

**Conseil économique et social**Distr.: Générale
1^{er} mars 2007Français
Original: Anglais**Commission des stupéfiants**

Cinquantième session

Vienne, 12-16 mars 2007

Point 7 a) de l'ordre du jour provisoire*

**Application des traités internationaux relatifs
au contrôle des drogues: modifications du champ
d'application du contrôle des substances****Modifications du champ d'application du contrôle des
substances****Note du Secrétariat**

Additif**

**I. Examen d'une notification de l'Organisation mondiale de la
santé concernant l'inscription de substances aux Tableaux
de la Convention unique de 1961 telle que modifiée par le
Protocole de 1972**

1. Depuis le 20 janvier 2007, quatre réponses supplémentaires ont été reçues à la note du Secrétaire général du 13 octobre 2006 concernant la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) d'inscrire l'oripavine au Tableau I de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972¹. Ces réponses ont été communiquées par les pays suivants: Arabie saoudite, Espagne, Fédération de Russie et Jordanie.

2. Les Gouvernements de l'Arabie saoudite, de la Fédération de Russie et de la Jordanie ont indiqué qu'ils ne voyaient pas d'objection à l'inscription de l'oripavine au Tableau I de la Convention.

3. Le Gouvernement espagnol a indiqué que, comme l'oripavine était une substance active qui pouvait être aisément transformée en thébaïne et en d'autres

* E/CN.7/2007/1.

** Le présent document contient les réponses reçues des gouvernements après le 20 janvier 2007.

¹ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 976, n° 14152.



substances inscrites au Tableau I de la Convention de 1961, il était favorable à la proposition de l'OMS de l'inscrire audit Tableau.

II. Examen d'une notification de l'Organisation mondiale de la santé concernant l'inscription de substances aux Tableaux de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes

4. Depuis le 20 janvier 2007, cinq réponses supplémentaires ont été reçues à la note du Secrétaire général du 13 octobre 2006 concernant la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de transférer le dronabinol et ses stéréo-isomères du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes². Ces réponses ont été communiquées par les pays suivants: Arabie saoudite, Espagne, États-Unis d'Amérique, Fédération de Russie et Jordanie.

5. Le Gouvernement jordanien a indiqué qu'il ne voyait pas d'objection au transfert du dronabinol et de ses stéréo-isomères du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971.

6. Le Gouvernement de la Fédération de Russie a estimé qu'il était tout à fait inapproprié de transférer le dronabinol du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971, car cela réduirait le niveau de contrôle auquel est soumise la substance et pourrait aboutir à la légalisation des cannabinoïdes.

7. Le Gouvernement de l'Arabie saoudite a estimé que le dronabinol et ses stéréo-isomères devraient rester inscrits au Tableau II de la Convention de 1971.

8. Le Gouvernement espagnol a indiqué que même si le dronabinol était une substance qui devait être placée sous contrôle en raison des risques sanitaires associés à son utilisation, il se déclarait favorable à son transfert et celui de ses stéréo-isomères du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971, compte tenu de l'augmentation de son utilisation clinique contrôlée et limitée reposant sur son potentiel thérapeutique présumé et de la part insignifiante de cette substance dans le trafic illicite.

9. Dans sa réponse à la note du Secrétaire général, le Gouvernement des États-Unis a indiqué qu'il n'appuyait pas la recommandation de l'OMS de transférer le dronabinol (*delta-9-tétrahydrocannabinol* (THC)) du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971, pour les raisons suivantes: a) cette recommandation se fondait sur des informations limitées tant sur le risque d'abus de la substance que sur son utilité médicale; b) elle n'évaluait pas de manière satisfaisante le risque d'abus accru de formes nouvelles et expérimentales permettant la libération rapide de doses de dronabinol et de ses stéréo-isomères, et les problèmes de santé publique qui y étaient associés; et c) elle ne fournissait pas de preuves suffisantes pour étayer la conclusion selon laquelle le dronabinol avait une utilité médicale modérée.

10. Le Gouvernement des États-Unis a en outre déclaré que l'analyse effectuée par l'OMS à l'appui de sa recommandation semblait reposer uniquement sur des données concernant l'abus de Marinol, médicament administré par voie orale et se

² Ibid., vol. 1019, n° 14956.

présentant sous forme de dronabinol dissous dans de l'huile de sésame. Ce médicament était destiné à un usage oral uniquement; aussi, les caractéristiques physiques de sa forme galénique limitaient les possibilités d'abus par inhalation ou par injection intraveineuse. Il n'a pas été tenu compte des autres produits ou formes galéniques, et le Gouvernement des États-Unis a jugé prématuré de transférer le dronabinol en se fondant sur ces seules informations. Il a en outre indiqué qu'à ce stade, l'inscription du dronabinol au Tableau III de la Convention de 1971 se traduirait par l'application d'un régime de contrôle moins strict à toutes les formes de *delta-9-THC*, y compris le *delta-9-THC* pur ou non et ses stéréo-isomères, et qu'il était important de ne pas réduire les exigences en matière de communication de renseignements sur les exportations à l'Organe international de contrôle des stupéfiants. Il a ajouté que, si cette modification était apportée, elle pourrait empêcher les gouvernements d'évaluer les détournements et créer des opportunités pour l'importation illégale et non détectée d'autres formes de dronabinol davantage susceptibles de faire l'objet d'un abus.
