

COMMENTAIRES
sur la
CONVENTION UNIQUE
SUR LES STUPÉFIANTS
de 1961

*(Préparés par le Secrétaire général
conformément au paragraphe 1 du dispositif de la
résolution 914 D (XXXIV) du Conseil économique
et social, en date du 3 août 1962)*



NATIONS UNIES

Article 3

MODIFICATIONS DU CHAMP D'APPLICATION DU CONTRÔLE

Observations générales

1. La nécessité d'étendre le contrôle international à de nouvelles substances sans devoir attendre, à chaque occasion, la conclusion d'un nouveau traité a été ressentie très tôt dans l'évolution du régime international des stupéfiants. La Convention de 1925 a été le premier traité relatif aux stupéfiants à prévoir une procédure permettant de placer sous contrôle de nouvelles substances. Deux autres traités qui ont précédé la Convention unique, à savoir la Convention de 1931 et le Protocole de 1948, renfermaient eux aussi des dispositions à cet effet.

2. La Convention de 1925, amendée par le Protocole de 1946, habilitait l'Organisation mondiale de la santé¹ à étendre l'application de la Convention à « tout stupéfiant » dont elle avait constaté qu'il était « susceptible de donner lieu à des abus analogues et de produire des effets aussi nuisibles que les substances »² visées au chapitre III de la Convention (c'est-à-dire l'opium médicinal, la cocaïne, l'ecgonine, la morphine, l'héroïne et les préparations galéniques [extraits et teintures] de chanvre indien [cannabis])³. Le régime de contrôle institué par la Convention de 1925 pouvait être ainsi étendu à des substances de type morphinique, cocaïnique ou cannabinique, quelle qu'en fût la structure chimique, mais la décision de l'Organisation mondiale de la santé n'avait valeur que de « recommandation » et ne liait que les Parties à la Convention de 1925 qui l'acceptaient expressément.

3. L'Organisation mondiale de la santé était également habilitée⁴ à exempter de l'application de la Convention de 1925 toute préparation d'un stupéfiant assujéti aux dispositions du chapitre III de ladite convention si elle constatait que la préparation en question « ne [pouvait] donner lieu à la toxicomanie » en raison de la nature de la ou des substances médicamenteuses avec lesquelles le stupéfiant était associé et qui empêchait de le récupérer pratiquement⁵.

4. La Convention de 1925 ne prévoyait pas de révision de ces deux sortes de décisions.

5. La Convention de 1931 prévoyait⁶ l'extension du contrôle à de nouvelles « drogues » par voie de décisions d'organes internationaux qui n'avaient pas à être acceptées par les Parties mais les liaient automatiquement. Ce pouvoir était néanmoins limité à deux groupes chimiques étroitement définis, à savoir les produits « dérivés » de l'un des alcaloïdes phénanthrénes de l'opium » et les produits dérivés « des alcaloïdes ecgoniniques de la feuille

¹ Article 10; dans le texte originel, ce pouvoir était conféré au Comité d'hygiène de la Société des Nations.

² Pour ce qui est de la manière de décrire les nouvelles substances, voir aussi le libellé de l'article 14, par. d, de la Convention de 1912, de l'article 1^{er}, par. 1, du Protocole de 1948 et de l'article 3, par. 3, al. iii, de la Convention unique.

³ Article 4 de la Convention de 1925.

⁴ Article 8, amendé par le Protocole de 1946; dans le texte originel, ce pouvoir était conféré au Comité d'hygiène de la Société des Nations.

⁵ Pour ce qui est des raisons, identiques quant au fond, d'inscrire une préparation au Tableau III de la Convention unique, voir l'article 3, par. 4, de ladite Convention.

⁶ Article 11.

de coca ». Toute conclusion de l'Organisation mondiale de la santé⁷ selon laquelle un de ces produits « [pouvait] engendrer la toxicomanie » avait pour effet d'obliger les gouvernements à le soumettre au régime applicable aux « drogues » du Groupe I de la Convention de 1931⁸. Si toutefois l'Organisation mondiale de la santé⁷ constatait que le produit « sans être une « drogue » susceptible d'engendrer la toxicomanie, [pouvait] être transformé en une telle « drogue » », la question de savoir s'il convenait d'appliquer à ce produit le régime des « drogues » du Groupe I ou celui des « drogues » du Groupe II était soumise pour décision à un comité spécial de trois experts, désignés l'un par le gouvernement intéressé (c'est-à-dire qui avait pris l'initiative de la procédure en adressant une notification au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies)⁹, le deuxième par la Commission des stupéfiants¹⁰ et le troisième par les deux premiers précités. La décision du Comité d'experts liait les Parties à la Convention de 1931. Si le Comité d'experts s'était prononcé pour le régime des « drogues » du Groupe II, les Parties avaient néanmoins le droit, bien entendu, de choisir le régime plus strict des « drogues » du Groupe I. Toute décision prise selon cette procédure pouvait être révisée selon la même procédure.

6. La Convention de 1931 instituait également un régime de contrôle provisoire qui devait être appliqué dans l'attente de l'issue de la procédure décrite ci-dessus. En effet, aux termes de la Convention de 1931, le commerce et la fabrication commerciale de tout produit dérivé de l'un ou l'autre des deux groupes chimiques en question, qui n'était pas utilisé au 13 juillet 1931¹¹ à des fins médicales ou scientifiques et qui n'était pas encore assujéti au régime prévu par la Convention de 1931 soit directement par l'effet de l'article premier soit par le jeu de la procédure de l'article 11, ne pouvaient être permis que si la valeur médicale ou scientifique de ce produit avait été constatée d'une manière jugée probante par le gouvernement intéressé. Si ce gouvernement permettait ce commerce ou cette fabrication, il était tenu d'appliquer au produit en cause, en attendant la décision de l'Organisation mondiale de la santé ou du Comité d'experts, le régime des « drogues » du Groupe I, à moins d'avoir déterminé que ce produit n'était pas susceptible d'engendrer la toxicomanie ou d'être transformé en un produit susceptible d'engendrer la toxicomanie. Ce gouvernement était de toute manière obligé d'aviser le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies⁹ par voie de notification qu'il autorisait le commerce ou la fabrication du produit. Le Secrétaire général⁹, pour sa part, avisait l'Organisation mondiale de la santé¹² et les autres Parties à la Convention de 1931. On remarquera que l'Organisation mondiale de la santé¹² ne pouvait agir que si la procédure avait été mise en mouvement par la notification d'un gouvernement¹³.

⁷ En vertu de l'article 11 amendé par le Protocole de 1946; dans le texte originel, la conclusion était formulée par le Comité d'hygiène de la Société des Nations.

⁸ Pour ce qui est des Groupes I et II de la Convention de 1931 et de la division du Groupe I sous-groupe *a* et sous-groupe *b*, voir ci-dessus les commentaires sur l'article 2, par. 1 et 2.

⁹ Antérieurement au Protocole de 1946, cette notification était adressée au Secrétaire général de la Société des Nations.

¹⁰ Antérieurement au Protocole de 1946, par la Commission consultative du trafic de l'opium et autres drogues nuisibles, de la Société des Nations.

¹¹ Date à laquelle a été conclue la Convention de 1931.

¹² Antérieurement au Protocole de 1946, le Comité d'hygiène de la Société des Nations.

¹³ En vertu des articles 8 et 10 de la Convention de 1925, l'Organisation mondiale de la santé (et antérieurement au Protocole de 1946, le Comité d'hygiène de la Société des Nations) pouvait prendre elle-même l'initiative de la procédure; aux termes du Protocole de 1948, l'Organisation mondiale de la santé ne pouvait plus agir sans notification d'une Partie; l'article 3 de la Convention unique permet de nouveau à l'Organisation mondiale de la santé de prendre l'initiative de la procédure.

7. Dans cette procédure, la notification du gouvernement qui autorisait le commerce ou la fabrication, ainsi que les décisions de l'Organisation mondiale de la santé¹² et du Comité d'experts avaient un caractère impératif.

8. Les progrès accomplis par la chimie depuis la conclusion de la Convention de 1931 ont abouti à la découverte d'un nombre croissant de substances qui « [peuvent] engendrer la toxicomanie » ou « [peuvent] être transformées » en des produits pouvant engendrer la toxicomanie, mais qui ne sont pas des dérivés « de l'un des alcaloïdes phénanthrènes de l'opium ou des alcaloïdes ecgoniniques de la feuille de coca » et qu'il n'était donc pas possible de placer sous contrôle international par le jeu de la procédure prévue à l'article 11 de la Convention de 1931. Les gouvernements ont réagi à cette situation en adoptant le Protocole de 1948 qui créait un dispositif permettant d'étendre le régime de contrôle de la Convention de 1931¹³ à des substances fabriquées par voie de synthèse. Selon le Protocole de 1948, si une Partie considérait qu'une substance « utilisée ou *pouvant* être utilisée pour des besoins médicaux et scientifiques » et à laquelle la Convention de 1931 ne s'appliquait pas¹⁴ était « susceptible de provoquer des abus du même genre et de produire des effets de nature aussi nuisibles que les drogues » soumises au régime de la Convention de 1931, c'est-à-dire produisait des effets analogues à ceux de la morphine ou de la cocaïne ou pouvait être transformée en une substance produisant de tels effets¹⁵, cette Partie était tenue d'en aviser par voie de notification le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, en lui transmettant « tous les renseignements documentaires » pertinents dont elle disposait. Le Secrétaire général, pour sa part, était tenu de communiquer « immédiatement » cette notification et les renseignements joints aux autres Parties, à la Commission des stupéfiants et à l'Organisation mondiale de la santé¹⁶. Si elle constatait que la substance en question était « susceptible d'engendrer la toxicomanie ou d'être transformée en un produit susceptible d'engendrer la toxicomanie », l'Organisation mondiale de la santé devait décider s'il fallait appliquer à cette substance le régime établi par la Convention de 1931 pour les « drogues » du Groupe I ou le régime institué pour les « drogues » du Groupe II¹⁷. La décision de l'Organisation mondiale de la santé liait les Parties au Protocole¹⁸; celles-ci pouvaient toutefois appliquer le régime plus strict des « drogues » du Groupe I à une substance que l'Organisation mondiale de la santé avait décidé d'assujettir au régime des « drogues » du Groupe II. La Commission des stupéfiants était habilitée à placer la substance en question sous contrôle provisoire en attendant l'issue de la procédure engagée devant l'Organisation mondiale de la santé. Les Parties au Protocole étaient liées par cette décision de la Commission et étaient tenues d'appliquer provisoirement à la substance le régime institué par la Convention de 1931 pour les « drogues » du Groupe I¹⁹. On remarquera qu'aux termes du Protocole de 1948 la procédure ne pouvait être engagée que par une Partie, et que les notifications des Parties comme les décisions de l'Organisation mondiale de la santé plaçant des substances sous contrôle avaient, dans les conditions fixées par cet instru-

¹² Et par là même celui aussi de la Convention de 1925; voir l'article 13 de la Convention de 1931.

¹³ Et dont l'application ne pouvait pas lui être étendue par la procédure prévue à l'article 11 de ladite Convention.

¹⁴ L'opium, la feuille de coca et le cannabis (chanvre indien) étaient expressément exclus du champ d'application du Protocole de 1948; voir l'article 4 dudit Protocole.

¹⁵ Article 1^{er}, par. 1, du Protocole de 1948.

¹⁶ Article 1^{er}, par. 2. L'application du régime de la Convention de 1931 emporte celle des dispositions de la Convention de 1925; voir l'article 13 de la Convention de 1931.

¹⁷ Article 1^{er}, par. 3 et 4, du Protocole de 1948.

¹⁸ Article 2 du Protocole de 1948; voir également la note 18 ci-dessus.

ment, un caractère impératif. En effet, toute Partie qui considérait qu'une substance avait les effets nuisibles envisagés par le Protocole avait *Yobligation* de faire la notification qui mettait la procédure en mouvement, et l'Organisation mondiale de la santé avait *Yobligation* de décider de placer cette substance sous contrôle international si elle constatait que la substance en question possédait bien de telles propriétés. La discrétion laissée en la matière à l'Organisation se bornait au choix entre deux régimes, celui des « drogues » du Groupe I et celui des « drogues » du Groupe II. La structure chimique de la substance n'entrait pas en ligne de compte dans la décision de l'Organisation. A s'en tenir à la lettre du Protocole, les Parties auraient dû faire la notification même dans le cas d'une substance qui en était encore au stade du laboratoire et qui n'était donc ni fabriquée commercialement ni mise dans le commerce ni susceptible d'être détournée vers le trafic illicite. En réalité, les Parties s'abstenaient très souvent de faire une notification au sujet de substances, effectivement toxicomanogènes ou susceptibles d'être transformées en des substances toxicomanogènes, mais qui n'existaient qu'au stade du laboratoire et qu'il était donc improbable de voir faire l'objet d'une fabrication clandestine ou apparaître dans le trafic illicite. Pareille manière de faire n'a jamais soulevé d'objection de la part des autres Parties. Le nombre de substances qui possèdent les propriétés dangereuses visées par le Protocole de 1948, mais qui n'existent qu'au stade du laboratoire et qui, du fait que leurs propriétés pharmacologiques et chimiques ne sont connues que des fabricants et des hommes de science intéressés, ne risquent pas de donner lieu à des abus, est en vérité très élevé et ne cesse de s'accroître. Les placer toutes sous contrôle, sans prendre en considération de tels facteurs d'ordre pratique, aurait pour effet de surcharger inutilement les procédures et l'appareil administratif du régime international des stupéfiants.

9. Les décisions prises en vertu du Protocole de 1948 pouvaient être modifiées compte tenu de l'expérience acquise et conformément à la même procédure que celle qui avait présidé à leur adoption ²¹.

10. La procédure que prévoit la Convention unique — pour placer de nouvelles substances sous contrôle, modifier le régime de tel ou tel stupéfiant, retirer des substances du contrôle, exempter des préparations de l'application de mesures de contrôle ou mettre fin à de telles exemptions s'inspire à bien des égards des dispositions des traités antérieurs relatifs aux stupéfiants, tout en différant sur certains points de chacune des anciennes procédures.

11. Dans la Convention unique comme dans les trois traités antérieurs, le contrôle ne peut être étendu qu'à des substances possédant des propriétés dangereuses analogues à celles de stupéfiants déjà sous contrôle ²².

12. Comme dans la Convention de 1925 et le Protocole de 1948, mais à la différence de la Convention de 1931, le contrôle, dans la Convention unique, peut être étendu à une substance de quelque structure chimique que ce soit. Comme dans la Convention de 1925 mais à la différence de la Convention de 1931 et du Protocole de 1948, la procédure, dans la Convention unique, peut être mise en mouvement tant sur l'initiative de l'Organisation mondiale de la santé que sur celle d'une Partie.

13. La Convention de 1925 n'imposait pas aux gouvernements l'obligation d'aviser par voie de notification un organe international de la nécessité de placer de nouvelles

²¹ Article 3 du Protocole de 1948.

²² Article 3.

²³ Aux termes de l'article 1^{er}, par. 1, du Protocole de 1948, il faut que les nouvelles substances soient susceptibles de provoquer des abus du *même* genre et de produire des effets de nature *aussi* nuisible que les substances déjà sous contrôle.

²⁴ Articles 8 et 10 amendés par le Protocole de 1946; dans le texte originel, l'initiative pouvait être prise par le Comité d'hygiène de la Société des Nations.

substances sous contrôle²⁵ ou de l'opportunité d'exempter des préparations²⁶, sans pourtant s'opposer à ce qu'un Etat fit une telle notification en vue de mettre en mouvement la procédure requise. La Convention de 1931 et le Protocole de 1948 faisaient par contre obligation aux Parties, dans les conditions spécifiées par chacun de ces deux instruments²⁷, de notifier au Secrétaire général²⁸ la substance en cause. Cette notification qui mettait la procédure en mouvement avait donc un caractère « impératif ». Aux termes de la Convention unique, les Parties ne sont tenues de fournir au Secrétaire général que les renseignements qui, à leur avis, peuvent rendre nécessaire de modifier le champ d'application du contrôle, c'est-à-dire de modifier l'un ou l'autre des « Tableaux »²⁹ de la Convention. Les décisions de caractère exécutoire prises en vertu de l'article 3 de la Convention unique lient automatiquement les Parties, comme les liaient aussi les décisions correspondantes prises en vertu de la Convention de 1931 et du Protocole de 1948, mais non de la Convention de 1925. La Convention unique habilite expressément³⁰ les Parties à appliquer des mesures de contrôle plus strictes que celles qu'elle exige, mais il est hors de doute que les Parties aux traités antérieurs jouissaient déjà de la même faculté bien que ces instruments ne renfermassent point de disposition expresse à cet effet.

14. La Convention unique habilite la Commission des stupéfiants à ordonner la mise sous contrôle provisoire de la substance en question, dans l'attente de l'issue de la procédure qui déterminera le régime de contrôle applicable à cette substance³¹. Le Protocole de 1948 renferme une disposition identique³²; la Convention de 1925 ne prévoyait pas de contrôle provisoire; la Convention de 1931 définit les « drogues » auxquelles un contrôle provisoire devait automatiquement s'appliquer³³.

15. Les décisions prises en vertu de l'article 3 de la Convention unique peuvent faire ultérieurement l'objet d'une révision. La Convention de 1931³⁴ et le Protocole de 1948³⁵, mais non la Convention de 1925, prévoyaient aussi la révision des décisions correspondantes. Comme la Convention de 1925³⁶, la Convention unique permet des décisions³⁷ exemptant des préparations de mesures de contrôle, mais sans toutefois aller aussi loin³⁸ dans ce domaine que l'ancien traité.

16. Selon la Convention unique, les décisions visées à l'article 3, tant définitives que provisoires, sont prises par la Commission des stupéfiants, alors que selon les traités antérieurs les seules décisions de cette nature que pouvait prendre la Commission étaient les décisions provisoires prévues par le Protocole de 1948³⁹. Selon la Convention de 1925,

²⁵ Article 10.

²⁶ Article S.

²⁷ Article 11, par. 2, de la Convention de 1931; article 1^{er}, par. 1, du Protocole de 1948.

²⁸ Dans le texte de la Convention de 1931 amendé par le Protocole de 1946, au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies; dans le texte originel, au Secrétaire général de la Société des Nations.

²⁹ Article 3, par. 1.

³⁰ Article 39.

³¹ Article 3, par. 3, alinéa ii; voir aussi l'alinéa i.

³² Article 2.

³³ Article 11, par. 1.

³⁴ Article 11, par. 7.

³⁵ Article 3.

³⁶ Article 8.

³⁷ Article 3, par. 4.

³⁸ Article 2, par. 4; voir ci-dessus les commentaires sur ce paragraphe.

³⁹ Article 2.

les décisions étaient prises par l'Organisation mondiale de la santé⁴⁰, et selon la Convention de 1931 par l'Organisation⁴¹ et le Comité d'experts⁴² respectivement. Le Protocole de 1948 confiait à l'Organisation mondiale de la santé le soin de prendre les décisions définitives⁴³ et à la Commission des stupéfiants⁴⁴ celui de prendre les décisions relatives au contrôle provisoire.

17. La Commission ne peut apporter de modifications aux Tableaux de la Convention unique qu'en conformité des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé mais elle peut refuser de procéder aux modifications recommandées par l'Organisation-voir ci-après les commentaires sur l'article 3, paragraphe 3, alinéa iii, et paragraphes 4 5 et 6.

18. Il n'est prévu de procédure de recours que dans la Convention unique⁴⁵. Les décisions de la Commission des stupéfiants portant modification de l'un ou l'autre des Tableaux de la Convention unique sont sujettes à révision par le Conseil économique et social sur la demande de toute Partie. Les décisions de la Commission ayant pour effet de placer une substance sous contrôle provisoire ne sont pas soumises à pareille révision⁴⁶,

19. La Commission a adopté à sa vingtième session une résolution⁴⁷ aux termes de laquelle si une recommandation touchant la mise sous contrôle d'un nouveau stupéfiant est faite par l'Organisation mondiale de la santé et que la Commission ne siège pas à ce moment-là, ou ne siègera pas dans les trois mois à venir, une décision devra être prise par la Commission avant sa prochaine session⁴⁸. La résolution invite le Secrétaire général⁴⁹ à cette fin à faire le nécessaire, dans ces circonstances exceptionnelles, pour qu'une décision de la Commission soit prise par un vote de ses membres, émis par lettre ou par télégramme. Chaque membre de la Commission ainsi consulté a la faculté d'indiquer s'il est d'accord ou non sur la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé ou de proposer que la décision soit remise à plus tard, après discussion approfondie de la question à la prochaine session de la Commission.

20. Il est avancé que si un membre « propose » de surseoir à toute décision jusqu'à la prochaine session, cela veut dire que la question à l'étude doit demeurer pendante jusqu'à cette session. Cet avis concorde avec la pratique de la Commission⁵⁰.

⁴⁰ Articles 5 et 10 amendés; antérieurement au Protocole de 1946, les décisions étaient prises par le Comité d'hygiène de la Société des Nations.

⁴¹ Article 11, par. 3 et 4 amendés par le Protocole de 1946; auparavant, les décisions étaient prises par le Comité d'hygiène de la Société des Nations (et par un comité d'experts).

⁴² Article 11, par. 4.

⁴³ Article 1^{er}, par. 2 à 4.

⁴⁴ Article 2.

⁴⁵ Article 3, par. 8; voir toutefois l'article 12, par. 3, al. b, du Protocole de 1953, où est également prévue une procédure de recours, mais dans un autre domaine, puisqu'il s'agit du recours contre une décision d'embargo obligatoire sur l'opium prise par le Comité central permanent. Cet embargo obligatoire peut être imposé maintenant par l'Organe international de contrôle des stupéfiants; voir l'article 45, par. 2, de la Convention unique.

⁴⁶ Article 3, par. 3, al. ii, de la Convention unique.

⁴⁷ Résolution I (XX) de la Commission des stupéfiants, rapport sur la vingtième session, *Conseil économique et social, Documents officiels, quarantième session, Supplément n° 2*, par. 60 et 61; voir également ci-après les commentaires sur l'article 7.

⁴⁸ Paragraphe 1 du dispositif de la résolution.

⁴⁹ Paragraphe 2 du dispositif de la résolution.

⁵⁰ Commission des stupéfiants, rapport sur la vingt et unième session (1966), *Conseil économique et social, Documents officiels, quarante-deuxième session, Supplément n° 2*, par. 61 et 62.

21. Il est évident que l'application de cette procédure n'est en général faisable qu'à l'égard de questions qui ne prêtent pas à controverse.

22. La résolution de la Commission ne paraît pas s'appliquer aux décisions portant mise sous contrôle provisoire dans l'attente de la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé³¹ qui sont visées à l'article 3, paragraphe 3, alinéa ii.

³¹ Voir ci-dessous les commentaires sur l'article 3, par. 3, al. i et ii.

Paragraphe 1

1. Si une Partie ou l'Organisation mondiale de la santé est en possession de renseignements qui, à son avis, rendent nécessaire de modifier l'un ou l'autre des Tableaux, elle adressera au Secrétaire général une notification accompagnée de tous les renseignements pertinents à l'appui de celle-ci.

Commentaires

1. La procédure de modification du champ d'application du contrôle qui est prévue à l'article 3 exige une notification, émanant soit d'une Partie à la Convention soit de l'Organisation mondiale de la santé et avisant le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies que, de l'avis de ladite Partie ou de ladite Organisation, il est nécessaire de procéder à cette modification. La procédure ne peut être mise en mouvement sans cette notification.

2. La modification jugée nécessaire par la Partie ou par l'Organisation mondiale de la santé et faisant donc l'objet de la notification adressée au Secrétaire général, peut consister à :

Placer sous contrôle international une substance non encore soumise à contrôle en l'inscrivant au Tableau I ou au Tableau II ou en l'inscrivant simultanément aux Tableaux I et IV et en la soumettant ainsi au régime plus strict des stupéfiants du Tableau IV;

Modifier le régime applicable à un stupéfiant :

En transférant un stupéfiant du Tableau I au Tableau II ou *vice versa*,

En inscrivant au Tableau IV un stupéfiant déjà inscrit au Tableau I,

En rayant du Tableau IV un stupéfiant inscrit simultanément au Tableau I et au Tableau IV;

Exempter une préparation de certaines mesures de contrôle en l'inscrivant au Tableau III;

Annuler une telle exemption en rayant du Tableau III une préparation qui y était inscrite;

Retirer un stupéfiant du contrôle international en le rayant du Tableau I ou du Tableau II ou, s'il s'agit d'un stupéfiant inscrit simultanément au Tableau I et au Tableau IV, en le rayant de ces deux Tableaux à la fois.

3. Il est laissé à l'appréciation de la Partie ou de l'Organisation mondiale de la santé déjuger si une telle modification est nécessaire, mais si la Partie ou l'Organisation est d'avis qu'il en est ainsi, elle est alors tenue de faire la notification visée au paragraphe sous revue. Il va sans dire que cette disposition, comme toutes les autres dispositions de la Convention unique, doit être exécutée de bonne foi.

4. Une modification à un Tableau est rendue « nécessaire » si elle doit permettre de lutter contre l'abus de substances « stupéfiantes » ou d'obtenir plus facilement de telles substances pour soulager la douleur sans pour autant compromettre le but fondamental de la Convention unique, qui est de lutter contre l'abus des stupéfiants¹.

¹ Voir le Préambule de la Convention unique.

5. Ce n'est pas nécessairement chaque substance « stupéfiante » - nouvellement découverte qui doit être placée sous contrôle international. Si un gouvernement n'a pas l'intention d'autoriser la fabrication commerciale ou le commerce d'une telle substance, s'il est fortement improbable qu'un autre gouvernement se propose de le faire, et si, de surcroît, il n'y a aucun danger que la substance puisse faire l'objet d'une fabrication clandestine, on peut être fondé à considérer que cette découverte ne « rend[...] pas nécessaire de modifier l'un ou l'autre des Tableaux ». Le gouvernement intéressé serait en pareil cas fondé à ne pas faire la notification visée au paragraphe présentement étudié. En fait, de nombreuses substances « stupéfiantes » qui n'existent qu'au stade du laboratoire ne sont pas soumises au contrôle international et, ne se trouvant pas dans le commerce, ne représentent pas un risque significatif d'abus ou de trafic illicite².

6. La notification doit indiquer la structure chimique (formule) exacte de la substance ainsi que toutes ses appellations connues de la Partie ou de l'Organisation mondiale de la santé, selon le cas.

7. Les renseignements pertinents à fournir « à l'appui de » la notification doivent comprendre toutes les indications de nature à aider la Commission des stupéfiants et, s'ils émanent d'un gouvernement, aussi l'Organisation mondiale de la santé à s'acquitter des fonctions que leur confère l'article 3. Ces renseignements doivent également permettre aux Parties à la Convention, autres que la Partie qui les fournit, d'arrêter leur position à l'égard du problème soulevé en matière de contrôle et de faire parvenir à l'Organisation mondiale de la santé ou à la Commission, ou, à la fois, à l'Organisation et à la Commission, les observations qu'elles jugeraient opportun de formuler. Doivent être aussi incluses dans cette documentation des indications sur les travaux de recherche concernant la substance en question, en particulier sur les essais cliniques. Il faut joindre encore le texte, intégral ou résumé, des publications utiles sur la question, et donner les références bibliographiques exactes. La notification doit être faite dans l'une des langues officielles de l'Organisation des Nations Unies. Etant donné la très grande urgence qu'il y a souvent à étendre le régime des stupéfiants à la nouvelle substance non encore soumise à contrôle, il serait utile que les gouvernements fassent parvenir la notification et l'essentiel au moins de la documentation jointe dans toutes les langues qui, à l'époque considérée, sont les langues de travail du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies pour les documents de cette nature.

² C'est-à-dire possédant des propriétés dangereuses du genre de celles qui justifient un contrôle international (article 3, par. 3, al. iii).

³ Voir ci-dessus les observations générales sur l'article 3.

Paragraphe 2

2. Le Secrétaire général communiquera cette notification et les renseignements qu'il jugera pertinents aux Parties, à la Commission et, si la notification a été adressée par une Partie, à l'Organisation mondiale de la santé.

Commentaires

1. Le Secrétaire général doit communiquer le texte intégral de la notification. Il peut y ajouter tout commentaire explicatif qu'il juge approprié. Il peut suggérer à la Partie intéressée ou à l'Organisation mondiale de la santé des révisions qu'il incorporera, si elles sont acceptées, au texte qu'il communique. Il peut de lui-même rectifier d'évidentes fautes de frappe afin d'éviter, dans une procédure qui doit être rapide, la perte de temps qu'entraînerait une demande d'éclaircissement.

2. La notification doit être communiquée par le Secrétaire général à toutes les Parties, à la Commission des stupéfiants et, si elle émane d'une Partie, à l'Organisation mondiale de la santé. Il serait toutefois utile de la communiquer aussi à l'Organe international de contrôle des stupéfiants, lequel pourrait ainsi prendre toutes les mesures préparatoires nécessaires en vue de donner immédiatement effet au contrôle qu'il sera appelé à exercer sur la substance en question si la Commission décide de la placer sous contrôle.

3. La documentation que les gouvernements fournissent à l'appui d'une notification est parfois très volumineuse et contient des indications qui font double emploi ou n'ont rien à voir avec la question, ou les deux à la fois. La Convention unique habilite donc le Secrétaire général à ne communiquer que les renseignements que lui-même jugera pertinents \ de manière à éviter la charge inutile d'une reproduction massive de documents comme aussi de lourds frais de traduction. Le Secrétaire général peut communiquer des extraits ou des résumés. Il peut encore décider de ne communiquer aux gouvernements qu'une partie de la documentation, et de la communiquer dans sa totalité ou dans une proportion plus importante à l'Organisation mondiale de la santé, car dans ce dernier cas il n'y aura peut-être pas besoin de traduction. Le Secrétaire général peut également décider de communiquer dans la langue originale, sans traduction, l'ensemble ou des parties de la documentation jointe, surtout celle d'une nature technique comme les articles scientifiques, en partant de l'hypothèse que les conseillers scientifiques des gouvernements sont capables de lire dans la langue étrangère en question la littérature technique se rapportant à leur propre spécialité.

4. La question se pose de savoir si le Secrétaire général peut rejeter *a limine* une notification émanant du gouvernement d'un Etat qui n'est pas Partie à la Convention unique et faire savoir à ce gouvernement qu'il ne donnera pas à sa notification la suite prévue à l'article 3, paragraphe 2, du fait que seules les Parties à la Convention unique ou l'Organisation mondiale de la santé sont habilitées par l'article 3, paragraphe 1, à faire des notifications. Le libellé du paragraphe 2 semblerait justifier cette manière d'agir, puisqu'il y est dit que le Secrétaire général est tenu seulement de communiquer aux destinataires mentionnés dans ledit paragraphe « cette notification », par quoi il faut manifestement entendre une notification faite en vertu du paragraphe 1, c'est-à-dire une notification émanant d'une Partie ou de l'Organisation mondiale de la santé. Il est toutefois suggéré qu'il serait préférable que le Secrétaire général communique la notification d'un Etat non partie aux gouvernements, organe et organisation indiqués au paragraphe 2, et laisse ainsi à la Commission le soin de refuser d'y donner suite. Il se pourrait en effet qu'en agissant de la sorte, le Secrétaire général porte à la connaissance des Parties et de l'Organisation mondiale de la santé des renseignements rendant effectivement « nécessaire de modifier l'un ou l'autre des Tableaux »² et permette donc à une Partie ou à l'Organisation mondiale de la santé de faire la démarche requise sur le plan formel pour la mise en mouvement de la procédure. De plus, il peut être parfois difficile de décider si le pays auteur de la notification est ou non Partie à la Convention unique ; ce peut être là une question controversable que le Secrétaire général pourra juger préférable d'éviter.

¹ Aux termes de l'article 1^{er}, par. 1, du Protocole de 1948, la Partie intéressée devait envoyer la notification avec « tous les renseignements documentaires dont [elle] dispose » au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, lequel devait à son tour « communiquer [...] immédiatement cette notification et les renseignements transmis » aux autres Parties, ainsi qu'à la Commission des stupéfiants et à l'Organisation mondiale de la santé. Bien que n'y étant habilité par aucune disposition conventionnelle expresse, le Secrétaire général a, en fait, parfois transmis en vertu de ce paragraphe une partie seulement de l'abondante documentation reçue, en laissant de côté ce qui lui paraissait inapproprié.

² Article 3, par. 1.

5. Par contre, il ne serait pas approprié de la part du Secrétaire général de communiquer une notification émanant d'un particulier, d'une entreprise privée ou d'une société privée. S'ils paraissent présenter quelque intérêt, les renseignements provenant de telles sources pourront être transmis à l'Organisation mondiale de la santé, mais à titre officieux.

Paragraphe 3, alinéas i et ii

3. Si une notification se rapporte à une substance qui n'est pas déjà inscrite au Tableau I ou au Tableau II,

i) Toutes les Parties examineront, compte tenu des renseignements disponibles, la possibilité d'appliquer provisoirement à la substance toutes les mesures de contrôle applicables aux stupéfiants du Tableau I;

ii) En attendant sa décision, prise en vertu du sous-paragraphe iii du présent paragraphe, la Commission peut décider que les Parties appliqueront provisoirement à ladite substance toutes les mesures de contrôle applicables aux stupéfiants du Tableau I. Les Parties appliqueront provisoirement ces mesures à la substance en question;

Commentaires

Contrôle provisoire

1. Il peut être parfois très urgent d'assujettir au régime international des stupéfiants une substance dangereuse non encore soumise à contrôle, afin d'éviter que ne se propagent largement les abus auxquels cette substance peut donner lieu tant qu'elle n'est pas sous contrôle. Or, la procédure prévue à l'article 3 de la Convention unique, qui fait intervenir l'Organisation mondiale de la santé ainsi que la Commission des stupéfiants, peut parfois se révéler trop lente pour s'opposer aux progrès rapides d'une toxicomanie par emploi d'une substance non soumise à contrôle¹. C'est pour cette raison que la Convention unique, suivant en cela l'exemple de traités antérieurs -, dispose que des mesures de contrôle provisoires pourront être appliquées à une substance en attendant son assujettissement au régime international des stupéfiants.

2. La Convention renferme deux dispositions différentes à ce sujet; l'une, de caractère discrétionnaire, laisse à l'appréciation de chaque Partie d'appliquer des mesures de contrôle provisoires (article 3, paragraphe 3, alinéa i); l'autre, de caractère impératif, impose aux Parties d'appliquer toute décision de la Commission des stupéfiants plaçant une substance sous contrôle provisoire (article 3, paragraphe 3, alinéa ii).

3. Le contrôle provisoire en question est dans les deux cas le régime des stupéfiants du Tableau I, en d'autres termes le régime fondamental de la Convention unique³.

¹ Afin de hâter la procédure, les fonctions attribuées par les traités antérieurs relatifs aux stupéfiants à l'Organisation mondiale de la santé en ce qui concerne la détermination du régime de contrôle applicable à une substance ont été déléguées par l'Assemblée mondiale de la santé au Directeur général de l'Organisation; voir la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé WKA.7.6 (mai 1954).

- A savoir la Convention de 1931 (article 11, par. 1) et le Protocole de 1948 (article 2); voir ci-dessus les observations générales sur l'article 3.

³ Voir ci-dessus les commentaires sur l'article 2, par. 1; de même, le régime provisoire que prévoyait la Convention de 1931 et le Protocole de 1948 était celui qui était applicable aux « drogues » du Groupe I; voir l'article 2 du Protocole de 1948 et les *Commentaires* sur la Convention de 1931, par. 114, p. 164; voir également ci-dessus les observations générales sur l'article 3.

4. La disposition de caractère discrétionnaire invite les Parties à « examiner, compte tenu des renseignements disponibles, la possibilité » d'appliquer ce contrôle provisoire à une substance pour laquelle a été engagée la procédure prévue à l'article 3 de la Convention unique et visant à la soumettre au régime international des stupéfiants. Les « renseignements disponibles » dont un gouvernement doit tenir compte pour cet examen comprennent, outre la notification et la documentation jointe que lui communique le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies conformément à l'article 3, paragraphes 1 et 2, toutes les données que ce gouvernement possède déjà ou peut se procurer à d'autres sources⁴.

5. La disposition de caractère impératif⁵ permet à la Commission des stupéfiants d'exiger que, en attendant la décision définitive qu'elle ne peut prendre qu'après avoir reçu une recommandation de l'Organisation mondiale de la santé à ce sujet⁶, les Parties placent la substance en question sous contrôle provisoire. Cette règle est pour le fond identique à celle qu'édictait la disposition correspondante du Protocole de 1948⁷.

6. Pour prendre une décision de mise sous contrôle provisoire, la Commission se fonde sur la notification et la documentation à l'appui que lui communique le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies en vertu de l'article 3, paragraphe 2; elle peut aussi tenir compte de tous autres renseignements que pourraient mettre à sa disposition le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, l'Organisation mondiale de la santé dont un représentant assiste régulièrement aux sessions de la Commission, les gouvernements qui, à titre de membres de la Commission⁸ ou d'observateurs, participent aux délibérations de la Commission, ou les représentants de ces gouvernements en leur qualité d'experts en la matière.

7. En vertu d'une résolution⁹ de la Commission actuellement en vigueur, la Commission peut, dans certaines circonstances, se prononcer par un vote de ses membres, émis par lettre ou par télégramme, au sujet de l'extension du contrôle international à une nouvelle substance. Bien que la résolution ne fasse pas mention des décisions portant mise d'une substance sous contrôle provisoire, à toutes fins utiles, dans l'attente de la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé, rien ne semble devoir s'opposer, d'un point de vue juridique, à ce que la Commission adopte par lettre ou par télégramme des décisions de mise sous contrôle provisoire, étant, toutefois, bien entendu que cette manière de faire ne porte nullement atteinte au droit des membres de la Commission de participer pleinement au processus d'adoption de la décision, et qu'en particulier ils ne sont pas empêchés de porter, s'ils le désirent, leurs vues sur la question à l'attention des autres membres avant que le vote n'ait lieu. D'ailleurs, d'une manière générale, le vote par lettre ou par télégramme sur une décision de mise sous contrôle provisoire ne pourra se faire que dans les cas ne présentant pas à controverse.

Voir aussi la résolution du Conseil économique et social 730 D (XXVIII).

⁴ Article 3, par. 3, al. ii.

⁶ Article 3, par. 3, al. iii; voir également le par. 5.

⁷ Article 2 du Protocole; le contrôle provisoire décidé par la Commission en vertu de cette disposition doit être appliqué dans l'attente de l'issue de la procédure engagée devant l'Organisation mondiale de la santé pour déterminer le régime de contrôle applicable à la substance; aux termes du Protocole, c'est l'Organisation, non la Commission, qui prend la décision définitive.

⁸ La Commission est actuellement composée de gouvernements; voir la résolution 9 (I) du Conseil économique et social, amendée jusqu'à et y compris la résolution 1147 (XLI) du Conseil; voir également ci-après les commentaires sur les articles 5 et 7 et la note de 3 bas de page aux commentaires sur l'article 5.

⁹ Résolution 1 (XX) adoptée par la Commission à sa vingtième session; *Conseil économique et social, Documents officiels, quarantième session, Supplément n° 2*, par. 60; voir également ci-dessus les observations générales sur l'article 3.

8. Toute décision de la Commission portant mise sous contrôle provisoire doit être communiquée par le Secrétaire général à tous les Etats Membres de l'Organisation des Nations Unies, aux autres Etats parties à la Convention, à l'Organisation mondiale de la santé et à l'Organe international de contrôle des stupéfiants, ainsi que le prévoit l'article 3 en son paragraphe 7.

9. Les décisions prises par la Commission en application de l'article 3, paragraphe 3, alinéa ii, ne sont pas sujettes à la révision prévue à l'article 3, paragraphe 8, ou à l'article 7.

Paragraphe 3, alinéa iii

iii) Si l'Organisation mondiale de la santé constate que cette substance peut donner lieu à des abus analogues et produire des effets nocifs analogues à ceux des stupéfiants du Tableau I ou du Tableau II, ou qu'elle est transformable en un stupéfiant, elle en avisera la Commission, et celle-ci pourra alors décider, selon la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé, que cette substance sera inscrite au Tableau I ou au Tableau II.

Commentaires

Mise sous régime international des stupéfiants de substances non encore soumises à contrôle

1. Aux termes de l'alinéa iii, une double intervention est nécessaire pour assujettir aux mesures de contrôle instituées par la Convention unique une substance non encore sous contrôle : celle de l'Organisation mondiale de la santé et celle de la Commission des stupéfiants du Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies.

2. L'Organisation mondiale de la santé choisit elle-même celui de ses organes qui exercera les fonctions que lui confie la Convention unique. A l'heure où sont rédigés les présents commentaires, c'est le Directeur général de l'Organisation qui est habilité à exercer les fonctions prévues à l'article 3¹. Il peut s'entourer de l'avis de tels organismes ou experts qu'il lui plaît de consulter. Actuellement, il se fonde en règle générale sur la recommandation du Comité OMS d'experts de la pharmacodépendance -.

3. L'intervention de l'Organisation mondiale de la santé au titre de l'alinéa iii se décompose en deux phases, ayant l'une et l'autre un caractère impératif. Tout d'abord, l'Organisation doit rechercher si la substance en question a des effets nocifs qui justifient sa mise sous contrôle international. Elle doit déterminer si cette substance « peut donner lieu à des abus analogues et produire des effets nocifs analogues à ceux des stupéfiants du Tableau I ou du Tableau II », c'est-à-dire des substances déjà soumises au régime des stupéfiants institué par la Convention unique, *ou* si cette substance « est transformable en un stupéfiant », c'est-à-dire en une substance déjà sous contrôle. Ensuite, si ses conclusions sont affirmatives, l'Organisation mondiale de la santé doit formuler une recommandation concernant le régime de contrôle applicable à cette substance, à savoir le régime des stupéfiants du Tableau I ou celui des stupéfiants du Tableau II. Si elle recommande le régime des stupéfiants du Tableau I, l'Organisation peut aussi, dans les conditions énoncées à l'article 3, paragraphe 5,

¹ Résolution WHA.18.46 (mai 1965) de l'Assemblée mondiale de la santé; voir également la résolution WHA.7.6 (mai 1954) de l'Assemblée.

- Précédemment dénommé, tour à tour, Comité OMS d'experts des médicaments engendrant l'accoutumance, Comité OMS d'experts des drogues susceptibles d'engendrer la toxicomanie et Comité OMS d'experts des drogues engendrant la dépendance.

recommander d'inscrire la substance au Tableau IV. Voir ci-après les commentaires sur ce paragraphe.

4. Le Comité technique de la Conférence de plénipotentiaires s'est inspiré de deux critères généraux pour établir les listes de substances figurant dans les Tableaux de la Convention unique : « la mesure dans laquelle une substance peut donner lieu à des abus » et « les dangers qu'elle comporte pour la santé publique et le bien-être social ». Le Comité a également déclaré plus spécifiquement que les substances qu'il a inscrites au Tableau I sont :

d) Celles qui possèdent des propriétés susceptibles d'engendrer ou d'entretenir la toxicomanie, plus marquées que celles de la codéine et plus ou moins comparables à celles de la morphine;

b) Celles qui sont transformables en substances possédant des propriétés susceptibles d'engendrer ou d'entretenir la toxicomanie avec une facilité et dans une proportion telles qu'elles présentent un risque d'abus plus grand que celui que présente la codéine; ou

c) Celles qui présentent un risque d'abus comparable à celui que présentent le cannabis, la résine de cannabis ou la cocaïne; ou

d) Celles qui sont transformables en substances présentant un risque d'abus comparable à celui que présentent le cannabis, la résine de cannabis ou la cocaïne.

Au Tableau II, le Comité a inscrit les substances qui sont :

a) Celles dont les propriétés susceptibles d'engendrer ou d'entretenir la toxicomanie ne sont pas plus marquées que celles de la codéine, mais sont au moins aussi marquées que celles du dextropropoxyphène³; ou

b) Celles qui sont transformables en une substance possédant des propriétés susceptibles d'engendrer ou d'entretenir la toxicomanie avec une facilité et dans une proportion telles que le risque d'abus ne dépasse pas celui que présente la codéine⁴.

5. En résumé, il découle des indications ci-dessus que les substances inscrites à ces deux Tableaux, c'est-à-dire les substances assujetties au régime des stupéfiants, sont des substances ayant des effets analogues à ceux de la morphine, de la cocaïne ou du cannabis, ou pouvant être transformées en des substances ayant de tels effets.

6. Ce sont donc les substances de type morphinique, cocaïnique ou cannabimique que l'Organisation mondiale de la santé doit prendre comme termes de comparaison pour déterminer l'analogie quant au risque d'abus et aux effets nocifs; mais cette « analogie » peut présenter des degrés divers, et la Convention unique ne précise pas quel est le degré exigé. Il est donc en général laissé à l'appréciation de l'Organisation mondiale de la santé de décider ce qu'elle considère comme une « analogie » aux fins de l'article 3, paragraphe 3, alinéa ni. L'Organisation mondiale de la santé fonde son évaluation sur les dangers qu'à son avis la substance en question « comporte pour la santé publique et le bien-être social ». Il ressort toutefois de l'historique de l'élaboration de la Convention unique que le pouvoir dévolu en la matière à l'Organisation mondiale de la santé n'est pas illimité et qu'au contraire une très importante restriction y est apportée. Le Service juridique de l'Organisation des Nations Unies a en effet déclaré, dans un avis donné à la Commission des stupéfiants lors de la vingt-troisième session, que les barbituriques, les tranquillisants et les amphétamines ne rentraient pas dans le champ d'application de la Convention unique. Le Service juridique a souligné qu'à toutes les étapes de la rédaction de la Convention unique, et en particulier

³ Le dextropropoxyphène a été retiré du contrôle par la Commission des stupéfiants. Il avait été inscrit au Tableau II par la Conférence de plénipotentiaires; Commission des stupéfiants, rapport sur la dix-neuvième session, *Conseil économique et social, Documents officiels, trente-septième session, Supplément n° 9*, par. 157.

⁴ *Documents officiels*, vol. II, p. 300; voir aussi vol. I, p. 197 et 198.

à la Conférence de plénipotentiaires de 1961 qui a adopté cet instrument, il avait été entendu que la Convention n'était pas applicable à ces trois types de substances, alors même que les effets des amphétamines présentent quelque degré d'analogie avec ceux de la cocaïne et les effets des barbituriques et des tranquillisants avec ceux de la morphine. Le Service juridique a également indiqué que cet obstacle à l'extension du champ d'application de la Convention unique à ces substances n'aurait pas d'importance pratique si toutes les Parties professaient la même opinion sur ce point, mais qu'il ne semblait pas que ce fût le cas⁵.

7. Les substances hallucinogènes telles que la mescaline, la psilocine, les tétrahydrocannabinols ou le LSD-25 ne seraient pas, par contre, exclues du champ d'application de l'article 3, paragraphe 3, alinéa iii, si l'Organisation mondiale de la santé constatait qu'elles présentent avec le cannabis et la résine de cannabis F« analogie » exigée par ledit alinéa. Le fait qu'une substance que l'on envisage de placer sous contrôle international par le jeu de la procédure de l'alinéa iii soit beaucoup plus active que le stupéfiant déjà sous contrôle auquel on la compare n'influe pas sur l'« analogie » exigée pour l'assujettissement de cette substance au régime des stupéfiants. C'est ainsi que l'étorphine et l'acétorphine, dont la force active est bien des fois supérieure à celle de la morphine, ont été inscrites au Tableau I par la Commission des stupéfiants sur recommandation de l'Organisation mondiale de la santé, parce qu'il avait été constaté qu'elles ont des effets analogues à ceux de la morphine⁶. Et comme elles sont particulièrement nocives et qu'elles sont dépourvues de tout intérêt connu pour le traitement des êtres humains, elles ont été également inscrites au Tableau IV⁷. Si les puissants hallucinogènes dont l'abus s'est répandu au cours des dernières années n'ont pas été assujettis au contrôle international des stupéfiants, cela ne tient pas, apparemment, à des raisons d'ordre juridique, mais plutôt au fait que les gouvernements estiment qu'un régime autre que celui de la Convention unique serait plus approprié⁸.

8. Il se peut que le caractère des Tableaux se modifie progressivement, car les substances qui peuvent y être inscrites ne doivent pas nécessairement avoir des propriétés dangereuses identiques⁹ à celles des substances déjà inscrites, mais seulement des propriétés dangereuses « analogues ». Il en résultera peut-être un élargissement de la gamme de substances susceptibles d'être assujetties au régime des stupéfiants en application de l'alinéa iii. Cette transformation progressive pourrait répondre dans une certaine mesure à l'évolution de la situation.

9. Ce ne sont pas uniquement les substances ayant par elles-mêmes des effets nocifs, mais aussi celles qui sont « transformables » en de telles substances dangereuses, qui ont

Commission des stupéfiants, rapport sur la vingt-troisième session, *Conseil économique et social, Documents officiels, quarante-sixième session*, par. 351 à 357; quelques membres de la Commission n'ont pas été d'accord avec l'avis du Service juridique. Voir aussi le rapport final du Comité central permanent et de l'Organe de contrôle des stupéfiants (E/OB/23-E/DSB/25), par. 131 à 142; ces deux organes partagent l'avis du Service juridique; le texte intégral de l'avis du Service juridique se trouve dans le document des Nations Unies E/CN.7/L.306.

⁵ Comité OMS d'experts des drogues engendrant la dépendance, 15^e rapport, sect. 1.1 et 1.3, Organisation mondiale de la santé, série de rapports techniques n° 343; Commission des stupéfiants, rapport sur la vingt et unième session, *Conseil économique et social, Documents officiels, quarante-deuxième session, Supplément n° 2*, par. 61 à 64.

⁷ Commission des stupéfiants, rapport sur la vingt-deuxième session, *Conseil économique et social, Documents officiels, quarante-quatrième session, Supplément n° 2*, par. 43.

⁸ Le contrôle des hallucinogènes, comme aussi celui des amphétamines, des barbituriques et des tranquillisants est assuré par la Convention du 21 février 1971 sur les substances psychotropes, laquelle prévoit aussi une procédure, analogue à celle de la Convention unique, permettant d'assujettir de nouvelles substances au régime qu'elle institue; documents E/CONF.58/6 et E/CONF.58/6/Corr.1 (anglais seulement).

⁹ Ce qui, *stricto sensu* ne serait guère possible; voir toutefois l'article 1^{er}, par. 1, du Protocole de 1948.

été inscrites aux Tableaux de la Convention unique par la Conférence de plénipotentiaires et qui peuvent être ajoutées à ces Tableaux par le jeu de la procédure prévue à l'alinéa iii. La Convention de 1931 et le Protocole de 1948 prévoyaient déjà la mise sous contrôle de ces substances « transformables »¹⁰; mais à l'époque où la Convention de 1931 introduisait dans le domaine international l'idée de la mise sous contrôle des substances « transformables », les possibilités de la chimie de synthèse n'étaient pas aussi vastes qu'elles l'étaient déjà devenues en 1948, et à plus forte raison qu'elles le sont aujourd'hui. De plus, les substances « transformables » qui pouvaient être placées sous contrôle international en vertu de l'article 11 de la Convention de 1931 devaient être des produits « dérivés de l'un des alcaloïdes phénanthrènes de l'opium ou des alcaloïdes ecgoniniques de la feuille de coca ». La gamme de substances susceptibles d'être mises sous contrôle en tant que « transformables » était donc étroitement circonscrite dans la Convention de 1931.

10. Ni le Protocole de 1948 ni la Convention unique n'exigent que les substances « transformables » susceptibles d'être placées sous contrôle appartiennent à des groupes chimiques déterminés. La formule chimique des substances en question ne joue aucun rôle, et, de ce fait, la diversité des catégories chimiques auxquelles ces substances peuvent appartenir est, en théorie, infinie. En outre, des substances telles que des sous-produits du pétrole ou du goudron peuvent être « transformées » en stupéfiants, et le sont effectivement. Il ne saurait avoir été dans les intentions des auteurs du Protocole de 1948 ni dans celles des auteurs de la Convention unique de placer sous contrôle international des stupéfiants tout ce qui peut être, en théorie, « transformable » en stupéfiants. Le but des dispositions relatives aux substances « transformables » est de rendre aussi difficile que faire se peut pour les trafiquants de se procurer des matières qu'ils pourraient en pratique, c'est-à-dire *avec une relative facilité*, transformer en substances dangereuses soumises à contrôle.

11. Il est clair, d'après les débats à la Conférence de plénipotentiaires, que ce que les représentants avaient en vue lorsqu'ils employaient le terme « transformables », c'était « aisément » ou « facilement » transformables¹¹. Et telle est en fait l'acception traditionnelle des mots « transformables » et « transformation » dans le domaine des traités internationaux relatifs aux stupéfiants¹². En outre, les représentants à la Conférence de plénipotentiaires étaient très souvent des experts en matière de contrôle international des stupéfiants, ou alors étaient assistés de tels experts comme conseillers. La plupart d'entre eux devaient donc avoir connaissance de la résolution adoptée à ce sujet par l'Assemblée mondiale de la santé en 1954¹³. Dans cette résolution, l'Assemblée déclare que « dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées par la Convention de 1931..., l'Organisation mondiale de la santé considérera une substance comme un produit qui « peut être transformé » lorsque la facilité de la transformation et le rendement de l'opération constituent un danger pour la santé publique. Dans les cas où il est difficile de déterminer si une substance est ou non visée par cette définition, ladite substance sera considérée comme « pouvant être transformée » plutôt que comme « ne pouvant pas être transformée ».

12. Lorsqu'il a inscrit les substances « transformables » aux Tableaux I et II de la Convention unique, le Comité technique de la Conférence de plénipotentiaires a en fait accepté cette définition de l'Organisation mondiale de la santé, ainsi qu'en témoignent les critères rappelés plus haut qui ont présidé à l'établissement des Tableaux¹⁴.

¹⁰ Article 11, par. 3, 4 et 6, de la Convention de 1931; article 1^{er}, par. 2, du Protocole de 1948.

¹¹ *Documents officiels*, vol. I, p. 69; vol. II, p. 105 et 106.

¹² C'est-à-dire le sens dans lequel ces mots [ou leurs équivalents] étaient employés dans la Convention de 1931 et le Protocole de 1948.

¹³ Résolution WHA.7. (mai 1954).

¹⁴ *Documents officiels*, vol. II, p. 300.

13. On peut dire pour conclure que l'« aptitude à être transformée » requise par l'article 3, paragraphe 3, alinéa iii, doit être telle qu'il soit possible et profitable pour un fabricant clandestin, en raison de la facilité et du rendement de l'opération, de transformer la substance en question en un stupéfiant soumis à contrôle.

14. Pour qu'une substance qui, par elle-même, ne « peut donner lieu à des abus analogues [ni] produire des effets nocifs analogues à ceux des stupéfiants du Tableau I ou du Tableau II » puisse être mise sous contrôle par application de l'alinéa iii, il faut qu'elle soit transformable en un « stupéfiant », c'est-à-dire en une substance déjà sous contrôle et déjà inscrite soit au Tableau I soit au Tableau II. C'est ce qui ressort tout à fait clairement des textes anglais et français qui emploient les expressions « *convertible into a drug* »¹⁵ et « transformable en un stupéfiant »¹⁵ respectivement. Le texte espagnol, par contre, dit que la substance transformable est une « *sustancia... que puede ser transformada en un producto que se preste a un uso indebido similar o que puede producir efectos nocivos semejantes* ». Le texte espagnol revient à dire que le produit dangereux en lequel la substance en question doit être « transformable » aux termes de l'alinéa iii ne doit pas nécessairement être un produit inscrit au Tableau I ou au Tableau II, en d'autres termes ne doit pas nécessairement être lui-même soumis à contrôle. Il est suggéré que les textes anglais et français doivent l'emporter. On ne saurait en effet supposer qu'il eût été dans les intentions des auteurs de la Convention unique de vouloir placer sous contrôle une substance non dangereuse par elle-même parce qu'elle est transformable en une autre substance qui, si dangereuse qu'elle puisse être, n'est pas elle-même soumise au régime international des stupéfiants. Par contre, rien à l'alinéa iii ne s'oppose à ce que soient placées simultanément sous contrôle international à la fois la substance non dangereuse et la substance dangereuse en laquelle la première est transformable.

15. L'Organisation mondiale de la santé peut recommander d'inscrire au Tableau II non seulement des substances qui ne sont pas par elles-mêmes dangereuses au sens de l'alinéa iii et sont simplement transformables en « stupéfiants »¹⁵, c'est-à-dire en produits déjà soumis au régime des stupéfiants, mais aussi des substances dotées elles-mêmes des propriétés dangereuses en question¹⁶.

16. L'Organisation mondiale de la santé jouit d'une très grande latitude dans le choix du Tableau. Elle peut choisir l'un ou l'autre des deux Tableaux, que ce soit pour des substances dangereuses par elles-mêmes ou pour des substances non dangereuses par elles-mêmes mais transformables en stupéfiants¹⁶. Elle sera guidée dans son choix par l'intérêt de la santé publique dans chaque cas, considéré du double point de vue du degré de danger que présente la substance en question et de la nécessité d'assurer, dans toute la mesure compatible avec les exigences du contrôle, la libre disponibilité de médicaments utiles. L'inscription au Tableau II pourra donc souvent être proposée pour des substances relativement moins dangereuses et largement utilisées dans la pratique médicale. Les critères qu'a appliqués le Comité technique de la Conférence de plénipotentiaires pour établir les Tableaux et qui viennent d'être rappelés peuvent constituer un guide utile en vue du choix du Tableau où sera inscrite une substance dont la mise sous contrôle international est recommandée en vertu de l'alinéa iii.

17. C'est à la Commission des stupéfiants de décider si une substance sera placée sous contrôle international. Elle ne peut prendre de décision affirmative qu'en conformité

¹⁵ Article 1^{er}, par. 1, al./.

¹⁶ Aux termes de l'article 11 de la Convention de 1931, les « drogues » « susceptibles d'engendrer la toxicomanie » ne pouvaient pas être classées dans le Groupe II, mais seulement les « drogues » qui, sans être elles-mêmes « susceptibles d'engendrer la toxicomanie », étaient simplement transformables en « drogues » susceptibles d'engendrer la toxicomanie.

de la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé. Elle ne peut inscrire une substance qu'au Tableau recommandé par l'Organisation. Si, par exemple, l'Organisation mondiale de la santé recommande d'inscrire une substance au Tableau I, la Commission ne peut pas décider de l'inscrire au Tableau II, et *vice versa*. La Commission doit ou bien accepter le Tableau que recommande l'Organisation mondiale de la santé ou alors s'abstenir purement et simplement d'étendre le contrôle à la substance en question. Elle peut, par contre, décider d'inscrire une substance au Tableau I seulement et non au Tableau IV si l'Organisation mondiale de la santé a recommandé d'inscrire cette substance simultanément à ces deux Tableaux. En aucun cas, la Commission ne peut décider d'étendre le contrôle à une substance si l'Organisation mondiale de la santé ne l'a pas recommandé.

18. Il est suggéré que la Commission doit en principe accepter les conclusions de l'Organisation mondiale de la santé dans les domaines pharmacologique et chimique¹⁷. Au cas où la Commission n'accepterait pas une recommandation de l'Organisation mondiale de la santé, ce devrait être pour d'autres raisons, par exemple des raisons d'ordre administratif ou social¹⁸.

¹⁷ Chimique, c'est-à-dire en ce qui concerne l'« aptitude à être transformée ».

¹⁸ *Documents officiels*, vol. I, p. 69 et 71; vol. II, p. 107 et 108.

Paragraphe 4

4. Si l'Organisation mondiale de la santé constate qu'une préparation ne peut, en raison des substances qu'elle contient, donner lieu à des abus ni produire d'effets nocifs (paragraphe 3) et que le stupéfiant qu'elle contient n'est pas facilement récupérable, la Commission, selon la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé, pourra inscrire cette préparation au Tableau III.

Commentaires

Exemption de préparations de certaines mesures de contrôle

1. Les préparations du Tableau III sont soumises à un contrôle considérablement plus étendu que les préparations « pour l'exportation desquelles les autorisations d'exportation ne sont pas requises », c'est-à-dire les préparations « exemptées » en vertu des traités antérieurs relatifs aux stupéfiants. Pour ce qui est du contrôle institué par la Convention unique et du contrôle institué par les traités antérieurs, voir ci-dessus les commentaires sur l'article 2, paragraphe 4.

2. Comme pour toute autre modification des Tableaux de la Convention unique, il faut l'intervention à la fois de l'Organisation mondiale de la santé et de la Commission des stupéfiants pour inscrire une préparation au Tableau III. La Commission ne peut pas le faire à moins d'être saisie d'une recommandation de l'Organisation mondiale de la santé, et elle ne peut pas modifier la définition de la préparation telle qu'elle est donnée par l'Organisation mondiale de la santé. Si elle décide d'inscrire une préparation au Tableau III, elle doit se conformer entièrement à la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé. Elle peut, par Contre, refuser de faire une inscription au Tableau III que recommande l'Organisation mondiale de la santé.

3. C'est, à l'heure actuelle, le Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé qui est l'organe habilité à agir au nom de l'Organisation en vertu du paragraphe 4, ainsi que pour toutes les autres conclusions et recommandations visées à l'article 3. Voir ci-dessus les commentaires sur l'article 3, paragraphe 3, alinéa iii.