2024/832

7.3.2024

DECIZIA (UE) 2024/832 A CONSILIULUI

din 4 martie 2024

privind poziția care urmează să fie adoptată în numele Uniunii Europene, în cadrul celei de a 67-a sesiuni a Comisiei pentru stupefiante, 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 pentru stupefiante (CND) poate decide să adauge substanțe în tabelele anexate la convenția menționată. Aceasta poate introduce modificări în tabele numai în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), dar poate, de asemenea, să decidă să nu introducă 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, CND poate decide să adauge substanțe în tabelele anexate la convenția menționată sau să elimine substanțe din tabelele respective, pe baza recomandărilor OMS. CND dispune de o largă 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) Modificarea tabelelor anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope are efecte directe asupra sferei de aplicare a dreptului Uniunii în domeniul controlului drogurilor. Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului [1] se aplică substanțelor incluse în tabelele anexate la respectivele convenții. Așadar, orice modificare a tabelelor anexate la respectivele convenții este încorporată direct în normele comune ale Uniunii.

(6) Cu ocazia celei de a 67-a sesiuni, programată să aibă loc la Viena în perioada 14-22 martie 2024, CND urmează să decidă cu privire la adăugarea a cinci noi substanțe în tabelele anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(7) Uniunea nu este parte la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Uniunea are statut de observator, fără drept de vot, în cadrul CND, în care 13 state membre sunt membri cu drept de vot la cea de a 67-a sesiune a CND [2]. Este necesar ca statele membre respective să fie autorizate de Consiliu să exprime poziția Uniunii cu privire la modificarea tabelelor de substanțe anexate la convențiile respective, deoarece astfel de decizii privind adăugarea de noi substanțe în tabelele menționate intră în sfera de competență a Uniunii.

(8) OMS a recomandat adăugarea unei noi substanțe în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor, a trei noi substanțe în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope și a unei noi substanțe în tabelul IV anexat 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] Belgia, Spania, Franța, Italia, Lituania, Ungaria, Malta, Țările de Jos, Austria, Polonia, Portugalia, Slovenia și Finlanda.

(9) Toate substanțele analizate de Comitetul de experți privind dependența de droguri al OMS (ECDD) și recomandate de OMS să fie adăugate în tabelele de substanțe sunt monitorizate de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (OEDT) ca substanțe psihoactive noi în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 1920/2006 al Parlamentului European și al Consiliului ([3]).

(10) Conform evaluării efectuate de ECDD, bromazolamul (denumirea IUPAC: 8-bromo-1-metil-6-fenil-4*H*-[1,2,4] triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepină) este o benzodiazepină cu o potență relativ ridicată. Bromazolamul a făcut deja obiectul unei analize din partea ECDD în cadrul celei de a 45-a reuniuni și a fost plasat sub supraveghere. Bromazolamul nu are utilizări terapeutice cunoscute sau autorizații de introducere pe piață. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de bromazolam și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța bromazolam să fie introdusă în tabelul IV anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(11) Bromazolamul a fost detectat în 19 state membre și este controlat în cel puțin patru state membre. Bromazolamul face obiectul unei monitorizări de către OEDT. Un stat membru a raportat un caz de intoxicație acută cu expunere confirmată la bromazolam. Un alt caz de intoxicație acută cu expunere suspectată la bromazolam a fost raportat de un stat membru. Cinci state membre au raportat un total de 15 decese cu expunere confirmată la bromazolam.

(12) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie aceea de a adăuga bromazolamul în tabelul IV anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(13) Conform evaluării efectuate de ECDD, butonitazenul (denumirea IUPAC: 2[(4butoxifenil)metil]-*N*,*N*-dietil-5-nitro-1*H*-benzimidazol-1-etanamină) este un opioid sintetic derivat din benzimidazol („nitazen”), cu o structură chimică și acțiune farmacologică similare cu cele ale drogurilor din tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor. Butonitazenul nu a făcut obiectul unei analize anterioare de către ECDD. Butonitazenul nu are utilizări terapeutice cunoscute sau autorizații de introducere pe piață. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de butonitazen și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca substanța butonitazen să fie introdusă în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(14) Butonitazenul a fost detectat în șapte state membre și este controlat în cel puțin trei state membre. Butonitazenul face obiectul unei monitorizări intensive de către OEDT. Un stat membru a raportat un deces cu expunere confirmată la butonitazen.

(15) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie aceea de a adăuga butonitazenul în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(16) Conform evaluării efectuate de ECDD, 3-clorometcatinonă (3-CMC; denumire IUPAC: 1-(3-clorofenil)-2-(metilamino)propan-1-onă) este un stimulent sintetic din familia catinonei. 3-CMC este un analog al drogului metcatinonă, care este controlat în conformitate cu tabelul I anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope. 3-CMC nu se află în prezent sub control internațional, însă izomerul său 4-CMC a fost plasat sub control internațional în 2020. 3-CMC nu a făcut obiectul unei analize anterioare de către ECDD. 3-CMC nu are utilizări terapeutice cunoscute sau autorizații de introducere pe piață. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de 3-CMC și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța 3-CMC să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(17) Riscurile legate de 3-CMC au fost evaluate de comitetul științific al OEDT și substanța a fost deja inclusă în definiția termenului „drog” în temeiul Deciziei-cadru 2004/757/JAI prin Directiva delegată (UE) 2022/1326 a Comisiei ([4]). Această substanță face obiectul unei monitorizări de către OEDT. La momentul evaluării riscurilor, în noiembrie 2021, 3-CMC fusese detectat în 23 de state membre. Două state membre au raportat în total 10 decese cu expunere confirmată la 3-CMC, iar un stat membru a raportat un caz de intoxicație acută cu expunere confirmată la 3-CMC.

([3]) Regulamentul (CE) nr. 1920/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 12 decembrie 2006 privind Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (JO L 376, 27.12.2006, p. 1).

([4]) Directiva delegată (UE) 2022/1326 a Comisiei din 18 martie 2022 de modificare a anexei la Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului în ceea ce privește includerea unor substanțe psihoactive noi în definiția termenului „drog” (JO L 200, 29.7.2022, p. 148).

(18) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie aceea de a adăuga substanța 3-CMC în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(19) Conform evaluării efectuate de ECDD, dipentilona (denumirea IUPAC: 1(1,3-benzodioxol-5-il)-2-(dimetilamino) pentan-1-onă) este un stimulent sintetic din familia catinonei. Această substanță are o structură chimică și o farmacologie similare cu cele ale altor catinone sintetice din tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Dipentilona nu a făcut obiectul unei analize anterioare de către ECDD. Dipentilona nu are utilizări terapeutice cunoscute sau autorizații de introducere pe piață. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de dipentilonă și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. Nu a fost raportată nicio utilizare medicală autorizată. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța dipentilonă să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(20) Dipentilona a fost detectată în 16 state membre și este controlată în cel puțin patru state membre. Dipentilona face obiectul unei monitorizări de către OEDT.

(21) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie aceea de a adăuga substanța dipentilonă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(22) Conform evaluării efectuate de ECDD, 2-fluorodescloroketamină (2-FDCK: denumire IUPAC: 2-(2-fluorofenil)-2-metilamino-ciclohexanonă) este o arilciclohexilamină asociată chimic cu ketamina anestezică disociativă. 2-FDCK nu a făcut obiectul unei analize anterioare de către ECDD. 2-FDCK nu are utilizări terapeutice cunoscute sau autorizații de introducere pe piață. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de 2-FDCK și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța 2-FDCK să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(23) 2-FDCK a fost detectată în 22 de state membre și este controlată în cel puțin cinci state membre. 2-FDCK face obiectul unei monitorizări intensive de către OEDT. Două state membre au raportat un total de două decese cu expunere confirmată la 2-FDCK. Trei state membre au raportat un total de 11 cazuri de intoxicare acută cu expunere confirmată la 2-FDCK. Un alt caz de intoxicație acută cu expunere suspectată la 2-FDCK a fost raportată de un stat membru.

(24) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie aceea de a adăuga substanța 2-FDCK în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(25) Este oportun să se stabilească poziția care urmează să fie adoptată în numele Uniunii în cadrul CND, întrucât deciziile privind includerea celor cinci substanțe vor influența direct conținutul dreptului Uniunii, și anume Decizia-cadru 2004/757/JAI.

(26) Poziția Uniunii urmează să fie exprimată de către statele membre care sunt membre ale CND, acționând împreună în interesul Uniunii.

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

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

ADOPTĂ PREZENTA DECIZIE:

Articolul 1

Poziția care urmează să fie adoptată în numele Uniunii de către statele membre, în cadrul celei de a 67-a sesiuni a Comisiei pentru stupefiante care are loc în perioada 14-22 martie 2024, cu privire la adoptarea unor 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, este în conformitate cu cea prevăzută în anexa la prezenta decizie.

Articolul 2

Poziția menționată la articolul 1 este exprimată de statele membre care sunt membre ale Comisiei pentru stupefiante, acționând împreună în interesul Uniunii.

Articolul 3

Prezenta decizie intră în vigoare la data adoptării.

Adoptată la Bruxelles, 4 martie 2024.

Pentru Consiliu
Președintele
A. VERLINDEN

ANEXĂ

Poziția care urmează să fie adoptată de statele membre care sunt membre ale Comisiei pentru stupefiante, acționând împreună în interesul Uniunii, în cadrul celei de a 67-a sesiuni a Comisiei pentru stupefiante, din perioada 14-22 martie 2024, cu privire la modificarea tabelelor de substanțe:

1. substanța bromazolam trebuie să fie inclusă în tabelul IV anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope;
2. substanța butonitazen trebuie să fie inclusă în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor;
3. substanța 3-clorometcatinonă (3-CMC) trebuie să fie inclusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope;
4. substanța dipentilonă trebuie să fie inclusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope;
5. substanța 2-fluorodescloroketamină (2-FDCK) trebuie să fie inclusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.