DECIZII

DECIZIA (UE) 2017/449 A CONSILIULUI

din 7 martie 2017

privind poziția care urmează să fie adoptată, în numele Uniunii Europene, în cadrul celei de a șaizecea sesiuni a Comisiei privind stupefiantele cu privire la modificarea tabelelor de substanțe anexate la Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și la Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE,

având în vedere Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, în special articolul 83 alineatul (1) coroborat cu articolul 218 alineatul (9),

având în vedere propunerea Comisiei Europene,

întrucât:

(1) Convenția unică a Organizației Națiunilor Unite (ONU) asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972 (denumită în continuare „Convenția asupra stupefiantelor"), a intrat în vigoare la 8 august 1975.

(2) În temeiul articolului 3 din Convenția asupra stupefiantelor, Comisia privind stupefiantele poate decide să adauge substanțe în tabelele anexate la convenția menționată. Aceasta poate introduce modificări ale tabelelor numai în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), dar poate, de asemenea, să decidă să nu opereze modificările recomandate de OMS.

(3) Convenția ONU asupra substanțelor psihotrope din 1971 (denumită în continuare „Convenția asupra substanțelor psihotrope") a intrat în vigoare la 16 august 1976.

(4) În temeiul articolului 2 din Convenția asupra substanțelor psihotrope, Comisia privind stupefiantele poate decide să adauge sau să elimine substanțe din tabelele anexate la convenția menționată, pe baza recomandărilor OMS. Aceasta dispune de o vastă putere de apreciere în ceea ce privește luarea în considerare a condițiilor economice, sociale, juridice, administrative și a altor factori, dar nu poate acționa în mod arbitrar.

(5) Modificările aduse tabelelor anexate la ambele convenții au efecte directe asupra domeniului de aplicare a dreptului Uniunii în domeniul controlului drogurilor. Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului [1] se aplică substanțelor enumerate în tabelele anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Decizia 2005/387/JAI a Consiliului [2] nu se aplică substanțelor enumerate în tabelele anexate la Convenția asupra stupefiantelor sau la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Așadar, orice modificare a tabelelor anexate la convențiile menționate este încorporată direct în normele comune ale Uniunii.

(6) Cu ocazia celei de a șaizecea sesiuni care urmează să se desfășoare în perioada 13-17 martie 2017 la Viena, Comisia privind stupefiantele ar trebui să decidă cu privire la adăugarea a zece noi substanțe în tabelele anexate la convenții.

(7) Uniunea nu este parte la convențiile ONU în cauză. Aceasta are statut de observator în cadrul Comisiei privind stupefiantele, în cadrul căreia, în prezent, 12 state membre sunt membre cu drept de vot. Prin urmare, este necesar ca statele membre să exprime poziția Uniunii cu privire la modificarea tabelelor de substanțe anexate la Convenția privind stupefiantele și la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

---

[1] Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului din 25 octombrie 2004 de stabilire a dispozițiilor minime privind elementele constitutive ale infracțiunilor și sancțiunile aplicabile în domeniul traficului ilicit de droguri (JO L 335, 11.11.2004, p. 8).

[2] Decizia 2005/387/JAI a Consiliului din 10 mai 2005 privind schimbul de informații, evaluarea riscurilor și controlul noilor substanțe psihoactive (JO L 127, 20.5.2005, p. 32).

(8) Poziția care urmează să fie adoptată în numele Uniunii în cadrul următoarei sesiuni a Comisiei privind stupefiantele se referă numai la modificarea tabelelor de substanțe în conformitate cu convențiile. Alte aspecte decât modificarea tabelelor de substanțe nu fac obiectul prezentei decizii și vor fi gestionate de statele membre prin coordonare în marja sesiunii Comisiei privind stupefiantele, după caz. Prezenta decizie nu aduce atingere delimitării competențelor între Uniune și statele membre cu privire la alte aspecte legate de convenții.

(9) La 2 decembrie 2016, OMS a recomandat secretarului general al ONU să se adauge două noi substanțe în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor și opt noi substanțe în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(10) În conformitate cu evaluarea efectuată de Comitetul de experți privind dependența de droguri al OMS (denumit în continuare „Comitetul de experți"), substanța U-47700 [3,4-dicloro-N-(2-dimetilamino-ciclohexil)-N-metil-benzamidă] este un compus susceptibil să antreneze dependență și efecte nefaste similare celor ale opioidelor controlate cum ar fi morfina și substanța AH-7921, care sunt incluse în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor. Substanța nu are o utilizare terapeutică înregistrată, iar utilizarea acesteia a provocat decese. Există suficiente dovezi care să indice că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate deveni o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca U-47700 să fie introdusă în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(11) U-47700 este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca nouă substanță psihoactivă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. U-47700 a fost detectată în 14 state membre. Substanța a fost vândută liber pe piață. Aceasta a fost asociată cu evenimente adverse grave, inclusiv decese, și a făcut obiectul unei alerte în materie de sănătate publică prin sistemul de alertă timpurie al Uniunii.

(12) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței U-47700 în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(13) În conformitate cu evaluarea efectuată de Comitetul de experți, substanța butirfentanil {N-fenil-N-[1-(2-feniletil)-4-piperidinil]butanamidă} este un compus susceptibil să antreneze dependență și efecte nefaste similare cu cele ale opioidelor controlate cum ar fi morfina și fentanilul, care sunt incluse în tabelul I anexat la Convenția privind stupefiantele. De asemenea, substanța poate fi transformată în fentanil. Substanța nu are o utilizare terapeutică înregistrată, iar utilizarea acesteia a provocat decese. Există suficiente dovezi care să indice că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca substanța butirfentanil să fie introdusă în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(14) Substanța butirfentanil este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca nouă substanță psihoactivă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța butirfentanil a fost detectată în șase state membre. Substanța a fost vândută liber pe piață. Aceasta a fost asociată cu evenimente adverse grave, fiind inclusiv detectată în cel puțin un caz de deces, și a făcut obiectul unei alerte în materie de sănătate publică prin sistemul de alertă timpurie al Uniunii.

(15) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței butirfentanil în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(16) În conformitate cu evaluarea efectuată de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de substanța 4-Metiletcatinonă sau 4-MEC [2-(etilamino)-1-(4-metilfenil) propan-1-onă] pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. Substanța 4-MEC nu are o utilizare terapeutică înregistrată. Comitetul de experți constată că substanța 4-MEC are un potențial de abuz similar și efecte adverse similare cu cele ale substanțelor din tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Comitetul de experți consideră că există suficiente dovezi că se face sau este probabil să se facă abuz de substanța 4-MEC și, prin urmare, aceasta constituie o problemă de sănătate publică și socială care justifică plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța 4-MEC să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(17) Substanța 4-MEC este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca nouă substanță psihoactivă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța 4-MEC a fost detectată în 19 state membre. Substanța se vindea liber pe piață. Aceasta a fost asociată cu un număr mic de evenimente adverse grave, inclusiv decese.

(18) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței 4-MEC în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(19) În conformitate cu evaluarea efectuată de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de substanța etilonă [1-(2H-1,3-benzodioxol-5-il)-2-(etilamino)propan-1-onă] pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. Etilona nu are o utilizare terapeutică înregistrată. Comitetul de experți constată că etilona [1-(2H-1,3-benzodioxol-5-il)-2-(etilamino)propan-1-onă] are un potențial de abuz similar și efecte adverse similare cu cele ale substanțelor din tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Comitetul de experți consideră că există suficiente dovezi că se face sau este probabil să se facă abuz de etilonă și, prin urmare, aceasta constituie o problemă de sănătate publică și socială care justifică plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța etilonă să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(20) Substanța etilonă este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca nouă substanță psihoactivă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța etilonă a fost detectată în 19 state membre. Substanța se vindea liber pe piață. Aceasta a fost asociată cu un număr mic de evenimente adverse grave, inclusiv decese.

(21) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței etilonă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(22) În conformitate cu evaluarea efectuată de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de substanța pentedronă sau α-Metilaminovalerofenonă (2-(metilamino)-1-fenilpentan-1-onă) pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. Pentedrona nu are o utilizare terapeutică înregistrată. Comitetul de experți constată că pentedrona are un potențial de abuz similar și efecte adverse similare cu cele ale substanțelor din tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Comitetul de experți consideră că există suficiente dovezi că se face sau este probabil să se facă abuz de pentedronă și, prin urmare, aceasta constituie o problemă de sănătate publică și socială care justifică plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța pentedronă să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(23) Substanța pentedronă este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca nouă substanță psihoactivă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța pentedronă a fost detectată în 18 state membre. Substanța se vindea liber pe piață. Aceasta a fost asociată cu un număr mic de evenimente adverse grave, inclusiv decese.

(24) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței pentedronă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(25) În conformitate cu evaluarea efectuată de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de substanța etilfenidat sau EPH [acetat de etil-fenil-(piperidin-2-il)] pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. Substanța etilfenidat nu are o utilizare terapeutică înregistrată. Comitetul de experți constată că această substanță are un potențial de abuz similar și efecte adverse similare cu cele ale substanțelor din tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Comitetul de experți consideră că există suficiente dovezi că se face sau este probabil să se facă abuz de substanța etilfenidat și, prin urmare, aceasta constituie o problemă de sănătate publică și socială care justifică plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța etilfenidat să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(26) Substanța etilfenidat este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca nouă substanță psihoactivă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța etilfenidat a fost detectată în 13 state membre. Substanța se vindea liber pe piață. Substanța a fost asociată cu evenimente adverse grave, inclusiv infecții ale țesuturilor moi și decese. Infecțiile țesuturilor moi în urma injectării au făcut obiectul unei alerte în materie de sănătate publică prin sistemul de alertă timpurie al Uniunii Europene.

(27) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței etilfenidat în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(28) În conformitate cu evaluarea efectuată de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de substanța MPA sau metiopropamină [N-metil-1-(tiofen-2-il)propan-2-amină] pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. MPA nu are o utilizare terapeutică înregistrată. Comitetul de experți constată că această

substanță are un potențial de abuz similar și efecte adverse similare cu cele ale substanțelor din tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Comitetul de experți consideră că există suficiente dovezi că se face sau este probabil să se facă abuz de substanța MPA și, prin urmare, aceasta constituie o problemă de sănătate publică și socială care justifică plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța metiopropamină să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(29) Substanța MPA este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca nouă substanță psihoactivă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța MPA a fost detectată în 17 state membre. Substanța se vindea liber pe piață. Aceasta a fost asociată cu evenimente adverse grave, inclusiv decese.

(30) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței metiopropamină în tabelul II anexat la Convenția ONU asupra substanțelor psihotrope.

(31) În conformitate cu evaluarea efectuată de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de substanța MDMB-CHMICA (metil N-{[1-(ciclohexilmetil)-1H-indol-3-il]carbonil}-3-metil-L-valinat) pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. MDMB-CHMICA nu are o utilizare terapeutică înregistrată. Comitetul de experți constată că MDMB-CHMICA are un potențial de abuz similar și efecte adverse similare cu cele ale substanțelor din tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Comitetul de experți consideră că există suficiente dovezi că se face sau este probabil să se facă abuz de substanța MDMB-CHMICA și, prin urmare, aceasta constituie o problemă de sănătate publică și socială care justifică plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța MDMB-CHMICA să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(32) În conformitate cu evaluarea riscurilor efectuată de Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie realizată în temeiul articolului 6 alineatele (2), (3) și (4) din Decizia 2005/387/JAI și prezentată Comisiei și Consiliului la 28 iulie 2016, acțiunea puternică a MDMB-CHMICA și cantitățile foarte variabile de compus în drogurile legale (*legal high*) prezintă un risc ridicat de toxicitate acută. Opt state membre au raportat un total de 28 de decese și 25 de cazuri de intoxicație acută asociate cu MDMB-CHMICA. În consecință, la 31 august 2016, Comisia a adoptat o propunere ca MDMB-CHMICA să facă obiectul unor măsuri de control la nivelul întregii Uniuni.

(33) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței MDMB-CHMICA în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(34) În conformitate cu evaluarea efectuată de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de substanța 5F-APINACA sau 5F-AKB-48 (N-(adamantan-1-il)-1-(5-fluoropentil)-1H-indazol-3-carboxamidă) pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. Substanța nu are o utilizare terapeutică înregistrată. Comitetul de experți constată că 5F-APINACA are un potențial de abuz similar și efecte adverse similare cu cele ale substanțelor din tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Comitetul de experți consideră că există suficiente dovezi că se face sau este probabil să se facă abuz de substanța 5F-APINACA și, prin urmare, aceasta constituie o problemă de sănătate publică și socială care justifică plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța 5F-APINACA să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(35) Substanța 5F-APINACA este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca nouă substanță psihoactivă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța 5F-APINACA a fost detectată în 23 de state membre. Substanța se vindea liber pe piață. Aceasta a fost asociată cu evenimente adverse grave, inclusiv decese.

(36) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței 5F-APINACA în tabelul II anexat la Convenția ONU asupra substanțelor psihotrope.

(37) În conformitate cu evaluarea efectuată de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de substanța XLR-11 [1-(5-fluoropentil)-1H-indol-3-il](2,2,3,3-tetrametilciclopropil)metanonă pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. XLR-11 nu are o utilizare terapeutică înregistrată. Comitetul de experți constată că XLR-11 are un potențial de abuz similar și efecte adverse similare cu cele ale substanțelor din tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope, cum ar fi JWH-018 și AM-2201. Comitetul de experți consideră că există suficiente dovezi că se face sau este probabil să se facă abuz de substanța XLR-11 și, prin urmare, aceasta constituie o problemă de sănătate publică și socială care justifică plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța XLR-11 să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(38) Substanța XLR-11 este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca nouă substanță psihoactivă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța XLR-11 a fost detectată în 17 state membre. Substanța se vindea liber pe piață. Aceasta a fost asociată cu un mic număr de evenimente adverse grave, fiind inclusiv detectată în cel puțin un caz de deces, și a făcut obiectul unei alerte în materie de sănătate publică prin sistemul de alertă timpurie al Uniunii.

(39) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugări substanței XLR-11 în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(40) Danemarca are obligații în temeiul Deciziei-cadru 2004/757/JAI și al Deciziei 2005/387/JAI și, prin urmare, participă la adoptarea și aplicarea prezentei decizii.

(41) Irlanda are obligații în temeiul Deciziei-cadru 2004/757/JAI și al Deciziei 2005/387/JAI și, prin urmare, participă la adoptarea și aplicarea prezentei decizii.

(42) Regatul Unit nu are obligații în temeiul Deciziei-cadru 2004/757/JAI și al Deciziei 2005/387/JAI și, prin urmare, nu participă la adoptarea și aplicarea prezentei decizii, nu are obligații în temeiul acesteia și nu i se aplică,

ADOPTĂ PREZENTA DECIZIE:

Articolul 1

Poziția care urmează să fie adoptată în numele Uniunii de către statele membre în cadrul Comisiei privind stupefiantele din 13-17 martie 2017, când organismul în cauză este invitat să adopte decizii privind adăugarea unor substanțe în tabelele anexate la Convenția unică a Organizației Națiunilor Unite asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și la Convenția Organizației Națiunilor Unite asupra substanțelor psihotrope din 1971, la cea de a șaizecea sesiune, corespunde anexei la prezenta decizie.

Poziția este exprimată de statele membre care sunt membre ale Comisiei privind stupefiantele, acționând împreună în interesul Uniunii.

Articolul 2

Prezenta decizie se adresează statelor membre în conformitate cu tratatele.

Adoptată la Bruxelles, 7 martie 2017.

Pentru Consiliu
Președintele
L. GRECH

ANEXĂ

Poziția care urmează să fie adoptată de statele membre care sunt membre ale Comisiei privind stupefiantele, acționând împreună în interesul Uniunii, în cadrul celei de a șaizecea sesiuni a Comisiei privind stupefiantele din 13-17 martie 2017 cu privire la modificarea domeniului de aplicare al controlului substanțelor:

1. Substanța U-47700 urmează să fie inclusă în tabelul I din Convenția unică privind stupefiantele din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972.

2. Substanța butirfentanil urmează să fie inclusă în tabelul I din Convenția unică privind stupefiantele din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972.

3. Substanța 4-MEC (4-Metiletcatinonă) urmează să fie inclusă în tabelul II din Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971.

4. Substanța etilonă urmează să fie inclusă în tabelul II din Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971.

5. Substanța pentedronă (α-Metilaminovalerofenonă) urmează să fie inclusă în tabelul II din Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971.

6. Substanța etilfenidat (EPH) urmează să fie inclusă în tabelul II din Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971.

7. Substanța MPA (metiopropamină) urmează să fie inclusă în tabelul II din Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971.

8. Substanța MDMB-CHMICA urmează să fie inclusă în tabelul II din Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971.

9. Substanța 5F-APINACA (5F-AKB48) urmează să fie inclusă în tabelul II din Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971.

10. Substanța XLR-11 urmează să fie inclusă în tabelul II din Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971.