



# Δελτίο Τύπου

του οργανισμού της ΕΕ για τα ναρκωτικά, Λισαβόνα

Αριθ.13/2001 – 20 Νοεμβρίου 2001

Δεν επιτρέπεται η δημοσιοποίηση του παρόντος πριν από τις 11:00 το μεσημέρι (ώρα Βρυξελλών) 20/11/2001

## Ετήσια έκθεση για το πρόβλημα των ναρκωτικών στην ΕΕ, 2001

### «ΕΞΑΣΘΕΝΙΖΟΥΝ ΤΑ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΑ ΟΡΙΑ» ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΚΟΚΑΪΝΗΣ

#### Ενδείξεις για αύξηση του ιού HIV σε έξι χώρες της ΕΕ. Αυξάνεται η ανησυχία για τις μακροχρόνιες επιπτώσεις της έκστασης

→ Εξασθενίζουν στην ΕΕ τα παραδοσιακά όρια που διέκριναν τους εύπορους ψυχαγωγικούς χρήστες κοκαΐνης σε σκόνη από τους εξαρτημένους περιθωριακούς χρήστες «βάσης/κρακ» με ενδοφλέβια λήψη ή με κάπνισμα.

→ Μολονότι η γενική εικόνα παραμένει σταθερή, η εμφάνιση του ιού HIV σημειώνει και πάλι άνοδο στις υποομάδες των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών (XEN), στην Ιρλανδία, το Λουξεμβούργο, τις Κάτω Χώρες, την Αυστρία, την Πορτογαλία και τη Φινλανδία. Η εμφάνιση του ιού HIV και της ηπατίτιδας λόγω ναρκωτικών αποτελούν μείζονα πρόκληση για την υγεία και την μέριμνα στην ΕΕ.

→ Η ανησυχία όσον αφορά τους κινδύνους από τις μακροχρόνιες επιπτώσεις της έκστασης (MDMA) μεγαλώνει διαρκώς, ιδίως για όσους επιδίδονται σε περιοδική άμετρη χρήση καθώς και σε βαριά χρήση ναρκωτικών.

Αυτά είναι τα κυριότερα σημεία των επιλεγμένων θεμάτων για την κοκαΐνη, τα λοιμώδη νοσήματα και τα συνθετικά ναρκωτικά, στην *Ετήσια έκθεση για την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση, 2001*, η οποία δημοσιεύεται σήμερα από τον οργανισμό της ΕΕ για τα ναρκωτικά, ΕΚΠΝΤ, που εδρεύει στη Λισαβόνα.

#### ΚΟΚΑΪΝΗ: ΜΙΑ ΣΥΝΘΕΤΗ ΕΙΚΟΝΑ

Στη σημερινή έκθεση διαπιστώνεται ότι, καθώς οι τάσεις και οι αγορές αλλάζουν, τα παραδοσιακά όρια μεταξύ εύπορων και περιθωριακών χρηστών κοκαΐνης εξασθενίζουν.

Ένας παράγοντας είναι η νέα τάση «αναβάθμισης» του καπνίσματος κοκαΐνης σε χώρους νυχτερινής διασκέδασης. Μεταξύ άλλων, υπάρχουν ενδείξεις για κοκαΐνη «βάση/κρακ» αναμειγμένη με καπνό σε «τσιγαριλίκι» –όπως αναφέρεται από πέντε χώρες: Ελλάδα, Γαλλία, Ιταλία, Κάτω Χώρες και ΗΒ. Στο δε ΗΒ, η βάση/κρακ μετατρέπεται σε προϊόν έτοιμο για κάπνισμα, με ονομασίες «rock» ή «stone» και προωθείται στην αγορά ως «εκλεκτό εμπόρευμα». Αυτές οι λεπτές διαφορές πρέπει να κατανοηθούν σε βάθος, προκειμένου να διαμορφωθεί μια αποτελεσματική πολιτική για την αντιμετώπισή τους, επισημαίνει το ΕΚΠΝΤ.

Παρά τις ανησυχίες για άνοδο της χρήσης κοκαΐνης στην Ευρώπη, τα διαθέσιμα στοιχεία δεν δείχνουν αύξηση της χρήσης από τον πληθυσμό της ΕΕ συνολικά. Ωστόσο, υπάρχει ανησυχία για συγκεκριμένες γεωγραφικές περιοχές (περιοχές ορισμένων πόλεων), ηλικιακές ομάδες και κοινωνικές τάξεις, όπου η αύξηση είναι αξιοσημείωτη.

Παραδείγματος χάριν, στο ΗΒ έχει επιβεβαιωθεί η αύξηση όσων έχουν δοκιμάσει κοκαΐνη τουλάχιστον για μία φορά, μεταξύ νέων ατόμων 16 έως 29 ετών. Ορισμένες πόλεις στην Ιταλία, κατατάσσουν τη

χρήση κοκαΐνης στη δεύτερη θέση μετά τη κάνναβη και σε υψηλότερη θέση από τις αμφεταμίνες ή την έκσταση.

Εν γένει, έρευνες σε σχολεία δείχνουν ότι η πειραματική χρήση κοκαΐνης μεταξύ νέων ηλικίας 15 έως 16 ετών παραμένει χαμηλή<sup>(1)</sup> και ότι σε ολόκληρη την Ευρώπη η διαθεσιμότητα της κοκαΐνης σε αυτή την ηλικιακή ομάδα είναι σημαντικά μικρότερη απ' ό,τι στην αντίστοιχη ομάδα στις **ΗΠΑ**. Η κοκαΐνη είναι λιγότερο διαθέσιμη από την έκσταση, ωστόσο υπάρχουν διακυμάνσεις μεταξύ των χωρών – κατά τη γνώμη των νέων μαθητών τη μεγαλύτερη διαθεσιμότητα εμφανίζει η **Ιρλανδία** (21%) και το **ΗΒ** (20%) ενώ τη μικρότερη η **Φινλανδία** (6%). Στην εν λόγω ηλικιακή ομάδα, η απόρριψη της χρήσης κοκαΐνης εξακολουθεί να είναι πολύ μεγάλη σε ολόκληρη την **ΕΕ** – όπως και για την ηρωίνη.

Το **ΕΚΠΝΤ** δηλώνει ότι η χρήση κοκαΐνης είναι γενικά πολύ μεγαλύτερη σε ομάδες με υψηλά επίπεδα χρήσης παράνομων ναρκωτικών παρά σε νεαρούς ενήλικες συνολικά. Παραδείγματος χάριν, το ναρκωτικό αυτό χρησιμοποιείται από ομάδες αποκλεισμένες κοινωνικά, όπως άστεγα νεαρά άτομα, άτομα που ασκούν επαγγέλματα που σχετίζονται με το σεξ, και προβληματικούς χρήστες οπιούχων ναρκωτικών. Αλλά και οι κοινωνικά ενταγμένοι νέοι, που επιλέγουν να χρησιμοποιήσουν διάφορα ψυχαγωγικά ναρκωτικά σε χώρους νυχτερινής διασκέδασης, χρησιμοποιούν όλο και περισσότερο κοκαΐνη σε συνδυασμό με αλκοόλ. Στην έκθεση διαπιστώνεται, ωστόσο, ότι το σχετικά υψηλό κόστος του ναρκωτικού σε συνδυασμό με τη μικρή διάρκεια επήρειας, αποθαρρύνουν την τακτική ψυχαγωγική χρήση, η οποία απαιτεί υψηλό διαθέσιμο εισόδημα.

Μεταξύ των χρηστών ναρκωτικών που υποβάλλονται σε θεραπεία, το ποσοστό των προβλημάτων που συνδέεται με τη χρήση κοκαΐνης αυξάνεται σε ορισμένες χώρες. Στην **Ισπανία** και τις **Κάτω Χώρες**, επί παραδείγματι, έχουν αυξηθεί τα άτομα που ζητούν θεραπεία για προβλήματα που συνδέονται με την κοκαΐνη ως το κύριο ναρκωτικό που λαμβάνουν. Η **Γερμανία**, η **Ελλάδα** και η **Ιταλία**, παρουσιάζουν επίσης αύξηση στη θεραπεία κοκαΐνης, όπως παρουσίαζε και η **Ιρλανδία** μέχρι το 1998. Ωστόσο, η αύξηση αυτή ενδέχεται κατά το μεγαλύτερο μέρος να μην οφείλεται σε πραγματική αύξηση της χρήσης κοκαΐνης αλλά κυρίως στη βελτίωση των υπηρεσιών θεραπείας ή να είναι το αποτέλεσμα των οπιούχων χρηστών που στράφηκαν στον κοκαΐνη. Η **Ιταλία**, το **Λουξεμβούργο** και οι **Κάτω Χώρες** αναφέρουν αύξηση των θανάτων από ναρκωτικά – ενώ η **Ισπανία** αναφέρει αύξηση των έκτακτων περιστατικών στα νοσοκομεία – όπου η κοκαΐνη αναφέρεται μαζί με άλλα ναρκωτικά.

Οι τιμές κυμαίνονται από € 24 το γραμμάριο έως € 170, όπου το **Άμστερνταμ** και η **Φρανκφούρτη** είναι οι φθηνότερες πόλεις, και η **Φινλανδία** και η **Σουηδία** οι ακριβότερες από τις **χώρες μέλη**. Στο δρόμο, η κοκαΐνη πωλείται ήδη ορισμένες φορές αναμειγμένη με ηρωίνη.

Το **Βέλγιο**, η **Ισπανία**, και οι **Κάτω Χώρες** αναφέρονται ως μείζονες κόμβοι μεταφοράς της κοκαΐνης από τη **Λατινική Αμερική**, ιδίως από την **Κολομβία**, **Βραζιλία** και **Βενεζουέλα**, προς την υπόλοιπη **ΕΕ**.

Ο οργανισμός για τα ναρκωτικά αναφέρει ότι οι τρόποι αντιμετώπισης της αυξανόμενης χρήσης κοκαΐνης και κρακ από τα **Κράτη Μέλη της ΕΕ** έχουν λάβει τρεις κύριες μορφές στον τομέα της μείωσης της ζήτησης. Μερικές πόλεις με ιδιαίτερα υψηλή επικράτηση στη χρήση κοκαΐνης, έχουν αναπτύξει ειδικές εξατομικευμένες υπηρεσίες για την αντιμετώπιση των πρωταρχικών προβλημάτων που δημιουργεί η κοκαΐνη. Ορισμένα **Κράτη Μέλη** προσαρμόζουν τα υφιστάμενα πρότυπα και θεραπείες για να μπορούν να παρέχουν πιο αποτελεσματικές υπηρεσίες προς τους χρήστες κοκαΐνης και κρακ (π.χ. με την κατάρτιση επαγγελματιών). Τέλος, οι συνέπειες που έχει η χρήση πολλαπλών ναρκωτικών στην εγκληματικότητα καθώς και οι επιπτώσεις της στην υγεία αντιμετωπίζονται από ορισμένες χώρες μέσω της γενικής πρόληψης και της εργασίας εκτός δομών. Οι ιδιωτικές κλινικές μπορούν ενδεχομένως να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην θεραπεία προβληματικών χρηστών κοκαΐνης με πιο πλεονεκτική κοινωνική θέση.

#### **ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ: Ο ΙΟΣ ΗΙV ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΩΣ ΠΑΛΙ ΑΝΟΔΟ ΣΕ ΞΕΙ ΧΩΡΕΣ**

Η έκθεση αναφέρει ότι, παρά τη σταθεροποίηση του επιπολασμού του ιού στις περισσότερες χώρες της **ΕΕ** από τα μέσα της δεκαετίας του 1990, είναι ενδεχόμενο ότι σημειώνει πάλι άνοδο σε υποομάδες χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών (ΧΕΝ) σε έξι **κράτη μέλη**: **Ιρλανδία**, **Λουξεμβούργο**, **Κάτω Χώρες**, **Αυστρία**, **Πορτογαλία** και **Φινλανδία**. Την ίδια στιγμή, η μόλυνση από ιό της ηπατίτιδας C (HCV) παραμένει εξαιρετικά υψηλή σε ολόκληρη την **ΕΕ**.

Μια προκαταρκτική εκτίμηση του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης ενός έτους από μολύνσεις που συνδέονται με τα ναρκωτικά στην **ΕΕ**, όπως HIV, ιός ηπατίτιδας Β (HBV) και HCV, ανέρχεται περίπου σε 0,5% του συνολικού προϋπολογισμού των **Κρατών Μελών της ΕΕ** για την υγειονομική περίθαλψη, ήτοι € 1,89 δισ.

Σύμφωνα με την έκθεση, η αύξηση του HIV υποδηλώνει διαρκώς υψηλά επίπεδα επικίνδυνης συμπεριφοράς μεταξύ ενδοφλέβιων χρηστών, παρά τη γενική μείωση που παρουσιάζει η ενδοφλέβια χρήση στις περισσότερες χώρες της **ΕΕ**. Ο επιπολασμός του HIV είναι σταθερά υψηλότερος στις γυναίκες ΧΕΝ. Ο οργανισμός εξηγεί ότι «αυτό μπορεί να οφείλεται στα υψηλότερα ποσοστά (τους) ή σε διαφορετικούς τρόπους κοινής χρήσης συριγγών και/ή υψηλότερου σεξουαλικού κινδύνου...».

Σχετικά με το AIDS, η έκθεση αναφέρει ότι η γενική τάση είναι καθοδική. «Αυτή η μείωση είναι πιθανόν το αποτέλεσμα των νέων θεραπειών στις οποίες υποβάλλονται οι ΧΕΝ, οι οποίες καθυστερούν την εκδήλωση του AIDS». Η **Πορτογαλία** είναι η μόνη χώρα της **ΕΕ** που δεν δείχνει ακόμη σημάδια υποχώρησης, παρά το ότι η αύξηση που σημείωσε η ασθένεια τα τελευταία χρόνια δείχνει τώρα να σταθεροποιείται. Οι χώρες που έχουν πληγεί περισσότερο εντοπίζονται κυρίως στο νοτιοδυτικό τμήμα της **ΕΕ**: **Ισπανία, Γαλλία, Ιταλία και Πορτογαλία**.

Το ποσοστό μόλυνσης με ηπατίτιδα C είναι υψηλότερο και πιο ομοιόμορφο σε όλη την **ΕΕ** απ' ό,τι του HIV, σημειώνεται στην έκθεση. Αυτό μπορεί «να οδηγήσει σε σοβαρό πρόβλημα υγείας λόγω βλάβης του ήπατος ...κατά τις προσεχείς δεκαετίες». Στην **ΕΕ**, το 40% έως το 90% των ΧΕΝ έχουν μολυνθεί με τον ιό HCV. Το ποσοστό μόλυνσης με ηπατίτιδα Β είναι επίσης υψηλό στην **ΕΕ**, αλλά λιγότερο ομοιόμορφο απ' ό,τι του HCV. Πρόσφατα στοιχεία στη **Πορτογαλία** υποδηλώνουν μια μείωση στην τρέχουσα μόλυνση με HBV. Στοιχεία από τη **Νορβηγία** δείχνουν υψηλή αύξηση του HBV. Περίπου 20% ως 60% των ΧΕΝ στην **ΕΕ** έχουν αντισώματα κατά του ιού HBV, ωστόσο μόνο 10% έως 30% έχουν κάνει όλα τα εμβόλια (3 εμβολιασμοί). Αυτό υποδεικνύει ότι υπάρχουν σημαντικά δυνητικά οφέλη για την υγεία μέσω του εμβολιασμού.

Ο οργανισμός υπογραμμίζει τον υψηλό κίνδυνο για φυματίωση μεταξύ των ΧΕΝ, ιδίως στην **Ισπανία** και την **Πορτογαλία**. Η φυματίωση δεν μεταδίδεται με τη χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών αλλά συνδέεται στενά με τους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών λόγω HIV και AIDS, εξαιτίας του εξασθενημένης ανοσίας τους.

Μια πρόσφατη έξαρση ανεξήγητης ασθένειας με 43 θανάτους μεταξύ των ΧΕΝ στην **Ιρλανδία** και το **ΗΒ** καταδεικνύει «πόσο πολλές πιθανότητες υπάρχουν να εμφανιστούν σοβαρά προβλήματα υγείας στους ΧΕΝ, τα οποία μπορούν να είναι ακόμα μεγαλύτερα και πιο απειλητικά για τη ζωή τους από τα προβλήματα υγείας που οφείλονται σε άλλα και επικρατέστερα πρότυπα χρήσης ναρκωτικών».

Η χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών μειώθηκε σημαντικά κατά τη δεκαετία του 1990 στις περισσότερες χώρες της **ΕΕ**, αν και στην **Ιρλανδία** σημειώνεται και πάλι άνοδος. Σήμερα, τα ποσοστά της χρήσης ενδοφλέβιων ναρκωτικών μεταξύ των χρηστών οπιούχων που καταφεύγουν σε θεραπεία διαφέρουν, με το χαμηλότερο ποσοστό 10% στις **Κάτω Χώρες** και το υψηλότερο ποσοστό 70% στην **Ελλάδα**.

Σήμερα διαθέτουμε περιορισμένες μόνο γνώσεις σχετικά με τον τρόπο πρόληψης της χρήσης ενδοφλέβιων ναρκωτικών. Ωστόσο, όπως αναφέρεται στην έκθεση, η θεραπεία υποκατάστασης μπορεί να είναι μία αποτελεσματική παρέμβαση ενώ η ανταλλαγή συριγγών είναι σημαντική για την πρόληψη των μολύνσεων. Ορισμένες χώρες εξετάζουν καινοτόμους προσεγγίσεις σχετικά με τον περιορισμό των βλαβών, όπως οι ιατρικά επιτηρούμενες αίθουσες ενδοφλέβιας χρήσης και η ελεγχόμενη διανομή ηρωίνης. Ωστόσο, και οι δύο προσεγγίσεις θέτουν ηθικές και νομικές δυσκολίες και ίσως επιβάλλουν αλλαγές στην εθνική νομοθεσία περί ναρκωτικών. Είναι απαραίτητο να αξιολογηθεί πλήρως η αποτελεσματικότητα των αιθουσών ενδοφλέβιας χρήσης στις χώρες που έχουν καθιερωθεί (**Αυστραλία, Ελβετία, ΗΠΑ, Γερμανία, Ισπανία και Κάτω Χώρες**).

#### **ΣΥΝΘΕΤΙΚΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ: ΑΥΞΑΝΕΤΑΙ Η ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΚΣΤΑΣΗΣ**

Στην έκθεση τονίζεται ιδιαίτερα η αυξανόμενη ανησυχία για τους κινδύνους που ενέχονται στις μακροχρόνιες επιπτώσεις έκστασης. Οι επιπτώσεις στον εγκέφαλο τελούν ακόμα υπό συζήτηση και σε μεγάλους χρήστες έκστασης υπάρχουν αυξανόμενα αποδεικτικά στοιχεία βλάβης στους σεροτονινεργικούς νευρώνες. Αυτό ενδέχεται να επηρεάσει τις τάσεις χρήσης στο μέλλον.

Στην έκθεση αναφέρεται ότι η διάδοση της χρήσης συνθετικών ναρκωτικών στην **ΕΕ** «έχει γενικά σταθεροποιηθεί». Ωστόσο, ανοδικές τάσεις στη χρήση έκστασης «παρατηρούνται ακόμα σε ορισμένες περιοχές με πόλεις ή παραθεριστικά κέντρα, τα οποία μπορούν να προσελκύσουν νέους ευρωπαϊούς τουρίστες...». Οι αστικές περιοχές όπου έχει αναπτυχθεί κουλτούρα των νέων «μπορεί να συνεχίσουν να παρέχουν ένα πλαίσιο για την εδραίωση και την ανάπτυξη ψυχαγωγικών ναρκωτικών». Η κατανάλωση τέτοιων ναρκωτικών δείχνει ότι έχει εξαπλωθεί πέρα από τους χώρους τέκνο, στις ντισκοτέκ, στα νυχτερινά κέντρα καθώς και σε ιδιωτικούς χώρους.

Ο οργανισμός αναφέρει ότι η συνδυασμένη χρήση διαφόρων ουσιών, νομίμων και παρανόμων, αποτελεί σύνηθες πρότυπο συμπεριφοράς των νέων ανθρώπων που βγαίνουν συχνά. Η χρήση πολλαπλών ουσιών –ανάμιξη ή εναλλαγή μεγάλου φάσματος ουσιών, συνθετικών ή μη συνθετικών, αποτελεί την κύρια τάση. Μία τάση που «πρέπει να παρακολουθηθεί στενά» είναι ο αυξανόμενος αριθμός ψυχοτρόπων φαρμάκων όπως η κεταμίνη, τα οποία διοχετεύονται από νόμιμες πηγές.

Ωστόσο, από τότε που ελήφθησαν μέτρα εκτός δομών και άλλα προληπτικά μέτρα σε εκδηλώσεις και πάρτι «τέκνο/χάουζ», έχει παρατηρηθεί μείωση των θανατηφόρων περιστατικών από τις αρχές της δεκαετίας του 1990. Τα μέτρα αυτά συνίστανται στην παραχώρηση αιθουσών, όπου οι χρήστες μπορούν να ανανήψουν, και σε επιτόπιους ελέγχους χαπιών.

Οι **Κάτω Χώρες** εξακολουθούν να είναι η πρώτη χώρα παραγωγής και εξαγωγής έκστασης. Οι **Βαλτικές Χώρες, η Βουλγαρία, η Τσεχική Δημοκρατία και η Πολωνία** είναι επίσης σημαντικοί παραγωγοί. Οι περισσότερες κατασχέσεις χαπιών έκστασης πραγματοποιήθηκαν με μεγάλη διαφορά στο **ΗΒ** το 1999 – πάνω από 6.000 κατασχέσεις έξι εκατομμυρίων χαπιών. Οι αμέσως μεγαλύτερες ποσότητες κατασχέθηκαν στις **Κάτω Χώρες** και τη **Γαλλία**.

Τα συνθετικά ναρκωτικά «βρίσκονται στο πολιτικό προσκήνιο», αναφέρει η έκθεση. «Το υψηλό επίπεδο χρήσης τους σε κοινωνικά ενταγμένες ομάδες, ο ρόλος τους ως μοντέλο αναφοράς στην κουλτούρα των νέων και το γεγονός ότι η τα ναρκωτικά παράγονται και διακινούνται στην Ευρώπη...ασκούν ισχυρή πίεση για ανάληψη υπεύθυνης δράσης από την **ΕΕ**». Η **ΕΕ** διαθέτει πλέον ένα σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης για τον εντοπισμό των συγκεκριμένων κινδύνων που θέτουν οι ουσίες αυτές. Έχει ήδη διενεργηθεί εκτίμηση κινδύνων από το **ΕΚΠΝΤ** για τέσσερα ναρκωτικά – MBDB, 4-MTA, GHB και κεταμίνη – ενώ άλλη μία που περιλαμβάνει το PMMA βρίσκεται σε εξέλιξη. Ως αποτέλεσμα, το 4-MTA (γνωστό «στο δρόμο» ως «flat-liners») υπόκειται σήμερα σε μέτρα ελέγχου σε όλες τις χώρες μέλη της **ΕΕ**.

#### **Σημείωμα προς τους συντάκτες:**

(<sup>1</sup>) Στοιχεία από το European school survey project (ESPAD).

Εφέτος, το ΕΚΠΝΤ σας προσφέρει μια ειδική ιστοσελίδα: η *ετήσια έκθεση 2001 σε απευθείας σύνδεση στη διεύθυνση* <http://annualreport.emcdda.org> ή <http://emcdda.kpnqwest.pt> Η ιστοθέση περιέχει αρχεία PDF που μπορούν να μεταφορτωθούν, καθώς και πολλά δελτία Τύπου σε 12 γλώσσες (11 **ΕΕ** + **Νορβηγικά**).

**Επικοινωνία: Kathy Robertson, Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (ΕΚΠΝΤ), Rua da Cruz de Santa Apolónia 23-25, PT-1149-045 Λισαβόνα, Πορτογαλία.**

**Τηλ.: ++ 351 21 811 3000 • Φαξ: ++ 351 21 813 1711**

**2001 Annual report online: <http://annualreport.emcdda.org> ή <http://emcdda.kpnqwest.pt>**