



Bruxelles, 3.1.2023
COM(2023) 2 final

2023/0001 (NLE)

Proposta di

DECISIONE DEL CONSIGLIO

relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, alla sessantaseiesima 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, alla sessantaseiesima 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 sessantaseiesima sessione della commissione Stupefacenti è prevista dal 13 al 17 marzo 2023.

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 d'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 esclusivamente a fini 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, che istituisce un sistema di controllo internazionale di tali sostanze, 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 suddette 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 2023, 12 Stati membri dell'UE saranno membri della CND con diritto di voto³. L'Unione ha lo status di osservatore in seno alla CND.

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 Austria, Belgio, Francia, Germania, Italia, Lituania, Paesi Bassi, Polonia, Slovenia, Spagna, Svezia e Ungheria.

Il 2 dicembre 2022 l'OMS ha raccomandato al Segretario generale delle Nazioni Unite⁴ di includere nelle tabelle delle due Convenzioni sette delle sostanze oggetto di accurato esame da parte del suo comitato di esperti sulla farmacodipendenza.

In occasione della sua sessantaseiesima sessione, che si terrà a Vienna dal 13 al 17 marzo 2023, la CND sarà chiamata ad adottare 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 sottoposta a controllo a livello dell'Unione⁶.

Il comitato di esperti dell'OMS sulla tossicodipendenza ha esaminato nove sostanze nella sua 45^a riunione e ha deciso di raccomandarne sette per l'inclusione nell'elenco, pur mantenendo sotto sorveglianza altre due sostanze. Una delle sostanze di cui si proponeva l'inclusione è già soggetta a misure di controllo a livello dell'Unione: si tratta del 3-MMC, aggiunto all'elenco degli stupefacenti della decisione quadro nel 2022. Quattro sostanze (ADB-BUTINACA, protonitazene, etazene, etonitazepina) sono sottoposte a monitoraggio intensivo⁷ da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. Le altre due sostanze (2-metil-AP-237 e α -PiHP) sono attualmente monitorate dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. Le due sostanze da porre sotto sorveglianza sono l'adinazolam e il bromazolam e sono attualmente monitorate anche dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze.

Nella proposta relativa alla posizione dell'Unione, la Commissione propone di far proprie le raccomandazioni dell'OMS di attuare controlli sulle sette sostanze summenzionate, in quanto tali raccomandazioni sono in linea con lo stato attuale delle conoscenze scientifiche. Per quanto riguarda le nuove sostanze psicoattive, la loro aggiunta alle tabelle delle Convenzioni

⁴ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/controlled-substances/45th-ecdd/45th-ecdd-unsg-letter.pdf?sfvrsn=27124af4_3

⁵ 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).

⁶ Si veda l'allegato della decisione quadro.

⁷ Per maggiori informazioni sulle implicazioni del monitoraggio intensivo, si veda <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/12213/downloads/Guidance%20Note%206-%20Intensive%20monitoring.pdf>.

è supportata anche dalle informazioni disponibili nella banca dati europea sulle nuove droghe dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze.

È necessario 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 di 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 2023, 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 espressa dagli Stati membri che saranno membri della CND nel marzo 2023, a nome dell'Unione europea, alla sessantaseiesima sessione della CND sull'inclusione di sostanze nelle tabelle della Convenzione sugli stupefacenti e della Convenzione sulle sostanze psicotrope. In passato, l'adozione di queste posizioni dell'Unione da parte del Consiglio 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 adottata⁸.

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"*.

Tale articolo 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 - 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, 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

⁸ Con un'unica eccezione che è oggetto di una procedura d'infrazione in corso.

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.

decisioni della CND sull'inclusione di sostanze hanno effetti giuridici anche nell'ordinamento giuridico dell'UE in virtù del diritto dell'Unione, poiché sono tali da incidere in modo determinante sul contenuto della normativa dell'UE, 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, TFUE.

4.2. Base giuridica sostanziale

La base giuridica sostanziale delle decisioni di cui all'articolo 218, paragrafo 9, 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, 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 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.

L'Irlanda è vincolata dalla decisione quadro e partecipa pertanto 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, TFUE, in combinato disposto con l'articolo 218, paragrafo 9, TFUE.

5. INCIDENZA SUL BILANCIO

Nessuna.

Proposta di

DECISIONE DEL CONSIGLIO

relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, alla sessantaseiesima 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 alle 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.

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) Alla sua sessantaseiesima sessione prevista dal 13 al 17 marzo 2023 a Vienna, la commissione Stupefacenti dovrà adottare decisioni sull'aggiunta di sette nuove sostanze alle tabelle delle suddette Convenzioni.
- (7) L'Unione europea non è Parte della Convenzione sugli stupefacenti né della Convenzione sulle sostanze psicotrope. Ha lo status di osservatore senza diritto di voto in seno alla commissione Stupefacenti, in cui nel marzo 2023 siederanno 12 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 nell'ambito della Convenzione sugli stupefacenti e della Convenzione sulle sostanze psicotrope, poiché le decisioni sull'aggiunta di nuove sostanze alle tabelle di tali Convenzioni rientrano nell'ambito di competenza esclusiva dell'Unione.
- (8) L'OMS ha raccomandato di aggiungere quattro nuove sostanze alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti e tre nuove sostanze alla tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope⁵.
- (9) Tutte le sostanze esaminate dal comitato di esperti dell'OMS per la farmacodipendenza (in appresso, "comitato di esperti"), e di cui l'OMS raccomanda l'inclusione nelle tabelle, sono monitorate dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze quali nuove sostanze psicoattive ai sensi del regolamento (CE) n. 1920/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio⁶.
- (10) Secondo la valutazione del comitato di esperti, l'ADB-BUTINACA (nome IUPAC: *N*-[1-(amminocarbonil)-2,2-dimetilpropil]-1-butil-1*H*-indazol-3-carbossiammide) è un cannabinoide sintetico derivato dall'indazolo il cui composto attivo è l'*S*-enantiomero (n. CAS: 2682867-55-4). L'ADB-BUTINACA non ha alcun uso terapeutico né ha ricevuto un'autorizzazione all'immissione in commercio come medicinale. Sussistono prove sufficienti del fatto che l'ADB-BUTINACA sia o possa essere verosimilmente oggetto di abuso e che possa costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che ne giustifica l'assoggettamento al controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che l'ADB-BUTINACA sia incluso nella tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (11) L'ADB-BUTINACA è stato individuato in 26 Stati membri ed è controllato in almeno cinque Stati membri. È attualmente sottoposto a monitoraggio intensivo da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. È stato oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica da parte del sistema di allarme rapido dell'Unione europea. È inoltre menzionato in altre due segnalazioni per motivi di salute pubblica. È stato associato a eventi avversi gravi, tra cui 14 decessi segnalati da due Stati membri.
- (12) Gli Stati membri dovrebbero pertanto adottare una posizione favorevole all'aggiunta dell'ADB-BUTINACA alla tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (13) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il protonitazene (nome IUPAC: *N,N*-dietyl-5-nitro-2-[(4-propossifenil)metil]-1-*H*-benzimidazol-1-etanammina) è un oppioide benzimidazolico. Il protonitazene è stato inizialmente sintetizzato come

⁴ Austria, Belgio, Francia, Germania, Italia, Lituania, Paesi Bassi, Polonia, Slovenia, Spagna, Svezia e Ungheria.

⁵ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/controlled-substances/45th-ecdd/45th-ecdd-unsg-letter.pdf?sfvrsn=27124af4_3

⁶ Regolamento (CE) n. 1920/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 dicembre 2006, relativo all'istituzione di un Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (GU L 376 del 27.12.2006, pag. 1).

sostanza alternativa alla morfina, ma non vi è alcun uso terapeutico approvato del protonitazene. Sussistono prove sufficienti del fatto che il protonitazene sia o possa verosimilmente essere oggetto di abuso e che possa costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che ne giustifica l'assoggettamento al controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che il protonitazene sia incluso nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.

- (14) Il protonitazene è stato individuato in due Stati membri ed è controllato in almeno tre Stati membri. È attualmente sottoposto a monitoraggio intensivo da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. A tale Osservatorio non sono pervenute informazioni di eventi avversi gravi correlati al protonitazene.
- (15) Gli Stati membri dovrebbero pertanto adottare una posizione favorevole all'aggiunta del protonitazene alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.
- (16) Secondo la valutazione del comitato di esperti, l'etazene (nome IUPAC: 2-[(4-etossifenil)metil]-*N,N*-dietil-1*H*-benzimidazol-1-etanammina) è un oppioide sintetico derivato dal benzimidazolo con analogie a livello farmacologico e di struttura chimica con stupefacenti di cui alla tabella I (ai sensi delle Convenzioni delle Nazioni Unite del 1961), quali il clonitazene, l'etonitazene e l'isotonitazene. L'etazene è stato studiato per le sue proprietà analgesiche, ma non è ne noto alcun uso medico. Sussistono prove sufficienti del fatto che l'etazene sia o possa verosimilmente essere oggetto di abuso e che possa costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che ne giustifica l'assoggettamento al controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che l'etazene sia incluso nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.
- (17) L'etazene è stato individuato in otto Stati membri ed è controllato in almeno cinque Stati membri. È attualmente sottoposto a monitoraggio intensivo da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. È stato associato a eventi avversi gravi, tra cui quattro decessi segnalati da due Stati membri.
- (18) Gli Stati membri dovrebbero pertanto adottare una posizione favorevole all'aggiunta dell'etazene alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.
- (19) Secondo la valutazione del comitato di esperti, l'etonitazepina (nome IUPAC: 2-[(4-etossifenil)metil]-5-nitro-1-(2-pirrolidin-1-iletil)-1*H*-benzoimidazolo) è un oppioide sintetico derivato dal benzimidazolo con analogie a livello farmacologico e di struttura chimica con stupefacenti di cui alla tabella I (ai sensi delle Convenzioni delle Nazioni Unite del 1961), in particolare l'etonitazene. L'etonitazepina è stata studiata per le sue proprietà analgesiche, ma non è ne noto alcun uso medico. Sussistono prove sufficienti del fatto che l'etonitazepina sia o possa verosimilmente essere oggetto di abuso e che possa costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che ne giustifica l'assoggettamento al controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che l'etonitazepina sia inclusa nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.
- (20) L'etonitazepina è stata individuata in sei Stati membri ed è controllata in almeno due Stati membri. Analogamente ad altri nuovi oppioidi, l'etonitazepina può essere venduta in sostituzione di oppioidi controllati ed è stata oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica da parte del sistema di allarme rapido dell'Unione europea. È attualmente sottoposta a monitoraggio intensivo da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. Un decesso per il quale è stata confermata l'esposizione all'etonitazepina è stato segnalato da un paese.
- (21) Gli Stati membri dovrebbero pertanto adottare una posizione favorevole all'aggiunta dell'etonitazepina alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.

- (22) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il 2-metil-AP-237 (nome IUPAC: 1-{2-metil-4-[(2E)-3-fenilprop-2-en-1-il]piperazin-1-il}butan-1-one) è un oppioide sintetico generalmente classificato come 1-cinnamilpiperazina. Il 2-metil-AP-237 non ha alcun uso terapeutico noto né ha ricevuto un'autorizzazione all'immissione in commercio come medicinale. Sussistono prove sufficienti del fatto che il 2-metil-AP-237 sia o possa verosimilmente essere oggetto di abuso e che possa costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che ne giustifica l'assoggettamento al controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che il 2-metil-AP-237 sia incluso nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.
- (23) Il 2-metil-AP-237 è stato individuato in sei Stati membri ed è controllato in almeno quattro Stati membri. È stato associato a eventi avversi gravi, tra cui un decesso.
- (24) Gli Stati membri dovrebbero pertanto adottare una posizione favorevole all'aggiunta del 2-metil-AP-237 alla tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.
- (25) Secondo la valutazione del comitato di esperti, l'alfa-PiHP (α -PiHP, nome IUPAC: 4-metil-1-fenil-2-(pirrolidin-1-il)pentan-1-one) è un catinone sintetico. L'alfa-PiHP non ha alcun uso terapeutico noto né ha ricevuto un'autorizzazione all'immissione in commercio come medicinale. Sussistono prove sufficienti del fatto che l'alfa-PiHP sia o possa essere verosimilmente oggetto di abuso e che possa costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che ne giustifica l'assoggettamento al controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che l'alfa-PiHP sia incluso nella tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (26) L'alfa-PiHP è stato individuato in 18 Stati membri ed è controllato in almeno sette Stati membri. È menzionato in una segnalazione per motivi di salute pubblica da parte del sistema di allarme rapido dell'Unione europea. È stato associato a eventi avversi gravi, tra cui quattro decessi, segnalati da uno Stato membro ed è stato individuato in campioni biologici correlati a eventi avversi gravi, segnalati da quattro Stati membri.
- (27) Gli Stati membri dovrebbero pertanto adottare una posizione favorevole all'aggiunta dell'alfa-PiHP alla tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (28) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il 3-metilmetcatinone (3-MMC, nome IUPAC: 2-(metilammino)-1-(3-metilfenil)propan-1-one) è un catinone sintetico e un isomero di posizione del 4-metilmetcatinone sottoposto a misure di controllo a livello internazionale (4-MMC, mefedrone, tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope). Il 3-MMC è stato oggetto di accurato esame nel 2016; si era tuttavia deciso di chiedere un'ulteriore analisi approfondita, da valutare nel corso di una successiva riunione, in attesa della disponibilità di ulteriori informazioni. Sono state individuate alcune domande di brevetto che includono l'uso del 3-MMC, ma sull'uso terapeutico di tale sostanza non sono state rinvenute sperimentazioni cliniche in corso. Il 3-MMC, inoltre, non ha alcun uso terapeutico umano o veterinario riconosciuto nell'Unione.
- (29) I rischi del 3-MMC sono stati valutati dal comitato scientifico dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze e la direttiva delegata (UE) 2022/1326 della Commissione⁷ lo ha già incluso nella definizione di "stupefacente" ai sensi della decisione quadro 2004/757/GAI. Il 3-MMC è attualmente sottoposto a monitoraggio intensivo da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. Al

⁷ Direttiva delegata (UE) 2022/1326 della Commissione, del 18 marzo 2022, che modifica l'allegato della decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio per quanto riguarda l'inclusione di nuove sostanze psicoattive nella definizione di "stupefacenti" (GU L 200 del 29.7.2022, pag. 148).

momento della valutazione del rischio, nel novembre 2021, il 3-MMC era stato individuato in 23 Stati membri. Cinque Stati membri avevano segnalato in tutto 27 casi di decesso nei quali era stata confermata l'esposizione al 3-MMC, mentre quattro Stati membri avevano segnalato 14 casi di intossicazione acuta non fatale nei quali era stata confermata l'esposizione a tale sostanza.

- (30) Gli Stati membri dovrebbero pertanto adottare una posizione favorevole all'aggiunta del 3-MMC nella tabella II della Convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (31) 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 delle nove sostanze saranno tali da incidere in modo determinante sul contenuto del diritto dell'Unione, in particolare sulla decisione quadro 2004/757/GAI.
- (32) La posizione dell'Unione deve essere espressa di concerto dagli Stati membri che fanno parte della commissione Stupefacenti.
- (33) La Danimarca è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI e pertanto partecipa all'adozione e all'applicazione della presente decisione.
- (34) 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 sessantaseiesima sessione della commissione Stupefacenti che si terrà dal 13 al 17 marzo 2023, 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
Il presidente*