



## NOUTATI de la Agentia UE pentru droguri, Lisabona

### RAPORTUL ANUAL 2008: UN TABLOU COMPLEX CU PRIVIRE LA DROGURILE STIMULATOARE

#### Tendențe stabile cu privire la amfetamină și ecstasy, dar consumul de cocaină este încă în creștere

(6.11.2008, LISABONA **EMBARGO 10:00 CET**) Drogurile stimulante — precum amfetaminele, ecstasy și cocaina — ocupă în prezent locul doi la nivel european, înaintea canabisului, ca tipul cel mai consumat de droguri. Dar în cadrul acestui grup, datele indică un tablou foarte complex în termeni de prevalență, tendințe și evoluții ale pieței. Declarația vine din partea **Agenției UE privind drogurile (OEDT)** astăzi, când lansează **Raportul anual 2008: situația drogurilor în Europa** la Bruxelles.

Un număr de aproximativ 12 milioane de europeni (între 15 și 64 de ani) au consumat cocaină cel puțin o dată în viață, în comparație cu aproximativ 11 milioane care au consumat amfetamine și 9,5 milioane, ecstasy. În timp ce ultimele date la nivel european confirmă rapoartele privind tendințele de stabilizare sau chiar de scădere a consumului de amfetamine și de ecstasy, acestea indică o creștere continuă a consumului de cocaină, deși într-un număr redus de țări. De asemenea, astăzi va fi prezentat un tablou nou al „diviziunii pieței” din Europa cu privire la drogurile stimulative ilegale (a se vedea harta, capitolul 4).

#### Amfetaminele și ecstasy: situație stabilă

Circa 2 milioane de tineri europeni (între 15 și 34 de ani) au consumat amfetamine în ultimul an și în jur de 2,5 milioane au consumat ecstasy. Raportul de astăzi evidențiază menținerea tendinței de scădere ale consumului de amfetamine înregistrat în ultimul an, în această grupă din 2003 (figurile GPS-8, i; GPS-23, i, ii), cu o medie de 1,3 % din consumul anual raportat de adulții tineri. Consumul de ecstasy din ultimul an disponibil în rândul adulților tineri a rămas de asemenea în mare parte stabil în ultimii cinci ani, cu toate că au fost raportate mici creșteri și scăderi. În medie, 1,8 % din tinerii adulți au raportat consumul de ecstasy în ultimul an, cu toate că această cifră ascunde variații considerabile între țări. Datele provenite din anchetele efectuate în școlile din **Republica Cehă, Spania, Suedia și Regatul Unit** arată, de asemenea, o situație stabilă sau un declin, atât în consumul de amfetamine, cât și în cel de ecstasy în rândul tinerilor de 15 și 16 ani (tabelul EYE-3).

#### Consumul de cocaină continuă să crească

În jur de 3,5 milioane de tineri din Europa (între 15 și 34 de ani) au consumat cocaină în ultimul an, iar 1,5 milioane au consumat cocaină în ultima lună. Se raportează o tendință de creștere a consumului din ultimul an disponibil în șapte țări în conformitate cu cele mai recente anchete (2005–2007) (figura 5, capitolul 5; figura GPS-14, i). În țările cu prevalență ridicată **Danemarca, Spania, Irlanda, Italia și Regatul Unit**, cifrele de prevalență din ultimul an disponibil în rândul tinerilor adulți au variat între 3 % și 5,5 %. De asemenea, continuă tendința de creștere a cererii de tratament pentru problemele legate de cocaină. Între anii 2002 și 2006, în Europa a crescut numărul de cazuri de clienți noi care au cerut un asemenea tratament, de la aproximativ 13 000 la aproape 30 000 (figura TDI-1, ii). În 2006, **OEDT** a înregistrat aproximativ 500 de decese asociate consumului de cocaină (a se vedea datele de mai jos referitoare la capturi).

#### Diviziunea pieței europene a drogurilor stimulative: nevoia unui răspuns holistic

În prezent, cocaina domină piața drogurilor stimulente ilicite în vestul și sudul Europei, în timp ce în altă parte consumul și disponibilitatea sunt în general reduse. În majoritatea statelor membre din partea nordică, centrală și estică a Europei, în mod deosebit în țările care s-au alăturat UE din 2004, amfetaminele ocupă o poziție

puternică, având rolul de drog stimulent predominant (hartă, capitolul 4). Consumul de metamfetamină — un drog care cauzează probleme considerabile în afara Europei — rămâne limitat în cadrul UE în **Republica Cehă** și **Slovacia**, dar disponibilitatea sau consumul acestui drog este raportată în mod sporadic în alte țări.

Datorită similarității mediilor în care sunt consumate și explicațiilor oferite pentru consumul acestora, cocaina și amfetaminele pot fi privite, într-o anumită măsură, drept „produse concurente” pe piața europeană a drogurilor ilegale. „Interacțiunea dintre diferitele droguri cu interes similar pentru consumatori rămâne un aspect important de investigat”, declară **președintele OEDT, Marcel Reimen**. „Tabloul actual al unei piețe divizate sugerează că, în locul accentului pe substanțele individuale, trebuie să adoptăm o abordare holistică a drogurilor stimulente. Există un risc potențial ca, ceea ce se câștigă cu reducerea disponibilității unui drog să aibă drept rezultat trecerea consumatorului la utilizarea altui drog”.

---

**De asemenea, în raportul de azi.....**

### **CANABISUL: „Semnale mai puternice” conform cărora este posibil ca popularitatea acestui drog să fie în scădere**

Aproape un sfert din toți europenii sau aproximativ 71 de milioane (între 15 și 64 de ani) au consumat cannabis cel puțin o dată în viață și aproximativ 7 % (23 de milioane) au consumat în ultimul an — făcând să fie drogul ilegal cel mai consumat în Europa. Dar, pe anumite piețe importante, conform **OEDT**, există în prezent „semnale puternice” cu privire la reducerea popularității acestui drog, întărind analiza prezentată în *Raportul anual* lansat anul trecut.

Se estimează că în jur de 17,5 milioane de tineri europeni (între 15 și 34 de ani) au consumat cannabis în ultimul an. Datele anchetelor recente efectuate la nivel național cu privire la consumul de cannabis din ultimul an, pe această grupă de vârstă, indică o stabilizare sau un declin în majoritatea țărilor (figura 4, capitolul 3; figura GPS-4, i), cu o medie de 13 % tineri adulți europeni care au consumat acest drog în ultimul an. Consumul cel puțin o dată în viață și consumul intens de cannabis în rândul elevilor de 15 ani, în majoritatea statelor **UE**, apare, de asemenea, drept stabil sau în scădere (anchetele HBSC\*; figurile EYE-4 și EYE-5). În **Regatul Unit**, țară care se remarcă prin nivelurile ridicate ale consumului de cannabis, în anchetele realizate în rândul populației, este vizibilă tendința de scădere constantă, mai ales în cazul cohortelor de tineri cu vârste mai mici (figura GPS-10).

„Cu toate acestea, tendințele privind numerele utilizatorilor de cannabis în regim normal sau intens pot fluctua în mod independent de prevalența cannabisului în rândul populației generale”, declară **directorul OEDT, Wolfgang Götz**. Se estimează că aproximativ 4 milioane de adulți din Europa (între 15 și 64 ani) consumă cannabis zilnic sau aproape zilnic. Din numărul estimat de 160 000 de noi cereri de tratament pentru probleme legate de droguri raportate în 2006, consumatorii de cannabis au reprezentat cea de-a doua grupă ca mărime (28 %) după heroină (35 %) (figura TDI-2, i).

### **OFERTĂ: PIEȚELE DINAMICE NECESITĂ RĂSPUNSURI DINAMICE**

„Oferta de droguri, atât în interiorul, precum și în afara Europei este în continuă evoluție”, declară **Wolfgang Götz**, „în prezent, inovațiile pieței determinând provocări semnificative pentru strategiile existente de control și de sănătate publică”. Printre inovațiile semnificative sunt incluse: importanța din ce în ce mai mare a producției casnice de cannabis în Europa; rapoarte mai numeroase de producție deviată și ilegală de opiacee sintetice, creșterea spectaculoasă a vânzărilor *online* care promovează „droguri legale” și produse medicinale; și impactul producției de droguri sintetice asupra mediului. De asemenea, în acest raport se evidențiază traficul de cocaină prin vestul Africii și eforturile comunității internaționale de susținere a regiunii.

### **Traficul de cocaină: vestul Africii, un centru major de distribuție și noi activități în Europa de Est**

Se estimează că aproape un sfert din traficul de cocaină care a intrat în Europa în 2007 a fost tranzitat prin **vestul Africii** (ONUDD, 2008), care s-a transformat în ultimii ani într-un centru de distribuție important de cocaină. Cocaina intră în Europa printr-un număr de rute, **țările din Caraibe** reprezentând încă o zonă cheie de tranzit. Dar se crede că sporirea semnificativă a traficului de droguri pe ruta vestul Africii a contribuit la

creșterea disponibilității și la reducerea prețurilor de vânzare la cocaină în Europa și la susținerea rolului **Peninsulei Iberice** ca punct cheie de intrare în UE. Din cele 121 de tone de cocaină capturate în Europa în 2006, 28 % au fost interceptate în **Portugalia** și 41 %, în **Spania**. (Se compară cu cifrele din 2005 de 17 % și respectiv de 46 %). În 2006, s-au înregistrat 72 700 de capturi în Europa, mai mult de jumătate din acestea în **Spania** (58 %) și 2 % în **Portugalia** (tabelele SZR-9, SZR-10).

Rapoartele recente privind importul cocainei prin intermediul **țărilor est-europene (Bulgaria, Estonia, Letonia, Lituania, România și Rusia)** pot indica dezvoltarea unor noi rute de trafic. Pe măsură ce consumul de cocaină continuă să crească, mai multe eforturi se axează pe interceptare, centrul MAOC-N (Centrul maritim de operațiuni și analize–narcotice) din Lisabona deținând un rol cheie care vizează transporturile transoceanice și noul CECLAD-M din Toulon creat pentru abordarea problemei traficului de droguri din zona mediteraneană (*Centre de Coordination de la Lutte Anti-Drogue en Méditerranée*).

### Cartografierea producției casnice de canabis, „marea necunoscută”

De asemenea, în acest raport se evidențiază producția casnică de plante de canabis din Europa, cu rapoarte din partea statelor membre care sugerează că aceasta „nu mai poate fi considerată drept periferică”. Rășina de canabis, în mare parte provenind din Maroc, a fost în trecut produsul dominant în multe țări UE. Dar, producția casnică de plante de canabis a fost în creștere în Europa de la începutul și mijlocul anilor 1990, iar, în anumite țări, se raportează în prezent o trecere de la rășina de canabis la plantele de canabis cultivate local. În 2006, în Europa, au fost capturate aproximativ 2,3 milioane de plante de canabis.

Majoritatea țărilor europene raportează în prezent o producție locală de canabis, de la cultivarea la scară mică pentru consumul personal până la plantații mari în scopuri comerciale. Producția locală reprezintă o provocare importantă pentru organismele de aplicare a legii, deoarece nu este implicat niciun trafic transfrontalier și locațiile de producție sunt situate aproape de consumator și sunt relativ ușor de ascuns. Accentuând acest punct nevralgic al datelor din această ediție, **OEDT** a lansat un studiu de cartografiere pentru a evalua extinderea și cota comparativă de piață deținută de plantele de canabis produse pe plan intern.

### Peste 200 de substanțe psihoactive prezentate în magazinele online

De asemenea, **OEDT** menționează că în prezent peste 200 de substanțe psihoactive sunt prezentate de vânzătorii online cu amănuntul din Europa, ca urmare a unei mini anchete efectuate în 2008, la 25 de magazine online. În timp ce multe dintre aceste substanțe sunt prezentate implicit ca fiind „droguri legale”, în anumite țări conținutul face subiectul aceluiași legi ca și controlul drogurilor și este posibilă aplicarea de pedepse. Dat fiind eșantionul redus, rezultatele ar trebui interpretate cu precauție, dar majoritatea magazinelor identificate se pare că provin din **Regatul Unit și Țările de Jos** și, într-o mai mică măsură, **Germania și Austria**. Rapoartele sugerează că numărul vânzătorilor cu amănuntul al acestor produse este în creștere și că aceștia se adaptează cu rapiditate noilor încercări de control al pieței.

Printre cele mai comune substanțe care sunt vândute ca „droguri legale” sunt: *Salvia divinorum*; kratom (*Mitragyna speciosa*); *Argyreia nervosa*; ciupercile halucinogene și diverse „pilule pentru petreceri”, comercializate ca alternative la ecstasy (MDMA). Ingredientul principal al „pilulelor pentru petreceri” sintetice este adesea benzilpiperazina (BZP), dar aceste pilule pot conține materiale din plante sau substanțe semisintetice sau sintetice. O evaluare de risc realizată de **OEDT** asupra BZP a condus la emiterea unei decizii a Consiliului în martie 2008, acordând țărilor un an pentru a avea acest drog sub control. Unele țări au introdus măsuri de control pentru *Salvia divinorum* și/sau principiul său activ, *Salvinorine A*.

**Președintele OEDT, Marcel Reimen**, a declarat: „Cei care câștigă bani de pe urma producției, traficului și comercializării de droguri ilegale sunt creativi, hotărâți și gata să exploateze orice oportunitate pentru a-și extinde piața. Aceasta se realizează prin utilizarea noilor tehnologii sau prin exploatarea problemelor sociale din anumite zone din țările în curs de dezvoltare. Politicile noastre trebuie să fie la fel de creative, dacă dorim să ținem pasul cu o piață în evoluție care se preocupă prea puțin de costurile pentru persoană, comunitate sau mediul înconjurător”.

&gt;&gt;&gt;&gt;

**Dat publicității astăzi: *Drogurile și grupurile vulnerabile de tineri***

Statele membre UE își prioritizează din ce în ce mai mult „grupurile vulnerabile” în politicile în domeniul drogurilor și în politicile sociale, în încercarea de reducere a riscurilor problemelor potențiale legate de consumul de droguri acolo unde este cel mai probabil ca acestea să apară. Dar este nevoie de mai multe servicii pentru a pune în aplicare aceste bune intenții. Într-o analiză OEDT a ediției de astăzi se precizează că anumite grupuri de tineri vulnerabili (precum ar fi copiii din instituții de îngrijire, tinerii fără adăpost, tinerii care abandonează școala sau cei cu absențe nemotivate) sunt mai susceptibili să consume droguri mai devreme decât restul tinerilor de vârsta lor și pot experimenta o evoluție mai rapidă la consumul problematic de droguri. Cunoașterea profilului acestor grupuri vulnerabile și a locațiilor unde acestea se află poate servi drept un punct important de pornire pentru strategiile și intervențiile de prevenire a consumului de droguri. Consumul de droguri poate fi unul dintre comportamentele care apar în rândul grupurilor vulnerabile, ceea ce conduce la abordarea gamei de factori sociali care pot agrava, anticipa sau accelera problemele de sănătate la aceste grupuri. Analiza din această ediție evidențiază exemple de bune practici.

Rezumatul în 23 de limbi la <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues>

**Note:**

Datele prezentate în *Raportul anual 2008* se referă la 2006 sau la ultimul an disponibil.

**Cifrele și tabelele citate în acest buletin informativ se pot găsi în *Buletinul statistic 2008***

<http://www.emcdda.europa.eu/stats08>

Informații și link-uri către toate produsele, noutățile, serviciile și evenimentele legate de *Raportul anual* sunt disponibile la: <http://www.emcdda.europa.eu/events/2008/annual-report>

\* Comportamentul elevilor legat de sănătate (HBCS) <http://www.hbsc.org>