



# Δελτίο Τύπου

του Οργανισμού της ΕΕ για τα ναρκωτικά, Λισαβόνα

Αρ.14/2001 – 20 Νοεμβρίου 2001

Να μην δημοσιευθεί πριν: 11:00 (Βρυξέλλες) 20/11/2001

**Ετήσια έκθεση σχετικά με το πρόβλημα των ναρκωτικών στην ΕΕ:**  
**Επισκόπηση των κύριων τάσεων**

## **ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ ΜΙΑ ΣΥΝΕΧΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ**

**Όμως υπάρχει σαφής τάση αλλαγής της πολιτικής της ΕΕ από πολιτική αντιμετώπισης σε πολιτική πρόληψης**

Σήμερα δημοσιεύεται η *ετήσια έκθεση σχετικά με την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση* από τον οργανισμό για τα ναρκωτικά που εδρεύει στη Λισαβόνα, το ΕΚΠΝΤ. Δίνει έμφαση στις πιο πρόσφατες τάσεις όσον αφορά τα ναρκωτικά που εμφανίζονται στην ΕΕ και τις αντίστοιχες κοινωνικές, νομικές και πολιτικές αντιμετώπισης. Τα βασικά σημεία αναφέρονται κατωτέρω. Ιδιαίτερα δελτία Τύπου επικεντρώνονται *στην κοκαΐνη, τις μολυσματικές ασθένειες και τα συνθετικά ναρκωτικά* καθώς και στο πρόβλημα των ναρκωτικών *στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη*.

Το ΕΚΠΝΤ υποστηρίζει ότι τα ναρκωτικά αποτελούν μια συνεχή πρόκληση για την Ευρώπη. Όμως υπάρχει "μια ορατή τάση σε ολόκληρη την ΕΕ για την ενίσχυση και τη βελτίωση της πολιτικής όσον αφορά τα ναρκωτικά, με μια μετακίνηση από τις πολιτικές αντιμετώπισης σε πολιτικές πρόληψης".

### **Η ΚΑΝΝΑΒΗ ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΟ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΔΟΚΙΜΑΖΟΥΝ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΣΤΗΝ ΕΕ**

Η κάνναβη εξακολουθεί να είναι η συχνότερα χρησιμοποιούμενη παράνομη ουσία σε όλες τις χώρες της ΕΕ, τόσο από την άποψη της δοκιμής τουλάχιστον μία φορά σε όλη τη ζωή όσο και από την άποψη της πρόσφατης χρήσης (εντός του τελευταίου έτους). Η δοκιμή της κάνναβης τουλάχιστον μία φορά σε όλη τη ζωή από άτομα ηλικίας 15 έως 64 ετών κυμαίνεται από περίπου 10% στη Φινλανδία έως 20–25% στη Δανία, Ισπανία, Γαλλία, Ιρλανδία, Κάτω Χώρες και το UK. Το 9% αναφέρει ότι έκανε πρόσφατη χρήση ενώ παρόμοια χρήση άλλων παράνομων ναρκωτικών ουσιών σπάνια υπερβαίνει το 1%.

Η χρήση κάνναβης είναι υψηλότερη μεταξύ ενηλίκων ηλικίας 15-34 ετών. Την έχει δοκιμάσει περίπου το 15% στη Φινλανδία και τη Σουηδία και το 28–40% στη Δανία, την Ισπανία, τη Γαλλία, την Ιρλανδία, τις Κάτω Χώρες και το UK.

Η εμπειρία δοκιμής κάνναβης τουλάχιστον μία φορά σε όλη τη ζωή μεταξύ των ατόμων ηλικίας 15 έως 16 ετών κυμαίνεται από 8% στην Πορτογαλία και τη Σουηδία έως 35% στη Γαλλία και το UK <sup>(1)</sup>. Στην Ελλάδα και τη Σουηδία, η χρήση, στην ομάδα αυτή, τουλάχιστον μία φορά σε όλη τη ζωή εισπνεόμενων ουσιών (πηπτικές ουσίες) είναι υψηλότερη ή ίση με τη χρήση κάνναβης.

## ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΩΣ 4% ΔΟΚΙΜΑΖΕΙ ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΕΣ ΚΑΙ ΕΚΣΤΑΣΗ

Γενικά, ποσοστό έως 4% των ενηλίκων έχουν δοκιμάσει αμφεταμίνες, όμως στο Ηνωμένο Βασίλειο το ποσοστό αυτό ανέρχεται περίπου σε 10 %. Τα ποσοστά των ατόμων που έχουν δοκιμάσει έκσταση είναι περίπου παρόμοια.

Αμφεταμίνες, έκσταση και κοκαΐνη έχουν δοκιμάσει περισσότερο από το 6 % των ατόμων ηλικίας 15 έως 34 ετών. Όμως στο **Ηνωμένο Βασίλειο** το ποσοστό για την αμφεταμίνη και την έκσταση είναι περίπου 16% και 8 % αντίστοιχα. Οι έρευνες στα σχολεία αναφέρουν χρήση αμφεταμινών τουλάχιστον για μία φορά σε όλη τη ζωή σε ποσοστό έως 8 % των μαθητών σχολείου ηλικίας 15 έως 16 ετών και χρήση έκστασης σε ποσοστό έως 5 % <sup>(1)</sup>. Στην ΕΕ υπάρχει αυξανόμενη ανησυχία σχετικά με ενδεχόμενες μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της έκστασης. Εξετάζονται επίσης με προσοχή αυξήσεις της χρήσης κοκαΐνης σε ορισμένους χώρους από ορισμένες χώρες (*βλέπε ιδιαίτερο δελτίο Τύπου σχετικά με την κοκαΐνη, τις μολυσματικές ασθένειες και τα συνθετικά ναρκωτικά*).

Η έκσταση αποτελεί μόνο σε λίγες περιπτώσεις το πρωτεύον ναρκωτικό για το οποίο ζητείται θεραπεία. Το υψηλότερο αναλογικά ποσοστό απαντάται στην **Ιρλανδία** και ανέρχεται σε 8,9 %. Υπάρχουν μεγάλες διαφορές στα ποσοστά όσον αφορά τη θεραπεία από τις αμφεταμίνες με υψηλότερα ποσοστά στη **Φινλανδία** (39%), τη **Σουηδία** (17%) και το **Βέλγιο** (15%).

## Η ΧΡΗΣΗ ΗΡΩΙΝΗΣ ΕΙΝΑΙ ΧΑΜΗΛΗ, ΟΜΩΣ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΜΕΓΑΛΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Χρήση ηρωίνης έχει αναφέρει ότι κάνει λιγότερο από ένας στους 100 ενηλίκους - όμως αυτή προκαλεί τα περισσότερα προβλήματα που συνδέονται με ναρκωτικά, συμπεριλαμβανομένων των εγκλημάτων, των μολυσματικών ασθενειών και των υπερβολικών δόσεων (*βλ. το ιδιαίτερο δελτίο Τύπου σχετικά με την κοκαΐνη, τις μολυσματικές ασθένειες και τα συνθετικά φάρμακα*).

Νέα στοιχεία υποδηλώνουν αυξήσεις σε ορισμένες χώρες – **Ελλάδα, Λουξεμβούργο, Φινλανδία, Σουηδία** και **Ηνωμένο Βασίλειο** – αλλά και σταθερή εικόνα σε άλλες όπως η **Γερμανία**, οι **Κάτω Χώρες** και η **Αυστρία**. Παρά τις ορισμένες τοπικές αυξήσεις, η χρήση ηρωίνης εξακολουθεί κατά πάσα πιθανότητα να μειώνεται στην **Ισπανία** και τη **Γαλλία**.

## ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΤΗ ΖΗΤΗΣΗ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η προβληματική χρήση ναρκωτικών φαίνεται να είναι μεγαλύτερη στην **Ιταλία**, το **Λουξεμβούργο**, την **Πορτογαλία** και το **Ηνωμένο Βασίλειο** όπου αφορά πέντε έως οκτώ άτομα ανά 1.000 άτομα ηλικίας 15 έως 64 ετών. Η Γερμανία και οι Κάτω Χώρες βρίσκονται στο κάτω άκρο της κλίμακας με δύο έως τρία άτομα ανά 1.000. Η ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών είναι μειωμένη στις περισσότερες όχι όμως σε όλες τις χώρες ενώ παρουσιάζει πάλι αύξηση στην **Ιρλανδία**. Οι προβληματικοί χρήστες ναρκωτικών στην **Ιρλανδία** ενδέχεται, συνεπώς, να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο από μολύνσεις που σχετίζονται με τα ναρκωτικά και από υπερβολική δόση. Οι εκτιμήσεις σχετικά με το πρόβλημα της χρήσης ναρκωτικών δεν είναι εύκολα συγκρίσιμες και τους λείπει η ακρίβεια, κάνοντας έτσι τις τάσεις δύσκολες να αναγνωριστούν.

Οι οπιούχες ουσίες, ιδιαίτερα η ηρωίνη, εξακολουθούν να αποτελούν το κυριότερο ναρκωτικό μεταξύ του μισού και των τριών τετάρτων του αριθμού των ατόμων που εισάγονται για θεραπεία στην **ΕΕ**. Όμως η τάση όσον αφορά νέους ασθενείς που ζητούν θεραπεία από την ηρωίνη είναι πτωτική και αυξητική όσον αφορά τα άτομα που ζητούν θεραπεία από την χρήση κάνναβης και κοκαΐνης.

Οι εισερχόμενοι σε θεραπεία τείνουν να είναι άνδρες ηλικίας, κατά μέσον όρο, 29 ετών. Οι γυναίκες είναι συνήθως νεότερης ηλικίας. Η αναλογία ανδρών/γυναικών είναι υψηλότερη στο νότιο τμήμα της **ΕΕ** (86/14 στην **Ιταλία**, 85/15 στην **Ισπανία** και 84/16 στην **Ελλάδα** και την **Πορτογαλία**) και πιο ισορροπημένη στο βόρειο τμήμα – 70/30 στην **Ιρλανδία** και 72/28 στην **Σουηδία**. Η έκθεση παρατηρεί ότι: "Οι κοινωνικές συνθήκες των ατόμων που ζητούν θεραπεία φαίνεται να επιδεινώνονται, όσον αφορά το επίπεδο μόρφωσης και απασχόλησης".

## **ΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΝΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑ**

Ο αριθμός των σχετικών με τα ναρκωτικά αιφνίδιων θανάτων (υπερβολικές δόσεις ή δηλητηριάσεις) φαίνεται τα τελευταία χρόνια να κυμαίνεται σε ολόκληρη την **ΕΕ** μεταξύ 7.000-8.000 ετησίως, μολονότι παρατηρούνται διαφορετικές εθνικές τάσεις. Στους λόγους που συνετέλεσαν σε αυτό μπορεί να περιληφθούν η σταθεροποίηση του αριθμού των προβληματικών χρηστών, η μείωση των επικίνδυνων πρακτικών, η διεύρυνση των θεραπειών υποκατάστασης και η καλύτερη ιατρική συνδρομή. Ο αριθμός των νεκρών ετησίως στην **ΕΕ**, με 376 εκατομμύρια κατοίκους, ανέρχεται περίπου στο ήμισυ εκείνων στις **ΗΠΑ**, με 270 εκατομμύρια κατοίκους, μολονότι οι συγκρίσεις αυτές θα πρέπει να ερμηνευτούν με εξαιρετική προσοχή.

Η παρουσία άλλων ουσιών μαζί με ηρωίνη είναι κοινό φαινόμενο σε θανάτους αυτού του είδους. Ωστόσο, αιφνίδιοι θάνατοι που προκαλούνται από κοκαΐνη, αμφεταμίνες ή έκσταση χωρίς οπιούχες ουσίες φαίνεται να είναι σπανιότεροι στην Ευρώπη. Οι χρήστες οπιούχων ουσιών παρουσιάζουν 20 έως 30 φορές υψηλότερο ποσοστό θανάτων σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό της ίδιας ηλικίας. Σε ορισμένες χώρες οι θάνατοι χρηστών παρουσιάζουν μείωση εξ αιτίας, εν μέρει, των λιγότερων θανάτων από AIDS.

### **ΣΥΛΛΗΨΕΙΣ ΚΑΙ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΕ**

Την τελευταία τριετία οι συλλήψεις που συνδέονται με ναρκωτικά αυξήθηκαν στις περισσότερες χώρες της **ΕΕ**. Οι μεγαλύτερες αυξήσεις παρατηρήθηκαν στην **Ελλάδα**, την **Ιρλανδία** και την **Πορτογαλία**. Το 1999, το **Βέλγιο** και το **Ηνωμένο Βασίλειο** ήταν οι μόνες χώρες στις οποίες μειώθηκαν αυτού του είδους οι συλλήψεις.

Τα περισσότερα αδικήματα περί ναρκωτικών σχετίζονται με τη χρήση ή την κατοχή ναρκωτικών με εξαίρεση την **Ισπανία**, την **Ιταλία** και τις **Κάτω Χώρες** στις οποίες αφορούσαν εμπόριο ή διακίνηση. Όπως και προηγουμένως, στο **Λουξεμβούργο** αναφέρθηκαν οι περισσότερες συλλήψεις τόσο για χρήση όσο και για διακίνηση ναρκωτικών.

### **Η ΚΑΝΝΑΒΗ ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΝΑΡΚΩΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΓΙΝΑΝ ΟΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΚΑΤΑΣΧΕΣΕΙΣ**

Η κάνναβη εξακολουθεί να είναι το ναρκωτικό για το οποίο έγιναν οι περισσότερες κατασχέσεις σε κάθε κράτος μέλος της **ΕΕ** εκτός από την **Πορτογαλία** στην οποία το ναρκωτικό αυτό ήταν η ηρωίνη. Οι αμφεταμίνες ήταν το δεύτερο ναρκωτικό από άποψη κατασχέσεων μετά την κάνναβη στη **Φινλανδία** και τη **Σουηδία**. Οι μεγαλύτερες ποσότητες αμφεταμινών, έκστασης και LSD σε ολόκληρη την **ΕΕ** κατασχέθηκαν στο **Ηνωμένο Βασίλειο**.

Το 1999, κατασχέθηκαν στην **ΕΕ** περισσότεροι από επτά τόνους ηρωίνης, από τους οποίους το ένα τρίτο στο **Ηνωμένο Βασίλειο**. Αξιοσημείωτες μειώσεις στις ποσότητες της κατασχεθείσας ηρωίνης αναφέρθηκαν στην **Ελλάδα**, **Γαλλία**, **Ιρλανδία**, **Κάτω Χώρες** και **Αυστρία**, όμως μεγάλες αυξήσεις στις ποσότητες που κατασχέθηκαν παρατηρήθηκαν στην **Ισπανία** και την **Ιταλία**. Οι κατασχέσεις έκστασης αυξήθηκαν το 1999 σε όλα τα κράτη μέλη εκτός από το **Βέλγιο** και το **Λουξεμβούργο**. Από το 1997 και μετέπειτα, οι ποσότητες που έχουν κατασχεθεί σημείωσαν αύξηση σε ολόκληρη την **ΕΕ** με εξαίρεση την **Ιρλανδία** και την **Αυστρία**. Οι μεγαλύτερες αυξήσεις παρατηρήθηκαν στη **Γερμανία**, **Ελλάδα**, **Πορτογαλία**, **Φινλανδία**, **Σουηδία** και **Ηνωμένο Βασίλειο**.

Στην **Ισπανία** εξακολουθεί να παρατηρείται το υψηλότερο επίπεδο κατασχέσεων κοκαΐνης. Το σύνολο των κατασχέσεων κοκαΐνης σε ολόκληρη την **ΕΕ** αυξάνεται σταθερά από τα μέσα της δεκαετίας του '80, ωστόσο φαίνεται να έχει σταθεροποιηθεί το 1999. Οι κατασχέσεις LSD είναι λιγότερο συχνές στην **ΕΕ**. Το 1999, οι ποσότητες αυτές μειώθηκαν παντού εκτός από την **Ελλάδα**, την **Αυστρία**, την **Πορτογαλία** και το **Ηνωμένο Βασίλειο**.

## ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΕΠΙΚΕΝΤΡΩΣΗ

Η πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών στα σχολεία αποτελεί την ύψιστη προτεραιότητα σε όλα τα **κράτη μέλη**. Οι προσεγγίσεις ομάδων ομότιμων προτιμούνται μολονότι είναι δύσκολο να εφαρμοστούν στην πράξη. Στην έκθεση αναφέρεται ότι αναγνωρίζεται ολοένα και περισσότερο το γεγονός ότι οι μαθητές παίρνουν όντως ναρκωτικά. "Αυτό αρχικά είχε κατά μεγάλο μέρος απορριφθεί, γιατί τα σχολεία φοβούνταν την καταστροφή της εικόνας τους".

Η ζήτηση για θεραπείες υποκατάστασης εξακολουθεί να είναι υψηλή σε πολλές χώρες, για παράδειγμα από γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης. Η βουπρενορφίνη προτιμάται από τη μεθαδόνη - προκαλεί λιγότερα νεογνικά προβλήματα. Η ηρωίνη εξακολουθεί να χορηγείται επιλεκτικά με συνταγή σε τοξικομανείς στο **Ηνωμένο Βασίλειο**, με συνεχιζόμενα επιστημονικά πειράματα στις **Κάτω Χώρες** και επίκειται να αρχίσει η χορήγησή της στη **Γερμανία**. Στην έκθεση αναφέρεται ότι "υπάρχουν αποδείξεις για την αποτελεσματικότητά της στους άπορους χρήστες ναρκωτικών, όσον αφορά τη μείωση του εγκλήματος, τη βελτίωση της υγείας και την κοινωνική επανένταξη". Οι μέθοδοι με αποχή από τα ναρκωτικά εξακολουθεί να είναι η επικρατούσα μορφή θεραπείας στην **Ελλάδα, Φινλανδία, Νορβηγία και Σουηδία**.

Ο επί τόπου έλεγχος των χαπιών - κυρίως συνθετικών ναρκωτικών - σε κλαμπ ή χορευτικές εκδηλώσεις έχει υιοθετηθεί στην **Ισπανία, Κάτω Χώρες και Αυστρία**. Μια μελέτη του **ΕΚΠΝΤ** προτείνει ότι "ο έλεγχος αυτός μπορεί να αποτελεί έναν αποτελεσματικό τρόπο προειδοποίησης για τις απρόσμενες και επικίνδυνες επιδράσεις των ναρκωτικών «χορού»". Η εκπαίδευση του προσωπικού νυκτερινών κέντρων διασκέδασης, οι εγκαταστάσεις χαλάρωσης και οι διαδραστικές ιστοσελίδες αποτελούν παραδείγματα άλλων συνεχώς αυξανόμενων καινοτόμων τρόπων για τη λήψη μέτρων μείωσης των κινδύνων που εφαρμόζονται στην **ΕΕ**.

Οι χρήστες ναρκωτικών στις φυλακές εξακολουθούν να αποτελούν σημαντικό πρόβλημα. Σε ορισμένα κράτη μέλη περισσότεροι από τους μισούς τροφίμους των φυλακών αναφέρουν ότι έκαναν μια φορά στη ζωή τους χρήση παράνομου ναρκωτικού. Οι προβληματικοί και/ή οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών συχνά αποτελούν το μισό πληθυσμό ορισμένων φυλακών. Εκτιμάται ότι τουλάχιστον 180.000 και ενδεχομένως 600.000 χρήστες ναρκωτικών περνούν από τις φυλακές τις **ΕΕ** κάθε χρόνο. Πρόσφατη έκθεση του **ΕΚΠΝΤ** υπογραμμίζει μεγάλες διαφορές σε ολόκληρη την **ΕΕ** και από φυλακή σε φυλακή όσον αφορά την πρόληψη, τη θεραπεία και τη φροντίδα των χρηστών ναρκωτικών.

## ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΠΡΟΣ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

**Ο πρόεδρος του ΔΣ του οργανισμού για τα ναρκωτικά Mike Trace (UK)** δηλώνει ότι η έκθεση που δημοσιεύεται σήμερα υπογραμμίζει μια ορατή τάση σε ολόκληρη την **ΕΕ** για την ενίσχυση και τη βελτίωση της πολιτικής για τα ναρκωτικά, με μια μετακίνηση από τις πολιτικές αντιμετώπισης σε πολιτικές πρόληψης. Αναφέρει ότι, σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Κοινότητας, σχέδιο δράσης της **ΕΕ** για τα ναρκωτικά (2000–2004), με τους έξι στόχους του, αποτελεί σημαντικό βήμα προς τα εμπρός στο πλαίσιο της εκστρατείας για την καταπολέμηση των ναρκωτικών, το οποίο καταδεικνύει τη δέσμευση των **κρατών μελών** για την επίτευξη του στόχου. Καλεί τις χώρες να θεσπίσουν ή να ενισχύσουν τους εθνικούς μηχανισμούς συντονισμού για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών μέσω μιας "σφαιρικής, διεπιστημονικής, ενιαίας και ισορροπημένης στρατηγικής".

Σε εθνικό επίπεδο, κατά τη διάρκεια της τελευταίας διετίας, επτά **κράτη μέλη** υιοθέτησαν κάποιες δηλώσεις στρατηγικής, σχεδίου ή πολιτικής με τις οποίες καθόριζαν τις προθέσεις τους.

**Ο διευθυντής του οργανισμού για τα ναρκωτικά Georges Estievenart** δηλώνει: "Τα πολύπλευρα προβλήματα που προκαλούν τα ναρκωτικά απαιτούν πολύπλευρη αντιμετώπιση στο πλαίσιο μιας συντονισμένης μακροπρόθεσμης πολιτικής. Είναι ενθαρρυντικό να βλέπει κανείς τόσα πολλά **κράτη μέλη** να αναλαμβάνουν συντονισμένη δράση εντός ενός πλαισίου που παρέχει η **ΕΕ**...". Προσθέτει ότι "είναι απαραίτητη η επιστημονική αξιολόγηση και αποτίμηση εάν επιθυμούμε να αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά το πρόβλημα... και εάν ελπίζουμε να το μειώσουμε. Ο ρόλος του **ΕΚΠΝΤ** καθίσταται ακόμη πιο κρίσιμος καθώς ο όγκος των δεδομένων

στον τομέα αυτό εξακολουθεί να αυξάνει όπως επίσης αυξάνει και η ζήτηση εκ μέρους των αρμοδίων για τη χάραξη της πολιτικής για σαφείς και ακριβείς αναλύσεις".

"Το παρόν έτος η βελτίωση της ποιότητας και της συγκρισιμότητας των δεδομένων που παρέχουν τα **κράτη μέλη** είναι σημαντική", επιβεβαιώνει ο κ. **Estievenart**. Για την ενίσχυση της διαδικασίας αυτής εφαρμόζονται τώρα σε ολόκληρη την ΕΕ, υπό την αιγίδα του οργανισμού, πέντε επιδημιολογικοί δείκτες - πρότυπα, που επιτρέπουν στις χώρες της ΕΕ να μετρούν με ένα εναρμονισμένο τρόπο το μέγεθος και τις επιπτώσεις της χρήσης ναρκωτικών καθώς και τις συνέπειές της.

**Σημειώσεις για τους συντάκτες:**

(<sup>1</sup>) Αριθμοί από το σχέδιο έρευνας στα ευρωπαϊκά σχολεία (ESPAD).

Το έτος αυτό, το ΕΚΠΝΤ παρέχει μια ειδική ιστοθέση: **Ετήσια Έκθεση 2001 επί γραμμής** στην διεύθυνση <http://annualreport.emcdda.org> ή <http://emcdda.kpnqwest.pt>. Στην ιστοθέση θα διατίθενται αρχεία σε μορφή PDF τα οποία περιέχουν την έκθεση, το παρόν καθώς και άλλα δελτία Τύπου σε 12 γλώσσες (11 της ΕΕ + Νορβηγικά).

Πρόσωπο επαφής: Kathy Robertson, Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (Ε.Κ.Π..Ν.Τ.), 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> or <http://emcdda.kpnqwest.pt>