



Raportul european privind drogurile

Tendințe și evoluții

Amfetamine

Consumul de droguri injectabile

Canabis

Heroină și alte opioide

Cocaină

MDMA

COVID-19

Infrațiuni referitoare la droguri

Substanțe psihoactive noi

Decese induse de consumul de droguri

2022



Observatorul European pentru
Droguri și Toxicomanie

Raportul european privind drogurile

Tendențe și evoluții

2022

Aviz juridic

Această publicație a Observatorului European pentru Droguri și Toxicomanie (EMCDDA) este protejată de drepturi de autor. EMCDDA își declină orice răspundere pentru consecințele care decurg din folosirea datelor cuprinse în acest document. Conținutul prezentei publicații nu reflectă neapărat opiniile oficiale ale partenerilor EMCDDA, ale vreunui stat membru al Uniunii Europene sau ale vreunei agenții sau instituții a Uniunii Europene.

Prezentul raport este disponibil în limbile bulgară, spaniolă, cehă, daneză, germană, estonă, greacă, engleză, franceză, croată, italiană, letonă, lituaniană, maghiară, neerlandeză, polonă, portugheză, română, slovacă, slovenă, finlandeză, suedeză, turcă și norvegiană.

Unele limbi au fost traduse folosind instrumente de traducere automată. S-au depus toate eforturile pentru ca textul rezultat să reflecte cu acuratețe versiunea originală în limba engleză.

Luxemburg: Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2022

© Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, 2022

Reproducerea este autorizată cu condiția menționării sursei.

Print	ISBN 978-92-9497-783-0	ISSN 1977-9968	doi:10,2810/995914	TD-AT-22-001-RO-C
PDF	ISBN 978-92-9497-757-1	ISSN 2314-9183	doi:10,2810/779574	TD-AT-22-001-RO-N

Mod de citare recomandat:

Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (2022), *Raportul european privind drogurile 2022: Tendințe și evoluții*, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg.



Observatorul European pentru
Droguri și Toxicomanie

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lisabona, Portugalia

Tel. +351 211210200

info@emcdda.europa.eu | www.emcdda.europa.eu

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Cuprins

4	Prefață
6	Notă introductivă
7	Mulțumiri
8	SITUAȚIA DROGURILOR ÎN EUROPA PÂNĂ ÎN 2022 — O PRIVIRE DE ANSAMBLU ȘI O EVALUARE A AMENINȚĂRILOR EMERGENTE ȘI A NOILOR EVOLUȚII
22	Oferta și producția de droguri, precum și precursorii de droguri
26	Cannabis
28	Cocaină
30	Amfetamină și metamfetamină
34	MDMA
36	Heroina și alte opioide
38	Substanțe psihoactive noi
41	Alte droguri
43	Anexă Tabele cu date naționale

Prefață

Raportul european privind drogurile 2022 apare într-un moment în care evenimentele globale majore recente au influențat profund toate domeniile vieții, având astfel implicații și asupra problemelor legate de droguri cu care ne confruntăm astăzi în Europa. Raportul nostru emblematic este conceput pentru a ajuta Europa să fie pregătită mai bine să facă față acestor provocări. Acest lucru se realizează prin analizarea tendințelor care modelează situația actuală și prin identificarea amenințărilor emergente care pot avea un impact asupra problemelor legate de droguri cu care Europa se va confrunta în viitor.

Este important de remarcat că această analiză nu este singulară, ci este susținută de numeroase lucrări recente. Ca întotdeauna, raportul european din acest an privind drogurile este însoțit de Buletinul nostru statistic, care oferă acces la date subiacente, la note și rezerve metodologice. Raportul se bazează în mod semnificativ și pe analize recente ale evoluțiilor de pe piețele cocainei și metamfetaminei, efectuate în parteneriat cu Europol. Aceste studii arată rolul din ce în ce mai important pe care îl joacă în prezent stimulentele în problema drogurilor la nivel european. De asemenea, acest an marchează 25 de ani de activitate a sistemului UE de alertă timpurie cu privire la noile substanțe psihoactive. Această etapă este sărbătorită printr-o analiză care însoțește realizările acestei rețele inovatoare.

Pentru mine, mesajul care trebuie reținut și care se distinge de analiza noastră privind tendințele drogurilor în 2022 poate fi rezumat sub forma „**Oriunde, orice, oricine**”. Ne confruntăm astăzi cu o situație în care putem observa aproape **peste tot** impactul problemelor legate de droguri. În Uniunea Europeană, problemele legate de droguri complică alte aspecte importante, cum ar fi lipsa de adăpost, gestionarea tulburărilor psihiatrice și reducerea delincvenței juvenile. De asemenea, remarcăm niveluri mai mari de violență și corupție determinate de piața drogurilor din anumite țări. La nivel internațional, și evenimentele pot avea un impact asupra problemelor legate de droguri pe care le vedem în Europa. În acest raport, analizăm modul în care evenimentele din Afganistan ar putea schimba fluxurile de droguri în moduri care ar putea avea implicații viitoare importante, precum și modul în care criza umanitară generată de războiul din Ucraina ar putea crea noi probleme pentru serviciile europene antidrog.

Concluzia generală pe care am desprins-o din raportul din acest an este că ne confruntăm în prezent cu o situație mai complexă în materie de droguri, caracterizată printr-o disponibilitate largă și o mai mare diversitate a modelelor de consum de droguri. Din raportările noastre privind fenomenul noilor substanțe psihoactive reiese că aproape **orice** element potențial psihoactiv riscă acum să apară pe piață, adesea etichetat greșit, ceea ce înseamnă că este posibil ca cei care consumă aceste substanțe să nu fie conștienți de ceea ce utilizează efectiv. În acest context, sunt deosebit de îngrijorat de rapoartele pe care le primim cu privire la contrafacerea produselor din cannabis cu canabinoide sintetice - doar un exemplu al noilor amenințări legate de droguri pe care le observăm în prezent. Alt exemplu este creșterea producției de droguri sintetice în Europa, cu preocupări deosebite legate de creșterea producției de metamfetamină. O evoluție importantă menționată în raportul din acest an este impactul continuu al pandemiei de COVID-19 atât asupra serviciilor pentru consumatorii de droguri, cât și asupra modului în care oamenii achiziționează substanțe reglementate. De asemenea, în multe țări se observă o nevoie permanentă de extindere a serviciilor de tratament și de reducere a efectelor nocive pentru persoanele cu probleme legate de droguri.

Misiunea noastră fundamentală în cadrul EMCDDA este de a sprijini politici și acțiuni mai bune de reducere a efectelor nocive ale drogurilor asupra persoanelor, familiilor lor și comunităților în care trăiesc. Cred că trebuie să recunoaștem că, în prezent, în mod direct sau indirect, **toată lumea** este afectată într-un fel sau altul de consumul de droguri. În mod direct, vedem acest lucru la cei care se confruntă cu probleme și care au nevoie de tratament sau de

alte servicii. Consecințele indirecte pot fi mai ascunse, dar sunt la fel de importante. Printre acestea se numără recrutarea tinerilor vulnerabili pentru acțiuni de infraționalitate, creșterea presiunii asupra bugetelor pentru sănătate și costurile pentru societate ale comunităților care se simt nesigure sau în care instituțiile sunt subminate de corupție și criminalitate. Rămân convins că, pentru a putea aborda problemele complexe pe care le ridică consumul de droguri, este imperativ să ne bazăm acțiunile pe o bună înțelegere a naturii problemelor cu care ne confruntăm, precum și pe analiza răspunsurilor care se pot dovedi eficiente. Este o mândrie pentru mine că EMCDDA, datorită publicării raportului european privind drogurile 2022, continuă să ajute Europa să se pregătească mai bine pentru provocările actuale și viitoare cu care ne vom confrunta în acest domeniu.

În fine, ca toate activitățile noastre, raportul de față este rezultatul unei colaborări și, fără sprijinul și contribuția partenerilor noștri, pur și simplu nu ar fi fost posibil. Doresc să mulțumesc în special rețelei noastre Reitox de puncte focale naționale, precum și tuturor celorlalți experți și rețele europene a căror activitate a contribuit la această publicație. De asemenea, remarc cu recunoștință sprijinul primit din partea Comisiei Europene, a altor agenții europene și organisme internaționale care activează în acest domeniu.

Alexis Goosdeel

Directorul EMCDDA

**Oriunde,
orice,
oricine**

Notă introductivă

Prezentul raport se bazează pe informațiile primite de EMCDDA de la statele membre ale Uniunii Europene și de la țara candidată Turcia, precum și de la Norvegia, în cadrul procesului anual de raportare.

Scopul său este să ofere o privire de ansamblu și o sinteză a situației drogurilor în Europa până la sfârșitul anului 2021. Toate grupările, agregările și etichetele reflectă, așadar, situația ilustrată de datele disponibile în 2021 în ceea ce privește componența Uniunii Europene și țările participante la exercițiile de raportare ale EMCDDA. Cu toate acestea, nu toate datele vor acoperi întreaga perioadă. Ca urmare a timpului necesar compilării și trimiterii datelor, multe din seturile de date naționale anuale conținute în prezentul raport sunt din anul de referință ianuarie-decembrie 2020. Analiza tendințelor se bazează doar pe rapoartele țărilor care au furnizat date suficiente pentru a descrie schimbările survenite în perioada de timp specificată. De asemenea, cititorul trebuie să aibă în vedere faptul că monitorizarea modelelor și a tendințelor legate de consumul de droguri, un comportament blamat de societate și pe care oamenii îl ascund, ridică probleme atât de ordin practic, cât și metodologic. Din acest motiv, analiza conținută în raport utilizează surse de date multiple. De aceea, se impune prudență în interpretarea datelor, mai ales atunci când țările sunt comparate pe criteriul unui singur parametru. Puteți consulta avertizările referitoare la date în [Buletinul statistic](#) online, care conține informații detaliate despre metodologie, condiționările analizei și observații cu privire la limitele setului de informații disponibile. Tot acolo sunt disponibile și informații despre metodele și datele utilizate pentru estimările la nivel european, care se pot baza pe interpolări.

Mulțumiri

EMCDDA dorește să adreseze mulțumiri pentru ajutorul oferit în realizarea acestui raport:

- șefilor punctelor focale naționale Reitox și personalului acestora;
- corespondenților pentru sistemul de alertă timpurie din cadrul punctelor focale naționale Reitox și experților din rețeaua sistemelor naționale de alertă timpurie;
- serviciilor și specialiștilor din fiecare stat membru care au cules date brute pentru acest raport;
- membrilor Consiliului de administrație și ai Comitetului științific din cadrul EMCDDA;
- Parlamentului European, Consiliului Uniunii Europene – în special Grupului de lucru orizontal pentru substanțe stupefiante – și Comisiei Europene;
- Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC), Agenției Europene pentru Medicamente (EMA) și oficiului Europol;
- Grupului Pompidou al Consiliului Europei, Biroului Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalitate, Biroului regional pentru Europa al OMS, Interpol, Organizației Mondiale a Vămilelor, Proiectului european de anchete în școli privind consumul de alcool și alte droguri (ESPAD), Grupului de bază pentru analiza apelor uzate – Europa (Sewage Analysis Core Group Europe – SCORE), Rețelei europene de urgență privind drogurile (European Drug Emergencies Network – Euro-DEN Plus), rețelei ESCAPE (European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise – Inițiativă proiect de culegere de seringi și analiză) și rețelei transeuropene de informații privind drogurile (Trans-European Drug Information – TEDI).

Punctele focale naționale Reitox

Reitox este rețeaua europeană de informare privind drogurile și dependența de droguri. Rețeaua este constituită din punctele focale naționale existente în statele membre ale UE, în țara candidată Turcia, în Norvegia și în cadrul Comisiei Europene. Aflate sub responsabilitatea guvernelor țărilor respective, punctele focale sunt autoritățile naționale care transmit agenției noastre informații privind drogurile. Datele de contact ale punctelor focale naționale sunt disponibile pe [site-ul EMCDDA](#).

SITUAȚIA DROGURILOR ÎN EUROPA PÂNĂ ÎN 2022

O privire de ansamblu și o evaluare a amenințărilor emergente și a noilor evoluții

Raportul european privind drogurile 2022 se bazează pe cele mai recente date disponibile pentru a oferi o imagine de ansamblu asupra problemelor emergente legate de droguri care afectează Europa. Pe baza unei abordări bazate pe metode mixte, care utilizează date dintr-o serie de surse de rutină și complementare, prezentăm o analiză în acest document a situației actuale și evidențiem, de asemenea, unele evoluții care ar putea avea implicații importante pentru politica în materie de droguri și practicienii din Europa.

Situația drogurilor în Europa până în 2022

Evaluarea noastră generală arată că disponibilitatea și consumul de droguri rămân la un nivel ridicat în întreaga Uniune Europeană, cu toate că există diferențe considerabile între țări. Se estimează că aproximativ 83,4 milioane de adulți (15-64 de ani) din Uniunea Europeană, adică 29 %, au consumat vreodată un drog ilegal, mai mulți bărbați (50,5 milioane) decât femei (33 de milioane) raportând consumul. Cannabisul rămâne substanța cel mai consumată, peste 22 de milioane de adulți europeni raportând consumul acestei substanțe în ultimul an. Drogurile stimulante sunt a doua categorie raportată cel mai frecvent. Se estimează că, în ultimul an, 3,5 milioane de adulți au consumat cocaină, 2,6 milioane au consumat MDMA și 2 milioane au consumat amfetamine. Aproximativ 1 milion de europeni au consumat heroină sau alt opioid ilegal în ultimul an. Deși prevalența consumului este mai mică în cazul consumului de opioide decât în cazul altor droguri, opioidele au în continuare cea mai mare pondere a efectelor nocive atribuite consumului ilicit de droguri. Acest lucru este ilustrat de prezența opioidelor, adesea în combinație cu alte substanțe, care au fost identificate în aproximativ trei sferturi din supradozele fatale raportate în Uniunea Europeană pentru 2020. Este important de reținut că majoritatea persoanelor cu probleme

legate de droguri vor consuma o serie de substanțe. De asemenea, vedem o complexitate considerabil mai mare a modelelor de consum de droguri, în care medicamentele, noile substanțe psihoactive necontrolate și substanțele cum ar fi ketamina și GBL/GHB sunt asociate în prezent cu probleme legate de droguri în unele țări sau în cadrul unor grupuri. Această complexitate se reflectă într-o recunoaștere din ce în ce mai mare a faptului că consumul de droguri este corelat cu o gamă largă a celor mai presante probleme sociale și de sănătate din prezent sau complică răspunsul la acestea. Printre aceste probleme se numără problemele de sănătate mintală și vătămările corporale, lipsa unui adăpost, infrafracționalitatea în rândul tinerilor și exploatarea persoanelor și a comunităților vulnerabile.

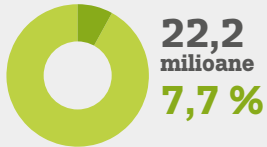
Este important de reținut că majoritatea persoanelor cu probleme legate de droguri vor consuma o serie de substanțe

SCURTĂ PREZENTARE – ESTIMĂRI PRIVIND CONSUMUL DE DROGURI ÎN UNIUNEA EUROPEANĂ

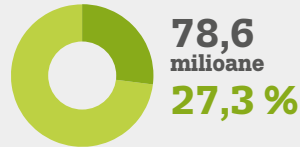
Canabis

Adulți (15-64)

Consum în ultimul an

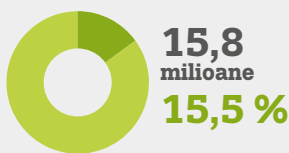


Consum de-a lungul vieții



Adulți tineri (15-34 de ani)

Consum în ultimul an

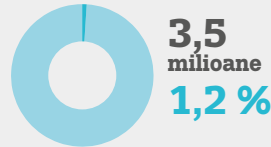


Estimări naționale privind consumul din ultimul an

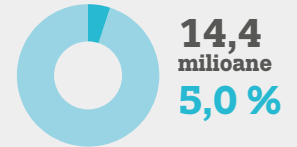
**Cocaină**

Adulți (15-64)

Consum în ultimul an

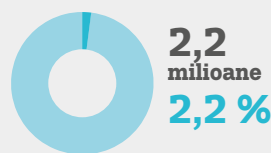


Consum de-a lungul vieții

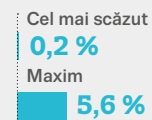


Adulți tineri (15-34 de ani)

Consum în ultimul an

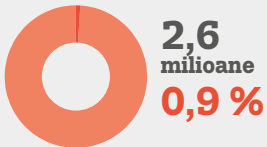


Estimări naționale privind consumul din ultimul an

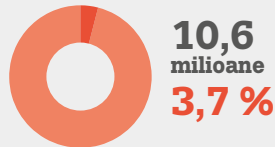
**MDMA**

Adulți (15-64)

Consum în ultimul an

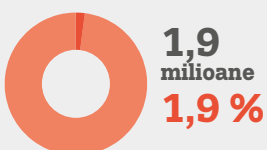


Consum de-a lungul vieții



Adulți tineri (15-34 de ani)

Consum în ultimul an

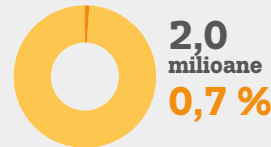


Estimări naționale privind consumul din ultimul an

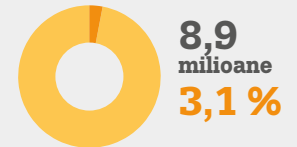
**Amfetamine**

Adulți (15-64)

Consum în ultimul an

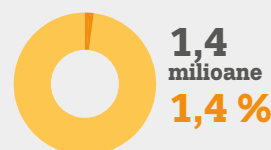


Consum de-a lungul vieții



Adulți tineri (15-34 de ani)

Consum în ultimul an



Estimări naționale privind consumul din ultimul an

**Heroină și alte opioide**

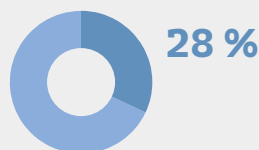
Consumatori de opioide cu risc ridicat

1,0 milioane**514 000**

de consumatori de opioide au beneficiat de tratament cu agoniști ai receptorilor de opioide în 2020

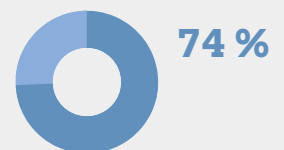
Cereri de tratament pentru consum de droguri

Drog principal în aproximativ 28 % din totalul cererilor de tratament pentru consumul de droguri din Uniunea Europeană



Supradoze fatale

Opioidele s-au regăsit în 74 % din cazurile de supradoză fatală



Globalizarea continuă să stimuleze inovarea în domeniul traficului și al producției de droguri

La baza problemelor legate de droguri pe care le observăm în Europa se află inovarea continuă de pe piața drogurilor, care a dus la o disponibilitate generală ridicată a unui număr tot mai mare de substanțe diferite, adesea cu potență sau puritate mare. Prin urmare, reducerea atât a importurilor de droguri în Uniunea Europeană, cât și a producției în Uniunea Europeană continuă să fie principalele provocări în materie de politici. Continuă să fie detectate transporturi mari, care sunt transportate folosind metode care exploatează adesea infrastructura comercială, în special transporturi de containere intermodale. Acest lucru a fost însoțit de inovare în ceea ce privește noile rute de trafic, metodele de ascundere și noile procese de producție. Uniunea Europeană a devenit, de asemenea, un producător semnificativ de anumite droguri, atât pentru consumul intern, cât și pentru piața mondială. Acest lucru este indicat de dezmembrarea a peste 350 de unități de producție a drogurilor din Uniunea Europeană în 2020. Globalizarea face ca unele dintre aceste schimbări să devină vectori de globalizare, o preocupare deosebită fiind interacțiunea mai mare care pare să existe în prezent între grupurile infracționale internaționale și cele europene. Un exemplu îngrijorător în acest sens poate fi remarcat în observația recentă că grupurile de criminalitate mexicane au început să se implice în producția de droguri sintetice în Uniunea Europeană.

COVID-19: recul în ceea ce privește oferta și consumul, dar potențiale noi provocări pentru înțelegerea situației drogurilor în Europa

Reziliența pieței europene a drogurilor poate fi observată și în redresarea rapidă a ofertei și a consumului de droguri, în urma perturbărilor provocate de distanțarea socială și de măsurile de control la frontiere introduse în timpul pandemiei de COVID-19. De asemenea, este posibil ca tendința pieței drogurilor de a deveni din ce în ce mai digitalizată să se fi accelerat în această perioadă, întrucât aplicațiile platformelor de comunicare socială și serviciile criptate par să fie utilizate mai frecvent pentru a facilita achiziționarea de droguri.

Un aspect pozitiv este faptul că inovarea care exploatează noile tehnologii a fost observată și în serviciile de tratament pentru consumul de droguri și de reducere a efectelor nocive în timpul pandemiei, odată cu utilizarea sporită

a platformelor online pentru gestionarea clinică și socială a problemelor legate de droguri. Multe servicii par să fi menținut unele dintre aceste practici, printre care vizite doar cu programare și utilizarea sporită a telemedicinii. O observație importantă în acest sens este că beneficiile acestor abordări necesită în continuare evaluarea cercetării, în special în ceea ce privește caracterul lor adecvat pentru grupurile marginalizate care pot întâmpina dificultăți în accesarea serviciilor digitale. Prin urmare, impactul pe termen lung al digitalizării atât în ceea ce privește furnizarea de servicii, cât și în ceea ce privește comportamentele de cumpărare a drogurilor reprezintă teme importante care merită să fie elaborate și monitorizate în viitor în domeniul cercetării.

În ceea ce privește capacitatea actuală de monitorizare, pandemia de COVID-19 a avut, de asemenea, un impact semnificativ asupra culegerii de date. Multe servicii s-au confruntat cu presiuni operaționale, iar în consecință este posibil ca procesele de monitorizare de la nivel european și național care depind de datele din aceste servicii să fi fost afectate, ceea ce ar putea reduce disponibilitatea, integritatea și calitatea unor seturi de date. Prin urmare, comparațiile cu anii anteriori bazate pe aceste date ar trebui făcute cu precauție, întrucât schimbările observate în tendințe pot fi explicate prin perturbarea furnizării serviciilor și a culegerii de date, în special în perioadele inițiale de limitare a circulației persoanelor, în loc să reflecte schimbările survenite în ceea ce privește consumul de droguri sau caracteristicile consumatorilor ca urmare a pandemiei. Indicatorul privind cererea de tratament, care monitorizează persoanele admise la tratament specializat pentru consum de droguri, pare să fie mai afectat de pandemie decât alți indicatori epidemiologici. Întreruperile serviciului și introducerea rapidă a telemedicinii par să fi dus în special la dificultăți de raportare în unele țări. Per ansamblu, în Europa, în 2020, numărul total raportat al persoanelor admise la tratament pentru prima dată a scăzut cu 14 % față de 2019. La nivel național însă, s-a înregistrat o eterogenitate considerabilă, deși toate țările, cu excepția a două țări, au raportat mai puțini pacienți în 2020 decât în 2019. Nu este clar dacă aceste diferențe reflectă întreruperea serviciului, artefactele de raportare sau reducerea solicitărilor de asistență în această perioadă.

Întrucât restricțiile legate de COVID-19 au fost relaxate treptat în Europa, iar tratamentul pentru consum de droguri și alte servicii par să se fi adaptat pentru a funcționa cu COVID-19 ca o boală endemică, indicatorii arată în general revenirea la situația de dinainte de pandemie a drogurilor. Datele preliminare privind tratamentul la nivel național, alături de indicatorii complementari mai sensibili la schimbările pe termen scurt, arată creșteri în 2021 față de 2020. Acest lucru reflectă revenirea serviciilor la un model

business-as-usual, însă cu măsuri preventive, cum ar fi distanțarea socială și purtarea măștii.

Canabisul: noi evoluții în privința celui mai popular drog ilegal din Europa

Evoluțiile din zona cannabisului creează noi provocări legate de modul în care răspundem la drogul ilegal cel mai frecvent consumat din Europa. Aproape 48 de milioane de bărbați și aproximativ 31 de milioane de femei declară că au consumat această substanță vreodată. Totuși, nivelurile consumului de cannabis de-a lungul vieții variază considerabil de la o țară la alta, de la 4,3 % din totalul adulților în Malta la 44,8 % în Franța. În ultimul deceniu, prețurile indexate ale rășinii și plantei de cannabis au rămas relativ stabile, în timp ce conținutul mediu de THC al ambelor forme ale drogului a crescut. În prezent, conținutul mediu de THC al rășinii (21 %) este aproape dublu față de cel al plantei de cannabis, care de obicei este de aproximativ 11 %. Aceasta este o inversare a tendinței observate în trecut, când conținutul de THC din planta de cannabis a fost de obicei mai mare decât cel din rășină. Acesta este un alt exemplu de inovare și adaptare pe piața drogurilor, întrucât se pare că producătorii de rășină, aflați de obicei în afara Uniunii Europene, au răspuns concurenței producției locale de plantă de cannabis. De asemenea, este de remarcat faptul că problemele asociate consumului de cannabis par acum să fie mai semnificative în datele noastre de monitorizare, drogul fiind pus pe primul loc atât în prezentările la serviciile de urgență, cât și în cele care necesită noi tratamente pentru consumul de droguri.

Mediul european al politicilor referitoare la cannabis devine din ce în ce mai complex

Politicile și răspunsurile normative la problema cannabisului se confruntă din ce în ce mai mult cu provocări suplimentare generate de noile forme și utilizări ale acestei substanțe. Evoluțiile din acest domeniu par să fie influențate parțial de crearea piețelor de cannabis în scop recreativ în cele două Americi și, parțial, de interesul comercial mai mare față de dezvoltarea produselor de consum care conțin extracte din planta de cannabis. Sfera de aplicare a politicilor privind cannabisul în Europa se extinde treptat și cuprinde în prezent, pe lângă controlul cannabisului ilegal, reglementarea cannabisului în materie de utilizări și forme medicale și de

altă natură care apar, inclusiv ca ingrediente în produse alimentare și cosmetice. Aceste dimensiuni existente și cele noi ale politicilor privind cannabisul din Europa aduc cu sine un set mai amplu de considerații privind sănătatea publică.

Unele state membre ale UE elaborează politici referitoare la cannabisul recreativ. În decembrie 2021, Malta a legiferat cultivarea la domiciliu și consumul de cannabis în scop privat, alături de cluburi comunale de creștere fără scop lucrativ, în scop recreativ. Luxemburgul intenționează să permită cultivarea la domiciliu, în timp ce în Germania și în Elveția, care nu este membru UE, se discută despre posibilitatea de a institui sisteme care să permită vânzarea legală de cannabis pentru consum recreativ. În plus, Țările de Jos testează un model pentru un lanț închis de aprovizionare cu cannabis pentru cafenelele în care se consumă cannabis. Pentru a proteja sănătatea publică, impactul oricărei modificări normative în acest domeniu trebuie monitorizat cu atenție, iar pentru aceasta sunt necesare date de referință solide care să sprijine monitorizarea și evaluarea continuă.

În prezent, majoritatea țărilor UE permit consumul medical de cannabis sau de cannabinoidi sub o anumită formă. Cu toate acestea, abordările naționale variază considerabil în ceea ce privește produsele permise și cadrele de reglementare utilizate. În prezent, marile companii care cresc și vând cannabis în Canada cultivă și în Europa și furnizează medicamente pe bază de cannabis în unele state membre ale UE. Un sondaj Eurobarometru realizat de Comisia Europeană în 2022 a arătat că șapte din zece respondenți consideră că cannabisul ar trebui să fie disponibil pentru consum medical.

Extinderea comerțului legal cu cannabis în Europa este evidențiată de înregistrările soiurilor de plante de cannabis, mărcile de produse, hectarele de cânepă cultivate și cererile de înregistrare a unor produse alimentare noi. În plus, în multe state membre ale UE există în prezent magazine care comercializează produse din cannabis cu conținut scăzut de THC, inclusiv produse alimentare, produse cosmetice

Politicile și răspunsurile normative la problema cannabisului se confruntă din ce în ce mai mult cu provocări suplimentare generate de noile forme și utilizări ale acestei substanțe

și materiale pentru fumat din plante. Aceste produse se comercializează pentru conținutul scăzut de THC sau ca surse ale altor canabinoizi, cum ar fi canabidiolul (CBD). În 2020, Curtea Europeană de Justiție a afirmat că CBD pe bază de plante nu este un „drog”, deoarece percepția științifică actuală a acestei substanțe este că nu are proprietăți psihoactive. Implicațiile acestui fapt sunt neclare, dar ar putea fi interpretat, dacă sunt îndeplinite condițiile de reglementare, că CBD poate fi utilizat ca ingredient în unele produse comerciale.

Sunt necesare informații suplimentare pentru a evalua temeinic posibilele efecte nocive sau beneficii ale produselor din cannabis cu conținut scăzut de THC. S-au exprimat îngrijorări cu privire la cât de solide sunt dovezile care susțin pretensele beneficii pentru sănătate, problemele legate de controlul calității, limitele de siguranță corespunzătoare și dificultățile de măsurare a dozelor. Este posibil ca mediul politic complex și zona gri percepută în jurul legalității și promovării acestor produse să fi facilitat expansiunea rapidă a acestei piețe. Pentru a înțelege aceste evoluții și implicațiile pe care le-ar putea avea la nivel european, sunt necesare o monitorizare standardizată a disponibilității și a prevalenței consumului de produse pe bază de cannabis și studii transnaționale.

Produsele ilegale pe bază de cannabis sporesc îngrijorarea pentru sănătate în legătură cu alterarea cu canabinoizi sintetici

Canabinoizii sintetici imită efectele THC, substanța responsabilă în principal de efectele psihoactive ale cannabisului, dar pot fi atât foarte puternici, cât și toxici. Motivele de îngrijorare cu privire la toxicitatea asociată unor canabinoizi sintetici sunt cunoscute de multă vreme. Cu toate acestea, o evoluție mai recentă este aceea că în Europa s-au raportat tot mai multe cazuri de cannabis modificat cu canabinoizi sintetici, în special produse din plante și rășină cu conținut scăzut de THC. În majoritatea cazurilor, drogurile au fost achiziționate ca cannabis ilegal. Deși nu se cunoaște amploarea disponibilității acestor produse contrafăcute în Europa, este îngrijorător faptul că 8 state membre ale UE le-au detectat din iulie 2020. Inițial, MDMB-4en-PINACA a fost cannabinoidul sintetic cel mai detectat, însă ADB-BUTINACA a devenit mai frecvent în 2021.

Canabinoizii sintetici cu potență mare pot provoca o intoxicație mai intensă și efecte psihice, fizice și comportamentale mai intense decât cannabisul, fiind

raportate cazuri de intoxicație gravă și fatală. Este posibil ca oamenii să consume în necunoștință de cauză doze mari de canabinoizi sintetici, deoarece cei care amestecă produse naturale din cannabis pot folosi procese de fabricație imprecise, ceea ce duce la distribuția deseori potențial neuniformă a adulteranților în întreaga masă a produsului. Acest lucru poate avea ca rezultat produse care conțin cantități toxice de canabinoizi sintetici și zone concentrate ale substanțelor în componența produselor.

Este foarte posibil ca infractorii să adultereze produsele din cannabis în scopul maximizării profiturilor, deoarece cânepa industrială cu conținut scăzut de THC este ieftină și are un aspect similar cu cel al plantei ilegale de cannabis. Acest lucru face ca distribuitorii și consumatorii să fie ușor de înșelăți, în timp ce doar o cantitate mică de pudră de canabinoizi sintetici este necesară pentru a produce efecte puternice similare cannabisului. Informațiile disponibile indică faptul că unele persoane care au consumat aceste produse adulterate au considerat că au achiziționat cannabis natural. Aceștia nu șiau că produsele pe care le consumau conțineau canabinoizi sintetici puternici.

Monitorizarea disponibilității și a efectelor acestor produse este complicată, deoarece canabinoizii sintetici din eșantioanele de cannabis nu vor fi detectați decât dacă se efectuează o analiză criminalistică. Prin urmare, sunt necesare analize și teste toxicologice mai aprofundate pe probele de cannabis și o comunicare rapidă a rezultatelor. Sistemele naționale de alertă timpurie pot juca un rol esențial în detectarea și răspunsul la evenimentele legate de vânzarea înșelătoare, de adulterarea sau de contaminarea drogurilor ilegale. Totuși, pentru a funcționa, trebuie dezvoltate în continuare canale adecvate și cu resurse pentru comunicarea rezultatelor, atât la nivel național, cât și la nivel european. De asemenea, sunt necesare cercetări suplimentare pentru a contribui la elaborarea unor răspunsuri eficiente în materie de prevenire și de reducere a efectelor nocive, în vederea reducerii riscurilor potențiale pentru sănătate asociate acestui tip de adulterare.

Disponibilitatea ridicată a cocainei în Europa

Analiza apelor reziduale sugerează că o reducere modestă a consumului de cocaină pare să fi însoțit restricțiile legate de COVID-19. Acest lucru a fost probabil legat de închiderea locurilor unde se desfășoară viața de noapte și divertismentul, care sunt asociate cu consumul acestui drog. Cu toate acestea, date mai recente din diverse surse sugerează că nivelurile de consum au revenit acum la

nivelurile de dinainte de pandemie. În plus, în 2020 s-a capturat în Uniunea Europeană o cantitate record de 213 tone de cocaină. Acest lucru și alți indicatori sugerează că în prezent nu există semne că s-a schimbat tendința ascendentă a disponibilității acestui drog, observată în ultimii ani. În ultimul deceniu, prețurile indexate au rămas, de asemenea, stabile, în timp ce puritatea medie a crescut. De asemenea, s-a înregistrat o creștere a numărului de laboratoare secundare de prelucrare a cocainei din Europa, ceea ce indică faptul că grupurile traficante utilizează metode mai inovatoare de aprovizionare a pieței europene. De asemenea, sunt în creștere tendințele infracțiunilor asociate consumului sau posesiei de cocaină. Împreună, toți acești indicatori sugerează că disponibilitatea și consumul de cocaină rămân foarte ridicate în comparație cu standardele istorice.

Semne ale răspândirii consumului de cocaină crack în rândul populațiilor vulnerabile

Într-un context marcat de indicatori care sugerează niveluri ridicate ale disponibilității și consumului de cocaină, există o îngrijorare din ce în ce mai mare cu privire la o creștere corespunzătoare a problemelor asociate consumului de cocaină. Aproximativ 15 % din numărul total al cererilor de tratament pentru prima dată în 2020 au fost legate de cocaină și există dovezi care sugerează că consumul de cocaină crack, deși încă relativ rar, poate fi în creștere și este observat în prezent în mai multe orașe și țări. Acest lucru reprezintă un motiv de îngrijorare deosebit, deoarece această formă a drogului este asociată în mod special cu probleme sociale și de sănătate. În Europa, consumul de cocaină crack este observat în principal în grupurile vulnerabile și marginalizate, multe dintre acestea având și alte probleme legate de abuzul de substanțe, printre care probleme legate de opioide. De obicei, cocaina crack este produsă în apropierea consumatorului sau la nivel de consumator prin transformarea pulberii de cocaină în bază de cocaină. De obicei se fumează, dar se poate și dizolva pentru injectare.

Disponibilitatea și consumul de cocaină rămân foarte ridicate în comparație cu standardele istorice

Tendențele pe termen lung indică aproximativ 7 000 de pacienți care au început tratamentul pentru probleme legate de consumul de cocaină crack în Europa în 2020, triplul numărului raportat în 2016, sugerând o creștere a consumului, Belgia, Irlanda, Spania, Franța, Italia și Portugalia raportând toate creșteri importante. Germania raportează că, în prezent, consumul de cocaină crack este prezent în orașe în care a fost rar utilizat anterior. Un studiu realizat în Franța estimează că numărul persoanelor care consumă cocaină crack în Franța a crescut de la 10 000 în 2010 la 42 800 în 2019. Serviciile de reducere a efectelor negative cu un prag scăzut oferite la Bruxelles, Copenhaga, Lisabona, într-o parte din Irlanda și în nordul Italiei au raportat creșteri semnificative ale consumului de cocaină crack în rândul consumatorilor. O analiză din 2021 a apelor reziduale urbane din 13 orașe europene, realizată în cadrul proiectului EUSEME finanțat de UE, a depistat reziduuri de cocaină crack în toate orașele în toate zilele de eșantionare, cele mai mari cantități fiind raportate în Amsterdam și Anvers.

Este posibil ca disponibilitatea ridicată a cocainei să fi contribuit la creșterea consumului de cocaină crack în vestul și sudul Europei. Un alt factor care poate contribui la creșterea consumului a fost precaritatea economică în timpul pandemiei de COVID-19 în rândul consumatorilor vulnerabili de droguri de mare risc, precum și disponibilitatea unor doze mici și ieftine de cocaină crack.

Consumul de cocaină crack este asociat cu o serie de efecte nocive asupra sănătății și a societății. Săliile pentru consum de droguri din Paris și Lisabona raportează că o proporție semnificativă din consumatorii de cocaină crack o dizolvă pentru injectare, ceea ce atrage după sine riscuri crescute de infectare cu virusul HIV și virusul hepatitei C (VHC). Printre raportările de probleme sociale mai ample legate de cocaină se numără violența asociată cu grupurile organizate, violența și problemele financiare grave. Consumul de cocaină crack este adesea caracterizat printr-un consum cu frecvență ridicată, care duce la probleme de sănătate fizică și psihică și la un comportament agresiv, ceea ce îngreunează administrarea tratamentului și măsurile de reducere a efectelor negative.

Având în vedere disponibilitatea ridicată continuă a cocainei în Europa, este esențial ca sistemele de monitorizare a drogurilor să-și dezvolte capacitatea de a urmări creșterea și răspândirea în continuare a consumului problematic de cocaină în general și a problemelor legate de consumul de cocaină crack în special. De asemenea, în locațiile în care s-a generalizat acest comportament, vor fi necesare investiții mai mari în serviciile de răspuns de specialitate pentru persoanele care se confruntă cu probleme legate de consumul de cocaină crack.

Traficul record de catinone sintetice în Europa și efectele nocive impun noi controale

O diversitate din ce în ce mai mare pe piața drogurilor este, de asemenea, semnalată de disponibilitatea și consumul catinonelor sintetice necontrolate, care sunt vândute ca alternative la analepticele controlate. La sfârșitul anului 2021, EMCDDA monitoriza 162 de catinone, devenind a doua categorie ca mărime de substanțe psihoactive noi monitorizate de sistemul de alertă timpurie al UE, după canabinoizii sintetici. Capturile de catinone au crescut la 3,3 tone în 2020, față de 0,75 de tone în 2019, iar în 2021 și 2022 au continuat să fie raportate capturi mari. Această creștere a fost determinată în mare măsură de un număr mic de capturi de mari dimensiuni de *N*-etilhexedron și de două substanțe, 3-MMC și 3-CMC, care sunt similare din punct de vedere structural cu cele din drogurile controlate la nivel internațional 4-MMC (mefedronă) și 4-CMC (clefedronă).

Injectarea este asociată cu modele mai dăunătoare de consum de droguri și cu un risc crescut de contractare a infecțiilor transmise prin sânge, cum ar fi HIV și hepatita virală

Deși 3-MMC și 3-CMC sunt disponibile de mai mulți ani pe piața europeană a drogurilor, disponibilitatea lor pare să fi crescut în jurul anului 2020. Sistemul de alertă timpurie a primit și raportări privind efectele nocive asociate cu ambele substanțe. Țările de Jos, de exemplu, au remarcat că numărul de cazuri de intoxicație suspectate că ar fi implicat 3-MMC a crescut de la 10 în 2018 la 64 în 2020. Injectarea de catinone sintetice a fost asociată cu practicile de chemsex și cu grupurile marginalizate de consumatori de droguri injectabile, fiind asociată cu focare de HIV și VHC. Îngrijorările cu privire la disponibilitatea și consumul atât al substanței 3-MMC, cât și al substanței 3-CMC au determinat EMCDDA să efectueze un exercițiu de evaluare a riscurilor în 2021, iar Comisia Europeană a propus o legislație prin care să le plaseze sub control în Uniunea Europeană.

Cele mai multe cantități de catinone sintetice capturate în 2020 au provenit din India, unde producția la scară largă a acestor substanțe pare să fie o evoluție relativ nouă. Înainte de 2020, originea loturilor comparabile, acolo unde a fost stabilită, a fost China. În ultimii ani însă, China a introdus controale legale pentru diverse substanțe, printre care 3-MMC și 3-CMC. Întrucât, de-a lungul timpului, China a fost o sursă majoră de noi substanțe psihoactive detectate în Europa, cele mai recente date pot indica o trecere mai generală la o mai mare implicare a altor țări, cu capacități în cadrul industriilor lor chimice sau farmaceutice, în furnizarea de noi substanțe psihoactive și, eventual, de precursori în Europa. În caz afirmativ, acest lucru ar putea avea implicații importante pentru eforturile viitoare de combatere a drogurilor.

În Europa se produc și catinone sintetice, dar până în prezent se consideră că această producție a reprezentat doar o mică parte din catinonele prezente pe piață. Totuși, acest lucru s-ar putea schimba, deoarece atât numărul de locuri de producție de catinone sintetice ilegale care au fost desființate, cât și cantitatea de precursori chimici capturată au crescut începând cu anul 2020, aproximativ.

Consumul de droguri injectabile este în scădere, dar continuă să reprezinte un motiv de îngrijorare

Datele disponibile sugerează că, în ultimul deceniu, consumul de droguri injectabile în Europa a scăzut. Se poate observa aici că doar 15 țări au estimat recent (2015 sau mai târziu) prevalența consumului de droguri injectabile. Numărul acestora variază de la sub 1 caz la 1 000 de locuitori cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani în Grecia, Spania, Ungaria și Țările de Jos, până la peste 10 cazuri la 1 000 de locuitori în Estonia. În toate aceste țări se raportează opioide ca droguri injectabile, iar, de-a lungul timpului, heroina a fost asociată cu injectarea în multe țări. Este posibil ca acest lucru să nu se mai întâmple. Dintre consumatorii de heroină ca drog principal admiși la tratament specializat pentru prima dată în 2020, doar 22 % au menționat injectarea ca principală cale de administrare, în scădere de la 35 % în 2013.

Se injectează și alte droguri, printre care amfetamine, cocaină, catinone sintetice, medicamente opioide eliberate cu rețetă și alte medicamente. Cu toate acestea, în ansamblu, știm foarte puține despre modelele de consum de droguri injectabile și modul în care acestea diferă de la o țară la alta, putând exista diferențe care au implicații pentru efectele nocive asociate cu acest comportament.

BOLI INFECȚIOASE ASOCIATE CONSUMULUI DE DROGURI

Noi cazuri de HIV atribuite consumului de droguri injectabile în 2020 (UE)

5,2 %

563/10 783*

Noi cazuri de SIDA atribuite consumului de droguri injectabile

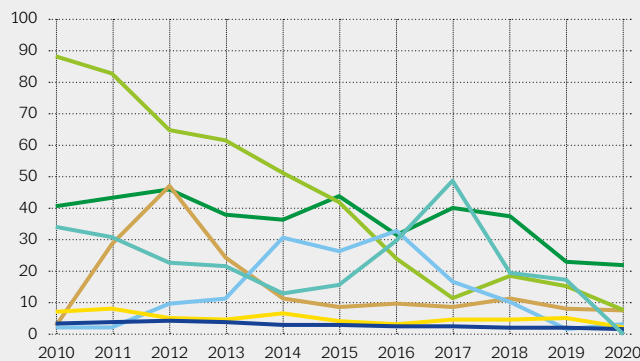
8,6 %

128/1 491*

* diagnosticări cu HIV sau SIDA cu mod de transmitere documentată în 2020.

Tendențele cazurilor de HIV asociate consumului de droguri injectabile: UE și câteva țări

Număr de cazuri la un milion de locuitori

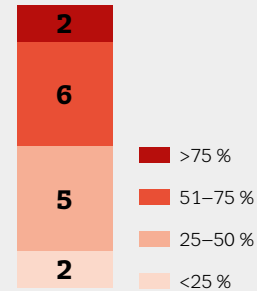


Prevalența anticorpilor împotriva VHC în rândul consumatorilor de droguri injectabile

13–86 %

în 15 țări

Țări care dispun de date naționale



Infecții cronice cu VHC în rândul consumatorilor de droguri injectabile 2018-2020

16–49 %

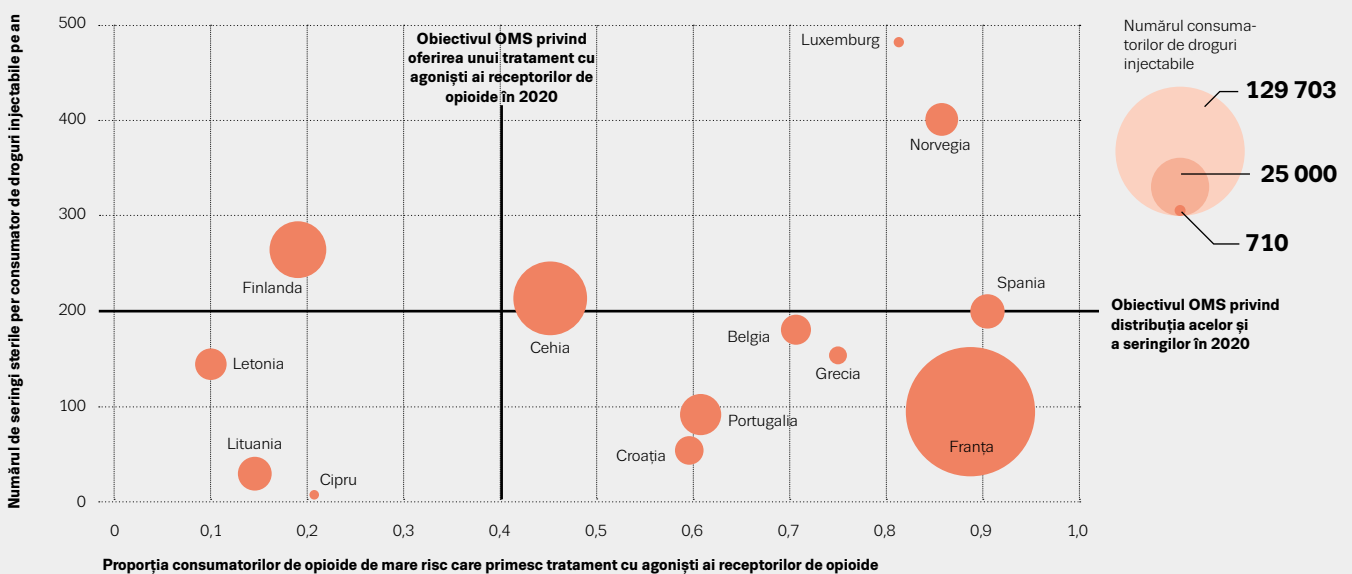
în eşantioanele subnaționale din 4 țări

Infecții actuale cu VHB, date naționale pentru 2018-2020

o medie de 5,3 % (1,3-8,9 %)

în rândul consumatorilor de droguri injectabile

Distribuția acelor și a seringilor și acoperirea tratamentului de substituție pentru opioide față de obiectivele OMS pentru 2020, 2020 sau cea mai recentă estimare disponibilă



Acoperirea se bazează pe cele mai recente estimări naționale privind consumul de droguri injectabile și consumul de opioide de mare risc, corelate cu datele privind eforturile de reducere a consecințelor negative (pe o perioadă de maximum 2 ani). Estimarea acoperirii tratamentului de substituție pentru opioide în cazul Belgiei se deduce dintr-un studiu subnațional efectuat în 2019.

De exemplu, analiza a 1 392 de seringi folosite colectate de rețeaua ESCAPE din 8 orașe europene în perioada 2020-2021 a arătat că, în 5 orașe, jumătate sau mai mult dintre seringi conțineau analeptice. O treime din totalul seringilor conțineau două sau mai multe droguri, indicând policonsumul sau reutilizarea materialelor folosite pentru injectare, cea mai frecventă combinație fiind o combinație de analeptice și opioide.

Injectarea este asociată cu modele mai dăunătoare de consum de droguri și cu un risc crescut de contractare a infecțiilor transmise prin sânge, cum ar fi HIV și hepatita virală. Există îngrijorări că pandemia de COVID-19 a perturbat distribuția echipamentului steril de consum de droguri și a contribuit la reducerea numărului de teste de depistare a HIV și a hepatitei virale în 2020. Prin urmare, va fi important ca tendințele viitoare să fie monitorizate cu atenție, pentru a se identifica eventualele efecte adverse ale pandemiei asupra sănătății în acest domeniu. În mod pozitiv, tendințele pe termen lung ale noilor infecții cu HIV asociate cu consumul de droguri injectabile sunt în scădere în Europa. Cu toate acestea, în unele țări, o proporție semnificativă dintre consumatorii de droguri injectabile vor fi fost infectați cu HIV la un moment dat. Studiile subnaționale privind seroprevalența efectuate în Estonia, Lituania, Polonia și România în perioada 2017-2020 au indicat, de exemplu, o prevalență mai mare de 20 % a anticorpilor împotriva HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile. În 2020, au existat 563 de noi diagnosticări cu HIV (1,3 la un milion de locuitori) și 128 de noi diagnosticări cu SIDA asociate consumului de droguri injectabile în Uniunea Europeană. Peste jumătate din cazurile noi de HIV diagnosticate atribuite consumului de droguri injectabile continuă să fie diagnosticate tardiv. Diagnosticarea timpurie este asociată cu rezultate mai bune ale tratamentului, de aceea îmbunătățirea diagnosticării timpurii a infecțiilor noi asociate consumului de droguri trebuie să rămână o prioritate a intervențiilor în acest domeniu.

Este în continuare necesară extinderea serviciilor de tratament și de reducere a efectelor negative

În 2020, doar Cehia, Spania, Luxemburg și Norvegia au raportat îndeplinirea obiectivelor Organizației Mondiale a Sănătății pentru anul 2020 de furnizare a 200 de seringi pe persoană care injectează droguri pe an și care reprezintă 40 % din populația de consumatori de opioide de mare risc pentru tratamentul cu agonști ai receptorilor de opioide. Acest lucru indică o nevoie continuă de intensificare

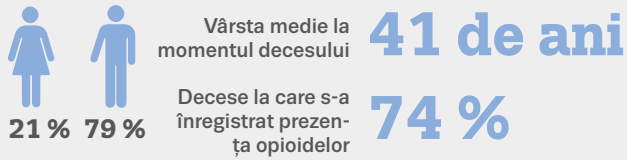
a tratamentului și de reducere a efectelor negative pentru consumatorii de opioide și pentru consumatorii de droguri injectabile. Prevalența consumului de opioide de mare risc în rândul adulților (15-64 de ani) este estimată la 0,34 % pentru populația adultă din UE, ceea ce înseamnă aproximativ 1 milion de consumatori de opioide de mare risc în 2020. În 2020, în Uniunea Europeană existau 514 000 de pacienți aflați sub tratament cu agonști ai receptorilor de opioide, ceea ce sugerează că acoperirea generală a tratamentului este de aproximativ 50 %. Această cifră maschează însă faptul că există diferențe considerabile între țări în ceea ce privește măsura în care persoanele cu probleme legate de opioide sunt susceptibile să aibă acces la tratamentul cu agonști ai receptorilor de opioide, iar în unele țări furnizarea este în mod clar insuficientă.

Înscrierea la tratamentul cu agonști ai receptorilor de opioide este cunoscută și ca factor de protecție în ceea ce privește supradoza de droguri. Se estimează că, în 2020, în Uniunea Europeană au avut loc cel puțin 5 800 de decese prin supradoză în care au fost implicate droguri ilegale – o rată estimată a mortalității cauzate de supradoze de 16,7 decese la un milion de persoane pentru populația adultă. Majoritatea acestor decese sunt asociate cu politoxicitatea, care implică de obicei combinații de opioide ilegale, alte droguri ilegale, medicamente și alcool. În unele țări, benzodiazepinele sunt menționate frecvent, în combinație cu alte droguri, în rapoartele toxicologice privind decesele induse de consumul de droguri. De obicei, nu este clar dacă acestea au fost prescrise persoanei în scopuri terapeutice, dar de multe ori nu se întâmplă acest lucru. Deși datele sunt dificil de interpretat, ele sugerează că este posibil ca benzodiazepinele să fi cauzat sau să fi contribuit la unele dintre aceste decese. Opioidul este prezent în aproximativ trei sferturi din decesele induse de droguri, subliniind rolul negativ pe care aceste substanțe îl au drept cauză a mortalității induse de droguri. În mod îngrijorător, unele țări care dispun de date disponibile, cum

**Înscrierea la
tratamentul
cu agonști ai
receptorilor
de opioide este
cunoscută și ca factor
de protecție în ceea
ce privește supradoza
de droguri**

DECESE INDUSE DE CONSUMUL DE DROGURI

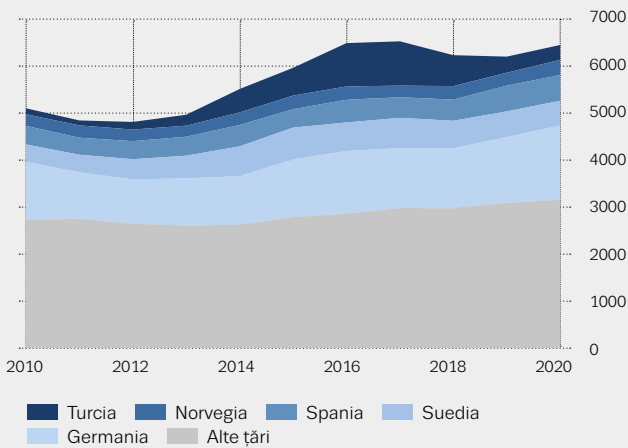
Caracteristici



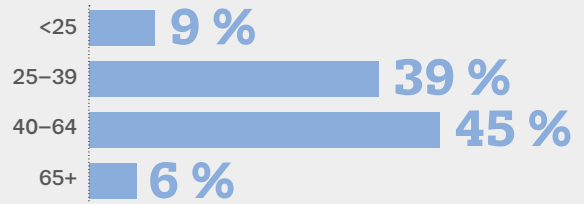
Numărul deceselor



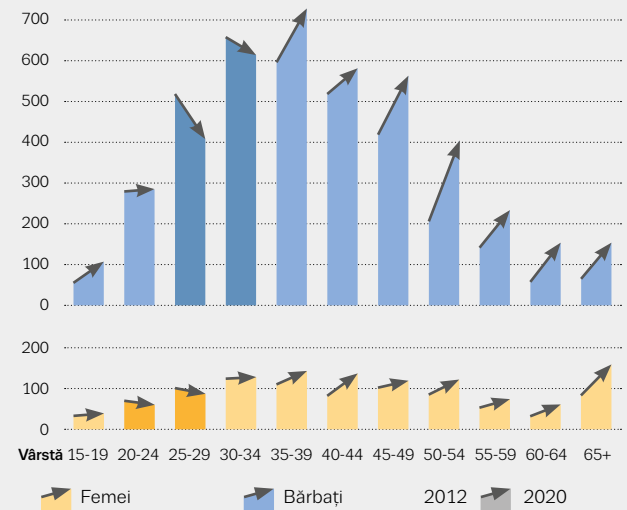
Tendințe privind decesele cauzate de supradoze



Vârsta la momentul decesului



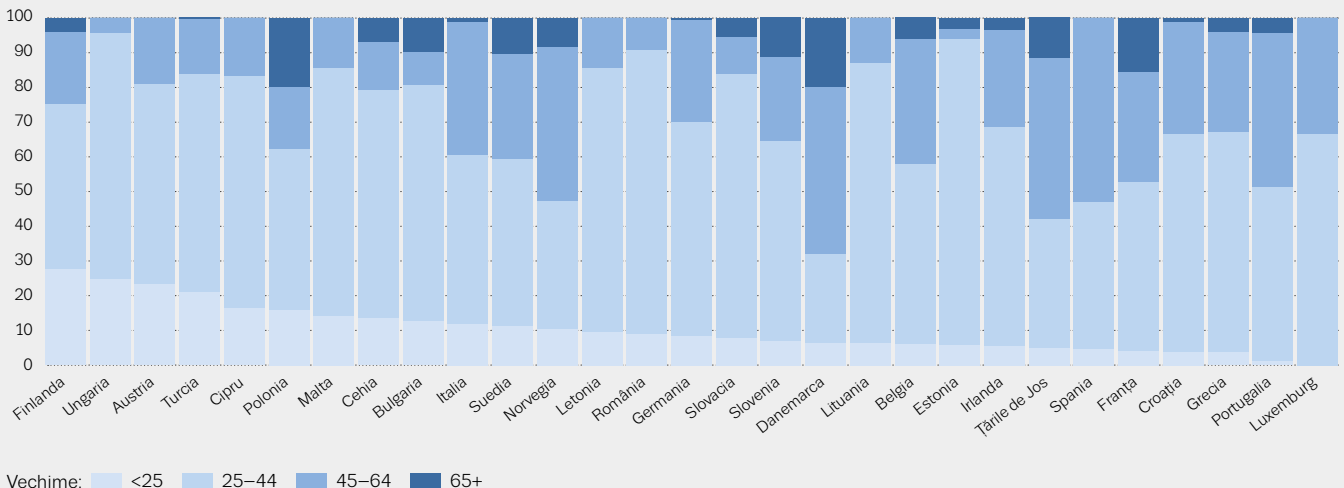
Numărul deceselor induse de droguri raportate în Uniunea Europeană în 2012 și 2020 sau în cel mai recent an, pe grupe de vârstă și de gen



Datele se referă la Uniunea Europeană, cu excepția cazurilor în care se indică „UE + 2” (UE, Norvegia și Turcia). În cazurile în care nu au fost disponibile date pentru 2020, au fost utilizate datele din 2019 sau cele mai recente. Din cauza diferențelor de metodologie și a posibilei subraportări în unele țări, este posibil să nu fie valabile comparațiile dintre țări.

Distribuția pe vârste a deceselor induse de droguri raportate în Uniunea Europeană, Norvegia și Turcia în 2020 sau în cel mai recent an

Procent



ar fi Austria și Norvegia, au raportat o creștere a numărului de decese cauzate de heroină/morfină observate în 2020. Unele țări, cum ar fi Germania și Suedia, au raportat însă o scădere. De asemenea, este demn de remarcat faptul că opioidele diferite de heroină, printre care metadona și, într-o măsură mai mică, buprenorfina, oxicodona și fentanilul, au fost asociate cu o proporție substanțială din decesele prin supradoză în unele țări.

Numărul deceselor cauzate de supradoze în grupa de vârstă 50-64 a crescut cu 82 % între 2012 și 2020. Acest lucru reflectă tendința de îmbătrânire în rândul consumatorilor de droguri de mare risc și, în unele țări, creșterea numărului de decese asociate cu opioidele eliberate pe bază de rețetă medicală, adesea în rândul femeilor, posibil asociate cu gestionarea durerii și cu utilizarea necorespunzătoare a medicamentelor. Prin urmare, există o nevoie din ce în ce mai mare atât de a elabora răspunsuri care să satisfacă mai bine nevoile unei populații în curs de îmbătrânire care suferă de probleme cronice legate de consumul de droguri și de sănătate, cât și de a înțelege mai bine consumul de opioide în rândul grupurilor mai în vârstă și legătura acestuia cu rezultate negative în materie de sănătate.

Piețele drogurilor de pe darknet sunt în scădere?

Tehnologia rămâne un factor determinant esențial pentru piețele drogurilor, piețele de darknet, platformele de comunicare socială și aplicațiile de mesagerie instantanee, precum și tehnologiile de comunicare și criptare fiind în prezent utilizate într-o anumită măsură pentru a facilita vânzarea drogurilor.

În special, au sporit îngrijorarea politică și publică cu privire la potențialul piețelor darknet de a deveni o sursă mai semnificativă de obținere a drogurilor ilegale. Analiza ofertei de droguri pe piețele darknet efectuată de EMCDDA a arătat însă că o serie de factori, printre care pandemia de COVID-19, activitatea de aplicare a legii și perioadele lungi de indisponibilitate par să fi influențat activitatea pe piețele drogurilor de pe darknet. La sfârșitul anului 2021, veniturile estimate au scăzut dramatic, ajungând la puțin sub 30 000 EUR pe zi, în scădere de la cele 1 milion EUR pe zi observate în 2020.

Ecosistemul online este foarte dinamic, prin urmare previziunile cu privire la tendințele viitoare trebuie făcute cu precauție. Cu toate acestea, observăm indicii care sugerează că toate acțiunile de aplicare a legii, escrocheriile

și ieșirea voluntară de pe piețe au contribuit la o scădere a încrederii consumatorilor în piețele de pe darknet ca sursă de aprovizionare. Unele cercetări sugerează, de asemenea, că a scăzut probabilitatea de livrare cu succes a drogurilor cumpărate de pe aceste platforme, ceea ce a coincis cu perioada de izolare cauzată de pandemia de COVID-19.

Într-un mod mai puțin pozitiv, vânzările de droguri prin intermediul platformelor de comunicare socială și al aplicațiilor de mesagerie instantanee par să atragă un interes mai mare și ar putea fi în creștere, deoarece aceste tehnologii sunt considerate o sursă de aprovizionare mai sigură, mai convenabilă și mai accesibilă. Aceasta înseamnă că există o nevoie din ce în ce mai mare de a elabora strategii eficiente atât pentru a monitoriza evoluțiile din acest domeniu, cât și pentru a analiza răspunsurile care ar putea fi necesare.

Schimbarea producției de metamfetamină și dinamica ofertei crește riscul de creștere a consumului

În Europa, metamfetamina este disponibilă în general sub formă de pulbere și este de obicei consumată pe cale orală sau nazală sau prin injectare, mai puțin frecvent. Cristalele mari de clorhidrat de metamfetamină pură, cunoscute sub numele de „gheață” sau „cristal meth”, adecvate pentru fumat, sunt mai puțin frecvente, dar uneori raportate. Efectele nocive asociate metamfetaminei sunt de obicei asociate cu consumul intensiv, în doză mare sau pe termen lung, deseori asociat cu injectarea sau fumatul drogului în rândul grupurilor vulnerabile. Consumul de metamfetamină în Europa a fost în mod tradițional concentrat în Cehia, dar apoi s-a răspândit în Slovacia, constatându-se mai recent în unele țări baltice și în Germania. Aceste țări sunt responsabile pentru majoritatea consumatorilor admiși la tratament pentru probleme legate de acest drog în Uniunea Europeană. În plus, deși nivelurile generale ale consumului rămân în continuare foarte scăzute, există dovezi care sugerează în prezent răspândirea continuă a consumului în țările din vestul și sudul Europei.

De-a lungul timpului, producția de metamfetamină din Europa se caracterizează prin laboratoare locale de „bucătărie” la scară mică care utilizează substanțe chimice precursor extrase din medicamente. În schimb, în ultimii ani s-au detectat locuri de mari dimensiuni care folosesc o metodă de producție diferită în Țările de Jos și în Belgia; acest domeniu este important și pentru amfetamina și

MDMA care sunt fabricate prin procese similare. În acest domeniu, s-a raportat și o anumită colaborare între infractorii europeni și mexicani în vederea producerii unor cantități mari de metamfetamină, prin utilizarea de noi procese de fabricație, asociate cu laboratoare ilegale de dimensiuni medii și mari. Acest lucru provoacă îngrijorare cu privire la faptul că Europa joacă în prezent un rol mai semnificativ în oferta globală, metamfetamina fiind produsă pentru a fi exportată către piețe extrem de profitabile în țări din afara Europei. Este posibil ca această producție să înceapă acum să aibă un impact și asupra consumului din Uniunea Europeană, o serie de state membre ale UE, printre care Cehia și Germania, raportând că Țările de Jos reprezintă sursa probabilă a unei părți din metamfetamina pe care au detectat-o recent.

Metamfetamina produsă în Mexic și Africa este, de asemenea, traficată în Europa. Cantitățile traficate variază de la cantități mici în colete poștale legate de achiziții pe piața darknet, la transporturi de mai multe tone importate din Mexic și destinate a fi transbordate prin Europa pe alte piețe, dar au și potențialul de a contribui la creșterea disponibilității pe teritoriul Uniunii Europene.

Pe scurt, schimbările produse la nivelul producției și al traficului de metamfetamină au creat potențialul de a spori disponibilitatea acestui drog în Europa. Având în vedere efectele nocive asociate acestui drog și rolul major pe care îl joacă la nivel internațional în problemele legate de droguri, Europa trebuie să fie mai bine pregătită pentru a identifica și a reacționa rapid la orice semne de răspândire în continuare a producției sau a consumului. În acest scop, este esențial să se facă o distincție între metamfetamină și amfetamină în culegerea și raportarea datelor la nivel național, pentru a detecta creșterea disponibilității, a consumului și a efectelor nocive. Crearea unui profil criminalistic pentru a identifica originile capturilor de metamfetamină, schimbul de informații și creșterea gradului de conștientizare cu privire la dinamica în schimbare a ofertei și consecințele acestora la nivel internațional vor contribui, de asemenea, la o mai bună pregătire. Este necesară o atenție deosebită pentru a detecta orice indiciu de creștere a traficului de metamfetamină în Europa, prin exploatarea rutelor consacrate de trafic de heroină. O analiză aprofundată a metamfetaminei și a cocainei este disponibilă în primele două module ale noului raport EMCDDA-Europol, [EU Drug Markets](#) (Piețele europene ale drogurilor).

Situția la nivel internațional: noi provocări și potențiale amenințări

Rapoartele din Turcia privind creșterea consumului și capturile de metamfetamină, inclusiv în formă lichidă, pot indica faptul că drogul este deja importat din Afganistan. În prezent există însă foarte puține dovezi ale traficului semnificativ cu acest drog din Afganistan către Uniunea Europeană. Totuși, această situație s-ar putea schimba rapid și ar putea agrava preocupările pe care le-am remarcat în ceea ce privește producția și consumul de metamfetamină în Europa. La un nivel mai general, problemele legate de droguri în Europa pot fi influențate de evoluțiile importante care au loc la nivel internațional. Raportul din acest an analizează două evoluții recente, care reprezintă o criză umanitară semnificativă pentru țările implicate, dar care, pe termen mediu și lung, pot avea un impact și asupra tipurilor de probleme legate de droguri la care trebuie să răspundem în Uniunea Europeană.

Evoluțiile din Afganistan: implicații pentru piețele europene de droguri

Afganistanul rămâne cel mai mare producător de opiu ilegal și de heroină din lume și reprezintă principala sursă de heroină disponibilă în Europa. În iulie 2021, cultivarea macului opiaceu a fost estimată la 177 000 de hectare, reprezentând 85 % din producția mondială ilicită de opiu. De asemenea, în ultimul timp s-a observat o producție de metamfetamină pe scară largă pe bază de Ephedra, însoțită de capturi sporite ale acestui drog de-a lungul unor rute consacrate de trafic de heroină.

În august 2021, forțele americane și alte forțe NATO s-au retras din Afganistan, iar talibanii au dobândit controlul asupra țării. De atunci, criza economică și umanitară din Afganistan s-a agravat. Economia și bugetul de stat afgane depind în mare măsură de ajutorul pentru dezvoltare, care este acum în mare măsură înghețat. De-a lungul timpului, sărăcia și insecuritatea au alimentat cultivarea, producția și traficul de droguri ilegale. Prin urmare, situația actuală din Afganistan creează potențialul de creștere a acestor

Europa trebuie să se pregătească pentru posibilele consecințe ale schimbărilor care au loc în Afganistan

activități, cu posibile implicații negative pentru țările de tranzit și piața europeană a drogurilor. De asemenea, orice creștere a problemelor legate de droguri în Afganistan va pune o presiune suplimentară asupra unui sistem slab de sănătate publică, în care serviciile pentru persoanele cu probleme legate de droguri rămân slab dezvoltate.

De-a lungul timpului, talibanii au obținut venituri din impozitarea economiei drogurilor ilegale. Talibanii au anunțat recent o interdicție privind producția, vânzarea și traficul de droguri ilegale. Până în prezent însă, interdicția pare în mare parte neaplicată și există semne potrivit cărora cultivarea macului, o sursă esențială de venit pentru multe gospodării rurale, continuă și este posibil să fi crescut chiar în 2021. Prin urmare, nu pare să fie probabil ca fluxurile de droguri către Uniunea Europeană să se reducă pe termen scurt, deși imaginea pe termen mediu și lung este mai puțin clară. O posibilitate este reprezentată de problemele financiare actuale cu care se confruntă țara, care ar putea face ca veniturile din droguri să devină o sursă de venit mai importantă și, eventual, ar putea duce la o creștere a traficului de heroină către Europa și către alte piețe. În mod alternativ, interzicerea producției ar putea duce la scăderea ofertei de heroină pe piața europeană. În acest caz, ar fi important să se monitorizeze impactul reducerii ofertei de heroină asupra modelelor de consum de droguri și să se ajute să se introducă măsuri pentru a reduce posibilitatea de a înlocui heroina cu opioide sintetice sau cu alte substanțe.

Rapoartele indică faptul că producția de metamfetamină continuă în principalul centru de producție din provincia Farah. Aplicarea unei interdicții privind recoltarea Ephedra, utilizată pentru producția de metamfetamină, va fi probabil dificilă, deoarece planta crește sălbatic pe arii întinse din Afganistan. În ultimii ani, cantități record de metamfetamină despre care se crede că ar fi fost originară din Afganistan au fost capturate de-a lungul principalelor rute de trafic de heroină către Europa. În 2020, de exemplu, Turcia a raportat capturarea a peste 4 tone de metamfetamină, în creștere față de 1 tonă capturată în 2019. Producătorii cu sediul în Europa aprovizionează în prezent cea mai mare parte a pieței metamfetaminei din UE. Întrebarea esențială este dacă Europa ar putea deveni o piață de consum pentru metamfetamina produsă în Afganistan și cum și dacă măsurile luate în Afganistan vor avea un impact asupra producției viitoare a acestui drog?

Prin urmare, Europa trebuie să se pregătească pentru posibilele consecințe ale schimbărilor care au loc în Afganistan. Va fi esențial să se monitorizeze cultivarea macului și producția de opiu, heroină și metamfetamină. Este posibil ca acest lucru să necesite teledetectie

a cultivării opiului, alături de cooperarea cu statele regionale și cu partenerii internaționali, pentru a furniza în timp util informații privind fluxurile de trafic. Monitorizarea comerțului cu substanțe chimice precursori de droguri, în special anhidridă acetică, și prevenirea deturnării acestora sunt, de asemenea, importante. Sprijinirea profilării chimice a metamfetaminei, capturate de-a lungul rutelor traficului de heroină către Europa, pentru a stabili originea drogului, ar ajuta și pregătirea.

Războiul din Ucraina sporește incertitudinea situației drogurilor în Europa

Invadarea Ucrainei de către Rusia în februarie 2022 și destabilizarea țării au declanșat o criză umanitară majoră. Atacul a provocat pierderi tragice de vieți omenești, atât direct, în legătură cu luptele, cât și indirect, prin subminarea sistemelor sociale și de sănătate din Ucraina. Mulți ucrainenii s-au refugiat în cadrul Uniunii Europene ca urmare a acestui conflict, dând naștere necesității unui răspuns umanitar major. Situația actuală poate avea implicații constante și pentru economiile globale, europene și naționale.

La momentul redactării prezentului document, este prea devreme pentru a se evalua implicațiile acestor evoluții asupra pieței drogurilor, asupra consumului de droguri sau asupra furnizării de servicii pentru persoanele cu probleme legate de droguri, dar ele există. Persoanele care au acces la tratament pentru consumul de droguri în Ucraina vor reprezenta o mică parte din numărul persoanelor care caută refugiu în Uniunea Europeană. Cu toate acestea, acești pacienți vor avea nevoie de un răspuns imediat pentru a li se asigura continuitatea îngrijirii adaptate nevoilor lor specifice, ceea ce ar putea include și servicii furnizate în limba lor. În general, este posibil ca persoanele care fug de conflict să fi suferit un stres psihologic sever, ceea ce le poate face mai vulnerabile la probleme legate de abuzul de substanțe, în special dacă nu sunt disponibile servicii de asistență și de sănătate corespunzătoare.

Efectele pe termen mediu și lung ale războiului din Ucraina, deși încă necunoscute, ar putea avea consecințe potențial semnificative asupra rutelor de introducere ilegală de migrant și asupra funcționării pieței drogurilor, fie prin crearea de noi vulnerabilități, fie ca urmare a eforturilor grupurilor de trafic de a evita zonele cu o prezență de securitate sporită.

Prin urmare, există o nevoie imediată de evaluare și soluționare a nevoilor de sănătate și de sprijin ale persoanelor care fug de război din Ucraina și care consumă droguri. Acest lucru va pune probabil presiuni suplimentare asupra serviciilor existente, în special în țările UE care se învecinează cu Ucraina. Continuitatea tratamentului, serviciile lingvistice și furnizarea de cazare și de sprijin social vor fi probabil cerințe esențiale. Privind spre viitor, implicațiile pe termen mediu și lung ale războiului ar putea fi profunde și vor necesita o monitorizare țintită a situației pentru a contribui la elaborarea unor politici și răspunsuri operaționale adecvate.

OFERTA ȘI PRODUCȚIA DE DROGURI, PRECUM ȘI PRECURSORII DE DROGURI | **Producția de droguri sintetice continuă să crească în Europa**



America de Sud, vestul Asiei și nordul Africii sunt surse importante pentru drogurile ilegale care intră în Europa, în timp ce China și India sunt țări-sursă pentru substanțe psihoactive noi. De asemenea, deseori se raportează că precursorii de droguri și substanțele chimice asociate provin din China. Printre schimbările recente de pe piața drogurilor ilegale din Europa se numără inovațiile în producția de droguri și metodele de trafic, crearea de noi rute de trafic și parteneriatele între rețelele de crimă organizată europene și non-europene.

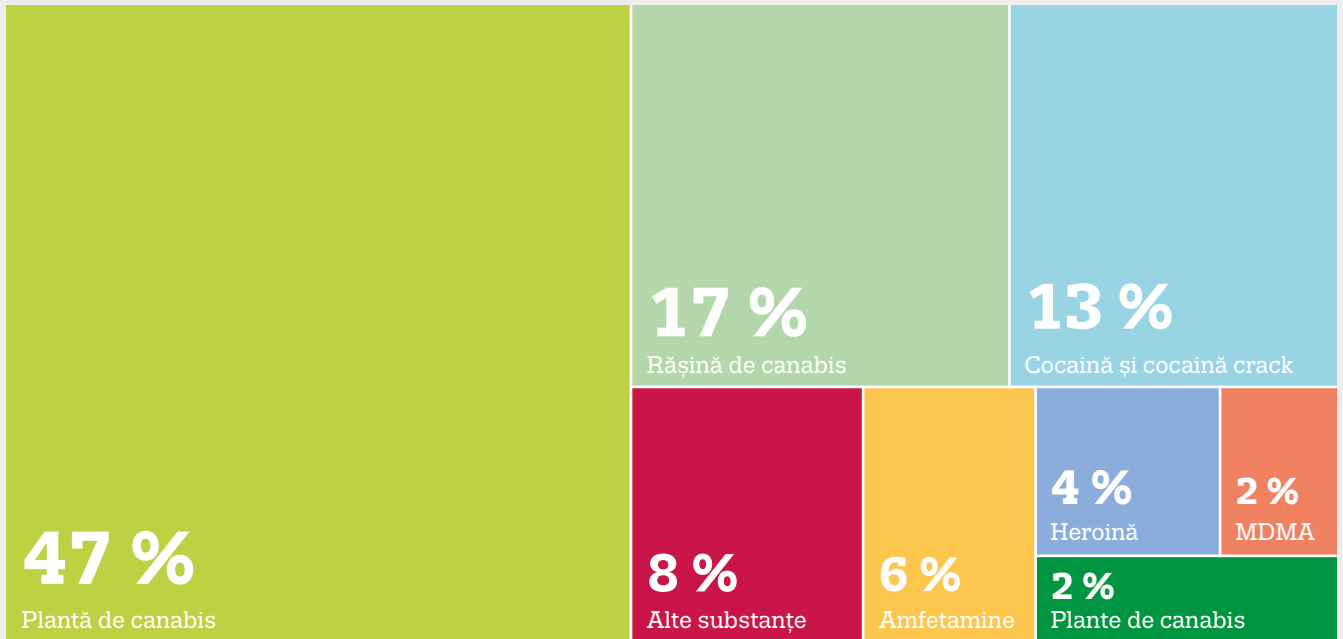
Europa este, de asemenea, o regiune de producție pentru canabis și pentru drogurile sintetice; producția de canabis este, în general, destinată consumului european, în timp ce drogurile sintetice sunt produse și pentru piețe din afara UE. În 2020 au fost detectate și desființate peste 350 de laboratoare, iar diversificarea este din ce în ce mai evidentă în procesele de producție utilizate, fiind detectate mai multe unități de producție de dimensiuni medii și mari. De asemenea, în 2020 au fost desființate mai multe laboratoare de cocaină decât în 2019, existând inclusiv câteva amplasamente de mari dimensiuni. În plus, în 2020 au fost desființate un număr tot mai mare de locuri de producție a catinonelor și au fost capturați mai mulți precursori chimici pentru producția de catinone. Producția ilegală de droguri rămâne o provocare diversă din punctul de vedere al aplicării legii, al reglementării și al mediului, având consecințe medicale și sociale complexe.

PRINCIPALELE TENDINȚE ÎN CEEA CE PRIVEȘTE OFERTA DE DROGURI

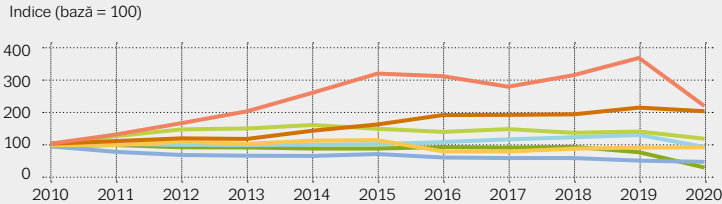
- În 2020, în Uniunea Europeană au fost raportate aproximativ 1 milion de capturi, produsele din canabis fiind cel mai frecvent capturate.
- Numărul capturilor de rășină de canabis (-72 %), cocaină (-7 %), amfetamină (-7 %) și heroină (-52 %) a fost mai mic în 2020 decât în 2010.
- Cele mai mari creșteri, exprimate în procente, observate în ceea ce privește numărul de capturi din perioada 2010-2020 au fost de MDMA (+129 %) și metamfetamină (+107 %), în timp ce numărul capturilor de plantă de canabis a crescut moderat (+19 %).
- Tendințele indexate arată că, în afară de rășina de canabis și de heroină, cantitățile de droguri capturate în Uniunea Europeană au crescut între 2010 și 2020, în special în ultimii 5 ani.
- Între 2010 și 2020, cele mai mari creșteri, exprimate în procente, ale cantităților capturate s-au înregistrat în cazul metamfetaminei (+477 %), al amfetaminei (+391 %), al plantei de canabis (+278 %), al cocainei (+266) și al MDMA (+200 %). În Europa există piețe de consum de mărime considerabilă pentru aceste droguri, însă este foarte posibil ca majorarea cantităților capturate să reflecte, cel puțin parțial, rolul mai important al Europei ca loc de producție, export sau tranzit pentru aceste droguri.
- Cea mai mică creștere a capturilor între 2010 și 2020 a fost pentru rășina de canabis (+16 %), în timp ce capturile de heroină (-2 %) au scăzut în această perioadă.
- Interpretarea tendințelor capturilor de droguri este complicată de faptul că acestea sunt influențate de strategiile și prioritățile poliției și ale autorităților de aplicare a legii, de succesul sau de lipsa de succes a grupurilor de traficanti în a evita detectarea, precum și de orice schimbare fundamentală în ceea ce privește disponibilitatea și consumul.

CAPTURILE DE DROGURI ÎN UNIUNEA EUROPEANĂ

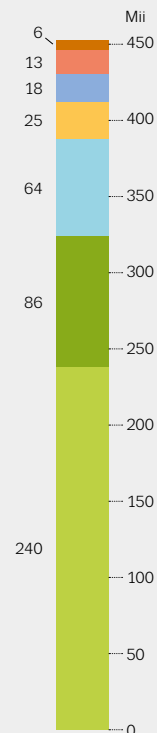
Numărul capturilor de droguri raportate, după drogul capturat, 2020



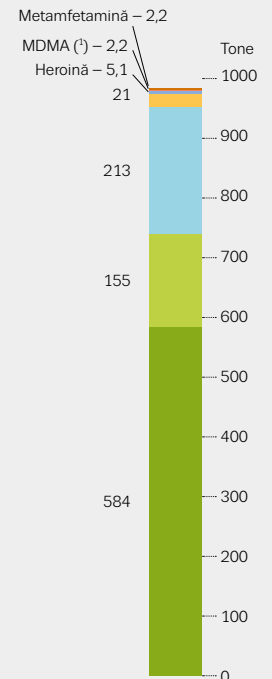
Numărul capturilor de droguri în Uniunea Europeană, tendințe indexate 2010-2020



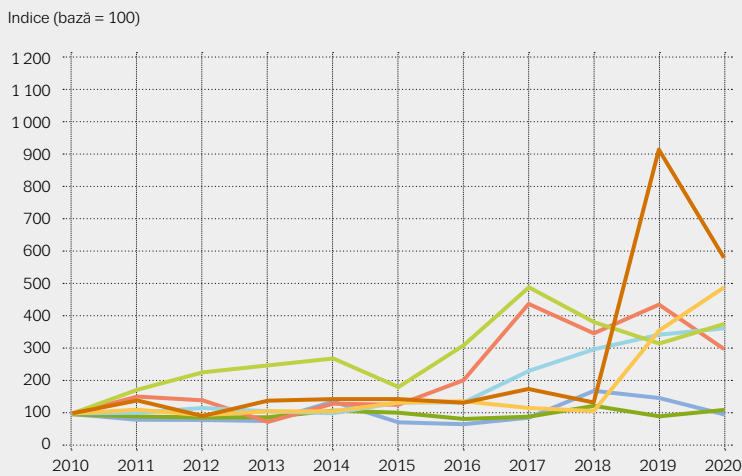
Numărul capturilor în 2020



Cantitate capturată în 2020



Cantitatea de droguri capturate în Uniunea Europeană, tendințe indexate 2010-2020



— Metamfetamină
 — MDMA (†)
 — Cocaină
 — Plantă de canabis
 — Amfetamină
 — Heroină
 — Rășină de canabis

Tendențele indexate reflectă modificările relative ale capturilor de droguri pe o perioadă de 10 ani, dar nu oferă nicio indicație cu privire la valorile reale.
 (†) Comprimatele MDMA au fost convertite în echivalenți masă, considerând o masă de 0,25 grame de MDMA per comprimat.

PRINCIPALELE TENDINȚE PRIVIND INFRAȚIUNILE LA REGIMUL DROGURILOR

- În 2020, în Uniunea Europeană au fost raportate estimativ 1,5 milioane de infracțiuni la regimul drogurilor, ceea ce reprezintă o creștere cu 15 % față de 2010. Peste jumătate dintre aceste infracțiuni (64 % sau 1 milion) se referă la consumul sau posesia pentru consum personal.
- Din cele 1,5 milioane de infracțiuni la regimul drogurilor estimate, drogul menționat în infracțiune a fost precizat în puțin sub 1 milion de infracțiuni, din care 740 000 au constat în deținere sau consum, 171 000 au fost legate de ofertă și 11 000 au fost alte tipuri de infracțiuni.
- Infracțiunile legate de oferta de droguri rămân la un nivel mai ridicat decât în 2010 pentru toate drogurile, cu excepția heroinei.

DATE ESENȚIALE PRIVIND PRODUCȚIA ȘI PRECURSORII ÎN UE PENTRU 2020

- **Canabis:** Statele membre ale UE au raportat capturi de 2,8 milioane de plante de cannabis în 2020 (2,8 milioane în 2019).
- **Heroină:** În Uniunea Europeană au fost desființate patru locuri de producere a heroinei (două în Belgia și două în Cehia). Patru capturi de anhidridă acetică, un precursor al heroinei, în cantitate totală de 920 de litri (26 000 de litri în 2019) au fost raportate de patru state membre ale UE (Belgia, Estonia, Țările de Jos, Austria).
- **Cocaină:** Spania a raportat desființarea a 3 laboratoare de cocaină, în timp ce Țările de Jos au raportat 20 (toate laboratoarele de extracție secundare, dintre care unele erau spații de mari dimensiuni), o creștere față de cele 15 locuri detectate în 2019. Belgia a raportat că prelucrarea cocainei s-a desfășurat și în cele 2 locuri de producție a heroinei desființate.
- **Amfetamină și metamfetamină** În 2020, 78 de laboratoare de amfetamină au fost raportate ca desființate (38 în 2019) de către Belgia (13), Germania (12), Țările de Jos (44), Polonia (4) și Suedia (5). În plus, în 2020 au fost capturați în Uniunea Europeană 5 500 de litri de BMK (14 500 de litri în 2019) și 31 de tone de MAPA (31 de tone în 2019) – substanțe chimice precursoare pentru amfetamină și metamfetamină.

- Nouă state membre ale UE au raportat desființarea a 213 laboratoare de metamfetamină, printre care mai multe instalații de dimensiuni medii și mari din Belgia (3) și Țările de Jos (32). În Cehia, în 2020 au fost detectate 160 de laboratoare de metamfetamină, în majoritate mici până la medii (234 în 2019). În 2020, 12 state membre ale UE au raportat capturi de efedrină și pseudoefedrină în cantitate de 234 de kilograme (atât pulberi, cât și comprimate) (640 de kilograme de 10 state membre ale UE în 2019).
- **MDMA:** Țările de Jos au raportat desființarea a 24 de laboratoare de MDMA (28 în 2019), Belgia 3 și Germania și Polonia câte unul. Capturile de precursori de MDMA au scăzut la 2 tone în 2020 față de 7 tone în 2019.
- **Catinone:** În 2020 au fost desființate 15 locuri de producție a catinonei sintetice (5 în 2019) în Țările de Jos (2) și Polonia (13), inclusiv unele locuri de producție la scară largă. Capturile de precursori ai catinonei sintetice au crescut de la 438 de kilograme în 2019 la 860 de kilograme în 2020, aproape toate în Germania (450 de kilograme) și în Țările de Jos (405 kilograme).
- **Opioidele sintetice:** În 2020 au fost capturate peste 33 de kilograme de *N*-fenetil-4-piperidonă (NPP), un precursor al fentanilului, în 2 cazuri separate din Estonia (33 în 2019).
- **Alte droguri:** Belgia (1) și Țările de Jos (1) au raportat desființarea laboratoarelor de ketamină, locul de producție olandez transformând GBL în GHB pe scară largă. Două locuri de producție de *N,N*-dimetiltriptamină (DMT) au fost desființate în Țările de Jos și unul în Belgia.
- **Gropi de gunoi:** În 2020, Belgia și Țările de Jos au raportat detectarea a 181 de gropi de gunoi pentru deșeuri și echipamente aferente producției de droguri (204 în 2019).

Sinteza capturilor de precursori clasificați în UE și de substanțe chimice neclasificate utilizate la producerea anumitor droguri în Uniunea Europeană, 2020

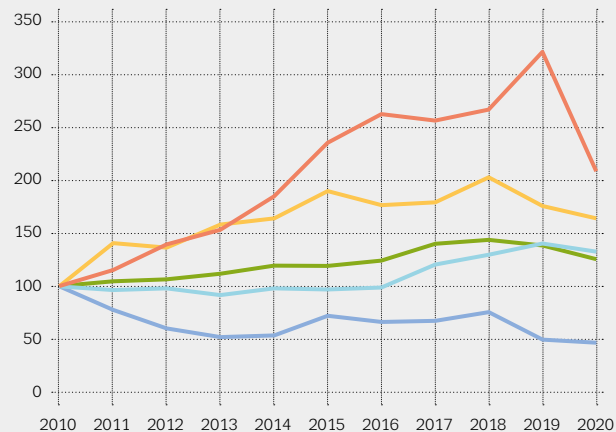
Precursor	Număr	Cantitate
MDMA sau substanțe înrudite		
Derivați glucidici ai PMK (kg)	11	1 435
Piperonal (kg)	1	1
PMK (litri)	7	639
Safrol (litri)	1	14
Amfetamină și metamfetamină		
APAA (kg)	9	1 447
APAAN (kg)	3	24
Benzaldehidă (kg)	6	403
Benzilcianură (kg)	2	240
BMK (litri)	48	5 557
EAPA (litri)	2	172
Derivați glucidici ai BMK (kg)	11	1 235
MAPA (kg)	47	31 700
PAA (kg)	4	31
Heroină		
Anhidridă acetică (litri)	4	921
Fentanil și derivați de fentanil		
NPP (kg)	2	33
Catinone		
2-bromo-4-cloropropiofenonă (kg)	2	406
2-bromo-4-metoxipropiofenonă (kg)	1	50
2-bromo-4-metilpropiofenonă (kg)	5	407

Pentru a asigura o interpretare clară a acestor date, totalurile pentru substanțe care au fost raportate în litri și în kilograme sunt exprimate în kilograme.

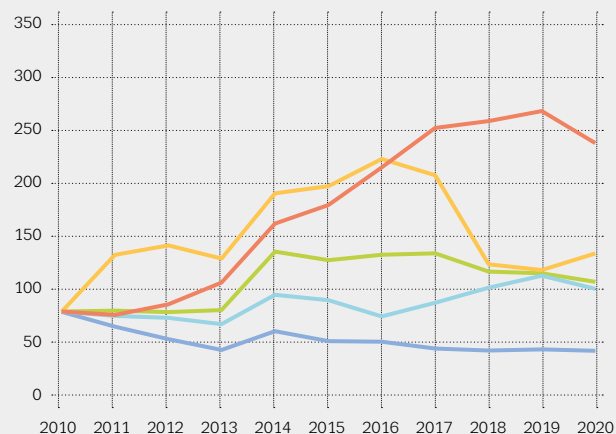
INFRAȚIUNI REFERITOARE LA DROGURI

Infrațiunile în Uniunea Europeană legate de consumul sau deținerea de droguri pentru consum sau distribuție: tendințe indexate și infrațiuni raportate în 2020

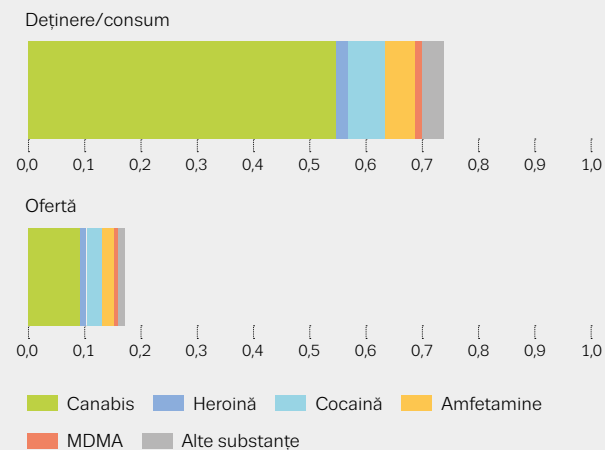
Infrațiuni legate de ofertă (tendințe indexate)



Infrațiuni legate de deținere/consum (tendințe indexate)



Număr de infrațiuni (milioane)



Date despre infrațiunile în cazul cărora drogul a fost precizat.

CANNABIS | O piață a canabisului din ce în ce mai complexă



Restricțiile de călătorie impuse în contextul COVID-19 par să aibă un anumit efect asupra traficului atât de plantă de canabis din Balcanii de Vest, cât și de rășină din Maroc. Este posibil ca, în 2020, canabisul produs pe plan intern să fi devenit o sursă mai importantă pentru piața europeană. De exemplu, raportările privind creșterea numărului de capturi mari de plante provenite din Spania sugerează că această țară poate deveni un furnizor mai important pentru piața UE. De asemenea, am continuat să observăm o creștere a diversității gamei de produse pe bază de canabis disponibile în Europa, cu extracte și produse cu conținut ridicat de THC care apar pe piața drogurilor și produse CBD cu conținut scăzut de THC care sunt comercializate. În mod îngrijorător, în 2021 mai multe țări au raportat producerea de produse pe bază de canabis contaminate cu canabinoizi sintetici periculoși care prezintă riscuri pentru sănătatea consumatorilor. Ponderea persoanelor admise la tratament care menționează canabisul ca drog problematic principal a scăzut în o treime din statele membre ale UE în 2020. Datele preliminare pentru 2021 sugerează că această scădere se poate explica printr-o scădere a solicitărilor de ajutor în timpul pandemiei sau prin acordarea de prioritate serviciilor de tratament pentru alte forme de consum de droguri, cum ar fi opioidele.

PRINCIPALELE DATE ȘI TENDINȚE

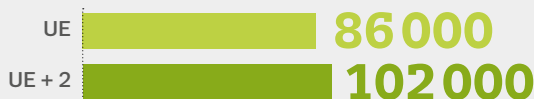
- În 2020, statele membre ale UE au raportat 86 000 de capturi de rășină de canabis, în cantitate de 584 de tone (464 de tone în 2019), și 240 000 de capturi de plantă de canabis, în cantitate de 155 de tone (130 de tone în 2019). În plus, Turcia a raportat 8 300 de capturi de rășină de canabis, în cantitate de 37,5 de tone, și 46 900 de capturi de plantă de canabis, în cantitate de 56,3 de tone.
- Sondajul online al UE privind drogurile din 2021 a constatat că planta de canabis a fost consumată de 95 % din respondenții care au consumat canabis în ultimele 12 luni, față de 32 % rășină, 25 % produse comestibile și 17 % extracte. Pandemia a avut un impact asupra modelelor de consum de canabis, consumatorii mai frecvenți de plantă de canabis consumând mai mult, iar consumatorii ocazionali consumând mai puțin, în medie.
- În 2020 au fost raportate aproximativ 642 000 de infracțiuni legate de consumul sau posesia de canabis (625 000 în 2019), împreună cu 93 000 de infracțiuni legate de ofertă (102 000 în 2019).
- Canabisul a fost substanța raportată cel mai frecvent de rețeaua spitalicească Euro-DEN Plus în 2020. A fost implicată în 23 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri (27 % în 2019), de obicei în prezența altor substanțe.
- În 2020, conținutul mediu de THC al rășinii de canabis a fost de 21 %, aproape dublu față de cel al plantei de canabis, situându-se la 11 %.
- În 2021, din cele 31 de orașe pentru care există date comparabile, 13 au raportat o creștere anuală a metabolitului de canabis THC-COOH în eșantioanele de apă uzată.
- Serviciile de verificare a drogurilor primesc mai multe produse pe bază de canabis pentru testare, reflectând diversitatea produselor și incertitudinea în rândul consumatorilor, serviciile din 7 orașe europene raportând creșteri în 2021.
- Datele disponibile din 25 de țări arată că, în 2020, aproximativ 80 000 de persoane din Europa au început un tratament specializat pentru consum de droguri din cauza unor probleme asociate consumului de canabis, adică aproximativ 43 000 pentru prima dată. Canabisul a fost principalul drog problematic menționat cel mai frecvent de persoanele admise la tratament pentru prima dată în Europa, reprezentând 45 % din totalul persoanelor admise la tratament pentru prima dată în Europa.
- Consumul de canabis din ultimul an în rândul locuitorilor UE cu vârste cuprinse între 15 și 34 de ani este estimat la 15,5 %. Se estimează că, în rândul persoanelor cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani, 19,1 % (9,0 milioane) au consumat canabis în ultimul an și 10,4 % (4,9 milioane) în ultima lună.

CANABIS

RĂȘINĂ

Capturi

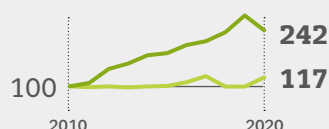
Număr



Cantitate

Preț cu amănuntul
(EUR/g)Preț cu ridicata
(EUR/kg)Potență retail
(% THC)

Tendințe indexate

Prețul cu amănuntul
și potența

IARBĂ

Capturi

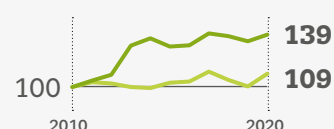
Număr



Cantitate

Preț cu amănuntul
(EUR/g)Preț cu ridicata
(EUR/kg)Potență retail
(% THC)

Tendințe indexate

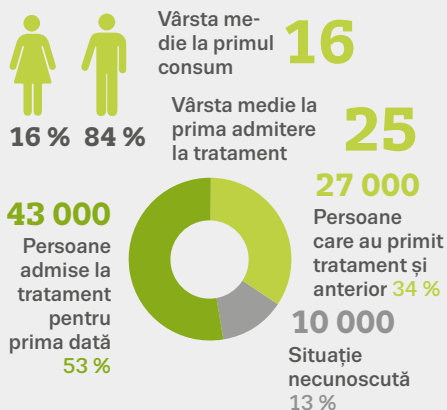
Prețul cu amănuntul
și potența

UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia.

Prețul și potența produselor din cannabis: valori medii naționale — minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator.

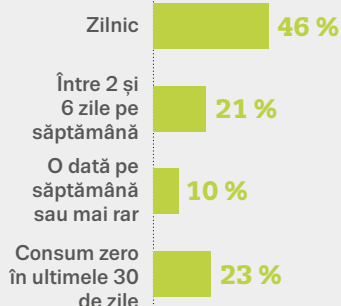
Consumatori admiși la tratament

Caracteristici

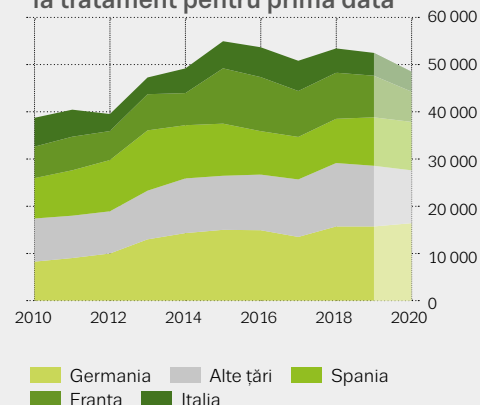


Frecvența consumului în ultima lună

Consum mediu: 5,3 zile pe săptămână



Tendințe pentru persoanele admise la tratament pentru prima dată



Pe lângă tendințe, datele se referă la toate persoanele admise la tratament care au consumat cannabis ca drog principal. Tendințele referitoare la persoanele admise la tratament pentru prima dată se bazează pe datele din 22 de țări. În graficul privind tendințele sunt incluse doar țări pentru care există date referitoare la cel puțin 9 din cei 11 ani. Valorile lipsă sunt interpolate din anii adiacenți. Din cauza modificărilor în fluxul de date la nivel național, datele referitoare la Italia din 2014 până în prezent nu sunt direct comparabile cu cele din anii anteriori. Din cauza perturbării serviciilor din cauza pandemiei de COVID-19, datele pentru 2020 ar trebui interpretate cu prudență.

COCAINĂ | Capturi de cocaină fără precedent evidențiază amenințări la adresa sănătății



Per ansamblu, indicatorii sugerează că disponibilitatea și consumul de cocaină în Europa rămân ridicate în comparație cu standardele istorice. În 2020 s-a capturat un nivel record de 213 tone de cocaină. Creșterea numărului de laboratoare de cocaină desființate în 2020, capturile de materii prime importate din America de Sud și substanțele chimice asociate indică, împreună, prelucrarea pe scară largă a cocainei în Europa. Deși s-au observat unele scăderi ale indicatorilor consumului de cocaină în 2020, acestea par să fi fost de scurtă durată, datele preliminare pentru 2021 sugerând revenirea la nivelurile anterioare pandemiei. De asemenea, raportările privind creșterea consumului de cocaină crack într-un număr mic, dar în creștere, de țări europene sugerează răspândirea consumului de cocaină în rândul persoanelor cu modele de consum de droguri de mare risc. Luate împreună, datele disponibile evidențiază faptul că, în prezent, cocaina joacă un rol mai important în problemele de sănătate asociate drogurilor din Europa.

PRINCIPALELE DATE ȘI TENDINȚE

- În 2020, statele membre ale UE au raportat 64 000 de capturi de cocaină, însumând 213 tone (202 tone în 2019). Belgia (70 de tone), Țările de Jos (49 de tone) și Spania (37 de tone) au reprezentat aproape 75 % din cantitatea totală capturată.
- În 2020, puritatea medie a cocainei la nivelul comerțului cu amănuntul a variat între 31 % și 80 % în Europa, jumătate din țări raportând o puritate medie cuprinsă între 54 % și 68 %. Puritatea cocainei a înregistrat o tendință ascendentă în ultimul deceniu, iar în 2020 a atins un nivel cu 40 % mai mare decât în anul de referință 2010.
- În 2020, cele 91 000 de infracțiuni de consum sau deținere de cocaină au continuat tendința ascendentă față de cei 4 ani precedenți.
- În Uniunea Europeană, anchetele arată că aproape 2,2 milioane de tineri între 15 și 34 de ani (2,2 % din această grupă de vârstă) au consumat cocaină în ultimul an. Dintre cele 14 țări care au efectuat anchete din 2019 până în prezent și au indicat intervale de încredere, 8 au raportat estimări mai ridicate decât în ancheta comparabilă anterioară, 4 au raportat o situație stabilă, iar 2 au raportat o estimare mai scăzută.
- În 2020 s-au observat scăderi ale reziduurilor de cocaină în majoritatea orașelor cu date privind apele reziduale urbane pentru anii 2019 și 2020. Datele pentru 2021 arată o creștere a nivelului de reziduuri de cocaină în 32 din 58 de orașe față de 2020, în timp ce 12 orașe nu au raportat nicio schimbare, iar 14 orașe au raportat o scădere.
- În 2020, cocaina a fost al doilea drog problematic ca frecvență pentru persoanele admise la tratament pentru prima dată pentru consum de droguri, menționat de 14 000 de consumatori, adică 15 % din persoanele admise la tratament pentru prima dată.
- În ordinea frecvenței, cocaina a fost a doua substanță raportată de spitalele Euro-DEN Plus în 2020, regăsindu-se în 21 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri. Numărul prezentărilor la urgențe privind cocaina a scăzut cu 15 % între 2019 și 2020.
- Dintre cele 22 de țări care au furnizat date, cocaina, în principal în prezența opioidelor, a fost implicată în 13,4 % din decesele cauzate de supradoze în 2020 (14,3 % în 2019).
- Cocaina a fost drogul prezentat cel mai frecvent pentru testare la serviciile de verificare a drogurilor din 10 orașe europene în 2020 (22 %) și 2021 (24 %).
- Doar cinci țări din UE au înregistrat peste 90 % din cele 4 000 de admiteri la tratament pentru consum de cocaină crack raportate de țări pe baza datelor din 2020. Acest lucru sugerează că aproximativ 7 000 de pacienți din Europa au început tratament pentru probleme legate de consumul de cocaină crack în anul 2020.

COCAINĂ

Capturi

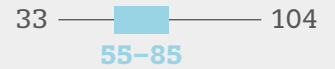
Număr



Cantitate



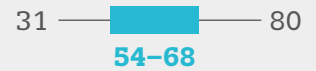
Preț cu
amănuntul
(EUR/g)



Preț
cu ridicata
(EUR/kg)

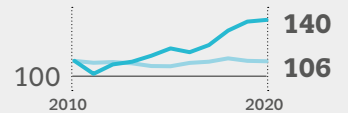


Puritate comerț
cu amănuntul
(%)



Tendințe indexate

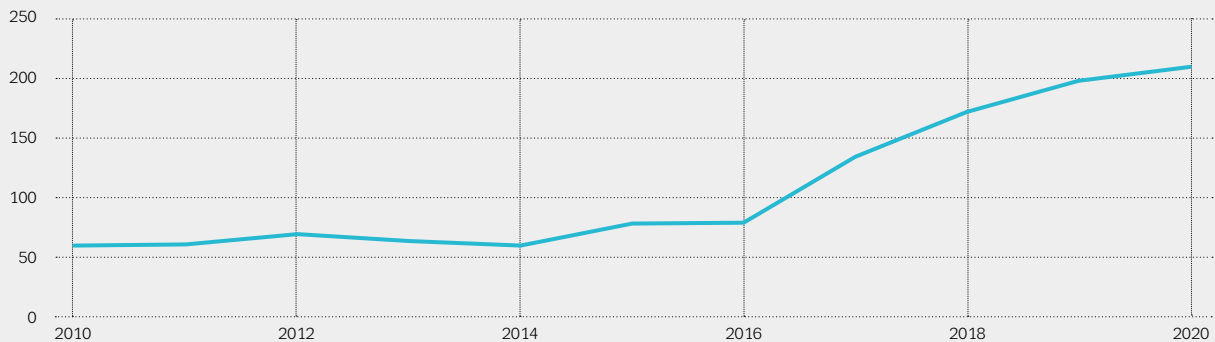
Prețul cu amănuntul
și puritatea



UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia.

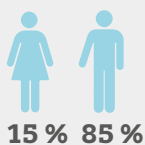
Pretul și puritatea cocainei: valori medii naționale – minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator.

Capturi de cocaină (tone)



Consumatori admiși la tratament

Caracteristici



Vârsta medie
la primul
consum

23

Vârsta medie
la prima
admitere la
tratament

32

14 000

Persoane admise
la tratament
pentru prima
dată

44 %

2000

Situație
necunos-
cută 6 %

16 000

Persoane care au
primit tratament și
anterior 50 %

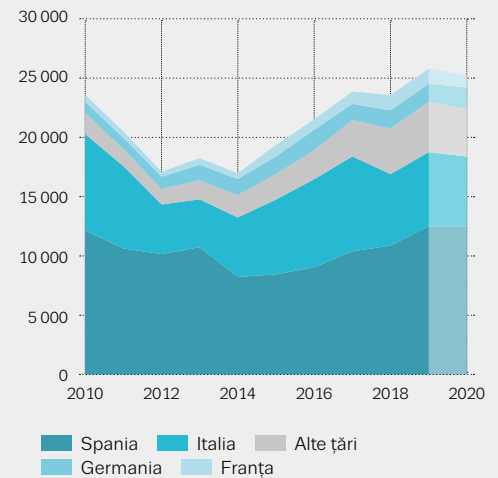
Frecvența consumului
în ultima lună

Consum mediu: 4,1 zile
pe săptămână

Zilnic 25 %

Între 2 și 6 zile
pe săptămână 37 %O dată pe săptămână
sau mai rar 15 %Consum zero în
ultimele 30 de zile 24 %

Calea de administrare

Tendințe pentru persoanele admise
la tratament pentru prima dată

Pe lângă tendințe, datele se referă la toate persoanele admise la tratament care au consumat cocaină ca drog principal în țările care au raportat date în 2020. Tendințele referitoare la persoanele admise la tratament pentru prima dată se bazează pe datele din 22 de țări. În graficul privind tendințele sunt incluse doar țări pentru care există date referitoare la cel puțin 9 din cei 11 ani. Valorile lipsă sunt interpolate din anii adiacenți. Din cauza modificărilor în fluxul de date la nivel național, datele referitoare la Italia din 2014 până în prezent nu sunt direct comparabile cu cele din anii anteriori. Din cauza perturbării serviciilor din cauza pandemiei de COVID-19, datele pentru 2020 ar trebui interpretate cu prudență.

AMFETAMINĂ ȘI METAMFETAMINĂ | Producția și consumul de droguri stimulante în Europa - o problemă persistentă



Este dificil să se facă observații certe cu privire la tendințele recente ale consumului de aneiptice, din cauza limitărilor datelor și a inconsecvențelor unora dintre tendințele observate. Cu toate acestea, pandemia de COVID-19 a perturbat economia Europei legată de viața de noapte, iar acest lucru pare să fi condus la reducerea cererii de droguri stimulante în cursul anului 2020, deși probabil această scădere a fost de scurtă durată. În termeni mai generali, puritatea relativ ridicată a capturilor și prețurile stabile, împreună cu alte informații, sugerează că, în general, producția de amfetamină și metamfetamină în Uniunea Europeană rămâne stabilă sau ar fi putut chiar să crească în ultimii ani. După cum s-a observat în alte părți, există semnale că disponibilitatea și consumul de metamfetamină par să fie în creștere, deși de la o bază scăzută. În schimb, se observă rate mai mari ale consumului de metamfetamină doar într-un număr mic de țări din Europa Centrală și de Est. De asemenea, este important de reținut că toți indicatorii sugerează în continuare că amfetamina este, în general, mai frecvent disponibilă și consumată în Uniunea Europeană, deși trebuie precizat că în unele seturi de date metamfetamina și amfetamina nu pot fi raportate separat. O creștere a numărului de laboratoare de amfetamină desființate în 2020 și o cantitate record de 21,2 tone din acest drog capturate, împreună cu alte date, susțin, de asemenea, concluzia conform căreia disponibilitatea amfetaminei rămâne ridicată și ar putea chiar să crească. Un motiv de îngrijorare din ce în ce mai mare este că o parte din producția din Uniunea Europeană are loc pentru export către piețe din afara UE, iar acest lucru ar putea fi în creștere. De exemplu, în 2020, în Țările de Jos au fost desființate mai multe laboratoare de mari dimensiuni care produceau metamfetamină pentru export în afara Europei.

PRINCIPALELE DATE ȘI TENDINȚE

- În 2020, statele membre ale UE au raportat 25 000 de capturi de amfetamină, însumând un record de 21,2 tone (15,4 tone în 2019). Turcia a capturat 0,7 tone (2,8 tone în 2019), din care 2,9 milioane de comprimate (11 milioane în 2019), raportate ca „captagon”. Puritatea medie a amfetaminei la nivelul comerțului cu amănuntul a crescut semnificativ în ultimul deceniu, în timp ce prețul a rămas relativ stabil.
- Statele membre ale UE au raportat 6 000 de capturi de metamfetamină, însumând 2,2 tone în 2020 (3,5 tone în 2019), Slovacia capturând 1,5 tone de origine mexicană. În 2020, Turcia a raportat 34 000 de capturi de metamfetamină, însumând 4,1 tone (1 tonă în 2019). Puritatea medie a metamfetaminei a crescut în ultimul deceniu, în principal din 2019.
- Anchetele care grupează amfetamina și metamfetamina, efectuate de 25 de țări ale UE în perioada 2016-2021, sugerează că 1,4 milioane de adulți tineri (15-34 de ani) au consumat amfetamine în ultimul an (1,4 % din această grupă de vârstă). Dintre cele 14 țări care au efectuat anchete din 2019 până în prezent și au indicat intervale de încredere, 5 au raportat estimări mai ridicate decât în ancheta comparabilă anterioară, 8 au raportat o situație stabilă, iar 1 a raportat o estimare mai scăzută.
- Estimările consumului de metamfetamină de mare risc variază de la 0,60 la 1 000 de persoane (echivalentul a 363 de consumatori de mare risc) în Cipru, 2,8 la 1 000 (10 380 de consumatori de mare risc) în Slovacia până la 4,84 la 1 000 (33 100 de consumatori de mare risc) în Cehia.
- Dintre cele 46 de orașe pentru care există date referitoare la urmele de amfetamină din apele uzate municipale în 2020 și 2021, 23 au raportat o creștere, 14 o situație stabilă și 9 o scădere.
- Dintre cele 57 de orașe pentru care există date referitoare la urmele de metamfetamină din apele uzate municipale în 2020 și 2021, 26 au raportat o creștere, 9 au raportat o situație stabilă și 22 au raportat o scădere.
- Peste 8 000 dintre consumatorii admiși la tratament specializat în Europa în 2020 au menționat amfetamina ca drog principal, iar aproximativ 3 700 dintre ei se adresau serviciilor de tratament pentru prima dată în viață.

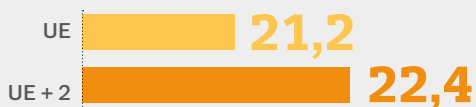
AMFETAMINĂ

Capturi

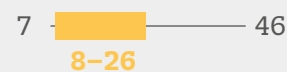
Număr



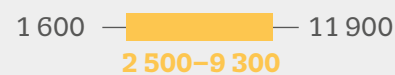
Cantitate



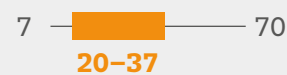
Preț cu amănuntul (EUR/g)



Preț cu ridicata (EUR/kg)



Puritate comerț cu amănuntul (%)



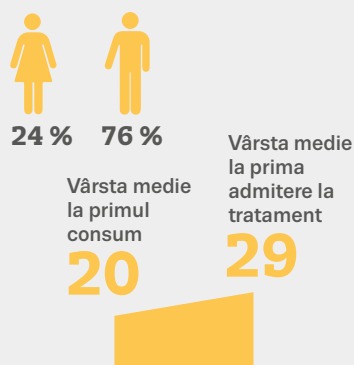
Tendințe indexate



UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Prețul și puritatea amfetaminei: valori medii naționale – minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator.

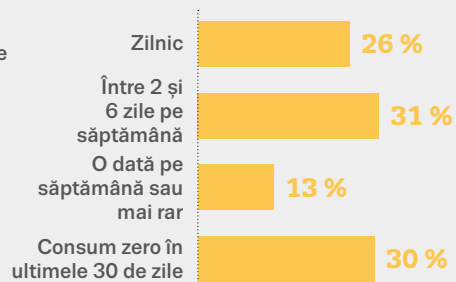
Consumatori admiși la tratament

Caracteristici

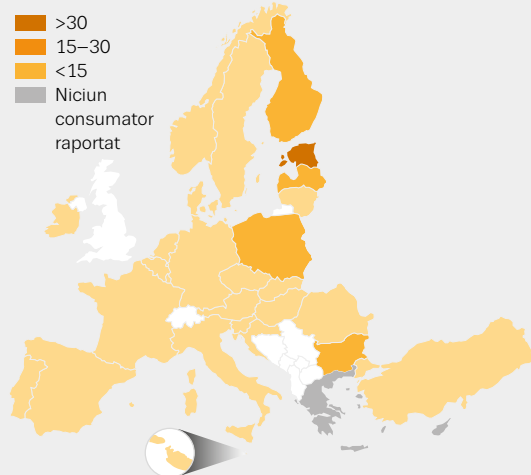


Frecvența consumului în ultima lună

Consum mediu: 4,4 zile pe săptămână

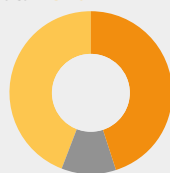


Procent din persoanele admise la tratament pentru prima dată pentru orice drog (%)



3 700

Persoane admise la tratament pentru prima dată 45 %



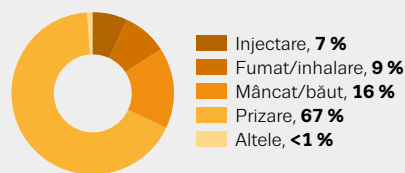
900

Situație necunoscută 11 %

3 600

Persoane care au primit tratament și anterior 44 %

Calea de administrare



Datele se referă la toate persoanele admise la tratament care au consumat amfetamină ca drog principal în țările care au raportat date pentru 2020, cu excepția hărții care conține date mai vechi pentru Spania, Croația, Letonia și Țările de Jos. Pe hartă, datele pentru Suedia și Norvegia se referă la consumatorii care menționează ca drog principal alte droguri stimulante decât cocaina.

- Consumatorii de amfetamină sau metamfetamină au reprezentat cel puțin 15 % din persoanele admise la tratament pentru prima dată în 2020 în Bulgaria, Cehia, Estonia, Germania, Letonia, Polonia, Slovacia, Finlanda și Turcia.
- Injectarea este menționată drept cale comună de administrare a amfetaminei în unele țări, printre care Finlanda, Norvegia, Polonia și Suedia.
- Aproximativ 7 % din consumatorii de amfetamină admiși la tratament pentru consum de droguri în Europa în 2020 au menționat injectarea ca principală cale de administrare, în timp ce 67 % au menționat prizarea, iar 16 % – consumul drogului pe cale orală. Cu toate acestea, numărul admișilor la tratament a fost foarte mare în doar câteva țări.
- În ordinea frecvenței, amfetamina a fost a patra substanță raportată de spitalele Euro-DEN Plus în 2020, regăsindu-se în 13 % din prezentări.
- Din cele 20 de țări pentru care au fost disponibile date post-mortem în 2020, Norvegia (74 de decese), Finlanda (67), Austria (28), Cehia (18), Slovacia (17) și Estonia (17) au raportat o creștere a numărului de decese care au implicat amfetamine comparativ cu anul precedent. Cu toate acestea, din cauza numărului general mic de cazuri în unele țări, fluctuațiile nu ar trebui interpretate în mod excesiv.
- Consumatorii admiși la tratament care menționează metamfetamina ca drog problematic principal sunt concentrați în Cehia, Germania, Slovacia și Turcia, în aceste țări aflându-se 93 % din cei 9 400 de consumatori de metamfetamină raportați în 2020, dintre care 4 200 de consumatori pentru prima dată.
- Metamfetamina a fost a unsprezecea substanță cel mai frecvent raportată de spitalele Euro-DEN Plus în 2020, regăsindu-se în 2 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri (2 % în 2019).

**Există semnale că
disponibilitatea și consumul
de metamfetamină par să fie
în creștere, deși de la o bază
scăzută**

METAMFETAMINĂ

Capturi

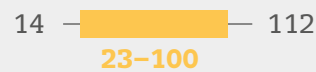
Număr



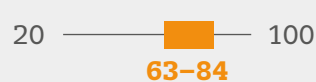
Cantitate



Preț cu amănuntul (EUR/g)

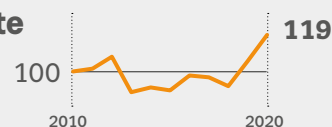


Puritate comerț cu amănuntul (%)



Tendințe indexate

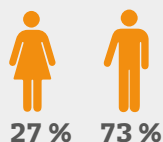
Puritatea la vânzarea cu amănuntul



UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Prețul și puritatea metamfetaminei: valori medii naționale – minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator.

Consumatori admiși la tratament

Caracteristici



Vârsta medie la primul consum

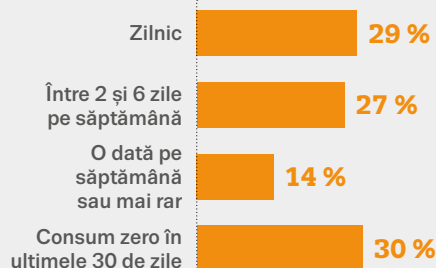
21

Vârsta medie la prima admitere la tratament

30

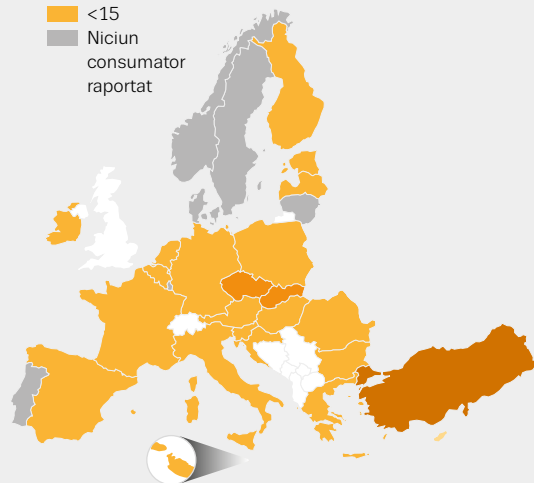
Frecvența consumului în ultima lună

Consum mediu: 4,5 zile pe săptămână

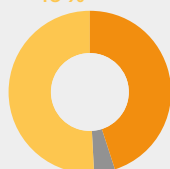


Procent din persoanele admise la tratament pentru prima dată pentru orice drog (%)

■ >30
■ 15-30
■ <15
■ Niciun consumator raportat



4 200
Persoane admise la tratament pentru prima dată
45 %

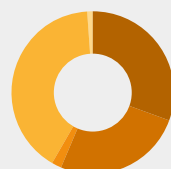


400

Situație necunoscută 4 %

4 800
Persoane care au primit tratament și anterior
51 %

Calea de administrare



■ Injectare, 31 %
■ Fumat/inhalare, 26 %
■ Mâncat/băut, 2 %
■ Prizare, 41 %
■ Altele, <1 %

Datele se referă la toate persoanele admise la tratament care au consumat metamfetamină ca drog principal pentru țările care au raportat date pentru 2020, cu excepția hârtii care conține date mai vechi pentru Spania, Croația, Letonia și Țările de Jos.

MDMA | În pofida perturbărilor vieții de noapte provocate de pandemie, produsele cu concentrație mare de MDMA rămân un motiv de îngrijorare



Numărul laboratoarelor de MDMA desființate a rămas relativ stabil în 2020, iar cantitățile de comprimate de MDMA capturate au crescut, deși capturile de pudră s-au înjumătățit. Nu este clar dacă aceste date indică o reducere a disponibilității pulberii de MDMA pe piața drogurilor. Disponibilitatea continuă a comprimatelor cu concentrație mare de MDMA îi expune pe consumatori la riscul de efecte nocive asupra sănătății. Cu toate acestea, au existat semne că nivelul consumului de MDMA a scăzut în 2020, probabil asociat cu perturbări grave ale economiei europene bazate pe viața de noapte, care a continuat în 2021. Pentru a reflecta acest lucru, datele nereprezentative obținute din analiza reziduurilor de MDMA din apele reziduale, din serviciile de verificare a drogurilor și din grupurile tematice cu furnizori de servicii sugerează că, în cursul anului 2021, nivelurile de consum de MDMA au rămas sub nivelurile de dinainte de pandemie. Alte date raportate de Euro-DEN Plus arată că numărul vizitelor la spitalele de urgență legate de MDMA a scăzut cu aproximativ jumătate în 2020. Rămâne de văzut dacă consumul de MDMA va începe să revină la nivelurile din perioada anterioară pandemiei, odată cu relaxarea restricțiilor împotriva COVID-19 în întreaga Europă.

PRINCIPALELE DATE ȘI TENDINȚE

- În 2020, țările UE au raportat 13 000 de capturi de MDMA (25 000 în 2019). Capturile de pudră de MDMA în Uniunea Europeană s-au ridicat la 1 tonă (2,2 tone în 2019), iar capturile de comprimate de MDMA au ajuns la 4,7 milioane (3,9 milioane în 2019). Turcia a capturat un număr record de 11,1 milioane de comprimate de MDMA (8,7 milioane în 2019).
- Conținutul mediu de MDMA din comprimate și puritatea pulberilor au rămas stabile în 2020, comprimatele de MDMA capturate în Europa conținând în medie între 125 și 200 de miligrame de MDMA, iar puritatea medie a pulberilor de MDMA capturate variază între 43 % și 95 %.
- În 2020, cantitatea medie de MDMA per comprimat testat de serviciile de verificare a drogurilor din 17 orașe europene a fost de 180 de miligrame (179 de miligrame în 2019). Puritatea medie raportată a pulberii de MDMA a fost de 79 % (80 % în 2019).
- Anchetele efectuate de 26 de țări ale UE între 2015 și 2021 sugerează că 1,9 milioane de adulți tineri (15-34 de ani) au consumat MDMA în ultimul an (1,9 % din această grupă de vârstă). Estimările prevalenței în rândul persoanelor cu vârsta de 15-24 de ani sunt mai mari, estimându-se că 2,2 % din această grupă de vârstă (1,0 milioane de persoane) au consumat MDMA în ultimul an.
- Din datele privind utilizarea MDMA nu se desprinde o tendință generală. Dintre cele 14 țări europene care au efectuat anchete din 2019 până în prezent și au indicat intervale de încredere, 7 au raportat estimări mai ridicate decât în ancheta anterioară comparabilă, 6 au raportat o situație stabilă, iar 1 a raportat o scădere.
- Dintre cele 58 de orașe pentru care există date referitoare la urmele de MDMA din apele uzate municipale în 2020 și 2021, 15 au raportat o creștere, 5 au raportat o situație stabilă și 38 au raportat o scădere. Dintre cele 10 orașe care dețin date atât pentru 2011, cât și pentru 2021, 9 au înregistrat concentrații mai mari de MDMA în 2021 decât în 2011.
- În ordinea frecvenței, MDMA a fost al șaselea drog raportat de spitalele Euro-DEN Plus în 2020, regăsindu-se în 6 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri. Prezentările în care a fost implicat MDMA au scăzut la 376 de persoane în 2020 (661 de persoane în 2019).

Disponibilitatea continuă a comprimatelor cu concentrație mare de MDMA îi expune pe consumatori la un risc de efecte nocive asupra sănătății

MDMA

Capturi

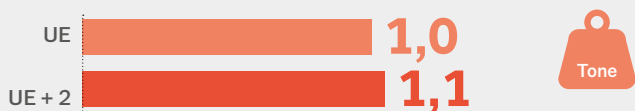
Număr



Cantitate



Cantitate



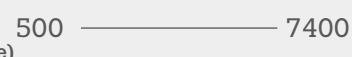
Prețul cu
amănuntul
(EUR/comprimat)



Prețul cu
amănuntul
(EUR/g pulbere)



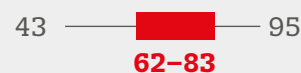
Preț cu ridicata
(EUR/1 000 de comprimate)



Conținut de MDMA
vânzare cu
amănuntul
(mg/comprimat)



Puritatea MDMA
în comerțul
cu amănuntul
(pudră %)



Tendințe indexate

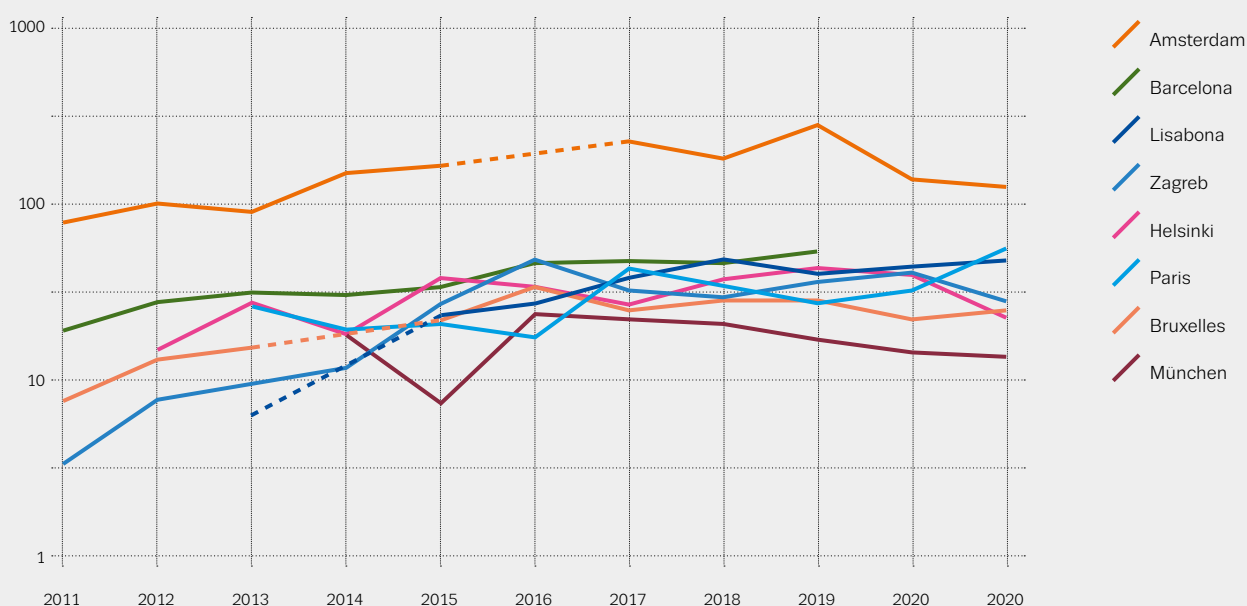
Preț și conținut
de MDMA



UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Prețul și conținutul sau puritatea produselor pe bază de MDMA: valori naționale medii – minim, maxim și interval intercuartil. Țările variază în funcție de indicator. Datele disponibile nu permit o analiză a tendințelor de-a lungul timpului pentru conținutul de MDMA.

Urme de MDMA în apele uzate din câteva orașe europene

mg/1 000 de persoane/zi



Cantități medii zilnice de MDMA în miligrame la 1 000 de persoane. Prelevarea eșantioanelor în aceste orașe s-a efectuat în decurs de o săptămână în fiecare an din 2011 până în 2021. Sursă: Grupul de bază pentru analiza apelor reziduale – Europa (SCORE).

HEROINA ȘI ALTE OPIOIDE | **Heroina rămâne opioidul cel mai frecvent consumat în Europa, în ciuda reorientării traficului**



Indicatorii consumului de heroină și reducerea cantității de heroină capturate de Turcia și Bulgaria în 2020, împreună cu capturile mari raportate în alte țări de tranzit, sugerează faptul că este posibil ca restricțiile legate de transport în timpul pandemiei de COVID-19 să fi perturbat traficul acestui drog de-a lungul rutei balcanice către Uniunea Europeană. Acest lucru ar putea contribui și la explicarea deficitului de heroină raportat de unele țări în 2020. Se pare că orice întrerupere a traficului a fost de scurtă durată, iar datele preliminare pentru 2021 arată că capturile de heroină revin la nivelurile din perioada anterioară pandemiei. Cu toate acestea, țările care au raportat o penurie au menționat și consumul de substanțe de substituție, inclusiv metadonă deturnată, analeptice și benzodiazepine.

Deși heroina rămâne opioidul ilegal cel mai frecvent consumat în Europa și drogul responsabil de majoritatea deceselor induse de droguri, există o îngrijorare din ce în ce mai mare cu privire la rolul jucat de opioidele sintetice în problema drogurilor în Europa. Derivații de fentanil reprezintă o preocupare deosebită din cauza rolului central pe care îl joacă acest grup în problema opioidelor din America de Nord. În Europa s-au raportat decese asociate fentanilului, iar în trecut derivații fentanilului au fost cea mai frecventă formă de opioide utilizate în Estonia și au fost raportați uneori și de alte țări. Puținele date disponibile sugerează că atât supradozele fatale, cât și cele nefatale atribuite fentanilului au scăzut în 2020. Există însă și semnale că, în general, în unele țări alte opioide sintetice pot juca un rol mai important în problemele legate de droguri. O observație importantă în acest sens este aceea că este posibil ca sistemele actuale de supraveghere să nu documenteze în mod corespunzător tendințele consumului de opioide sintetice, acesta fiind, prin urmare, un domeniu în care capacitatea de supraveghere trebuie îmbunătățită.

PRINCIPALELE DATE ȘI TENDINȚE

- Statele membre ale UE au raportat 18 000 de capturi de heroină în 2020, în cantitate de 5,1 tone (7,9 tone în 2019). Franța (1,1 tone), Belgia (0,7 tone), Italia (0,5 tone) și Polonia (0,5 tone) au raportat cantități mari. Turcia a capturat peste 13,4 tone de heroină în 2020 (20 de tone în 2019).
- Puritatea medie a heroinei la nivelul comerțului cu amănuntul a variat între 13 % și 55 % în 2020, jumătate din țări raportând o puritate medie cuprinsă între 17 % și 26 %. Tendințele indexate arată că puritatea medie a heroinei a crescut cu 9 % între 2010 și 2020, în timp ce prețul a scăzut cu 8 %.
- În 2020 au fost raportate aproape 10 000 de capturi de alte opioide, însumând peste 3,5 tone, peste 130 de litri și 1,6 milioane de comprimate. În același an, în Europa au fost capturate 1,5 kilograme de derivați de fentanil, iar în Țările de Jos au fost capturate 1,3 kilograme de fentanil.
- Per ansamblu, indicatorii disponibili sugerează că consumul de heroină a rămas stabil în 2020 față de anii anteriori. Se estimează că, în 2020, 0,34 % din populația UE, aproximativ 1 milion de persoane, a consumat opioide.
- În 2020 au fost raportate aproximativ 22 000 de infracțiuni legate de consumul sau deținerea de heroină.
- Consumul de opioide a fost menționat ca motiv principal pentru începerea tratamentului specializat de către 66 000 de consumatori în 2020, reprezentând 28 % din totalul persoanelor admise la tratament pentru consumul de droguri în Europa. Heroina a fost principalul drog pentru 8 500 (77 %) dintre cele 11 200 de persoane admise pentru prima dată la tratament care au raportat un anumit opioid ca drog problematic principal. Alți 2 300 de consumatori de opioide pentru prima dată nu și-au specificat drogul principal.
- Datele naționale din 18 state membre ale UE arată că aproximativ 173 000 de pacienți au beneficiat de tratament cu agoniști ai receptorilor de opioide în 2020 (170 000 în 2019).
- În 2020, heroina a rămas a treia cauză ca frecvență a prezentărilor la spitalele Euro-DEN Plus în urma toxicității acute asociate consumului de droguri, situându-se la 18 %.
- Opioidele s-au regăsit în aproximativ 74 % din cazurile de supradoză fatală raportate în Uniunea Europeană. Trebuie precizat că în rapoartele toxicologice referitoare la decesele induse de consumul de droguri suspectate se găsesc, de obicei, mai multe droguri.

HEROINĂ

Capturi

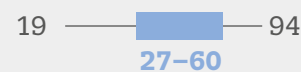
Număr



Cantitate



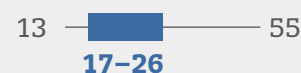
Preț cu amănuntul (EUR/g)



Preț cu ridicata (EUR/kg)



Puritate comerț cu amănuntul (%)



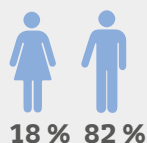
Tendențe indexate



UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Prețul și puritatea „heroinei brune”: valori medii naționale – minim, maxim și interval intercuartil. Țările incluse variază în funcție de indicator.

Consumatori admiși la tratament

Caracteristici



Vârsta medie la prima admitere la tratament

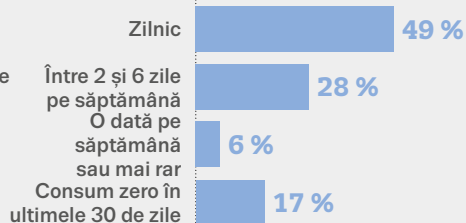
34

Vârsta medie la primul consum

23

Frecvența consumului în ultima lună

Consum mediu: 5,6 zile pe săptămână



Calea de administrare

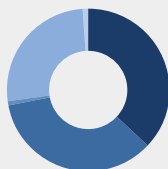
32 000
Persoane care au primit tratament și anterior
74 %



2 500

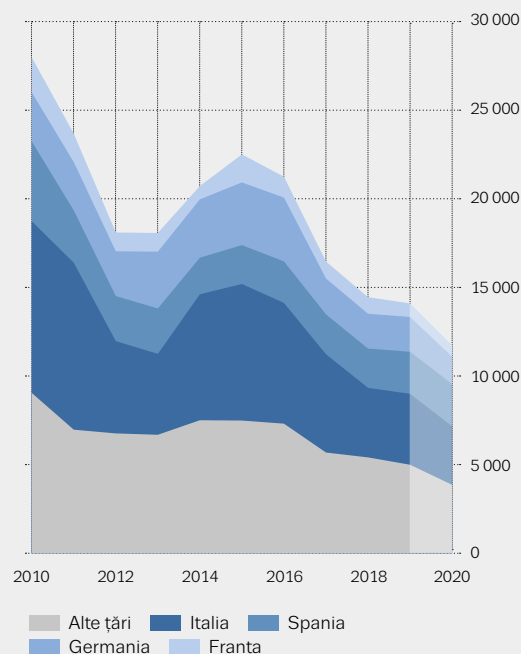
Situație necunoscută 6 %

8 500
Persoane admise la tratament pentru prima dată
20 %



Injectare, 38 %
Fumat/inhalare, 35 %
Mâncat/băut, 1 %
Prizare, 25 %
Altele, 1 %

Tendențe pentru persoanele admise la tratament pentru prima dată



Pe lângă tendințe, datele se referă la toate persoanele admise la tratament care au consumat heroină ca drog principal în țările care au raportat date în 2020. Datele privind tendințele pentru Germania sunt pentru persoanele admise la tratament care au consumat „opioide” ca drog principal. Tendințele referitoare la persoanele admise la tratament pentru prima dată se bazează pe datele din 22 de țări. În graficul privind tendințele sunt incluse doar țări pentru care există date referitoare la cel puțin 9 din cei 11 ani. Valorile lipsă sunt interpolate din anii adiacenți. Din cauza modificărilor în fluxul de date la nivel național, datele referitoare la Italia din 2014 până în prezent nu sunt direct comparabile cu cele din anii anteriori. Din cauza perturbării serviciilor din cauza pandemiei de COVID-19, datele pentru 2020 ar trebui interpretate cu prudență.

SUBSTANȚE PSIHOACTIVE NOI | **Substanțele periculoase continuă să apară**



În 2020 au fost capturate aproape 7 tone de substanțe psihoactive noi. Aceste substanțe se vând pentru proprietățile lor psihoactive, dar nu sunt controlate în temeiul convențiilor internaționale privind drogurile. Piața europeană a noilor substanțe psihoactive a fost afectată de restricțiile asupra producției și exportului acestora impuse recent de China, una dintre principalele țări sursă. Capturile din 2020 par să reprezinte o adaptare a pieței la aceste schimbări, deoarece ele au fost dominate de un număr mic de capturi de catinone sintetice la scară largă, traficate în principal din India, deși din 2015 s-au detectat cel puțin 52 de laboratoare care fabrică aceste substanțe în Europa. În 2019, China a introdus și controale generice ale derivaților de fentanil. Este interesant de observat că în Europa nu s-au detectat noi derivați de fentanil în 2020 sau în 2021. În schimb, între 2020 și 2021 au fost detectate în Europa 15 opioide sintetice noi, care nu au fost vizate de controalele de fentanil. Printre acestea se numără 9 opioide puternice pe bază de benzimidazol. În plus, în 2021 au fost detectați 4 noi canabinoizi sintetici „OXIZID” în Europa, aparent ca substanțe de substituție în urma interzicerii clasei canabinoizilor sintetici în China.

De asemenea, există motive de îngrijorare cu privire la o încrucișare tot mai mare între piețele drogurilor ilegale și cele ale noilor substanțe psihoactive. Printre exemple se numără contrafacerea produselor din cannabis cu conținut scăzut de THC și a produselor comestibile cu canabinoizi sintetici, producerea de medicamente contrafăcute, cum ar fi comprimate de oxicodonă care s-au dovedit a conține opioide puternice pe bază de benzimidazol, precum și comprimate false de Xanax și diazepam care conțin benzodiazepine noi. Aceste evoluții înseamnă că utilizatorii pot fi expuși în necunoștință de cauză la substanțe cu potență mare, ceea ce poate crește riscul de evenimente de supradoză fatale sau nefatale.

PRINCIPALELE DATE ȘI TENDINȚE

- La sfârșitul anului 2021, EMCDDA monitoriza aproximativ 880 de noi substanțe psihoactive, din care 52 fuseseră raportate pentru prima dată în Europa în 2021.
- În 2020 au fost detectate pe piață aproximativ 370 de noi substanțe psihoactive raportate anterior.
- În 2020, statele membre ale UE au înregistrat 21 230 dintre cele 41 100 de capturi de noi substanțe psihoactive raportate în Uniunea Europeană, Turcia și Norvegia, însumând 5,1 din cele 6,9 tone capturate.
- În 2020, 65 % din materialele capturate (3,3 tone) au fost pulberi de catinonă, din care *N*-etilhexedron a reprezentat o treime, iar 3-MMC și 3-CMC au reprezentat fiecare un sfert.
- În total, în Europa au fost detectați 224 de noi canabinoizi sintetici începând din 2008, dintre care 15 au fost raportați pentru prima dată în 2021. În 2020, statele membre ale UE au raportat 6 300 de capturi, însumând 236 de kilograme de material cu conținut de canabinoizi sintetici.
- Decesele în care au fost implicate canabinoizi sintetici au fost raportate de trei țări în 2020: Germania (9), Ungaria (34) și Turcia (49).
- Dintre cele 73 de noi opioide sintetice detectate între 2009 și 2021, 6 au fost raportate pentru prima dată în 2021. În 2020, statele membre ale UE au raportat aproximativ 600 de capturi de opioide noi, însumând 11 kilograme.

Estimările naționale privind consumul de substanțe psihoactive noi din ultimul an (excluzând ketamina și GHB) în rândul adulților tineri (15-34 de ani) variază între 0,1 % în Letonia și 5,1 % în România. În rândul elevilor, ancheta ESPAD 2019 a estimat că consumul de noi substanțe psihoactive de-a lungul vieții a variat între 0,9 % și 6,6 %, consumul de canabinoizi sintetici de-a lungul vieții a variat între 1,1 % și 5,2 %, iar consumul de catinone sintetice a variat între 0,2 % și 2,5 %.

În 2020, 3-MMC a fost implicată în 38 de prezentări de informații privind toxicitatea acută pentru droguri în 5 spitale Euro-DEN Plus.

În 2020, serviciile de verificare a drogurilor au depistat niveluri mici de 3-MMC în 10 orașe europene.

Analiza unui număr de 1 166 de seringi folosite colectate de rețeaua ESCAPE din șapte orașe europene în 2020 a descoperit catinone sintetice în mai mult de jumătate dintre seringile analizate în Budapesta și Paris.

SUBSTANȚE PSIHOACTIVE NOI

52

raportate pentru prima dată în 2021



880

în curs de monitorizare



372

pe piață în fiecare an

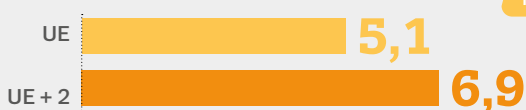


Capturi

Număr

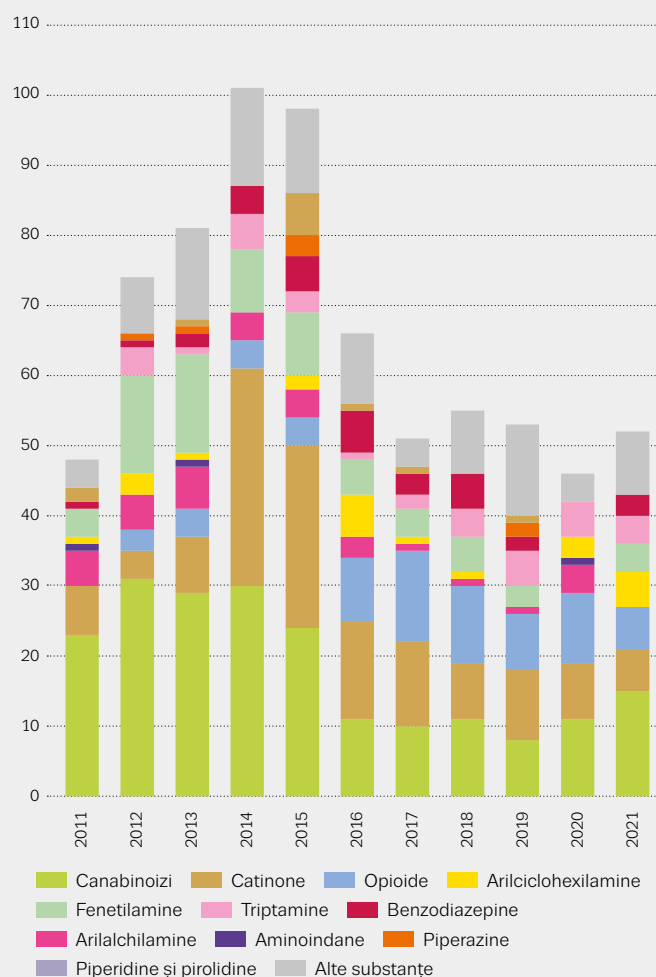


Cantități (în tone)



UE + 2 cuprinde statele membre ale UE împreună cu Turcia și Norvegia. Toate formele fizice măsurate în unități de greutate – includ materii prime din plante, pulberi, rășini și altele.

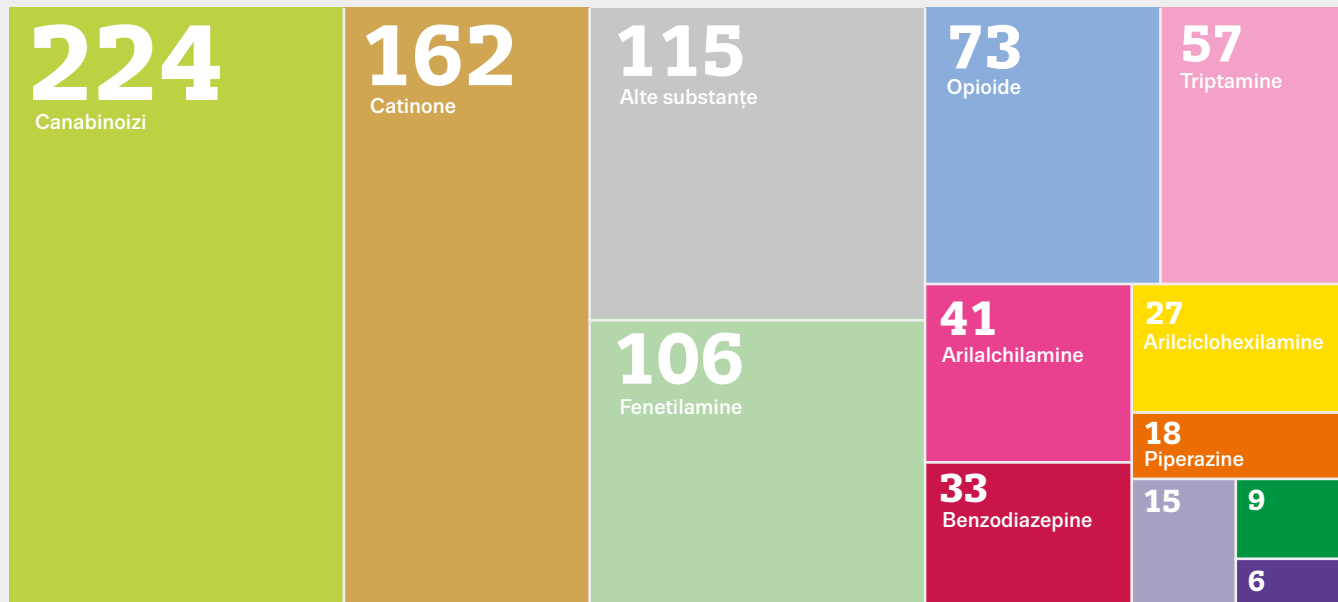
Numărul și categoriile de noi substanțe psihoactive notificate pentru prima dată prin sistemul de alertă timpurie al UE, 2011-2021



Continuare pe pagina următoare →

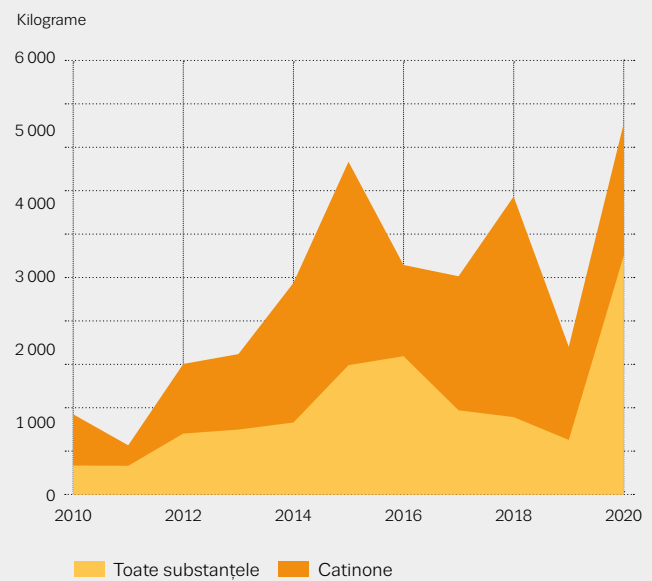
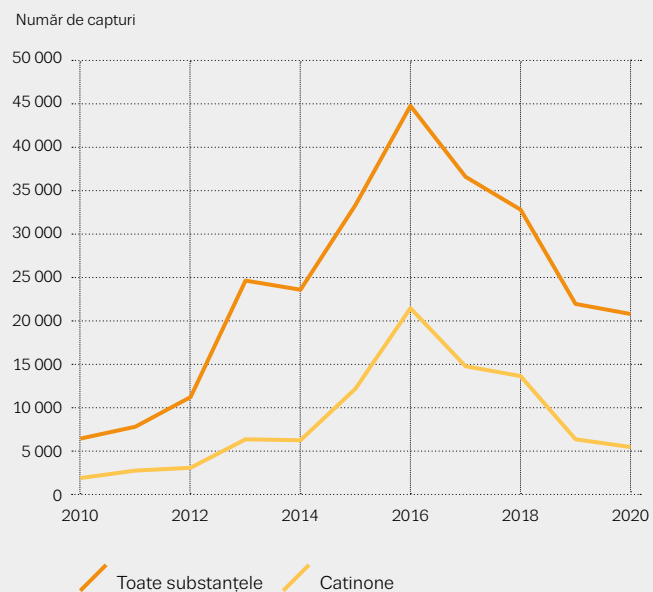
SUBSTANȚE PSIHOACTIVE NOI

Numărul substanțelor monitorizate prin sistemul de alertă timpurie al UE, pe categorii

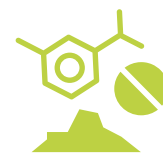


■ Canabinoizi
 ■ Catinone
 ■ Alte substanțe
 ■ Fenetilamine
 ■ Opioide
 ■ Triptamine
 ■ Arilalchilamine
 ■ Benzodiazepine
 ■ Arilciclohexilamine
 ■ Piperazine
 ■ Piperidine și pirolidine
 ■ Plante și extracte
 ■ Aminoindane

Capturile de noi substanțe psihoactive raportate prin sistemul de alertă timpurie al UE: tendințe privind numărul capturilor (stânga) și cantitățile capturate (dreapta), 2010-2020



ALTE DROGURI | **Semnale de efecte nocive asociate drogurilor disociative consumate frecvent**



Prevalența consumului de droguri halucinogene și disociative este, în general, scăzută în Europa. În unele țări s-au exprimat îngrijorări cu privire la înmulțirea problemelor legate de consumul de droguri, cum ar fi ketamina, GBL și GHB, de exemplu, dar situația la nivel național pare foarte eterogenă, iar amploarea problemelor legate de consumul acestor tipuri de substanțe este dificil de cuantificat. Monitorizarea tendințelor în acest domeniu este complicată și de faptul că, adesea, consumul intensiv de astfel de droguri are loc în amplasamente și contexte de nișă. În pofida acestor probleme, există semne de creștere a efectelor nocive asociate cu unele dintre aceste droguri, iar îmbunătățirea capacității noastre de supraveghere pentru monitorizarea tendințelor la drogurile halucinogene și disociative este din ce în ce mai importantă. Informațiile din 7 state membre ale UE indică, de exemplu, că este posibil ca consumul de protoxid de azot să crească în rândul tinerilor. Utilizarea protoxidului de azot pentru intoxicare reprezintă o provocare de reglementare, deoarece această substanță are și utilizări comerciale legitime.

PRINCIPALELE DATE ȘI TENDINȚE


- Capturile de droguri halucinogene și disociative nu sunt monitorizate în mod constant. Diferitele sisteme de monitorizare ale EMCDDA oferă informațiile limitate disponibile, care sunt incomplete și divergente.
- În 2020, în Europa au fost raportate 1 600 de capturi de LSD (dietilamida acidului lisergic), însumând 71 000 de unități. Nouăsprezece țări au raportat 1 000 de capturi de ciuperci halucinogene, totalizând 158 de kilograme. Treisprezece țări ale UE au raportat 200 de capturi de DMT (dimetilriptamină), în cantitate de 42 de kilograme, în principal în Portugalia (16 kg), Polonia (12 kg) și Italia (11 kg), 4 litri de DMT, în principal în România, și 30 600 de unități, în principal în Spania.
- Șaisprezece țări din UE au raportat 1 600 de capturi de ketamină, însumând 240 de kilograme și 8 litri.
- Optsprezece țări europene au raportat 2 000 de capturi de GHB (gama-hidroxiutarat) sau din precursorul său, GBL (gama-butirolactonă), însumând 60 de kilograme și 16 000 de litri. GBL are multe scopuri industriale, ceea ce face ca datele să fie dificil de interpretat.
- În rândul adulților tineri (15-34 de ani), anchetele naționale recente indică estimări ale prevalenței în ultimul an atât pentru LSD, cât și pentru ciupercile halucinogene egale cu sau mai mici de 1 %. Fac excepție Cehia (5,3 % în 2020), Austria (3,8 % în 2020), Finlanda (2,0 % în 2018), Țările de Jos (1,7 % în 2020), Estonia (1,6 % în 2018, 16-34 de ani) și Danemarca (1,5 % în 2021) pentru ciupercile halucinogene, precum și Austria (3,4 % în 2020), Irlanda (2,4 % în 2019), Finlanda (2,0 % în 2018), Cehia (1,8 % în 2020), Estonia (1,7 % în 2018, 16-34 de ani) și Letonia (1,4 % în 2020) pentru LSD.
- În Sondajul european online privind drogurile, 20 % dintre persoanele consumatoare de droguri în ultimele 12 luni au consumat LSD, în timp ce 13 % au consumat ketamină.
- Estimările recente privind prevalența consumului de ketamină în ultimul an în rândul adulților tineri (16-34 de ani) variază de la 0,4 % în Danemarca (2021) la 0,8 % în România (2019). Țările de Jos au raportat o creștere a consumului de ketamină în rândul tinerilor în localurile unde se desfășoară viața de noapte.
- În ordinea frecvenței, GHB a fost al cincilea drog raportat de spitalele Euro-DEN Plus în 2020. GHB a fost prezent în 11 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri și în 35 % din internările în regim de urgență, ceea ce reflectă riscurile de supradoză. LSD a fost prezent în 1,7 % din prezentările pentru intoxicații acute în urma consumului de droguri, în timp ce ketamina a fost prezentă în 1,3 %.
- Datele privind toxicitatea drogurilor sugerează creșteri recente ale consumului de protoxid de azot. Spitalele Euro-DEN Plus au raportat creșterea numărului de prezentări care au implicat protoxidul de azot la Amsterdam (15 în 2020, 1 în 2019) și Anvers (44 atât în 2019, cât și în 2020, 6 în 2017-2018), în timp ce în 2020 centrele de informare toxicologică din Franța au raportat 134 de cazuri (46 în 2019), iar centrele de informare toxicologică din Țările de Jos au raportat 144 (128 în 2019).



ANEXĂ

Datele naționale privind estimările prevalenței consumului de droguri, inclusiv consumul problematic de opioide, tratamentul de substituție, numărul total al consumatorilor care urmează tratament, admițerile la tratament, consumul de droguri injectabile, decesele cauzate de consumul de droguri, bolile infecțioase asociate consumului de droguri, distribuția de seringi și capturile.

Datele naționale prezentate aici sunt extrase din Buletinul statistic pentru 2022 al EMCDDA și reprezintă un subset al acestuia. Buletinul mai conține note și metadate. Se indică anii la care se referă datele.



TABELUL A1

OPIOIDE

Țara	Estimarea consumului de opioide de mare risc		Persoane admise la tratament în cursul anului						Consumatorii care urmează un tratament cu agoniști ai receptorilor de opioide
			Consumatorii de opioide ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentajul consumatorilor de opioide prin injectare (ca principală cale de administrare)			
			Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	
	Anul estimării	cazuri la 1 000 de persoane	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	total
Belgia	–	–	18,9 (1 898)	6,2 (221)	26,4 (1 583)	13,3 (230)	6,2 (13)	14,2 (204)	15 840
Bulgaria	–	–	72,6 (653)	31 (70)	87,6 (566)	63,9 (408)	62,9 (44)	64,7 (357)	3 031
Cehia ⁽¹⁾	2020	1,6–1,7	37,7 (2 747)	18,7 (470)	36,8 (1 229)	61,7 (1 059)	56,8 (246)	63,5 (704)	5 000
Danemarca	2016	4,0–9,6	11 (565)	11,5 (503)	7,8 (150)	8,4 (40)	1,4 (2)	12,1 (38)	6 600
Germania	2019	1,9–2,3	14,1 (6 081)	6,5 (1 559)	24,2 (4 040)	21,1 (851)	15,6 (161)	22,7 (600)	81 300
Estonia	–	–	60,3 (234)	39,5 (47)	68 (155)	78,8 (182)	68,1 (32)	77,9 (120)	1 076
Irlanda	2014	6,1–7,0	36,5 (3 419)	14,5 (550)	53,2 (2 716)	32,4 (1 080)	17,3 (95)	35,4 (934)	11 185
Grecia	2020	1,5–2,3	53,3 (1 704)	31 (399)	68,3 (1 298)	25,7 (436)	20,4 (81)	27,4 (354)	9 211
Spania	2019	1,4–2,7	22,3 (11 170)	11,2 (3 068)	37,3 (7 719)	10,8 (1 177)	5,9 (179)	12,3 (932)	58 540
Franța	2019	4,9–5,2	25,6 (9 562)	13,2 (1 229)	37,4 (5 863)	15,4 (1 282)	9,7 (109)	17,2 (888)	177 100
Croația	2015	2,5–4,0	–	23,6 (242)	87,5 (5 148)	–	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Italia	2019	7,2–7,9	42,5 (15 889)	25,4 (3 611)	53 (12 278)	47,5 (6 703)	31,6 (929)	51,7 (5 774)	75 711
Cipru	2020	1,2–2,3	16,8 (154)	10,6 (48)	23 (105)	47,7 (73)	43,8 (21)	50 (52)	208
Letonia	2017	4,6–7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	721
Lituania	2016	2,7–6,5	82,2 (470)	46,2 (42)	89,8 (424)	78,8 (369)	78,6 (33)	78,7 (332)	1 044
Luxemburg	2019	3,3	48,8 (98)	29,3 (17)	56,6 (81)	43 (40)	29,4 (5)	46,1 (35)	1 176
Ungaria	2010–11	0,4–0,5	3,2 (138)	1,3 (37)	10,1 (90)	28,7 (37)	17,1 (6)	33,7 (29)	508
Malta	2020	2,4–3,0	55,3 (1 098)	20,3 (101)	67 (997)	41,5 (456)	6,9 (7)	45 (449)	855
Țările de Jos ⁽²⁾	2012	1,1–1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Austria	2019	5,2–5,5	48,3 (1 895)	29,1 (458)	61,2 (1 437)	28,1 (423)	13,7 (49)	32,6 (374)	19 233
Polonia	2014	0,4–0,7	13,6 (596)	6,5 (142)	21,3 (451)	40,9 (239)	30,1 (41)	44,1 (197)	3 423
Portugalia	2018	3,0–7,0	39,4 (1 037)	20,8 (283)	59,3 (754)	10,8 (106)	7 (19)	12,2 (87)	17 614
România	2020	1,0–1,7	24,4 (838)	11 (258)	52,9 (580)	80,8 (677)	76 (196)	81,3 (562)	1 879
Slovenia	2020	3,1–3,6	75,8 (97)	51,4 (19)	85,7 (78)	38,1 (37)	21,1 (4)	42,3 (33)	3 101
Slovacia	2020	1,2–1,7	13,7 (334)	7,2 (80)	19,7 (247)	68,7 (224)	74,7 (59)	66,4 (160)	572
Finlanda	2017	6,9–8,6	43,4 (206)	38,2 (68)	46,5 (138)	68,4 (141)	60,3 (41)	72,5 (100)	4 729
Suedia ⁽³⁾	–	–	24,1 (9 967)	15,5 (1 994)	28,6 (7 675)	69,4 (109)	–	–	4 224

Țara	Estimarea consumului de opioide de mare risc		Persoane admise la tratament în cursul anului						Consumatorii care urmează un tratament cu agoniști ai receptorilor de opioide
			Consumatorii de opioide ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentajul consumatorilor de opioide prin injectare (ca principală cale de administrare)			
			Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	
	Anul estimării	cazuri la 1 000 de persoane	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	total
Turcia	2011	0,2–0,5	60,2 (5 064)	43,9 (1 351)	69,5 (3 713)	19,8 (1 005)	10 (135)	23,4 (870)	5 064
Norvegia (*)	2013	2,0–4,2	19,7 (1 125)	13,3 (318)	25,5 (807)	–	–	–	8 099
Uniunea Europeană	–	–	25,7 (72 449)	12,8 (15 688)	39,3 (57 128)	30,8 (16 702)	21,5 (2 520)	38,3 (17 078)	514 324
UE, Turcia și Norvegia	–	–	26,5 (78 638)	13,6 (17 357)	40,1 (61 648)	29,9 (17 707)	20,3 (2 655)	37,2 (17 948)	527 487

Estimările consumului de opioide de mare risc se referă la populația cu vârsta cuprinsă între 15-64 de ani.

Datele cu privire la persoanele admise la tratament se referă la anul 2020 sau la cel mai recent an disponibil: Spania, Croația, 2019; Letonia, 2017; Țările de Jos, 2015.

Datele privind persoanele admise la tratament cu agoniști ai receptorilor de opioide sunt pentru anul 2020 sau cel mai recent an disponibil: Cehia, Spania, Croația, Finlanda, 2019; Franța, Italia, 2018; Danemarca, 2017; Țările de Jos, 2015.

(¹) Numărul de pacienți aflați în tratament cu agoniști ai receptorilor de opioide este o estimare derivată din registrul cererilor de tratament și din tratamentul cu agoniști ai receptorilor de opioide asigurat de medicii generaliști.

(²) Datele privind numărul de consumatori care urmează un tratament cu agoniști ai receptorilor de opioide nu sunt complete.

(³) Datele privind consumatorii admiși la tratament se referă la îngrijirea spitalicească, la centrele specializate cu regim ambulatoriu, la închisoare și la îngrijirea obligatorie. Datele indicate nu reprezintă tabloul național complet.

(⁴) Procentul de consumatori care urmează tratament pentru probleme asociate consumului de opioide reprezintă o valoare minimă, care nu cuprinde și consumatorii de opioide înregistrați ca policonsumatori de droguri.

TABELUL A2

COCAINĂ

Țara	Estimări privind prevalența				Persoane admise la tratament în cursul anului					
	Populația generală			Populația școlară	Consumatorii de cocaină ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentajul consumatorilor de cocaină prin injectare (ca principală cale de administrare)		
	Anul anche- tei	De-a lungul vieții, aduți (15-64 de ani)	Ultimele 12 luni, aduți tineri (15-34 de ani)	De-a lungul vieții, elevi (15-16 ani)	Total persoane admise la trata- ment	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
		%	%	%	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)
Belgia	2018	–	2,9	1	27,5 (2 768)	27,3 (976)	26,9 (1 608)	3,7 (87)	1,2 (10)	5,1 (69)
Bulgaria	2020	2,0	1,3	3	4,3 (39)	10,2 (23)	2,3 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Cehia	2020	2,7	1,8	2	0,9 (62)	1,1 (28)	1 (32)	5 (3)	3,7 (1)	6,5 (2)
Danemarca	2021	8,1	2,9	2	18,7 (818)	20,1 (384)	17,6 (411)	1 (8)	0,3 (1)	1,8 (7)
Germania	2018	4,1	2,4	1	7,9 (3 406)	7,5 (1 793)	8,2 (1 376)	2 (44)	0,9 (11)	3,3 (30)
Estonia	2018	5,0	2,8	2	4,1 (16)	8,4 (10)	2,6 (6)	6,7 (1)	11,1 (1)	–
Irlanda	2019	8,3	4,8	3	27,2 (2 548)	35,8 (1 359)	20,7 (1 055)	0,5 (13)	–	1,1 (12)
Grecia	2015	1,3	0,6	1	14,5 (465)	19,4 (250)	11,3 (214)	8 (37)	0,8 (2)	16,4 (35)
Spania	2020	11,2	3,2	2	44,7 (22 345)	45,4 (12 491)	43,4 (8 989)	0,6 (129)	0,3 (35)	1 (88)
Franța	2017	5,6	3,2	3	11,8 (4 424)	10,9 (1 014)	13,5 (2 114)	6,9 (276)	2,8 (26)	10,1 (196)
Croația	2019	4,8	3,9	2	–	6,3 (65)	1,7 (100)	–	6,2 (4)	6,1 (6)
Italia	2017	6,9	1,7	2	34,7 (12 968)	41,4 (5 890)	30,5 (7 078)	2,5 (294)	1,3 (68)	3,5 (226)
Cipru	2019	1,8	0,9	4	27 (248)	22,2 (101)	31,7 (145)	3,2 (8)	0 (0)	5,5 (8)
Letonia	2020	2,7	2,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Lituania	2016	0,7	0,3	2	2,1 (12)	9,9 (9)	0,4 (2)	9,1 (1)	–	50 (1)
Luxemburg	2019	2,9	0,9	2	26,4 (53)	19 (11)	29,4 (42)	39,6 (21)	27,3 (3)	42,9 (18)
Ungaria	2019	1,7	0,6	3	4,6 (195)	4,7 (136)	3,5 (31)	1,6 (3)	0,8 (1)	3,3 (1)
Malta	2013	0,5		2	30,3 (601)	51,5 (256)	23,2 (345)	1,2 (7)	2 (5)	0,6 (2)
Țările de Jos	2020	6,6	3,5	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Austria	2020	6,5	5,6	2	12,6 (493)	14,4 (227)	11,3 (266)	7 (32)	3,9 (8)	9,7 (24)
Polonia	2018	0,7	0,5	2	2,6 (113)	2,4 (53)	2,6 (56)	1,8 (2)	0 (0)	3,6 (2)
Portugalia	2016	1,2	0,3	2	23 (604)	26,3 (357)	19,4 (247)	2,2 (13)	1,7 (6)	3 (7)
România	2019	1,6	0,7	2	2,8 (95)	3,4 (80)	1,4 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,7	1,8	3	7 (9)	13,5 (5)	4,4 (4)	22,2 (2)	0 (0)	50 (2)

Țara	Estimări privind prevalența				Persoane admise la tratament în cursul anului					
	Populația generală			Populația școlară	Consumatorii de cocaină ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentajul consumatorilor de cocaină prin injectare (ca principală cale de administrare)		
	Anul anchetei	De-a lungul vieții, adulți (15-64 de ani)	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34 de ani)	De-a lungul vieții, elevi (15-16 ani)	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
		%	%	%	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)
Slovacia	2019	0,9	0,2	1	2 (49)	2,6 (29)	1,5 (19)	2,2 (1)	3,6 (1)	–
Finlanda	2018	3,2	1,5	1	0,2 (1)	0,6 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Suedia ⁽¹⁾	2017	–	2,5	2	1,9 (769)	3,2 (410)	0,9 (249)	10 (1)	–	–
Turcia	2017	0,2	0,1	–	2,4 (206)	3,1 (95)	2,1 (111)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Norvegia	2020	4,6	1,9	2	2,8 (160)	4 (96)	2,1 (65)	–	–	–
Uniunea Europeană	–	5,0	2,2	–	19,8 (55 780)	22,4 (27 318)	17,7 (25 738)	2,0 (983)	0,8 (184)	3,3 (736)
UE, Turcia și Norvegia	–	–	–	–	19,0 (56 146)	21,6 (27 509)	16,9 (25 914)	2,0 (984)	0,8 (184)	3,3 (737)

Estimările privind prevalența în rândul populației generale: intervalele de vârstă sunt 18-64 de ani și 18-34 de ani pentru Franța, Germania, Grecia și Ungaria; 16-64 de ani și 16-34 de ani pentru Danemarca, Estonia și Norvegia; 18-65 de ani pentru Malta; 17-34 de ani pentru Suedia.

Estimările privind prevalența în rândul populației școlare sunt extrase din ancheta ESPAD din 2019, cu excepția Belgiei (2019, doar Flandra) și a Luxemburgului (2014). Datele ESPAD din Germania se referă numai la Bavaria.

Datele cu privire la persoanele admise la tratament se referă la anul 2020 sau la cel mai recent an disponibil: Spania, Croația, 2019; Letonia, 2017; Țările de Jos, 2015.

⁽¹⁾ Datele privind consumatorii admiși la tratament se referă la îngrijirea spitalicească, la centrele specializate cu regim ambulatoriu, la închisoare și la îngrijirea obligatorie. Datele indicate nu reprezintă tabloul național complet.

TABELUL A3

AMFETAMINE

Țara	Estimări privind prevalența				Persoane admise la tratament în cursul anului					
	Populația generală			Populația școlară	Consumatorii de amfetamine ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentajul consumatorilor de amfetamine prin injectare (ca principală cale de administrare)		
	Anul anche- tei	De-a lungul vieții, adulți (15-64 de ani)	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34 de ani)	De-a lungul vieții, elevi (15-16 ani)	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
		%	%	%	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)
Belgia	2018	–	0,8	1	10,5 (1 057)	7,9 (281)	12,5 (748)	11,6 (100)	7,2 (16)	13 (81)
Bulgaria	2020	2,1	1,4	3	12,6 (113)	27 (61)	6,8 (44)	4,6 (5)	5 (3)	4,9 (2)
Cehia	2020	3,4	2,0	1	41,5 (3 026)	51,6 (1 299)	43 (1 435)	65,2 (1 827)	62,5 (779)	67 (933)
Danemarca	2021	7,9	1,4	1	6,6 (290)	6,7 (128)	6,9 (161)	0,7 (2)	0,8 (1)	0,6 (1)
Germania	2018	4,1	2,9	2	16,6 (7 141)	13,7 (3 297)	21,5 (3 580)	1,8 (73)	1,6 (32)	1,9 (37)
Estonia	2018	6,1	2,1	3	22,4 (87)	32,8 (39)	18,4 (42)	73,3 (63)	71,1 (27)	73,8 (31)
Irlanda	2019	4,8	2,3	2	0,6 (52)	0,7 (28)	0,4 (21)	13,5 (7)	–	–
Grecia	–	–	–	1	1,2 (37)	1,4 (18)	1 (19)	13,9 (5)	0 (0)	26,3 (5)
Spania	2020	4,3	1,1	1	1,7 (839)	1,8 (504)	1,5 (305)	1,7 (14)	2 (10)	1,3 (4)
Franta	2017	2,2	0,6	1	0,5 (201)	0,4 (37)	0,5 (86)	19,3 (32)	6,7 (2)	23,6 (17)
Croația	2019	4,6	3,5	2	–	5,6 (58)	1,1 (67)	–	1,8 (1)	0 (0)
Italia	2017	2,4	0,3	1	0,2 (85)	0,4 (50)	0,2 (35)	1,3 (1)	2,2 (1)	–
Cipru	2019	0,4	0,2	2	11,6 (106)	8,4 (38)	14,7 (67)	2,9 (3)	–	4,5 (3)
Letonia	2020	1,8	1,2	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Lituania	2016	1,2	0,5	1	3,1 (18)	9,9 (9)	1,7 (8)	13,3 (2)	12,5 (1)	16,7 (1)
Luxemburg	2019	1,3	0,3	1	1 (2)	1,7 (1)	0,7 (1)	–	–	–
Ungaria	2019	1,5	0,8	3	11,7 (501)	11,7 (337)	11,8 (105)	3 (15)	1,2 (4)	10,7 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,2 (3)	0,2 (1)	0,1 (2)	–	–	–
Țările de Jos	2020	5,3	2,7	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Austria	2020	5,1	4,2	2	4,9 (191)	6,5 (103)	3,7 (88)	1,8 (3)	2,2 (2)	1,3 (1)
Polonia	2018	2,4	1,4	3	37,7 (1 651)	38,6 (843)	36,7 (778)	1,7 (28)	1,1 (9)	2,5 (19)
Portugalia	2016	0,4	0,0	2	0,1 (3)	0,2 (3)	–	33,3 (1)	33,3 (1)	–
România	2019	0,2	0,1	1	1 (34)	1 (23)	1 (11)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,3	1,1	1	0,8 (1)	2,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovacia	2019	0,9	0,2	1	46,7 (1 138)	50,5 (562)	43,3 (543)	28,1 (311)	26,6 (147)	28,7 (150)
Finlanda	2018	4,7	3,0	2	26,3 (125)	19,7 (35)	30,3 (90)	79,3 (96)	65,7 (23)	84,9 (73)
Suedia ⁽¹⁾	2017	–	1,2	2	8,6 (3 550)	10,8 (1 393)	6,2 (1 658)	67,4 (93)	–	–
Turcia	2017	0,0	–	–	15,1 (1 275)	22,7 (698)	10,8 (577)	1,5 (19)	1,1 (8)	1,9 (11)

Țara	Estimări privind prevalența				Persoane admise la tratament în cursul anului					
	Populația generală			Populația școlară	Consumatorii de amfetamine ca procent din numărul cererilor de tratament			Procentajul consumatorilor de amfetamine prin injectare (ca principală cale de administrare)		
	Anul anche- tei	De-a lungul vieții, adulți (15-64 de ani)	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34 de ani)	De-a lungul vieții, elevi (15-16 ani)	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
		%	%	%	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)	% (total)
Norvegia	2020	3,7	1,3	2	14,5 (829)	11,6 (277)	17,5 (552)	–	–	–
Uniunea Europeană	–	3,1	1,4	–	7,5 (21 209)	8,0 (9 734)	7,1 (10 267)	20,6 (2 765)	17,4 (1 113)	22,1 (1 406)
UE, Turcia și Norvegia	–	–	–	–	7,9 (23 313)	8,4 (10 709)	7,4 (11 396)	19 (2 784)	15,8 (1 121)	20,4 (1 417)

Estimările privind prevalența în rândul populației generale: intervalele de vârstă sunt 18-64 de ani și 18-34 de ani pentru Franța, Germania și Ungaria; 16-64 de ani și 16-34 de ani pentru Danemarca, Estonia și Norvegia; 18-65 de ani pentru Malta; 17-34 de ani pentru Suedia.

Estimările privind prevalența în rândul populației școlare sunt extrase din ancheta ESPAD din 2019, cu excepția Belgiei (2019, doar Flandra) și a Luxemburgului (2014). Datele ESPAD din Germania se referă numai la Bavaria.

Datele cu privire la persoanele admise la tratament se referă la anul 2020 sau la cel mai recent an disponibil: Spania, Croația, 2019; Letonia, 2017; Țările de Jos, 2015.

Datele referitoare la persoanele admise la tratament în cazul Suediei și al Norvegiei sunt pentru „substanțe stimulante altele decât cocaina”.

(¹) Datele privind consumatorii admiși la tratament se referă la îngrijirea spitalicească, la centrele specializate cu regim ambulatoriu, la închisoare și la îngrijirea obligatorie. Datele indicate nu reprezintă tabloul național complet.

TABELUL A4

MDMA

Țara	Estimări privind prevalența				Persoane admise la tratament în cursul anului		
	Populația generală			Populația școlară	Consumatorii de MDMA ca procent din numărul cererilor de tratament		
	Anul anche- tei	De-a lungul vieții, adulți (15-64 de ani)	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34 de ani)	De-a lungul vieții, elevi (15-16 ani)	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
		%	%	%	% (total)	% (total)	% (total)
Belgia	2018	–	2,5	2	0,3 (33)	0,5 (18)	0,2 (12)
Bulgaria	2020	1,3	0,7	3	0,6 (5)	2,2 (5)	0 (0)
Cehia	2020	9,1	4,7	4	0,5 (33)	0,7 (18)	0,3 (9)
Danemarca	2021	4,0	1,2	2	0,4 (18)	0,4 (7)	0,4 (10)
Germania	2018	3,9	2,8	2	0,6 (258)	0,8 (186)	0,4 (63)
Estonia	2018	5,4	2,5	5	0,5 (2)	0,8 (1)	0,4 (1)
Irlanda	2019	10,3	6,5	3	0,3 (29)	0,6 (21)	0,1 (6)
Grecia	2015	0,6	0,4	1	0,3 (10)	0,3 (4)	0,3 (6)
Spania	2020	5,0	1,6	1	0,2 (96)	0,3 (73)	0,1 (22)
Franta	2017	3,9	1,3	2	0,5 (169)	0,7 (62)	0,3 (54)
Croația	2019	4,2	2,6	2	–	0,7 (7)	0,2 (13)
Italia	2017	2,7	0,8	1	0,1 (49)	0,1 (15)	0,1 (34)
Cipru	2019	1,2	0,4	3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Letonia	2020	1,9	1,6	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Lituania	2016	1,7	1,0	3	0,5 (3)	2,2 (2)	0,2 (1)
Luxemburg	2019	2,0	0,9	1	–	–	–
Ungaria	2019	2,5	1,1	3	2,4 (104)	2,7 (77)	1,6 (14)
Malta	2013	0,7	–	1	0,3 (6)	0,4 (2)	0,3 (4)
Țările de Jos	2020	11,9	7,7	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Austria	2020	4,9	3,4	3	1,2 (46)	1,7 (27)	0,8 (19)
Polonia	2018	1,0	0,5	3	0,6 (28)	0,8 (17)	0,5 (11)
Portugalia	2016	0,7	0,2	3	0,4 (10)	0,7 (9)	0,1 (1)
România	2019	1,0	0,8	1	2,3 (78)	2,9 (68)	0,9 (10)
Slovenia	2018	2,9	1,3	3	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovacia	2019	3,1	1,0	3	0,5 (13)	0,5 (6)	0,6 (7)
Finlanda	2018	5,0	2,6	1	0,2 (1)	0,6 (1)	0 (0)
Suedia	2017	–	2,0	2	–	–	–
Turcia	2017	0,4	0,2	–	1,9 (163)	2,3 (70)	1,7 (93)
Norvegia	2020	3,1	2,4	2	–	–	–
Uniunea Europeană	–	3,7	1,9	–	0,4 (1 076)	0,6 (695)	0,2 (313)
UE, Turcia și Norvegia	–	–	–	–	0,4 (1 239)	0,6 (765)	0,3 (406)

Estimările privind prevalența în rândul populației generale: intervalele de vârstă sunt 18-64 de ani și 18-34 de ani pentru Franța, Germania, Grecia și Ungaria; 16-64 de ani și 16-34 de ani pentru Danemarca, Estonia și Norvegia; 18-65 de ani pentru Malta; 17-34 de ani pentru Suedia.

Estimările privind prevalența în rândul populației școlare sunt extrase din ancheta ESPAD din 2019, cu excepția Belgiei (2019, doar Flandra) și a Luxemburgului (2014). Datele ESPAD din Germania se referă numai la Bavaria.

Datele cu privire la persoanele admise la tratament se referă la anul 2020 sau la cel mai recent an disponibil: Spania, Croația, 2019; Letonia, 2017; Țările de Jos, 2015.

TABELUL A5

CANABIS

Țara	Estimări privind prevalența				Persoane admise la tratament în cursul anului		
	Populația generală			Populația școlară	Consumatorii de cannabis ca procent din numărul cererilor de tratament		
	Anul anche- tei	De-a lungul vieții, adulți (15-64 de ani)	Ultimele 12 luni, adulți tineri (15-34 de ani)	De-a lungul vieții, elevi (15-16 ani)	Total persoane admise la tratament	Persoane admise la tratament pentru prima dată	Persoane care au primit tratament și anterior
		%	%	%	% (total)	% (total)	% (total)
Belgia	2018	22,6	13,6	17	31,2 (3 133)	46,2 (1 654)	22,3 (1 336)
Bulgaria	2020	8,7	5,9	17	6 (54)	16,8 (38)	2,3 (15)
Cehia	2020	29,9	22,9	28	14,7 (172)	21,4 (539)	14,1 (469)
Danemarca	2021	37,9	12,0	17	58,1 (2 541)	60,8 (1 164)	55,6 (1 295)
Germania	2018	28,2	16,9	22	58,4 (25 187)	69,1 (16 594)	43,1 (7 198)
Estonia	2018	24,5	16,6	20	8,2 (32)	13,4 (16)	6,1 (14)
Irlanda	2019	24,4	13,8	19	21,7 (2 037)	35,2 (1 337)	11,9 (609)
Grecia	2015	11,0	4,5	8	26,7 (854)	45,3 (583)	14,3 (271)
Spania	2020	37,5	19,1	23	28,4 (14 202)	37,7 (10 372)	16 (3 306)
Franța	2017	44,8	21,8	23	56,6 (21 186)	69,7 (6 504)	43,7 (6 851)
Croatia	2019	22,9	20,3	21	–	57,1 (586)	7,7 (453)
Italia	2017	32,7	20,9	27	20,6 (7 693)	29,9 (4 257)	14,8 (3 436)
Cipru	2019	14,1	8,1	8	43,9 (403)	58,1 (264)	30 (137)
Letonia	2020	15,0	8,2	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Lituania	2016	10,8	6,0	18	5,1 (29)	16,5 (15)	3 (14)
Luxemburg	2019	23,3	12,0	19	23,9 (48)	50 (29)	13,3 (19)
Ungaria	2019	6,1	3,4	13	67,2 (2 876)	71,6 (2 056)	53,2 (473)
Malta	2013	4,3	–	12	13,6 (269)	27,2 (135)	9 (134)
Țările de Jos	2020	27,8	17,4	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Austria	2020	22,7	11,1	21	30,6 (1 198)	46,2 (726)	20,1 (472)
Polonia	2018	12,1	7,8	21	30,4 (1 332)	37,1 (810)	23,6 (499)
Portugalia	2016	11,0	8,0	13	33,9 (890)	47,6 (647)	19,1 (243)
România	2019	6,1	6,0	9	56 (1 927)	70,5 (1 653)	25 (274)
Slovenia	2018	20,7	12,3	23	10,9 (14)	24,3 (9)	5,5 (5)
Slovacia	2019	17,0	7,7	24	22 (535)	29,6 (329)	15 (188)
Finlanda	2018	25,6	15,5	11	15,6 (74)	24,2 (43)	10,4 (31)
Suedia (*)	2020	17,4	7,6	8	9,2 (3 822)	13 (1 676)	6 (1 602)
Turcia	2017	2,7	1,8	–	16,3 (1 369)	22,7 (697)	12,6 (672)
Norvegia	2020	25,0	10,1	9	23,9 (1 370)	32,4 (773)	25,5 (805)
Uniunea Europeană	–	27,3	15,5	–	34,3 (96 804)	45,7 (55 815)	21,3 (30 961)
UE, Turcia și Norvegia	–	–	–	–	33,6 (99 543)	44,9 (57 285)	21,1 (32 438)

Estimări privind prevalența în rândul populației generale: intervalele de vârstă sunt 18-64 de ani și 18-34 de ani pentru Franța, Germania, Grecia și Ungaria; 16-64 de ani și 16-34 de ani pentru Danemarca, Estonia, Suedia și Norvegia; 18-65 de ani pentru Malta.

Estimările privind prevalența în rândul populației școlare sunt extrase din ancheta ESPAD din 2019, cu excepția Belgiei (2019, doar Flandra) și a Luxemburgului (2018). Datele ESPAD din Germania se referă numai la Bavaria. Din cauza unei posibile supraevaluări, prevalența consumului de cannabis de-a lungul vieții în Luxemburg poate fi ușor supraestimată.

Datele cu privire la persoanele admise la tratament se referă la anul 2020 sau la cel mai recent an disponibil: Spania, Croatia, 2019; Letonia, 2017; Țările de Jos, 2015.

(*) Datele privind consumatorii admiși la tratament se referă la îngrijirea spitalicească, la centrele specializate cu regim ambulatoriu, la închisoare și la îngrijirea obligatorie. Datele indicate nu reprezintă tabloul național complet.

TABELUL A6

ALȚI INDICATORI

Țara	Decese induse de consumul de droguri			Diagnosticări cu HIV asociate consumului de droguri injectabile (ECDC)	Estimare privind consumul de droguri injectabile		Seringi distribuite prin programe specializate
	Anul	Toate vârstele	15-64 de ani		Anul estimării	Cazuri la 1 000 de persoane	
		Total	Cazuri la un milion de persoane (total)	Cazuri la un milion de persoane (total)			Total
Belgia	2017	148	19 (139)	0,5 (6)	2019	0,5–1,0	1 243 152
Bulgaria	2020	24	5 (23)	2 (14)	–	–	56 457
Cehia	2020	58	8 (54)	1,3 (14)	2020	6,1–6,3	8 892 977
Danemarca	2019	202	44 (162)	0,2 (1)	–	–	–
Germania	2020	1 581	–	2 (167)	–	–	4 197 853
Estonia	2020	33	38 (32)	7,5 (10)	2019	9,0–11,3	1 529 814
Irlanda	2017	235	73 (227)	1,4 (7)	–	–	473 191
Grecia	2018	274	38 (263)	7,6 (81)	2020	0,3–0,5	386 745
Spania	2019	546	18 (545)	1 (47)	2019	0,2–0,4	1 821 923
Franta	2016	465	9 (391)	0,7 (50)	2019	3,1–3,3	12 572 530
Croația	2020	99	37 (98)	0,7 (3)	2015	1,8–2,9	376 537
Italia	2020	308	8 (305)	0,7 (44)	–	–	515 445
Cipru	2020	6	10 (6)	3,4 (3)	2020	0,8–1,8	7 920
Letonia	2020	21	17 (21)	21,5 (41)	2016	5,3–6,8	1 118 439
Lituania	2020	47	26 (47)	0 (0)	2016	4,4–4,9	245 592
Luxemburg	2020	6	14 (6)	3,2 (2)	2019	1,9	394 690
Ungaria	2020	48	7 (48)	0,1 (1)	2015	1,0	43 244
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	103 108
Țările de Jos	2020	295	23 (261)	0 (0)	2015	0,07–0,09	–
Austria	2020	191	32 (190)	0,9 (8)	–	–	6 427 076
Polonia	2019	212	7 (168)	0,2 (9)	–	–	109 642
Portugalia	2019	72	10 (68)	0 (0)	2015	1,0–4,5	1 155 728
România	2020	33	3 (33)	1,9 (37)	–	–	1 160 708
Slovenia	2020	70	46 (62)	0,5 (1)	–	–	480 547
Slovacia	2020	37	9 (34)	0 (0)	–	–	528 153
Finlanda	2020	258	72 (248)	0,7 (4)	2017	7,4	6 595 051
Suedia	2020	524	73 (470)	1,3 (13)	–	–	1 522 191
Turcia	2020	314	5 (309)	0,2 (14)	–	–	–
Norvegia	2020	324	85 (297)	1,5 (8)	2019	2,0–2,8	3 400 000
Uniunea Europeană	–	5 796	16,7 (3 904)	1,3 (563)	–	–	–
UE, Turcia și Norvegia	–	6 434	15,4 (4 510)	1,1 (585)	–	–	–

Datele privind supradozele trebuie interpretate cu prudență. Atunci când se fac comparații între țări, ar trebui luate în considerare diferențele de metodologie. În unele cazuri, intervalul de vârstă nu este specificat; aceste cazuri nu au fost luate în calcul la determinarea ratei mortalității pentru populația cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani: Germania (1 581) și Turcia (4).

Diagnosticile cu HIV asociate consumului de droguri injectabile sunt din 2020.

Estimările privind consumul de droguri injectabile se referă la populația în vârstă de 15-64 de ani.

Seringile distribuite prin programe specializate se referă la anul 2020, cu excepția Slovaciei și a Spaniei (2019), a Franței (2018) și a Italiei (2017; date de la aproximativ jumătate din toate locurile).

TABELUL A7

CAPTURI

Țara	Heroină		Cocaină		Amfetamine		MDMA, MDA, MDEA		
	Cantitate capturată	Număr de capturi	Cantitate capturată	Număr de capturi	Cantitate capturată	Număr de capturi	Cantitate capturată		Număr de capturi
	kg	total	kg	total	kg	total	comprimate	kg	total
Belgia	684	1 833	70 254	5 354	173	2 703	244 203	351	1 376
Bulgaria	269	31	963	27	297	75	7 951	76	40
Cehia	<1	94	3	138	31	1 917	88 794	21	259
Danemarca	8	506	375	3 841	552	2 651	33 986	25	880
Germania	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Estonia	<1	2	413	139	140	487	–	71	228
Irlanda	–	1 017	–	1 994	–	218	–	–	632
Grecia	300	2 835	1 787	819	13	477	519 304	2	92
Spania	173	6 769	36 888	35 240	723	3 228	1 535 844	222	2 207
Franța	1 132	–	13 145	–	–	–	1 227 876	–	–
Croația	13	130	60	347	46	973	–	4	229
Italia	512	1 988	13 426	7 858	14 257	365	11 374	11	280
Cipru	<1	17	5	125	<1	141	67	–	12
Letonia	<1	9	68	120	13	486	316 919	12	472
Lituania	1	70	43	133	203	399	–	50	163
Luxemburg	2	150	11	191	<1	7	28 970	–	17
Ungaria	41	30	12	301	83	1 186	50 368	4	552
Malta	2	31	525	83	–	–	15	–	5
Țările de Jos (*)	1 326	–	48 891	–	–	–	–	–	–
Austria	104	1 309	63	2 000	46	1 818	89 148	15	1 110
Polonia	427	–	3 887	6	2 224	64	164 528	139	7
Portugalia	23	209	10 066	402	<1	27	363	1	85
România	64	228	43	449	1 554	236	30 261	2	652
Slovenia	5	231	9	268	108	181	13 029	–	39
Slovacia	–	42	1	33	1 518	765	2 898	–	70
Finlanda	<1	28	52	334	262	2 316	137 828	15	591
Suedia	38	940	584	4 204	1 141	9 991	216 396	5	2 618
Turcia	13 376	15 049	1 961	2 573	4 899	36 015	11 096 244	–	5 259
Norvegia	24	789	49	1 452	447	5 611	75 426	21	1 479
Uniunea Europeană	5 125	18 499	212 574	64 406	23 387	30 711	4 720 121	1 025	12 616
UE, Turcia și Norvegia	18 525	34 337	214 584	68 431	28 733	72 337	15 891 791	1 046	19 354

Toate datele sunt pentru 2020 sau pentru cel mai recent an. Cifrele sunt rotunjite la cel mai apropiat număr întreg. Grupul „amfetaminelor” cuprinde amfetamina și metamfetamina.

(*) Datele privind numărul și cantitatea capturilor nu provin de la toate unitățile relevante de aplicare a legii, deci trebuie considerate cifre minime parțiale. Sursa capturilor de cocaină: Raportul Autorității Vamale Olandeze 2020.

CAPTURI (CONTINUARE)

Țara	Rășină de canabis		Plantă de canabis		Plante de canabis		
	Cantitate capturată	Număr de capturi	Cantitate capturată	Număr de capturi	Cantitate capturată		Număr de capturi
	kg	total	kg	total	plante	kg	total
Belgia	13 924	6 023	1 135	33 570	–	–	856
Bulgaria	<1	8	3 121	82	13 584	49 027	172
Cehia	1	89	655	4 297	15 990	–	502
Danemarca	5 469	17 464	439	3 174	30 039	255	556
Germania	–	–	–	–	–	–	–
Estonia	2	39	60	727	–	36	40
Irlanda	–	263	–	3 166	–	–	277
Grecia	2 114	285	7 790	8 168	51 149	–	708
Spania	461 020	41 970	59 888	132 796	1 433 213	–	4 303
Franța	50 248	–	46 277	–	115 365	–	–
Croația	3	182	1 683	5 399	6 199	–	261
Italia	9 732	6 635	19 869	9 698	414 396	–	1 681
Cipru	<1	20	212	666	70	–	24
Letonia	282	69	138	1 016	–	235	58
Lituania	4	49	71	1 107	–	–	–
Luxemburg	12	320	90	678	7	–	3
Ungaria	43	117	632	3 184	3 649	–	189
Malta	<1	14	151	113	4	–	3
Țările de Jos (1)	–	–	–	–	464 169	–	–
Austria	22	574	2 032	12 906	17 881	–	564
Polonia	1 994	17	5 316	233	118 600	–	7
Portugalia	33 552	724	821	461	28 692	–	234
România	1 385	140	929	3 100	–	628	128
Slovenia	1	62	1 413	3 359	23 344	–	182
Slovacia	<1	16	51	910	633	–	29
Finlanda	12	79	458	996	19 300	–	1 135
Suedia	4 499	11 324	2 127	10 291	–	–	–
Turcia	37 489	8 278	56 244	46 854	114 965 801	–	4 568
Norvegia	1 785	6 752	819	3 734	–	–	–
Uniunea Europeană	584 319	86 483	155 359	240 097	2 756 284	50 181	11 912
UE, Turcia și Norvegia	623 593	101 513	212 422	290 685	117 722 085	50 181	16 480

Toate datele sunt pentru 2020 sau pentru cel mai recent an. Cifrele sunt rotunjite la cel mai apropiat număr întreg.

(1) Datele privind numărul și cantitatea capturilor nu provin de la toate unitățile relevante de aplicare a legii, deci trebuie considerate cifre minime parțiale.



RESURSE EMCDDA

Pentru informații detaliate despre drogurile ilegale, consultați publicațiile EMCDDA și resursele disponibile online.

Raportul european privind drogurile: Tendințe și evoluții

Raportul privind tendințele și evoluțiile prezintă o imagine de ansamblu la nivel înalt a fenomenului drogurilor în Europa, axată pe consumul de droguri ilegale, pe efectele sale nocive asupra sănătății și pe oferta de droguri. Resursele conexe raportului pot fi accesate prin intermediul paginii web de mai jos.

emcdda.europa.eu/edr2022

Publicații EMCDDA

Pe lângă Raportul european anual privind drogurile, EMCDDA publică Intervenții sociale și în materie de sănătate legate de consumul de droguri: Un ghid european și, împreună cu Europol, Piețele UE ale drogurilor, împreună cu o gamă largă de rapoarte detaliate despre întregul spectru al problemelor legate de droguri.

emcdda.europa.eu/publications

Cele mai bune practici

Portalul de bune practici conține informații practice și fiabile cu privire la ce funcționează (și ce nu) în materie de prevenție, tratament, reducere a efectelor nocive și reintegrare socială. Acesta vă va ajuta să identificați rapid intervențiile încercate și testate, să alocați resursele pentru ceea ce este eficient și să îmbunătățiți intervențiile punând în aplicare instrumente, standarde și orientări.

emcdda.europa.eu/best-practice

Buletin statistic

Buletinul statistic anual conține cele mai recente date disponibile furnizate de statele membre despre situația drogurilor în Europa. Aceste seturi de date stau la baza analizei prezentate în Raportul european privind drogurile. Datele pot fi vizualizate în mod interactiv pe ecran și descărcate în format Excel.

emcdda.europa.eu/data/

Subiecte

Paginile platformei și indexul de la A la Z vă ajută să căutați conținutul EMCDDA după temă.

emcdda.europa.eu/topics

Biblioteca de documente

Biblioteca de documente a EMCDDA vă oferă acces la documente despre agenție sau pe care le colectează în cadrul activității sale. Aici puteți accesa publicații ale organizațiilor internaționale și naționale, articole științifice scrise de personalul EMCDDA, materiale publicate de alte instituții ale Uniunii Europene și alte materiale achiziționate de agenție.

emcdda.europa.eu/document-library

CONTACTAȚI UE

În persoană

În întreaga Uniune Europeană există sute de centre de informare Europe Direct. Puteți găsi adresa centrului cel mai apropiat de dumneavoastră la: https://europa.eu/european-union/contact_ro

La telefon sau prin e-mail

Europe Direct este un serviciu care vă oferă răspunsuri la întrebările privind Uniunea Europeană. Puteți accesa acest serviciu:

- apelând numărul gratuit 00 800 6 7 8 9 10 11 (unii operatori pot taxa aceste apeluri);
- apelând numărul standard: +32 22999696; sau
- prin e-mail, la: https://europa.eu/european-union/contact_ro

GĂSIȚI INFORMAȚII DESPRE UE

Online

Informații despre Uniunea Europeană în toate limbile oficiale ale UE sunt disponibile pe site-ul Europa, la: https://europa.eu/european-union/index_ro

Publicații ale UE

Puteți descărca sau comanda publicații ale UE gratuite și contra cost la adresa: <https://op.europa.eu/ro/publications>. Mai multe exemplare ale publicațiilor gratuite pot fi obținute contactând Europe Direct sau centrul dumneavoastră local de informare (a se vedea https://europa.eu/european-union/contact_ro).

Dreptul UE și documente conexe

Pentru accesul la informații juridice din UE, inclusiv la ansamblul legislației UE începând din 1952 în toate versiunile lingvistice oficiale, accesați site-ul EUR-Lex, la: <http://eur-lex.europa.eu>

Datele deschise ale UE

Portalul de date deschise al UE (<http://data.europa.eu/euodp/ro>) oferă acces la seturi de date din UE. Datele pot fi descărcate și reutilizate gratuit, atât în scopuri comerciale, cât și necomerciale.

Despre prezentul raport

Raportul privind tendințele și evoluțiile prezintă cea mai recentă analiză a EMCDDA cu privire la situația drogurilor în Europa. Axat pe consumul de droguri ilegale, efectele nocive asociate și oferta de droguri, raportul conține un set cuprinzător de date naționale pe aceste teme și principalele intervenții de reducere a efectelor nocive.

Despre EMCDDA

Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (EMCDDA) reprezintă sursa centrală de informații și autoritatea recunoscută în ceea ce privește aspectele legate de droguri în Europa. De 25 de ani, EMCDDA culege, analizează și difuzează informații solide, fundamentate științific, despre droguri, dependența de droguri și consecințele lor, oferind publicului o imagine bazată pe dovezi cu privire la fenomenul drogurilor la nivel european.

Publicațiile EMCDDA constituie o sursă esențială de informații pentru un public variat, care cuprinde: factori de decizie și consilierii acestora, practicieni și cercetători din domeniul drogurilor și, la un nivel mai general, mass-media și publicul larg. Având sediul la Lisabona, EMCDDA este una dintre agențiile descentralizate ale Uniunii Europene.

