



COMUNICATO dell'agenzia europea delle droghe di Lisbona

RELAZIONE ANNUALE 2004: DIECI ANNI DI IMPEGNO PER L'INFORMAZIONE

Secondo l'OEDT l'Unione allargata dispone di informazioni "sempre più consistenti"

(25.11.2004 LISBONA **DIVIETO DI PUBBLICAZIONE FINO ALLE ORE 10.00 OEC**/orario di Bruxelles)
Le informazioni attualmente disponibili sul fenomeno della droga in Europa sono "sempre più consistenti" è quanto annunciato oggi dall'**Agenzia europea delle droghe (OEDT)**, in occasione della presentazione, a Bruxelles, della **Relazione annuale 2004 sull'evoluzione del fenomeno della droga nell'Unione europea ed in Norvegia**.

Questa dichiarazione coincide con il primo decennio di attività dell'Agenzia europea ed offre un primo quadro consolidato del fenomeno della droga nei 26 paesi europei, dall'Atlantico ai confini con la Russia. Negli ultimi dieci anni, l'**OEDT** ha lavorato insieme agli Stati membri per sviluppare strumenti e indicatori di raccolta dati atti a fornire ai diversi paesi un "linguaggio comune" in grado di descrivere il fenomeno della droga. Il lavoro dell'**OEDT** ha inoltre contribuito alla creazione in tutta Europa di centri nazionali di monitoraggio degli stupefacenti, i quali hanno assunto un ruolo importante nella raccolta e nell'analisi dei dati di cui le istanze politiche necessitano al fine di elaborare politiche efficaci.

Il direttore dell'OEDT, Georges Estievenart, afferma che: "A distanza di dieci anni, l'Agenzia dispone ora di una comprensione più completa ed estesa del fenomeno della droga in Europa e delle diverse risposte che vi sono state date. Una raccolta sostenuta di dati ha permesso, nel corso degli anni, di tracciare una mappa dei principali segnali di stabilizzazione o di fluttuazione delle tendenze, come pure di acquisire maggiore consapevolezza delle problematiche riguardanti determinati sottogruppi, regioni e località. Il monitoraggio di una zona geograficamente più estesa sta ora generando scoperte e dinamiche nuove che mettono in discussione alcune delle certezze che avevamo in precedenza riguardo alla natura e all'evoluzione delle tendenze. In generale, stiamo raccogliendo il frutto dell'attività di monitoraggio svolta, il che ci consente di parlare con cognizione di causa tanto delle analogie quanto delle differenze che si stanno delineando all'interno dell'Unione".

Tra le principali osservazioni sul fenomeno della droga a livello europeo, i cui punti salienti sono riportati nella presente relazione, figura un'ampia stabilizzazione nel consumo di eroina e, in genere della modalità di assunzione per via parenterale. Tale tendenza è controbilanciata da un aumento nell'assunzione di altre sostanze, quali cocaina, cannabis ed ecstasy, come pure dal fatto che molti giovani europei fanno attualmente uso intensivo o regolare di una combinazione di sostanze. A partire dal 2000, è stata inoltre riscontrata una flessione dei decessi correlati all'uso di stupefacenti. Questo andamento potrebbe tuttavia subire un'inversione in alcuni **nuovi paesi dell'UE** se non saranno adottate rapidamente misure idonee (cfr. gli odierni comunicati stampa n. 8 – *Aspetti salienti* e n. 9 – *Questioni specifiche*).

Nel contempo, disparità notevoli sono emerse in settori come, ad esempio, quello delle malattie infettive. Nella relazione si legge che alcuni dei **nuovi Stati membri dell'UE** registrano livelli di trasmissione del virus HIV tra i più alti al mondo; laddove negli Stati membri dell'UE a 15, i livelli, tra i consumatori di droga per via parenterale (di seguito indicati come "IDU" – *injecting drug users*), si sono generalmente stabilizzati. In quasi tutta l'**Europa centrale e orientale**, l'incidenza media del virus HIV tra gli IDU resta bassa e comunque stabile sotto la soglia dell'1% (**Repubblica ceca, Ungheria, Slovenia e Repubblica slovacca**), analogamente a

quanto riscontrato nei vicini **paesi candidati all'UE – Romania e Bulgaria**. La relazione ammonisce però che, sebbene ad oggi il diffondersi dell'epidemia in questi due paesi sia stato scongiurato, un eventuale aumento dell'uso di sostanze per via parenterale potrebbe accrescere l'incidenza di casi di HIV e di epatiti in un futuro non lontano, qualora le misure di prevenzione dovessero rivelarsi inadeguate.

Secondo l'**OEDT**, l'accresciuta capacità di monitorare gli andamenti si traduce attualmente in un più rapido, e appropriato sviluppo delle scelte politiche e delle misure di contrasto. Ad esempio, i dati dello scorso anno sulla diffusione del virus HIV hanno fatto scattare una serie di contromisure nei paesi dove l'epidemia di HIV aveva raggiunto i massimi livelli nel 2001.

Estonia e Lettonia, ad esempio, registrano una rapida diffusione dei programmi nazionali di distribuzione di aghi e siringhe. In entrambi i paesi è stata recentemente riscontrata una flessione nell'incidenza dei casi di HIV tra gli IDU – malgrado i livelli restino alquanto elevati.

Peraltro un migliore monitoraggio e delle diverse politiche ha contribuito all'adozione in numerosi paesi europei di una strategia nazionale di lotta contro la droga (cfr. oltre "Politiche nazionali"). In particolare i **nuovi Stati membri dell'UE** che vi hanno provveduto nell'ultimo anno – **Repubblica ceca, Estonia, Lettonia e Lituania** – hanno concentrato le loro politiche sul miglioramento dei trattamenti e la riduzione dei rischi, in linea con le strategie comunitarie di lotta contro la droga. In questi paesi, i servizi di trattamento stanno diventando più accessibili, pur continuando ad essere notevolmente limitati in termini di capacità e di copertura.

Marcel Reimen, presidente dell'OEDT, rileva che: "La popolazione dell'UE si aggira intorno ai 456 milioni, ciò vuol dire che una persona su 14 nel mondo vive in uno dei 25 Stati membri. Il patrimonio di informazioni di cui l'OEDT dispone attualmente ci aiuta a comprendere meglio la portata del fenomeno della droga rispetto ai cittadini europei e alle comunità in cui vivono. Esso ci consente anche di riflettere sulle politiche e sugli interventi messi in atto dagli Stati membri per rispondere alla questa sfida così complessa e sfaccettata.

La **Relazione annuale 2004** viene pubblicata soltanto un mese dopo la valutazione ufficiale della **Commissione europea** sulla strategia ed il piano di azione comunitari per la lotta contro la droga (2000–2004), un processo nel quale l'OEDT ha svolto un ruolo chiave fornendo gli ausili tecnici necessari per la valutazione di dati e l'analisi delle politiche antidroga (cfr. nuovo comunicato stampa n. 6 – *Snapshots*). E' da rilevare che la Commissione per le Libertà Civili, la Giustizia e gli Affari Interni del **Parlamento europeo** esaminerà i risultati della **Relazione annuale 2004** contemporaneamente ad una raccomandazione del **Consiglio dell'UE** sulla strategia europea per la lotta contro la droga (2005–2012). All'interno dell'UE, le politiche di questo settore stanno vivendo un momento estremamente importante, in cui saranno stabiliti i nuovi obiettivi e gli scopi a partire dal 2005.

GLI ASPETTI SALIENTI DELLA RELAZIONE: NUOVI SVILUPPI IN MATERIA DI POLITICHE E LEGISLAZIONE SUGLI STUPEFACENTI

Il ruolo che l'informazione su base scientifica può assumere nei processi decisionali, viene sottolineato dalla relazione odierna. I nuovi sviluppi occorsi nel 2003 in materia di politiche e legislazione sugli stupefacenti sono riassunti qui di seguito.

Evoluzione a livello europeo

- Giugno 2003 – il Consiglio dei Ministri adotta una raccomandazione della Commissione europea sulla prevenzione e riduzione di danni alla salute correlati alla droga. Questo testo rappresenta la prima raccomandazione CE rivolta al settore della sanità pubblica, incentrata sulle droghe. Molti paesi hanno già recepito le proposte contenute in questo documento (ad es. introducendo iniziative volte alla riduzione dei rischi) nelle proprie strategie nazionali.
- Novembre 2003 – la Commissione europea adotta una comunicazione sulle attività e sugli strumenti di coordinamento in materia di droga nell'Unione europea, basata sui risultati di uno studio realizzato dall'OEDT in collaborazione con la Commissione (lo studio definisce il coordinamento come

“integrazione dei diversi elementi di lotta alla droga a livello nazionale” al fine di “armonizzare l’impegno” e di “aumentare l’efficacia”). La comunicazione afferma che il coordinamento è essenziale se l’Unione europea intende rispondere con efficacia alla complessità del fenomeno della droga.

- Novembre 2003 - il Consiglio dei Ministri adotta una decisione relativa a misure di controllo e sanzioni penali in relazione a quattro nuove droghe sintetiche (2C-1, 2C-T-2, 2C-T-7 e TMA-2). Queste sostanze saranno di conseguenza sottoposte a misure di controllo e sanzioni penali negli Stati membri dell’UE.
- Novembre 2003 - il Consiglio dei Ministri giunge ad un accordo politico su una decisione quadro contro i trafficanti illeciti di stupefacenti e le organizzazioni criminali e terroristiche che si finanziano con i proventi di questo traffico. Tale accordo sancisce a livello europeo una definizione comune del reato di traffico di stupefacenti ed delle relative sanzioni r (questa decisione quadro è stata adottata dal Consiglio il 26 ottobre 2004). Secondo stime dell’Europol (2002) i ricavi globali derivanti dal traffico di stupefacenti rappresentano il 2–5% del PIL mondiale.

Politiche nazionali

- Attualmente ventidue paesi su 26 (i 25 paesi dell’UE e la Norvegia) si sono dotati di una strategia nazionale di lotta contro la droga. Tali strategie, sebbene diverse a seconda dei paesi, mostrano caratteristiche comuni (coordinamento delle politiche da parte di agenzie nazionali; attenzione alla produttività, al monitoraggio e alla valutazione; adozione di un approccio bilanciato domanda-offerta).
- La maggior parte dei paesi ha adottato strategie di durata fra i 3 e i 5 anni; taluni hanno invece optato per periodi più lunghi (8–10 anni). Mentre alcuni paesi puntano ad “una società libera dalla droga”, altri privilegiano la riduzione dei danni correlati al consumo di droga ed altri ancora hanno bilanciato gli obiettivi. Sebbene le strategie nazionali si concentrino principalmente sulle droghe illecite, anche alcol e fumo vengono presi in considerazione da un crescente numero di paesi.
- In questi ultimi anni, si è consolidato un approccio coordinato dell’UE per la lotta contro la droga (Strategia sulle droghe dell’UE e piano d’azione dell’UE 2000–2004). Il futuro indirizzo della politica di lotta alla droga in un’Unione europea allargata, quando 25 diverse strategie nazionali in materia di droga saranno infine riunite sotto il medesimo ombrello della strategia dell’UE, rappresenta la sfida che attende la Presidenza olandese nel 2004 (strategia comunitaria di lotta contro la droga 2005–2012) e quella lussemburghese nel 2005 (piano d’azione dell’UE 2005–2008).

Recenti evoluzioni delle legislazioni nazionali

- *Confisca di beni*: **Spagna, Francia, Irlanda, Paesi Bassi e Regno Unito** riferiscono tutti di nuovi sviluppi nei poteri di confisca dei beni dei trafficanti di droga e di bande criminali. In **Spagna**, una nuova legge mira ad accelerare il trasferimento dei documenti necessari per individuare e localizzare i beni sequestrati per reinvestirli in progetti volti contrastare sia l’offerta che la domanda di stupefacenti (prevenzione, reinserimento sociale). Tale prospettiva amplia la gamma dei beneficiari di dette risorse, includendovi organizzazioni non governative ed enti pubblici nazionali, soggetti internazionali e sovranazionali, nonché i governi stranieri.
- *Droga e condotta al volante*: il problema della guida sotto l’effetto di stupefacenti e di come affrontarlo rimane una notevole preoccupazione in molti Stati membri. Nel 2003, **Francia, Italia, Austria e Finlandia** hanno introdotto modifiche volte a chiarire o rafforzare la legislazione in questo campo, introducendo esami del sangue o delle urine per i guidatori.
- *Legislazione sulla cannabis*: in **Belgio** e nel **Regno Unito**, l’anno scorso, sono state attuate modifiche nella classificazione legale della cannabis. In **Belgio**, sono state individuate nuove fattispecie di reato, per cui un adulto trovato in possesso di cannabis per uso personale, in assenza di indicazioni di turbativa o consumo problematico, riceve soltanto un’ammenda e/o inserito nei registri di polizia. Peraltro, le ipotesi di turbativa o circostanze aggravanti, come il possesso in presenza di minori, sono

passibili di reclusione. Nel **Regno Unito**, la cannabis ed i suoi derivati sono stati declassificati, nel quadro del sistema britannico di classificazione, dalla classe B e A, rispettivamente, alla classe C. Conseguentemente, la pena massima per il possesso di cannabis per uso personale si è ridotta a due anni di reclusione. Le linee guida redatte dalla polizia raccomandano che la polizia proceda all'arresto per possesso di cannabis soltanto in determinate circostanze, che comprendono il fumare in pubblico o in presenza di minori.

Note:

Il presente comunicato stampa è completato da altri due incentrati rispettivamente sulle statistiche e sulle principali tendenze. Per i comunicati stampa in 20 lingue nonché per la **Relazione annuale**, il **Bollettino statistico**, la **Sintesi per paese** e le **Relazioni nazionali Reitox**, si rimanda al sito Internet <http://annualreport.emcdda.eu.int>

Per agevolare la navigazione sul sito Internet principale, l'**OEDT** offrirà anche un sito web alternativo all'indirizzo <http://emcdda.kpnqwest.pt> che consentirà di accedere direttamente alla relazione ed ai comunicati stampa.