



COMUNICATO dell'agenzia europea delle droghe di Lisbona

COCAINA, ANFETAMINE, ECSTASY E CANNABIS: ULTIME TENDENZE

La cocaina sta diventando lo stimolante preferito da molti giovani europei

(24.11.2005 LISBONA) La cocaina è diventata un elemento di rilievo nel panorama europeo delle sostanze stupefacenti, riferisce l'**agenzia europea delle droghe (OEDT)** nella sua **Relazione annuale 2005 sull'evoluzione del fenomeno della droga in Europa**, presentata oggi a Bruxelles. Attualmente infatti, gli indicatori relativi al traffico e al consumo di cocaina mostrano un imponente aumento dell'importazione e del consumo di questa sostanza, mentre sempre più dati dimostrano l'esistenza di problemi di salute legati alla cocaina.

L'**OEDT** stima che circa 9 milioni di europei (3% di tutta la popolazione adulta) abbiano provato la cocaina almeno una volta. Si calcola inoltre che tra i 3 e i 3,5 milioni (1% di tutta la popolazione adulta) ne abbiano fatto uso nell'ultimo anno, mentre circa 1,5 milione (0,5% di tutta la popolazione adulta), avendola assunta nell'ultimo mese, è classificato come consumatore attuale. Il consumo si concentra principalmente tra i giovani adulti (15-34 anni), soprattutto maschi residenti in zone urbane.

L'uso di cocaina varia considerevolmente da paese a paese. La maggior parte delle indagini nazionali presume ad ogni modo che una percentuale di giovani europei compresa tra l'1% e l'11,6% l'abbia provata almeno una volta e una percentuale compresa tra lo 0,2% e il 4,6% l'abbia assunta nel corso degli ultimi 12 mesi.

La **Spagna** e il **Regno Unito** registrano i massimi livelli di consumo di cocaina, con oltre il 4% dei giovani adulti ad averla assunta nell'ultimo anno. Il dato ha così superato i livelli del consumo recente di ecstasy e anfetamine, avvicinandosi ai dati riscontrati negli Stati Uniti, afferma l'**OEDT**. Ciò alimenta preoccupazioni per il fatto che la cocaina sta consolidando il suo ruolo di stimolante preferito da molti giovani in alcune parti d'Europa ⁽¹⁾.

A partire dalla fine degli anni Novanta, le indagini condotte in **Danimarca, Italia, Ungheria, Paesi Bassi e Austria**, danno prova di un aumento del consumo recente di cocaina da parte dei giovani adulti. In **Spagna e Regno Unito**, gli aumenti più considerevoli si sono verificati prima del 2001, mentre i dati più recenti sembrano suggerire che la tendenza all'aumento possa stabilizzarsi.

Secondo la relazione, il consumo di cocaina crack in Europa – sostanza particolarmente associata a problemi sociali e di salute pubblica – resta limitato. Si segnala un consumo notevole soltanto in un numero ristretto di grandi città, soprattutto nei **Paesi Bassi** e nel **Regno Unito**.

Enorme aumento dei quantitativi di cocaina sequestrati in Europa

Gli ultimi dati dimostrano che i quantitativi di cocaina sequestrati nell'**Unione europea** sono quasi raddoppiati tra il 2002 e il 2003, passando da 47 tonnellate a oltre 90 tonnellate, a suggerire che attualmente l'Europa rappresenta un mercato importante per tale sostanza. La maggior parte della cocaina entra nell'**Unione europea** attraverso la **Penisola iberica** e i **Paesi Bassi**, utilizzando come principali zone di transito i paesi **africani** e **caribici**. La **Spagna** e i **Paesi Bassi** registrano i quantitativi di cocaina sequestrata più elevati dell'**Unione europea**. In ambedue i paesi, i volumi sono più che raddoppiati tra il 2002 e il 2003.

Impatto crescente della cocaina sulla salute pubblica

Secondo la relazione, in Europa, la domanda di trattamento per problemi legati alla cocaina è in aumento. E malgrado le notevoli differenze da un paese all'altro, circa il 10% delle domande di trattamento per problemi di tossicodipendenza in Europa è associato al consumo di questa sostanza. Le percentuali più alte di soggetti in trattamento per il consumo di cocaina si riscontrano in **Spagna** (26%) e nei **Paesi Bassi** (38%). Inoltre, nei **Paesi Bassi**, tra i nuovi pazienti in trattamento nel 2003, è risultato maggiore il numero di soggetti che hanno chiesto assistenza per problemi legati alla cocaina rispetto a quanti l'hanno chiesto per consumo di oppiacei.

I decessi riconducibili alla cocaina, afferma l'**OEDT**, sono un "problema grave e, probabilmente, ancora sottostimato". Accade spesso che i consumatori di oppiacei assumano anche cocaina di cui si rileva spesso la presenza nei casi di overdose. Si ritiene che la cocaina svolga un "ruolo decisivo" in circa il 10% dei decessi legati al consumo di sostanze stupefacenti (dall'1% al 15% a seconda del paese). Secondo la relazione, ciò potrebbe significare che ogni anno nell'**Unione europea** si verificano diverse centinaia di decessi associati alla cocaina. I decessi attribuiti al solo consumo di cocaina, tuttavia, restano rari, sebbene la capacità della sostanza di aggravare problemi cardiovascolari desti sicuramente preoccupazione.

Nessun segnale di riduzione del consumo di altri stimolanti

Gli ultimi dati emersi dalle indagini continuano a dimostrare una tendenza all'aumento del consumo di ecstasy e anfetamine da parte dei giovani adulti nella maggior parte dei paesi dell'**UE**, prosegue l'**OEDT** ⁽²⁾.

Un consumo significativo di ecstasy è stato segnalato per la prima volta in Europa negli anni Novanta. Da allora la tendenza è sempre stata verso l'aumento, tanto che attualmente il consumo di ecstasy ha eguagliato o addirittura superato quello delle anfetamine nella maggior parte degli Stati. L'**OEDT** stima che circa 2,6 milioni di adulti nell'**Unione europea** abbiano recentemente fatto uso di ecstasy (0,8% di tutta la popolazione adulta).

Le indagini nazionali indicano che una percentuale di giovani adulti compresa tra lo 0,6% e il 13,6% riferisce di aver provato l'ecstasy e una percentuale compresa tra lo 0,4% e il 6% riferisce di averne fatto uso nell'ultimo anno. Le percentuali massime di consumo recente di ecstasy tra i giovani adulti sono riportate da **Estonia** (3,7%), **Spagna** (3,8%), **Repubblica ceca** (5,9%) e **Regno Unito** (6,9%). Tuttavia, a differenza della maggior parte degli altri paesi per i quali sono disponibili dati, **Germania**, **Grecia** e **Regno Unito** dichiarano unanimemente una stabilizzazione nel consumo di ecstasy.

Danimarca, **Estonia** e **Regno Unito** sono i paesi che registrano la percentuale più elevata di consumo recente di anfetamine tra i giovani adulti (stime attorno al 3%). Il **Regno Unito** è l'unico paese dell'**Unione europea** che registra una diminuzione significativa del consumo recente di anfetamine per questa fascia di età (15-34 anni).

L'Europa resta un importante centro di produzione di ecstasy e anfetamine

Nel complesso, l'Europa resta il principale centro di produzione di ecstasy, sebbene la sua importanza relativa stia diminuendo con la diffusione della produzione in altre parti del mondo. In Europa restano inoltre concentrati la produzione mondiale e i sequestri di anfetamine. Nel 2003, sono stati scoperti laboratori per la produzione di anfetamine in **Belgio**, **Germania**, **Estonia**, **Lituania**, **Lussemburgo** (su piccola scala), **Paesi Bassi**, **Polonia** e **Regno Unito**.

Le anfetamine sequestrate nel 2003 provenivano per la maggior parte dai **Paesi Bassi**, seguiti dalla **Polonia** e dal **Belgio**. Circa l'82% del quantitativo totale di anfetamine sequestrato nel 2003 a livello mondiale è stato rinvenuto nell'**Europa centroccidentale**. I quantitativi sequestrati mostrano una tendenza all'aumento a partire dal 2002.

L'Europa in controtendenza rispetto al resto del mondo: nessun segnale di aumento del consumo di metanfetamine

Mentre in **Africa, Asia, Australia, Nuova Zelanda** e negli **Stati Uniti** si registrano problemi sempre più gravi legati al consumo di metanfetamine, nell'**Unione europea** un consumo significativo di tali sostanze resta confinato alla **Repubblica ceca** e alla **Slovacchia**. In particolare nella **Repubblica ceca** esiste un problema localizzato sin dagli anni Ottanta e più del 50% delle domande di trattamento per tossicodipendenza riguarda problemi legati alle metanfetamine.

Commentando la situazione, il **presidente dell'OEDT Marcel Reimen** afferma che molti paesi europei hanno forti legami con aree del mondo in cui esistono problemi legati alle metanfetamine. Poiché il mercato europeo degli stimolanti è in espansione, non si può ignorare la possibilità che il consumo di metanfetamine possa diffondersi. Si tratta quindi di un settore in cui un'azione di vigilanza e prevenzione rimane di cruciale importanza.

Preoccupazione per la popolarità degli allucinogeni naturali

Il consumo di sostanze allucinogene sintetiche come l'LSD resta basso in tutta l'Europa. La relazione rileva, tuttavia, che tra gli studenti delle scuole superiori (15–16 anni), sperimentare allucinogeni naturali come i "funghi magici" è un fenomeno relativamente comune. Nel 2003, la prevalenza del consumo di funghi magici una tantum è risultata pari a quella dell'ecstasy in **Repubblica ceca, Danimarca, Italia, Paesi Bassi, Austria** e **Polonia** e superiore in **Belgio, Germania** e **Francia**.

Oltre 62 milioni di europei hanno provato la cannabis

L'**OEDT** stima che oltre 62 milioni di europei (ossia più del 20% di tutta la popolazione adulta) hanno provato una volta la cannabis e che circa 20 milioni (più del 6% di tutta la popolazione adulta) l'hanno consumata nell'ultimo anno. Circa 9,5 milioni (quasi il 4% di tutta la popolazione adulta) sono classificati come consumatori attuali e circa 3 milioni di giovani adulti, prevalentemente maschi, sono, secondo i calcoli, consumatori giornalieri o pressoché giornalieri.

Cannabis: le differenze nazionali si riducono ed emerge un quadro più omogeneo

Sin dalla metà degli anni Novanta prevale in Europa una tendenza all'aumento per quanto concerne il consumo della cannabis⁽³⁾. Nell'**Unione europea**, tuttavia, il quadro generale del consumo di cannabis è sempre stato eterogeneo, con il **Regno Unito** storicamente in testa con le percentuali di prevalenza più elevate.

Oggi, la situazione è cambiata, afferma l'**OEDT**, poiché altri paesi stanno raggiungendo gli stessi livelli e poiché a partire dal 1998 la situazione nel **Regno Unito** si è stabilizzata. Per esempio, i livelli di consumo recente da parte dei giovani adulti ora si attestano sul 17,3% in **Spagna**, 19,5% nel **Regno Unito**, 19,7% in **Francia** e 22,1% nella **Repubblica ceca** (le percentuali più basse di consumo recente di cannabis da parte dei giovani adulti si riscontrano in **Grecia, Svezia, Polonia** e **Portogallo**).

Il progetto di indagine attuato dall'**ESPAD** nelle scuole⁽⁴⁾ presenta un quadro molto utile per l'analisi delle tendenze a lungo termine (1995–2003) del consumo di sostanze stupefacenti da parte degli studenti europei delle scuole superiori (15–16 anni) e mostra alcuni segnali di convergenza nel consumo di cannabis. Nel 1995, i dati sulla prevalenza una tantum dell'**ESPAD** per il consumo di cannabis in questa fascia di età indicano un 41% nel **Regno Unito** e un 37% in **Irlanda**, percentuali di molto superiori a quelle di tutti gli altri paesi dell'**Unione europea** che hanno partecipato all'indagine. La **Repubblica ceca** (22%) è stato l'unico altro Stato dell'**Unione europea** ad aver segnalato una stima superiore al 20%. La maggior parte dei paesi ha indicato tassi inferiori al 10%.

I dati dell'**ESPAD** per il 2003 rivelano tuttavia un quadro molto diverso in cui nove **Stati membri dell'Unione europea** forniscono stime del consumo una tantum superiori al 20%: **Repubblica ceca** (44%), **Irlanda** (39%), **Regno Unito** (38%), **Francia*** (38%), **Slovenia** (28%), **Italia** (27%), **Slovacchia** (27%), **Danimarca** (23%) ed

Estonia (23%). L'aumento del consumo una tantum di cannabis è risultato più marcato nei **nuovi Stati membri dell'Unione europea centroorientale** dove, nel 1995, i tassi erano spesso bassissimi (generalmente inferiori al 10%).

La stima più elevata per il consumo una tantum di cannabis nel 2003 da parte degli studenti europei di 15–16 anni è stata riportata nella **Repubblica ceca** (44%), mentre il massimo consumo nell'ultimo mese è stato segnalato in **Spagna** e in **Francia** (22%). Tra il 1999 e il 2003 si è registrato un aumento del 5% nella **Repubblica ceca** per quanto concerne il numero di studenti che hanno riferito di aver provato la cannabis per la prima volta all'età 13 anni o meno. Tuttavia, sia i **Paesi Bassi** sia il **Regno Unito** hanno indicato una lieve riduzione dell'1% di tale tasso, sebbene un cambiamento di tale entità sia di difficile interpretazione.

Policonsumo: una caratteristica fondamentale del fenomeno droga a livello europeo

Attualmente il consumo di più sostanze stupefacenti è una caratteristica fondamentale del fenomeno droga a livello europeo, afferma la relazione, per cui una semplice analisi specifica per sostanza non risulta più realistica.

Su tale aspetto, il **direttore dell'OEDT, Wolfgang Götz**, conclude che: "oggi, un'analisi dell'impatto del consumo di sostanze stupefacenti sulla salute pubblica deve considerare il quadro complesso del consumo associato di più sostanze psicoattive, tra cui alcol e tabacco. Concentrarsi sulle tendenze di una sola sostanza trascurando l'interrelazione tra diversi tipi di sostanze può risultare fuorviante".

Note e definizioni

Tutta la popolazione adulta – 15–64 anni; giovani adulti – 15–34 anni; consumo una tantum – sostanza provata/assunta almeno una volta nella vita; consumo recente – sostanza assunta negli ultimi 12 mesi; consumo attuale – sostanza assunta nell'ultimo mese/negli ultimi 30 giorni.

⁽¹⁾ Cfr. Commento alla *Relazione annuale 2005*, figura "Consumo recente di cocaina nello scorso anno da parte di giovani adulti (15–34 anni)".

⁽²⁾ Cfr. capitolo 4, figure 8 e 9.

⁽³⁾ Cfr. capitolo 3, figura 4.

⁽⁴⁾ <http://www.espad.org/index.html> (* la Francia partecipa all'indagine dell'ESPAD solo dal 1999).