

Ginevra, 4 giugno 2018

**Statement scritto presentato dall'Associazione Luca Coscioni
all'Organizzazione mondiale della sanità in occasione della 40esima
Sessione aperta del Comitato di Esperti in materia di Droga e Dipendenza**

L'Associazione Luca Coscioni insieme alla DRCNet Foundation, Forum Droghe e la Società della Ragione si propongono di contribuire alla procedura di revisione sulla cannabis promossa dalla Commissione di Esperti sulle Dipendenze da Droga dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Pubblicazioni peer-review e ricerche sistematiche, nonché feed-back non ancora debitamente studiati relativi agli ultimi sviluppi in dozzine di regioni del mondo riguardanti l'impiego medico della cannabis - che, dal 1961, è stato incluso nelle Tabelle I e IV della Convenzione Unica sulle Narcotic Drugs - dovrebbero essere finalmente prese in considerazione dal Comitato.

Da una parte la progressiva riforma delle conseguenze penali legate alla produzione, al consumo, al possesso e alla distribuzione di sostanze illegali, in particolare la cannabis, dall'altra la possibilità ormai consolidata di prescrivere cannabis e cannabinoidi a scopo medico per il trattamento di una varietà di patologie in tutto il mondo. Numerosi Stati membri hanno dato il via a studi sul tema, permettendo così la produzione di evidenze scientifiche a sostegno delle proprietà terapeutiche della pianta.

Il ricorso alla cannabis per fini terapeutici è da anni regolamentato in molti Stati Membri. I numerosi studi sul tema hanno progressivamente approfondito le proprietà e possibili applicazioni terapeutiche della pianta. Ad oggi, circa una dozzina di Paesi producono cannabis per uso medico facendo fronte alla domanda esponenziale di terapie basate sulla cannabis.

L'Associazione ritiene che un gruppo di ricercatori indipendenti specializzati nel campo dell'uso medicinale delle droghe possa contribuire in modo sostanziale alla produzione di evidenze utilizzabili nel dibattito scientifico da inquadrarsi nel diritto internazionale, offrendo agli Stati Membri l'informazione necessaria per decidere dei passi futuri.

La revisione sulla cannabis avviene in un momento in cui il Comitato delle Nazioni Unite per i Diritti Economici, Sociali e Culturali sta lavorando all'elaborazione di un "Commento Generale" sul "diritto di ogni individuo a partecipare al progresso scientifico ed ai suoi benefici" e "il diritto a godere dei benefici del progresso scientifico e delle sue applicazioni", conosciuto anche come Diritto alla Scienza.

Tale diritto è previsto dall'articolo 27 della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo e ulteriormente codificato dall'articolo 15 del Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali che, tra le altre cose, prevede che "Gli Stati parte del presente Patto riconoscono il diritto di ogni individuo [...] a godere dei benefici del progresso scientifico e delle sue applicazioni".

Inoltre, gli Stati parti del Patto “si impegnano a rispettare la libertà indispensabile per la ricerca scientifica e l’attività creativa [...] e riconoscono i benefici che risulteranno dall’incoraggiamento e dallo sviluppo dei contatti e dalla collaborazione internazionale nei campi scientifico e culturale.”

Nel suo terzo Rapporto, la Relatrice Speciale delle Nazioni Unite per i Diritti Culturali (A/HRC/20/26) ha evidenziato lo stretto collegamento tra il diritto alla scienza e gli altri diritti umani, sostenendo che il contenuto normativo del diritto alla scienza include, tra gli altri:

- (a) L’accesso ai benefici della scienza per ognuno, senza nessuna discriminazione;
- (b) L’opportunità per tutti di contribuire all’impresa e alla libertà scientifica indispensabili per la ricerca scientifica;
- (c) Partecipazione degli individui e delle comunità nel processo decisionale;
- (d) Un ambiente favorevole che promuova la conservazione, lo sviluppo e la diffusione della scienza e della tecnologia.”

Il meccanismo di revisione dell’ECDD è un esempio del necessario applicazione, e quindi rispetto, di questo “diritto alla scienza”, che - non smetteremo mai di ripeterlo - è un diritto umano fondamentale che dovrebbe essere protetto e promosso insieme al diritto di godere dei benefici del progresso scientifico e relative applicazioni.

Il Diritto alla Scienza è solitamente considerato alla stregua di uno strumento utile a progredire nella realizzazione di altri diritti umani e “per il soddisfacimento dei bisogni comuni all’intera umanità” (come sancito nel preambolo della Dichiarazione sul Progresso e lo Sviluppo nel Campo Sociale, Risoluzione dell’Assemblea Generale n. 2542 (XXIV)). In questa sede, il Diritto alla Scienza che l’ECDD dovrebbe riconoscere e praticare ha l’obiettivo di garantire il Diritto alla Salute delle persone per cui la cannabis rappresenta un rimedio terapeutico, una salute che deve essere protetta attraverso una regolamentazione normativa finalizzata a ridurre il dolore fisico e a controllare la composizione delle sostanze consumate. Come sancito dal preambolo della Costituzione dell’OMS “Il migliore stato di sanità possibile costituisce un diritto fondamentale di ogni essere umano”.

Consapevoli del fatto che le raccomandazioni del Comitato dovrebbero essere basate sui migliori e più aggiornati livelli di conoscenza scientifica, medica e di salute pubblica (ma anche su dati empirici e dati epidemiologici propriamente raccolti dai database contenenti informazioni sulla salute pubblica dei vari Stati Membri dell’ONU) riteniamo che l’ECDD debba dedicare tutto il tempo necessario a completare, analizzare e studiare - in modo approfondito e completo - la documentazione ricevuta dagli stessi Stati. Tuttavia, ai fini di una reale valutazione completa, si dovrebbe tenere di conto anche di ulteriori dati, oltre ai documenti di revisione forniti spesso incompleti.

L’Associazione si permette quindi di suggerire all’attenzione dei membri del Comitato informazioni complementari rilevanti che posson essere individuate nelle principali pubblicazioni scientifiche, nelle relazioni delle Nazioni Unite o delle Agenzie di Monitoraggio (come l’Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, in Europa). Il Comitato dovrebbe inoltre prevedere, in particolare per quanto riguarda il THC, l’inclusione dei documenti precedentemente redatti e successivamente emendati durante le sue 27esima, 33esima e 35esima sessioni.

Come sappiamo lo studio delle sostanze e l'analisi dei rischi a queste collegati si è sviluppato nel tempo. I metodi adottati a tal fine dovrebbero essere sistematicamente aggiornati e perfezionati. Un passaggio preliminare è il rispetto e la messa in atto delle disposizioni delle Linee guida sull'analisi delle sostanze psicotrope da parte dell'OMS per il monitoraggio internazionale oltre, che mantenere coerenza con le precedenti linee guida fornite dall'ECDD per migliorare la metodologia dei meccanismi di revisione. Allo stesso tempo, vorremmo incoraggiare il Comitato a inquadrare la discussione nell'ambito del dibattito in corso sul bilanciamento del "principio di precauzione" con il "principio dell'innovazione" e la crescente attenzione data dai decisori politici alla necessità di valutare l'impatto delle politiche (e leggi).

L'Associazione vuole inoltre sottolineare che, in quanto organo internazionale neutrale, l'OMS attraverso il suo Comitato di Esperti, ha l'opportunità di promuovere politiche giuste e geograficamente equilibrate. Infatti, se l'accesso alla cannabis terapeutica è ad oggi principalmente possibile per persone che vivono in paesi sviluppati - quei paesi che storicamente sono stati responsabili per l'imposizione di divieti sulla pianta - una valutazione dell'OMS non può non tener di conto riferimenti agli ampi utilizzi che la cannabis terapeutica permetterebbe di fornire le stesse possibilità ai paesi in via di sviluppo a quelli meno sviluppati - quei paesi che, tra le altre cose, sono stati obbligati a escludere l'uso terapeutico millenario della pianta dai metodi tradizionali a causa del proibizionismo internazionale.

L'Associazione Luca Coscioni intende inoltre fornire alcuni cenni sugli ultimi sviluppi in Italia dove ha il suo quartier generale. L'Italia ha legalizzato l'uso di cannabinoidi per finalità mediche nel 2007; nel 2014, un memorandum d'intesa tra i Ministeri della Difesa, Salute e Agricoltura ha lanciato un progetto pilota per la produzione di infiorescenze presso lo Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare sito a Firenze, conclusosi con successo nel 2016. Da allora sono stati prodotti circa 300 kg di FM2 [titolato al 5-8% in THC (Delta-9-tetraidrocannabinolo o dronabinolo) e 7-12% in CBD (cannabidiolo) varietà] per anno; a dicembre 2017 il Parlamento ha stanziato 1.6 milioni di euro per estendere la produzione nazionale fino a 500kg prevedendo un secondo prodotto denominato FM19. Dal 2012, 12 amministrazioni regionali hanno introdotto leggi speciali per il rimborso di cannabinoidi come già avviene per moltissimi altri tipi di medicine. L'Italia inoltre importa prodotti a base di cannabis, in particolare dai Paesi Bassi e dal Regno Unito. Le associazioni che presentano questo intervento sono contattate quotidianamente da persone che incontrano difficoltà nel reperire i farmaci prescritti dai propri medici anche causa delle restrizioni burocratiche poste dalle convenzioni alle importazioni di farmaci contenenti sostanze controllate che non permettono di adeguare l'offerta di farmaci ad una domanda in forte crescita.

A dicembre del 2016, l'Italia ha legalizzato nuovamente la canapa industriale, il 22 maggio 2018, il Ministero dell'Agricoltura ha approvato l'uso di prodotti contenenti fino a 0.2% di THC per cannabis sativa. Le prime stime prodotte dall'industria parlano di un giro d'affari di 45 milioni per il 2017.

Sono trascorsi più di 60 anni da quando l'esito degli incontri di questo Comitato portò al collocamento della cannabis sotto un regime di proibizione, portando ad arbitrarie richieste di una sua completa eradicazione vent'anni fa nel corso della Sessione Speciale dell'Assemblea Generale del 1998, violando il diritto umano alla scienza e quello alla salute, impedendo ricerche e perpetuando un ciclo di negazioni sia delle indagini scientifiche che dell'accesso ai medicinali.

I tempi siano maturi per mettere la scienza, i fatti e le evidenze al centro dei processi decisionali relativi alle politiche sulle droghe delle Nazioni Unite. L'OMS dovrebbe aprire la strada.

Geneva, 4 June 2018

**Written Statement submitted by the Associazione Luca Coscioni to the
World Health Organization on the occasion of the 40th
Open Session of the Expert Committee on Drugs and Dependence**

The Luca Coscioni Association, Forum Droghe, Società della Ragione and DRCNet Foundation associate themselves in saluting the cannabis review process initiated by the Expert Committee on Drug Dependence of the World Health Organization.

Peer-review publications and systematic researches, as well as raw feed-backs from the latest developments in dozens of regions around the world concerning the medical plant of cannabis – that, since 1961, has been included in Schedule I and IV of the UN Single Convention on Narcotic Drugs – should be finally taken into consideration by the Committee.

In particular: on the one hand, the **progressive reform of the penal implications of the production, consumption, detention and sharing of illicit substances**, in particular cannabis, on the other, the well-established prescription of cannabinoids for a variety of conditions all over the world. Several Member States have been using medical cannabis for years, and have promoted dozens of studies that confirm the therapeutic properties and applications of the plant. Nowadays, about a dozen countries are producing medical cannabis to face an exponential increase in the legal demand for cannabis-based therapies.

The Association and the other co-signatory of this statement firmly believe that a group of independent people with a specific expertise in the field of drugs and medicines is the best place to contribute to the grounds of scientific evidence framed by international law, and the most appropriate group to offer to Member States all the necessary scientific information to take a decision on the future steps. Furthermore, the review happens in a moment in which the UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights is working on a crucial “general comment” on the **"right of everyone to share in scientific advancement and its benefits"** and the **"right to enjoy the benefits of scientific progress and its applications"**, also known as the **Right to Science**.

This human right is enshrined in Article 27 of the Universal Declaration of Human Rights, and further articulated in Article 15 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, which, among other things, clearly states that “States Parties to the Covenant recognize the right of everyone [...] to enjoy the benefits of scientific progress and its applications”.

It must be noted that States Parties to the Covenant **should “undertake to respect the freedom indispensable for scientific research and creative activity [...] and recognize the benefits to be derived from the encouragement and development of international contacts and co-operation in the scientific and cultural fields”**.

In her third report, the **Special Rapporteur of the United Nations in the field of cultural rights (A/HRC/20/26)** stressed the strong link of the Right to Science to other human rights, and considered that its normative content includes, inter alia:

- (a) **access by everyone without discrimination to the benefits of science and its application, including scientific knowledge;**
- (b) **opportunities for all to contribute to the scientific enterprise and freedom indispensable for scientific research;**
- (c) **participation of individuals and communities in decision-making and the related right to information; and**
- (d) **an enabling environment fostering the conservation, development and diffusion of science and technology.**

The ECDD scientific assessment process should be considered an example of the application of the Right to Science, which, we should never cease to stress enough, is a fundamental human right that should be protected and promoted in particular where it foresees the right to enjoy the benefits of scientific progress and its applications.

For recall, the Right to Science is usually regarded as a means to advance the realization of other human rights and to address “the needs common to all humanity” (as declared by the preamble of the **Declaration on Social Progress and Development**, in GA resolution 2542 (XXIV)). In this particular case, the aspects Right to Science that should be highlighted aim at enhancing the global Right to Health for persons for which Cannabis has medical applications, as well as for non-medical users of Cannabis whose health must be protected by positive legal regulations that aim at reducing harms and controlling the composition of the substances consumed.

As the preamble of the WHO Constitution states, "The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human".

Considering that the recommendations prepared by the Committee should be based on the best available scientific, medical and public health evidence (but also on empirical facts and fine epidemiological data from countries national health and data collection systems) we believe that the ECDD should take all the necessary time to compile, analyse and study in a comprehensive manner the material it received by Member States and all concerned stakeholders. A thorough assessment should be sought through other data gathering, that should go beyond the incomplete review documents provided so far. As a matter of fact, relevant complementary data can be found in major scientific publications, in other UN reports or Monitoring Agencies (such as the European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction). We encourage the Committee to include previous documents such as the Critical-Review reports edited for its 27th, 33rd and 35th meetings concerning the review of THC.

The science of substance evaluation and risk assessment has evolved over time, the methods to take stock of it must be systematically updated and upgraded. A preliminary step is to respect and enforce the provisions of the Guidance on the WHO review of psychoactive substances for international control; but complying with previous ECDD guidelines to improve the methodology of the review process shall not be left apart. At the same time, we should like to encourage the Committee to frame their discussion within the ongoing debate on the balancing the “precautionary principle” with the “innovation principle”, as well as the increasing attention that policy-maker devote to the need to assess the comprehensive impact of policies (and laws) in order to better evaluate them.

We would also like to highlight that as a neutral international body, the WHO, through its Expert Committee, has the opportunity to promote geographically balanced and fair policies. Indeed, if the access to medical Cannabis is, as today, mainly possible for people that live in developed countries – those countries that are historically responsible for imposing the structural restrictions to the production and availability of the plant – a WHO assessment that encompasses the broad medical uses of Cannabis would allow the same health opportunities to developing or least developed countries – those same countries that half a century ago were in fact forced to discontinue millennial uses of the cannabis plant within their traditional systems of medicines.

The Association and the co-signatory of this statement wish to share the latest developments concerning Italy, where most of the groups are based. Italy legalized access to medical cannabinoids in 2007; in 2014 a Memorandum of Understanding between the Ministries of Defence, Health and Agriculture launched a pilot project for the production of inflorescences at the Military Pharmaceutical Institute of Florence, which successfully ended in 2016; since then the Institute has been producing some 300 kilos of FM2 [with 5-8% THC (Delta-9-Tetrahydrocannabinol o Dronabinol) and 7-12% in CBD (Cannabidiol)] per year; in December 2017 Parliament allocated 1.6 Million Euros to expand national production set to arrive at 300 Kilos, which will eventually include a new product called FM 19 (Thc 19% and 1% CBD). Since 2012, 12 regional administrations out of 20 have adopted special laws to reimburse cannabinoids as other types of medicines. Italy imports other cannabis-based products mainly from the Netherlands, the UK and more recently Canada via a German company to try and face a demand that may be three times higher.

The submitting associations are contacted daily by people having problems in finding the products prescribed by their doctors because of the bureaucratic restrictions imposed by international agreements on the importation of drugs containing controlled substances that do not allow a supply of drugs to a rapidly growing demand. Furthermore, in December 2016, Italy re-legalized industrial hemp, and, on 22 May 2018, it regulated the production of plants with a 0,2% of TCH for raw cannabis. The first estimates for 2017 of the industry put at 45 Million Euros the money involved in the new business.

Over 60 years have passed since the outcome of the meetings of the ECDD led to the placement of Cannabis under a regime of prohibition, leading to arbitrary calls for its complete eradication two decades ago on the occasion of the 1998 UNGASS, in patent contrast with the Human Right to Science and the one to Health, by preventing, blocking, or limiting research and perpetuating a cycle of denial of both scientific inquiries and medicinal access. We believe that the time is ripe to put science, facts and evidence at the center of the UN drug policy-related decision-making processes - WHO should open the way.