



COMMISSIONE
EUROPEA

Bruxelles, 12.12.2019
COM(2019) 624 final

2019/0274 (NLE)

Proposta di

DECISIONE DEL CONSIGLIO

relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, alla sessantatreesima sessione 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 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 della commissione Stupefacenti è prevista dal 2 al 6 marzo 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 narcotrafficienti.

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, 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 marzo 2020, 13 Stati membri dell'UE saranno membri della CND con diritto di voto³. 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 A partire dal 1° gennaio 2020, i seguenti 13 Stati membri dell'UE saranno membri della CND con diritto di voto: Austria, Belgio, Croazia, Repubblica ceca, Francia, Germania, Ungheria, Italia, Paesi Bassi, Polonia, Spagna, Svezia e Regno Unito.

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.

L'ordine del giorno della sessantatreesima sessione della CND, che si terrà a Vienna dal 2 al 6 marzo 2020, potrebbe comprendere un punto sull'adozione di decisioni in merito all'inclusione di tali sostanze nelle tabelle delle Convenzioni.

3. LA POSIZIONE DA ADOTTARE 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, punto 1, 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 stupefacenti⁵ (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;
- **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;

⁴ https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/UNSG_letter_ECDD41_recommendations_cannabis_24Jan19.pdf?ua=1

⁵ GU L 335 dell'11.11.2004, pag. 8, quale 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).

- 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 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 mandati⁶. Tiene conto inoltre degli scambi avvenuti con gli Stati membri nel Gruppo orizzontale "Droga" e dell'attività svolta in questo campo dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT).

Nella sua 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 alternativa, come opzione di ripiego, la Commissione suggerisce nella sua proposta di non votare su tali raccomandazioni e di chiedere un'ulteriore valutazione da parte dell'OMS.

Occorre che il Consiglio stabilisca la posizione che l'Unione deve adottare in occasione della riunione della CND al momento di decidere in merito all'inclusione delle sostanze nelle tabelle. 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 marzo 2020, agendo di concerto nell'interesse dell'Unione nell'ambito della CND. L'Unione non è Parte delle Convenzioni, ma ha competenza esclusiva in questo settore.

A tal fine, la Commissione propone una posizione dell'Unione che dovrà essere adottata dagli Stati membri che saranno membri della CND nel marzo 2020, a nome dell'Unione europea, alla sessantatreesima sessione della CND sull'inclusione di sostanze nelle tabelle della Convenzione sugli stupefacenti e della Convenzione sulle sostanze psicotrope. È la quarta volta che la Commissione presenta una proposta di posizione comune dell'Unione di questo tipo⁷. L'adozione delle posizioni dell'Unione da parte del Consiglio⁸ ha consentito 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 a favore di tale inclusione in linea con la posizione dell'Unione adottata.

⁶ Si veda la rassegna di tutte le domande e le risposte al 26 novembre: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Scheduling_Resource_Material/Cannabis/Consultations_with_WHO_Questions_and_Answers_26_November_2019.pdf

⁷ COM(2017) 72 final; COM(2018) 31 final; COM(2018) 862 final. Va osservato che la Commissione presenta parallelamente una proposta separata relativa all'inclusione di nuove sostanze psicoattive nelle tabelle.

⁸ Adottate dal Consiglio il 7 marzo 2017, il 27 febbraio 2018 e il 5 marzo 2019, rispettivamente.

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'accordo⁹. 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"*¹⁰.

La CND è "un organo istituito da un accordo" ai sensi di detto articolo, 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 applicabile¹¹. 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, dato che sono tali da incidere in modo determinante sul contenuto della normativa dell'UE, segnatamente sulla decisione quadro 2004/757/GAI. 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.

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

⁹ Sentenza della Corte di giustizia del 7 ottobre 2014, Germania/Consiglio, C-399/12, ECLI:EU:C:2014:2258, punto 64.

¹⁰ Sentenza della Corte di giustizia del 7 ottobre 2014, Germania/Consiglio, C-399/12, ECLI:EU:C:2014:2258, punti da 61 a 64.

¹¹ Articolo 3, paragrafo 7, della Convenzione sugli stupefacenti; articolo 2, paragrafo 7, della Convenzione sulle sostanze psicotrope.

facoltà di stabilire norme minime relative alla definizione dei reati e delle sanzioni in questo settore.

4.3. Geometria variabile

Ai sensi 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/GAI del Consiglio ha cessato di applicarsi al Regno Unito a decorrere dal 1° dicembre 2014¹².

Poiché le decisioni della CND sull'inclusione di 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 da adottare a nome dell'Unione in sede di adozione di tali decisioni di inclusione¹³.

La Danimarca è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio, applicabile fino al 21 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. Conclusioni

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.

¹² Cfr. punto 29 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).

¹³ La presente proposta riguarda la definizione della posizione da adottare a nome dell'Unione in occasione di una riunione che si svolgerà dopo il recesso del Regno Unito dall'Unione, salvo che il Regno Unito chieda una quarta proroga del termine previsto dall'articolo 50 del trattato, concordata dal Consiglio europeo (Articolo 50) all'unanimità. Tuttavia, al momento in cui la Commissione adotta la proposta, il Regno Unito è uno Stato membro. Pertanto, ad esempio, i riferimenti agli Stati membri che sono membri della commissione Stupefacenti ecc. riguardano anche il Regno Unito.

Proposta di

DECISIONE DEL CONSIGLIO

relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, alla sessantatreesima sessione 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 delle 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 che si terrà a Vienna dal 2 al 6 marzo 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 marzo 2020 siederanno tredici Stati membri con diritto di voto⁴. È pertanto necessario che il Consiglio autorizzi gli Stati membri ad 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 2019⁵ l'OMS ha presentato sei raccomandazioni, formulate in seguito all'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, in quanto esse continueranno a essere incluse nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti. 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) Gli Stati membri dovrebbero pertanto adottare una posizione favorevole all'eliminazione della cannabis e della resina di cannabis dalla tabella IV della Convenzione sugli stupefacenti.

⁴ A partire dal 1° gennaio 2020, i seguenti 13 Stati membri dell'UE saranno membri della CND con diritto di voto: Austria, Belgio, Croazia, Repubblica ceca, Francia, Germania, Ungheria, Italia, Paesi Bassi, Polonia, Spagna, Svezia e Regno Unito.

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

- (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 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. Potrebbe inoltre facilitare l'attuazione delle misure di controllo negli Stati membri.
- (16) Gli Stati membri dovrebbero 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 la raccomandazione viene adottata, alla loro eliminazione dalla tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope. In alternativa, la raccomandazione non dovrebbe essere messa ai voti e dovrebbe essere richiesta un'ulteriore valutazione dell'OMS.
- (17) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS, **il tetraidrocannabinolo (isomeri del delta-9-tetraidrocannabinolo)**, che figura nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti, 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, alla 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). Potrebbe inoltre facilitare l'attuazione delle misure di controllo negli Stati membri.
- (19) Gli Stati membri dovrebbero 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 la raccomandazione viene adottata, di eliminarlo dalla tabella I della Convenzione sulle sostanze psicotrope. In alternativa, la raccomandazione non dovrebbe essere messa ai voti e dovrebbe essere richiesta un'ulteriore valutazione dell'OMS.
- (20) 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 singoli 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.
- (21) Tuttavia, nonostante i chiarimenti forniti dall'OMS dopo che è stata formulata tale raccomandazione, quest'ultima non risulta giustificata da motivi di salute pubblica ed è difficile valutarne pienamente le implicazioni, anche in termini di completezza del sistema di controllo internazionale.
- (22) Gli Stati membri dovrebbero pertanto adottare una posizione secondo la quale la raccomandazione non dovrebbe essere messa ai voti e dovrebbe essere richiesta un'ulteriore valutazione dell'OMS.
- (23) 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.
- (24) 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 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".

- (25) Tuttavia, tale raccomandazione comporta un abbassamento del livello di controllo di tali preparazioni, la fissazione di un limite di tetraidrocannabinolo per le preparazioni contenenti prevalentemente cannabidiolo non è sostenuta da prove scientifiche e la formulazione della raccomandazione non esclude l'eventualità di interpretazioni divergenti relative al modo di calcolare tale limite. La differenza del trattamento del cannabidiolo rispetto ad altri cannabinoidi non è giustificata e non è in linea con l'attuale struttura delle tabelle delle Convenzioni.
- (26) Gli Stati membri dovrebbero pertanto adottare una posizione secondo la quale la raccomandazione non dovrebbe essere messa ai voti e dovrebbe essere richiesta un'ulteriore valutazione dell'OMS.
- (27) 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.
- (28) Tuttavia, tale raccomandazione potrebbe comportare un onere normativo supplementare a carico degli Stati membri. Inoltre, la formulazione della raccomandazione relativa alle preparazioni "farmaceutiche" non si basa su alcun termine definito nella Convenzione sugli stupefacenti e potrebbe non essere compatibile con la terminologia dell'UE fissata nella direttiva 2001/83/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 6 novembre 2001, recante un codice comunitario relativo ai medicinali per uso umano⁶.
- (29) Di conseguenza, la posizione degli Stati membri 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. In alternativa, la raccomandazione non dovrebbe essere messa ai voti e dovrebbe essere richiesta un'ulteriore valutazione dell'OMS.
- (30) 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.
- (31) La posizione dell'Unione deve essere espressa di concerto dagli Stati membri che fanno parte della commissione Stupefacenti.

⁶ GUL 311 del 28.11.2001, pag. 67.

- (32) La Danimarca è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI quale applicabile fino al 21 novembre 2018, e pertanto partecipa all'adozione e all'applicazione della presente decisione.
- (33) L'Irlanda è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI e pertanto partecipa all'adozione e all'applicazione della presente decisione.
- (34) Il Regno Unito non è vincolato dalla decisione quadro 2004/757/GAI e pertanto non partecipa all'adozione della presente decisione, non è da essa vincolato né è soggetto alla sua applicazione,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

La posizione da adottare a nome dell'Unione alla sessantatreesima sessione della commissione Stupefacenti che si terrà dal 2 al 6 marzo 2020, durante la quale 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 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
La presidente