



Conseil économique et social

Distr. limitée
15 mars 2023
Français
Original : anglais

Commission des stupéfiants

Soixante-sixième session

Vienne, 13-17 mars 2023

Projet de rapport

Rapporteur : Paul Williams (Canada)

Additif

Application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues

1. À ses 5^e et 6^e séances, le 15 mars 2023, 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 la modification du champ d'application du contrôle des substances : recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le placement sous contrôle ([E/CN.7/2023/8](#)) ;
- b) Document de séance contenant les observations des États parties sur les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le placement sous contrôle de substances ([E/CN.7/2023/CRP.5](#), en anglais seulement).

3. Des déclarations liminaires ont été faites par le Chef et un représentant du Service des drogues, du laboratoire et des activités scientifiques de l'ONUDC. Des déclarations liminaires ont également été faites par les observateurs et observatrices de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et par le Président de l'Organe



international de contrôle des stupéfiants (OICS). Une vidéo a été présentée par le Secrétariat.

4. Des déclarations ont été faites par les représentantes et les représentants de la Chine, du Japon, de l’Afrique du Sud, des États-Unis, du Royaume des Pays-Bas, de la Fédération de Russie, du Canada, du Brésil, du Pakistan, de la Thaïlande, de la Belgique, du Kazakhstan, du Kenya, du Mexique, du Ghana et de l’Algérie.

5. Des déclarations ont également été faites par l’observateur et l’observatrice de l’Indonésie, le représentant de l’Union européenne, en qualité d’observatrice (également au nom de ses États membres)¹, les observateurs et observatrices de l’Inde, de la Namibie et du Bélarus (en ligne) et du Burkina Faso.

6. Une déclaration a été faite par l’observateur du Comité des droits économiques, sociaux et culturels.

7. Des déclarations ont également été faites par des observateurs et observatrices des entités suivantes : International Association for Hospice and Palliative Care, Physicians for Responsible Opioid Prescribing, Instituto RIA, Corporación ATS Acción Técnica Social, Dejustica, Transform Drug Policy Foundation, European coalition for just and effective drug policies, DRCN et Foundation et International Harm Reduction Association.

8. En vertu de leur droit de réponse, le représentant de la Fédération de Russie et le représentant de l’Union européenne, en qualité d’observatrice, ont fait des déclarations.

A. Délibérations

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

a) Examen d’une proposition dans laquelle l’Organisation mondiale de la Santé recommandait d’inscrire le 2-méthyl-AP-237 au Tableau I de la Convention de 1961

9. L’observateur de l’OMS a informé la Commission que le 2-méthyl-AP-237 était un opioïde synthétique dont le mécanisme d’action et les effets étaient similaires à ceux d’autres opioïdes actuellement inscrits au Tableau I de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972. Comme d’autres opioïdes, le 2-méthyl-AP-237 était un agoniste des récepteurs opioïdes qui produisait une analgésie, une dépression respiratoire et d’autres effets typiques des opioïdes. Sa puissance était supérieure à celle de la morphine et similaire à celle du fentanyl. L’observateur a déclaré que, compte tenu de son mécanisme d’action, de ses effets connus et de déclarations faites quant à son usage, il était fort possible que le 2-méthyl-AP-237 fasse l’objet d’un abus et qu’il pouvait induire une dépendance semblable à celle d’autres opioïdes tels que la morphine et le fentanyl. Il a également déclaré qu’en tant qu’opioïde puissant, le 2-méthyl-AP-237 pouvait provoquer des effets indésirables graves et la mort par dépression respiratoire, et que son usage avait été confirmé dans des cas de décès signalés, souvent en association avec un grand nombre de substances. Du 2-méthyl-AP-237 avait été découvert parmi les substances saisies dans des pays de différentes régions. Cette substance n’avait aucun usage thérapeutique. L’observateur a informé la Commission que, comme le 2-méthyl-AP-237 présentait un risque d’abus et de dépendance et produisait des effets nocifs analogues à ceux de nombreux autres opioïdes inscrits au Tableau I de la Convention

¹ Également au nom des États membres suivants : Albanie, Arménie, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Macédoine du Nord, Monténégro, Norvège, République de Moldova, Serbie, Türkiye et Ukraine (point 5 b) de l’ordre du jour) ; Albanie, Andorre, Arménie, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Macédoine du Nord, Monténégro, Norvège, République de Moldova, Saint-Marin, Serbie et Ukraine (point 5 c) de l’ordre du jour) ; et Albanie, Andorre, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Macédoine du Nord, Monténégro, Norvège, République de Moldova, Saint-Marin, Serbie et Ukraine (point 5 d) de l’ordre du jour).

de 1961, le Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance recommandait également son inscription au Tableau I de la Convention de 1961.

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

10. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que l'étazène était un opioïde synthétique étroitement apparenté à l'étonitazène et au clonitazène, deux opioïdes actuellement inscrits au Tableau I de la Convention de 1961. Comme d'autres opioïdes, l'étazène était un agoniste des récepteurs opioïdes qui produisait une analgésie, une dépression respiratoire et d'autres effets typiques des opioïdes. Sa puissance était supérieure à celle de la morphine et inférieure à celle du fentanyl. L'observateur a déclaré que, compte tenu de son mécanisme d'action, de ses effets connus et de déclarations faites quant à son usage, il était fort possible que l'étazène fasse l'objet d'un abus et qu'il pouvait induire une dépendance semblable à celle d'autres opioïdes tels que la morphine et le fentanyl. Il a également déclaré qu'en tant qu'opioïde puissant, l'étazène pouvait provoquer des effets indésirables graves tels que l'euphorie et la mort par dépression respiratoire. Son usage avait été confirmé dans des cas de décès signalés, généralement en association avec d'autres opioïdes ou des benzodiazépines. De l'étazène avait été découvert parmi les substances saisies dans des pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. L'observateur a informé la Commission que, comme l'étazène présentait un risque d'abus et de dépendance et produisait des effets nocifs analogues à ceux de nombreux autres opioïdes inscrits au Tableau I de la Convention de 1961, le Comité recommandait également son inscription au Tableau I de la Convention de 1961.

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

11. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que l'étonitazépyne était un opioïde synthétique puissant étroitement apparenté à l'étonitazène et au clonitazène, deux opioïdes actuellement inscrits au Tableau I de la Convention de 1961. Comme les autres opioïdes, l'étonitazépyne était un agoniste des récepteurs opioïdes qui produisait des effets typiques des opioïdes (analgésie, sédation et dépression respiratoire). Sa puissance était supérieure à celle de la morphine et du fentanyl. L'observateur a déclaré que, compte tenu de son mécanisme d'action, de ses effets connus et de déclarations faites quant à son usage, il était fort possible que l'étonitazépyne fasse l'objet d'un abus et qu'elle pouvait induire une dépendance semblable à celle d'autres opioïdes tels que la morphine et le fentanyl. Il a également déclaré qu'en tant qu'opioïde puissant, l'étonitazépyne pouvait provoquer des effets indésirables graves ainsi que la mort par dépression respiratoire, et que son usage avait été confirmé dans des cas de décès signalés. De l'étonitazépyne avait été découverte parmi les substances saisies dans des pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. L'observateur a informé la Commission que, comme l'étonitazépyne présentait un potentiel d'abus et de dépendance et produisait des effets nocifs analogues à ceux de nombreux autres opioïdes inscrits au Tableau I de la Convention de 1961, le Comité recommandait également son inscription au Tableau I de la Convention de 1961.

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

12. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que le protonitazène était un opioïde synthétique étroitement apparenté à l'étonitazène et au clonitazène, deux opioïdes actuellement inscrits au Tableau I de la Convention de 1961. Comme les autres opioïdes, le protonitazène était un agoniste des récepteurs opioïdes qui produisait une analgésie et d'autres effets typiques des opioïdes (sédation et dépression respiratoire). Sa puissance était supérieure à celle de la morphine et similaire à celle du fentanyl. L'observateur a déclaré que, compte tenu de son

mécanisme d'action, de ses effets connus et de déclarations faites quant à son utilisation, il était fort possible que le protonitazène fasse l'objet d'un abus et qu'il pouvait induire une dépendance semblable à celle induite par d'autres opioïdes tels que la morphine et le fentanyl. Il a également déclaré qu'en tant qu'opioïde puissant, le protonitazène pouvait provoquer des effets indésirables graves ainsi que la mort par dépression respiratoire, et que son usage avait été confirmé dans des cas de décès signalés, souvent en association avec d'autres substances. Du protonitazène avait été découvert parmi les substances saisies dans des pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. L'observateur a informé la Commission que, comme le protonitazène présentait un potentiel d'abus et de dépendance et produisait des effets nocifs analogues à ceux de nombreux autres opioïdes inscrits au Tableau I de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961, le Comité recommandait également son inscription au Tableau I de la Convention de 1961.

e) Examen d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommandait d'inscrire le ADB-BUTINACA au Tableau II de la Convention de 1971

13. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que le ADB-BUTINACA était un cannabinoïde synthétique dont le mécanisme d'action et les effets étaient similaires à ceux d'autres cannabinoïdes actuellement inscrits au Tableau II de la Convention sur les substances psychotropes de 1971. Il avait été signalé que le ADB-BUTINACA produisait des effets similaires aux effets d'autres agonistes synthétiques des récepteurs cannabinoïdes : euphorie, stimulation de l'appétit, sédation et paranoïa. Cette substance était susceptible de faire l'objet d'un abus et d'entraîner une dépendance, de la même manière que d'autres cannabinoïdes de synthèse. L'observateur a déclaré qu'en tant qu'agoniste puissant des récepteurs cannabinoïdes, le ADB-BUTINACA pouvait avoir des effets indésirables graves. Des cas de surdose entraînant une perte de conscience avaient été signalés et des décès avaient été imputés à l'usage du ADB-BUTINACA, seul ou en association avec d'autres médicaments. Du ADB-BUTINACA avait été découvert lors de saisies réalisées dans des pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. L'observateur a informé la Commission que comme le ADB-BUTINACA présentait un potentiel d'abus et produisait des effets nocifs analogues à ceux d'autres cannabinoïdes synthétiques inscrits au Tableau II de la Convention de 1971, le Comité recommandait également son inscription au Tableau II de la Convention de 1971.

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

14. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que l'*alpha*-PiHP était une cathinone synthétique étroitement apparentée à d'autres cathinones telles que l'*alpha*-PHP et l'*alpha*-PVP, substances actuellement inscrites au Tableau II de la Convention de 1971. Le mécanisme d'action de l'*alpha*-PiHP était analogue à celui d'autres psychostimulants, y compris d'autres cathinones et la méthamphétamine. Compte tenu de son mécanisme d'action psychostimulant, l'*alpha*-PiHP avait été signalé comme produisant des effets tels que l'euphorie, la tachycardie, la stimulation et la vasoconstriction. Dans les modèles animaux, son potentiel d'abus était analogue à celui de la méthamphétamine et de la cocaïne. Au vu de son mécanisme d'action et de ses effets sur le système nerveux central, on pouvait s'attendre à ce que cette substance produise une dépendance analogue à celle induite par d'autres psychostimulants tels que la méthamphétamine. L'observateur a déclaré qu'en tant que psychostimulant ayant un mécanisme d'action et des effets similaires à ceux de la méthamphétamine, l'*alpha*-PiHP était susceptible de produire des effets indésirables graves, notamment des psychoses et des événements cardiaques. Son usage avait été confirmé dans des cas de décès signalés, généralement en association avec d'autres substances, notamment des opioïdes et des benzodiazépines. De l'*alpha*-PiHP avait été découvert parmi les substances saisies dans des pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. L'observateur a informé la Commission que, comme l'*alpha*-PiHP présentait un potentiel d'abus et

produisait des effets nocifs similaires à ceux d'autres cathinones inscrites au Tableau II de la Convention de 1971, le Comité recommandait également son inscription 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 3-méthylméthcathinone au Tableau II de la Convention de 1971

15. L'observateur de l'OMS a informé la Commission que la 3-méthylméthcathinone était une cathinone synthétique étroitement apparentée à d'autres cathinones telles que la méphédronne, actuellement inscrite au Tableau II de la Convention de 1971. Le mécanisme d'action de la 3-méthylméthcathinone était analogue à celui d'autres psychostimulants, y compris d'autres cathinones et la méthamphétamine. Compte tenu de son mécanisme d'action psychostimulant, la 3-méthylméthcathinone produisait des effets tels que l'euphorie, la tachycardie, l'agitation, l'anxiété, le délire et la psychose. Cette substance était susceptible de faire l'objet d'un abus et pouvait entraîner une dépendance similaire à celle de la méthamphétamine. L'observateur a déclaré que parmi les effets indésirables graves signalés dans les cas d'intoxication à la 3-méthylméthcathinone, on pouvait citer la tachycardie, l'agitation, l'agressivité, l'hypertension et les hallucinations. Des décès imputables à l'usage de 3-méthylméthcathinone, seule ou en association avec d'autres substances, avaient été signalés. De la 3-méthylméthcathinone avait été découverte lors de saisies réalisées dans des pays de différentes régions. Cette substance n'avait aucun usage thérapeutique. L'observateur a informé la Commission que, comme la 3-méthylméthcathinone présentait un potentiel d'abus et produisait des effets nocifs similaires à ceux d'autres cathinones inscrites au Tableau II de la Convention de 1971, le Comité recommandait également son inscription au Tableau II de la Convention de 1971.

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

16. Plusieurs orateurs et oratrices ont rappelé que les nouvelles substances psychoactives représentaient un défi mondial permanent, en particulier les nouveaux opioïdes synthétiques et les cannabinoïdes synthétiques, ainsi que les produits chimiques non placés sous contrôle international et les précurseurs sur mesure. Certains ont insisté sur la nécessité de renforcer les efforts déployés à l'échelle nationale, régionale et internationale pour faire face à ces menaces et de protéger et de promouvoir la santé de la population, en particulier celle des enfants et des jeunes.

17. À cet égard, on a salué les mesures prises pour placer les nouvelles substances psychoactives sous contrôle au titre des conventions internationales relatives au contrôle des drogues ainsi que les efforts déployés au niveau national pour prévenir le trafic et l'abus de ces substances. Il a en outre été dit qu'il fallait des stratégies nationales et régionales ciblées pour compléter la programmation internationale. Un certain nombre d'orateurs et d'oratrices ont en outre mentionné diverses mesures législatives nationales et régionales en la matière.

18. Plusieurs orateurs et oratrices ont souligné l'importance de la collaboration multidisciplinaire et de la mise en commun d'informations fondées sur des données probantes entre les États Membres, la société civile et le secteur privé.

19. Il a été dit qu'il fallait renforcer les capacités à tous les niveaux, notamment par la mise en commun des compétences et la mise à l'essai de techniques et de méthodes aux fins de la détection et de l'identification des nouvelles substances psychoactives. Un certain nombre d'orateurs et d'oratrices ont souligné le rôle important que jouaient les laboratoires de criminalistique dans l'identification de nouvelles substances à l'appui des mécanismes d'alerte précoce.

20. On a en outre insisté sur le rôle important que jouaient le Programme mondial de surveillance des drogues synthétiques: analyse, situation et tendances (SMART) de l'ONUDC, le système d'alerte précoce sur les nouvelles substances psychoactives de l'ONUDC et d'autres réseaux régionaux d'alerte précoce et de partage d'informations, qui permettaient d'informer la communauté internationale des tendances liées à ces substances. Il a été dit qu'il fallait que l'ONUDC, l'OICS, l'OMS et d'autres organismes des Nations Unies continuent de coopérer étroitement au niveau international afin d'analyser, de détecter, de surveiller et de partager rapidement des informations sur l'usage et la prévalence des nouvelles substances psychoactives et les risques qu'elles présentaient.

21. S'agissant des précurseurs sur mesure, plusieurs orateurs et oratrices ont salué les initiatives de l'OICS, notamment les activités visant à renforcer la coopération internationale. Il a été dit qu'il fallait adopter une approche proactive pour identifier les nouveaux précurseurs et il a été demandé aux gouvernements de communiquer à l'OICS des données pertinentes. Plusieurs orateurs et oratrices ont fait part de leur volonté de collaborer au niveau mondial pour lutter contre les produits chimiques non placés sous contrôle international et les précurseurs sur mesure.

3. Organe international de contrôle des stupéfiants

22. Plusieurs orateurs et oratrices, exprimant leur soutien et leur satisfaction à l'égard des travaux de l'OICS, ont salué le rapport annuel pour 2022 ainsi que son supplément intitulé « En matière de santé, personne ne doit être laissé pour compte : Progrès réalisés s'agissant d'assurer un accès adéquat aux substances placées sous contrôle international à des fins médicales et scientifiques ». Certains ont exprimé leur satisfaction concernant le chapitre thématique du Rapport annuel sur l'usage de cannabis à des fins non médicales et non scientifiques, tandis que d'autres, exprimant leur inquiétude concernant les informations fournies dans ce chapitre, ont souligné qu'il importait de recueillir et d'analyser des données supplémentaires pour évaluer les politiques de contrôle des drogues.

23. S'agissant de l'application des politiques de contrôle des drogues, on a souligné le rôle central de la santé, notamment de la santé mentale, ainsi que de la protection des droits humains, de la promotion de l'égalité, de la non-discrimination et de la non-stigmatisation des personnes qui font usage de drogues. Des orateurs et oratrices ont insisté sur l'importance de la disponibilité des médicaments contenant des substances placées sous contrôle international, notamment dans les petits pays, ainsi que de la prévention fondée sur des données factuelles et de la fourniture de services de traitement, notamment dans les situations d'urgence.

24. Des orateurs et oratrices ont réaffirmé leur engagement envers les conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Ils ont insisté sur l'importance de la coopération internationale, selon le principe de la responsabilité commune et partagée. Certaines délégations ont fait référence aux problèmes posés par des substances spécifiques telles que le fentanyl, les opioïdes et les nouvelles substances psychoactives.

25. Un certain nombre d'orateurs et d'oratrices ont insisté sur l'importance du renforcement des capacités et de l'assistance technique. À cet égard, il a été fait référence aux programmes mondiaux de l'OICS, à savoir le projet « INCB Learning » et le Programme mondial d'interception rapide des substances dangereuses (Programme GRIDS), ainsi qu'à d'autres initiatives de l'OICS, telles que PEN Online Light, lancée récemment, les travaux de l'OICS sur la numérisation du commerce et sur les exigences de signalement relatives aux substances apparentées au cannabis, ainsi que les travaux de l'OICS sur l'accès aux substances placées sous contrôle et leur disponibilité à des fins médicales et scientifiques. Les délégations, soulignant la précieuse contribution de ces projets au renforcement de la coopération mondiale aux fins de la mise en œuvre des trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues, ont exprimé leur satisfaction quant aux efforts déployés par l'OICS, que ce soit pour soutenir ou superviser les États Membres dans la mise en œuvre des traités.

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

26. Plusieurs orateurs et oratrices, insistant sur le fait qu'il importait d'assurer la disponibilité aux stupéfiants et aux substances psychotropes et l'accès à ces substances à des fins médicales et scientifiques, ont reconnu la valeur des travaux que menaient l'OICS, l'OMS, l'ONU DC et la Commission à cet égard.

27. Plusieurs orateurs et oratrices ont exprimé leur inquiétude quant à la disparité persistante des niveaux de disponibilité et des coûts, à l'échelle mondiale, des substances placées sous contrôle à des fins médicales. Il a été dit que les problèmes d'approvisionnement en médicaments essentiels au niveau international et les problèmes liés à l'octroi de licences d'exportation pour les substances placées sous contrôle étaient des obstacles qui entravaient l'accès à des fins médicales. Certains ont mis en exergue les difficultés que rencontraient les pays en situation d'urgence (terrorisme, guerre et sanctions, notamment) pour accéder aux médicaments sous contrôle dont ils avaient besoin de toute urgence. D'autres ont insisté sur le problème de l'usage non médical des substances placées sous contrôle, en particulier d'opioïdes puissants, qui était à l'origine de nombreux décès par surdose dans certaines régions.

28. Bon nombre d'orateurs et d'oratrices ont exprimé leur volonté de traiter ces questions dans le contexte du cadre juridique fourni par les conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Certains ont décrit les mesures prises par leur gouvernement pour améliorer l'accès et la disponibilité des substances placées sous contrôle à des fins médicales. Un certain nombre d'orateurs et d'oratrices, rappelant l'importance de l'assistance technique et de l'appui continu offerts par l'OICS, l'OMS, l'ONU DC et d'autres organisations, ont engagé les États Membres et les organisations internationales concernées à prendre des mesures concrètes dans ce sens.

29. Des orateurs et oratrices ont fait part de leur appréciation et de leur appui s'agissant de l'initiative mondiale « Accès et disponibilité » lancée par la présidence de la Commission à sa soixante-cinquième session, campagne de sensibilisation destinée à intensifier la mise en œuvre des engagements pris dans le cadre de la politique internationale en vue d'améliorer la disponibilité des substances placées sous contrôle et l'accès à ces substances à des fins médicales et scientifiques.

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

30. Des orateurs et oratrices ont rappelé que les conventions internationales relatives au contrôle des drogues constituaient la pierre angulaire du régime international de contrôle des drogues. Les États ont été invités à appliquer pleinement les trois conventions internationales relatives au contrôle des drogues. Des orateurs et oratrices ont également souligné le rôle que jouait la Commission en tant qu'organe directeur des Nations Unies responsable au premier chef des questions de contrôle des drogues et autres questions liées à la drogue. Il a été fait référence aux problèmes persistants que représentent la culture, la production et le trafic de drogues, ainsi que le marché en pleine expansion des nouvelles substances psychoactives. Il a été souligné qu'il était nécessaire de prendre des mesures concertées, en application du principe de la responsabilité commune et partagée, comme indiqué dans le document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale de 2016. Il a en outre été souligné que les politiques antidrogues intégrées et équilibrées respectant le principe de la responsabilité commune et partagée et les droits humains contribuaient à la réalisation des objectifs de développement durable.

B. Mesures prises par la Commission

31. À sa 5^e séance, le 15 mars 2023, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, avec aucune abstention, d'inscrire le 2-méthyl-AP-237 au Tableau I de la Convention de 1961. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
 32. À la même séance, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, avec aucune abstention, d'inscrire l'étazène au Tableau I de la Convention de 1961. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
 33. À la même séance, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, avec aucune abstention, d'inscrire l'étonitazépyne au Tableau I de la Convention de 1961. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
 34. À la même séance, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, avec aucune abstention, d'inscrire le protonitazène au Tableau I de la Convention de 1961. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
 35. À la même séance, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, avec aucune abstention, d'inscrire le ADB-BUTINACA au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
 36. À la même séance, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, avec aucune abstention, d'inscrire l'*alpha*-PiHP au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
 37. À la même séance, la Commission a décidé par 47 voix contre zéro, avec aucune abstention, d'inscrire la 3-méthylméthcathinone au Tableau II de la Convention de 1971. (Pour le texte de la décision, voir chap. I, sect. C, décision [...].)
-