecia** a raportat o rată de 42,9 cazuri la un milion de persoane, iar **România** 8,0 cazuri).

În pofida succeselor înregistrate în Europa în combaterea transmiterii HIV în rândul consumatorilor de droguri, virusul își păstrează în continuare potențialul de a se răspândi cu rapiditate în cadrul anumitor grupuri. Un exercițiu de evaluare a riscurilor realizat de **EMCDDA** și **ECDC** în 2013, menit să examineze țările vulnerabile la noile focare de infecţie cu HIV, a arătat că în aproape o treime din cele 30 de țări analizate erau prezenți unul sau mai mulți indicatori de risc (3). Această constatare sugerează necesitatea de a menține vigilența și de a spori gradul de acoperire a măsurilor de prevenire a infectării cu HIV (figura 3.5).

**Drogurile stimulente: consumul de cocaină este stabil sau în scădere, însă apar motive de îngrijorare legate de metamfetamină și MDMA**

Cocaina rămâne cel mai consumat drog stimulent ilegal din Europa, deși majoritatea consumatorilor se află în doar câteva țări din vestul UE. Se estimează că 14,1 milioane de adulți europeni (15-64 de ani) au consumat acest drog cel puțin o dată, dintre care 3,1 milioane doar în ultimul an (a se vedea tabelul „Scurtă prezentare”). Datele recente arată o reducere a consumului de cocaină, deoarece 11 din 12 țări în care s‑au efectuat sondaje între 2011 și 2013 raportează scăderea prevalenței acesteia în rândul tinerilor adulți (15-34 de ani). Analiza tendințelor pe termen lung în ceea ce privește consumul de cocaină arată scăderi în **Danemarca, Spania** și **Regatul Unit** (toate aceste țări raportând rate de prevalență relativ mari), după înregistrarea unei valori de vârf în 2008 (figura 2.5). Majoritatea celorlalte țări prezintă tendințe de stabilitate sau de scădere.

Consumul de amfetamine (cuprinzând amfetamina și metamfetamina) rămâne în general mai redus decât cel de cocaină în Europa, existând aproximativ 11,4 milioane de adulți care raportează consumul acestor substanțe pe parcursul vieţii, dintre care 1,5 milioane în ultimul an. Dintre cele două droguri, amfetamina este consumată mai frecvent, însă există motive de îngrijorare din ce în ce mai mari cu privire la disponibilitatea și consumul metamfetaminei în Europa. Raportul publicat astăzi arată că, deși sunt încă reduse ca număr și cantitate, capturile de metamfetamină s-au multiplicat în ultimul deceniu, ceea ce sugerează o disponibilitate sporită a acestui drog (figura 1.10). În 2012, în **UE** au fost raportate 7 000 de capturi, în cantitate de 343 kg. **Turcia** și **Norvegia** au raportat alte 4 000 de capturi, respectiv 637 kg (aproape de două ori cantitatea capturată în întreaga **UE**).

Consumul de metamfetamină, care în mod tradițional era scăzut în Europa și limitat în principal la **Republica Cehă** și **Slovacia**, pare să se răspândească în prezent (de exemplu în **Germania**). Din sud-estul Europei (**Grecia, Cipru, Turcia**) se raportează tendințe îngrijorătoare, potrivit cărora *fumatul* de metamfetamină cristalizată reprezintă o problemă încă minoră, dar în creștere, existând posibilitatea răspândirii acestui obicei în rândul grupurilor vulnerabile de populație. De asemenea, *injectarea* de metamfetamină a fost raportată ca nouă tendință în rândul unor grupuri restrânse de bărbați care întrețin relații homosexuale în unele orașe europene mari (4).

De asemenea, raportul publicat astăzi subliniază motivele de îngrijorare legate de reapariția pulberilor și a pastilelor de ecstasy de înaltă calitate (MDMA). Capturile și rapoartele privind efectele adverse pentru sănătate au determinat **Europol** și **EMCDDA** să emită un avertisment comun privind disponibilitatea produselor foarte puternice care conțin MDMA (5). **Europol** raportează desființarea în **Belgia**, în 2013, a două unități de producție de droguri, cele mai mari descoperite vreodată pe teritoriul **UE**, care aveau capacitatea de a produce rapid cantități mari de MDMA.

**Substanțele psihoactive noi: sistemul de avertizare timpurie al UE, supus „unor presiuni tot mai mari”**

Conform **EMCDDA,** nu există semne de încetinire a creșterii numărului, tipurilor și disponibilității substanțelor psihoactive noi (sau „droguri noi”) în Europa. În 2013, prin intermediul **sistemului de avertizare timpurie al UE** (6) au fost raportate pentru prima dată 81 de droguri noi. Astfel, numărul substanțelor noi monitorizate de agenție a ajuns la peste 350. Conform raportului publicat astăzi, sistemul este „supus unei presiuni tot mai mari ca urmare a volumului și varietății de droguri noi care apar pe piață”. În ultimii patru ani au fost detectate aproape 250 de substanțe.

Substanțele psihoactive noi, nereglementate de dreptul internațional, sunt adesea comercializate pe piață ca „droguri legale” și produse cu intenția imitării efectelor drogurilor controlate. Dintre drogurile detectate anul trecut, 29 erau canabinoizi sintetici, cel mai mare grup de substanțe monitorizate în prezent de sistemul de avertizare timpurie al UE. Rapiditatea cu care drogurile recent controlate au fost înlocuite cu substanțe noi a determinat o serie de răspunsuri juridice inovatoare în întreaga Europă (capitolul 4).

Este posibil ca drogurile noi să fie produse în laboratoare clandestine de pe teritoriul Europei. Însă cel mai frecvent acestea se procură legal, sub formă de pulberi, în principal din **China** și **India**, și se importă în Europa, unde sunt prelucrate, ambalate și comercializate ca „droguri legale” sau „substanțe chimice pentru cercetare”, dar și vândute direct pe piața drogurilor ilegale. Internetul continuă să joace un rol esențial în conturarea pieței substanțelor psihoactive noi. În 2013, **EMCDDA** a identificat aproximativ 650 de site-uri care vindeau europenilor astfel de substanțe. În plus, achiziționarea drogurilor noi și „vechi” prin intermediul așa-numitelor „rețele întunecate” (*darknets*) – rețele clandestine online care permit comunicarea anonimă – reprezintă o nouă provocare pentru organismele de aplicare a legii.

Raportul publicat astăzi atrage atenția asupra semnalelor că, în anumite țări, aceste substanțe vizează în prezent principalele segmente ale pieței drogurilor. În aprilie 2014, **Comitetul științific al EMCDDA** a evaluat din punctul de vedere al riscurilor patru noi substanțe nocive puternice: 25I‑NBOMe, AH-7921, MDPV și metoxetamina. Ele sunt vândute ca substanțe înlocuitoare ale drogurilor pe care încearcă să le imite, respectiv LSD (halucinogen), morfină (opiaceu), cocaină (stimulent) și ketamină (medicament cu proprietăți analgezice și anestezice), însă ar putea fi chiar mai nocive decât acestea. **Comisiei Europene** și **Consiliului** le-au fost transmise rapoarte de evaluare a riscurilor pentru cele patru substanțe, pe baza cărora ar putea fi adoptate decizii privind măsurile de control la nivelul întregii UE.

Apariția substanțelor sintetice foarte puternice reprezintă un motiv de îngrijorare semnalat prin notificări în cadrul **sistemului de avertizare timpurie al UE**. Acest fenomen are implicații atât asupra consumatorilor, cât și a organismelor de aplicare a legii: asemenea substanțe pot fi toxice în doze foarte mici, iar cantități reduse din aceste droguri pot fi utilizate pentru obținerea multor doze individuale.

**Canabisul: controverse, contraste, contradicții**

Sondajele privind atitudinea la nivelul **UE** (7) arată că drogul care provoacă cea mai mare divizare a opiniei publice este în continuare canabisul. Acest lucru contribuie la o dezbatere publică aprinsă, alimentată de curând de evoluțiile internaționale în ceea ce privește modul în care sunt controlate disponibilitatea canabisului și consumul de canabis (de exemplu, modificările în materie de reglementare din anumite state ale **SUA** și din unele zone ale **Americii Latine**). Dezbaterile din Europa privind controlul canabisului au avut tendința de a se concentra mai degrabă asupra ofertei și traficului de droguri decât asupra consumului individual. Totuși, numărul total al infracțiunilor de deținere și consum de canabis crește constant de aproape un deceniu (figura 4.1).

Aproape 73,6 milioane de europeni au consumat canabis pe parcursul vieții, dintre care 18,1 milioane în ultimul an. Se estimează că 14,6 milioane de tineri europeni (15-34 de ani) au consumat canabis în cursul ultimului an. În general, consumul de canabis în Europa este constant sau în scădere, în special în rândul grupelor de tineri. Totuși, tendințele la nivel național sunt mai divergente, aspect ilustrat de faptul că opt dintre țările care au efectuat sondaje noi după 2011 au raportat scăderi, iar cinci au raportat creșteri ale prevalenței în ultimul an (grupa de vârstă 15-34 de ani) (figura 2.1).

Cele mai mari motive de îngrijorare în materie de sănătate publică sunt legate de europenii care consumă acest drog zilnic sau aproape zilnic (aproximativ 1 % dintre adulții europeni cu vârsta între 15 și 64 de ani). În 2012, canabisul a fost drogul principal pentru care s-a solicitat tratament în rândul clienţilor care au început pentru prima dată un tratament pentru consumul de droguri. „Lipsa unei monitorizări sistematice în domeniul urgențelor medicale asociate consumului de droguri reprezintă o deficiență a sistemului european de supraveghere a noilor amenințări la adresa sănătății”, afirmă **EMCDDA**. Din datele limitate care sunt disponibile rezultă că urgențele medicale asociate consumului de canabis reprezintă o problemă din ce în ce mai mare în unele țări cu nivel ridicat de prevalență.

**Directorul EMCDDA,dl Wolfgang Götz,** concluzionează: „Sunt mândru de modul în care acest raport elucidează atât problemele uzuale, cât și noile amenințări. La baza răspunsului Europei la problemele legate de consumul de droguri stau informații de încredere, iar intervențiile noastre sunt cu atât mai eficiente datorită acestor informații. În urmă cu peste 15 ani, instituțiile UE și statele membre au dat dovadă de clarviziune investind într-un sistem de avertizare timpurie al UE pentru substanțele psihoactive noi, sistem care este în prezent apreciat la nivel mondial. Consider că acest sistem – care și-a demonstrat în repetate rânduri valoarea în ceea ce privește schimbul de informații și răspunsul rapid la amenințări – poate fi consolidat în continuare. Totuși, sunt profund îngrijorat de faptul că acest mecanism este supus unor presiuni crescânde și s-ar putea afla în pericol dacă nu dispune de resursele necesare”.

**Note**

(1) ***Raportul european privind drogurile 2014***: ***Tendințe și evoluții*** (disponibil în 23 de limbi) și documentul ***Perspectives on drugs*** (*Perspective privind drogurile)*, disponibil numai în limba engleză) pot fi consultate la adresa [www.emcdda.europa.eu/edr2014](http://www.emcdda.europa.eu/edr2014). Datele prezentate în raport sunt din anul 2012 sau din ultimul an în care au fost disponibile. Cifrele citate în prezentul comunicat de presă provin din raport. Alte cifre și tabele pot fi găsite în **Raportul european privind drogurile: Date și statistici** [www.emcdda.europa.eu/data](http://www.emcdda.europa.eu/data)

(2) Având în vedere diferențele existente între practicile și metodologia de raportare, comparațiile între țări trebuie făcute cu precauție.

(3) [www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648](http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648)

(4) [www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe](http://www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe)

(5) [www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1](http://www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1)

(6) [www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013](http://www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013)

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