

Distr.: General
3 January 2020
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة المخدرات

الدورة الثالثة والستون

فيينا، ٢-٦ آذار/مارس ٢٠٢٠

البند ٥ (أ) من جدول الأعمال المؤقت

تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات:

التغييرات في نطاق مراقبة المواد

التغييرات في نطاق مراقبة المواد: توصيات من منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة المقترحة للقنب والمواد ذات الصلة به

مذكرة من الأمانة

ملخص

تتضمن هذه الوثيقة توصيات مقدمة من منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به لكي تتخذ لجنة المخدرات إجراءات بشأنها عملاً بالمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والمشاورات السابقة التي أجرتها اللجنة بشأن هذه المسألة.

وفي الاجتماع الحادي والأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، الذي عقد في جنيف من ١٢ إلى ١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٨، أجرت لجنة الخبراء استعراضات دقيقة للقنب والمواد ذات الصلة به (نبته القنب وراتنج القنب وخلصات القنب وصبغاته ومادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (THC- Δ^9 ؛ درونابينول) والتتراهيدروكانابينول (إيسوميرات THC)) وقيمت خصائصها المسببة للإرتقان وضررها على الصحة.

وكان معروضاً على لجنة المخدرات في دورتها الثانية والستين مذكرة من الأمانة بشأن التغييرات في نطاق مراقبة المواد (E/CN.7/2019/12) تتضمن توصيات من منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة المقترحة للقنب وللمواد ذات الصلة به.

وفي الدورة الثانية والستين أيضاً، قررت اللجنة في ١٩ آذار/مارس ٢٠١٩ إرجاء التصويت على توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به لكي يتاح للدول مزيد من الوقت للنظر في التوصيات (انظر المقرر ١٤/٦٢).



ونظرت اللجنة، في اجتماعيها الرابع والخامس المعقودين فيما بين الدورات في ٢٤ حزيران/يونيه و٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩، في توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به، وأتيحت لها فرصة لتوجيه أسئلة إلى ممثلي منظمة الصحة العالمية ولجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية. وحضر أيضاً ممثلون عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة لتقديم أجوبة ضمن نطاق ولاية كل منهما. وأتيح في شكل إلكتروني تجميع للأسئلة والأجوبة المقدمة كتابياً قبل انعقاد اجتماعي ما بين الدورات وبعدهما.

وفي ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩، طلبت الأمانة، في مذكرة شفوية، إلى الدول الأطراف في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، أن تقدم، بحلول ١٧ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، ما لديها من تعليقات على توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به، لإطلاع اللجنة عليها.

وفي الدورة الثانية والستين المستأنفة، المعقودة يومي ١٢ و١٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩، أتيحت للدول الأعضاء فرصة للإشارة في مداخلتها إلى توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به، ولكن لم يتخذ أي إجراء بشأن التوصيات.

وستعرض على اللجنة في دورتها الثالثة والستين ورقة اجتماع تتضمن الأسئلة والأجوبة المتعلقة بتوصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به، وورقة اجتماع تتضمن التعليقات التي قدمتها الدول الأطراف في اتفاقيتي ١٩٦١ و١٩٧١ رداً على المذكرة الشفوية.

أولاً- النظر في الإشعار الوارد من منظمة الصحة العالمية بشأن جدولة مواد
ضمن نطاق الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة
بروتوكول سنة ١٩٧٢، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

الإشعار الوارد من منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به

١- عملاً بالفقرات ١ و٣ إلى ٦ من المادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢ والفقرات ١ و٤ و٦ من المادة ٢ من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، قام المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، في رسالة مؤرخة ٢٤ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩ (وردت في ٢٨ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩)، بإبلاغ الأمين العام بنتائج الاجتماع الحادي والأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، الذي عُقد في جنيف من ١٢ إلى ١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٨. وفي ذلك الاجتماع، أجرت لجنة الخبراء استعراضاً دقيقاً للقنب والمواد ذات الصلة به (نبته القنب وراتنج القنب وخلصات القنب وصبغاته ومادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، (THC- Δ^9 ؛ درونابينول) والتتراهيدروكانابينول (إيسوميرات (THC)) وقيمت خصائصها المسببة للارتهايم وضرتها على الصحة.

٢- وفي هذا الصدد، أبلغ المدير العام الأمين العام بالتوصيات المتعلقة باستعراض القنب والمواد ذات الصلة به، وهي كما يلي (انظر المرفق الأول للاطلاع على المقتطف ذي الصلة من ذلك التبليغ):

(أ) أن يُحذف القنب وراتنج القنب من الجدول الرابع لاتفاقية سنة ١٩٦١؛

(ب) أن يُضاف الدرونابينول وإيسوميراته الفراغية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١؛ وأن يُحذف من الجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد اللجنة التوصية بإضافته إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١؛

(ج) أن يُضاف التتراهيدروكانابينول (إيسوميرات المادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١، رهناً باعتماد اللجنة التوصية بإضافة الدرونابينول وإيسوميراته الفراغية إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١؛ وأن يُحذف التتراهيدروكانابينول من الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد اللجنة التوصية بإضافته إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١؛

(د) أن تُحذف خلاصات القنب وصبغاته من الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١؛

(هـ) أن تُضاف إلى الخانة الخاصة بالقنب وراتنج القنب في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١، حاشية يكون نصها كما يلي: "لا تخضع للمراقبة الدولية أي مستحضرات تحتوي على نسبة مهيمنة من الكانابينويد وما لا يتجاوز ٠,٢ في المائة من مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول"؛

(و) أن تُضاف إلى الجدول الثالث لاتفاقية سنة ١٩٦١ أي مستحضرات تحتوي على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (الدرونابينول) وتُنتج بطريقة التركيب الكيميائي أو كمستحضرات قنبية تُركب كمستحضرات صيدلانية مع مكون واحد آخر أو أكثر وعلى نحو يتعذر معه استرجاع مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (الدرونابينول) منها بوسائل مُيسرة أو بنسب تشكل خطراً على الصحة العمومية.

٣- ووفقاً لأحكام الفقرة ٢ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، والفقرة ٢ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، وجّه الأمين العام، في ١ شباط/فبراير ٢٠١٩، مذكرةً شفويةً إلى جميع الحكومات، مشفوعة بالإشعار المؤرخ ٢٤ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩ وبالمعلومات المقدمة من منظمة الصحة العالمية دعماً لتلك التوصيات. وإضافة إلى ذلك، عمّت الأمانة في ٢٩ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩، بصورة غير رسمية الإشعار والمعلومات التي قدمتها منظمة الصحة العالمية دعماً لتلك التوصيات على جميع البعثات الدائمة لدى مكتب الأمم المتحدة في فيينا.

النظر في توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به في الدورة الثانية والستين للجنة

٤- عرضت على اللجنة في دورتها الثانية والستين، التي عُقدت من ١٤ إلى ٢٢ آذار/مارس ٢٠١٩، مذكرةً من الأمانة عنونها "التغييرات في نطاق مراقبة المواد: توصيات من منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة المقترحة للقنب و مواد ذات صلة به" (E/CN.7/2019/12) لكي تنظر فيها.

٥- وفي المقرر ١٤/٦٢، الذي اعتمد بتوافق الآراء في اجتماع اللجنة التاسع المعقود في ١٩ آذار/مارس ٢٠١٩، قررت اللجنة تأجيل التصويت على توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به، والتي أُحيلت إلى الأمين العام بعد فترة الأشهر الثلاثة المحددة عملاً بقرار اللجنة ٢ (د-٧) المؤرخ ٨ شباط/فبراير ١٩٨٢ والمعنون "الإجراءات الواجب على لجنة المخدرات اتباعها بشأن مسائل جدولة المخدرات والمؤثرات العقلية"، لكي يتاح للدول مزيد من الوقت للنظر في التوصيات.

النظر في توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به أثناء الاجتماع الرابع للجنة في فترة ما بين الدورات، الذي عقد في دورتها الثانية والستين

٦- أتيحت للدول الأعضاء أثناء الاجتماع الرابع للجنة في فترة ما بين الدورات، الذي عُقد في دورتها الثانية والستين في ٢٤ حزيران/يونيه ٢٠١٩، فرصة للتشاور مع ممثلي منظمة الصحة العالمية ولجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية بشأن توصيات منظمة الصحة العالمية المتعلقة بالقنب والمواد ذات الصلة به. وحضر أيضاً ممثلون عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة للرد على الأسئلة ضمن نطاق ولاية كل منهما.

٧- وعمّت الأجوبة على الأسئلة المقدمة كتابياً قبل الاجتماع الرابع المعقود في فترة ما بين الدورات على الوفود في رسالة خاصة في ٢ تموز/يوليه ٢٠١٩. وعمّت على الوفود في رسالة خاصة في ٣٠ تموز/يوليه ٢٠١٩ الأجوبة على أسئلة المتابعة التي طُرحت أثناء الاجتماع الرابع فيما بين الدورات وقُدمت كتابياً بحلول ٢٧ حزيران/يونيه ٢٠١٩.

النظر في توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به أثناء الاجتماع الخامس للجنة في فترة ما بين الدورات، الذي عُقد في دورتها الثانية والستين

٨- أثناء الاجتماع الخامس للجنة في فترة ما بين الدورات، الذي عُقد في دورتها الثانية والستين في ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩، أتيحت للدول الأعضاء مجدداً فرصة للتشاور مع ممثلي

منظمة الصحة العالمية ولجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية بشأن توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به. وحضر أيضاً ممثلون عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة للرد على الأسئلة ضمن نطاق ولاية كل منهما.

٩- وعُمت أجوبة منظمة الصحة العالمية والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة على الأسئلة المقدمة كتابياً قبل الاجتماع الخامس المعقود في فترة ما بين الدورتين على الوفود في رسالة خاصة في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩؛ وعُمت أجوبة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩. وعُمت على الوفود في ٢٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩ الأجوبة على أسئلة المتابعة التي طُرحت أثناء الاجتماع الخامس فيما بين الدورات وقُدمت كتابياً بحلول ١١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩.

دورة اللجنة المستأنفة الثانية والستون

١٠- وفقاً لما أوصى به المكتب الموسع وأقرته اللجنة في اجتماعها الخامس المعقود فيما بين الدورات في ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩، أتيحت للدول الأعضاء في الدورة الثانية والستين المستأنفة للجنة، المعقودة يومي ١٢ و ١٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩، فرصة للإشارة إلى التوصيات المتعلقة بالقنب والمواد ذات الصلة به في مداخلتها التي قدمت ضمن إطار البند ٩ من جدول الأعمال، المعنون "تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات". ويرد ملخص للمداولات في التقرير عن أعمال الدورة الثانية والستين المستأنفة (E/2019/28/Add.1-E/CN.7/2019/13/Add.1).

النظر في توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به أثناء الدورة الثالثة والستين للجنة

١١- تيسيراً للنظر في توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن القنب والمواد ذات الصلة به أثناء دورة اللجنة الثالثة والستين، ستعرض على اللجنة ورقة اجتماع تتضمن جميعاً لجميع الأسئلة والأجوبة المنبثقة عن اجتماعي اللجنة الرابع والخامس المعقودين في فترة ما بين الدورات في دورتها الثانية والستين.

١٢- وإضافة إلى ذلك، ستعرض على اللجنة ورقة اجتماع تتضمن تعليقات مقدمة من الدول الأطراف في اتفاقيتي ١٩٦١ و ١٩٧١ بحلول ١٧ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ لإطلاع اللجنة عليها، استجابةً لمذكرتها الشفوية التي أرسلت في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩.

الإجراء المطلوب من لجنة المخدرات اتخاذه

١٣- يُعرض على لجنة المخدرات الإشعار الموجه إليها من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية لكي تنظر فيه، وفقاً لأحكام الفقرات ٣ إلى ٦ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، والتي تنص على ما يلي:

٣- في حالة تعلق الإشعار بمادة غير مدرجة في أي الجدولين الأول أو الثاني،

١' تقوم الدول الأطراف، في ضوء المعلومات المتوفرة، بدراسة إمكان إخضاع تلك المادة مؤقتاً لجميع التدابير الرقابية السارية على المخدرات المدرجة في الجدول الأول؛

٢' يجوز للجنة، ريثما تتخذ قرارها المنصوص عليه في البند '٣' من هذه الفقرة، أن تقرر قيام الدول الأطراف بتطبيق جميع التدابير الرقابية المطبقة على المخدرات المدرجة في الجدول الأول على هذه المادة مؤقتاً. وتطبق الدول الأطراف هذه التدابير مؤقتاً على المادة المعنية؛

٣' إذا وجدت منظمة الصحة العالمية أن هذه المادة قد تؤدي إلى إساءة الاستعمال وتحدث آثاراً ضارة مماثلة لآثار المخدرات المدرجة في أي الجدولين الأول أو الثاني أو يمكن تحويلها إلى مخدر، تنهي ذلك إلى اللجنة التي يجوز لها أن تقرر إضافة هذه المادة إلى أي الجدولين الأول أو الثاني، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية.

٤- إذا وجدت منظمة الصحة العالمية أنه لا يمكن لأحد المستحضرات أن يؤدي، بسبب المواد التي يجويها، إلى إساءة الاستعمال ولا يمكنه أن يحدث آثاراً ضارة (الفقرة ٣) ولا يمكن بسهولة استرداد المخدر منه، فللجنة أن تضيف هذا المستحضر إلى الجدول الثالث، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية.

٥- إذا وجدت منظمة الصحة العالمية أن أحد المخدرات المدرجة في الجدول الأول قد يؤدي بوجه خاص إلى إساءة الاستعمال أو إحداث آثار ضارة (الفقرة ٣) وأن هذه القابلية لا تقابلها فوائد علاجية ملموسة غير موجودة في مواد أخرى غير المخدرات المدرجة في الجدول الرابع، فللجنة أن تدرج هذا المخدر في الجدول الرابع، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية.

٦- إذا كان الإشعار متعلقاً بمخدر مدرج في أي الجدولين الأول والثاني، أو بمستحضر مدرج في الجدول الثالث، فللجنة أن تقوم، فضلاً عن اتخاذ التدابير المنصوص عليها في الفقرة ٥، بتعديل أي جدول من الجداول، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية، بإحدى الطريقتين التاليتين:

(أ) نقل مخدر ما من الجدول الأول إلى الجدول الثاني أو العكس؛

(ب) شطب مخدر ما أو مستحضر ما، حسب الحالة، من أي جدول.

١٤- يُعرض أيضاً على اللجنة الإشعار المقدم من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، لكي تنظر فيه، وفقاً لأحكام الفقرة ٦ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، والتي تنص على ما يلي:

إذا تعلق الإشعار الموجه بموجب الفقرة ١ بمادة سبق إدراجها في أحد الجداول، توافي منظمة الصحة العالمية اللجنة بما استجد لديها من نتائج، وبأي تقييم جديد لتلك المادة قد تضعه وفقاً للفقرة ٤، وبأية توصيات جديدة عن التدابير الرقابية التي قد تستصوب الأخذ بها في ضوء ذلك التقييم. وللجنة، بعد أن تأخذ في الاعتبار الإخطار الوارد من

منظمة الصحة العالمية على النحو المبين في الفقرة ٥، ومراعاة العوامل المشار إليها في تلك الفقرة، أن تنقل المادة من جدول إلى جدول آخر أو حذفها من الجدول.

١٥- وفيما يتعلق بعملية اتخاذ القرار بشأن القرارات التي يتعين اتخاذها وفقاً لأحكام الفقرات ٣ إلى ٦ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، يوجّه انتباه اللجنة إلى المادة ٥٨ من النظام الداخلي للجان الفنية التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، التي تقضي بأن تُتخذ القرارات بأغلبية الأعضاء الحاضرين والمصوتين الذين يدلون بأصواتهم إيجاباً أو سلباً. أما الأعضاء الذين يمتنعون عن التصويت، فيعتبرون غير مصوتين.

١٦- وفيما يتعلق بعملية اتخاذ القرار بشأن القرارات التي يتعين اتخاذها وفقاً لأحكام الفقرة ٦ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، يوجّه انتباه اللجنة إلى الفقرة ٢ من المادة ١٧ من اتفاقية سنة ١٩٧١، التي تنص على أن تصدر قرارات اللجنة المنصوص عليها في المادتين ٢ و ٣ بأغلبية ثلثي أعضاء اللجنة. وهذا يعني، من الناحية العملية، أن اعتماد أي قرار يتطلب تصويتاً بالموافقة من ٣٦ عضواً على الأقل من أعضاء اللجنة.

١٧- ومن ثم، ينبغي للجنة أن تقر:

(أ) ما إذا كانت تود أن تحذف القنب وراتنج القنب من الجدول الرابع لاتفاقية سنة ١٩٦١؛

(ب) ما إذا كانت تود أن تضيف الدروناينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) وإيسوميراته الفراغية إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١؛ وما إذا كانت تود أن تحذف الدروناينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) وإيسوميراته الفراغية من الجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد اللجنة التوصية بإضافة الدروناينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) وإيسوميراته الفراغية إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١؛

(ج) ما إذا كانت تود أن تضيف التتراهيدروكانابينول (إيسوميرات دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١، رهناً باعتماد اللجنة للتوصية بإضافة الدروناينول وإيسوميراته الفراغية إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١، وما إذا كانت تود أن تحذف التتراهيدروكانابينول (إيسوميرات دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) من الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد التوصية بإضافة التتراهيدروكانابينول (إيسوميرات دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١؛

(د) ما إذا كانت تود أن تحذف خلاصات القنب وصبغاته من الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١؛

(هـ) ما إذا كانت تود أن تضيف إلى خانة القنب وراتنج القنب في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١، حاشية تنص على ما يلي: "لا تخضع للمراقبة الدولية أي مستحضرات تحتوي على نسبة مهيمنة من الكانابينويد وما لا يتجاوز ٠,٢ في المائة من مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول؛"

(و) ما إذا كانت تود أن تضيف إلى الجدول الثالث لاتفاقية سنة ١٩٦١ أي مستحضرات محتوية على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكاناينول تُنتج بطريقة التركيب الكيميائي أو كمستحضرات فنيّة تُركّب كمستحضرات صيدلانية مع مكوّن واحد آخر أو أكثر وعلى نحو يتعذر معه استرجاع مادة دلتا-٩-تتراهيدروكاناينول بوسائل ميسّرة أو بنسب يمكن أن تشكل خطراً على الصحة العمومية.

مقتطف من الإشعار المؤرخ ٢٤ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩ الموجه من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية إلى الأمين العام بشأن القنب والمواد ذات الصلة به، والذي يتضمن توصيات بشأن جدول المواد الخاضعة للمراقبة ضمن نطاق الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، بما في ذلك المقتطف ذو الصلة من تقرير الاجتماع الحادي والأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية

بالإشارة إلى الفقرات ١ و٣ و٥ و٦ من المادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، والفقرات ١ و٤ و٦ من المادة ٢ من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، يسرني أن أوجه إليكم التوصيات الصادرة عن لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية في اجتماعها الحادي والأربعين بشأن استعراض القنب والمواد ذات الصلة به، على النحو التالي:

القنب والمواد ذات الصلة به

القنب وراتنج القنب

- يُحذفان من الجدول الرابع لاتفاقية سنة ١٩٦١

الدرونابينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول)

- يُضاف إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١
- يُحذف من الجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة الدرونابينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) وإيسوميراته الفراغية إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١

التتراهيدروكانابينول (إيسوميرات دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول)

- يُضاف إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١، رهناً باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة الدرونابينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) وإيسوميراته الفراغية إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١
- يُحذف من الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة التتراهيدروكانابينول إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١

الخلاصات والصبغات

- تُحذف من الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١

مستحضرات كانابيديول

- إنفاذاً للتوصية الصادرة عن لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية في اجتماعها الأربعين بعدم إدراج المستحضرات التي تعتبر أهما كانابيديول نقوي في جداول الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، وذلك بأن تضاف إلى خانة القنب وراتنج القنب في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١ حاشية يكون نصها كما يلي: "لا تخضع للمراقبة الدولية أي مستحضرات تحتوي على نسبة مهيمنة من الكانابيديول وما لا يتجاوز ٠,٢ في المائة من مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول".

المستحضرات التي تُنتج بطريقة التركيب الكيميائي أو كمستحضرات قنبية تُركب كمستحضرات صيدلانية مع مكون واحد آخر أو أكثر وعلى نحو يتعذر معه استرجاع مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (الدرونابينول) بوسائل ميسرة أو بنسب يمكن أن تشكل خطراً على الصحة العمومية

- تضاف إلى الجدول الثالث لاتفاقية سنة ١٩٦١

ويرد في تقرير الاجتماع الحادي والأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية عرض مفصل للتقييمات والاستنتاجات التي تستند إليها هذه التوصيات.

مقتطف من تقرير الاجتماع الحادي والأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية

٥- القنب والمواد ذات الصلة به

١-٥ القنب وراتنج القنب

في اتفاقية سنة ١٩٦١ يوصف القنب بأنه القمم المزهرة أو المثمرة من نبتة القنب (باستثناء البذور والأوراق غير المصحوبة بالقمم) التي لم يستخلص منها الراتنج، ويوصف راتنج القنب بأنه الراتنج المفصول، سواء في شكله الخام أم المنقى، المستخرج من نبتة القنب. وسوف تؤخذ الإشارات إلى القنب الواردة أدناه على أنها تشمل أيضاً راتنج القنب. ومن بين المركبات الكثيرة الموجودة في القنب، يمثل مركب دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (Δ^9 -THC) المكون ذا التأثير النفساني الرئيسي للقنب، أما الكانابيديول فهو موجود أيضاً ولكن ليس له تأثير نفسي.

وتشمل الآثار الضارة التي تنشأ عن تعاطي القنب الدوار وضعف التحكم الحركي والقدرة الإدراكية. ونتيجة للتأثيرات على الحركة والإدراك، يمكن لاستعمال القنب أن يضعف القدرة على قيادة المركبات. وثمة مخاطر معينة أُبلغ عنها نتيجة لاستعمال القنب لدى الأطفال، مثل ضعف التنفس وتسارع النبض والغيوبة. وتتشابه الآثار الضارة لتعاطي القنب مع الآثار التي يسببها تعاطي مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول وحدها.

وهناك أيضاً عدد من الآثار الضارة المقترنة باستعمال القنب على المدى الطويل، وخصوصاً تزايد مخاطر اضطرابات الصحة العقلية، مثل القلق والاكتئاب والاعتلال الدهاني. ويمثل الاستعمال المنتظم والمزمن للقنب إشكالية خاصة للشباب بسبب تأثيراته على نمو الدماغ.

ويمكن للقنب أن يسبب ارتعاشاً بدنياً لدى الأشخاص الذين يستعملون هذا المخدر بصورة يومية أو شبه يومية، وهذا يتجلى في ظهور أعراض الانسحاب عند الانقطاع عن تعاطي القنب؛ وتشمل هذه الأعراض اضطراب المعدة والأمعاء، وتغيرات الشهية، والنزق والاضطراب وضعف القدرة على النوم. وتُسلّم المبادئ التوجيهية المتعلقة بالتشخيص السريري، مثل دليل التشخيص السريري والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) والتنقيح العاشر للتصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل الصحية المتصلة بها (ICD-10)، بوجود ارتعاش للقنب واضطرابات أخرى متعلقة بتعاطي القنب.

ونظرت لجنة الخبراء في المعلومات المتعلقة بالاستخدامات العلاجية للقنب والبحوث الجارية بشأن تطبيقاته العلاجية المحتملة. وهناك عدد من البلدان يسمح باستعمال القنب لعلاج حالات طبية مثل الغثيان والقيء الناجمين عن العلاج الكيميائي، والألم، واضطرابات النوم، والتشنج المرتبط بمرض التصلب المتعدد. وسلّمت اللجنة بقلة الأدلة العلمية القوية على الاستعمالات العلاجية للقنب. إلا أن بعض مستحضرات القنب الصيدلانية الفموية لها فوائد علاجية لحالات مثل بعض أشكال الألم والصَّرَع. وتعرّف مستحضرات القنب بأنها أي مزيج جامد أو سائل يحتوي على القنب، وهي تخضع عموماً لتدابير المراقبة نفسها التي يخضع لها القنب وراتنج القنب بمقتضى أحكام الفقرة ٣ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

والقنب وراتنج القنب مُدرجان في الجدول الأول والجدول الرابع لاتفاقية سنة ١٩٦١. وللمواد المدرجة في هذين الجدولين قابلية شديدة لإساءة الاستعمال وللتسبب في آثار ضارة، واستعمالها العلاجي محدود أو منعدم. والمواد الأخرى المدرجة في كلا الجدولين الأول والرابع هي شبائهُ الفنتانيل والهيريون ومؤثرات أفيونية أخرى تعتبر شديدة الخطر. ويقتزن تعاطي جميع هذه المواد بارتفاع خطر الوفاة، أما تعاطي القنب فلا يقتزن بخطر من ذلك القبيل.

ولم تشر الأدلة المعروضة على لجنة الخبراء إلى أن نبتة القنب وراتنج القنب يتسمان بقابلية شديدة للتسبب في آثار ضارة مماثلة لآثار المواد الأخرى المدرجة في الجدول الرابع لاتفاقية سنة ١٩٦١. وإضافة إلى ذلك، أظهرت مستحضرات القنب إمكانات علاجية للألم وحالات طبية أخرى، مثل الصرع والتشنج المقترن بالتصلب المتعدد. واتساقاً مع ما ورد أعلاه، ينبغي أن يُجدول القنب وراتنج القنب على مستوى رقابي يحول دون وقوع ضرر ناتج عن تعاطي القنب، وفي الوقت نفسه لا يشكل عائقاً أمام تيسر الحصول على المستحضرات المتصلة بالقنب لأغراض الاستعمال الطبي ولا أمام أنشطة البحث والتطوير في هذا المجال.

وخلصت لجنة الخبراء إلى أن إدراج القنب وراتنج القنب في الجدول الرابع لا يتسق مع المعايير الخاصة بإدراج عقار في ذلك الجدول.

ثم نظرت لجنة الخبراء فيما إذا كان من الأفضل أن يُدرج القنب وراتنج القنب في الجدول الأول أو في الجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٦١. ومع أن اللجنة لم تَرَ أن القنب يقتزن بنفس مستوى المخاطر الصحية التي تقتزن المخدرات الأخرى المدرجة في الجدول الأول، فقد لاحظت ارتفاع معدلات

مشاكل الصحة العمومية الناجمة عن تعاطي القنب والنطاق العالمي لتلك المشاكل. ولهذه الأسباب، أوصت بمواصلة إدراج القنب وراتنج القنب في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١:

التوصية ٥-١: توصي لجنة الخبراء بأن يحذف القنب وراتنج القنب من الجدول الرابع لاتفاقية سنة ١٩٦١.

٥-٢ الدرونابينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول؛ Δ⁹-THC)

إنَّ المؤثر النفساني الرئيسي الموجود في نبتة القنب هو واحد من الإيسوميرات الفراغية الأربعة لمادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول. ولهذه المادة استعمالات علاجية وتُعرف أحياناً باسمها الدولي غير المسجل الملكية، "الدرونابينول". وهي مدرجة حالياً في الجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١.

وفي وقت اعتماد اتفاقية سنة ١٩٦١، لم يكن البحث العلمي قد استبان بعد أن مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول هي المركب ذو التأثير النفساني الرئيسي الموجود في القنب. وبناء على ذلك، أُدرجت هذه المادة في اتفاقية سنة ١٩٧١ منذ بدايتها. وفي استعراضات سابقة قامت بها لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، اعتُبر الإيسومير الفراغي الفعّال، والموجود بصورة طبيعية، مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول المعروفة باسم الدرونابينول، في شكله التركيبي الاصطناعي، مستحضراً صيدلانياً. وبناء على توصية صادرة عن لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية في اجتماعها السابع والعشرين، أُدرج الدرونابينول في الجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١. إلا أن لجنة المخدرات لم تأخذ بتوصية لاحقة بإدراج الدرونابينول في الجدول الثالث لاتفاقية سنة ١٩٧١.

ولاحظت لجنة الخبراء أن في هذه الاستعراضات السابقة التي أجرتها لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، اعتُبرت مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، وخصوصاً إيسوميرها الفراغي الفعّال، الدرونابينول، في شكله التركيبي الاصطناعي، مستحضراً صيدلانياً، إلا أن مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول تشير اليوم أيضاً إلى المكون ذي التأثير النفساني الرئيسي الموجود في القنب وإلى المركب الرئيسي الموجود في المنتجات ذات التأثير النفساني غير المشروعة المشتقة من القنب. ويحتوي بعض هذه المنتجات على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول بنسب تركيز مرتفعة تصل أحياناً إلى ٩٠ في المائة. ومن أمثلة منتجات مشتقات القنب غير المشروعة المحتوية على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول بدرجة نقاء عالية خليط غاز البوتان وزيت الحشيشة الذي ظهر حديثاً ويتعاطى بواسطة التسخين واستنشاق البخار. ومنتجات دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول المشتقة بصورة غير مشروعة بهذه الدرجة العالية من النقاء تسبب آثاراً ضارة وارتهاً وقابلية لإساءة الاستعمال لا تقل عن آثار القنب المدرج في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١.

وأي مادة قابلة لأن يساء استعمالها بنفس القدر وتحدث آثاراً ضارة تماثل تلك الناجمة عن مادة مدرجة بالفعل في اتفاقية سنة ١٩٦١ تُدرج عادة في الاتفاقية على نفس النحو المتبع في إدراج تلك المادة. وحيث إن مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول قابلة لأن يساء استعمالها على نحو مشابه للقنب ولها آثار ضارة مشابهة، فهي تفي بمعايير الإدراج في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١. وسُلم أيضاً بأن الكوكايين، وهو المركب الفعّال الرئيسي في مادة الكوكا، مدرج إلى جانب ورقة الكوكا في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١، وأن المورفين، وهو المركب الفعّال الرئيسي في مادة الأفيون، مدرج مع الأفيون في الجدول نفسه. ومن ثم، يعد إدراج مادة دلتا-٩-

تتراهيدروكانابينول، وهي المركبُ الفعّالُ الرئيسي في القنب، في الجدول نفسه الذي أدرج فيه القنب، متسقاً مع هذا النهج.

وبناء على طلبات وردت من الدول الأعضاء وعلى معلومات وردت من وكالات أخرى تابعة للأمم المتحدة، فهتت لجنة الخبراء أن إدراج مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول ضمن إطار الاتفاقية نفسها وفي الجدول نفسه الذي أدرج فيهما القنب، أي الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١، من شأنه أن يسهل على الدول الأعضاء تنفيذ تدابير المراقبة الواردة في الاتفاقيات تسهيلاً كبيراً. وبناء على ذلك:

التوصية ٥-٢-١: أوصت لجنة الخبراء بأن يضاف الدروناينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) وإيسوميراته الفراغية إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١.

وحسبما ورد في "الإرشادات المتعلقة باستعراض منظمة الصحة العالمية للمؤثرات النفسانية لأغراض المراقبة الدولية"، لا يستصوب إدراج أي مادة في أكثر من اتفاقية واحدة، تيسيراً لإدارة نظام المراقبة الدولية بكفاءة. وبناء على ذلك:

التوصية ٥-٢-٢: أوصت لجنة الخبراء بأن يُحذف الدروناينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) وإيسوميراته الفراغية من الجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة الدروناينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) وإيسوميراته الفراغية إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١.

٣-٥ التتراهيدروكانابينول (إيسوميرات دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول)

توجد حالياً ستة إيسوميرات للتتراهيدروكانابينول مدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١. وتتشابه هذه الإيسوميرات الستة كيميائياً مع مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، المدرجة حالياً في الجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١، ولكن لجنة الخبراء أوصت بحذفها من هذا الجدول وإدراجها في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١.

ومع أن هذه الإيسوميرات الستة تتشابه كيميائياً مع مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، فتمت أدلة محدودة جداً أو معدومة بشأن إمكان إساءة استعمال هذه الإيسوميرات أو إحداثها آثاراً سُمِّية حادة. ولا توجد تقارير تفيد بأن إيسوميرات التتراهيدروكانابينول المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١ تحدث ارتهاًناً بدنياً أو يساء استعمالها أو يُرَجَّح أن يساء استعمالها بحيث تمثل مشكلة صحية عمومية أو مشكلة اجتماعية. ولم يُبلِّغ عن استعمال هذه الإيسوميرات في أغراض طبية أو بيطرية.

ومع أن لجنة الخبراء سلّمت بأن الأدلة المتاحة لم تبين بوضوح وجود إساءة استعمال لهذه الإيسوميرات أو آثار ضارة مشابهة لتلك المقترنة بدلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، فقد لاحظت أنه يصعب جداً تمييز أي من هذه الإيسوميرات الستة وعن دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول باستخدام طرائق التحليل الكيميائي، نظراً لتشابه كل منها كيميائياً مع مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول. وفهتت لجنة الخبراء أن إدراج هذه الإيسوميرات الستة ضمن إطار نفس الاتفاقية وفي الجدول نفسه الذي أدرجت فيهما مادة دلتا-٩-هيدروكانابينول من شأنه أن يسهل تنفيذ المراقبة الدولية لمادة دلتا-٩-هيدروكانابينول، وأن يساعد الدول الأعضاء على تنفيذ تدابير المراقبة على المستوى القطري. وبناء على ذلك:

التوصية ٥-٣-١: أوصت لجنة الخبراء بأن تضاف مادة تتراهيدروكانابينول (التي يُفهم أنها تشير إلى الإيسوميرات الستة المدرجة حالياً في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٧١) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، رهناً باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة الدرونابينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١.

وحسبما ورد في "الإرشادات المتعلقة باستعراض منظمة الصحة العالمية للمؤثرات النفسانية لأغراض المراقبة الدولية"، لا يستصوب إدراج أي مادة ضمن إطار أكثر من اتفاقية واحدة، تيسيراً لإدارة نظام المراقبة الدولية بكفاءة. وبناء على ذلك:

التوصية ٥-٣-٢: أوصت لجنة الخبراء بأن تحذف مادة تتراهيدروكانابينول (التي يفهم أنها تشير إلى الإيسوميرات الستة المدرجة حالياً في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٧١) من اتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة مادة تتراهيدروكانابينول إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١.

٤-٥ خلاصات القنب وصبغاته

خلاصات القنب وصبغاته هي مستحضرات تُنتج بإضافة مذيّبات إلى القنب، وهي مدرجة حالياً في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١. وهذه تشمل مستحضرات طبية كتلك التي تحتوي على مزيج متساو تقريباً من مادتي دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (الدرونابينول؛ Δ^9 -THC) والكانابيديول، وكذلك مستحضرات غير طبية تحتوي على نسب تركيز عالية من مادة Δ^9 -THC مثل مزيج البوتان وزيت الحشيشة. وفي حين أن الخلاصات والصبغات الطبية تُتناول عن طريق الفم، فإن الخلاصات والصبغات المنتجة والمستخدمة بصورة غير مشروعة تُستنشَق عادة بعد تسخينها وتبخيرها.

وسلّمت لجنة الخبراء بأن تعبير "خلاصات القنب وصبغاته"، الوارد في اتفاقية سنة ١٩٦١، يشمل هذه المستحضرات المتنوعة ذات الخواص النفسانية وكذلك المستحضرات التي ليست لها تلك الخواص. وسلّمت لجنة الخبراء أيضاً بأن التباين في خواص التأثير النفسي لهذه المستحضرات يعزى في المقام الأول إلى تباين نسب تركيز مادة Δ^9 -THC، المجدولة حالياً في اتفاقية سنة ١٩٧١، وإلى أن بعض خلاصات القنب وصبغاته التي لا تمتلك خواص تأثير نفسي وتُشمل بصفة أساسية الكانابيديول، لها استخدامات علاجية واعدة. ويمثل إخضاع مستحضرات متنوعة ذات نسب تركيز متباينة من مادة Δ^9 -THC للمراقبة ضمن نفس الخانة، "الخلاصات والصبغات" وفي الجدول نفسه، تحدياً أمام السلطات المسؤولة التي تنفذ تدابير المراقبة في البلدان.

ووفقاً لاتفاقية سنة ١٩٦١، تعرّف المستحضرات بأنها أمزجة جامدة أو سائلة تحتوي على مادة مدرجة في الجدول الأول أو الجدول الثاني، تخضع عموماً لنفس التدابير الرقابية التي تخضع لها تلك المادة. ولاحظت لجنة الخبراء أن اتفاقية سنة ١٩٦١، وفقاً لهذا التعريف، يمكن أن تشمل جميع المنتجات التي هي "خلاصات وصبغات" للقنب بصفتها "مستحضرات" للقنب، كما يمكن أن تشمل الدرونابينول، في حال الأخذ بتوصية لجنة الخبراء بنقل الدرونابينول إلى الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١، بصفته "مستحضرات" للدرونابينول وإيسوميراته الفراغية. وبناء على ذلك:

التوصية ٥-٤: توصي لجنة الخبراء بأن تُحدَف خلاصات القنب وصبغاته من الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١.

٥-٥ مستحضرات الكانابيديول

أجرت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية أثناء اجتماعها الأربعين استعراضاً دقيقاً للكانابيديول، وأوصت بأن المستحضرات التي تُعتبر أنها كانابيديول نقي ينبغي ألا تدرج في جداول الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. والكانابيديول موجود في القنب وفي راتنج القنب، ولكنه يخلو من الخواص المؤثرة نفسانياً ولا ينطوي على إمكان إساءة استعماله أو على إمكان إحداث ارتمان. وليست للكانابيديول آثار ضارة خطيرة. وثبت أن الكانابيديول فعّال في إدارة حالات معينة من اضطرابات الصرع المقاومة للعلاج التي تبدأ في طور الطفولة. وقد أقر استعماله لهذا الغرض في الولايات المتحدة الأمريكية في ٢٠١٨، ويجري حالياً قيد النظر في إقرار استعماله في الاتحاد الأوروبي.

ويمكن تركيب الكانابيديول كيميائياً أو يمكن استحضاره من نبتة القنب. والدواء المعتمد (إبيديولكس Epidiolex) هو مستحضر من نبتة القنب. ولاحظت لجنة الخبراء أن الأدوية الحالية من الآثار النفسانية والتي تُنتج كمستحضرات من نبتة القنب تحتوي على مقادير نزرّة من مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (Δ^9 -THC؛ الدروناينول). ومستحضر الكانابيديول الذي أُقر استعماله لعلاج الصرع الذي يبدأ في طور الطفولة، أي الإبيديولكس، لا يحتوي من حيث الوزن على أكثر من ٠,١٥ في المائة من مادة Δ^9 -THC وليست له آثار تدل على إمكان إساءة استعماله أو الارتمان له. واتساقاً مع التوصية بعدم إخضاع المستحضرات التي تعتبر أنها كانابيديول نقي للمراقبة، وإقراراً باحتمال وجود مقادير نزرّة من Δ^9 -THC في تلك المستحضرات، مثل درجة التركيز البالغة ٠,١٥ في المائة في الإبيديولكس، ومع التسليم بأن إجراء تحليل كيميائي لمادة Δ^9 -THC بدرجة دقة قدرها ٠,١٥ في المائة قد يكون صعباً لبعض الدول الأعضاء:

التوصية ٥-٥: أوصت لجنة الخبراء بأن تضاف إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، حاشية يكون نصها كما يلي: "لا تخضع للمراقبة الدولية أي مستحضرات تحتوي على نسبة مهيمنة من الكانابيديول وما لا يتجاوز ٠,٢ في المائة من مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول."

٦-٥ المستحضرات الصيدلانية للقنب والدروناينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول)

يوجد حالياً نوعان رئيسيان من الأدوية المسجلة التي تحتوي على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (Δ^9 -THC؛ الدروناينول).

وأحد هذين النوعين مستحضر قنبي يحتوي على مادة Δ^9 -THC ذات التأثير النفساني ومادة كانابيديول التي ليس لها تأثير نفسي، بنسبتي تركيز متساويتين تقريباً، مثل مستحضر ساتيفيكس (Sativex). وهذا يستعمل لعلاج التشنج الناجم عن التصلب المتعدد.

وثمة نوع ثان لا يحتوي إلا على مادة Δ^9 -THC كمركب فعّال وحيد، وهو يستعمل في علاج فقدان الشهية المصحوب بنقص الوزن لدى المصابين بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز)

ولعلاج الغثيان والقيء المرتبطين بالعلاج الكيميائي للسرطان لدى المرضى الذين لا يبدون استجابة كافية لأساليب العلاج التقليدية المضادة للقيء.

وتستخدم الأدوية التي أقر استعمالها حالياً، والتي لا تحتوي إلا على مادة Δ^9 -THC كمركب فعال وحيد، مادة Δ^9 -THC المنتجة اصطناعياً، مثل مارينول (Marinol) وسيندروس (Syndros)، وإن كان يمكن مستقبلاً أن تُحضّر من القنب أدوية تحتوي على مقادير مكافئة من Δ^9 -THC. ولا يوجد اختلاف في الآثار العلاجية أو الآثار الضارة لمادة Δ^9 -THC الاصطناعية مقارنة بمادة Δ^9 -THC المستخلصة من نبتة القنب.

وتتناول هذه الأدوية جميعاً عن طريق الفم، وأقر استعمالها في عدد من البلدان. وتبين الأدلة المتعلقة باستعمال هذه الأدوية التي تحتوي على مادة Δ^9 -THC أنها لا تقترب بمشكليتي إساءة الاستعمال والارتمان، وأنها لا تُسبّب للاستعمال في أغراض غير طبية.

وسلّمت لجنة الخبراء بأن تلك المستحضرات تُركّب بطريقة لا يرجح أن تؤدي إلى إساءة استعمالها، ولا توجد أدلى على إساءة استعمالها فعلياً أو على آثار ضارة بدرجة تسوغ مستوى مراقبتها الراهن المرتبط بالجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١، فيما يخص المستحضرات القائمة على القنب، مثل ساتيفيكس، ومستوى المراقبة المرتبط بالجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١، فيما يخص المستحضرات التي تستخدم مادة Δ^9 -THC الاصطناعية، مثل مارينول وسيندروس.

وحرصاً على عدم إعاقة إمكانية الحصول على هذه الأدوية، وبالإشارة إلى الفقرة ٤ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١:

التوصية ٥-٦: أوصت لجنة الخبراء بأن تضاف إلى الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٦١ أي مستحضرات محتوية على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (الدرونابينول) تُنتج بطريقة التركيب الكيميائي الاصطناعي أو كمستحضرات قنبية تُركّب كمستحضرات صيدلانية مع مكون واحد آخر أو أكثر وعلى نحو يتعذر معه استرجاع مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (الدرونابينول) بوسائل ميسرة أو بنسب تشكل خطراً على الصحة العمومية.