

DÉCISIONS

DÉCISION (UE) 2017/449 DU CONSEIL

du 7 mars 2017

relative à la position à prendre, au nom de l'Union européenne, lors de la soixantième session de la Commission des stupéfiants, en ce qui concerne l'inscription de substances aux tableaux annexés à la Convention unique sur les stupéfiants de 1961, telle que modifiée par le protocole de 1972, et à la Convention sur les substances psychotropes de 1971

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, et notamment son article 83, paragraphe 1, en liaison avec l'article 218, paragraphe 9,

vu la proposition de la Commission européenne,

considérant ce qui suit:

- (1) La Convention unique des Nations unies sur les stupéfiants de 1961, telle que modifiée par le protocole de 1972, (ci-après dénommée «Convention sur les stupéfiants») est entrée en vigueur le 8 août 1975.
- (2) Conformément à l'article 3 de la Convention sur les stupéfiants, la Commission des stupéfiants peut décider d'ajouter des substances aux tableaux annexés à ladite convention. Elle ne peut apporter des modifications à ces tableaux qu'en conformité avec les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), mais elle peut aussi décider de ne pas procéder aux modifications recommandées par l'OMS.
- (3) La Convention des Nations unies sur les substances psychotropes de 1971 (ci-après dénommée «Convention sur les substances psychotropes») est entrée en vigueur le 16 août 1976.
- (4) En vertu de l'article 2 de la Convention sur les substances psychotropes, la Commission des stupéfiants peut décider d'ajouter des substances aux tableaux annexés à ladite convention ou de supprimer leur inscription, sur la base des recommandations de l'OMS. Elle dispose de larges pouvoirs discrétionnaires pour prendre en compte des facteurs économiques, sociaux, juridiques, administratifs et autres, mais elle ne peut pas agir de façon arbitraire.
- (5) Les modifications apportées aux tableaux annexés aux deux Conventions ont des répercussions directes sur le champ d'application du droit de l'Union dans le domaine du contrôle des drogues. La décision-cadre 2004/757/JAI du Conseil ⁽¹⁾ s'applique aux substances énumérées dans les tableaux annexés à la Convention sur les stupéfiants et à la Convention sur les substances psychotropes. La décision 2005/387/JAI du Conseil ⁽²⁾ ne s'applique pas aux substances énumérées dans les tableaux annexés à la Convention sur les stupéfiants ou à la Convention sur les substances psychotropes. Ainsi, tout changement apporté aux tableaux annexés à ces conventions est directement intégré dans les règles communes de l'Union.
- (6) Lors de sa soixantième session qui se tiendra à Vienne du 13 au 17 mars 2017, la Commission des stupéfiants devrait prendre des décisions sur l'ajout de dix nouvelles substances aux tableaux annexés aux conventions.
- (7) L'Union n'est pas partie aux conventions des Nations unies concernées. Elle a un statut d'observateur au sein de la Commission des stupéfiants, dont sont actuellement membres douze États membres disposant du droit de vote. Il est par conséquent nécessaire que les États membres expriment la position de l'Union sur l'inscription de substances aux tableaux annexés à la Convention sur les stupéfiants et à la Convention sur les substances psychotropes.

⁽¹⁾ Décision-cadre 2004/757/JAI du Conseil du 25 octobre 2004 concernant l'établissement des dispositions minimales relatives aux éléments constitutifs des infractions pénales et des sanctions applicables dans le domaine du trafic de drogue (JO L 335 du 11.11.2004, p. 8).

⁽²⁾ Décision 2005/387/JAI du Conseil du 10 mai 2005 relative à l'échange d'informations, à l'évaluation des risques et au contrôle des nouvelles substances psychoactives (JO L 127 du 20.5.2005, p. 32).

- (8) La position à prendre, au nom de l'Union, lors de la prochaine session de la Commission des stupéfiants ne concerne que l'inscription de substances aux tableaux annexés aux Conventions. Les questions autres que l'inscription de substances aux tableaux ne relèvent pas de la présente décision et seront traitées par les États membres en recourant à la coordination en marge de la session de la Commission des stupéfiants, selon les besoins. La présente décision s'entend sans préjudice de la délimitation des compétences de l'Union et des États membres sur les autres questions liées aux Conventions.
- (9) Le 2 décembre 2016, l'OMS a recommandé au secrétaire général des Nations unies d'ajouter deux nouvelles substances au tableau I de la Convention sur les stupéfiants et huit nouvelles substances au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (10) Selon l'évaluation réalisée par le comité OMS d'experts de la pharmacodépendance (ci-après dénommé «comité d'experts»), l'U-47700 (3,4-dichloro-N-(2-diméthylamino-cyclohexyl)-N-méthyl-benzamide) est un composé susceptible d'entraîner des abus et des effets néfastes du même type que ceux des opioïdes soumis à contrôle, tels que la morphine et l'AH-7921, qui sont inscrits au tableau I de la Convention sur les stupéfiants. Aucun usage thérapeutique de cette substance n'a été enregistré et son utilisation a entraîné des décès. Il existe des preuves suffisantes indiquant que cette substance fait ou est susceptible de faire l'objet d'abus, et qu'elle risque de devenir un problème social et de santé publique justifiant qu'elle soit placée sous contrôle international. En conséquence, l'OMS recommande d'inscrire l'U-47700 au tableau I de la Convention sur les stupéfiants.
- (11) L'U-47700 est contrôlé par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, qui le considère comme une nouvelle substance psychoactive au sens de la décision 2005/387/JAI. L'U-47700 a été détecté dans quatorze États membres. Il est vendu librement sur le marché. Il a été associé à des événements indésirables graves, notamment des décès, et il a fait l'objet d'une alerte sanitaire transmise au système d'alerte précoce de l'Union.
- (12) Par conséquent, les États membres devraient décider d'ajouter l'U-47700 au tableau I de la Convention sur les stupéfiants.
- (13) Selon l'évaluation réalisée par le comité d'experts, le butyrfentanyl (N-phenyl-N-[1-(2-phenylethyl)-4-piperidinyl] butanamide) est un composé susceptible d'entraîner des abus et des effets néfastes du même type que ceux des opioïdes soumis à contrôle, tels que la morphine et le fentanyl, qui figurent dans le tableau I de la Convention sur les stupéfiants. Il peut aussi être transformé en fentanyl. Aucun usage thérapeutique de cette substance n'a été enregistré et son utilisation a entraîné des décès. Il existe des preuves suffisantes indiquant qu'il fait ou est susceptible de faire l'objet d'abus, et qu'il risque de devenir un problème social et de santé publique justifiant qu'il soit placé sous contrôle international. Aussi l'OMS recommande-t-elle d'inscrire le butyrfentanyl au tableau I de la Convention unique des Nations unies sur les stupéfiants.
- (14) Le butyrfentanyl est contrôlé par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, qui le considère comme une nouvelle substance psychoactive au sens de la décision 2005/387/JAI. Le butyrfentanyl a été détecté dans six États membres. Il est vendu librement sur le marché. Il a été associé à des événements indésirables graves, notamment à un cas de décès au moins à l'occasion duquel il a été détecté, et il a fait l'objet d'une alerte sanitaire transmise au système d'alerte précoce de l'Union.
- (15) Par conséquent, les États membres devraient décider d'inscrire le butyrfentanyl au tableau I de la Convention sur les stupéfiants.
- (16) Selon l'évaluation réalisée par le comité d'experts, l'abus de 4-méthylethcathinone ou 4-MEC (2-(éthylamino)-1-(4-méthylphényl) propan-1-one) présente un risque élevé pour la santé publique et la société. Aucun usage thérapeutique de la 4-MEC n'a été enregistré. Le comité d'experts a reconnu que la 4-MEC présente un potentiel d'abus et des effets néfastes du même type que ceux des substances figurant au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes. Selon le comité d'experts, il existe des preuves suffisantes indiquant que la 4-MEC fait ou est susceptible de faire l'objet d'abus et de constituer ainsi un problème social et de santé publique justifiant qu'elle soit placée sous contrôle international. Aussi l'OMS recommande-t-elle d'inscrire la 4-MEC au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (17) La 4-MEC est contrôlée par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, qui la considère comme une nouvelle substance psychoactive au sens de la décision 2005/387/JAI. Cette substance a été détectée dans dix-neuf États membres. Elle est vendue librement sur le marché. Elle a été associée à un petit nombre d'événements indésirables graves, y compris des décès.

- (18) Par conséquent, les États membres devraient décider d'ajouter la 4-MEC au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (19) Selon l'évaluation réalisée par le comité d'experts, l'abus d'éthylone (1-(2H-1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(éthylamino)propan-1-one) présente un risque élevé pour la santé publique et la société. Aucun usage thérapeutique de l'éthylone n'a été enregistré. Le comité d'experts a reconnu que l'éthylone (1-(2H-1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(éthylamino)propan-1-one) présente un potentiel d'abus et des effets néfastes du même type que ceux des substances figurant au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes. Selon le comité d'experts, il existe des preuves suffisantes indiquant que l'éthylone fait ou est susceptible de faire l'objet d'abus et de constituer ainsi un problème social et de santé publique justifiant que cette substance soit placée sous contrôle international. Aussi l'OMS recommande-t-elle d'inclure l'éthylone dans le tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (20) L'éthylone est contrôlée par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, qui la considère comme une nouvelle substance psychoactive au sens de la décision 2005/387/JAI. L'éthylone a été détectée dans dix-neuf États membres. Elle est vendue librement sur le marché. Elle a été associée à un petit nombre d'événements indésirables graves, y compris des décès.
- (21) Par conséquent, les États membres devraient décider d'ajouter l'éthylone au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (22) Selon le comité d'experts, l'abus de pentedrone ou α -Méthylaminovalerophenone (2-(méthylamino)-1-phenylpentan-1-one) présente un risque élevé pour la santé publique et la société. Aucun usage thérapeutique de la pentedrone n'a été enregistré. Le comité d'experts a reconnu que la pentedrone présente un potentiel d'abus et des effets néfastes du même type que ceux des substances figurant au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes. Selon le comité d'experts, il existe des preuves suffisantes indiquant que la pentedrone fait ou est susceptible de faire l'objet d'abus et de constituer ainsi un problème social et de santé publique justifiant qu'elle soit placée sous contrôle international. Aussi l'OMS recommande-t-elle d'inscrire la pentedrone au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (23) La pentedrone est contrôlée par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, qui la considère comme une nouvelle substance psychoactive au sens de la décision 2005/387/JAI. La pentedrone a été détectée dans dix-huit États membres. Elle est vendue librement sur le marché. Elle a été associée à un petit nombre d'événements indésirables graves, y compris des décès.
- (24) Par conséquent, les États membres devraient décider d'ajouter la pentedrone au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (25) Selon le comité d'experts, l'abus d'éthylphénidate ou EPH (ethyl phényl(piperidin-2-yl)acetate) présente un risque élevé pour la santé publique et la société. Aucun usage thérapeutique de l'éthylphénidate n'a été enregistré. Le comité d'experts a reconnu que l'éthylphénidate présente un potentiel d'abus et des effets néfastes du même type que ceux des substances figurant au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes. Selon le comité d'experts, il existe des preuves suffisantes indiquant que l'éthylphénidate fait ou est susceptible de faire l'objet d'abus et de constituer ainsi un problème social et de santé publique justifiant qu'il soit placé sous contrôle international. Aussi l'OMS recommande-t-elle de faire figurer l'éthylphénidate au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (26) L'éthylphénidate est contrôlé par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, qui le considère comme une nouvelle substance psychoactive au sens de la décision 2005/387/JAI. L'éthylphénidate a été détecté dans treize États membres. Il est vendu librement sur le marché. Il a été associé à des événements indésirables graves, notamment des infections des tissus mous et des décès. Les infections des tissus mous liées à une injection ont fait l'objet d'une alerte sanitaire transmise au système d'alerte précoce de l'Union.
- (27) Par conséquent, les États membres devraient décider d'ajouter l'éthylphénidate au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (28) Selon le comité d'experts, l'abus de MPA ou méthiopropamine (N-méthyl-1-(thiophen-2-yl)propan-2-amine) présente un risque élevé pour la santé publique et la société. Aucun usage thérapeutique de la méthiopropamine n'a été enregistré. Le comité d'experts reconnaît que la MPA présente un potentiel d'abus et des effets néfastes du

même type que ceux des substances figurant au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes. Selon le comité d'experts, il existe des preuves suffisantes indiquant que la MPA fait ou est susceptible de faire l'objet d'abus et de constituer ainsi un problème social et de santé publique justifiant qu'elle soit placée sous contrôle international. Aussi l'OMS recommande-t-elle d'inscrire la méthiopropamine au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.

- (29) La méthiopropamine est contrôlée par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, qui la considère comme une nouvelle substance psychoactive au sens de la décision 2005/387/JAI. Cette substance a été détectée dans dix-sept États membres. Elle est vendue librement sur le marché. Elle a été associée à des événements indésirables graves, y compris des décès.
- (30) Par conséquent, les États membres devraient décider d'ajouter la méthiopropamine au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (31) Selon le comité d'experts, l'abus de MDMA (methyl N-[[1-(cyclohexylmethyl)-1H-indol-3-yl]carbonyl]-3-methyl-L-valinate) présente un risque élevé pour la santé publique et la société. Aucun usage thérapeutique du MDMA n'a été enregistré. Le comité d'experts reconnaît que le MDMA présente un potentiel d'abus et des effets néfastes du même type que ceux des substances figurant au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes. Selon le comité d'experts, il existe des preuves suffisantes indiquant que le MDMA fait ou est susceptible de faire l'objet d'abus et de constituer ainsi un problème social et de santé publique justifiant qu'il soit placé sous contrôle international. Aussi l'OMS recommande-t-elle d'inclure le MDMA dans le tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (32) Selon le rapport d'évaluation des risques de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, élaboré dans le cadre de l'article 6, paragraphes 2, 3 et 4, de la décision 2005/387/JAI et transmis le 28 juillet 2016 à la Commission et au Conseil, la forte puissance du MDMA et les quantités extrêmement variables du composé dans les produits «*legal high*» (substances psychoactives licites) présentent un risque élevé de toxicité aiguë. Huit États membres ont signalé un total de vingt-huit décès et vingt-cinq intoxications aiguës associés au MDMA. Le 31 août 2016, la Commission a donc adopté une proposition visant à soumettre le MDMA à des mesures de contrôle dans l'ensemble de l'Union.
- (33) Par conséquent, les États membres devraient décider d'ajouter le MDMA au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (34) Selon le comité d'experts, l'abus de 5F-APINACA ou 5F-AKB-48 (N-(adamantan-1-yl)-1-(5-fluoropentyl)-1H-indazole-3-carboxamide) présente un risque élevé pour la santé publique et la société. Aucun usage thérapeutique du 5F-APINACA n'a été enregistré. Le comité d'experts reconnaît que le 5F-APINACA présente un potentiel d'abus et des effets néfastes du même type que ceux des substances figurant au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes. Selon le comité d'experts, il existe des preuves suffisantes indiquant que le 5F-APINACA fait ou est susceptible de faire l'objet d'abus et de constituer ainsi un problème social et de santé publique justifiant qu'il soit placé sous contrôle international. L'OMS recommande donc d'inscrire le 5F-APINACA au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (35) Le 5F-APINACA est contrôlé par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, qui le considère comme une nouvelle substance psychoactive au sens de la décision 2005/387/JAI. Le 5F-APINACA a été détecté dans vingt-trois États membres. Il est vendu librement sur le marché. Il a été associé à des événements indésirables graves, y compris des décès.
- (36) Par conséquent, les États membres devraient décider d'ajouter le 5F-APINACA au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (37) Selon le comité d'experts, l'abus de XLR-11 [1-(5-fluoropentyl)-1H-indol-3-yl] (2,2,3,3-tetramethylcyclopropyl) méthanone présente un risque élevé pour la santé publique et la société. Aucun usage thérapeutique du XLR-11 n'a été enregistré. Le comité d'experts reconnaît que le XLR-11 présente un potentiel d'abus et des effets néfastes du même type que ceux des substances figurant au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes, comme le JWH-018 et l'AM-2201. Selon le comité d'experts, il existe des preuves suffisantes indiquant que le XLR-11 fait ou est susceptible de faire l'objet d'abus et de constituer ainsi un problème social et de santé publique justifiant qu'il soit placé sous contrôle international. Aussi l'OMS recommande-t-elle d'inscrire le XLR-11 au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.

- (38) Le XLR-11 est contrôlé par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, qui le considère comme une nouvelle substance psychoactive au sens de la décision 2005/387/JAI. Le XLR-11 a été détecté dans dix-sept États membres. Il est vendu librement sur le marché. Il a été associé à un petit nombre d'événements indésirables graves, notamment à au moins un cas de décès à l'occasion duquel il a été détecté, et il a fait l'objet d'une alerte sanitaire transmise au système d'alerte précoce de l'Union.
- (39) Par conséquent, les États membres devraient décider d'ajouter le XLR-11 au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes.
- (40) Le Danemark est lié par la décision-cadre 2004/757/JAI et la décision 2005/387/JAI et participe donc à l'adoption et à l'application de la présente décision.
- (41) L'Irlande est liée par la décision-cadre 2004/757/JAI et la décision 2005/387/JAI et participe donc à l'adoption et à l'application de la présente décision.
- (42) Le Royaume-Uni n'est pas lié par la décision-cadre 2004/757/JAI et la décision 2005/387/JAI et ne participe donc pas à l'adoption de la présente décision et n'est pas lié par celle-ci ni soumis à son application,

A ADOPTÉ LA PRÉSENTE DÉCISION:

Article premier

La position à prendre, au nom de l'Union, par les États membres au sein de la Commission des stupéfiants lors de sa soixantième session organisée du 13 au 17 mars 2017, lorsqu'il sera demandé à cette instance d'adopter des décisions relatives à l'ajout de substances aux tableaux annexés à la Convention unique des Nations unies sur les stupéfiants de 1961, telle que modifiée par le protocole de 1972, et à la Convention des Nations unies sur les substances psychotropes de 1971, est conforme à l'annexe de la présente décision.

La position est exprimée par les États membres qui sont membres de la Commission des stupéfiants, agissant conjointement dans l'intérêt de l'Union.

Article 2

Les États membres sont destinataires de la présente décision conformément aux traités.

Fait à Bruxelles, le 7 mars 2017.

Par le Conseil
Le président
L. GRECH

ANNEXE

Position à adopter par les États membres qui sont membres de la Commission des stupéfiants, agissant conjointement dans l'intérêt de l'Union, lors de la soixantième session de la Commission des stupéfiants organisée du 13 au 17 mars 2017 en ce qui concerne les modifications à apporter au champ d'application du contrôle des substances:

- 1) l'U-47700 doit être inscrit au tableau I de la Convention unique des stupéfiants de 1961, telle que modifiée par le protocole de 1972;
 - 2) le butyrfentanyl doit être inscrit au tableau I de la Convention unique des stupéfiants de 1961, telle que modifiée par le protocole de 1972;
 - 3) la 4-MEC (4-méthylethcathinone) doit être inscrite au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971;
 - 4) l'éthylone doit être inscrite au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971;
 - 5) la pentedrone (α -Méthylaminovalerophenone) doit être inscrite au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971;
 - 6) l'éthylphénidate (EPH) doit être inscrit au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971;
 - 7) la MPA (méthiopropamine) doit être inscrite au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971;
 - 8) le MDMA-CHMICA doit être inscrit au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971;
 - 9) le 5F-AKB48 (5F-APINACA) doit être inscrit au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971;
 - 10) le XLR-11 doit être inscrit au tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971.
-