Nations Unies E/CN.7/2013/11

Conseil économique et social

Distr. générale
5 février 2013
Français
Original: anglais

Commission des stupéfiants
Cinquante-sixième session
Vienne, 11-15 mars 2013
Point 4 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

Résumé

Le présent document contient une recommandation quant à la décision attendue de la Commission des stupéfiants en application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Conformément à l'article 2 de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes, la Commission est saisie d'une proposition dans laquelle l'Organisation mondiale de la Santé recommande que l'acide *gamma*-hydroxybutyrique (GHB) soit transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971.

Ce document contient aussi des informations sur les conclusions auxquelles le Comité d'experts de la pharmacodépendance de l'Organisation mondiale de la Santé a abouti à sa trente-cinquième réunion au sujet du dronabinol et de ses stéréo-isomères.

* E/CN.7/2013/1.

** Le présentation de ce document a été retardée du fait que les États Membres avaient jusqu'au 31 janvier 2013 pour soumettre leurs observations.

V.13-80266 (F) 130213 140213

Merci de recycler

I. Notification reçue de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le classement d'une substance aux Tableaux de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes

1. En application des paragraphes 1, 4 et 6 de l'article 2 de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes[1], la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a, par une notification datée du 22 octobre 2012, informé le Secrétaire général de l'ONU que l'OMS recommandait le transfert de l'acide *gamma*-hydroxybutyrique (GHB) du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971 (voir annexe).

2. En application des dispositions du paragraphe 2 de l'article 2 de la Convention de 1971, le Secrétaire général a adressé à tous les gouvernements, en date du 9 novembre et du 27 décembre 2012, des notes verbales auxquelles étaient jointes la notification et les informations communiquées par l'OMS à l'appui de la recommandation tendant à ce que le GHB soit transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971.

3. Au 31 janvier 2013, les gouvernements des 23 pays dont les noms suivent avaient signalé des facteurs d'ordre économique, social, juridique, administratif et autres qu'ils jugeaient pertinents par rapport à l'éventualité du transfert du GHB du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971: Algérie, Arménie, Australie, Autriche, Belgique, Bulgarie, Cambodge, Chine, Croatie, Émirats arabes unis, Estonie, États-Unis d'Amérique, Fédération de Russie, Guatemala, Israël, Malte, Mexique, Panama, Pologne, Portugal, Qatar, Slovaquie et Venezuela (République bolivarienne du).

4. Le Gouvernement algérien a indiqué que la Direction de la pharmacie du Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière ne voyait aucune objection à ce que le GHB soit transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971 compte tenu des effets sanitaires et socioéconomiques néfastes de cette substance. La Direction précisait en outre qu'il n'était pas importé, vendu ni utilisé de GHB en Algérie.

5. Le Gouvernement arménien était d'avis que le transfert du GHB du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971 n'aurait pas d'incidence économique, sociale, juridique, administrative ni autre pour le pays.

6. Le Gouvernement australien s'est dit favorable au reclassement du GHB du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971.

> "Ce changement n'affecterait pas les mesures de contrôle des drogues en vigueur dans le pays. S'agissant du secteur concerné de la santé, une modification mineure, d'ordre administratif, devrait être apportée à la réglementation relative aux exportations (transfert du tableau 3 au tableau 2 de la liste 8). Par ailleurs, le GHB étant classé parmi les drogues interdites, il n'a pas d'usage médical autorisé en Australie."

[1] Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 1019, n° 14956.

7. Jugeant que les mesures de contrôle du GHB en vigueur étaient suffisantes, le Gouvernement autrichien a estimé qu'il n'était pas souhaitable que le GHB soit transféré au Tableau II de la Convention de 1971. Il a précisé ce qui suit:

"Quatre médicaments contenant du GHB sont régulièrement importés dans le pays ou produits dans le pays à partir de GHB importé.

Importations et exportations, évolution ces dernières années *(quantités exprimées en grammes)*

Année	*Importations (grammes)*	*Exportations (grammes)*
2009	95 535,91	971,10
2010	126 943,52	2 913,30
2011	129 455,10	6 050,70
2012 (au 29 novembre 2012)	63 591,71	9 785,70

L'usage impropre de GHB est un phénomène relativement négligeable en Autriche et, d'après les données disponibles, cette substance est rarement consommée à des fins toxicomaniaques.

Signalements policiers, évolution ces dernières années

Année	*Nombre de signalements policiers du GHB*
2008	1
2009	8
2010	7
2011	5
2012	3
Total	24

En Autriche, les substances inscrites aux Tableaux I et II de la Convention de 1971 sont considérées comme des stupéfiants, qui sont soumis à des règles plus strictes que les substances inscrites aux Tableaux III et IV de cette Convention (les "substances psychotropes").

Si le GHB était transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971, il ne serait donc plus associé aux peines plus légères réservées aux substances psychotropes (par. 30-31b de la loi sur les stupéfiants et les substances psychotropes), mais aux peines plus sévères appliquées aux stupéfiants (par. 27-28a de ladite loi). Ainsi, les signalements policiers donneraient lieu à des procédures à la fois plus complexes et plus coûteuses, à l'issue desquelles des peines plus sévères seraient prononcées par les tribunaux et purgées par les personnes condamnées, qu'elles se soient rendues coupables de production ou de commerce illégaux, ou de détention à des fins de consommation personnelle.

En outre, vu l'ampleur limitée de l'usage impropre de GHB en Autriche, le surplus de travail administratif qu'entraînerait le transfert de cette substance au Tableau II de la Convention de 1971 serait disproportionné par rapport aux

usages médicaux qu'il est fait du GHB, et cela se traduirait par une certaine augmentation des dépenses publiques.

Enfin et surtout, il faudrait se pencher sur l'actuel déséquilibre entre le statut juridique du GHB et celui de la *gamma*-butyrolactone (GBL). Ces deux substances produisent des effets psychoactifs similaires et peuvent aussi bien l'une que l'autre être utilisées de manière impropre comme "ecstasy liquide". Or, à la différence du GHB, la GBL, qui fait l'objet d'un commerce important, n'est inscrite à aucune des conventions des Nations Unies relatives au contrôle des drogues et n'est donc soumise à aucune des mesures de contrôle correspondantes[2]. Le transfert du GHB au Tableau II de la Convention de 1971 ne ferait qu'accentuer ce déséquilibre juridique."

8. Le Gouvernement belge a fait savoir qu'il serait favorable au reclassement du GHB du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971. Il a aussi précisé ce qui suit:

"Le GHB est classé selon l'article 2, paragraphe 2, de l'Arrêté royal du 22 janvier 1998 réglementant certaines substances psychotropes, et relatif à la réduction des risques et à l'avis thérapeutique[3].

L'article susmentionné énumère:

- Chacune des substances mentionnées aux Tableaux I (par. 1 a) et II (par. 1 b) de la Convention de 1971;

- Toutes les substances qui ne sont pas ou qui sont moins strictement visées par la Convention de 1971 mais que la Belgique a décidé de viser avec la même rigueur que les substances inscrites au Tableau II de la Convention de 1971 (art. 2, par. 2, de l'Arrêté royal).

Sur le plan national, le GHB est déjà traité comme s'il était inscrit au Tableau II de la Convention de 1971."

9. Le Gouvernement bulgare a fait savoir qu'il était favorable au reclassement du GHB du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971.

10. Le Gouvernement cambodgien a indiqué qu'il était lui aussi d'avis que le GHB devrait être transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971.

11. Le Gouvernement chinois a dit ne voir aucune objection à la recommandation de l'OMS tendant à ce que le GHB soit transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971.

12. Le Gouvernement croate a fait savoir qu'aux yeux du Ministère de la santé, compétent en la matière, le transfert du GHB du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971 était parfaitement fondé et justifié.

13. Le Gouvernement estonien a décrit les mesures qui s'appliquaient au GHB dans le pays.

---

[2] En Autriche, la *gamma*-butyrolactone (GBL) est visée depuis le 1er janvier 2012 par la Neue-Psychoaktive-Substanzen-Gesetz (loi relative aux nouvelles substances psychoactives), qui incrimine la production et le commerce de certaines substances à des fins impropres.

[3] Consultable à l'adresse http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1998012251&table_name=loi.

"L'oxybate de sodium est placé sous contrôle (au Tableau IV) depuis 1997 en Estonie. Le GHB, à l'exception des produits médicinaux contenant de l'oxybate de sodium, a été inscrit au Tableau I (où figurent les substances des Tableaux I et II de la Convention de 1971) en 2002. L'oxybate de sodium est inscrit au Tableau IV[4].

En Estonie, l'oxybate de sodium (N01AX11) est utilisé dans les hôpitaux pour l'anesthésie générale (Natrii oxybutyras, solution injectable, 20 5 200 mg/ml 10 ml N10).

Selon le règlement n° 30 du Ministère des affaires sociales en date du 18 février 2005, intitulé "Conditions à respecter et procédure à suivre pour la prescription de produits médicinaux et pour la délivrance de produits médicinaux en pharmacie, et format des ordonnances" (par. 2, sect. 7), il n'est pas permis de prescrire de spécialités pharmaceutiques injectables contenant de la kétamine, du fentanyl, du thiopental, de l'oxybate de sodium, de l'alfentanil, du sufentanil ou du rémifentanil, ni de spécialités pharmaceutiques de buprénorphine à administrer par voie orale.

Xyrem, solution buvable dosée à 500 mg/ml et présentée en flacons de 180 ml, est inscrit au registre communautaire des médicaments pour le traitement de la cataplexie chez les patients adultes atteints de narcolepsie. Cette préparation n'est actuellement pas commercialisée/disponible en Estonie. La quantité maximale de produit médicinal pouvant être prescrite sur une ordonnance est de 90 grammes."

14. Le Gouvernement guatémaltèque a expliqué qu'aucun produit pharmaceutique contenant du GHB comme principe actif n'était enregistré dans le pays, et que les services chargés de la réglementation et du contrôle des produits pharmaceutiques et assimilés ne voyaient donc pas d'objection au transfert éventuel du GHB du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971.

15. Le Gouvernement israélien a indiqué ne pas voir d'objection au reclassement du GHB proposé par l'OMS. Il a précisé ce qui suit:

"En Israël, l'ordonnance relative aux drogues dangereuses ne répartit pas les drogues en différentes classes mais leur donne à toutes le même statut. Le GHB est considéré comme une drogue illicite en Israël depuis 2003, année où il a été inscrit sur la liste de l'ordonnance. En 2007, la GBL a également été inscrite sur cette liste. Les saisies de ces substances sont rares. Les services douaniers parviennent à saisir la plupart des envois à destination du pays. Bien que le GHB soit aussi appelé "drogue du viol", rien ne prouve qu'il ait été utilisé à de telles fins en Israël."

16. Le Gouvernement maltais a fait savoir qu'il était favorable au reclassement du GHB du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971.

17. Le Gouvernement mexicain fait part des observations suivantes:

"Le Centre national de planification, d'analyse et d'information pour la lutte contre la criminalité (CENAPI) a indiqué, par l'intermédiaire du Bureau du

[4] La liste des substances placées sous contrôle en Estonie est consultable à l'adresse www.riigiteataja.ee/aktilisa/1301/1201/1014/Lisa1.pdf.

Procureur général, qu'alors même qu'aucune saisie de GHB n'avait été réalisée au Mexique, il jugeait adaptée la proposition de l'OMS tendant à ce que cette substance soit transférée au Tableau II de la Convention de 1971, étant donné que cette mesure de contrôle contribuerait à empêcher que le pays ne devienne un point de passage de la contrebande de GHB à destination des États-Unis, où il en était consommé illicitement.

Dans le même temps, la Commission fédérale pour la protection contre les risques sanitaires (COFEPRIS), qui dépend du Ministère de la santé, a entrepris des consultations sur la question avec sa Direction exécutive chargée de la réglementation des stupéfiants, des substances psychotropes et des substances chimiques. Il en est ressorti que, selon l'accord portant classification et codification des biens et produits dont l'importation, l'exportation ainsi que l'entrée et la sortie autorisées étaient soumises au règlement sanitaire du Ministère de la santé, le GHB correspondait au code 2918.19.99 de la nomenclature douanière, en conséquence de quoi toutes les entreprises qui souhaitaient en importer devaient obtenir un permis d'importation auprès de la COFEPRIS.

En outre, une recherche dans la base de données interne a fait apparaître que, depuis 2008, il n'avait été délivré pour cette substance que des permis d'importation standard, ce qui signifie que la quantité dont l'entrée sur le territoire a été autorisée est minime.

Même s'il n'est pas importé beaucoup de GHB dans le pays, il convient de souligner les puissants effets (sédatifs) que produit cette molécule et qui expliquent que la COFEPRIS estime approprié son reclassement du Tableau IV au Tableau II, ce qui en permettrait un contrôle plus strict."

18. Le Gouvernement panaméen a estimé que le GHB devrait être transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971, comme le Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance l'avait recommandé.

19. Le Gouvernement polonais a communiqué les observations suivantes:

"Un tel reclassement nécessiterait de modifier la législation nationale, à savoir la loi du 29 juillet 2005 sur la lutte contre la toxicomanie. En outre, sur le plan économique, elle supposerait le prélèvement de taxes auprès des entreprises du fait que la portée des licences de production et de commerce de gros devrait être modifiée. Il existe actuellement en Pologne 360 entreprises détenant des licences pour le commerce de gros et la production de stupéfiants, de substances psychotropes et de précurseurs de la catégorie 1. La modification de ces licences coûterait à chaque entreprise 300 zlotys (73 euros)."

20. Le Gouvernement portugais a indiqué qu'il faisait sienne l'opinion de la Directrice générale de l'OMS selon laquelle le GHB devrait être transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971.

21. Le Gouvernement qatarien a fait savoir que l'éventuel reclassement du GHB n'aurait aucune incidence économique, sociale, juridique, administrative ni autre au Qatar étant donné que cette substance n'était ni enregistrée ni distribuée dans le pays.

22. Le Gouvernement russe a signalé que le GHB était inscrit au Tableau III de la liste des stupéfiants, substances psychotropes et précurseurs soumis à contrôle en Fédération de Russie. Il a précisé ne posséder aucune information pouvant laisser penser que, si la Commission des stupéfiants décidait de transférer le GHB du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971, le commerce des produits dérivés de cette substance s'en trouverait restreint dans le pays.

23. Le Gouvernement slovaque a indiqué qu'il approuvait la recommandation du Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance tendant à ce que le GHB soit reclassé. Il a ajouté que la substance devrait être reclassée au titre de la loi n° 139/1998 (Recueil de textes sur les stupéfiants, les substances psychotropes et les préparations) et que la révision de la loi prendrait du temps.

24. Le Gouvernement émirien a fait savoir que, conformément à l'article 2 de la Convention de 1971 et aux dispositions de l'article 2 du texte relatif au Département de l'enregistrement et du contrôle des drogues du Ministère de la santé, il était favorable à la recommandation du Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance tendant à ce que le GHB soit transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971. Il a précisé qu'aucun cas de mésusage de GHB n'avait encore été signalé et que cette substance n'était ni enregistrée ni utilisée comme préparation pharmaceutique dans le pays.

25. Le Gouvernement des États-Unis a communiqué les observations suivantes:

> "Les États-Unis prennent note du rapport de l'OMS et des travaux d'examen de substances menés par le Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance conformément au processus décrit dans la Convention de 1971 sur les substances psychotropes. L'OMS est chargée d'une importante fonction conventionnelle en ce qu'elle doit formuler des recommandations fondées sur des données factuelles concernant des substances qui ne sont pas encore placées sous contrôle.
>
> Les États-Unis saluent l'examen critique auquel le Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance a soumis le GHB et la kétamine, et ils prennent note de la recommandation tendant à ce que le GHB soit transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971. Un processus de consultation interne est en cours dans le pays. Il convient toutefois de mentionner que les mesures de contrôle national qui visent cette substance sont très similaires à celles proposées par le Comité d'experts."

26. Le Gouvernement de la République bolivarienne du Venezuela s'est déclaré favorable à la recommandation de l'OMS tendant à ce que le GHB soit reclassé. Il a précisé que le Ministère du pouvoir populaire pour la santé avait procédé à des consultations sur le sujet et fait savoir qu'il existait suffisamment d'éléments montrant que le GHB créait une dépendance chez l'être humain et qu'il était susceptible de faire l'objet d'un mésusage, ce en quoi il représentait un problème de santé publique.

Décision attendue de la Commission des stupéfiants

27. La Commission est saisie de la notification reçue de l'OMS en application des dispositions des paragraphes 5 et 6 de l'article 2 de la Convention, libellés comme suit:

> "5. Tenant compte de la communication de l'Organisation mondiale de la Santé, dont les évaluations seront déterminantes en matière médicale et scientifique, et prenant en considération les facteurs d'ordre économique, social, juridique, administratif et tous autres facteurs qu'elle pourra juger pertinents, la Commission pourra ajouter ladite substance au Tableau I, II, III ou IV. Elle pourra demander des renseignements complémentaires à l'Organisation mondiale de la Santé ou à d'autres sources appropriées.
>
> 6. Si une notification faite en vertu du paragraphe 1 a trait à une substance déjà inscrite à l'un des Tableaux, l'Organisation mondiale de la Santé transmettra à la Commission ses nouvelles constatations ainsi que toute nouvelle évaluation de cette substance qu'elle pourra faire conformément aux dispositions du paragraphe 4 et toutes nouvelles recommandations portant sur des mesures de contrôle qui pourront lui paraître appropriées à la lumière de ladite évaluation. La Commission, tenant compte de la communication reçue de l'Organisation mondiale de la Santé conformément au paragraphe 5, ainsi que des facteurs énumérés dans ledit paragraphe, pourra décider de transférer cette substance d'un Tableau à un autre, ou de supprimer son inscription aux Tableaux."

28. S'agissant du processus de prise de décision, l'attention de la Commission est appelée sur le paragraphe 2 de l'article 7 de la Convention de 1971, aux termes duquel "les décisions de la Commission prévues à l'article 2 et à l'article 3 seront prises à la majorité des deux tiers des membres de la Commission". Concrètement, cela signifie que, pour être adoptée, toute décision doit recueillir les voix d'au moins 35 membres de la Commission.

29. La Commission devrait donc décider si elle souhaite transférer le GHB du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971 ou, dans la négative, si d'autres mesures – et lesquelles – doivent être prises.

II. Étude sur le dronabinol et ses stéréo-isomères

30. À sa cinquantième session, la Commission des stupéfiants a adopté la décision 50/2, intitulée "Étude sur le dronabinol et ses stéréo-isomères", dans laquelle elle décidait "a) de ne pas mettre aux voix la recommandation de l'Organisation mondiale de la Santé tendant à transférer le dronabinol et ses stéréo-isomères du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes; b) de demander à l'Organisation mondiale de la Santé, en consultation avec l'Organe international de contrôle des stupéfiants, selon qu'il conviendra, d'entreprendre, pour qu'elle l'examine, une étude sur le dronabinol et ses stéréo-isomères, lorsque des renseignements supplémentaires seront disponibles."

31. Dans la communication datée du 22 octobre 2012 qu'elle a adressée au Secrétaire général, la Directrice générale de l'OMS a indiqué que, comme la Commission des stupéfiants avait demandé à sa cinquantième session, en mars 2007, que l'OMS revoit sa recommandation tendant à ce que le dronabinol et ses stéréo-isomères soient transférés du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971, le Comité d'experts de la pharmacodépendance avait réfléchi à la question de savoir s'il devait revenir sur sa recommandation. Le Comité n'ayant eu connaissance d'aucun élément nouveau susceptible d'influer substantiellement sur la recommandation qu'il avait faite à sa trente-quatrième réunion, il avait décidé de maintenir sa recommandation relative au transfert du dronabinol et de ses stéréo-isomères du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971.

32. Par ailleurs, le Gouvernement croate a indiqué qu'à son avis, la recommandation de l'OMS tendant à ce que le dronabinol et ses stéréo-isomères soient transférés du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971 devrait être maintenue.

33. Le Gouvernement slovaque a fait savoir qu'il ne voyait pas d'objection à ce que le dronabinol et ses stéréo-isomères soient transférés du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971, et qu'il n'avait connaissance d'aucune donnée clinique qui s'y opposerait. Il a précisé que la substance devrait par conséquent être reclassée au titre de la loi n° 139/1998 (Recueil de textes sur les stupéfiants, les substances psychotropes et les préparations) et que la révision de la loi prendrait du temps.

Annexe

Notification datée du 22 octobre 2012, adressé au Secrétaire général par la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé au sujet de la recommandation tendant à ce que l'acide *gamma*-hydroxybutyrique soit transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes, et extrait pertinent du trente-cinquième rapport du Comité d'experts de la pharmacodépendance

1. Me référant aux paragraphes 1, 4 et 6 de l'article 2 de la Convention de 1971 sur les substances psychotropes, j'ai le plaisir de vous communiquer les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) au sujet des mesures de contrôle international visant l'acide γ-hydroxybutyrique (GHB). Il est recommandé que le GHB soit transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971. Cette recommandation se fonde sur des éléments qui sont exposés dans un rapport du Comité d'experts de la pharmacodépendance, chargé de donner des avis sur ce type de questions; l'extrait pertinent de ce rapport est joint en annexe 1 à la présente lettre.

2. Le Comité d'experts de la pharmacodépendance a été informé qu'à sa cinquantième session, en mars 2007, la Commission des stupéfiants avait rejeté la recommandation de l'OMS tendant à ce que le dronabinol et ses stéréo-isomères soient transférés du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971. Le Comité a noté que les conventions autorisaient la Commission à ne pas suivre la recommandation de l'OMS, sur la base de considérations autres que les considérations médicales et scientifiques examinées par le Comité. Comme la Commission avait demandé à l'OMS de se pencher de nouveau sur ce point, le Comité a discuté de la question de savoir s'il devait revenir sur sa recommandation au sujet du dronabinol. Or, n'ayant eu connaissance d'aucun élément nouveau susceptible d'influer substantiellement sur la recommandation qu'il avait faite à sa trente-quatrième réunion, il a décidé de maintenir sa recommandation relative au transfert du dronabinol et de ses stéréo-isomères du Tableau II au Tableau III de la Convention de 1971.

Annexe 1

Extrait du trente-cinquième rapport du Comité d'experts de la pharmacodépendance

Recommandation relative à l'acide γ-hydroxybutyrique (GHB)

Cette section présente des informations qui ne figuraient pas dans le rapport de la trente-quatrième réunion[a]. Le Comité d'experts de la pharmacodépendance a discuté

[a] *Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance: Trente-quatrième rapport*, OMS, Série de rapports techniques, n° 942 (Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006). Consultable à l'adresse http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14097f/s14097f.pdf (consulté le 15 juillet 2012).

du GHB en rapport avec la γ-butyrolactone (GBL) et le 1,4-butanediol (1,4-BD), qui en sont des précurseurs (voir sect. 4.4 et 4.5).

Identification de la substance et pharmacodynamique

L'acide γ-hydroxybutyrique (GHB), aussi appelé *gamma*-hydroxybutyrate et oxybate de sodium, est une substance naturelle qui se trouve en faibles concentrations dans les tissus des mammifères. On pense qu'il agit en se fixant sur les récepteurs qui lui sont spécifiques et sur les récepteurs de l'acide γ-aminobutyrique B (GABAB). À doses pharmacologiques, il agit comme dépresseur du système nerveux central.

Examens antérieurs

Le Comité a procédé au préexamen du GHB à ses trente et unième[b] et trente-deuxième[c] réunions, tenues en 1998 et 2000 respectivement. En 2001, le GHB a été inscrit au Tableau IV de la Convention de 1971 sur décision de la Commission des stupéfiants. Il a de nouveau fait l'objet en 2006[a], à la trente-quatrième réunion du Comité, d'un préexamen à l'issue duquel le Comité a recommandé qu'il soit procédé à un nouvel examen critique en vue d'une modification éventuelle de son inscription aux Tableaux.

Potentiel dépendogène

Le Comité a examiné les informations complémentaires provenant du rapport d'examen critique et des rapports de préexamen. Il a noté qu'il existait des preuves indéniables de cas de dépendance au GHB chez l'être humain, avec syndromes et crises de sevrage.

Abus effectif

Le Comité a noté que l'usage et l'abus de GHB semblaient concerner surtout les États-Unis d'Amérique, l'Europe et l'Australie. La majeure partie du GHB faisant l'objet d'un usage illicite est fabriqué clandestinement.

Lors de leurs débats, les experts du Comité et les conseillers sont tombés d'accord sur le fait que la marge de sécurité du GHB était étroite. Il avait été fait état à de nombreuses reprises, en Europe et aux États-Unis, de surdoses accidentelles mortelles ou non impliquant le GHB, consommé seul ou en association avec d'autres substances.

Le Comité a également noté qu'un usage du GHB à des fins d'agressions sexuelles avait été signalé.

---

[b] *Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance: Trente et unième rapport*, OMS, Série de rapports techniques, n° 887 (Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1999). Consultable à l'adresse http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16238fr/s16238fr.pdf (consulté le 15 juillet 2012).

[c] *WHO Expert Committee on Drug Dependence: Thirty-second Report*, WHO Technical Report Series, n° 903 (Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006). Consultable (en anglais uniquement) à l'adresse http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_903.pdf (consulté le 15 juillet 2012).

Utilité thérapeutique

Le GHB est utilisé comme médicament dans certains pays, en petites quantités, pour diverses indications. Il n'est pas inscrit sur la Liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels[d].

Utilisation de la substance à d'autres fins (industrielles, par exemple)

Le Comité a constaté que le GHB était utilisé pour la fabrication d'une large gamme de polymères industriels.

Mesures prises par les pays contre l'abus

Le Comité a été informé que 30 des 51 pays qui avaient répondu au questionnaire distribué par l'OMS en 2008 en prévision de la réunion avaient pris des mesures. Ainsi, la Norvège prévoyait d'imposer des limites légales à la conduite sous l'influence de substances autres que l'alcool, dont le GHB. Aux États-Unis, le GHB (Xyrem®) était disponible pour le traitement de la narcolepsie et soumis à un vaste programme de gestion des risques. Les données de pharmacovigilance recueillies dans le cadre de ce programme montraient que les cas d'abus ou de détournement de ce produit étaient minimes. Les Pays-Bas avaient récemment réévalué le potentiel de risque associé au GHB et estimé qu'il était modéré à fort, en conséquence de quoi le GHB avait été transféré sur la Liste I (drogues dures) de la loi relative à l'opium.

Recommandation

Le Comité a discuté des incidences qu'aurait un reclassement de cette substance. Considérant les données disponibles sur sa toxicité et son potentiel dépendogène, il a estimé que la probabilité d'abus du GHB était considérable, tandis que son utilité thérapeutique était faible à modérée. Il en a donc conclu que le GHB devrait être transféré du Tableau IV au Tableau II de la Convention de 1971.

[d] Organisation mondiale de la Santé, Liste modèle des médicaments essentiels, 17e liste (Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011). Disponible à l'adresse http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/a95968_fre.pdf.