



## NOUTATI de la Agentia UE pentru droguri, Lisabona

---

### RAPORTUL ANUAL 2006: PREȚURI MAI MICI LA DROGURI ILICITE, CAPTURI MAI MARI Scădere fără precedent a prețurilor drogurilor pe piața ilicită din Europa

(23.11.2006, LISABONA) Prețurile drogurilor ilicite la nivelul străzii au scăzut considerabil în Europa în ultimii cinci ani, iar în prezent drogurile sunt probabil mai ieftine ca oricând, afirmă **agenția UE pentru droguri (OEDT)**, în **Raportul anual 2006 privind situația drogurilor în Europa**, lansat astăzi la Bruxelles. Anunțul vine după ce un studiu privind tendințele prețurilor drogurilor la nivelul străzii în Europa, realizat pe o durată de cinci ani (1999–2004) a arătat că prețurile medii au scăzut considerabil în majoritatea țărilor și pentru majoritatea substanțelor, în unele cazuri cu aproape 50% <sup>(1)</sup>. Studiul este primul de acest gen desfășurat la nivel european.

În această perioadă au scăzut considerabil prețurile practicate pe piața ilicită din Europa pentru: rășina de cannabis (Hașiș) (cu 19%), iarba de cannabis (cu 12%), cocaină (cu 22%), heroină brună (cu 45%), amfetamină (cu 20%) și ecstasy (cu 47%). Prețurile au fost corectate în funcție de inflație, pentru a se lua în considerare cu mai multă precizie prețurile „reale”. Deși datele pe termen lung privind prețurile drogurilor nu sunt disponibile pe scară largă, informațiile existente sugerează că prețurile au scăzut probabil în ultimul deceniu. De exemplu, în unele țări se semnalează faptul că ecstasy și cocaina sunt mai ieftine acum decât la sfârșitul anilor `80 și începutul anilor `90.

Prețurile drogurilor pot fi influențate de numeroși factori, cum ar fi: fluctuații în aprovizionare, puritate, tipul produsului și cantitatea achiziționată. Analiza prețurilor este îngreunată și de natura ilicită a pieței drogurilor ilicite, precum și de diferențele existente în ceea ce privește calitatea datelor și metodele de colectare de date în diverse țări.

**OEDT** afirmă că datele actuale nu arată o relație directă între scăderea prețurilor drogurilor și tendința fluctuantă sau ascendentă a capturilor în aceeași perioadă de cinci ani. De asemenea, datele nu indică nicio legătură directă între preț și nivelul general al consumului de droguri. Cu toate acestea, studiul lansat astăzi oferă o bază solidă pentru acțiunile viitoare ale agenției și ale statelor membre, în vederea unei mai bune înțelegeri a dinamicii pieței europene a drogurilor ilicite și a evaluării impactului pe care măsurile de reducere îl au asupra cererii și ofertei.

În ciuda tendinței generale de scădere a prețului drogurilor în Europa, există diferențe notabile între țări. Dacă, în general, majoritatea țărilor au raportat prețuri cuprinse între 5 și 10 EUR/g pentru rășina de cannabis, în **Portugalia** prețul este de 2,3 EUR/g, iar în **Norvegia** a ajuns la peste 12 EUR/g. Prețurile la cocaină diferă și ele considerabil, de la 41 EUR/g în **Belgia**, la peste 100 EUR/g în **Cipru**, **România** și **Norvegia**. În mod similar, prețurile înregistrate pentru o tabletă de ecstasy variază între 3 EUR în **Lituania** și **Polonia** și 15–25 EUR în **Grecia** și **Italia**. Prețurile raportate pentru cea mai răspândită formă de heroină — heroina brună din **Asia de Sud-Vest** — sunt foarte diferite: de la 12 EUR/g în **Turcia**, la 141 EUR/g în **Suedia**.

Comentând aceste date, **președintele Consiliului Director al OEDT, domnul Marcel Reimen** declară: „Prețul constituie numai unul dintre factori care influențează decizia de a consuma droguri, iar în prezent nu există indicii ale unei relații directe între nivelurile generale ale consumului și prețul drogurilor la nivelul străzii.

Cu toate acestea, nu putem să nu fim preocupați de faptul că peste tot în Europa drogurile devin mai ieftine în termeni reali. Dacă aceasta înseamnă că cei care au tendința de a consuma droguri vor consuma mai mult, atunci în ultimă instanță consumul de droguri va avea implicații majore în ceea ce privește costurile medicale și prejudiciile aduse comunității.”

## Consumul de heroină și injectarea drogurilor — o amenințare permanentă pentru sănătate

*Conform raportului prezentat astăzi, consumul de heroină și injectarea drogurilor continuă să fie probleme majore pentru sănătatea publică în Europa în viitorul apropiat, implicând costuri pe termen lung pentru sistemele de sănătate europene. Datele noi prezentate anul acesta pun sub semnul întrebării evaluările relativ pozitive ale tendințelor acestor comportamente prezentate în 2005.*

### Heroina — capturi și producție în creștere

Heroina consumată în Europa este în cea mai mare parte produsă în **Afganistan**, care rămâne liderul mondial în furnizarea ilicită de opium. În 2005, se estimează că această țară a produs 89% din totalul producției de opium ilicit (4 100 tone), iar ultimele cifre provenite din analizele UNODC sugerează că, datorită creșterii recente a producției, oferta globală ar putea depăși în prezent cererea globală <sup>(2)</sup>.

Asia (50%) și Europa (40%) continuă să furnizeze cele mai mari cantități de heroină capturate în lume. Cantitățile totale capturate în Europa au crescut constant din 1999, atingând în 2004 un nivel record, datorită în special cantităților mari capturate în **Turcia**. În 2004, cele 46 000 de capturi estimate în Europa au dus la recuperarea a 19 tone de heroină — o creștere de peste 10% față de cantitățile capturate în 2003 <sup>(3)</sup>.

Comentând datele prezentate anterior, **directorul OEDT Wolfgang Götz** afirmă: „Afganistanul este elementul principal în producția globală de heroină, iar evoluțiile din această țară pot influența tipul problemelor legate de droguri, cu care ne vom confrunta în viitor, în Europa. Heroina nu mai este un drog „la modă”, iar la nivel global există o populație mai matură de consumatori problematici de droguri, care fac apel la tratament și îngrijiri de specialitate. Natura epidemică a consumului de droguri ne-a demonstrat însă că noua generație poate deveni vulnerabilă la consumul de heroină și, prin urmare, nu putem ignora pericolele pe care le implică existența unui surplus ridicat de heroină pe piața ilicită globală”.

### Transmiterea bolilor infecțioase ca urmare a consumului de droguri pe cale injectabilă continuă să fie o problemă de actualitate

Prevalența infecției cu HIV rămâne scăzută în rândul consumatorilor de droguri injectabile (CDI) în majoritatea **statelor membre UE**, a **țărilor în curs de aderare și candidate la UE**. Se estimează că circa 1% sau mai puțin dintre CDI din **Republica Cehă, Grecia, Ungaria, Malta, Slovenia, Slovacia, Norvegia, Bulgaria, România și Turcia** sunt infectați, iar în majoritatea țărilor europene studiile continuă să indice o rată a prevalenței HIV sub 5%.

Totuși, se înregistrează în continuare noi cazuri de infectare cu HIV ca urmare a consumului de droguri injectabile și există indicii că numărul acestora ar putea fi în creștere în anumite zone sau grupuri de populație. În țările în care prevalența HIV în rândul CDI s-a menținut în mod tradițional la cote ridicate (de circa 10% sau mai ridicate) — precum **Spania, Franța, Italia, Polonia și Portugalia** — există indicii ale extinderii transmiterii HIV în anumite regiuni sau subgrupuri de CDI. De asemenea, deși epidemia recentă de HIV din **țările baltice** se pare că a cunoscut valorile maxime la scară largă, în anul 2001, date noi sugerează că situația nu se află încă sub control în toate regiunile. În același timp, există țări unde prevalența infectării cu HIV era redusă — **Luxemburg, Austria, Marea Britanie** — și unde s-au înregistrat recent creșteri mici, dar îngrijorătoare.

Preocupările privind monitorizarea bolilor infecțioase ca urmare a consumului de droguri nu se limitează la infecția cu HIV. Prevalența infecțiilor cu virusul hepatitei C (HVC) este foarte ridicată în Europa în rândul CDI, deși se înregistrează diferențe mari între grupurile testate. O prevalență ridicată, de peste 60%, s-a constatat în rândul unor eșantioane recent supuse testelor în **Belgia, Danemarca, Germania, Grecia, Spania, Irlanda**,

**Italia, Polonia, Portugalia, Marea Britanie, Norvegia și România** — deși în general, în aceste țări se așteaptă ca prevalența HCV în rândul CDI să fie mai scăzută.

Datele privind prevalența HVC în rândul noilor consumatori de droguri injectabile (care se injectează de mai puțin de doi ani) furnizează semne indirecte privind incidența HVC (rata de infectare) în rândul acestui grup. Deși datele sunt limitate, recent, s-a înregistrat o prevalență ridicată de peste 40%, în rândul eșantioanelor din **Grecia, Polonia, Marea Britanie și Turcia**, ceea ce sugerează că infectarea cu virusul hepatitei C se produce rapid în rândul multor consumatori recenți din aceste țări.

#### **HIV — măsurile preventive devin o abordare preponderentă**

Furnizarea pe o scară mai largă a tratamentului de substituție în Europa începând cu mijlocul anilor 1990 pare să fi contribuit substanțial la limitarea răspândirii epidemiei HIV în rândul CDI și a problemelor cauzate de consumul de heroină. **OEDT** estimează că numărul total de clienți aflați anual în tratament de substituție a depășit în Europa pragul de o jumătate de milion și că în prezent, un sfert și jumătate dintre consumatorii de opiacee ar beneficia de acest tip de tratament.

Tratamentul nu este decât un element al prevenirii infecției cu HIV, iar în Europa „părerea general acceptată tot mai mult este că abordarea cuprinzătoare în privința asigurării serviciilor de specialitate în acest domeniu are cele mai mari șanse de succes”. Alte elemente constau dintr-o serie de tehnici de informare, educare și comunicare, servicii de consiliere și testare, precum și serviciile de distribuție de ace și seringi, puternic controversate cu ceva timp în urmă. Cu toate că natura și extinderea serviciilor de distribuție de instrumente de injectare diferă de la o țară la alta, serviciile de acest gen au câștigat teren în cea mai mare parte a Europei.

#### **Decesele ca urmare a consumului de droguri — „tendința descendentă este pusă sub semnul întrebării”**

În ultimele două *Rapoarte anuale* ale sale, **OEDT** a consemnat fenomenul de scădere a deceselor directe ca urmare a consumului de droguri: în anii 2000–2001 (cu 6%), 2001–2002 (cu 13%) și 2002–2003 (cu 7%), probabil datorită creșterii disponibilității tratamentelor și inițiativelor de reducere a consecințelor negative asociate consumului de droguri, precum și a scăderii prevalenței consumului de droguri. Scăderea numărului deceselor directe ca urmare a consumului de droguri a avut loc după o creștere de 14%, în perioada 1995–2000.

În raportul de astăzi, agenția atrage atenția că există indicatori conform cărora tendința descendentă a deceselor ca urmare a consumului de droguri, înregistrată începând cu anul 2000 s-ar putea să nu se mai confirme <sup>(4)</sup>. Datele disponibile pentru anii 2003–2004 indică o creștere de 3% a deceselor înregistrate. „Este prematur să se aprecieze dacă aceste mici schimbări anunță o modificare pe termen lung”, declară agenția, dar faptul că în 13 dintre cele 19 țări, care au comunicat date, s-au înregistrat creșteri variabile reprezintă un motiv de îngrijorare.

Anual, în Europa se înregistrează în medie, între 7 000 și 8 000 de decese ca urmare a consumului de droguri. Date recente arată că acestea au reprezentat 3% din totalul deceselor în rândul populației adulte sub 40 de ani, existând și zone în care ponderea se ridică la peste 7%: **Danemarca, Grecia, Luxemburg, Malta, Austria, Marea Britanie și Norvegia**. Aceste estimări (minimale) se referă la decesele ca urmare a consumului de droguri, în special de opiacee, dar nu și la decesele cauzate de accidente, violență sau boli cronice.

Deși există preocupări față de decesele ca urmare a consumului de droguri în rândul persoanelor foarte tinere, în realitate, în prezent, datele disponibile în Europa arată că victima tipică a unei supradoze este un bărbat în jur de 35 de ani. De asemenea, decesele ca urmare a consumului de droguri constituie una dintre principalele cauze ale mortalității în rândul bărbaților de până la 45 de ani, mai ales din mediul urban. În timp ce în Europa vârsta medie a victimelor supradozelor este în creștere, în câteva dintre **noile state membre UE sau țările în curs de aderare — Cipru, Estonia, Letonia, Slovacia, Bulgaria și România** — decesele ca urmare a supradozelor se înregistrează mai frecvent în rândul persoanelor sub 25 de ani, ceea ce indică probabil existența unei populații mai tinere consumatoare de heroină în aceste țări.

O noutate în raportul pe anul acesta este metadona, a cărei prezență a fost raportată de numeroase țări în multe dintre decesele ca urmare a consumului de droguri (deși rolul pe care l-a jucat în aceste decese nu este întotdeauna evident). Metadona și buprenorfina sunt substanțele folosite cel mai des în tratamentul de substituție dar, similar altor medicamente prescrise, abuzul acestora poate fi periculos. În **Danemarca**, de exemplu, metadona a fost cauza intoxicării consemnate în 95 din cele 214 decese ca urmare a consumului de droguri, iar în **Marea Britanie** a fost menționată în 216 cazuri de supradoză. În **Germania**, 345 de cazuri de supradoză au fost atribuite „substanțelor de substituție”. **Spania** a raportat că în numai 2% dintre cazurile de supradoză a fost implicată metadona, în schimb metadona a fost deseori prezentă în combinație cu alte droguri — în 42% dintre cazurile de deces ca urmare a consumului de opiacee și în 20% din cazurile de decese ca urmare a consumului de cocaină. **OEDT** subliniază importanța monitorizării deceselor cauzate de abuzul substanțelor de substituție și a circumstanțelor acestuia.

## Cocaina — tendință continuă de creștere, dar cu anumite semne de stabilizare

*Cele mei recente date privind consumul de cocaină în Europa prezintă o imagine diversificată; în timp ce unele țări au o experiență redusă în ceea ce privește consumul de cocaină, altele înregistrează niveluri ridicate ale prevalenței consumului acestui drog. În țările cele mai afectate, se constată, însă, în prezent, semne de stabilizare, în contextul tendinței generale de creștere a consumului <sup>(5)</sup>.*

## Cocaina — producția globală "în creștere", rutele de import se diversifică

UNODC estimează că producția globală de cocaină a crescut în 2004, ajungând la circa 687 de tone, **Columbia** (56%) **Peru** (28%) și **Bolivia** (16%) fiind principalele țări sursă. Cea mai mare parte a cocainei confiscate în Europa a provenit direct din **America de Sud**, **America Centrală** sau zona **Caraibelor**, deși un număr tot mai mare de țări africane sunt utilizate ca rute alternative de tranzit.

În 2004, datele preliminare sugerează că aproximativ 74 de tone de cocaină au fost capturate în Europa, în special în țările occidentale. **Peninsula Iberică** rămâne un important punct de intrare, iar peste jumătate din cocaina confiscată în Europa a fost capturată în **Spania** sau în **Portugalia**. În 2004, **Spania** a înregistrat circa jumătate din numărul total capturilor înregistrate și de departe cele mai mari cantități de droguri confiscate (33 135 kg). În același timp, cantitatea de drog confiscată în **Portugalia** a crescut de mai mult de două ori între 2003 și 2004 (de la 3 017 kg la 7 423 kg). Între 2003 și 2004, numărul estimat de capturi a crescut cu 36% în Europa, ajungând la 60 890. Totuși, cantitățile de droguri confiscate au scăzut cu 20%, o posibilă explicație fiind cantitatea excepțională capturată în 2003. Cu toate acestea, pe termen lung, se menține o tendință generală ascendentă.

## Cocaina — consum ridicat, cu mari diferențe între țările europene

**OEDT** estimează că circa 10 milioane de europeni (peste 3% din populația adultă din grupa de vârstă 15–64 de ani) au consumat cel puțin o dată cocaină, iar circa 3,5 milioane au consumat probabil cocaină în ultimul an (1%). Aceste cifre constituie recorduri, după standardele europene, dar sunt considerabil mai mici decât cele estimate în SUA, care arată că 14% din populație a consumat cel puțin o dată cocaină. Aproximativ 1,5 milioane de europeni (0,5% din populația adultă) au declarat un consum de cocaină în ultima lună. Consumul se concentrează în rândul adulților tineri (15–34 ani), în special bărbați tineri locuind în zone urbane.

În cifre absolute, cocaina se clasează în prezent pe locul al doilea printre cele mai consumate droguri ilicite, după cannabis, cu puțin înaintea amfetaminei și ecstasy. Majoritatea studiilor naționale estimează că între 1% și 10% dintre tinerii europeni (grupa de vârstă 15–34 ani) au încercat cel puțin o dată drogul, iar între 0,2% și 4,8% l-au consumat în ultimele 12 luni.

Cele mai ridicate rate de consum se înregistrează în rândul adulților tineri din **Danemarca**, **Irlanda**, **Italia** și **Olanda** — unde ratele de consum din ultimul an se situează în jur de 2% — și din **Spania** și **Marea Britanie**, unde estimările indică peste 4%. Pentru aceste două țări, creșterile mari ale consumului de la mijlocul și sfârșitul anilor 1990 au fost urmate de o perioadă de stabilizare, începând cu anul 2001. Creșteri moderate ale consumului de cocaină de anul trecut în rândul adulților tineri au fost înregistrate în **Danemarca**, **Germania**,

**Italia și Ungaria**, cu toate că această tendință trebuie interpretată cu prudență, întrucât se așteaptă ca situația actuală să fie confirmată de noi studii.

### Problemele asociate consumului de cocaină devin vizibile

Ar fi greșit să se ajungă la concluzia că o stabilizare a tendinței de creștere a consumului de cocaină va determina o stabilizare a problemelor asociate consumului de cocaină. Există un decalaj temporar între prima utilizare a drogului și apariția unor modele de consum regulat și a problemelor asociate. În **Spania și Olanda**, unde consumul de cocaină este relativ bine determinat, cel puțin una din patru cereri de tratament pentru droguri este acum asociată consumului de cocaină. De asemenea, **Danemarca, Germania, Franța, Irlanda, Italia, Cipru, Malta, Marea Britanie și Turcia** raportează că între 5% și 10% din cererile de tratament sunt cauzate de consumul de cocaină. În Europa, noile cereri de tratament pentru cocaină s-au dublat între 1999 și 2004, iar în momentul de față circa 12% din totalul noilor cereri de tratament sunt asociate acestui drog. Însă, în prezent, nu există un consens general în privința tratamentului care trebuie aplicat pentru consumul de cocaină și de crack.

Există puține informații în Europa privind decesele ca urmare a consumului de cocaină, cu toate acestea peste 400 de cazuri de astfel de decese au fost identificate în raportul de anul acesta, majoritatea indicând cocaina ca principala cauză de deces. În **Germania, Spania, Franța, Olanda și Marea Britanie**, cocaina a fost asociată cu 10% — 20% din totalul deceselor ca urmare a consumului de droguri, cu toate că alte nouă țări nu au raportat practic niciun deces ca urmare a consumului de cocaină. **OEDT** își exprimă îngrijorarea față de subraportarea multor decese ca urmare a consumului de cocaină, precum și față de potențialul cocainei de a agrava problemele cardiovasculare.

---

### Note:

<sup>(1)</sup> Vezi Comentariul „Consumul de droguri în Europa – mai ieftin ca niciodată”.

<sup>(2)</sup> *Afghanistan Opium Survey 2006*, UNODC — <http://www.unodc.org/pdf/execsummaryafg.pdf>

<sup>(3)</sup> Pe baza unor date provizorii, iar în cazul țărilor care au raportat târziu, pe baza estimărilor.

<sup>(4)</sup> Vezi Capitolul 7, Figura 13.

<sup>(5)</sup> Vezi Capitolul 5, Figurile 6 și 7.

Prezentul comunicat de presă este completat de „Mesajul directorului OEDT” și de sinteza „Drogurile în Europa — date și cifre”. Aceste documente, precum și alte comunicate de presă legate de *Raportul anual 2006* sunt disponibile în 23 de limbi la adresa: <http://www.emcdda.europa.eu/?nnodeid=875>. Pentru raport, vezi <http://annualreport.emcdda.europa.eu> (Datele prezentate în raport se referă la 2004 sau la ultimul an cu date disponibile).