

Parecer do Comité Económico e Social Europeu sobre a «Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões — Agenda e Plano de Ação da UE de Luta contra a Droga 2021-2025»

[COM(2020) 606 final]

(2021/C 56/06)

Relator-geral: **Ákos TOPOLÁNSZKY**

| | |
|---|---|
| Consulta | Comissão Europeia, 23.9.2020 |
| Base jurídica | Artigo 304.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia |
| Competência | Secção do Emprego, Assuntos Sociais e Cidadania |
| Decisão da Mesa | 15.9.2020 |
| Adoção em plenária | 3.12.2020 |
| Reunião plenária n.º | 556 |
| Resultado da votação | 246/1/3 |
| (votos a favor/votos contra/abstenções) | |

1. Conclusões e recomendações

1.1. A Estratégia da UE de Luta contra a Droga que chega ao seu termo sublinhou e demonstrou o papel e a importância de um planeamento equilibrado e baseado em dados concretos, bem como do acompanhamento e da avaliação da política de luta contra a droga.

1.2. No entanto, o relatório de avaliação externa da Estratégia da UE de Luta contra a Droga concluiu que a UE só alcançou parcialmente os seus objetivos em matéria de redução da procura e da oferta, embora tenham sido realizados progressos significativos nos domínios da cooperação internacional, do acompanhamento, da avaliação e da investigação. O relatório identificou desequilíbrios na utilização dos recursos financeiros, em prejuízo, nomeadamente, das medidas de redução da procura.

1.3. A análise efetuada pelo Fórum da Sociedade Civil sobre a Droga, criado pela Comissão Europeia, revelou lacunas importantes na execução das medidas sanitárias e sociais a nível nacional e local. Na maioria dos Estados-Membros, constata-se a total ausência ou a escassa cobertura de uma série de medidas de prevenção ou de redução dos danos com base em dados concretos.

1.4. Em 24 de julho de 2020, a Comissão Europeia publicou a sua nova Estratégia da UE para a União da Segurança (2020-2025), da qual faz parte a Agenda de Luta contra a Droga. O CESE considera que esta agenda, na sua forma atual, representa um claro retrocesso e um abandono da abordagem consensual, equilibrada e assente em dados concretos que foi seguida até à data na luta contra a droga e esteve na base da sua avaliação positiva.

1.5. O CESE congratula-se com a decisão do Grupo Horizontal da Droga do Conselho Europeu, por ocasião da sua reunião de 28 de setembro, de convidar a presidência alemã do Conselho a reformular o documento elaborado pela Comissão Europeia até dezembro. O CESE está firmemente convicto de que é necessário, no quadro da décima Estratégia da UE de Luta contra a Droga, prosseguir e reforçar a abordagem técnica e as políticas que constituíram a base consensual da estratégia anterior.

1.6. A UE deve respeitar e defender com veemência os valores fundamentais enunciados na sua estratégia atual e comprometer-se com esta abordagem no seu documento de estratégia.

1.7. O CESE recomenda que a nova Estratégia de Luta contra a Droga e o(s) novo(s) plano(s) de ação da UE neste domínio melhorem significativamente o equilíbrio entre as medidas de redução da procura e as medidas de redução dos danos, tanto no que toca ao número de medidas estratégicas como à afetação de recursos.

1.8. É importante que a Agenda da UE de Luta contra a Droga responda aos fenómenos da droga de forma verdadeiramente equilibrada, seguindo uma abordagem integrada e multidisciplinar, num quadro assente nos direitos humanos e na cooperação internacional, que tenha em conta os aspetos ligados à saúde pública e a evolução dos conhecimentos científicos e preveja uma avaliação contínua. A Estratégia da UE de Luta contra a Droga deve reconhecer os direitos fundamentais dos consumidores de drogas em matéria de tratamento e de prestação de cuidados de saúde, como é o caso de qualquer outra categoria de doença.

1.9. O CESE considera que, neste domínio, também é necessário melhorar, a longo prazo, a coerência entre as práticas de execução do direito dos Estados-Membros, em conformidade com os requisitos de harmonização, uma vez que as diferenças atuais nas práticas dos Estados-Membros são de tal ordem que podem claramente comprometer os direitos humanos.

1.10. A pandemia de COVID-19 veio pôr em evidência que os grupos vulneráveis de consumidores de drogas estão particularmente expostos às consequências negativas da situação epidemiológica, o que pode resultar num aumento significativo dos riscos associados ao consumo de drogas.

1.11. Cumpre definir, logo que possível, com base no modelo já utilizado para reduzir a procura, os indicadores para avaliar os efeitos das medidas de redução da oferta e das normas de qualidade.

2. Contexto

2.1. O primeiro plano de ação conjunto da UE em matéria de luta contra a droga foi elaborado em 1990 pelo Comité Europeu de Luta Antidroga (CELAD), por iniciativa do presidente francês François Mitterrand. Desde 1995, a Comissão Europeia assumiu a tarefa de definir as estratégias europeias de luta contra a droga. A última Estratégia da UE de Luta contra a Droga, adotada em 7 de dezembro de 2012 pelo Conselho Europeu para um período de sete anos (2013-2020), baseou-se numa «abordagem equilibrada e integrada, a partir de dados concretos». Durante este período, as responsabilidades e os objetivos a curto prazo foram definidos em dois planos de ação (2013-2016 e 2017-2020).

2.2. Embora não seja juridicamente vinculativa, a Estratégia da UE de Luta contra a Droga exprime o compromisso e as aspirações políticas comuns da UE e dos seus Estados-Membros. Determina as ações das instituições e agências europeias, influencia as abordagens políticas dos Estados-Membros neste domínio, estabelece orientações e prioridades comuns e permite a adoção de posições unificadas na cena internacional. A UE demonstrou-o de forma clara, por exemplo, na sessão extraordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas (SEAGNU) de 2016, e na sessão da Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas de 2019 ⁽¹⁾.

2.3. A Estratégia da UE de Luta contra a Droga sublinhou e demonstrou o papel e a importância de um planeamento equilibrado e baseado em dados concretos, bem como do acompanhamento e da avaliação da política de luta contra a droga.

2.4. O relatório de avaliação externa da Estratégia da UE de Luta contra a Droga ⁽²⁾ concluiu que a UE só alcançou parcialmente os seus objetivos em matéria de redução da procura e da oferta, embora tenham sido realizados progressos significativos nos domínios da cooperação internacional, do acompanhamento, da avaliação e da investigação. O relatório identificou desequilíbrios na utilização dos recursos financeiros, em prejuízo, nomeadamente, das medidas de redução da procura. Concluiu que, no interesse de uma utilização mais eficiente dos recursos limitados, era necessário hierarquizar as prioridades de ação e diminuir o período de aplicação da estratégia, que é atualmente de oito anos.

2.5. O Fórum da Sociedade Civil sobre a Droga, criado pela Comissão Europeia, examinou, com o contributo de 169 organizações da sociedade civil de 39 países, a realização dos objetivos do plano de ação para 2017-2020 a nível nacional e local ⁽³⁾. O relatório que daí resultou revelou lacunas importantes na execução das medidas sanitárias e sociais a nível nacional e local. Na maioria dos Estados-Membros, constata-se a total ausência ou a escassa cobertura de uma série de medidas de prevenção ou de redução dos danos com base em dados concretos. em resultado, principalmente, de um financiamento insuficiente e de uma fraca adesão política.

2.6. A estratégia estabeleceu, pela primeira vez, um quadro de interpretação comum para as medidas de redução da procura, composto por uma «série de medidas de igual importância, que se reforçam mutuamente, nomeadamente pela prevenção (ambiental, universal, seletiva e indicada), deteção e intervenção precoces, diminuição dos riscos e danos, tratamento, reabilitação, reintegração social e recuperação.»

⁽¹⁾ Declaração da UE por ocasião da 62.ª sessão da Comissão de Estupefacientes, Viena, 14 a 22 de março de 2019. «A União Europeia e os seus Estados-Membros apoiam firmemente a aplicação prática do documento final da sessão extraordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas em prol de uma verdadeira política equilibrada de luta contra a droga a nível internacional, que coloque maior ênfase na prevenção, na saúde pública e nos direitos humanos, a fim de acelerar o nosso compromisso conjunto de melhorar eficazmente a situação mundial em matéria de droga. [...] Abordar a redução da procura de droga em todos as suas dimensões: prevenção, redução dos riscos e dos danos, tratamento, bem como integração e reabilitação sociais» (tradução portuguesa não oficial).

⁽²⁾ SWD(2020) 150.

⁽³⁾ https://drogriporter.hu/wp-content/uploads/2018/12/2018_CSF-report_final.pdf

2.7. O plano de ação da estratégia e a sua avaliação mais recente salientam a necessidade de um acompanhamento cientificamente sólido das medidas de redução da oferta e do recurso a penas alternativas para os consumidores de drogas, bem como o papel da sociedade civil na elaboração, execução, acompanhamento e avaliação das estratégias, tanto a nível europeu como nacional.

3. Comunicação da Comissão Europeia

3.1. Em 24 de julho de 2020, a Comissão Europeia publicou a sua nova Estratégia da UE para a União da Segurança (2020-2025), composta por três elementos: uma estratégia contra o abuso sexual de crianças, uma estratégia contra o tráfico de armas ilícitas e a Agenda da UE de Luta contra a Droga (a seguir designada por «agenda»). Na sua introdução, a agenda sublinha explicitamente a necessidade de uma mudança de paradigma na política europeia de luta contra a droga, que deveria conferir uma maior ênfase às medidas de redução da oferta, reforçando-as. Dos três pilares da agenda (reforço da segurança/redução da oferta, prevenção e redução dos danos), é o primeiro que merece maior atenção.

3.2. O anexo da agenda contém o projeto de Plano de Ação da UE de Luta contra a Droga. Vinte e seis das ações nele previstas inscrevem-se no âmbito do pilar «redução da oferta», ao passo que apenas cinco dizem respeito ao pilar «prevenção» e treze ao pilar «redução dos danos». No entanto, deste último pilar constam quatro ações cuja classificação como ações de «redução dos danos» é questionável (ações 40 e 41: condução sob o efeito de substâncias psicotrópicas, ação 42: alternativas às sanções coercivas, e ação 43: partilha de dados no domínio da atividade forense). De um modo geral, observam-se desequilíbrios acentuados no peso atribuído às ações do plano de ação, em benefício do pilar «redução da oferta».

3.3. O CESE considera que esta agenda representa um claro retrocesso e um abandono da abordagem consensual, equilibrada e assente em dados concretos que foi seguida até à data na luta contra a droga e esteve na base da sua avaliação positiva.

3.4. Na reunião do Grupo Horizontal da Droga do Conselho Europeu, realizada em 28 de setembro, a agenda foi também duramente criticada pela maioria dos Estados-Membros, que apontaram o dedo às condições em que esta foi elaborada, à sua orientação e ao seu conteúdo, e decidiram, por conseguinte, que a Presidência alemã do Conselho deveria reformular o documento elaborado pela Comissão Europeia até dezembro.

3.5. O órgão consultivo da sociedade civil da Comissão Europeia (Fórum da Sociedade Civil sobre a Droga) criticou muitos aspetos da agenda, tendo-a considerado inaceitável pelas razões seguintes:

- a) Durante o processo de elaboração, os intervenientes da sociedade civil e os Estados-Membros só tomaram conhecimento dos resultados da avaliação externa após a publicação da agenda e, por conseguinte, não puderam emitir um parecer preliminar sobre o projeto de agenda.
- b) A Agenda da UE de Luta contra a Droga não reflete as prioridades propostas pelos intervenientes da sociedade civil e diminui ainda mais o peso das medidas sanitárias e sociais no âmbito de uma política de luta contra a droga que já atribui uma importância desproporcionada às medidas de redução da oferta.
- c) O quadro e a linguagem securitários da agenda promovem uma abordagem obsoleta e estigmatizante.
- d) O desequilíbrio que caracteriza a abordagem privilegiada no plano de ação e o seu impacto esperado na afetação de recursos é preocupante, tal como o são a falta de indicadores mensuráveis e as suas consequências no que respeita à obrigação de prestar contas.

3.6. As organizações da sociedade civil de referência neste domínio criticaram, a uma só voz, quer o espírito geral do projeto, quer o seu detalhe, e apelaram para uma revisão aprofundada do mesmo.

4. Considerações estratégicas

4.1. O CESE está firmemente convicto de que é necessário, no quadro da décima Estratégia da UE de Luta contra a Droga, prosseguir e reforçar a abordagem técnica e as políticas que constituíram a base consensual da estratégia anterior. Por conseguinte, o Comité congratula-se com o compromisso do Conselho Europeu de elaborar uma estratégia europeia de luta contra a droga equilibrada, integrada e assente em dados concretos. Convida o Governo alemão, que exerce a presidência do Conselho da União Europeia, a ter em conta os aspetos abaixo na elaboração da nova estratégia.

4.2. O CESE recomenda que se conserve a linguagem utilizada na agenda, bem como a terminologia profissional e científica, e que se aprofunde, no seu conteúdo, a abordagem estratégica privilegiada atualmente, adaptando-a a uma utilização administrativa e assegurando a possibilidade de um acompanhamento permanente e de uma avaliação crítica da sua execução.

4.3. A UE deve respeitar e defender com veemência os valores fundamentais ⁽⁴⁾ enunciados na sua estratégia atual ⁽⁵⁾ e comprometer-se com esta abordagem no seu documento de estratégia.

4.4. O Comité propõe que o documento a adotar refira explicitamente as convenções internacionais e as recomendações políticas subjacentes à sua validade substancial e jurídica ⁽⁶⁾, e assente em tais documentos. O CESE encoraja os órgãos de decisão da UE a manterem a posição de liderança da União, bem como os seus compromissos exemplares no âmbito das instâncias internacionais responsáveis pela política de luta contra a droga.

4.5. Na opinião do CESE, a nova agenda deve igualmente retomar os elementos emblemáticos da estratégia anterior e desenvolver o quadro de prevenção, tratamento, redução de danos, modalidades terapêuticas e processos de recuperação, tendo em conta a evolução dos conhecimentos científicos.

4.6. A avaliação da estratégia e do plano de ação anteriores de luta contra a droga identificou desequilíbrios significativos, favorecendo as medidas de justiça penal, aquando da definição das prioridades e da repartição dos recursos das políticas de luta contra a droga. As medidas sanitárias e sociais representam apenas uma fração do que os Estados-Membros consagram à redução da oferta. Tal conduziu, em determinados países, à interrupção ou a uma cobertura extremamente reduzida dos serviços em causa, por vezes com consequências graves em termos de aumento da mortalidade e da morbilidade. O CESE recomenda que a nova Estratégia de Luta contra a Droga e o(s) novo(s) plano(s) de ação neste domínio melhorem significativamente a proporção das medidas de redução da procura no âmbito da política de luta contra a droga, tanto no que toca ao número de medidas estratégicas como à afetação de recursos. O Comité espera igualmente que a Comissão envide todos os esforços para assegurar que os Estados-Membros melhorem de forma significativa a respetiva cobertura e qualidade.

4.7. O mandato e os instrumentos do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT) também devem ser reforçados, e as conclusões científicas devem ser integradas diretamente no processo de decisão.

4.8. É importante que a Agenda da UE de Luta contra a Droga responda aos fenómenos da droga de forma verdadeiramente equilibrada, seguindo uma abordagem integrada e multidisciplinar, num quadro assente nos direitos humanos e na cooperação internacional, que tenha em conta os aspetos ligados à saúde pública e a evolução dos conhecimentos científicos e preveja uma avaliação contínua.

4.9. O CESE sublinha que, dado que o consumo de drogas é um fenómeno biopsicossocial complexo, as eventuais medidas inadequadas à luta contra a droga, como a criminalização unilateral dos consumidores de drogas, causam graves danos sociais e na saúde e, por conseguinte, exacerbam os problemas de segurança social em vez de os resolverem. Por isso, o CESE recomenda:

- a) que o Conselho Europeu mantenha a sua abordagem anterior e retire a agenda de luta contra a droga do pacote de medidas relativas à União da Segurança;
- b) que trate de forma diferenciada os fenómenos ligados às diversas facetas do problema;
- c) que adote uma abordagem multidisciplinar no âmbito da resposta dada a tais fenómenos;
- d) e que preveja o recurso a sanções e à repressão apenas em último recurso, se se conseguir provar que os demais instrumentos de intervenção não são eficazes.

4.10. Ao longo das últimas décadas, a cultura de acompanhamento e de avaliação das medidas de redução da procura e dos riscos melhorou consideravelmente. A fim de promover uma política de luta contra a droga assente em dados concretos, o CESE recomenda:

⁽⁴⁾ «[...] assenta, acima de tudo, nos princípios fundamentais do direito da UE e defende, em todos os seus aspetos, os valores em que se funda a União: respeito pela dignidade humana, pela liberdade, pela democracia, pela igualdade, pela solidariedade, pelo Estado de direito, pela segurança e pelos direitos humanos. Tem em vista preservar e melhorar o bem estar social e individual, proteger a saúde pública, proporcionar às populações em geral um elevado nível de segurança e seguir, em relação ao fenómeno da droga, uma abordagem equilibrada e integrada, a partir de dados concretos.»

⁽⁵⁾ https://www.consilium.europa.eu/media/30727/drugs-strategy-2013_content.pdf

⁽⁶⁾ <https://www.unodc.org/documents/postungass2016//outcome/V1603301-E.pdf>

https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/IO/EU_COMMON_POSITION_ON_UNGASS.pdf

- a) que se assegure que a nova estratégia e o novo plano de ação de luta contra a droga coloquem uma forte ênfase na melhoria significativa da cobertura e da qualidade dos serviços sociais e de saúde destinados aos consumidores de drogas, revendo os indicadores já utilizados no plano de ação anterior;
- b) que se desenvolva, com a participação do OEDT e do Fórum da Sociedade Civil sobre a Droga, um sistema único que permita o acompanhamento e a avaliação permanentes, nos diferentes Estados-Membros, da evolução da cobertura e da qualidade das medidas previstas no Plano de Ação da UE de Luta contra a Droga;
- c) que se estabeleça, assim que possível, com base no modelo já utilizado para reduzir a procura, indicadores que permitam avaliar os efeitos das medidas destinadas a reduzir a oferta, bem como as normas de qualidade, reconhecendo que tais medidas, embora possam ter um impacto direto e grave nas condições de vida e nas liberdades individuais das pessoas envolvidas, só raramente são alvo de uma avaliação assente em dados concretos;
- d) que se amplie o mandato do OEDT de forma a incluir uma avaliação do impacto da política de luta contra a droga sobre os direitos humanos, que permitirá, por exemplo, aferir os efeitos negativos da criminalização e da discriminação institucional sobre as populações toxicodependentes pertencentes a grupos vulneráveis.

4.11. O CESE considera que, neste domínio, também é necessário melhorar, a longo prazo, a coerência entre as práticas de execução do direito dos Estados-Membros, em conformidade com os requisitos de harmonização, uma vez que as diferenças atuais nas práticas dos Estados-Membros são de tal ordem que podem claramente comprometer os direitos humanos (7).

4.12. Por conseguinte, o CESE está convencido de que a União Europeia deve encontrar e desenvolver formas de convencer, no futuro, os Estados-Membros a convergir significativamente as suas abordagens da política de luta contra a droga, e não apenas através de recomendações políticas.

4.13. O CESE estima igualmente importante que as medidas inovadoras assentes em dados científicos sejam reconhecidas, garantidas e apoiadas nos programas estratégicos da UE e dos seus Estados-Membros.

4.14. Dado que, da perspetiva da realidade social, as dependências legais (o álcool, o tabagismo, a maioria das dependências comportamentais, etc.) e ilegais constituem um sistema interpessoal no seio das famílias e das comunidades, o CESE recomenda que a União Europeia e respetivos Estados-Membros deixem de avaliar e de gerir estes riscos separadamente, mas antes como componentes interligados de um mesmo sistema único e que proponham cada vez mais políticas de intervenção comuns.

4.15. Com base no princípio de «não prejudicar», são necessários uma avaliação e um debate contraditório francos e resolutos para poder combater as consequências negativas das políticas e do enquadramento regulamentar, os efeitos da estigmatização social e da criminalização injustificada, a exclusão social e os obstáculos ao acesso aos tratamentos. O CESE recomenda que se tenha igualmente em conta a avaliação substantiva da posição comum adotada em 2019, por trinta e duas agências das Nações Unidas (8).

4.16. A Estratégia da UE de Luta contra a Droga deve reconhecer os direitos fundamentais dos consumidores de drogas em matéria de tratamento e de prestação de cuidados de saúde, como é o caso de qualquer outra categoria de doença.

4.17. Cabe avaliar a afetação dos recursos orçamentais dos Estados-Membros em função da disponibilidade e da capacidade dos serviços reconhecidos e recomendados neste domínio.

4.18. Uma maior participação profissional da sociedade civil é indispensável para a aplicação dos princípios fundamentais. Cabe reforçar o mandato europeu do Fórum da Sociedade Civil sobre a Droga, bem como a participação dos profissionais da sociedade civil nos Estados-Membros. Para tal, é necessário avaliar periodicamente a abertura dos Estados-Membros e a sua vontade de cooperar, bem como as suas práticas de associação das organizações profissionais à tomada de decisões.

(7) Um mesmo comportamento implica, em determinados países, ações penais e a aplicação rigorosa da lei e, noutros, a prestação de serviços de saúde e assistência social, uma diferença de tratamento que assenta, assim, apenas na nacionalidade ou no local de residência do toxicodependente. Da mesma forma, a prestação de determinados serviços é considerada, em alguns Estados-Membros, como um direito fundamental, ao passo que outros rejeitam tal ideia.

(8) CEB/2018/2, pp 12-14.

4.19. O Comité considera que as medidas de redução da oferta são importantes, mas insiste na necessidade de as coordenar sempre com as medidas de redução da procura. Se dispor de instrumentos repressivos e judiciais eficazes é essencial para lutar contra o comércio de drogas ilícitas, ao longo das últimas décadas tornou-se patente que as políticas de criminalização unilateral têm impacto negativo na saúde dos indivíduos e das comunidades, bem como na integração social dos consumidores de drogas.

4.20. A pandemia de COVID-19 mostrou que os grupos vulneráveis de consumidores de drogas estão particularmente expostos às consequências negativas da situação epidemiológica, o que pode resultar num aumento significativo dos riscos associados ao consumo de drogas (acesso reduzido a tratamentos, condições mais arriscadas para a aquisição de drogas, maior perigosidade das drogas adquiridas, maior impacto da criminalização e da estigmatização, consequências negativas para a saúde pública, maior redução dos meios básicos de subsistência, etc.). Devido à pandemia, em vários países, são precisamente os serviços que constituem a única interface entre tais grupos e a cadeia de tratamento os mais afetados pela situação, podendo ver-se forçados a reduzir a sua capacidade.

Bruxelas, 3 de dezembro de 2020.

A Presidente
do Comité Económico e Social Europeu
Christa SCHWENG
