



Consiglio
dell'Unione europea

Bruxelles, 6 febbraio 2017
(OR. en)

5912/17

**Fascicolo interistituzionale:
2017/0026 (NLE)**

**CORDROGUE 11
SAN 52
RELEX 93**

PROPOSTA

Origine:	Jordi AYET PUIGARNAU, Direttore, per conto del Segretario Generale della Commissione europea
Data:	6 febbraio 2017
Destinatario:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Segretario Generale del Consiglio dell'Unione europea
n. doc. Comm.:	COM(2017) 72 final
Oggetto:	Proposta di DECISIONE DEL CONSIGLIO relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, nell'ambito della sessantesima sessione della commissione Stupefacenti sull'inclusione delle sostanze ai sensi della convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e della convenzione sulle sostanze psicotrope del 1971

Si trasmette in allegato, per le delegazioni, il documento COM(2017) 72 final.

All.: COM(2017) 72 final



Bruxelles, 6.2.2017
COM(2017) 72 final

2017/0026 (NLE)

Proposta di

DECISIONE DEL CONSIGLIO

relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, nell'ambito della sessantesima sessione della commissione Stupefacenti sull'inclusione delle sostanze ai sensi della convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e della convezione sulle sostanze psicotrope del 1971

RELAZIONE

1. CONTESTO DELLA PROPOSTA

- **Motivi e obiettivi della proposta**

La commissione Stupefacenti (CND) aggiorna periodicamente l'elenco delle sostanze che figurano nell'allegato della convenzione unica delle Nazioni Unite (ONU) sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972 (di seguito "la convenzione delle Nazioni Unite del 1961")¹, e della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971 (convenzione delle Nazioni Unite del 1971)² sulla base delle raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), che si avvale del parere del suo comitato di esperti sulla farmacodipendenza.

Tutti gli Stati membri dell'UE sono firmatari della convenzione delle Nazioni Unite del 1961 e della convenzione delle Nazioni Unite del 1971. L'Unione europea non è firmataria delle convenzioni.

La CND è una commissione del Consiglio economico e sociale delle Nazioni Unite (ECOSOC) e le sue funzioni e i suoi poteri sono *tra l'altro* definiti nella convenzione delle Nazioni Unite del 1961 e nella convenzione delle Nazioni Unite del 1971. È costituita da 53 Stati membri delle Nazioni Unite eletti dall'ECOSOC. Dodici Stati membri sono attualmente membri della CND con diritto di voto³. L'Unione ha lo status di osservatore in seno alla CND.

Il 2 dicembre 2016 l'OMS ha raccomandato al segretario generale delle Nazioni Unite⁴ di aggiungere dieci nuove sostanze alle tabelle delle convenzioni. Soltanto per una di queste sostanze, la sostanza MDMA-CHMICA, è già in corso un processo per sottoporla a misure di controllo a livello dell'UE. Sulla base di una relazione di valutazione dei rischi dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT) svolta in conformità con le disposizioni dell'articolo 6, paragrafi 2, 3 e 4 della decisione 2005/387/GAI del Consiglio relativa allo scambio di informazioni, alla valutazione dei rischi e al controllo delle nuove sostanze psicoattive⁵, il 31 agosto 2016 la Commissione ha presentato una proposta che sottopone a misure di controllo a livello dell'UE la sostanza MDMA-CHMICA⁶.

Le modifiche alle tabelle della convenzione delle Nazioni Unite del 1961 e della convenzione delle Nazioni Unite del 1971 hanno ripercussioni dirette sull'ambito di applicazione del diritto dell'Unione in materia di controllo degli stupefacenti per tutti gli Stati membri. L'articolo 1 della decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio, del 25 ottobre 2004, riguardante la

¹ Organizzazione delle Nazioni Unite, Serie dei trattati, vol. 978, n. 14152.

² Organizzazione delle Nazioni Unite, Serie dei trattati, vol. 1019, n. 14956.

³ Austria, Belgio, Croazia, Repubblica ceca, Francia, Germania, Ungheria, Italia, Paesi Bassi, Slovacchia, Spagna, Regno Unito.

⁴ Dichiarazione orale durante la 59^a sessione della commissione Stupefacenti il 2 dicembre 2016; cfr. anche l'estratto della relazione del 38° comitato di esperti sulla farmacodipendenza https://unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_59Reconvened/ECN72016_CRP_13_V1610192.pdf.

⁵ GU L 127 del 20.5.2005, pag. 32.

⁶ Proposta di decisione del Consiglio, del 31 agosto 2016, che sottopone a misure di controllo la nuova sostanza psicoattiva MDMA-CHMICA), (COM(2016) 548 final).

fissazione di norme minime relative agli elementi costitutivi dei reati e alle sanzioni applicabili in materia di traffico illecito di stupefacenti⁷, stabilisce che, ai fini della decisione quadro, per "stupefacenti" si intendono tutte le sostanze contemplate dalla convenzione delle Nazioni Unite del 1961 o dalla convenzione delle Nazioni Unite del 1971. La decisione quadro 2004/757/GAI si applica pertanto alle sostanze elencate nelle tabelle della convenzione delle Nazioni Unite del 1961 e della convenzione delle Nazioni Unite del 1971. Pertanto, qualsiasi modifica delle tabelle allegate alle convenzioni in questione incide direttamente su norme comuni dell'UE e ne modifica la portata ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 2, del TFUE. Ciò vale a prescindere dal fatto che la sostanza in questione sia già sottoposta a controllo a livello dell'UE sulla base della decisione 2005/387/GAI del Consiglio relativa allo scambio di informazioni, alla valutazione dei rischi e al controllo delle nuove sostanze psicoattive.

È necessario che gli Stati membri preparino la riunione della CND convocata per decidere sull'inclusione delle sostanze conseguendo una posizione comune in seno al Consiglio. Tale posizione, considerati i limiti che caratterizzano lo statuto di osservatore di cui gode l'Unione, deve essere espressa dagli Stati membri che sono attualmente membri della CND, agendo congiuntamente nell'interesse dell'Unione nell'ambito della CND. L'Unione, che non è parte della convenzione delle Nazioni Unite del 1961 e della convenzione delle Nazioni Unite del 1971, non avrà diritto di voto in seno alla CND.

A tal fine, la Commissione propone una posizione che deve essere adottata, a nome dell'Unione europea, in occasione della sessantesima sessione della CND che si terrà a Vienna dal 13 al 17 marzo 2017 sull'inclusione delle sostanze ai sensi della convenzione delle Nazioni Unite del 1961 e della convenzione delle Nazioni Unite del 1971.

2. BASE GIURIDICA, SUSSIDIARIETÀ E PROPORZIONALITÀ

• Base giuridica

La base giuridica della presente proposta è l'articolo 83, paragrafo 1, in combinato disposto con l'articolo 218, paragrafo 9, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE).

L'articolo 83, paragrafo 1, del TFUE individua nel traffico illecito di stupefacenti uno dei reati con particolare dimensione transfrontaliera e conferisce al Parlamento europeo e al Consiglio la facoltà di stabilire norme minime relative alla definizione dei reati e delle sanzioni in questo settore.

L'articolo 218, paragrafo 9, del TFUE si applica indipendentemente dal fatto che l'Unione sia membro dell'organo o parte dell'accordo in questione. La CND è "un organo istituito da un accordo" ai sensi di tale articolo, dato che si tratta di un organismo al quale sono affidati compiti specifici nell'ambito della convenzione delle Nazioni Unite del 1961 e della convenzione delle Nazioni Unite del 1971.

Le decisioni di inclusione della CND sono "atti che hanno effetti giuridici", ai sensi dell'articolo 218, paragrafo 9, del TFUE. Secondo la convenzione delle Nazioni Unite del 1961 e la convenzione delle Nazioni Unite del 1971, le decisioni della CND diventano vincolanti automaticamente, a meno che una parte non abbia presentato la decisione di

⁷ GUL 335 dell'11.11.2004, pag. 8.

riesame all'ECOSOC entro il termine applicabile⁸. Le decisioni dell'ECOSOC in materia sono definitive. Le decisioni di inclusione della CND hanno anche effetti giuridici nell'ordinamento giuridico dell'UE in virtù del diritto dell'Unione, e segnatamente la decisione quadro 2004/757/GAI. Le modifiche delle tabelle della convenzione delle Nazioni Unite del 1961 e della convenzione delle Nazioni Unite del 1971 hanno ripercussioni dirette per l'ambito di applicazione dello strumento giuridico in questione dell'UE.

Geometria variabile

In conformità dell'articolo 10, paragrafo 4, del protocollo (n. 36) sulle disposizioni transitorie, allegato ai trattati, il Regno Unito ha notificato di non accettare l'insieme delle attribuzioni della Commissione e della Corte di giustizia con riguardo agli atti nel settore della cooperazione di polizia e della cooperazione giudiziaria in materia penale adottati prima dell'entrata in vigore del trattato di Lisbona. Di conseguenza, la decisione quadro 2004/757 e la decisione 2005/387/GAI del Consiglio hanno cessato di applicarsi al Regno Unito a decorrere dal 1° dicembre 2014⁹.

Poiché le decisioni della CND in materia di inclusione delle sostanze non incidono su norme comuni in materia di traffico illecito di stupefacenti che sono vincolanti per il Regno Unito, tale Stato membro non partecipa all'adozione di una decisione del Consiglio che stabilisce la posizione che deve essere adottata a nome dell'Unione in sede di adozione di tali decisioni di inclusione.

- **Sussidiarietà**

Non pertinente.

- **Proporzionalità**

La proposta è proporzionata e non va al di là di quanto necessario per il raggiungimento degli obiettivi, in quanto tratta nuove sostanze psicoattive che suscitano preoccupazioni per l'Unione.

- **Scelta dell'atto giuridico**

In conformità dell'articolo 218, paragrafo 9, del TFUE occorre una decisione del Consiglio al fine di stabilire la posizione da adottare a nome dell'Unione in un organismo istituito da un accordo internazionale.

⁸ Articolo 3, paragrafo 7, della convenzione delle Nazioni Unite del 1961; Articolo 2, paragrafo 7, della convenzione delle Nazioni Unite del 1971.

⁹ Cfr. la decisione 2014/858/UE della Commissione, del 1° dicembre 2014, concernente la comunicazione, da parte del Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord, della volontà di partecipare ad atti dell'Unione nel settore della cooperazione di polizia e della cooperazione giudiziaria in materia penale adottati prima dell'entrata in vigore del trattato di Lisbona e che non fanno parte dell'acquis di Schengen (GU L 345 dell'1.12.2014, pag. 6). I punti 29 e 33 dell'elenco degli atti dell'Unione adottati prima dell'entrata in vigore del trattato di Lisbona nel settore della cooperazione di polizia e della cooperazione giudiziaria in materia penale che cessano di applicarsi al Regno Unito a decorrere dal 1° dicembre 2014 a norma dell'articolo 10, paragrafo 4, seconda frase, del protocollo (n. 36) sulle disposizioni transitorie (GU C 430 dell'1.12.2014, pag. 17).

Proposta di

DECISIONE DEL CONSIGLIO

relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, nell'ambito della sessantesima sessione della commissione Stupefacenti sull'inclusione delle sostanze ai sensi della convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e della convenzione sulle sostanze psicotrope del 1971

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea, in particolare l'articolo 83, in combinato disposto con l'articolo 218, paragrafo 9,

vista la proposta della Commissione europea,

considerando quanto segue:

- (1) La convenzione unica delle Nazioni Unite (ONU) sugli stupefacenti del 1961¹⁰, modificata dal protocollo del 1972¹¹, è entrata in vigore l'8 agosto 1975.
- (2) A norma dell'articolo 3 della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, la commissione Stupefacenti può decidere di aggiungere sostanze alle tabelle di tale convenzione. Può apportare modifiche nelle tabelle solo in conformità delle raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), ma può anche decidere di non apportare le modifiche raccomandate dall'OMS.
- (3) La convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971 è entrata in vigore il 16 agosto 1976.
- (4) A norma dell'articolo 2 della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971, la commissione Stupefacenti può decidere di aggiungere sostanze alle tabelle della convenzione o di eliminarli, sulla base delle raccomandazioni dell'OMS. Dispone di un ampio potere discrezionale al fine di prendere in considerazione fattori a livello economico, sociale, giuridico, amministrativo e di altro tipo, ma non può agire in modo arbitrario.
- (5) Le modifiche alle tabelle di entrambe le convenzioni hanno ripercussioni dirette sull'ambito di applicazione del diritto dell'Unione in materia di controllo degli stupefacenti per tutti gli Stati membri. La decisione quadro 2004/757/GAI¹² si applica

¹⁰ Organizzazione delle Nazioni Unite, Serie dei trattati, vol. 978, n. 14152.

¹¹ Organizzazione delle Nazioni Unite, Serie dei trattati, vol. 1019, n. 14956.

¹² Decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio, del 25 ottobre 2004, riguardante la fissazione di norme minime relative agli elementi costitutivi dei reati e alle sanzioni applicabili in materia di traffico illecito di stupefacenti (GU L 335 dell'11.11.2004, pag. 8).

alle sostanze elencate negli allegati della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961 e della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Pertanto, qualsiasi modifica delle tabelle allegate a queste convenzioni incide direttamente su norme comuni dell'UE e ne modifica la portata ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 2, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea.

- (6) La commissione Stupefacenti dovrebbe, nel corso della sua sessantesima sessione che si terrà a Vienna dal 13 al 17 marzo 2017, prendere decisioni sull'aggiunta di dieci nuove sostanze alle tabelle delle convenzioni.
- (7) L'Unione europea non è parte delle convenzioni in questione. Ha lo statuto di osservatore in seno alla commissione Stupefacenti, in cui attualmente 12 Stati membri sono membri con diritto di voto. È pertanto necessario che il Consiglio autorizzi gli Stati membri a esprimere la posizione dell'Unione per quanto riguarda l'inclusione delle sostanze ai sensi della convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e della convenzione sulle sostanze psicotrope del 1971, poiché le decisioni sull'aggiunta di nuove sostanze alle tabelle delle convenzioni rientrano nell'ambito di competenza esclusiva dell'Unione.
- (8) Il 2 dicembre 2016 l'OMS ha raccomandato al segretario generale delle Nazioni Unite di aggiungere due nuove sostanze alla tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e otto nuove sostanze alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (9) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, la sostanza U-47700 (3,4-dicloro-N-[2-(dimetilamino)cicloesil]-N-metilbenzammide) è un composto soggetto ad abusi e con effetti negativi analoghi a quelli della morfina e della sostanza AH-7921, che figurano nella tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961. Non si riscontra un uso terapeutico registrato, e il suo impiego ha provocato incidenti mortali. Sussistono prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che potrebbe diventare un problema di salute pubblica e sociale, cosa che giustifica il collocamento della sostanza sotto il controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la sostanza U-47700 sia aggiunta nella tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961.
- (10) La sostanza U-47700 è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come una nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio¹³. La sostanza U47700 è stata individuata in quattordici Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a eventi avversi gravi, compresi decessi, ed è stato oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica nell'ambito del sistema di allarme rapido dell'Unione.
- (11) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione devono adottare la posizione di aggiungere la sostanza U-47700 alla tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961.

¹³ Decisione 2005/387/GAI del Consiglio relativa allo scambio di informazioni, alla valutazione dei rischi e al controllo delle nuove sostanze psicoattive (GU L 127 del 20.5.2005, pag. 32).

- (12) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il butirfentanil (N-fenil-N-[1-(2-feniletil)-4-piperidinil]butanamide) è un composto soggetto ad abusi e con effetti negativi analoghi a quelli degli oppiacei controllati quali la morfina e il fentanil, che figurano nella tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961. Può essere trasformato anche in fentanil. Non si riscontra un uso terapeutico registrato, e il suo impiego ha provocato incidenti mortali. Sussistono prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che potrebbe diventare un problema di salute pubblica e sociale, cosa che giustifica il collocamento della sostanza sotto il controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che il butirfentanil sia aggiunto nella tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961.
- (13) Il butirfentanil è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come una nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. Il butirfentanil è stato individuato in sei Stati membri dell'Unione. È venduto liberamente sul mercato. È stato associato a eventi avversi gravi, compreso almeno un decesso, ed è stato oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica nell'ambito del sistema di allarme rapido dell'Unione.
- (14) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione devono adottare la posizione di aggiungere il butirfentanil alla tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961.
- (15) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso di 4-metilecatinone o 4-MEC (2-(etilammino)-1-(4-metilfenil)propan-1-one) è sostanziale. Non si registra un uso di tale sostanza a fini terapeutici. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è oggetto di abusi ed effetti negativi analoghi alle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Il comitato ha ritenuto che sussistano prove sufficienti del fatto che la sostanza 4-MEC sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che potrebbe diventare un problema di salute pubblica e sociale, cosa che giustifica il collocamento della sostanza sotto il controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la sostanza 4-MEC sia aggiunta nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (16) La sostanza 4-MEC è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come una nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. La sostanza è stata individuata in diciannove Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a un numero limitato di eventi avversi gravi, alcuni anche mortali.
- (17) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione devono adottare la posizione di aggiungere la sostanza 4-MEC alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (18) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso di etilone (1-(2H-1,3-benzodioxolo-5-yl)-2-(etilammino)propan-1-one) è sostanziale. Non si registra un uso di tale sostanza a fini terapeutici. Il comitato di esperti ha riconosciuto che tale sostanza è oggetto di abusi ed effetti negativi analoghi alle sostanze di cui alla

tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Ha ritenuto che sussistano prove sufficienti del fatto che l'etilone sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che potrebbe diventare un problema di salute pubblica e sociale, cosa che giustifica il collocamento della sostanza sotto il controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che l'etilone sia aggiunto nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.

- (19) L'etilone è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come una nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio relativa allo scambio di informazioni, alla valutazione dei rischi e al controllo delle nuove sostanze psicoattive. La sostanza è stata individuata in diciannove Stati membri dell'Unione. È venduto liberamente sul mercato. È stato associato a un numero limitato di eventi avversi gravi, alcuni anche mortali.
- (20) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione devono adottare la posizione di aggiungere l'etilone alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (21) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso di pentedrone, o α -metilaminovalerofenone (2-(metilamino)-1-fenilpentan-1-one) è sostanziale. Non si registra un uso di tale sostanza a fini terapeutici. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è oggetto di abusi ed effetti negativi analoghi alle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Ha ritenuto che sussistano prove sufficienti del fatto che il pentedrone sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che potrebbe diventare un problema di salute pubblica e sociale, cosa che giustifica il collocamento della sostanza sotto il controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che il pentedrone sia aggiunto nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (22) Il pentedrone è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come una nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. La sostanza è stata individuata in diciotto Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a un numero limitato di eventi avversi gravi, alcuni anche mortali.
- (23) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione devono adottare la posizione di aggiungere il pentedrone alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (24) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso di etilfenidato, o EPH (etil fenil(piperidin-2-yl)acetato) è sostanziale. Non si registra un uso di tale sostanza a fini terapeutici. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è oggetto di abusi ed effetti negativi analoghi alle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Ha ritenuto che sussistano prove sufficienti del fatto che l'etilfenidato sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che potrebbe diventare un problema di salute pubblica e sociale, cosa che giustifica il collocamento della sostanza sotto il controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che l'etilfenidato sia aggiunto

nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.

- (25) L'etilfenidato è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come una nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. È stato individuato in tredici Stati membri dell'Unione. È venduto liberamente sul mercato. È stato associato a gravi eventi avversi, tra cui infezioni dei tessuti molli e decessi. Le infezioni dei tessuti molli connessi all'iniezione sono state oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica nell'ambito del sistema di allarme rapido dell'Unione.
- (26) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione devono adottare la posizione di aggiungere l'etilfenidato alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (27) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso di MPA o metiopropamina (N-metil-1-(tiefen-2-il)propan-2-amina) è sostanziale. Non si registra un uso di tale sostanza a fini terapeutici. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è oggetto di abusi potenziali ed effetti negativi analoghi alle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Ha ritenuto che sussistano prove sufficienti del fatto che la metiopropamina sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che potrebbe diventare un problema di salute pubblica e sociale, cosa che giustifica il collocamento della sostanza sotto il controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la metiopropamina sia aggiunta nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (28) La metiopropamina è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come una nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. La sostanza MPA è stata individuata in diciassette Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a eventi avversi gravi, alcuni anche mortali.
- (29) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione devono adottare la posizione di aggiungere la metiopropamina alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (30) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso della sostanza MDMA-CHMICA (N-{{[1-(cicloesimetil)-1H-indolo-3-yl]carbonil}}-3-metil-L-valinato) è sostanziale. Non si registra un uso di tale sostanza a fini terapeutici. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è oggetto di abusi ed effetti negativi analoghi alle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Ha ritenuto che sussistano prove sufficienti del fatto che la sostanza MDMA-CHMICA sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che potrebbe diventare un problema di salute pubblica e sociale, cosa che giustifica il collocamento della sostanza sotto il controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la sostanza MDMA-CHMICA sia aggiunta nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.

- (31) Secondo la relazione di valutazione dei rischi che l'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze ha condotto conformemente alle disposizioni dell'articolo 6, paragrafi 2, 3 e 4, della decisione 2005/387/GAI del Consiglio¹⁴ e presentata il 28 luglio 2016, alla Commissione e al Consiglio, l'elevata potenza della sostanza MDMA-CHMICA e le quantità estremamente variabili del composto nei prodotti "sostanza psicoattiva legale" costituiscono un rischio elevato di tossicità acuta. Otto Stati membri hanno segnalato un totale di 28 decessi e 25 casi di intossicazione acuta associati alla sostanza MDMA-CHMICA. Il 31 agosto 2016 la Commissione ha pertanto adottato una proposta al fine di sottoporre l'MDMA-CHMICA a misure di controllo a livello dell'Unione¹⁵.
- (32) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione devono adottare la posizione di aggiungere la sostanza MDMA-CHMICA alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (33) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso della sostanza 5F-APINACA o 5F-AKB-48 (N-(adamantan-1-il)-1-(5-fluoropentil)-1H-indazol-3-carboassamide) è sostanziale. Non si registra un uso di tale sostanza a fini terapeutici. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è oggetto di abusi ed effetti negativi analoghi alle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Ha ritenuto che sussistano prove sufficienti del fatto che la sostanza 5F-APINACA sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che potrebbe diventare un problema di salute pubblica e sociale, cosa che giustifica il collocamento della sostanza sotto il controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la sostanza 5F-APINACA sia aggiunta nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (34) La sostanza 5F-APINACA è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come una nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. La sostanza 5F-APINACA è stata individuata in ventitré Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a eventi avversi gravi, alcuni anche mortali.
- (35) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione devono adottare la posizione di aggiungere la sostanza 5F-APINACA alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (36) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso della sostanza XLR-11 [(1-(5-fluoropentil)-1H-indolo-3-il)(2,2,3,3-tetrametilciclopropil) è sostanziale. Non si registra un uso di tale sostanza a fini terapeutici. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è oggetto di abusi ed effetti negativi analoghi alle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971, ad esempio le sostanze JWH-018 e AM-2201. Il comitato ha ritenuto che sussistano prove sufficienti del fatto che la sostanza XLR-11 sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che potrebbe diventare un problema di salute

¹⁴ GU L 127 del 20.5.2005, pag. 32.

¹⁵ Proposta di decisione del Consiglio che sottopone a misure di controllo la nuova sostanza psicoattiva metil-2-[[1-(cicloesilmetil)-1H-indolo-3-carbonil]ammino]-3,3-dimetilbutanoato (MDMA-CHMICA)(COM(2016) 548 final).

pubblica e sociale, cosa che giustifica il collocamento della sostanza sotto il controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la sostanza XLR-11 sia aggiunta nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.

- (37) La sostanza XLR-11 è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come una nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. La sostanza XLR-11 è stata individuata in diciassette Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a un numero limitato di eventi avversi gravi, compreso almeno un decesso, ed è stata oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica nell'ambito del sistema di allarme rapido dell'Unione.
- (38) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione devono adottare la posizione di aggiungere la sostanza XLR-11 alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (39) In conformità dell'articolo 10, paragrafo 4, del protocollo n. 36 sulle disposizioni transitorie, allegato al trattato sull'Unione europea e al trattato sul funzionamento dell'Unione europea, la decisione quadro 2004/757/GAI e la decisione 2005/387/GAI del Consiglio hanno cessato di applicarsi al Regno Unito a decorrere dal 1° dicembre 2014. Di conseguenza, il Regno Unito non partecipa all'adozione della presente decisione.

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

La posizione che gli Stati membri devono adottare, a nome dell'Unione, durante le sessantesima riunione della commissione Stupefacenti nel marzo 2017, quando tale organismo sarà chiamato ad adottare decisioni sull'aggiunta di sostanze alle tabelle della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971, è conforme a quanto disposto nell'allegato della presente decisione.

Gli Stati membri che sono membri della commissione Stupefacenti esprimeranno questa posizione, agendo congiuntamente nell'interesse dell'Unione.

Articolo 2

Gli Stati membri sono destinatari della presente decisione conformemente ai trattati.

Fatto a Bruxelles, il

*Per il Consiglio
Il presidente*