



# Noutati

de la Agentia UE pentru droguri, Lisabona

## RAPORTUL EUROPEAN PRIVIND DROGURILE 2017: TEME DE INTERES

### EMCDDA evidențiază amenințările crescânde din partea substanțelor noi și a celor clasice

(6.6.2017, LISABONA **A NU SE PUBLICA ÎNAINTE DE ORA 12:45 ora Europei Centrale/11:45 ora Lisabonei**) Numărul tot mai mare al deceselor cauzate de supradoze, disponibilitatea continuă a unor noi substanțe psihoactive și amenințarea crescândă pentru sănătate determinată de opioidele sintetice cu potență mare se numără printre problemele evidențiate astăzi, de **Agentia UE pentru droguri (EMCDDA)** cu ocazia lansării **Raportului european privind drogurile 2017: Tendințe și evoluții la Bruxelles** <sup>(1)</sup>. În prezentarea sa anuală, agenția analizează și următoarele teme: semnele care indică creșterea disponibilității cocainei, evoluțiile politicilor referitoare la cannabis și consumul de substanțe în rândul elevilor. Deoarece problemele legate de droguri cu care se confruntă Europa sunt influențate din ce în ce mai mult de evoluțiile la nivel internațional, analiza este plasată în context global.

**Dimitris Avramopoulos, comisarul european pentru migrație, afaceri interne și cetățenie**, declară: „Impactul problemei drogurilor continuă să reprezinte o provocare importantă pentru societățile europene. Peste 93 de milioane de europeni au încercat un drog ilegal într-un anumit moment din viața lor, iar numărul deceselor prin supradoză a înregistrat o creștere pentru al treilea an consecutiv. Mă îngrijorează, în mod deosebit, expunerea tinerilor la multe droguri noi și periculoase. În perioada 2009-2016 au fost detectate în Europa, 25 de opioide sintetice foarte puternice, din care este nevoie doar de cantități mici pentru a produce mii de doze, ceea ce reprezintă o amenințare din ce în ce mai mare la adresa sănătății. Raportul european anual privind drogurile ne oferă analiza, orientările și instrumentele necesare pentru a combate împreună această amenințare, în întreaga Europă, nu doar pentru a proteja sănătatea cetățenilor noștri, ci și pentru a pune capăt profiturilor uriașe generate de droguri, care ajung în buzunarele grupărilor de crimă organizată din Europa și din alte regiuni.”

### Numărul deceselor prin supradoză — în creștere pentru al treilea an consecutiv

Raportul de astăzi evidențiază îngrijorarea legată de numărul din ce în ce mai mare al deceselor prin supradoză de droguri din Europa, care a înregistrat o creștere pentru al treilea an consecutiv. Se estimează că, în 2015, în Europa (UE-28, Turcia și Norvegia – infograficul de la pagina 77) s-au produs 8 441 de decese prin supradoză, asociate, în principal, consumului de heroină și de alte opioide, ceea ce înseamnă o creștere cu 6 % comparativ cu cele 7 950 de decese estimate a fi avut loc în cele 30 de țări în 2014. S-au raportat creșteri în aproape toate grupele de vârstă (figura 3.12). În 2015 sunt raportate creșteri ale numărului de decese prin supradoză în **Germania, Lituania, Țările de Jos, Suedia, Regatul Unit și Turcia**. Cei 1,3 milioane de consumatori problematici de opioide din Europa se numără printre persoanele cele mai vulnerabile.

În buletinele de analiză toxicologică figurează frecvent și opioidele utilizate în tratamentul de substituție – în principal metadona și buprenorfina. Cele mai recente date arată că numărul deceselor asociate consumului de metadonă a depășit numărul deceselor asociate consumului de heroină în **Danemarca, Irlanda, Franța și Croația**, ceea ce pune în evidență necesitatea utilizării unor bune practici clinice care să prevină deturnarea acestor substanțe de la utilizarea lor legitimă <sup>(2)</sup>.

Printre intervențiile pentru prevenirea supradoze, se numără amenajarea unor săli pentru consumul supravegheat de droguri și furnizarea de naloxonă (medicament care anihilează efectele supradozei de opioide) pentru administrarea la domiciliu de către consumatorii de opioide, colegii și familiile acestora <sup>(3)</sup>. Săli pentru consumul supravegheat de droguri funcționează, în prezent, în **șase țări ale UE** (DK, DE, ES, FR, LU, NL) și în **Norvegia** (în total 78 de unități în cele șapte țări) <sup>(4)</sup>. Programe de furnizare de naloxonă pentru administrare la domiciliu există, în prezent, în **nouă țări ale EU** (DK, DE, EE, IE, ES, FR, IT, LT, UK) și în **Norvegia** <sup>(5)</sup>.

### **Drogurile noi apar într-un ritm mai lent, dar disponibilitatea generală este încă mare**

Noile substanțe psihoactive (NPS/„droguri noi”) reprezintă, în continuare, o amenințare considerabilă la adresa sănătății publice în Europa. Acestea nu sunt vizate de controalele internaționale în materie de droguri și includ o gamă largă de substanțe sintetice, printre care canabinoizi, catinone, opioide și benzodiazepine.

Prin **sistemul UE de alertă timpurie**, în 2016 a fost semnalată existența a 66 de noi substanțe psihoactive, care nu mai fuseseră raportate anterior – rata fiind de mai mult de una pe săptămână (figura 1.10). Chiar dacă acest număr arată o scădere a ritmului de introducere pe piață a substanțelor noi – în 2015 au fost detectate 98 de substanțe –, numărul total al substanțelor disponibile în prezent rămâne ridicat. La sfârșitul anului 2016, **EMCDDA** monitoriza peste 620 de noi substanțe psihoactive (comparativ cu aproximativ 350 în 2013).

În Europa, încetinirea ritmului în care sunt detectate drogurile noi poate fi atribuită mai multor factori. În unele state membre s-a creat un cadru juridic mai restrictiv, prin apariția unor legi noi (de exemplu, interdicții generale, controale privind substanțele generice și analoage), în cadrul căruia, este posibil, ca producătorii fie mai puțin motivați în a se angaja într-un „joc de-a șoarecele și pisica” cu autoritățile de reglementare, folosind inovarea pentru a contracara controalele. Este posibil ca și operațiunile de aplicare a legii și măsurile de control care vizează laboratoarele de noi substanțe psihoactive din **China** să fi contribuit la această încetinire.

**Directorul EMCDDA, Alexis Goosdeel**, afirmă: „Cele mai recente constatări ale noastre arată că, este posibil, ca reacțiile față de noile substanțe psihoactive, cum ar fi noile legi și măsurile luate împotriva magazinelor stradale care vând aceste produse, să fi avut impact asupra apariției acestor substanțe pe piață. Totuși, în pofida semnelor pozitive, de încetinire a inovării de produse, disponibilitatea generală rămâne mare. Observăm că vânzările de astfel de droguri devin clandestine în mai mare măsură, tranzacțiile mutându-se în mediul online sau pe piața drogurilor ilegale; am asistat la apariția recentă a unor substanțe cu potență mare, care au fost asociate cu decese și intoxicații grave.”

În 2015 s-au raportat aproape 80 000 de capturi de noi substanțe psihoactive (figura 1.11), prin **sistemul de alertă timpurie**. Împreună, canabinoizii sintetici și catinonele sintetice au reprezentat peste 60 % din numărul total al capturilor de noi substanțe în 2015 (peste 47 000). În iulie 2016, MDMB-CHMICA a devenit primul canabinoid sintetic supus unei evaluări a riscurilor de către **EMCDDA**, după ce prin **sistemul de alertă timpurie** s-au raportat efecte nocive (inclusiv aproximativ 30 de decese) asociate consumului acestui drog. Demersul respectiv a avut ca rezultat emiterea, în februarie 2017, a deciziei de a supune substanța unor măsuri de control la nivel european <sup>(6)</sup>.

Raportul de astăzi este însoțit de o nouă analiză privind **Consumul problematic de droguri și noile substanțe psihoactive**, care se axează pe consumul problematic de noi substanțe psihoactive în rândul mai multor grupuri demografice, printre care: consumatorii de opioide și de amfetamine prin injectare, deținuții, persoanele fără adăpost și bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați. Raportul analizează, în special, consumul de catinone sintetice, de canabinoizi sintetici și de opioide sintetice noi, precum și efectele nocive asociate și acțiunile întreprinse ca răspuns <sup>(7)</sup>.

## Opioidele sintetice noi – potență mare și o amenințare crescândă la adresa sănătății

În **Europa**, ca și în **America de Nord**, opioidele sintetice cu potență mare, care imită efectele heroinei și ale morfinei, constituie o amenințare din ce în ce mai mare la adresa sănătății. Deși ele reprezintă o cotă de piață redusă, există tot mai multe raportări privind apariția acestor substanțe și efectele nocive pe care le produc, inclusiv intoxicații și decese. Între 2009 și 2016, în Europa au fost detectate douăzeci și cinci de opioide sintetice noi (18 dintre acestea fiind fentanili).

Deoarece este nevoie doar de cantități mici pentru a produce mii de doze de stradă, opioidele sintetice noi sunt ușor de ascuns și de transportat, reprezentând o provocare pentru organismele de combatere a drogurilor și o marfă potențial atractivă pentru crima organizată. Ele se găsesc sub diverse forme – în principal pudră, comprimate și capsule –, iar, în prezent, unele dintre acestea sunt disponibile și sub formă de lichide, fiind vândute ca spray-uri nazale.

Fentanilii fac obiectul unei analize atente. Aceste substanțe cu o potență excepțională – unele fiind de multe ori mai puternice decât heroina – au reprezentat peste 60 % din cele 600 de capturi de opioide sintetice noi raportate în 2015. Doar în 2016 au fost raportați, pentru prima dată, opt fentanili, prin **sistemul de alertă timpurie**. Aceste substanțe prezintă un risc important de intoxicare, nu doar pentru consumatori, ci și pentru persoanele care pot fi expuse accidental la drog (de exemplu, prin contact cu pielea sau prin inhalare), cum ar fi lucrătorii poștali sau vamali și personalul serviciilor de urgență.

La începutul anului 2017, **EMCDDA** a realizat evaluări ale riscurilor pentru doi fentanili (acrilioilfentanil și furanilfentanil), după ce au fost raportate peste 50 de decese asociate cu aceste substanțe <sup>(8)</sup>. În prezent, pentru cele două se are în vedere instituirea unui control la nivel european <sup>(9)</sup>. În 2016, agenția a emis către rețeaua sa din întreaga Europă cinci alerte în materie de sănătate în legătură cu acești fentanili și cu alți fentanili noi.

## Semne de creștere a disponibilității cocainei

Cele mai consumate droguri stimulante ilegale din Europa sunt cocaina, MDMA (denumit uneori „ecstasy” atunci când se prezintă sub formă de comprimate) și amfetaminele (amfetamina și metamfetamina). Consumul de cocaină este mai ridicat în țările din vestul și din sudul Europei – fapt care se reflectă în localizarea porturilor de intrare și a rutelor de trafic –, în timp ce consumul de amfetamine predomină în nordul și estul Europei. Piața drogurilor stimulante a devenit din ce în ce mai complexă în ultimii ani, odată cu apariția unor droguri stimulante noi (de exemplu, fenetilamine și catinone).

Datele obținute în urma monitorizării apelor reziduale și datele referitoare la capturi, prețuri și puritate arată că, este posibil, ca disponibilitatea cocainei să fie din nou în creștere în anumite zone ale Europei (figura 2.4). Între 2014 și 2015 au crescut atât numărul capturilor, cât și cantitatea capturată (figura 1.6). În 2015, în UE au fost raportate aproximativ 87 000 de capturi de cocaină (față de 76 000 în 2014), însumând o cantitate capturată de 69,4 tone (față de 51,5 tone în 2014) (infograficul de la pagina 26). La nivelul orașelor, un studiu care a analizat urmele de cocaină din apele reziduale urbane a constatat o tendință stabilă sau crescătoare pe termen lung pentru cele mai multe dintre cele 13 orașe care dispun de date pentru perioada 2011-2016. Dintre cele 33 de orașe care dispun de date pentru 2015 și 2016, 22 au raportat o creștere a nivelului urmelor de cocaină, patru au raportat o scădere, iar șapte au raportat o situație stabilă <sup>(10)</sup>.

Aproximativ 17,5 milioane de adulți europeni (cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani) au încercat cocaina într-un anumit moment din viața lor. Dintre aceștia, aproximativ 2,3 milioane sunt adulți tineri (cu vârste cuprinse între 15 și 34 de ani) care au consumat drogul în ultimul an. Anchetele naționale întreprinse începând din anul 2014 până în prezent, arată în primul rând, stabilitatea nivelului de consum de cocaină.

## Evoluțiile la nivel mondial ale politicilor referitoare la canabis: care sunt implicațiile pentru Europa?

Modificările cadrului de reglementare a canabisului, care au avut loc recent în unele zone ale celor două **Americi**, au generat interes în rândul factorilor de decizie și al publicului larg din **Europa** <sup>(11)</sup>. „Sunt necesare evaluări solide înainte să poată fi apreciate costurile și beneficiile relative ale diverselor abordări strategice în materie de canabis”, se arată în raport. În prezent, cele **28 de state membre ale UE** au abordări diferite privind reglementarea canabisului și consumul acestui drog, care variază de la modele restrictive până la tolerarea anumitor forme de consum personal <sup>(12)</sup>. Totuși, niciun guvern național din Europa (UE-28, Turcia și Norvegia) nu și-a exprimat, până în acest moment, sprijinul pentru legalizarea consumului de canabis în scop recreativ.

Indiferent de eventualitatea unui impact mai de amploare asupra politicii în materie de droguri, existența unei piețe a canabisului reglementată din punct de vedere comercial în unele țări din afara Europei stimulează inovarea și dezvoltarea de produse (de exemplu, vaporizatoare, lichide pentru țigări electronice, produse comestibile), ceea ce poate influența, în timp, modelele de consum din Europa. În acest sens, raportul subliniază importanța monitorizării și necesitatea de a evalua potențialele implicații pentru sănătate ale eventualelor schimbări viitoare.

Aproximativ 87,7 milioane de adulți europeni (15-64 de ani) au încercat canabisul într-un anumit moment din viața lor. Dintre aceștia, se estimează că aproximativ 17,1 milioane sunt europeni tineri (15-34 de ani) care au consumat canabis în ultimul an. Aproximativ 1% dintre adulții europeni sunt consumatori zilnici sau aproape zilnici de canabis (consum timp de 20 de zile sau mai mult în ultima lună). Rezultatele celor mai recente anchete arată că țările urmează, în continuare, modele divergente privind consumul de canabis din ultimul an (figura 2.2). Canabisul este asociat, în continuare, cu probleme de sănătate și în prezent reprezintă cauza celei mai mari părți (45%) din numărul persoanelor admise la tratament pentru consum de droguri în Europa (UE-28, Turcia și Norvegia). În general, numărul raportat de persoane admise la tratament pentru prima dată pentru probleme generate de consumul de canabis a crescut de la 43 000 în 2006 la 76 000 în 2015.

### UE și SUA: comparație între consumul de substanțe în rândul elevilor

Monitorizarea consumului de substanțe în rândul elevilor oferă o perspectivă valoroasă asupra comportamentelor de risc actuale ale tinerilor și asupra eventualelor tendințe viitoare. Raportul din acest an compară modelele pe termen lung ale consumului de substanțe în rândul elevilor **europeni și americani** (în vârstă de 15-16 ani), în urma publicării în 2016, a două anchete majore efectuate în școli <sup>(13)</sup>. Anchetele arată o scădere a consumului de alcool și a fumatului în rândul elevilor din **Europa și din SUA**, în timp ce situația consumului de canabis pare să fie mai stabilă.

Nivelul consumului de canabis din ultima lună în rândul elevilor **europeni** care au participat la anchete (21 de țări din UE și Norvegia) a fost de aproximativ jumătate (8%) din cel raportat în **SUA** (15%) (graficul de la pagina 13). Consumul de tutun din ultima lună a fost de aproape patru ori mai mare în rândul elevilor din **Europa** (23%) decât în rândul elevilor din **SUA**, unde s-a înregistrat un nivel scăzut, de doar 6%. Nivelul consumului de tutun în rândul elevilor din **SUA** a fost de mai puțin de jumătate din nivelul consumului de canabis în cadrul acestui grup. Procentajul elevilor **europeni** care au declarat că au consumat alcool în ultima lună a fost de peste două ori mai mare (49%) decât cel raportat de colegii lor **americani** (22%).

„Este necesară o analiză mai aprofundată a asemănărilor și deosebirilor observate în ceea ce privește consumul de substanțe de către elevi, pentru a examina influența relativă a factorilor sociali, contextuali și de reglementare asupra alegerilor făcute de tineri”, se arată în raport. „De exemplu, înțelegerea motivelor care au determinat reducerea fumatului de țigarete atât în Statele Unite, cât și în Europa poate furniza idei pentru combaterea consumului de alte substanțe, cum ar fi canabisul”, se afirmă în continuare.

## Evidențierea situațiilor naționale în materie de droguri

Raportului de astăzi i se vor adăuga, pentru prima dată, 30 de *rapoarte de țară privind drogurile (Country Drug Reports)*, care sintetizează fenomenul drogurilor la nivel național (în UE-28, în Turcia și în Norvegia). Elaborate de EMCDDA în colaborare cu punctele focale naționale Reitox, aceste rapoarte bogate în grafice abordează consumul de droguri și problemele de sănătate publică, politica în materie de droguri și acțiunile întreprinse ca răspuns, precum și oferta de droguri <sup>(14)</sup>. Printre caracteristicile principale se numără un tabel intitulat „Scurtă prezentare”, care sintetizează, în cifre, problema drogurilor la nivel național, precum și un „Tablou de bord al UE”, care plasează datele aferente fiecărei țări în context european.

---

**Președintele Consiliului de administrație al EMCDDA, Laura d'Arrigo**, concluzionează: „Pe măsură ce fenomenul drogurilor continuă să evolueze, răspunsurile Europei la această problemă trebuie să evolueze la rândul lor. Primul pas către atingerea acestui scop constă în înțelegerea provocărilor cu care ne confruntăm: EMCDDA depune toate eforturile pentru a furniza cele mai pertinente date cu privire la situația drogurilor din întreaga Europă. Datele prezentate în acest an în *Raportul european privind drogurile* compară situațiile naționale și evidențiază clar amenințările emergente, ajutând astfel factorii de decizie să acționeze cu eficacitate. Analizele efectuate de EMCDDA sunt cruciale pentru a asigura relevanța noului plan de acțiune al UE în materie de droguri pentru următorii patru ani. Promovarea unei culturi bazate pe dovezi, în elaborarea politicilor referitoare la droguri, reprezintă o contribuție esențială la crearea unei Europe mai sănătoase și mai sigure.”

### Note

<sup>(1)</sup> Pachetul *Raportul european privind drogurile 2017* este disponibil la adresa: [www.emcdda.europa.eu/edr2017](http://www.emcdda.europa.eu/edr2017)

Datele prezentate în raport se referă la anul 2015 sau la ultimul an pentru care sunt disponibile date. În tabelul „Scurtă prezentare” puteți găsi o trecere în revistă de ansamblu a estimărilor privind consumul de droguri. Cifrele citate în prezentul comunicat de presă provin din raport. Alte cifre și tabele pot fi găsite în Buletinul statistic ([www.emcdda.europa.eu/data/stats2017](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017)).

<sup>(2)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-diversion-of-opioid-substitution-treatment](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-diversion-of-opioid-substitution-treatment)

<sup>(3)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-overdose-deaths](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/preventing-overdose-deaths)

<sup>(4)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms)

<sup>(5)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone)

<sup>(6)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2017/3/council-decision-control-mdmb-chmica](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/3/council-decision-control-mdmb-chmica)—  
[www.emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids)

<sup>(7)</sup> Disponibil la adresa: [www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/high-risk-drug-use-and-nps](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/high-risk-drug-use-and-nps)

<sup>(8)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/acryloylfentanyl](http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/acryloylfentanyl)— [www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs](http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs)

<sup>(9)</sup> [http://europa.eu/rapid/press-release\\_MEX-17-896\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_MEX-17-896_en.htm)

<sup>(10)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/waste-water-analysis](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/waste-water-analysis)—[www.emcdda.europa.eu/news/2016/12/latest-data-reveal-drug-taking-habits-in-over-50-european-cities](http://www.emcdda.europa.eu/news/2016/12/latest-data-reveal-drug-taking-habits-in-over-50-european-cities)

<sup>(11)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/cannabis-policy](http://www.emcdda.europa.eu/topics/cannabis-policy)

<sup>(12)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe](http://www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/cannabis-legislation-europe) —  
[www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis)

<sup>(13)</sup> [www.espad.org/report/home](http://www.espad.org/report/home) — [www.monitoringthefuture.org](http://www.monitoringthefuture.org)

<sup>(14)</sup> Disponibile la adresa: [www.emcdda.europa.eu/countries](http://www.emcdda.europa.eu/countries)