



Bruxelles, 8.12.2020
COM(2020) 659 final/2

2020/0296 (NLE)

COM(2020) 659 final of 16.10.2020 downgraded on 8.12.2020.

Proposta di

DECISIONE DEL CONSIGLIO

relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, alla sessantatreesima sessione riconvocata della commissione Stupefacenti sull'inclusione di sostanze nelle tabelle della Convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, modificata dal Protocollo del 1972, e della Convenzione sulle sostanze psicotrope del 1971

RELAZIONE

1. OGGETTO DELLA PROPOSTA

La presente proposta riguarda la decisione relativa alla posizione che dovrà essere adottata, a nome dell'Unione europea, alla sessantatreesima sessione riconvocata della commissione Stupefacenti sull'inclusione di sostanze nelle 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. La sessantatreesima sessione riconvocata della commissione Stupefacenti è prevista per il 3 e il 4 dicembre 2020.

2. CONTESTO DELLA PROPOSTA

2.1. La Convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961, modificata dal Protocollo del 1972, e la Convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971

La Convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961, modificata dal Protocollo del 1972 (in appresso, "Convenzione sugli stupefacenti")¹, mira a combattere l'abuso di droghe mediante un'azione coordinata a livello internazionale. Prevede due forme di intervento e di controllo che vanno di pari passo. In primo luogo, intende limitare la detenzione, l'uso, il commercio, la distribuzione, l'importazione, l'esportazione, la fabbricazione e la produzione di stupefacenti a fini esclusivamente medici e scientifici. In secondo luogo, mira a contrastare il traffico di stupefacenti tramite la cooperazione internazionale allo scopo di dissuadere e scoraggiare i narcotrafficanti.

La Convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971 (in appresso, "Convenzione sulle sostanze psicotrope")² istituisce un sistema di controllo internazionale delle sostanze psicotrope. Essa ha rappresentato una risposta alla diversificazione e all'ampliamento dello spettro delle sostanze da abuso e ha introdotto controlli su una serie di droghe sintetiche a seconda, da un lato, del loro potenziale di abuso, e, dall'altro, del loro valore terapeutico.

Tutti gli Stati membri dell'UE sono Parti delle Convenzioni, mentre l'Unione non lo è.

2.2. La commissione Stupefacenti

La commissione Stupefacenti (CND) è una commissione del Consiglio economico e sociale delle Nazioni Unite (ECOSOC). Le sue funzioni e i suoi poteri sono tra l'altro definiti nelle due Convenzioni. È costituita da 53 Stati membri delle Nazioni Unite eletti dall'ECOSOC. Nel dicembre 2020³, 12 Stati membri dell'UE saranno membri della CND con diritto di voto. Presso la CND l'Unione ha lo status di osservatore.

2.3. L'atto previsto della commissione Stupefacenti

La CND aggiorna periodicamente l'elenco delle sostanze che figurano nelle tabelle delle Convenzioni sulla base delle raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), che si avvale del parere del suo comitato di esperti sulla tossicodipendenza.

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 Dal 1° gennaio 2020, i seguenti 12 Stati membri dell'UE sono membri della CND con diritto di voto: Austria, Belgio, Croazia, Francia, Germania, Italia, Paesi Bassi, Polonia, Slovacchia, Spagna e Svezia.

Il 24 gennaio 2019 l'OMS ha presentato al Segretario generale delle Nazioni Unite⁴ sei raccomandazioni risultanti dall'accurato esame svolto in occasione della quarantunesima riunione del comitato di esperti sulla tossicodipendenza, riguardo alla cannabis e alle sostanze associate alla cannabis.

Il 4 marzo 2020⁵, la CND ha deciso di rinviare la votazione sulle raccomandazioni alla sessantatreesima sessione riconvocata, che si terrà a Vienna il 3 e il 4 dicembre 2020.

3. LA POSIZIONE CHE DOVRÀ ESSERE ASSUNTA A NOME DELL'UNIONE

Le modifiche delle tabelle delle Convenzioni 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, paragrafo 1, lettera a), della 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 stupefacenti⁶ (in appresso, "decisione quadro") stabilisce che, ai fini della decisione quadro, per "stupefacenti" si intendono tutte le sostanze contemplate dalla Convenzione sugli stupefacenti o dalla Convenzione sulle sostanze psicotrope, nonché le sostanze elencate nell'allegato della decisione quadro stessa. La decisione quadro si applica pertanto alle sostanze elencate nelle tabelle della Convenzione sugli stupefacenti e della Convenzione sulle sostanze psicotrope. Di conseguenza, qualsiasi modifica delle tabelle di tali 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 (TFUE). Ciò vale a prescindere dal fatto che la sostanza interessata sia stata già sottoposta a controllo in tutta l'Unione.

La cannabis e le sostanze associate alla cannabis, che sono state oggetto dell'accurato esame critico svolto in occasione della quarantunesima riunione del comitato di esperti sulla tossicodipendenza e delle sei raccomandazioni dell'OMS del 24 gennaio 2019, sono attualmente controllate a livello internazionale nel quadro della Convenzione sugli stupefacenti o della Convenzione sulle sostanze psicotrope:

- la "**cannabis e la resina di cannabis**" sono incluse nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti. Inoltre, la "*cannabis e la resina di cannabis*" sono incluse anche nella tabella IV della Convenzione sugli stupefacenti, nella quale figurano sostanze considerate particolarmente pericolose;
- il **dronabinolo (delta-9-tetraidrocannabinolo)** è incluso nella tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope;
- il **tetraidrocannabinolo (isomeri del delta-9-tetraidrocannabinolo)** è incluso nella tabella I della Convenzione sulle sostanze psicotrope;

⁴ https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/UNSG_letter_ECDD41_recommendations_cannabis_24Jan19.pdf?ua=1. Il 5 agosto 2020 l'OMS ha inviato una lettera all'ufficio del Segretario generale delle Nazioni Unite per chiarire che la frase "contenenti delta-9-tetraidrocannabinolo (dronabinolo)" deve essere intesa come parte del testo della raccomandazione sulle preparazioni farmaceutiche di cannabis e dronabinolo.

⁵ Decisione 63/14 della CND.
https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/2020-2029/2020/Decision_63_14.pdf.

⁶ GU L 335 dell'11.11.2004, pag. 8, modificata dalla direttiva (UE) 2017/2103 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15 novembre 2017, che modifica la decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio al fine di includere nuove sostanze psicoattive nella definizione di "stupefacenti" e che abroga la decisione 2005/387/GAI (GU L 305 del 21.11.2017, pag. 12).

- gli **"estratti e le tinture di cannabis"** sono inclusi nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti;
- le **"preparazioni di cannabidiolo"** sono controllate sotto la voce "Estratti e tinture di cannabis" che figura nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti;
- le **"preparazioni farmaceutiche di cannabis e dronabinolo"** sono controllate in quanto preparazioni a base di cannabis nell'ambito della tabella I della Convenzione unica sugli stupefacenti oppure, in quanto preparazioni che utilizzano delta-9-tetraidrocannabinolo sintetico, nell'ambito della tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope.

La proposta della Commissione relativa alla posizione dell'Unione si basa su dati oggettivi. Essa si fonda sui documenti disponibili presentati alle riunioni del comitato di esperti sulla tossicodipendenza dell'OMS e sulle risposte fornite in occasione della quarta e della quinta riunione intersessione della CND, del 24 giugno e 23 settembre 2019, dall'OMS, dal Consiglio internazionale per il controllo dei narcotici (INCB) e dall'Ufficio delle Nazioni Unite contro la droga e il crimine (UNODC) nell'ambito dei rispettivi mandati⁷, sulle analisi e raccomandazioni dell'INCB⁸ e sulle discussioni tematiche organizzate dalla CND il 25-26 giugno e il 24-25 agosto⁹. Tiene conto inoltre degli scambi avvenuti con gli Stati membri nell'ambito del Gruppo orizzontale "Droga" e dell'attività svolta in questo campo dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT).

Nella proposta relativa alla posizione dell'Unione la Commissione suggerisce di sostenere soltanto alcune delle raccomandazioni dell'OMS, che riflettono gli sviluppi delle conoscenze scientifiche in proposito e non comporterebbero un cambiamento significativo nel controllo delle sostanze in questione.

Altre raccomandazioni sono invece caratterizzate da mancanza di chiarezza in merito alle implicazioni giuridiche e pratiche e alle conseguenze per quanto riguarda le nuove misure di controllo o la mancanza di tali misure. Nella proposta relativa alla posizione dell'Unione la Commissione suggerisce pertanto di opporsi a tali raccomandazioni.

In preparazione della CND convocata per decidere sull'inclusione delle sostanze, è necessario che l'Unione definisca la sua posizione. Tale posizione, considerati i limiti che caratterizzano lo status di osservatore di cui gode l'Unione, dovrebbe essere espressa dagli Stati membri che saranno membri della CND nel dicembre 2020, agendo di concerto nell'interesse dell'Unione nell'ambito della CND. Pur non facendo Parte di tali convenzioni, l'Unione ha competenza esclusiva in questo settore.

A tal fine, la Commissione propone una posizione dell'Unione che dovrà essere adottata dagli Stati membri che sono membri della CND nel dicembre 2020 a nome dell'Unione europea, alla sessantatreesima sessione riconvocata della CND sull'inclusione di sostanze nelle tabelle della Convenzione sugli stupefacenti e della Convenzione sulle sostanze psicotrope. È la sesta volta che la Commissione presenta un progetto di proposta di posizione comune dell'Unione di questo tipo¹⁰. L'adozione delle posizioni dell'Unione da parte del Consiglio¹¹ ha consentito

⁷ Si veda la rassegna di tutte le domande e le risposte al 26 novembre 2019: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_63/CRPs/ECN72020_CRP_4_V2000845.pdf.

⁸ Analysis of the impact of the WHO recommendations on cannabis and cannabis-related products on the control requirements of the international drug control system, 15 June 2020, Secretariat of the INCB.

⁹ Un ulteriore incontro tematico è previsto per il 6-7 ottobre 2020 per discutere la raccomandazione dell'OMS relativa alla cannabis e alla resina di cannabis. Una riunione intersessione della CND è prevista per l'8 ottobre per concludere le discussioni su tutte le raccomandazioni.

¹⁰ COM(2017) 72 final; COM(2018) 31 final; COM(2019) 862 final; COM(2019) 624 e COM(2019) 631.

all'UE di esprimersi con un'unica voce alle precedenti riunioni della CND sull'inclusione di sostanze nelle tabelle a livello internazionale, poiché gli Stati membri partecipanti alla CND hanno votato in linea con la posizione dell'Unione adottata.

4. BASE GIURIDICA

4.1. Base giuridica procedurale

L'articolo 218, paragrafo 9, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) prevede l'adozione di decisioni che stabiliscono *"le posizioni da adottare a nome dell'Unione in un organo istituito da un accordo, se tale organo deve adottare atti che hanno effetti giuridici, fatta eccezione per gli atti che integrano o modificano il quadro istituzionale dell'accordo"*.

L'articolo 218, paragrafo 9, del TFUE si applica indipendentemente dal fatto che l'Unione sia membro dell'organo o Parte dell'accordo¹². Rientrano nel concetto di *"atti che hanno effetti giuridici"* gli atti che hanno effetti giuridici in forza delle norme di diritto internazionale disciplinanti l'organo in questione. Vi rientrano anche gli atti sprovvisti di carattere vincolante ai sensi del diritto internazionale ma che *"sono tali da incidere in modo determinante sul contenuto della normativa adottata dal legislatore dell'Unione"*¹³.

Ai sensi di tale articolo, la CND è "un organo istituito da un accordo", in quanto organismo istituito dall'ECOSOC - un organo delle Nazioni Unite - a cui sono affidati compiti specifici nell'ambito della Convenzione sugli stupefacenti e della Convenzione sulle sostanze psicotrope.

Le decisioni della CND sull'inclusione di sostanze sono "atti che hanno effetti giuridici" ai sensi dell'articolo 218, paragrafo 9, del TFUE. Secondo la Convenzione sugli stupefacenti e la Convenzione sulle sostanze psicotrope, le decisioni della CND diventano automaticamente vincolanti, a meno che una Parte non abbia presentato la decisione di riesame all'ECOSOC entro il termine applicabile¹⁴. Le decisioni dell'ECOSOC in materia sono definitive. Le decisioni della CND sull'inclusione di sostanze hanno effetti giuridici anche nell'ordinamento giuridico dell'UE in virtù del diritto dell'Unione, essendo tali da incidere in modo determinante sul contenuto della normativa adottata dal legislatore dell'Unione, segnatamente sulla decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio. Le modifiche delle tabelle delle Convenzioni hanno ripercussioni dirette sull'ambito di applicazione di tale strumento giuridico dell'UE.

L'atto previsto non integra né modifica il quadro istituzionale dell'accordo.

La base giuridica procedurale della decisione proposta è pertanto l'articolo 218, paragrafo 9, del TFUE.

4.2. Base giuridica sostanziale

La base giuridica sostanziale delle decisioni di cui all'articolo 218, paragrafo 9, del TFUE dipende essenzialmente dall'obiettivo e dal contenuto dell'atto previsto su cui dovrà prendersi posizione a nome dell'Unione.

¹¹ Adottate dal Consiglio il 7 marzo 2017, il 27 febbraio 2018, il 5 marzo 2019 e il 17 febbraio 2020, rispettivamente.

¹² Sentenza della Corte di giustizia del 7 ottobre 2014, Germania/Consiglio, C-399/12, ECLI:EU:C:2014:2258, punto 64.

¹³ Sentenza della Corte di giustizia, del 7 ottobre 2014, Germania/Consiglio, C-399/12, ECLI:EU:C:2014:2258, punti 61-64.

¹⁴ Articolo 3, paragrafo 7, della Convenzione sugli stupefacenti; articolo 2, paragrafo 7, della Convenzione sulle sostanze psicotrope.

L'obiettivo principale e il contenuto dell'atto previsto riguardano il traffico illecito di stupefacenti.

La base giuridica sostanziale della proposta di decisione è pertanto l'articolo 83, paragrafo 1, del TFUE, che individua nel traffico illecito di stupefacenti una sfera di criminalità di particolare dimensione transnazionale 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.

4.3. Geometria variabile

La Danimarca è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio, applicabile fino al 22 novembre 2018, secondo la quale, ai sensi dell'articolo 1, per "stupefacenti" si intendono tutte le sostanze contemplate dalla Convenzione sugli stupefacenti o dalla Convenzione sulle sostanze psicotrope.

Poiché le decisioni della CND sull'inclusione di sostanze incidono su norme comuni in materia di traffico illecito di stupefacenti che sono vincolanti per la Danimarca, tale Stato membro partecipa all'adozione di una decisione del Consiglio che stabilisce la posizione da adottare a nome dell'Unione in sede di adozione di tali decisioni di inclusione.

4.4. Conclusione

La base giuridica della presente proposta è l'articolo 83, paragrafo 1, del TFUE, in combinato disposto con l'articolo 218, paragrafo 9, del TFUE.

5. INCIDENZA SUL BILANCIO

Nessuna.

Proposta di

DECISIONE DEL CONSIGLIO

relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, alla sessantatreesima sessione riconvocata della commissione Stupefacenti sull'inclusione di sostanze nelle tabelle 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, paragrafo 1, 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 sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972¹ (in appresso, "Convenzione sugli stupefacenti") è entrata in vigore l'8 agosto 1975.
- (2) A norma dell'articolo 3 della Convenzione sugli stupefacenti, la commissione Stupefacenti può decidere di aggiungere sostanze alle tabelle di tale Convenzione. Può apportare modifiche alle tabelle solo conformemente alle 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 (in appresso, "Convenzione sulle sostanze psicotrope")² è entrata in vigore il 16 agosto 1976.
- (4) A norma dell'articolo 2 della Convenzione sulle sostanze psicotrope, la commissione Stupefacenti può decidere di aggiungere sostanze alle tabelle di tale Convenzione o di eliminarle, sulla base delle raccomandazioni dell'OMS. Dispone di ampi poteri discrezionali nel prendere in considerazione fattori economici, sociali, giuridici, amministrativi e di altro tipo, ma non può agire in modo arbitrario.
- (5) Le modifiche delle tabelle di entrambe le Convenzioni hanno ripercussioni dirette sull'ambito di applicazione del diritto dell'Unione in materia di controllo degli stupefacenti. La decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio³ si applica alle sostanze elencate nelle tabelle di tali Convenzioni. Di conseguenza, qualsiasi modifica delle tabelle allegate a tali Convenzioni incide direttamente su norme comuni dell'Unione e ne modifica la portata ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 2, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE).

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 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).

- (6) La commissione Stupefacenti, alla sessantatreesima sessione riconvocata che si terrà a Vienna dal 3 al 4 dicembre 2020, adotterà decisioni riguardo alla cannabis e alle sostanze associate alla cannabis che sono già sottoposte a controllo sulla base della Convenzione sugli stupefacenti o della Convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (7) L'Unione europea non è Parte delle Convenzioni delle Nazioni Unite in questione. Ha lo status di osservatore in seno alla commissione Stupefacenti, in cui nel dicembre 2020⁴ siederanno dodici Stati membri con diritto di voto. È pertanto necessario autorizzare gli Stati membri a esprimere la posizione dell'Unione relativamente all'inclusione di sostanze nelle tabelle della Convenzione sugli stupefacenti e della Convenzione sulle sostanze psicotrope, poiché le decisioni sull'inclusione di sostanze, a livello internazionale, nelle tabelle di tali Convenzioni rientrano nell'ambito di competenza esclusiva dell'Unione.
- (8) Il 24 gennaio 2019 l'OMS⁵ ha presentato sei raccomandazioni a seguito dall'accurato esame svolto in occasione della quarantunesima riunione del suo comitato di esperti sulla tossicodipendenza (il comitato di esperti dell'OMS) riguardo alla cannabis e alle sostanze associate alla cannabis. Tali raccomandazioni non mirano ad autorizzare l'uso ricreativo della cannabis o delle sostanze associate alla cannabis.
- (9) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS, **la cannabis e la resina di cannabis** non sono particolarmente idonee a produrre effetti negativi simili a quelli prodotti da altre sostanze incluse nella tabella IV della Convenzione sugli stupefacenti. Inoltre, le preparazioni di cannabis hanno dimostrato un potenziale terapeutico per il trattamento del dolore e di altre patologie quali l'epilessia e la spasticità associata alla sclerosi multipla.
- (10) Secondo l'OMS, la cannabis e la resina di cannabis dovrebbero essere incluse nelle tabelle a un livello di controllo che impedisca il danno causato dal consumo di cannabis e, al tempo stesso, non ostacoli l'accesso a tali sostanze e la ricerca e lo sviluppo di preparazioni a base di cannabis per uso medico. L'OMS ha pertanto concluso che l'aggiunta della cannabis e della resina di cannabis alla tabella IV non è coerente con i criteri secondo i quali una sostanza stupefacente dev'essere inclusa in tale tabella.
- (11) Tale raccomandazione non comporta alcuna modifica del livello di controllo internazionale della cannabis e della resina di cannabis. Essa tiene debitamente conto degli sviluppi scientifici avvenuti nel settore dopo la prima introduzione della cannabis e della resina di cannabis nella Convenzione sugli stupefacenti. L'eliminazione della cannabis e della resina di cannabis dalla tabella IV della Convenzione sugli stupefacenti favorirebbe il progresso delle conoscenze collettive sia sull'utilità terapeutica, sia su eventuali danni associati alla cannabis.
- (12) L'Unione dovrebbe pertanto adottare una posizione favorevole all'eliminazione della cannabis e della resina di cannabis dalla tabella IV della Convenzione sugli stupefacenti.
- (13) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS, **il delta-9-tetraidrocannabinolo e il suo stereoisomero attivo dronabinolo**, specialmente nei derivati illeciti a elevata purezza, possono produrre effetti negativi e

⁴ Dal 1° gennaio 2020, i seguenti 12 Stati membri dell'UE sono membri della CND con diritto di voto: Austria, Belgio, Croazia, Francia, Germania, Italia, Paesi Bassi, Polonia, Slovacchia, Spagna e Svezia.

⁵ https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/UNSG_letter_ECDD41_recommendations_cannabis_24Jan19.pdf?ua=1

dipendenza e hanno un potenziale di abuso almeno dello stesso livello della cannabis, che figura nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti. Una sostanza con un potenziale di abuso analogo, e che può produrre effetti negativi analoghi, a un'altra sostanza già inclusa nelle tabelle della Convenzione sugli stupefacenti dovrebbe di norma essere inclusa in tali tabelle nello stesso modo di tale sostanza. Avendo un potenziale di abuso analogo e producendo effetti negativi simili alla cannabis, il delta-9-tetraidrocannabinolo soddisfa i criteri per essere incluso nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.

- (14) Inoltre, l'OMS ritiene che l'inclusione del delta-9-tetraidrocannabinolo nella stessa Convenzione e nella stessa tabella della cannabis, vale a dire nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti, faciliterebbe notevolmente l'attuazione delle misure di controllo delle Convenzioni negli Stati membri. Di conseguenza, l'OMS ha raccomandato l'aggiunta del delta-9-tetraidrocannabinolo e del suo stereoisomero attivo dronabinolo alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti e, se la raccomandazione viene adottata, la sua eliminazione dalla tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (15) Tale raccomandazione non comporta alcuna modifica del livello di controllo internazionale del delta-9-tetraidrocannabinolo e del suo stereoisomero attivo dronabinolo. Essa potrebbe inoltre facilitare l'attuazione delle misure di controllo negli Stati membri.
- (16) L'Unione dovrebbe pertanto adottare una posizione favorevole all'aggiunta del delta-9-tetraidrocannabinolo e del suo stereoisomero attivo dronabinolo alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti e, se tale raccomandazione viene adottata, alla loro eliminazione dalla tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (17) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS, il **tetraidrocannabinolo (isomeri del delta-9-tetraidrocannabinolo)**, che figura nella tabella I della Convenzione sulle sostanze psicotrope, non ha un potenziale di abuso né effetti negativi simili a quelli del delta-9-tetraidrocannabinolo ma, a causa della somiglianza chimica di ciascuno dei sei isomeri al delta-9-tetraidrocannabinolo, è molto difficile distinguere ciascuno di questi sei isomeri dal delta-9-tetraidrocannabinolo ricorrendo a metodi standard di analisi chimica. Inoltre, l'inclusione di questi sei isomeri nella stessa Convenzione e nella stessa tabella del delta-9-tetraidrocannabinolo, vale a dire nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti, faciliterebbe l'attuazione del controllo internazionale del delta-9-tetraidrocannabinolo e favorirebbe gli Stati membri nell'applicazione delle misure di controllo a livello nazionale. Di conseguenza, l'OMS ha raccomandato l'aggiunta del tetraidrocannabinolo (isomeri del delta-9-tetraidrocannabinolo) alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti, a condizione che la commissione Stupefacenti (CND) adotti la raccomandazione favorevole all'aggiunta del dronabinolo e dei suoi stereoisomeri (delta-9-tetraidrocannabinolo) alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti e, se la raccomandazione viene adottata, la sua eliminazione dalla tabella I della Convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (18) Tale raccomandazione non comporta alcuna modifica del livello di controllo internazionale del tetraidrocannabinolo (isomeri del delta-9-tetraidrocannabinolo). È conforme ai principi di una migliore regolamentazione e potrebbe facilitare l'attuazione delle misure di controllo negli Stati membri.
- (19) L'Unione dovrebbe pertanto adottare una posizione favorevole all'aggiunta del tetraidrocannabinolo (isomeri del delta-9-tetraidrocannabinolo) alla tabella I della

Convenzione sugli stupefacenti, a condizione la CND adotti la raccomandazione di aggiungere il dronabinolo e i suoi stereoisomeri (delta-9-tetraidrocannabinolo) alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti e, se tale raccomandazione viene adottata, eliminarlo dalla tabella I della Convenzione sulle sostanze psicotrope.

- (20) Al fine di garantire la coerenza dell'inclusione del delta-9-tetraidrocannabinolo e del suo stereoisomero attivo dronabinolo, nonché del tetraidrocannabinolo (isomeri del delta-9-tetraidrocannabinolo), e scongiurare il rischio che una di queste sostanze possa essere inclusa nell'ambito della Convenzione sugli stupefacenti oltre che della Convenzione sulle sostanze psicotrope, gli Stati membri dovrebbero potere esprimere la posizione dell'Unione in merito a tali sostanze mediante un voto congiunto.
- (21) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS, la variabilità delle proprietà psicoattive degli **estratti e tinture di cannabis**, quali figurano nella Convenzione sugli stupefacenti, è dovuta soprattutto alla concentrazione variabile del delta-9-idrocannabinolo in tali estratti e tinture. Alcuni estratti e tinture di cannabis privi di proprietà psicoattive e comprendenti in prevalenza cannabidiolo hanno applicazioni terapeutiche promettenti. Il fatto che varie preparazioni con concentrazioni variabili di delta-9-tetraidrocannabinolo siano controllate nell'ambito della stessa voce "Estratti e tinture" e della stessa tabella è problematico per le autorità competenti per l'attuazione delle misure di controllo nei paesi. Inoltre, la definizione delle preparazioni a norma della Convenzione sugli stupefacenti può applicarsi a tutti i prodotti che sono "estratti e tinture" di cannabis in quanto "preparazioni" di cannabis e anche, se viene seguita la raccomandazione del comitato di trasferire il dronabinolo nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti, in quanto "preparazioni" di dronabinolo e dei suoi stereoisomeri. Di conseguenza, l'OMS ha raccomandato che gli estratti e tinture siano eliminati dalla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.
- (22) Le informazioni fornite dall'OMS dopo che è stata formulata tale raccomandazione⁶ e le analisi e le raccomandazioni del Consiglio internazionale per il controllo dei narcotici (INCB)⁷ chiariscono che tale raccomandazione non comporta alcuna modifica del livello di controllo internazionale degli estratti e delle tinture di cannabis e che non dovrebbe incidere sugli obblighi di controllo e/o comunicazione degli Stati membri. Inoltre, la modifica garantirà una maggiore certezza del controllo dei prodotti derivati senza l'uso di un solvente ma mediante l'applicazione di calore e pressione.
- (23) L'Unione dovrebbe pertanto adottare una posizione consistente nel votare a favore della raccomandazione di eliminare la dicitura "estratti e tinture" dalla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.
- (24) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS, il **cannabidiolo** è presente nella cannabis e nella resina di cannabis ma non possiede proprietà psicoattive e non ha alcun potenziale di abuso né di produrre dipendenza. Non ha effetti dannosi significativi. Inoltre, il cannabidiolo si è dimostrato efficace nella gestione di alcuni disturbi da epilessia infantile resistenti ai trattamenti.
- (25) L'OMS ha rilevato che medicinali privi di effetti psicoattivi ottenuti come preparazioni della pianta della cannabis contengono tracce di delta-9-tetraidrocannabinolo e ha riconosciuto che l'analisi chimica del delta-9-tetraidrocannabinolo con una tolleranza

⁶ Si veda la rassegna di tutte le domande e le risposte al 26 novembre 2019: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_63/CRPs/ECN72020_CRP_4_V2000845.pdf.

⁷ Analysis of the impact of the WHO recommendations on cannabis and cannabis-related products on the control requirements of the international drug control system, 15 June 2020, Secretariat of the INCB.

dello 0,15 % può essere difficile per alcuni Stati membri. L'OMS ha pertanto raccomandato che nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti sia aggiunta una nota in calce così formulata: "Le preparazioni contenenti prevalentemente cannabidiolo e un massimo dello 0,2 % di delta-9-tetraidrocannabinolo non sono assoggettate al controllo internazionale".

- (26) Tuttavia, tale raccomandazione comporterebbe un abbassamento del livello di controllo di tali preparazioni; la fissazione del limite dello 0,2 % non è sostenuta sufficientemente da prove scientifiche; la formulazione della raccomandazione non esclude l'eventualità di interpretazioni divergenti relative al modo di calcolare tale limite dello 0,2 %; e l'attuazione tecnica della misura risulterà difficile per ragioni di capacità tecnica e amministrativa. La differenza del trattamento del cannabidiolo rispetto ad altri cannabinoidi non è in linea con l'attuale struttura delle tabelle delle Convenzioni. La raccomandazione, nella sua formazione attuale, non offre la necessaria certezza giuridica e non costituisce una soluzione adeguata per il cannabidiolo.
- (27) Di conseguenza, la posizione dell'Unione dovrebbe consistere nel votare contro la raccomandazione di aggiungere una nota a piè di pagina relativa a "preparazioni contenenti prevalentemente cannabidiolo e un massimo dello 0,2 % di delta-9-tetraidrocannabinolo" alla voce cannabis e resina di cannabis nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.
- (28) Considerate inoltre le possibili applicazioni ad alto valore del cannabidiolo, ad esempio nel settore sanitario, alimentare e dei prodotti cosmetici, nonché il potenziale economico e ambientale della coltivazione industriale di canapa, si invita l'OMS a proporre con urgenza una raccomandazione riveduta al fine di decidere il livello adeguato di controllo internazionale per il cannabidiolo, compresa l'esenzione da tale controllo.
- (29) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS, i medicinali contenenti delta-9-tetraidrocannabinolo non sono associati a problemi di abuso e dipendenza e non sono usati a fini non medici. Inoltre, l'OMS ha riconosciuto che tali preparazioni sono formulate in modo tale da non poter essere verosimilmente oggetto di abuso e non esistono prove di un effettivo abuso o di effetti negativi tali da poter giustificare l'attuale livello di controllo corrispondente alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti né il livello di controllo corrispondente alla tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope. Di conseguenza, l'OMS ha raccomandato che le "**preparazioni ottenute mediante sintesi chimica o come preparazioni di cannabis**, che sono composte come preparazioni farmaceutiche con uno o più altri ingredienti e in modo tale che il delta-9-tetraidrocannabinolo non possa essere recuperato mediante strumenti facilmente disponibili o in quantità che costituirebbero un rischio per la salute pubblica", siano aggiunte alla tabella III della Convenzione sugli stupefacenti.
- (30) Tuttavia, la formulazione della raccomandazione relativa alle preparazioni "farmaceutiche" non si basa su alcun termine definito nella Convenzione sugli stupefacenti. Inoltre tale raccomandazione potrebbe comportare un onere normativo supplementare a carico degli Stati membri, che dovrebbero definire i concetti utilizzati in tale raccomandazione per assicurare la sua applicazione uniforme e accertarsi se il requisito che il delta-9-tetraidrocannabinolo non possa essere recuperato "mediante strumenti facilmente disponibili" sia soddisfatto per ciascun prodotto o no.
- (31) Di conseguenza, la posizione dell'Unione dovrebbe consistere nel votare contro la raccomandazione di aggiungere "le preparazioni ottenute mediante sintesi chimica o

come preparazioni di cannabis, che sono composte come preparazioni farmaceutiche con uno o più altri ingredienti e in modo tale che il delta-9-tetraidrocannabinolo (dronabinolo) non possa essere recuperato mediante strumenti facilmente disponibili o in quantità che costituirebbero un rischio per la salute pubblica" alla tabella III della Convenzione sugli stupefacenti.

- (32) È opportuno stabilire la posizione da adottare a nome dell'Unione in seno alla commissione Stupefacenti, in quanto le decisioni relative alle decisioni sull'inclusione in tabelle diverse per quanto riguarda la cannabis e le sostanze associate alla cannabis saranno tali da incidere in modo determinante sul contenuto del diritto dell'Unione, in particolare sulla decisione quadro 2004/757/GAI.
- (33) La posizione dell'Unione deve essere espressa di concerto dagli Stati membri che fanno parte della commissione Stupefacenti.
- (34) La Danimarca è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI e pertanto partecipa all'adozione e all'applicazione della presente decisione.
- (35) L'Irlanda è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI e pertanto partecipa all'adozione e all'applicazione della presente decisione.

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

La posizione da adottare a nome dell'Unione alla sessantatreesima sessione riconvocata della commissione Stupefacenti che si terrà dal 3 al 4 dicembre 2020, durante la quale tale organismo sarà chiamato ad adottare decisioni sull'aggiunta o l'eliminazione di sostanze alle/dalle 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 riportata nell'allegato della presente decisione.

Articolo 2

La posizione di cui all'articolo 1 è espressa di concerto dagli Stati membri che fanno parte della commissione Stupefacenti.

Articolo 3

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

Fatto a Bruxelles, il

*Per il Consiglio
Il presidente*