



Conseil économique et social

Distr. limitée
4 mars 2020
Français
Original : anglais

Commission des stupéfiants

Soixante-troisième session

Vienne, 2-6 mars 2020

Projet de rapport

Rapporteur : Emmanuel Nweke (Nigéria)

Additif

Application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

1. À ses 5^e, 6^e et 7^e séances, les 3 et 4 mars 2020, la Commission a examiné le point 5 de l'ordre du jour, libellé comme suit :

« Application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues :

- a) Modifications du champ d'application du contrôle des substances ;
- b) Examen de substances en vue d'éventuelles recommandations d'inscription aux Tableaux des Conventions : difficultés à résoudre et travaux futurs de la Commission des stupéfiants, de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'Organe international de contrôle des stupéfiants ;
- c) Organe international de contrôle des stupéfiants ;
- d) Coopération internationale visant à assurer la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement ;
- e) Autres questions découlant des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. »

2. Elle était saisie pour ce faire des documents suivants :

a) Note du Secrétariat sur les modifications du champ d'application du contrôle des substances : recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le placement sous contrôle de nouvelles substances psychoactives et de médicaments ([E/CN.7/2020/10](#)) ;

b) Note du Secrétariat sur la modification du champ d'application du contrôle des substances en vertu de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988 ([E/CN.7/2020/11](#)) ;

c) Note du Secrétariat sur la modification du champ d'application du contrôle des substances : recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant



le placement sous contrôle du cannabis et de substances apparentées ([E/CN.7/2020/14](#)) ;

d) Note du Secrétariat contenant une compilation de toutes les questions posées et réponses apportées, lors des quatrième et cinquième réunions intersessions de la soixante-deuxième session de la Commission, au sujet des recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le cannabis et des substances apparentées (E/CN.7/2020/CRP.4, en anglais seulement) ;

e) Note du Secrétariat contenant les observations des États sur les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le placement sous contrôle du cannabis et de substances apparentées (E/CN.7/2020/CRP.9, en anglais seulement) ;

f) Note du Secrétariat contenant les observations des États sur les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le placement sous contrôle de substances (E/CN.7/2020/CRP.10, en anglais seulement) ;

g) *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2019* ([E/INCB/2019/1](#)) ;

h) *Précurseurs et produits chimiques fréquemment utilisés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes : Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2019 sur l'application de l'article 12 de la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988* ([E/INCB/2019/4](#)) ;

i) *Autorités nationales compétentes au titre des traités internationaux concernant le contrôle des drogues* ([ST/NAR.3/2019/1](#)).

3. Des déclarations liminaires ont été faites par le Chef de la Section scientifique et du laboratoire de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) et une représentante de la Section de la prévention, du traitement et de la réadaptation du Service de la santé et de la prévention de la toxicomanie de l'ONUDC. Le Président de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) et les observateurs de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont également fait des déclarations liminaires.

4. Des déclarations ont été faites par les représentants du Japon, des États-Unis d'Amérique, du Canada, de l'Inde, de la Jamaïque, de la Chine, de la Turquie, de la Thaïlande, du Chili, de la Fédération de Russie, de l'Afrique du Sud, du Nigéria, du Mexique, de la Suisse, du Soudan, de l'Égypte, du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, du Brésil, du Kenya, du Pakistan, des Pays-Bas, et de la Croatie au nom de l'Union européenne et de ses États membres¹.

5. Des déclarations ont été faites par les observateurs de l'Union européenne (également au nom de ses États membres)^{2, 3, 4}, de Singapour, de l'Indonésie, de la République islamique d'Iran, de l'État de Palestine et de la République bolivarienne du Venezuela.

6. Des déclarations ont également été faites par les observateurs des organisations suivantes : Corporación Acción Técnica Social, Société turque du Croissant Vert,

¹ Pour le point 5 d), les pays suivants se sont associés à la déclaration : Albanie, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Macédoine du Nord, Monténégro, Norvège, République de Moldova, Serbie et Ukraine.

² Pour le point 5 a), les pays suivants se sont associés à la déclaration : Albanie, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Mexique, Macédoine du Nord, Monténégro, République de Moldova, Serbie, Ukraine et Uruguay.

³ Pour le point 5 b), les pays suivants se sont associés à la déclaration : Albanie, Arménie, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Macédoine du Nord, Monténégro, République de Moldova, Saint-Marin, Serbie et Ukraine.

⁴ Pour le point 5 c), les pays suivants se sont associés à la déclaration : Albanie, Andorre, Arménie, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Macédoine du Nord, Monténégro, Norvège, République de Moldova, Saint-Marin, Serbie et Ukraine.

Community Alliances for Drug Free Youth, DRCnet Foundation, et Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos.

A. Délibérations

1. Modifications du champ d'application du contrôle des substances

a) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organe international de contrôle des stupéfiants recommandait d'inscrire le méthyl *alpha*-phénylacétoacétate (MAPA) au Tableau I de la Convention de 1988

7. Le Président de l'OICS a expliqué que le méthyl *alpha*-phénylacétoacétate (MAPA) était un produit chimique pouvant remplacer plusieurs des précurseurs de l'amphétamine et de la méthamphétamine inscrits au Tableau I de la Convention de 1988, à savoir le P-2-P, l'APAAN et l'APAA, substance récemment placée sous contrôle. Le MAPA avait commencé à apparaître à la fin de 2017, avec une augmentation du nombre et du volume de ses saisies depuis novembre 2018. L'apparition de cette substance était étroitement liée à une surveillance accrue de l'APAA.

8. De plus, le Président a noté que le MAPA constituait ainsi un nouvel exemple de précurseur sur mesure, c'est-à-dire de parent chimique proche de précurseurs placés sous contrôle, conçu à dessein et pouvant être facilement transformé en précurseurs placés sous contrôle. Similaire à l'APAAN, à l'APAA et à d'autres précurseurs sur mesure, le MAPA n'avait pas d'utilisation légitime et ne faisait donc pas l'objet d'un commerce important et régulier, bien qu'il soit proposé par un certain nombre de fournisseurs en ligne. En conséquence, l'OICS a recommandé d'inscrire le MAPA, ainsi que ses isomères optiques, au Tableau I de la Convention de 1988.

b) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire le crotonylfentanyl au Tableau I de la Convention de 1961

9. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que le crotonylfentanyl était un analogue synthétique de l'analgésique opioïde appelé fentanyl, et qu'il se présentait sous forme de poudre et de comprimés. Le crotonylfentanyl produisait des effets propres aux opioïdes, notamment des effets analgésiques et sédatifs, avec une puissance comprise entre celle de l'oxycodone et celle du fentanyl. Il présentait un risque important d'abus et de dépendance, et ses effets nocifs incluaient un risque de décès par dépression respiratoire. Du crotonylfentanyl avait été découvert à l'occasion de saisies dans des pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'il pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux de nombreux autres opioïdes inscrits au Tableau I de la Convention de 1961, comme l'oxycodone et le fentanyl, l'OMS a recommandé que le crotonylfentanyl soit également inscrit au Tableau I de la Convention de 1961.

c) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire le valérylfentanyl au Tableau I de la Convention de 1961

10. L'observateur de l'OMS a indiqué que le valérylfentanyl était un analogue synthétique de l'analgésique opioïde appelé fentanyl, et qu'il se présentait sous forme de poudre et de comprimés. Le valérylfentanyl produisait des effets propres aux opioïdes, notamment des effets analgésiques et sédatifs, avec une puissance légèrement inférieure à celle du fentanyl. Il avait été démontré qu'il présentait un risque important d'abus et de dépendance. Il entraînait des effets nocifs typiques des opioïdes, pouvant même causer la mort par dépression respiratoire, et avait été détecté dans des cas d'intoxication mortelle et de conduite sous l'emprise de drogue. Du valérylfentanyl avait été découvert à l'occasion de saisies dans des pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'il pouvait

entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux de nombreux autres opioïdes inscrits au Tableau I de la Convention de 1961, comme l'oxycodone et la morphine, l'OMS a recommandé que le valérylfentanyl soit également inscrit au Tableau I de la Convention de 1961.

d) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire la substance appelée DOC au Tableau I de la Convention de 1971

11. L'observateur de l'OMS a indiqué que la substance appelée DOC était un hallucinogène synthétique qui se présentait habituellement imprégné dans du papier buvard ou sous forme de poudre, de liquide et de comprimés. Cette substance était vendue sur Internet, et souvent présentée de façon trompeuse comme du LSD. Son action sur le système nerveux central et ses effets étaient très similaires à ceux d'autres amphétamines hallucinogènes, comme la substance appelée DOM, et semblables à ceux d'hallucinogènes tels que le LSD et la psilocybine. Outre des hallucinations visuelles, l'intoxication à la substance appelée DOC s'était manifestée par des signes cliniques tels que convulsions, agitation, agressivité et hyperthermie. L'usage de cette substance était associé à un risque de décès, et les risques d'abus étaient comparables à ceux d'autres hallucinogènes placés sous contrôle. Un abus de DOC avait été signalé dans un certain nombre de pays. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'elle pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux d'autres hallucinogènes inscrits au Tableau I de la Convention de 1971, l'OMS a recommandé que la substance appelée DOC soit également inscrite au Tableau I de la Convention de 1971.

e) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire la substance AB-FUBINACA au Tableau II de la Convention de 1971

12. L'observateur de l'OMS a noté que la substance AB-FUBINACA était un cannabinoïde de synthèse qui était pulvérisé sur des matières végétales que le consommateur fumait. Son mécanisme d'action sur le système nerveux central était le même que celui d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971. Cette substance était donc susceptible de faire l'objet d'un abus et d'entraîner une dépendance, de la même manière que d'autres cannabinoïdes de synthèse. Les effets de la substance AB-FUBINACA sur des modèles animaux étaient similaires à ceux d'autres cannabinoïdes de synthèse, et se caractérisaient notamment par une disparition de l'activité motrice et par de l'hypothermie. Chez l'homme, son usage avait été associé à différents effets nocifs graves, pouvant notamment provoquer confusion, agitation, somnolence, hypertension, tachycardie et décès. La consommation d'AB-FUBINACA avait été signalée dans plus d'une trentaine de pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'elle pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971, l'OMS a recommandé que la substance appelée AB-FUBINACA soit également inscrite au Tableau II de la Convention de 1971.

f) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire la substance 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) au Tableau II de la Convention de 1971

13. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que la substance 5F-AMB-PINACA était un cannabinoïde de synthèse qui était pulvérisé sur des matières végétales que le consommateur fumait. Son mécanisme d'action sur le système nerveux central était le même que celui d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971. Cette substance était donc susceptible de faire l'objet d'un abus et d'entraîner une dépendance. L'usage de 5F-AMB-PINACA avait été associée à des décès, notamment dans le cadre d'accidents de la route impliquant des conducteurs sous l'emprise de cette substance.

Ses effets nocifs, qui incluaient des troubles cognitifs et une altération des facultés de mouvement et de coordination, étaient semblables à ceux d'autres cannabinoïdes de synthèse. La consommation de 5F-AMB-PINACA avait été signalée dans plus d'une trentaine de pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'elle pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971, l'OMS a recommandé que la substance 5F-AMB-PINACA soit également inscrite au Tableau II de la Convention de 1971.

g) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire la substance 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) au Tableau II de la Convention de 1971

14. L'observateur de l'OMS a indiqué que la substance 5F-MDMB-PICA était un cannabinoïde de synthèse qui avait été rencontré sous forme de poudre pouvant être inhalée après avoir été chauffée et pulvérisée sur des matières végétales ressemblant à du cannabis. Son mécanisme d'action sur le système nerveux central était le même que celui d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971. Cette substance était donc susceptible de faire l'objet d'un abus et d'entraîner une dépendance. L'usage de 5F-MDMB-PICA avait été associé à différents effets nocifs graves incluant altération de l'état mental, délire actif et convulsions, ainsi qu'à des cas de surdose massive et de décès. La substance 5F-MDMB-PICA avait été détectée dans une vingtaine de pays de différentes régions. Elle n'avait aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'elle pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971, l'OMS a recommandé que la substance 5F-MDMB-PICA soit également inscrite au Tableau II de la Convention de 1971.

h) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire la substance 4F-MDMB-BINACA au Tableau II de la Convention de 1971

15. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que la substance 4F-MDMB-BINACA, connue également sous le nom de 4F-MDMB-BUTINACA, était un cannabinoïde de synthèse qui avait été rencontré sous forme de poudre, dans des liquides utilisés pour « vapoter » et dans des mélanges de plantes à fumer. Son mécanisme d'action sur le système nerveux central était le même que celui d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971. Cette substance était susceptible de faire l'objet d'un abus et d'entraîner une dépendance. La présence de 4F-MDMB-BINACA avait été détectée dans des cas de décès liés à l'usage de drogues et dans des cas de conduite sous l'emprise de drogue, cette substance étant fréquemment associée à d'autres substances psychoactives. Ses effets nocifs incluaient paranoïa, agitation, confusion, douleurs thoraciques et vomissements. La substance 4F-MDMB-BINACA avait été détectée dans de nombreux pays de différentes régions. Elle n'avait aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'elle pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux d'autres cannabinoïdes de synthèse inscrits au Tableau II de la Convention de 1971, l'OMS a recommandé que la substance appelée 4F-MDMB-BINACA soit également inscrite au Tableau II de la Convention de 1971.

i) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire la 4-CMC (4-chlorométhcathinone, cléphédrone) au Tableau II de la Convention de 1971

16. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que la 4-CMC était une cathinone de synthèse connue également sous les noms de 4-chlorométhcathinone et de cléphédrone. Elle avait été rencontrée sous la forme d'une poudre administrée par voie orale, par inhalation ou par injection intraveineuse. Son mécanisme d'action sur le système nerveux central était le même que celui d'autres cathinones et de stimulants tels que la 3,4-méthylènedioxyméthamphétamine (MDMA), inscrits au Tableau II de

la Convention de 1971. Elle produisait des effets nocifs propres aux psychostimulants : hypertension, agitation, paranoïa et tachycardie, notamment. L'usage de 4-CMC avait été associé à des décès causés par des surdoses, des suicides et des accidents de la route. Ses effets étaient semblables à ceux d'autres psychostimulants, tels que l'amphétamine et la MDMA, ainsi que d'autres cathinones. Ils indiquaient que la 4-CMC pouvait provoquer une dépendance et présentait un risque élevé d'abus. Des preuves de son utilisation existaient dans un certain nombre de pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'elle pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux d'autres cathinones de synthèse inscrites au Tableau II de la Convention de 1971, l'OMS a recommandé que la 4-CMC soit également inscrite au Tableau II de la Convention de 1971.

j) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire la *N*-éthylhexédrone au Tableau II de la Convention de 1971

17. L'observateur de l'OMS a indiqué que la *N*-éthylhexédrone était une cathinone de synthèse qui avait été rencontrée sous la forme d'une poudre administrée par voie orale, par inhalation ou par injection intraveineuse. Son mécanisme d'action sur le système nerveux central était le même que celui d'autres cathinones et de stimulants tels que la méthamphétamine, inscrits au Tableau II de la Convention de 1971. Elle produisait des effets nocifs propres aux stimulants psychomoteurs, notamment de la tachycardie, des tremblements, de l'hyperthermie et des convulsions. La *N*-éthylhexédrone avait été associée à des cas de conduite sous l'emprise de drogue et à des décès. Ses effets ont montré qu'elle pouvait provoquer une dépendance et qu'elle présentait un risque élevé d'abus. Des preuves de son utilisation existaient dans un certain nombre de pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'elle pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux d'autres cathinones de synthèse inscrites au Tableau II de la Convention de 1971, l'OMS a recommandé que la *N*-éthylhexédrone soit également inscrite au Tableau II de la Convention de 1971.

k) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire l'*alpha*-PHP au Tableau II de la Convention de 1971

18. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que l'*alpha*-PHP était une cathinone de synthèse qui avait été rencontrée sous forme de cristaux ou de poudre. Elle était consommée par voie orale, placée sous la langue ou par inhalation directe, inhalation de vapeur ou injection intraveineuse. Son mécanisme d'action sur le système nerveux central était le même que celui d'autres cathinones et de stimulants tels que la méthamphétamine, inscrits au Tableau II de la Convention de 1971. Elle produisait des effets nocifs propres aux psychostimulants : agitation, paranoïa, hallucinations et tachycardie, notamment. L'*alpha*-PHP était responsable de nombreux décès et admissions en établissement médical. Ses effets indiquaient qu'elle pouvait provoquer une dépendance et qu'elle présentait un risque élevé d'abus. Des preuves de son utilisation existaient dans un certain nombre de pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'elle pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux d'autres cathinones de synthèse inscrites au Tableau II de la Convention de 1971, l'OMS a recommandé que l'*alpha*-PHP soit également inscrite au Tableau II de la Convention de 1971.

l) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire le flualprazolam au Tableau IV de la Convention de 1971

19. L'observateur de l'OMS a indiqué que le flualprazolam était une benzodiazépine dont la structure chimique et les effets étaient similaires à ceux de l'alprazolam et du triazolam. Il avait été rencontré sous forme de comprimés, de

poudre et de liquide, et on supposait qu'il était principalement administré par voie orale. Le flualprazolam produisait des effets semblables à ceux d'autres benzodiazépines inscrites au Tableau IV de la Convention de 1971, comme l'alprazolam. Les effets nocifs ci-après, similaires à ceux d'autres benzodiazépines, avaient notamment été signalés : sédation, perte de conscience, désinhibition et troubles de la mémoire. Le flualprazolam était impliqué dans des cas d'intoxication mortelle ou non mortelle et de conduite sous l'emprise de drogue. Les benzodiazépines de ce type présentaient un risque important lorsqu'elles étaient consommées avec des opioïdes, car elles pouvaient en potentialiser les effets dépressifs respiratoires. Les effets du flualprazolam indiquaient qu'il présentait un risque d'abus et de dépendance. Des preuves de son utilisation existaient dans plusieurs pays de différentes régions. Il ne faisait l'objet d'aucun usage thérapeutique. Étant donné qu'il pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux de benzodiazépines inscrites au Tableau IV de la Convention de 1971, l'OMS a recommandé que le flualprazolam soit également inscrit au Tableau IV de la Convention de 1971.

m) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire l'étizolam au Tableau IV de la Convention de 1971

20. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que l'étizolam était une benzodiazépine utilisée à des fins thérapeutiques dans un petit nombre de pays, mais produite également sous des formes non approuvées. Cette substance avait été rencontrée sous forme de poudre et de comprimés, et on supposait qu'elle était principalement consommée par voie orale. L'étizolam produisait des effets semblables à ceux d'autres benzodiazépines inscrites au Tableau IV de la Convention de 1971, comme le diazépam. Les effets nocifs suivants avaient notamment été signalés : sédation, perte de conscience, ataxie et troubles cognitifs. Dans de nombreux cas de décès, de l'étizolam avait été consommé, généralement avec une ou plusieurs autres drogues. Les benzodiazépines de ce type présentaient un risque important lorsqu'elles étaient consommées avec des opioïdes, car elles pouvaient en potentialiser les effets dépressifs respiratoires. L'étizolam était également impliqué dans des cas d'intoxication non mortelle ainsi que dans des cas de conduite sous l'emprise de drogue. Ses effets indiquaient qu'il présentait un risque d'abus et de dépendance. Des preuves de son utilisation existaient dans un certain nombre de pays de différentes régions. Breveté dans les années 1970, l'étizolam était commercialisé depuis le début des années 1980. Il était utilisé dans le traitement des troubles anxieux et d'autres troubles psychiatriques. Étant donné qu'il pouvait entraîner des abus et des effets nocifs analogues à ceux de benzodiazépines inscrites au Tableau IV de la Convention de 1971, l'OMS a recommandé que l'étizolam soit également inscrit au Tableau IV de la Convention de 1971.

n) Suite donnée au projet de décision déposé par le Président sur les modifications du champ d'application du contrôle des substances : recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le placement sous contrôle du cannabis et des substances apparentées

21. Le Président a présenté un projet de décision intitulé « Modifications du champ d'application du contrôle des substances : recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le placement sous contrôle du cannabis et des substances apparentées » (E/CN.7/2020/L.8), par lequel la Commission rappellerait qu'elle a pour mandat de voter au sujet des recommandations concernant le placement sous contrôle de substances, comme le prévoient les conventions internationales relatives au contrôle des drogues, et déciderait de poursuivre pendant sa soixante-troisième session en cours l'examen des recommandations de l'OMS concernant le cannabis et les substances apparentées, compte tenu de leur complexité, afin de cerner plus précisément les implications et les conséquences de ces recommandations ainsi que le raisonnement qui les sous-tend, et déciderait également qu'elle voterait à la reprise de sa soixante-troisième session, en décembre 2020, afin de préserver l'intégrité du système de placement sous contrôle international.

22. Le Président a expliqué que les membres de la Commission croyaient comprendre que ce projet de décision impliquait que toutes les recommandations de l'OMS concernant le placement sous contrôle du cannabis et de substances apparentées soient soumises au vote de la Commission à la reprise de sa soixante-troisième session, étant entendu que le terme « vote » n'excluait pas une prise de décision par consensus. En outre, le Président a fait observer que le projet de décision tenait compte du fait que l'évaluation des propriétés médicales et scientifiques relevait du mandat de l'OMS.

23. Plusieurs orateurs ont fait des déclarations après que la Commission eut adopté ses décisions sur l'inscription de substances aux Tableaux.

24. Certains orateurs se sont félicités des décisions prises par la Commission de placer les nouvelles substances psychoactives et les précurseurs susmentionnés sous contrôle international ; ils ont remercié l'OMS, l'ONUUDC et l'OICS de veiller au contrôle international des substances les plus dangereuses et leur ont exprimé leur soutien à cet égard.

25. Plusieurs orateurs, s'inquiétant de l'augmentation de l'usage non médical de tramadol et de l'insuffisance des mesures nationales de contrôle, ont demandé aux États Membres de recueillir des informations et d'en faire part à la communauté internationale afin de permettre à l'OMS d'envisager de recommander le placement de cette substance sous contrôle international. Un orateur a fait observer que le kratom constituait une menace croissante dans son pays.

26. Plusieurs orateurs se sont félicités de la décision prise par la Commission de reporter à la reprise de sa soixante-troisième session, prévue en décembre 2020, le vote sur les recommandations de l'OMS relatives au placement sous contrôle du cannabis et de substances apparentées, estimant que la prise de décisions éclairées reposant sur des données factuelles nécessitait davantage de temps. D'autres ont indiqué qu'ils auraient été prêts à voter lors de la session en cours mais qu'ils respectaient le fait que certains États Membres avaient besoin d'examiner la question plus avant, en soulignant qu'il fallait que le vote ait lieu en décembre 2020 afin de préserver l'intégrité du système de placement sous contrôle international.

27. Plusieurs orateurs ont relevé que ce report permettrait une analyse plus approfondie des recommandations eu égard aux facteurs d'ordre économique, social, juridique, administratif et autres que les États pourraient juger pertinents. Il a été souligné que lors de l'examen de la question, il faudrait tenir compte du mandat conféré à l'OMS par les conventions de 1961 et de 1971, selon lequel l'Organisation avait la responsabilité exclusive d'évaluer les propriétés scientifiques et médicales des substances. Plusieurs orateurs ont recommandé aux États Membres de tirer le meilleur parti de la période intersessions pour évaluer l'incidence des recommandations au niveau national, en mettant à contribution des experts nationaux et, si nécessaire, l'ONUUDC, l'OICS, l'OMS et d'autres parties prenantes.

28. Plusieurs orateurs ont souligné que l'OMS, compte tenu des effets nocifs du cannabis, avait recommandé son maintien au Tableau I de la Convention de 1961, avec pour conséquence l'application de l'ensemble du régime de contrôle prévu par la Convention.

2. Examen de substances en vue d'éventuelles recommandations d'inscription aux Tableaux des Conventions : difficultés à résoudre et travaux futurs de la Commission des stupéfiants, de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'Organe international de contrôle des stupéfiants

29. Plusieurs orateurs ont salué l'action menée par l'OMS et l'ONUUDC face au défi des nouvelles substances psychoactives, estimant que le prompt placement sous contrôle des substances les plus nocives auquel avait procédé la Commission ces dernières années était essentiel dans la réduction du trafic et de l'abus de ces substances. Plusieurs orateurs ont mis en avant le système d'alerte précoce sur les nouvelles substances psychoactives de l'ONUUDC, qui permettait d'alerter la

communauté internationale au sujet de l'évolution du marché de ces substances. Certains intervenants ont souligné qu'il importait d'examiner les substances sur la base de données scientifiques, notamment en ce qui concernait leur toxicité et leur nocivité, et on a salué les efforts faits par l'OMS à cet égard.

30. Plusieurs orateurs ont dit leur inquiétude face à la prolifération rapide des nouvelles substances psychoactives, en particulier des puissants opioïdes de synthèse, des cannabinoïdes synthétiques et des benzodiazépines, qui continuaient de présenter de graves menaces pour la santé et avaient été associés à des décès. Certains ont vivement engagé les États Membres à tirer le meilleur parti de l'assistance technique et des outils précieux proposés par l'ONUDD, l'OMS et l'OICS. Plusieurs intervenants ont souligné l'intérêt que présentaient les mesures législatives, les contrôles aux frontières et l'éducation pour atténuer les risques liés aux nouvelles substances psychoactives. Un certain nombre ont jugé nécessaire de mieux prévenir l'usage de ces substances, au moyen de la collaboration et de la coopération internationales.

31. Certains orateurs ont fait écho aux préoccupations exprimées par l'OICS concernant les produits chimiques non inscrits aux Tableaux et les précurseurs sur mesure qui ne faisaient l'objet d'aucun usage ni commerce légitimes connus, évoquant à cet égard la complexité croissante de la situation en matière de précurseurs et le rythme auquel celle-ci évoluait. Certains ont donné des exemples de stratégies suivies ou lancées au niveau national ou régional et se sont dits favorables à l'adoption au niveau mondial d'une approche de grande ampleur, qui engloberait la coopération internationale, la coopération avec l'industrie et une réflexion continue sur les moyens d'offrir aux autorités du monde entier une base d'action commune.

3. Organe international de contrôle des stupéfiants

32. Plusieurs orateurs se sont félicités de la publication du rapport annuel de l'OICS pour 2019 ; ils ont mentionné en particulier le chapitre sur l'amélioration des services de prévention et de traitement de l'usage de substances chez les jeunes et ont loué le rapport sur l'application de l'article 12 de la Convention de 1988. Plusieurs intervenants ont mis en avant le rôle joué par l'OICS s'agissant de suivre, de promouvoir et de faciliter l'application des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues eu égard à l'obligation de prévenir les détournements tout en assurant la disponibilité des substances placées sous contrôle.

33. Des orateurs ont appelé l'attention sur les missions réalisées par l'OICS dans les pays et sur différents projets et outils d'apprentissage et de formation qu'il proposait. Plusieurs ont souligné la nécessité d'une coopération internationale efficace en matière de lutte antidrogue pour freiner, entre autres, la prolifération de nouvelles substances psychoactives et de produits chimiques non placés sous contrôle, notamment de précurseurs « sur mesure » utilisés dans la fabrication illicite de drogues.

34. Certains orateurs se sont félicités de l'accent placé par l'OICS sur le respect des droits humains et du principe de proportionnalité dans la mise en œuvre des dispositions des conventions relatives au contrôle des drogues, tandis que d'autres ont exhorté l'OICS à se concentrer strictement sur le rôle qui lui incombait en vertu des traités. Certains ont aussi appelé l'OICS à travailler de manière plus transparente et à coopérer plus étroitement avec les États Membres. En outre, des intervenants ont insisté sur le fait que les rapports de l'OICS devaient reposer sur des faits et des données fiables et complets.

4. Coopération internationale visant à assurer la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement

35. Des orateurs ont salué les activités menées par l'OICS, l'OMS et l'ONUDC ainsi que les mesures prises par la Commission pour assurer la disponibilité des stupéfiants et des substances psychotropes destinés à des fins médicales et scientifiques tout en empêchant leur détournement, leur abus et leur trafic.

36. Plusieurs intervenants se sont inquiétés de la disparité des niveaux de disponibilité à l'échelle mondiale, et les États Membres ont été encouragés à trouver un équilibre entre la nécessité d'assurer la qualité et l'accessibilité des médicaments et celle de lutter contre l'usage non médical des substances placées sous contrôle.

37. Plusieurs orateurs ont présenté les mesures spécifiques qu'avait prises leur gouvernement pour lutter contre l'usage non thérapeutique de médicaments. Un intervenant a décrit ce qui était fait pour mettre en place un système de contrôle solide et, en particulier, pour relever les défis liés au contrôle national du tramadol.

38. Un certain nombre d'intervenants ont estimé que la Commission, l'ONUDC et l'OICS devaient continuer d'aider les pays à s'attaquer à ces problèmes en tenant compte des situations nationales, afin de parvenir à un équilibre entre les obligations de contrôle et la disponibilité, comme ils sont appelés à le faire dans le document final de la trentième session extraordinaire de l'Assemblée générale, consacrée au problème mondial de la drogue et tenue en 2016.

39. Plusieurs orateurs ont souligné l'importance des conventions internationales relatives au contrôle des drogues et l'utilité de l'expertise technique de l'OICS, de l'OMS et de l'ONUDC pour agir dans ce domaine, ainsi que l'importance de la coopération internationale.

5. Autres questions découlant des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

40. Mettant en avant le défi posé par les nouvelles substances psychoactives, un orateur a exposé les mesures prises par son gouvernement face à ce problème, dont le classement générique de substances, et il a encouragé les États Membres à utiliser le Système international d'autorisation des importations et des exportations (I2ES) de l'OICS pour la notification des importations et des exportations.

41. Un autre a souligné l'utilité de la publication intitulée *Autorités nationales compétentes au titre des traités internationaux concernant le contrôle des drogues* et encouragé les États Membres à fournir régulièrement des informations actualisées.

B. Mesures prises par la Commission

42. À sa 6^e séance, le 4 mars 2020, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire le méthyl *alpha*-phénylacétoacétate (MAPA), ainsi que ses isomères optiques, au Tableau I de la Convention de 1988. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)

43. À la même séance, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire le crotonylfentanyl au Tableau I de la Convention de 1961. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)

44. À la même séance, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire le valérylfentanyl au Tableau I de la Convention de 1961. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)

45. À la même séance, la Commission a décidé par 48 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire la substance appelée DOC au Tableau I de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)

46. À la même séance, la Commission a décidé par 48 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire la substance AB-FUBINACA au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
47. À la même séance, la Commission a décidé par 49 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire la substance 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
48. À la même séance, la Commission a décidé par 48 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire la substance 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
49. À la même séance, la Commission a décidé par 49 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire la substance 4F-MDMB-BINACA au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
50. À la même séance, la Commission a décidé par 49 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire la 4-CMC (4-chlorométhcathinone, cléphédron) au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
51. À la même séance, la Commission a décidé par 48 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire la *N*-éthylhexédron au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
52. À la même séance, la Commission a décidé par 49 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire l'*alpha*-PHP au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
53. À la même séance, la Commission a décidé par 50 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire le flualprazolam au Tableau IV de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
54. À la même séance, la Commission a décidé par 50 voix contre zéro, sans abstention, d'inscrire l'étizolam au Tableau IV de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
55. À la même séance, la Commission a adopté le projet de décision ([E/CN.7/2020/L.8](#)) sur les modifications du champ d'application du contrôle des substances : recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le placement sous contrôle du cannabis et de substances apparentées. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
-