COMISSÃO EUROPEIA

Bruxelas, 5.11.2010
COM(2010) 630 final

RELATÓRIO DA COMISSÃO

Revisão intercalar 2010 do Plano de Acção da UE de luta contra a droga (2009-2012)

SEC(2010) 1321

RELATÓRIO DA COMISSÃO

Revisão intercalar 2010 do Plano de Acção da UE de luta contra a droga (2009-2012)

1. INTRODUÇÃO

As últimas estimativas para o conjunto da UE indicam que de 25 a 30 milhões de adultos, com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos, tomaram algum tipo de droga ilícita no último ano[1]. Entre 1,2 e 1,5 milhões de pessoas são consumidoras problemáticas de opiáceos na UE. Anualmente morrem entre **6 500 e 7 000 pessoas na UE devido a *overdose* de droga**. Os dados recentes indicam que, após alguns anos de estabilidade, o número de mortes provocadas pelo consumo de drogas na UE está agora a aumentar, sobretudo devido ao aumento de mortes causadas por *overdose* de cocaína.

Apesar de haver cada vez mais provas de que o consumo de canábis, a droga mais popular na Europa, diminuiu nos últimos anos, o consumo de cocaína e de heroína, que estão na origem do problema da droga na Europa, não diminuiu.

Na última década, os **padrões de consumo de droga modificaram-se na maioria dos Estados-Membros da UE**. No passado, grupos marginalizados relativamente confinados de consumidores problemáticos de droga consumiam sobretudo opiáceos e cocaína, enquanto hoje em dia se verifica um aumento do consumo de drogas ilícitas para fins de diversão por parte de pessoas socialmente integradas, que misturam substâncias sem se tornarem necessariamente dependentes.

Se por um lado o **policonsumo de drogas se tornou a norma**, a distinção entre consumo de substâncias psicoactivas lícitas e ilícitas está gradualmente a desaparecer. Para além do consumo combinado de substâncias psicoactivas lícitas e ilícitas tradicionais, como o álcool e a cocaína, os consumidores de droga têm acesso a uma vasta gama de novas substâncias («euforizantes legais») que são vendidas através da Internet, em lojas especializadas ou por traficantes de rua.

As drogas ilícitas constituem um problema social complexo, que requer uma abordagem a longo prazo, integrada e multidisciplinar. Um relatório redigido para a Comissão sobre a evolução do mercado mundial das drogas ilícitas entre 1998 e 2007[2] não apresentou quaisquer provas de melhoria da situação nesse período. Nalguns países o problema diminuiu, mas noutros agravou-se, por vezes de forma significativa. O problema das drogas diminuiu em geral nos países ricos, incluindo nalguns Estados-Membros, tendo aumentado num pequeno grupo de países em desenvolvimento ou em transição. O estudo concluiu que, embora as medidas contra a produção possam afectar o local de produção das drogas, não há provas de que essas medidas contribuam para reduzir a produção mundial total. E embora a aplicação da

---

[1] Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), Relatório anual de 2009 sobre o problema do consumo de droga na Europa. As estimativas combinadas incluem 22,5 milhões de consumidores de canábis e 4 milhões de consumidores de cocaína.

[2] JLS/2007/C4/005 — Análise exaustiva dos mecanismos de funcionamento do mercado mundial de drogas ilícitas e das respostas políticas para o eliminar.

lei possa modificar as rotas de tráfico, não parece que reduza substancialmente e de forma contínua a quantidade de drogas existentes no mercado.

A Estratégia da UE de Luta contra a Droga (2005-2012)[3] e os dois Planos de Acção de luta contra a droga em execução dessa estratégia consolidaram **a abordagem coerente deste problema por parte da UE**. A política em matéria de droga é, em grande medida, da **responsabilidade dos Estados-Membros**. A Comissão contribui de forma significativa para a elaboração das políticas da UE em matéria de luta contra a droga, dado que garante a coerência geral, contribui para coordenar as posições da UE em instâncias internacionais, desempenha um papel central no mecanismo de controlo de novas drogas e disponibiliza financiamento e conhecimentos especializados. A Comissão é responsável pela formulação, acompanhamento e avaliação dos Planos de Acção da UE de luta contra a droga. Pela primeira vez, o Programa de Estocolmo[4] atribuiu-lhe a tarefa de elaborar a nova Estratégia da UE de luta contra a droga para o período pós-2012.

O presente relatório resume as principais conclusões da revisão intercalar de 2010 do Plano de Acção da UE de luta contra a droga (2009-2012)[5], apresentado pormenorizadamente no anexo.

2. MÉTODO

O Plano de Acção da UE de luta contra a droga (2009-2012) identifica as principais partes responsáveis e define prazos para cada acção específica. A presente revisão, que abrange o ano de 2009 e o primeiro semestre de 2010,[6] beneficiou de importantes contribuições do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT) e da Europol. Em relação a algumas medidas individuais, a Comissão realizou um inquérito escrito junto dos Estados-Membros. Não são dadas informações sobre acções ainda não realizadas em 2010. A execução é verificada em relação aos indicadores[7] especificados no Plano de Acção.

3. ASPECTOS PRINCIPAIS

Realizações:

(1) A utilização de drogas injectáveis, uma das principais causas de infecções transmitidas por via sanguínea, está em diminuição na UE. **A prevalência de novos casos de VIH entre os consumidores de droga está a diminuir**, possivelmente devido ao enorme investimento dos Estados-Membros em medidas de redução de danos na última década, tal como exigido nos Planos de Acção de luta contra a droga.

(2) As agências responsáveis pela aplicação da lei reforçaram a sua cooperação para além das fronteiras da UE com o objectivo de combater o tráfico de droga. Os Estados-Membros criaram duas «**plataformas de cooperação**» para partilhar

---

3 15074/04 CORDROGUE 77, 22.11.2004.

4 Comunicação da Comissão: «Um espaço de liberdade, de segurança e de justiça ao serviço dos cidadãos», COM(2009) 262 de 3.9.2009.

5 JO C 326 de 20.12.2008.

6 Os dados estatísticos abrangem somente anos civis completos.

7 Um indicador é um instrumento que permite medir os progressos ou a realização de uma acção ou objectivo.

informações e coordenar o reforço de capacidades na África Ocidental, um ponto estratégico na rota do tráfico de cocaína, sendo uma no Gana (dirigida pelo Reino Unido) e outra no Senegal (dirigida pela França). Em Junho de 2010, o Conselho Justiça e Assuntos Internos (JAI) adoptou o «*Pacto Europeu de luta contra o tráfico internacional de droga – Destruir as rotas da cocaína e da heroína*», com o objectivo de melhorar a coordenação entre os diversos sistemas de luta contra o tráfico. O Pacto constitui uma óptima oportunidade para interligar todas as estruturas que se ocupam do tráfico de droga nas principais rotas de tráfico.

(3) Em 2009, a Comissão apresentou uma **Estratégia**[8] **de reforço da cooperação da UE em matéria de investigação sobre a droga**. Essa estratégia permitirá reforçar as políticas de luta contra a droga com base em elementos de prova e desenvolver as respostas adequadas para reduzir os efeitos sanitários e sociais adversos devidos ao consumo de droga nas nossas sociedades. A Estratégia da UE de Luta contra a Droga e o Plano de Acção indicam que a política relativa à droga deve basear-se em dados objectivos e em provas científicas.

Questões a tratar:

(4) Após um período de estabilidade que durou diversos anos, com 6 500 a 7 000 casos anuais, o **número de mortes provocadas pelo consumo de drogas** na UE parece estar a aumentar, provavelmente em 5 % em 2008.

(5) O aparecimento frequente de novas substâncias psicoactivas («**euforizantes legais**») constitui um enorme desafio para as políticas de luta contra a droga. Os Estados-Membros têm dificuldades em conter a proliferação de novas drogas, cujos riscos sanitários e sociais são largamente desconhecidos. A existência de circuitos de venda sem fronteiras, como é o caso da Internet, e a velocidade a que as substâncias recentemente controladas são substituídas por novas substâncias no mercado complicam ainda mais a tarefa.

(6) O Centro de Análise e Operações contra o Tráfico Marítimo de Estupefacientes (MAOC-N)[9], criado em 2007 para lidar com a questão do tráfico no oceano Atlântico, coordenou operações que levaram à apreensão de 43 toneladas de cocaína e de 21 toneladas de haxixe nos dois primeiros anos de funcionamento. Mas as **redes de tráfico de droga** modificaram rapidamente os seus circuitos e métodos de contrabando para contornar as barreiras criadas pelos Estados-Membros destinadas a pôr termo à sua actividade. Dados recentes indicam que as apreensões na sequência de operações coordenadas tanto pelo MAOC-N como pelo CeCLAD-M[10], criado em 2008 para lutar contra o tráfico no Mediterrâneo, diminuíram consideravelmente.

(7) A nível da ONU foram concluídas negociações em 2009 sobre uma nova Declaração Política e um Plano de Acção para fazer face ao problema mundial da droga. A UE defende políticas de luta contra a droga equilibradas e com base em elementos de

---

8 SEC (2009) 1631 final de 23 de Novembro de 2009.

9 O MAOC-N foi criado pela França, Reino Unido, Espanha, Portugal, Irlanda, Itália e Países Baixos. A Alemanha, os EUA, o Canadá, Cabo Verde, Marrocos e a Grécia são observadores, bem como a Comissão Europeia e a Europol. O MAOC-N é co-financiado pela Comissão e tem por base um tratado internacional que entrou em vigor em 2009.

10 O CeCLAD-M (Centro de Coordenação da Luta contra a Droga no Mediterrâneo) foi criado pela França, Espanha, Portugal, Itália, Malta, Argélia, Tunísia, Marrocos, Mauritânia e Líbia.

prova, que respeitem a dignidade e os direitos humanos, mas a sua posição de negociação foi debilitada por **divergências entre os Estados-Membros**.

(8) Nos dois últimos anos, a **política externa em matéria de drogas** centrou-se por vezes demasiado na questão da segurança. Os acordos bilaterais concluídos pelos Estados-Membros da UE com países terceiros centraram-se sobretudo na cooperação sobre a redução da oferta.

(9) A **recessão económica** reduziu os orçamentos afectados às políticas de luta contra a droga a nível nacional. A Comissão está preocupada com a redução de co-financiamento dos pontos focais nacionais (PFN) nos Estados-Membros. Em 2009, cerca de um quinto dos PFN teve dificuldade em utilizar plenamente a subvenção concedida pela rede REITOX dos PFN, que é coordenada pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), dado não poderem obter uma subvenção nacional correspondente. Este facto pode ter um impacto negativo na qualidade e na sustentabilidade do controlo da droga na UE.

4. SÍNTESE DOS RESULTADOS

A informação prestada neste relatório e no anexo reflecte sobretudo os resultados (actividades realizadas). Esta revisão acontece demasiado cedo para uma análise dos resultados (a acção é eficaz para alcançar o objectivo?) e uma análise do impacto (a acção contribui para uma evolução favorável da situação em matéria de luta contra a droga?). A avaliação final da Estratégia da UE de Luta contra a Droga 2005-2012 e do Plano de Acção da UE de luta contra a droga (2009-2012), que será lançada no próximo ano, apresentará as análises dos resultados e do impacto. Os principais resultados reflectem os cinco objectivos principais do Plano de Acção da UE em matéria de luta contra a droga: melhoria da coordenação e da cooperação, redução da procura e da oferta de droga e aumento da cooperação internacional e da nossa compreensão do problema.

4.1. Melhorar a coordenação e a cooperação

Dado o carácter transversal do problema da droga, a coordenação entre os diversos domínios políticos a nível da UE é fundamental para uma resposta eficaz. O Grupo Horizontal "Droga" (GHD), um grupo de trabalho do Conselho, é a principal entidade de coordenação das políticas relativas à droga a nível da UE. As Presidências da UE têm seguido uma agenda no GHD que acompanha de perto o Plano de Acção da UE de luta contra a droga. Porém, a participação de outros grupos de trabalho do Conselho em matéria de elaboração de políticas relativas à luta contra a droga, a maior parte dos quais em relação à aplicação da lei, tem por vezes causado alguma incerteza quanto ao papel do GHD.

É fundamental manter uma **abordagem horizontal e coerente**, a fim de evitar que a política da UE em matéria de droga dê mais importância à aplicação da lei, em detrimento da acção de redução da procura.

Quase todos os Estados-Membros da UE referiram uma maior **participação de organizações da sociedade civil na** formulação, execução e, por vezes, avaliação das políticas relativas à droga a nível nacional. No âmbito da Acção Europeia contra a Droga, a Comissão associou cerca de 700 participantes da sociedade civil em campanhas de sensibilização para as questões da droga a nível nacional e local e continuou as consultas com o Fórum da Sociedade Civil sobre a droga.

4.2. Reduzir a procura de droga

Os Estados-Membros ainda precisam de melhorar os seus programas de prevenção da droga de forma a torná-los mais eficazes e baseados em factos. Os países da UE ainda aplicam programas de prevenção universais, embora os mesmos se tenham revelado ineficazes, enquanto que os programas de prevenção selectivos destinados a grupos vulneráveis não têm um alcance suficiente na maioria dos Estados-Membros. A maioria dos Estados-Membros dispõe de um pequeno número desse tipo de programas de prevenção que visam, por exemplo, locais recreativos e de vida nocturna. Em geral, a eficácia desses programas é avaliada mais frequentemente do que a eficácia de qualquer outra acção de prevenção.

Têm-se registado progressos nas políticas e intervenções sobre a **redução dos danos** que são aplicadas nos Estados-Membros da UE, embora existam grandes diferenças entre os países quanto ao grau de execução de medidas específicas, o que reflecte as situações individuais e as prioridades de acção de cada país.

Dos cerca de um milhão de europeus que em 2007 receberam tratamento relacionado com o consumo de droga, a maioria dos quais são consumidores de opiáceos, cerca de 670 000 começaram um tratamento de substituição. O tratamento de substituição de opiáceos (recorrendo a metadona ou a buprenorfina), combinado com apoio psicossocial, parece ser o tratamento mais eficaz para os consumidores de opiáceos. Até à data não existe qualquer tratamento de substituição para a dependência de cocaína e de anfetaminas.

A maioria dos Estados-Membros dispõe de directrizes baseadas em dados científicos ou em guias de boas práticas aplicáveis ao tratamento de toxicodependentes, mas poucos países subordinam o financiamento público de serviços de tratamento à aplicação dessas directrizes.

São prestados **serviços de saúde relacionados com a luta contra a droga** pelo menos nalguns estabelecimentos prisionais de cada Estado-Membro, mas em geral poucos reclusos beneficiam dos mesmos. O consumo regular de droga entre os reclusos ainda é superior ao consumo da população geral, sendo de 3 % nalguns países e atingindo 77 % noutros países. As formas mais nocivas de consumo de droga, incluindo por via intravenosa, parecem ser mais frequentes entre os reclusos.

As infecções por VIH entre os consumidores de droga na UE estão a diminuir. Porém, após uma diminuição inicial do número de mortes provocadas pelo consumo de droga no início desta década, que estabilizou entre 6 500 e 7 000 por ano, os dados iniciais relativos a 2008 mostram que este número pode estar a aumentar e que um maior número de mortes são provocadas por *overdose* de cocaína.

Há pouca informação disponível sobre a existência e o tipo de programas de **reintegração social** para os consumidores de droga nos Estados-Membros.

4.3. Reduzir a oferta de droga

Recorre-se cada vez mais à avaliação anual da Europol relativa à ameaça que representa a criminalidade organizada para a definição de prioridades na luta contra o tráfico de droga.

A cooperação entre a Europol e os Estados-Membros nos três projectos COSPOL ─ sobre cocaína (COLA), heroína (MUSTARD) e drogas sintéticas (SYNERGY) ─ melhorou nos últimos anos. O Sistema Europeu de Caracterização das Drogas, co-financiado pela Comissão, foi lançado em Fevereiro de 2010. Este projecto, que reúne laboratórios forenses de toda a UE para desenvolver análises de drogas, poderá aumentar a capacidade para

identificar e desmantelar redes de tráfico de droga desde que os serviços responsáveis pela aplicação da lei sejam estreitamente associados.

Um relatório da Comissão de 2009[11] sobre a execução da Decisão-quadro 2004/757/JAI do Conselho, de 25 de Outubro de 2004, que adopta regras mínimas quanto aos elementos constitutivos das infracções penais e às sanções aplicáveis no domínio do tráfico ilícito de droga[12], mostrou um aumento do número de casos de tráfico de droga apresentados ao Eurojust nos cinco anos anteriores, o que indicia que a cooperação judiciária neste âmbito registou uma melhoria. Contudo, alguns países nem tinham ainda transposto a Decisão-Quadro e o relatório concluiu que continua a haver disparidades entre os sistemas jurídicos dos Estados-Membros. As avaliações das Decisões-Quadro do Conselho sobre decisões de congelamento e decisões de confisco chegaram a conclusões semelhantes.

Em geral, os organismos responsáveis pela aplicação da lei deveriam trocar mais atempadamente informações sobre operações, por exemplo sobre apreensão de activos, e as contribuições dos Estados-Membros para alguns **ficheiros de análise da Europol sobre droga** ainda não são satisfatórias.

Nos últimos três anos, os Estados-Membros da UE criaram **centros de cooperação marítima** para partilhar informações e coordenar operações conjuntas contra o tráfico de droga na zona do Atlântico (MAOC-N) e do Mediterrâneo (CeCLAD-M), bem como «plataformas de cooperação» na África Ocidental. No entanto, após resultados positivos iniciais, as apreensões de drogas na sequência de operações coordenadas por estes centros diminuíram nos últimos meses. Este facto parece dever-se sobretudo à elevada versatilidade das redes de tráfico, que modificaram rapidamente as suas rotas e os seus métodos.

Em 2009 foi efectuada uma avaliação da **legislação** da UE **em matéria de precursores de drogas**. O Conselho recomendou em seguida que fossem propostas alterações legislativas, após ter avaliado cuidadosamente o potencial impacto dessas alterações nas autoridades e nos operadores económicos dos Estados-Membros[13]. Ao nível internacional, a assinatura e a execução de um acordo entre a UE e a China sobre controlo de precursores de drogas e o lançamento das negociações com a Rússia sobre um acordo similar constituíram os principais resultados alcançados.

4.4. Aumentar a cooperação internacional

Durante o período em análise, 15 Estados-Membros concluíram **acordos bilaterais com países terceiros**, que tratam igualmente a cooperação em matéria de drogas, sobretudo em relação à redução da oferta. Foram concluídos acordos dessa natureza com países da Europa Oriental e da Ásia Central (Rússia, Ucrânia, Cazaquistão, Geórgia, Bielorrússia e Arménia), dos Balcãs Ocidentais e do Médio Oriente, da América Latina e da Ásia.

Ao nível da UE, os projectos apoiados por **programas de assistência externa da UE** continuam a abranger a redução da oferta e da procura de droga, para além do desenvolvimento alternativo. O financiamento de projectos de redução da oferta e, sobretudo, de reforço das capacidades de luta contra o tráfico, aumentou durante o período em análise,

---

11 SEC (2009) 1661.

12 JO L 335 de 11.11.2004, pp. 8-11.

13 3016.ª Sessão do Conselho «Competitividade» realizado em Bruxelas, em 25 de Maio de 2010.

com base em programas adoptados ao abrigo do capítulo a longo prazo do Instrumento de Estabilidade.

A Comissão continua a dar apoio prioritário a **programas alternativos de desenvolvimento** abrangentes, que se destinam a dar aos agricultores uma alternativa legal e economicamente viável às culturas de plantas psicotrópicas, sobretudo nos países andinos. A Comissão está a integrar a abordagem da UE na sua estratégia de desenvolvimento mais vasta. Porém, o desenvolvimento alternativo não parece ser uma prioridade especificamente visada por diversos Estados-Membros, dado que apenas alguns indicaram que o desenvolvimento alternativo é uma parte estrutural da sua política de desenvolvimento internacional. Durante o período em questão, a UE desenvolveu um novo programa de cooperação sobre políticas em matéria de droga com a América Latina, que se centra na consolidação do Mecanismo de Coordenação e Cooperação em matéria de droga entre a UE e a América Latina e as Caraíbas, no reforço dos observatórios nacionais da droga nos países latino-americanos e na criação de capacidades para reduzir a procura e a oferta.

A UE está a desenvolver a sua **cooperação com os países da África Ocidental**, sobretudo mediante apoio o ao Plano de Acção da Praia de luta contra a droga da Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental (CEDEAO). A apropriação pelos países abrangidos pela luta contra o tráfico de droga e a cooperação com organizações regionais, sobretudo a CEDEAO, são essenciais para combater as «parcerias de conveniência» instauradas entre diferentes tipos de associações criminosas. A coerência entre acção interna e externa na luta contra o tráfico de droga, garantida pela Comissão e pelo Conselho, reveste-se de uma importância fundamental.

A coordenação das posições dos Estados-Membros no âmbito da **Comissão dos Estupefacientes das Nações Unidas (CND)** mostrou um quadro misto nos dois últimos anos. Durante as negociações de 2009 sobre uma nova declaração política e um novo Plano de Acção da ONU em matéria de luta contra a droga, a frente unida da UE cedeu na fase final uma vez que dois Estados-Membros retiraram o seu apoio à inserção na declaração dos termos «redução dos danos».

Apesar das terem sido tomadas medidas para reforçar a sincronia das posições da UE nas instituições da ONU, a coordenação entre as delegações nas instâncias da ONU em Viena e no Grupo Horizontal «Drogas» em Bruxelas deverá ser melhorada.

Finalmente, a cooperação em matéria de luta contra a droga com os **países europeus vizinhos e os países candidatos** centrou-se essencialmente na luta contra o tráfico, no reforço das capacidades, no controlo das drogas e na redução da procura. O OEDT prosseguiu a cooperação com a Croácia, a Turquia e os países dos Balcãs Ocidentais na criação de mecanismos de informação e de controlo em matéria de droga. No contexto do Instrumento Europeu de Vizinhança e Parceria, essa cooperação deverá alargar-se aos países abrangidos pela Política Europeia de Vizinhança.

4.5. Melhorar a nossa compreensão do problema

Durante o período em análise, a Comissão lançou diversas iniciativas para realçar a importância estratégica da **investigação sobre a droga**. Essas iniciativas destinaram-se a identificar falhas em termos de investigação, melhorar a coordenação entre os responsáveis pela elaboração das políticas e a comunidade científica, promover actividades conjuntas de investigação entre os Estados-Membros e aumentar os fundos disponíveis para a investigação em matéria de droga. Em 2009, no âmbito do programa de ciências socioeconómicas e

ciências humanas do Sétimo Programa-Quadro de Investigação (7.º PQ), a Comissão lançou um convite à apresentação de propostas de investigação sobre dependências, com uma contribuição mínima da UE de 6,5 milhões de EUR. A fim de apoiar actividades de investigação conjunta entre os Estados-Membros, a Comissão disponibilizou 2 milhões de EUR para a criação de uma Rede do Espaço Europeu da Investigação (ERA-NET) em matéria de droga. O Programa de Segurança 2010, no âmbito do 7.º PQ, inclui um convite à apresentação de propostas em matéria de **consequências imprevistas das políticas em matéria de luta contra a droga** e respectivo impacto na segurança da UE. Em 2010, foi igualmente publicado um convite à apresentação de propostas para grandes projectos realizados em colaboração (de 6 a 12 milhões de EUR) no âmbito das «disfunções devido às dependências» no âmbito do tema «Saúde» do 7.º PQ.

Por outro lado, nos últimos anos a Comissão atribuiu mais de 1,1 milhões de EUR a estudos de apoio à execução do Plano de Acção da UE de luta contra a droga 2009-2012. O OEDT e a rede REITOX contribuíram para melhorar a compreensão do problema da droga com a ajuda de uma vasta gama de publicações.

O sistema de alerta precoce (SAP) do OEDT deu bons resultados em matéria de notificação rápida e de avaliação de **novas drogas**. Em 2009 foram comunicadas 24 novas substâncias psicoactivas ao SAP, quase o dobro do número notificado em 2008. Em 2010, o Comité científico alargado do OEDT realizou uma avaliação do risco da mefedrona, um estimulante semelhante ao ecstasy. Com base nessa avaliação a Comissão terá de decidir se propõe ou não ao Conselho submeter a substância a medidas de controlo. A rapidez com que substâncias sujeitas a controlo a nível nacional ou da UE são substituídas por novas substâncias, colocando riscos sanitários e sociais que têm de ser determinados, constitui um argumento indiscutível a favor do reforço da capacidade de investigação da UE em matéria de droga.

Finalmente, em 2009 e em 2010, a Comissão e o OEDT tomaram medidas para melhorar a **recolha de dados sobre os mercados da droga, a criminalidade ligada à droga e a redução da oferta**. No segundo semestre de 2010, a Comissão apresentou as suas propostas sobre melhoria da recolha de dados sobre os mercados da droga, a criminalidade ligada à droga e medidas de redução da oferta na União Europeia.

5. CONCLUSÕES

O 50.º aniversário da Convenção das Nações Unidas sobre Estupefacientes de 1961, que se celebra em 2011, constitui uma oportunidade de reflectir seriamente sobre o problema da droga. Nos últimos 50 anos, as drogas tornaram-se um motivo de preocupação a nível mundial, afectando quase todos os países e pondo em perigo a saúde e a segurança de milhões de pessoas. Os países não conseguem, isoladamente, criar medidas eficazes para lutar contra o comércio de droga ilícito e em rápida evolução.

O uso combinado de substâncias lícitas e ilícitas e a indefinição de fronteiras entre as duas tornou-se um enorme desafio para as políticas em matéria de droga. A luta contra o **policonsumo de drogas** requer respostas políticas elaboradas, baseadas em investigação científica, que colocam a questão da toxicodependência num contexto de dependência mais vasto. Os responsáveis políticos devem distinguir entre os diversos padrões de consumo e os diversos potenciais de riscos colocado pela diversidade de substâncias lícitas e ilícitas no mercado de forma a encontrarem o melhor conjunto de medidas possível com vista a proteger a saúde e a segurança pública.

A **rápida emergência de novas drogas** coloca um enorme desafio aos responsáveis políticos. As novas substâncias exercem uma atracção cada vez maior nos consumidores, na medida em que são comercializadas como alternativas legais às drogas ilícitas («euforizantes legais»), e nos produtores, visto a maioria delas ser fácil de fabricar e de distribuir. Um mercado da droga em que coexistem substâncias tradicionais e novas, lícitas e ilícitas, requer respostas abrangentes a nível das políticas.

A Comissão está actualmente a avaliar a execução da Decisão 2005/387/JAI do Conselho[14], relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoactivas, devendo apresentar propostas legislativas para a respectiva alteração, de forma a que possa fazer face ao mercado em expansão das novas drogas.

O aumento de **mortes provocadas pelo consumo de drogas** na UE exige que os Estados-Membros atribuam maior importância às medidas preventivas. O reforço do controlo sanitário em matéria de droga e dos cuidados de saúde prestados nos estabelecimentos prisionais é um dos passos que devem ser dados para reduzir o número de vítimas mortais.

A existência de instruções obrigatórias de segurança nos locais de vida nocturna poderia contribuir para a diminuição do número de incidentes mortais devidos ao consumo de droga na UE.

A cooperação nas plataformas regionais reforçou a luta contra o tráfico de droga. No entanto, essas instâncias não terão possibilidades de desmantelar as redes de tráfico de droga se não trabalharem em conjunto, **lutando com redes contra redes**. A Comissão está empenhada em desempenhar um papel activo na melhoria da coordenação entre os organismos responsáveis pela aplicação da lei visando as principais rotas de tráfico de droga. Tendo em vista garantir a aplicação eficaz da lei em matéria de tráfico de droga, deverá ser dada maior ênfase à análise das políticas e à avaliação das acções neste âmbito.

Em conformidade com as suas políticas em matéria de droga e com o princípio de responsabilidade partilhada perante um problema de âmbito internacional, a UE deverá dar uma **atenção renovada às políticas de redução da procura** nas suas relações com os países terceiros. O contrabando de droga para a Europa através de regiões como a África Ocidental desestabiliza ainda mais esses países de trânsito e estimula a procura local de droga. Este facto pode conduzir a uma epidemia de consumo de droga e de infecções por VIH nos países vizinhos da UE, devendo a União garantir que a sua ajuda externa faz face a estes desafios. Por outro lado, a cooperação internacional contra o tráfico ilícito de precursores de drogas deve ser reforçada.

A actual **crise económica** pode ter um impacto na situação relativa à droga na UE, embora os conhecimentos nesta matéria sejam ainda limitados, devendo as conclusões ser interpretadas com prudência. As dificuldades económicas e o sentimento de insegurança que este facto cria nos grupos vulneráveis poder conduzir a um aumento do consumo de drogas, dado que algumas pessoas podem ser tentadas a procurar alívio na droga. As pessoas que precisam de ganhar a vida em tempos de desemprego crescente podem ser abordadas por grupos de criminalidade organizada para se envolverem no fabrico ou venda em pequena escala de drogas ilícitas. Os toxicodependentes podem ter dificuldades em arranjar dinheiro para comprar droga, o que pode ter como consequência comportamentos de risco mais elevado e proliferação da criminalidade ligada à droga. Simultaneamente, as restrições orçamentais

---

[14] JO L 127 de 20.5.2005, pp. 32-37.

podem levar os Estados-Membros a reduzir os serviços de prevenção e de tratamento. A **Comissão insta os Estados-Membros a não reduzirem o financiamento dos serviços relacionados com a luta contra a droga**, dado que essa redução poderia ter um impacto negativo na saúde das pessoas que precisam de tratamento e na segurança da sociedade em geral.

A entrada em vigor do Tratado de Lisboa e a supressão da estrutura em pilares no processo de tomada de decisões da UE constitui uma oportunidade para uma melhor integração de todos os domínios pertinentes para a questão da droga. A Comissão irá elaborar uma nova estratégia da UE de luta contra a droga para depois de 2012, que reunirá políticas de saúde pública e políticas sociais, aplicação da lei e ajuda externa numa política coerente que coloca o indivíduo no centro das atenções.