



2018/0000(RSP)

7.6.2018

# PROJET DE PROPOSITION DE RÉSOLUTION

déposée à la suite de la question avec demande de réponse orale B8-0000/2018

conformément à l'article 128, paragraphe 5, du règlement intérieur

sur l'utilisation du cannabis à des fins médicales  
(2018/0000(RSP))

**Dubravka Šuica, Guillaume Balas, Urszula Krupa, Catherine Bearder,  
Estefanía Torres Martínez, Martin Häusling, Piernicola Pedicini**  
au nom de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la  
sécurité alimentaire

**Résolution du Parlement européen sur l'utilisation du cannabis à des fins médicales (2018/0000(RSP))**

*Le Parlement européen,*

- vu l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (traité FUE),
  - vu la question à la Commission sur l'utilisation du cannabis à des fins médicales (O-0000000/2018 – B8-0000/2018),
  - vu l'article 128, paragraphe 5, et l'article 123, paragraphe 2, de son règlement intérieur,
- A. considérant que le cannabis comprend plus de 480 composés, dont plus de 100 cannabinoïdes; que plusieurs des composés du cannabis sont propres à cette plante;
- B. considérant que le D9-tetrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD) sont les cannabinoïdes les plus connus identifiés dans le cannabis; que le THC est l'ingrédient psychoactif principal du cannabis alors que le CBD ne possède pas de propriétés inébranlables;
- C. considérant que les produits à base de cannabis utilisés à des fins médicales sont qualifiés largement de «cannabis médical»;
- D. considérant que les conventions des Nations unies et le droit international n'interdisent pas l'utilisation du cannabis ou de produits à base de cannabis pour le traitement de pathologies médicales spécifiques;
- E. considérant que de grandes disparités de législation existent entre les États membres concernant l'utilisation du cannabis à des fins médicales ainsi que les quantités de cannabis médical autorisées et les taux de concentration maximum de THC et de CBD;
- F. considérant qu'aucun pays au sein de l'Union n'autorise ni la consommation de cannabis à des fins médicales, ni la culture domestique de cannabis à des fins médicales;
- G. considérant que l'état des politiques en matière d'utilisation de cannabis médical et l'attitude générale à l'égard du cannabis est en évolution en Europe et à l'échelle mondiale;
- H. considérant que depuis juin 2018, aucun médicament à base de cannabis n'a été autorisé par le biais de la procédure d'autorisation centralisée de l'Agence européenne des médicaments et qu'un seul de ces produits est actuellement soumis à la procédure d'autorisation centralisée;
- I. considérant qu'un seul médicament à base de cannabis a été autorisé par le biais de la procédure de reconnaissance mutuelle et a reçu une autorisation de mise sur le marché dans 17 États membres pour le traitement de la spasticité due à la sclérose en plaques;
- J. considérant que l'étude de la littérature scientifique existante sur le cannabis médical

démontre de façon formelle ou substantielle les effets thérapeutiques du cannabis et des cannabinoïdes pour le traitement des douleurs chroniques chez l'adulte (par exemple dans le cas de cancers), comme antiémétiques dans le traitement des nausées et des vomissements liés à un traitement chimiothérapeutique ou pour améliorer les symptômes de spasticité de la sclérose en plaques signalés par le patient;

- K. considérant que le cannabis ou les cannabinoïdes sont efficaces pour augmenter l'appétit et réduire la perte de poids associée au VIH/SIDA, pour améliorer les symptômes cliniques de spasticité de la sclérose en plaques, les symptômes du syndrome de Tourette et les symptômes de stress post-traumatique;
  - L. considérant que les données officielles relatives à la recherche et au financement de la recherche sur le cannabis médical restent rares; que la recherche sur le cannabis médical n'a reçu aucun soutien direct au cours du programme de recherche actuel de l'Union et qu'il n'existe que peu de coordination entre les projets de recherche sur le cannabis médical dans les États membres;
  - M. considérant que l'évaluation de la mise en œuvre de la stratégie antidrogue de l'UE (2013-2020) a reconnu que l'absence de discussion sur les tendances récentes des politiques relatives au cannabis avait été constatée par un grand nombre de parties prenantes et qu'il s'agissait de l'un des points les plus soulevés dans le cadre de l'examen des questions non couvertes par la stratégie;
  - N. considérant qu'il n'existe pas de système de normalisation uniforme pour le marquage des drogues contenant du THC et du CBD;
  - O. considérant qu'il n'existe que peu ou pas de formation professionnelle du personnel médical - étudiants en médecine, médecins et pharmaciens - aux effets des médicaments contenant du THC et du CBD dans les pays de l'Union, et peu ou pas de campagnes sociales destinées aux jeunes et aux femmes qui envisagent une grossesse;
1. souligne la nécessité pour la Commission et les autorités nationales d'établir une distinction claire entre le cannabis médical et les autres utilisations du cannabis;
  2. considère que la recherche sur le cannabis médical a été sous-financée et devrait être traitée de façon appropriée dans le 9<sup>e</sup> programme-cadre prochain;
  3. demande à la Commission et aux États membres de lever les obstacles réglementaires et financiers qui s'opposent à la recherche sur l'utilisation du cannabis à des fins médicales;
  4. demande à la Commission de définir les domaines prioritaires de la recherche sur le cannabis à usage médical, en accord avec les autorités compétentes, en s'appuyant sur les recherches porteuses dans les autres pays et en se concentrant sur les domaines qui paraissent présenter la plus forte valeur ajoutée;
  5. invite la Commission à développer une stratégie détaillée afin de garantir les normes les plus élevées pour la recherche, le développement, l'autorisation, la commercialisation, la pharmacovigilance et la prévention des abus de médicaments à base de cannabis; souligne la nécessité de normaliser et d'unifier les produits contenant des médicaments

à base de cannabis;

6. invite la Commission à établir un réseau regroupant l'AEM, l'OEDT et les autorités nationales compétentes dans le but de garantir la mise en œuvre effective de la stratégie relative aux médicaments à base de cannabis;
7. demande aux États membres de favoriser une meilleure connaissance, par le personnel médical, de l'utilisation de tels médicaments à base de cannabis et les invite à envisager de donner aux médecins le droit d'user librement de leur capacité professionnelle de jugement pour prescrire du cannabis et des médicaments à base de cannabis aux patients touchés par les affections concernées, et aux pharmaciens le droit d'honorer ces prescriptions; souligne la nécessité de développer la formation et l'accès à la littérature scientifique pour le personnel médical - les étudiants en médecine, les médecins et les pharmaciens;
8. invite la Commission à travailler avec les États membres pour améliorer l'égalité d'accès au cannabis médical et s'assurer que son utilisation soit couverte, lorsqu'elle est autorisée, par des régimes d'assurance maladie comme c'est le cas pour d'autres produits médicaux; demande aux États membres de garantir aux patients une égalité de choix sûrs entre différents types de médicaments à base de cannabis, tout en s'assurant que les patients soient accompagnés par des professionnels de la médecine durant leur traitement;
9. demande aux États membres d'assurer une disponibilité suffisante de cannabis contrôlé et sûr pour l'utilisation à des fins médicales afin de répondre aux besoins effectifs, que ce soit par une production locale dans les États membres ou par les importations;
10. souligne qu'une réglementation globale du cannabis médical pourrait fournir des ressources supplémentaires aux autorités publiques, limiter le marché noir de la consommation de cannabis médical, contribuer au contrôle des points de vente, restreindre l'accès à cette substance pour les mineurs et donner aux patients un accès sûr et légal à l'utilisation médicale du cannabis - avec des précautions particulières pour les jeunes et les femmes enceintes;
11. charge son Président de transmettre la présente résolution à la Commission.