|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Organe international de contrôle des stupéfiants** | **Formulaire B/P**  Mis à jour : 2024 |

**PRÉVISIONS DES BESOINS MÉDICAUX ET SCIENTIFIQUES ANNUELS**

**POUR LES SUBSTANCES INCLUSES AUX TABLEAUX II, III ET IV**

**DE LA CONVENTION SUR LES SUBSTANCES PSYCHOTROPES DE 1971**

**(à communiquer à l’Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) en application   
des résolutions 1981/7, 1991/44, 1993/38 et 1996/30 du Conseil économique et social)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pays ou territoire :** |  | **Date :** |  | |
| **Service compétent :** |  | | | |
| **Titre ou fonction :** |  | | | |
| **Nom du responsable :** |  | **Courriel :** | |  |
| **Téléphone :** |  | **Télécopie :** | |  |
| **Signature :** |  | | | |
| **Les présentes prévisions sont valables à compter du :** | | | | |

**MODIFICATIONS CONCERNANT L’ÉTABLISSEMENT DES PRÉVISIONS RELATIVES   
AU *delta*-9-TÉTRAHYDROCANNABINOL (*delta*‑9‑THC)**

Les prévisions des besoins médicaux et scientifiques annuels doivent inclure les quantités de *delta*‑9‑tétrahydrocannabinol (*delta*-9-THC) d’origine naturelle et synthétique

|  |
| --- |
| **Le présent formulaire peut également être téléchargé à partir du site Web de l’OICS :** [**www.incb.org**](http://www.incb.org)**, rubrique « Psychotropic Substances », « Toolkit », « Form B/P and Supplement »** |

|  |
| --- |
| Ce formulaire, dûment rempli, doit être envoyé à :  Organe international de contrôle des stupéfiants  Centre international de Vienne  B.P. 500, 1400 Vienne (Autriche)  Téléphone : + (43) (1) 26060-4277 Télécopie : + (43) (1) 26060-5867 ou 26060-5868  Courriel : [incb.secretariat@un.org](mailto:incb.secretariat@un.org), [incb.psychotropics@un.org](mailto:incb.psychotropics@un.org) Site Web : [www.incb.org](http://www.incb.org) |

Quantités totales requises annuellement à des fins médicales et scientifiques

Le Formulaire B/P peut être utilisé pour communiquer des prévisions relatives à toutes les substances psychotropes nécessaires dans le pays ou territoire. Les prévisions doivent refléter les besoins médicaux et scientifiques internes totaux pour une année. Elles doivent donc inclure les quantités devant être fabriquées sur place et non se limiter aux seules quantités importées. Les quantités requises à des fins industrielles (pour fabriquer d’autres substances) doivent être signalées, avec indication des usages prévus (données qualitatives et quantitatives sur les produits finaux). Les prévisions doivent également inclure les quantités devant être détenues en stock pour le cas où des circonstances exceptionnelles se présenteraient. Les quantités devant être exportées ou réexportées ne doivent pas être prises en compte. Les prévisions relatives au *delta*-9-THC doivent inclure les quantités d’origine naturelle et synthétique.

Les gouvernements sont tous encouragés à préciser la méthode qu’ils emploient pour calculer les prévisions communiquées dans le Formulaire B/P. À cet égard, le ***Guide sur l’évaluation des besoins de substances placées sous contrôle international***, disponible à l’adresse [www.incb.org](http://www.incb.org), pourrait leur être utile. Ce *Guide* vise à aider les autorités nationales compétentes à trouver des méthodes de calcul des quantités de substances sous contrôle nécessaires à des fins médicales et scientifiques ; il peut aider ces autorités à établir les prévisions des besoins annuels en substances psychotropes.

À la différence des évaluations des besoins en stupéfiants, les prévisions relatives aux substances psychotropes n’ont pas à être confirmées par l’Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS).

L’OICS recommande de soumettre un Formulaire B/P révisé tous les trois ans au moins. Les prévisions qui y figurent lui serviront de référence pendant trois ans, à moins qu’il ne reçoive un supplément au Formulaire. Les autorités des pays exportateurs se reportent aux quantités indiquées dans le Formulaire B/P lorsqu’elles autorisent des exportations.

Les prévisions sont mises à jour toutes les semaines et affichées sur le site Web de l’OICS ([www.incb.org](http://www.incb.org)), à la rubrique « Psychotropic Substances », « Status of Assessments ».

|  |
| --- |
| **EXPOSÉ DE LA MÉTHODE EMPLOYÉE**  Prière d’exposer ci-dessous la méthode employée pour établir les prévisions indiquées  dans le présent formulaire ou tout changement. |

**Remarques**

Prévisions des besoins pour les substances incluses au Tableau II

| *Code* | *Substance* | *Kilogrammes* | *Grammes* |
| --- | --- | --- | --- |
| PA 003 | Amfétamine |  |  |
| PA 007 | Amineptine |  |  |
| PA 008 | AM-2201 |  |  |
| PA 009 | 5F-APINACA (5F-AKB-48) |  |  |
| PA 010 | 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) |  |  |
| PA 011 | ADB-BUTINACA |  |  |
| PB 008 | 2C-B |  |  |
| PC 011 | AB-CHMINACA |  |  |
| PC 012 | CUMYL-4CN-BINACA |  |  |
| PC 013 | ADB-CHMINACA |  |  |
| PC 014 | 4-CMC (4-chlorométhcathinone, cléphédrone) |  |  |
| PC 015 | CUMYL-PEGACLONE |  |  |
| PC 017 | 3-Chlorométhcathinone (3-CMC) |  |  |
| PD 002 | Dexamfétamine |  |  |
| PD 010 | *delta*-9-THC |  |  |
| PD 012 | Diphénidine |  |  |
| PD 014 | Dipentylone |  |  |
| PE 007 | Éthylone |  |  |
| PE 008 | Éthylphénidate |  |  |
| PE 010 | Eutylone |  |  |
| PF 005 | Fénétylline |  |  |
| PF 007 | 4-Fluoroamphétamine (4-FA) |  |  |
| PF 008 | FUB-AMB |  |  |
| PF 009 | ADB-FUBINACA |  |  |
| PF 010 | AB-FUBINACA |  |  |
| PF 013 | 2-Fluorodeschlorokétamine |  |  |
| PG 002 | GHB |  |  |
| PJ 001 | JWH-018 |  |  |
| PL 006 | Lévamfétamine |  |  |
| PL 007 | Lévométhamphétamine |  |  |
| PM 002 | Mécloqualone |  |  |
| PM 005 | Métamfétamine |  |  |
| PM 006 | Méthaqualone |  |  |
| PM 007 | Méthylphénidate |  |  |
| PM 015 | Racémate de métamfétamine |  |  |
| PM 021 | MDPV (3,4-méthylènedioxypyrovalérone) |  |  |
| PM 022 | Méphédrone (4-méthylméthcathinone) |  |  |
| PM 023 | Méthylone (bk-MDMA) |  |  |
| PM 024 | Méthoxétamine (MXE) |  |  |
| PM 025 | MDMB-CHMICA |  |  |
| PM 026 | Méthiopropamine (MPA) |  |  |
| PM 027 | 4-Méthylethcathinone (*4-MEC*) |  |  |
| PM 028 | 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) |  |  |
| PM 029 | 4-F-MDMB-BINACA |  |  |
| PM 030 | MDMB-4en-PINACA |  |  |
| PM 031 | 3-Méthoxyphencyclidine |  |  |
| PM 032 | 3-Méthylméthcathinone |  |  |
| PN 009 | *N*-benzylpipérazine (BZP) |  |  |
| PN 010 | *N*-éthylnorpentylone (éphylone) |  |  |
| PN 011 | *N*-éthylhexédrone |  |  |
| PP 005 | Phencyclidine |  |  |
| PP 006 | Phenmétrazine |  |  |
| PP 011 | 5F-ADB/5F-MDMB-PINACA |  |  |
| PP 018 | AB-PINACA |  |  |
| PP 022 | *α*-PVP |  |  |
| PP 023 | 4,4’-DMAR |  |  |
| PP 025 | Pentédrone |  |  |
| PP 026 | 5F-PB-22 |  |  |
| PP 027 | *alpha*-PHP |  |  |
| PP 028 | *alpha*-PiHP |  |  |
| PS 001 | Sécobarbital |  |  |
| PU 001 | UR-144 |  |  |
| PX 001 | XLR-11 |  |  |
| PZ 001 | Zipéprol |  |  |

Prévisions des besoins pour les substances incluses au Tableau III

| *Code* | *Substance* | *Kilogrammes* | *Grammes* |
| --- | --- | --- | --- |
| PA 002 | Amobarbital |  |  |
| PB 004 | Butalbital |  |  |
| PB 006 | Buprénorphine |  |  |
| PC 001 | Cyclobarbital |  |  |
| PC 009 | Cathine |  |  |
| PF 002 | Flunitrazépam |  |  |
| PG 001 | Glutéthimide |  |  |
| PP 002 | Pentobarbital |  |  |
| PP 014 | Pentazocine |  |  |

Prévisions des besoins pour les substances incluses au Tableau IV

| *Code* | *Substance* | *Kilogrammes* | *Grammes* |
| --- | --- | --- | --- |
| PA 001 | Amfépramone |  |  |
| PA 004 | Alprazolam |  |  |
| PA 005 | Allobarbital |  |  |
| PA 006 | Aminorex |  |  |
| PB 001 | Barbital |  |  |
| PB 002 | Benzfétamine |  |  |
| PB 003 | Bromazépam |  |  |
| PB 005 | Butobarbital |  |  |
| PB 007 | Brotizolam |  |  |
| PB 009 | Bromazolam |  |  |
| PC 002 | Camazépam |  |  |
| PC 003 | Chlordiazépoxide |  |  |
| PC 004 | Clobazam |  |  |
| PC 005 | Clonazépam |  |  |
| PC 006 | Clorazépate |  |  |
| PC 007 | Clotiazépam |  |  |
| PC 008 | Cloxazolam |  |  |
| PC 016 | Clonazolam |  |  |
| PD 005 | Délorazépam |  |  |
| PD 006 | Diazépam |  |  |
| PD 013 | Diclazépam |  |  |
| PE 001 | Ethchlorvynol |  |  |
| PE 002 | Éthinamate |  |  |
| PE 003 | Estazolam |  |  |
| PE 004 | Loflazépate d’éthyle |  |  |
| PE 005 | Étilamfétamine |  |  |
| PE 009 | Étizolam |  |  |
| PF 001 | Fludiazépam |  |  |
| PF 003 | Flurazépam |  |  |
| PF 004 | Fencamfamine |  |  |
| PF 006 | Fenproporex |  |  |
| PF 011 | Flualprazolam |  |  |
| PF 012 | Flubromazolam |  |  |
| PH 001 | Halazépam |  |  |
| PH 002 | Haloxazolam |  |  |
| PK 001 | Kétazolam |  |  |
| PL 001 | Léfétamine, SPA |  |  |
| PL 003 | Loprazolam |  |  |
| PL 004 | Lorazépam |  |  |
| PL 005 | Lormétazépam |  |  |
| PM 001 | Mazindol |  |  |
| PM 003 | Méprobamate |  |  |
| PM 008 | Méthylphénobarbital |  |  |
| PM 009 | Méthyprylone |  |  |
| PM 010 | Médazépam |  |  |
| PM 012 | Méfénorex |  |  |
| PM 016 | Midazolam |  |  |
| PM 018 | Mésocarbe |  |  |
| PN 001 | Nimétazépam |  |  |
| PN 002 | Nitrazépam |  |  |
| PN 003 | Nordazépam |  |  |
| PO 001 | Oxazépam |  |  |
| PO 002 | Oxazolam |  |  |
| PP 004 | Phendimétrazine |  |  |
| PP 008 | Phénobarbital |  |  |
| PP 009 | Phentermine |  |  |
| PP 010 | Pipradrol |  |  |
| PP 015 | Pinazépam |  |  |
| PP 016 | Prazépam |  |  |
| PP 019 | Pyrovalérone |  |  |
| PP 020 | Pémoline |  |  |
| PP 024 | Phénazépam |  |  |
| PS 003 | Secbutabarbital |  |  |
| PT 003 | Témazépam |  |  |
| PT 004 | Tétrazépam |  |  |
| PT 005 | Triazolam |  |  |
| PV 001 | Vinylbital |  |  |
| PZ 002 | Zolpidem |  |  |