

Distr.: General
14 September 2018
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة التاسعة والثلاثون

١٠-٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠١٨

البندان ٢ و ٨ من جدول الأعمال

التقرير السنوي لمفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان

وتقارير المفوضية السامية والأمين العام

متابعة وتنفيذ إعلان وبرنامج عمل فيينا

الإعلان وبرنامج العمل

تنفيذ الالتزام المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها
على نحو فعال فيما يتعلق بحقوق الإنسان*

تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان

موجز

يُقدّم هذا التقرير عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان ٤٢/٣٧. وتتناول مفوضية
الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان في هذا التقرير تنفيذ الالتزام المشترك للدول بالتصدي
لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال فيما يتعلق بحقوق الإنسان.

* قدّم هذا التقرير بعد انقضاء الموعد النهائي لتضمينه آخر المستجدات.



الرجاء إعادة الاستعمال

GE.18-15276(A)



* 1 8 1 5 2 7 6 *

أولاً - مقدمة

- ١ - طلب مجلس حقوق الإنسان إلى مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (المفوضية)، في قراره ٤٢/٣٧، أن تعد تقريراً بشأن تنفيذ الالتزام المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال فيما يتعلق بحقوق الإنسان، وأن تقدمه إلى مجلس حقوق الإنسان في دورته التاسعة والثلاثين، وأن تطلع لجنة المخدرات على التقرير.
- ٢ - وأعد هذا التقرير بالاستناد أساساً إلى التقارير الواردة وفقاً للدعوة الموجهة إلى الدول والجهات المعنية الأخرى لتقديم إسهامات فيه^(١). وتناقش المفوضية في التقرير الجوانب المتعلقة بحقوق الإنسان في مختلف الالتزامات المشتركة للدول، على النحو الوارد في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية.

ثانياً - الالتزامات المشتركة بشأن الوقاية والعلاج والمسائل الأخرى المتصلة بالصحة وحقوق الإنسان

ألف - الوقاية من تعاطي المخدرات

- ٣ - في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين، التزمت جميع الدول بأن تتخذ تدابير وقائية فعالة، وعملية، وأولية، وقائمة على الأدلة العلمية من أجل حماية الناس، ولا سيما الأطفال والشباب، من البدء بتعاطي المخدرات، وذلك بتزويدهم بمعلومات دقيقة عن مخاطر تعاطي المخدرات^(٢).
- ٤ - وفي عدة مناسبات، أوصت الهيئات المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان باعتماد تدابير وقائية لمعالجة مشكلة المخدرات، بما في ذلك من خلال برامج وحملات التوعية^(٣). ويرى المكلفون بولايات في إطار الإجراءات الخاصة أنه يجب اتباع الوقاية عن طريق المبادرات القائمة على الأدلة، فضلاً عن البرامج التثقيفية والحملات الإعلامية التي تتسم بالدقة والموضوعية^(٤).
- ٥ - وعلى صعيد الممارسات الوطنية، أشار كل من الأرجنتين، وباراغواي، وسويسرا، وغواتيمالا، وجمهورية فنزويلا البوليفارية، وكوبا، ولبنان، والمكسيك، وميانمار إلى أنها تتبّع حالياً تدابير للوقاية والتوعية معاً، تشمل برامج لتيسير إيصال المعلومات والمواد التثقيفية المتعلقة بتعاطي المخدرات إلى الفئات التي يُحتمل أن تكون معرضة للخطر، بما في ذلك الأطفال

(١) جميع التقارير متاحة على الرابط:

www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/WorldDrugProblemHRC39.aspx

(٢) التوصية ١ (أ) إلى (ج). الوثيقة الختامية متاحة على الرابط:

www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf

(٣) انظر E/C.12/MKD/CO/2-4، وE/C.12/ESP/CO/5، وC/C/VCT/CO/2-3، وCEDAW/C/SWE/CO/8-9.

(٤) انظر www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19833&LangID=E

والمراهقون، وعقد اجتماعات تثقيفية، واتخاذ تدابير وقائية قائمة على الأدلة وموجهة إلى الفئات الضعيفة^(٥).

٦- وأوصت لجنة المخدرات، في قرارها ٢/٦١، بأن تشمل الجهود الرامية إلى الوقاية من تعاطي المخدرات في البيئات التثقيفية وضع وتنفيذ "مبادرات وبرامج شاملة ومستندة إلى الأدلة العلمية ومحددة الغرض". وفي هذا الصدد، دعت اللجنة الدول إلى تعزيز أوجه التفاعل والشراكات القائمة مع الطلاب والمعلمين والأسر والمجتمعات المحلية، وكذلك مع القطاع الخاص والمجتمع المدني.

٧- وتدعو الرسالة الأولية للوقاية إلى الامتناع التام عن تعاطي المخدرات. بيد أن اللجنة العالمية للسياسات المتعلقة بالمخدرات أشارت إلى عدم توافر أدلة ملموسة لإثبات فعالية تلك الرسالة، التي قد تؤدي في الواقع إلى نتائج عكسية. وأوصت اللجنة بأن يتم، في إطار حملات التوعية العامة المتعلقة بالشباب وتعاطي المخدرات، اعتماد وسيلة متاحة للمضي قدماً، وهي تقديم المعلومات الصحيحة، والتشجيع على توخي الاعتدال في شتى التجارب التي يخوضها الشباب، وإيلاء الأولوية للسلامة عن طريق المعرفة^(٦). علاوة على ذلك، وعملاً بالقرار ١١/٦١ للجنة المخدرات، ينبغي لأي تدابير وقائية مشتملة على برامج تثقيفية أن تعزز المواقف التي لا تقوم على الوصم، وأن تتصدى لأي تمييز أو إقصاء أو تحيز قد يواجه الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات^(٧).

٨- وبشير الفحص الإلزامي الذي يخضع له الأطفال فيما يتعلق بتعاطي المخدرات في البيئات التثقيفية، باعتباره تدبيراً وقائياً، شواغل متصلة بحقوق الإنسان^(٨). فبموجب المادتين ٣ و١٦ من اتفاقية حقوق الطفل، قد يكون أخذ عينة من سوائل جسم الطفل دون موافقته أمراً متعارضاً مع مبدأ مصالح الطفل الفضلى، وقد ينتهك الحق في سلامته البدنية ويشكل تدخلاً تعسفياً في حياته الخاصة ومساساً بكرامته. وتبعاً لكيفية إجراء هذا الفحص، يمكن أن يشكل أيضاً معاملة مهينة^(٩).

باء- العلاج

٩- في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين، أقرت الجمعية العامة بإمكانية الوقاية من إدمان المخدرات وعلاجه، بوسائل منها العلاج الفعال من المخدرات القائم على أدلة علمية،

(٥) انظر التقارير المقدمة من الدول، والمعلومات المقدمة من المؤسسة الوطنية لحقوق الإنسان لكل من الأرجنتين وجمهورية فنزويلا البوليفارية، واستراتيجية ميانمار المتاحة على الرابط:

www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/2018/02/Myanmar_Drug_Control_Policy.pdf

(٦) انظر: www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/01/GCDP-Report-2017_Perceptions-ENGLISH.pdf

(٧) متاح على: <http://undocs.org/E/2018/28>

(٨) انظر: www.drugs.ie/resourcesfiles/ResearchDocs/Europe/Research/2018/drugtestinginschools.pdf و www.hrw.org/news/2018/06/22/philippine-school-kids-may-face-mandatory-drug-tests

(٩) انظر: www.hrw.org/news/2018/06/22/philippine-school-kids-may-face-mandatory-drug-tests

وبرامج الرعاية وإعادة التأهيل^(١٠). ويرد في الوثيقة تشجيع على المشاركة الطوعية في البرامج العلاجية للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناشئة عن تعاطي المخدرات، بموافقتهم المستنيرة، وتوصيةً بالوقاية من التهميش الاجتماعي وبتعزيز المواقف غير القائمة على الوصم. وعلاوة على ذلك، تتضمن الوثيقة الختامية تشجيعاً موجهاً إلى متعاطي المخدرات من أجل التماس العلاج والرعاية، وتشجيعاً إلى الدول على اتخاذ تدابير لتيسير الحصول على ذلك العلاج^(١١). وفي الوثيقة الختامية أيضاً، تلتزم الدول بكفالة حصول النساء اللواتي يتعاطين المخدرات، بما في ذلك الحوامل والنساء المحتجزات، على الخدمات الصحية والإرشادية الملزمة^(١٢).

١٠ - وبموجب أحكام القانون الدولي لحقوق الإنسان، يشمل الحق في الصحة حريات واستحقاقات على حد سواء، بما في ذلك أن يكون المرء في مأمن من التدخل، كالحق في أن يكون في مأمن من تلقي علاج طبي بدون رضاه (انظر E/C.12/2000/4). كما تنص الأحكام على أن تكون جميع الخدمات والسلع والمرافق اللازمة للعلاج متاحة ويسهل الوصول إليها ومقبولة وذات نوعية جيدة. ويجب أن تكون ميسرة من الناحية المادية وكذلك من الناحية المالية، ومتوفرة على أساس عدم التمييز^(١٣).

١١ - وقدمت عدة دول في تقاريرها معلومات عن التدابير المتخذة بشأن العلاج. وركزت النرويج على توافر العلاج في البلد وإمكانية الحصول عليه ومقبوليته ونوعيته، وعلى مكافحة الوصم والتمييز إزاء الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. وأفادت سويسرا بوضع استراتيجية وطنية معنية بالإدمان تركز على نوعية حياة الفرد وصحته. وتشمل السياسات الجديدة المتعلقة بالمخدرات التي تنتهجها كندا، ولبنان، وميانمار نهجاً قائماً على الصحة العامة، ويراد بها الحد من القيود المتصلة بالحصول على العلاج بدافع الرحمة وبلاستناد إلى الأدلة، وتعزيز توافر ويسر تكلفة الخيارات العلاجية المتعلقة بالاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات^(١٤).

١٢ - وتناولت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المسائل المتعلقة بعلاج الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، وأوصت بأن تُدرج الدول ضمن استراتيجياتها الوطنية المتعلقة بالمخدرات نهجاً تُعنى بالصحة العامة وبالحد من الضرر وتراعي الاعتبارات الجنسانية، وبأن تكفل أيضاً توافر الخدمات العلاجية التي تستند إلى الأدلة وتحترم حقوق متعاطي المخدرات^(١٥).

١٣ - ودُكرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات الدول، في تقريرها السنوي لعام ٢٠١٧، بالتزامها بتقديم خدمات العلاج إلى المتأثرين بالاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات. كما

(١٠) التوصية ١ (ط) و(س).

(١١) التوصية ١ (ي).

(١٢) التوصية ٤ (ب).

(١٣) انظر: www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf.

(١٤) انظر: www.canada.ca/en/health-canada/news/2016/12/new-canadian-drugs-substances-strategy.html، والمعلومات المقدمة من سويسرا ولبنان والنرويج، واستراتيجية ميانمار.

(١٥) انظر: E/C.12/CAN/CO/6 و E/C.12/ESP/CO/5 و E/C.12/PHL/CO/5-6 و E/C.12/GRC/CO/2 و E/C.12/SWE/CO/6 و E/C.12/MKD/CO/2-4.

حثّت الدول على زيادة تركيزها على العلاج وإعادة التأهيل، لا مجرد الوقاية، وكذلك على الاستثمار في الخدمات العلاجية وإعادة التأهيل^(١٦).

١٤ - ويُذكر من العقوبات الرئيسية الماثلة أمام الحصول على العلاج تجريم الاستعمال الشخصي للمخدرات وحيازتها. وتُبين إحدى الدراسات أن أكثر من ٦٠ في المائة من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن سبق سجنهم في مرحلة ما من حياتهم^(١٧). وقد أوصت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (انظر E/C.12/PHL/CO/5-6)، ومفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان (انظر A/HRC/30/65)، والمقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية (انظر A/65/255) واللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون^(١٨)، بدراسة إمكانية إزالة العقوبات الماثلة أمام أعمال الحق في الصحة، بوسائل منها إلغاء تجريم التعاطي الشخصي للمخدرات وحيازتها. وتشير التقارير أيضاً إلى أن إلغاء تجريم تعاطي المخدرات وحيازتها، إلى جانب توفير الدعم والتدابير الوقائية والعلاجية بصفة مستمرة، يمكن أن يؤدي إلى انخفاض في مستوى تعاطي المخدرات بوجه عام وفي معدل الوفيات بسبب المخدرات^(١٩).

١٥ - وذكرت البرتغال في تقريرها أن "العقوبات الجنائية ليست فعالة وتؤدي إلى نتائج عكسية عوضاً عن معالجة النتائج الناشئة عن تعاطي المخدرات". وتشمل سياسة البلد المتعلقة بالمخدرات نموذجاً لإزالة صفة التجريم في إطار نهج أوسع نطاقاً من أجل الشئ عن تعاطي المخدرات، وتعزيز التدابير الرامية إلى معالجة جوانب الصحة العامة، وتوفير استحقاقات اجتماعية إلى جميع المعنيين. وتيسّر تنفيذ نهج يستند أكثر إلى الاعتبار الصحية والأدلة، عن طريق إزالة صفة التجريم عن استهلاك وحيازة جميع المخدرات لغرض التعاطي الشخصي بكميات دون العتبة المحددة^(٢٠).

١٦ - وفي حزيران/يونيه ٢٠١٧، أصدرت ١٢ وكالة من وكالات الأمم المتحدة بياناً مشتركاً يوصي باستعراض وإلغاء القوانين العقابية، كالقوانين التي تجرم أو تحظر بطريقة أخرى تعاطي المخدرات أو حيازتها للاستعمال الشخصي^(٢١). وأوصى العديد من منظمات المجتمع المدني في التقارير الواردة بإلغاء تجريم تعاطي المخدرات^(٢٢).

(١٦) انظر:

www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2017/Annual_Report_chapters/Chapter_1_2017.pdf.

(١٧) Kate Dolan and others, "Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees", *The Lancet*, vol. 388, issue 10049, pp. 1089–1102.

[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30466-4/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30466-4/fulltext).

(١٨) انظر: www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/hiv-and-the-law--risks--rights---health.html.

(١٩) انظر: www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/11/GCDP-Report-2016-ENGLISH.pdf.

(٢٠) معلومات مقدمة من البرتغال.

(٢١) انظر: www.who.int/gender-equity-rights/knowledge/ending-discrimination-healthcare-settings.pdf.

(٢٢) معلومات مقدمة من اللجنة العالمية للسياسات المتعلقة بالمخدرات، والجمعية المغربية لمكافحة الإيدز، ومنظمة "Youth RISE Nigeria" وآلية المجتمع المدني الروسي لرصد إصلاح السياسات المتعلقة بالمخدرات في روسيا.

جيم - الحد من الضرر

١٧- يرى كل من الجمعية العامة^(٢٣)، ومجلس حقوق الإنسان^(٢٤)، واللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية^(٢٥)، ولجنة حقوق الطفل^(٢٦)، واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة^(٢٧)، والمقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية^(٢٨)، والمقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة^(٢٩)، أن اتخاذ تدابير من أجل الحد من الضرر أمر ضروري فيما يتعلق بالأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.

١٨- وفي عام ٢٠١٧، كانت برامج توفير الإبر والمحاقن متوفرة في ٩٣ بلداً فحسب، بينما كان العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول متاحاً في ما لا يتجاوز ٨٦ بلداً^(٣٠)، ولم تتوفر غرف استهلاك المخدرات إلا في ١٠ بلدان^(٣١). ولا يزال الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات يتأثرون بشدة بالإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وفيروس التهاب الكبد C^(٣٢). ويشير تقرير صادر في عام ٢٠١٨ عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى أن خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يظل أعلى بما قدره ٢٢ مرة بالنسبة لمتعاطي المخدرات بالحقن مقارنةً بالأشخاص الذين لا يستخدمون الحقن في تعاطي المخدرات^(٣٣).

١٩- وأشارت كل من إسبانيا، وسويسرا، وميانمار، والنرويج، والنمسا في تقاريرها إلى أنها تدعم تدابير الحد من الضرر في إطار استراتيجياتها المتعلقة بالصحة العامة. فعلى سبيل المثال، توفر النمسا تسهيلات لتبديل الإبر والمحاقن في أماكن ثابتة، فضلاً عن خدمات العلاج الخارجي لمرضى إدمان المخدرات، وإمكانية الحصول على العلاج للمصابين بفيروس التهاب الكبد المزمن C، وتدابير الوقاية من تعاطي الجرعة المفرطة بما يشمل التوعية، وتقديم المعلومات والمشورة وإرشادات الإسعاف الأولي لمتعاطي المخدرات والموظفين. وفي ميانمار، يجري في إطار السياسة الوطنية الجديدة لمكافحة المخدرات تعزيز مجموعة شاملة من تدابير الحد من الضرر والتوسع فيها، بما يشمل الوقاية من تعاطي الجرعة المفرطة وسبل معالجتها.

٢٠- وأفادت اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان في كينيا بأن وزارة الصحة تولي الأولوية لاستراتيجيات الحد من الضرر لدى متعاطي المخدرات بالحقن، في سياق استراتيجيتها للوقاية

(٢٣) في قرارها ٢٧٧/٦٥.

(٢٤) في قراره ٢٧/١٢.

(٢٥) انظر الوثائق: E/C.12/RUS/CO/5 و E/C.12/LTU/CO/2 و E/C.12/EST/CO/2 و E/C.12/UKR/CO/5.

(٢٦) انظر التعليق العام للجنة رقم ١٥ (٢٠١٣) بشأن حق الطفل في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة.

(٢٧) انظر: CEDAW/C/GEO/CO/4-5 و CEDAW/C/CAN/CO/8-9.

(٢٨) في الوثيقة A/65/255.

(٢٩) في الوثيقة A/HRC/22/53.

(٣٠) تقرير مقدم من الاتحاد الدولي المعني بسياسات المخدرات.

(٣١) تقرير مقدم من الرابطة الدولية للحد من الأضرار.

(٣٢) تقرير مقدم من الاتحاد الدولي المعني بسياسات المخدرات.

(٣٣) انظر: www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/miles-to-go_en.pdf.

من فيروس نقص المناعة البشرية. بيد أن اللجنة ذكرت أن إنفاذ القوانين المتعلقة بالمخدرات يؤثر سلباً على قدرة متعاطي المخدرات على الاستعانة بخدمات الحد من الضرر، بسبب الخوف من أن يودعوا السجن.

٢١- ووفقاً لتقرير المخدرات العالمي لعام ٢٠١٨، لا تزال المؤثرات الأفيونية تُسبب أكبر قدر من الضرر، وما يمثل ٧٦ في المائة من الوفيات في الحالات التي تسجل فيها اضطرابات ناشئة عن تعاطي المخدرات^(٣٤). وفي الولايات المتحدة الأمريكية، توفي ٦٤ ٠٠٠ شخص من الجرعة المفرطة من المؤثرات الأفيونية^(٣٥). وفي كندا تم تحديد ٢ ٤٥٨ وفاة باعتبارها ناجمة عن جرعات مفرطة من المؤثرات الأفيونية في عام ٢٠١٦^(٣٦). واعتمدت كندا مؤخراً تدابير لمكافحة تعاطي جرعات مفرطة من المؤثرات الأفيونية^(٣٧). وفي بولندا، تتوافر لنحو ١٧ في المائة من المرتكبين بالمؤثرات الأفيونية إمكانية الحصول على العلاج البديل^(٣٨)، في حين اعتمد المغرب برنامج العلاج البديل للمواد الأفيونية في عام ٢٠١٠^(٣٩).

٢٢- وتكتسي الأدوية المستخدمة في علاج إدمان المواد الأفيونية أهمية بالغة ليس فقط لعلاج الارتهاان بالمخدرات، إنما أيضاً لمعالجة الألم^(٤٠). وأعربت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية عن شواغلها إزاء القيود المفروضة على الحصول على العلاج البديل للمواد الأفيونية، وأوصت بأن تتخذ الدول تدابير فعالة لضمان الحق في الرعاية الصحية في أوساط الفئات المهمشة، كالأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن، بما في ذلك الحصول على العلاج البديل للمواد الأفيونية^(٤١). وحثَّ المقرر الخاص المعني بحقوق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية والسلطات الوطنية على النظر في توسيع نطاق الوسائل العلاجية المتاحة بالإعاضة عن المؤثرات الأفيونية لدى متعاطي المخدرات (انظر A/HRC/20/15/Add.2).

دال- الحصول على العلاج في السجن وغيرها من المرافق الاحتجازية

٢٣- تدعو الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين إلى تنفيذ المبادرات المتصلة بالعلاج في السجن وغيرها من المرافق الاحتجازية^(٤٢)، وإلى إتاحة الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية والعلاج للسجناء والمحتجزين قبل المحاكمة^(٤٣).

(٣٤) انظر: www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf.

(٣٥) معلومات مقدمة من الاتحاد الدولي المعني بسياسات المخدرات والشبكة الدولية لمتعاطي المخدرات.

(٣٦) انظر: www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2017/09/2017-GCDP-Position-Paper-Opioid-Crisis-ENG.pdf، الصفحة ٥.

(٣٧) تقرير مقدم من الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

(٣٨) تقرير مقدم من الشبكة البولندية المعنية بسياسات المخدرات.

(٣٩) تقرير مقدم من الجمعية المغربية لمكافحة الإيدز.

(٤٠) انظر: www.joanneccete.com/documents/lancet-july-2010.pdf.

(٤١) انظر: E/C.12/BLR/CO/4-6 و E/C.12/PHL/CO/5-6 و E/C.12/LTU/CO/2 و E/C.12/SWE/CO/6 و E/C.12/POL/CO/6 و E/C.12/IDN/CO/1.

(٤٢) التوصية ١ (ك) و (س).

(٤٣) التوصية ٤ (ب) و (م).

٢٤- وأعربت لجنة مناهضة التعذيب عن شواغلها بشأن عدم كفاية الخدمات الصحية المتاحة للسجناء الذين يعانون من الإدمان. وأوصت اللجنة بكفالة توفير الخدمات الطبية إلى السجناء، وبخاصة إلى مدمني المخدرات، وبتخاذ جميع التدابير اللازمة من أجل تنفيذ قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء^(٤٤). وأوصت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة باعتماد "خدمات العلاج من تعاطي المخدرات التي تراعي الفوارق بين الجنسين وتستند إلى الأدلة من أجل الحد من الآثار الضارة على النساء اللواتي يتعاطين المخدرات، بما في ذلك برامج الحد من الضرر لدى النساء المحتجزات"^(٤٥). وأوصى المقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة باعتماد وسائل العلاج الفعالة بالإعاضة عن المخدرات في مراكز الاحتجاز^(٤٦).

٢٥- وعلاوة على ذلك، أشار مختلف الهيئات المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان إلى أن المرافق الاحتجازية تمثل بيئات تنطوي على مخاطر كبيرة لانتقال فيروس نقص المناعة البشرية، وفيروس التهاب الكبد C، وداء السل، وأوصت تلك الهيئات بأن تكفل الدول إمكانية الحصول على خدمات الحد من الضرر في السجن^(٤٧). وفي نهاية عام ٢٠١٦، لم يكن العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول متوفراً في السجون أو في أماكن الاحتجاز إلا في ٥٢ بلداً، في حين كانت ثمانية بلدان فقط توفر برامج الإبر والمحاقن^(٤٨). وذكرت الرابطة الدولية للرعاية الاستشفائية والملطّفة في تقريرها أن إمكانية الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة لغرض الرعاية الملطّفة ينبغي أيضاً أن تكون متاحة في المرافق الاحتجازية.

ثالثاً- الالتزامات المشتركة بشأن تحقيق فعالية إنفاذ القانون وإعمال حقوق الإنسان

٢٦- في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين، التزمت جميع الدول باتخاذ تدابير فعالة لمنع الجرائم المتصلة بالمخدرات وإنفاذ القانون^(٤٩).

٢٧- وشهدت السنوات الأخيرة بعض الاتجاهات المثيرة للقلق نحو زيادة تسليح العمليات التي تنفذها الدول في مكافحة الجرائم المتصلة بالمخدرات. وفي بعض الحالات، يكون ذلك مرتبطاً بالتسليح التدريجي لقوات الشرطة المدنية. وبدأ نفاذ العديد من الإصلاحات المؤسسية والقوانين الجديدة في بلدان أمريكا اللاتينية، الأمر الذي يسرّ إجراءات التسليح في سياق العمليات المتصلة بالمخدرات. وتشير التقارير الواردة إلى أن الاستخدام المفرط للقوة يبرّج حدوثه بدرجة أكبر حين تشارك القوات العسكرية أو قوات الأمن الخاصة في العمليات المتصلة

(٤٤) انظر: CAT/C/CPV/CO/1.

(٤٥) انظر: CEDAW/C/GEO/CO/4-5، الفقرة ٣١(هـ).

(٤٦) انظر: www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23193&LangID=E.

(٤٧) انظر: CERD/C/CAN/CO/21-23 و CEDAW/C/CAN/CO/8-9 و A/HRC/23/41/Add.1 و CAT/OP/PRY/2.

و E/C.12/POL/CO/6 و E/C.12/SWE/CO/6 و E/C.12/LTU/CO/2 و CEDAW/C/GEO/CO/4-5.

و A/HRC/13/39/Add.3.

(٤٨) تقرير مقدم من الرابطة الدولية للحد من الأضرار.

(٤٩) التوصية ٣.

بالمخدرات. وتؤثر هذه النهج بشكل غير تناسي على الفئات الضعيفة، وقد أدت مراراً وتكراراً إلى وقوع انتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان^(٥٠).

٢٨- وذكر المقرر الخاص المعني بحالات الإعدام خارج القضاء أو بإجراءات موجزة أو تعسفاً أن ثمة تهديدات مختلفة، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات، تدعو إلى التشكيك في ملائمة تدابير إنفاذ القانون التقليدية. وأكد أن استخدام المكلفين بإنفاذ القانون للقوة الفتاكة يجب أن ينظم في إطار قانون حقوق الإنسان ومعياري الضرورة القصوى الذي ينص عليه، كما ينبغي ألا تُستخدم لغة "إطلاق النار بقصد القتل" أبداً (انظر E/CN.4/2006/53).

٢٩- ومنذ إعلان "الحرب على المخدرات" في الفلبين في عام ٢٠١٦، أفادت التقارير الواردة عن الآلاف من حالات الإعدام خارج نطاق القانون التي استهدفت أشخاصاً يُزعم أنهم متورطون في الاتجار بالمخدرات ويتعاطون المخدرات. وأفادت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان في الفلبين بأن الإفلات من العقاب يُعتبر أمراً شبه مضمون على إثر البيانات التي أدلى بها رئيس البلد، ومفادها أن أفراد الشرطة المسؤولين عن قتل أشخاص يُشتبه في ضلوعهم في الاتجار بالمخدرات لن يخضعوا للمحاكمة خلال فترة ولايته، وإذا حوكموا يوماً ما، فسيصدر عفو عنهم^(٥١). وفي شباط/فبراير ٢٠١٨، فتح المدعي العام للمحكمة الجنائية الدولية تحقيقاً أولياً في الجرائم التي يُزعم أنها ارتكبت في الفلبين في سياق الحملة الأخيرة المعروفة باسم "الحرب على المخدرات"^(٥٢).

٣٠- وفي أيار/مايو ٢٠١٨، نشرت حكومة بنغلاديش كتيبة التدخل السريع - وهي وحدة شرطة متخصصة تلجأ إلى الاستخدام المفرط للقوة وتحمل المسؤولية، على مر التاريخ في البلد، عن المعدل المرتفع لحالات الإعدام خارج نطاق القانون (انظر CCPR/C/BGD/CO/1) - من أجل التصدي لمشكلة المخدرات. واتُهمت الكتيبة بقتل ما يزيد على ٢٠٠ شخص خلال ما يسمى بـ "الحرب على المخدرات". وأدان مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان عمليات الإعدام المزعومة خارج نطاق القانون، وحث السلطات في بنغلاديش على تقديم مرتكبي الانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان إلى العدالة^(٥٣).

٣١- وأقرت لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان بأن تسليح العديد من المناطق في المكسيك في إطار "الحرب على المخدرات" قد أدى إلى زيادة في مستوى الاستخدام المفرط للقوة وفي مستويات الإفلات من العقاب، وكذلك إلى عدد قياسي من الانتهاكات المرتكبة في مجال حقوق الإنسان^(٥٤). وقد تم في إطار الإجراءات الخاصة وغيرها من آليات حقوق الإنسان

(٥٠) معلومات مقدمة من مركز الدراسات القانونية والاجتماعية واللجنة المكسيكية للدفاع عن حقوق الإنسان وتعزيزها.

(٥١) معلومات مقدمة من لجنة حقوق الإنسان في الفلبين ومنظمة هيومن رايتس ووتش.

(٥٢) انظر: <https://www.icc-cpi.int/Pages/item.aspx?name=180208-otp-stat>.

(٥٣) انظر: <https://ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23178&LangID=E>.

(٥٤) انظر: www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/mexico2016-es.pdf.

توثيق الجرائم الدولية والانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان في المكسيك بين عام ٢٠٠٦ والوقت الحاضر، في سياق ما يسمى بـ "الحرب على المخدرات" ^(٥٥).

٣٢- وأودى نهج "الحرب على المخدرات" المتبع في العديد من الدول الأخرى بحياة الآلاف من الأشخاص وتسبب في وقوع انتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان. وقال الأمين العام للأمم المتحدة إنه "من الضروري أن ننظر في فعالية نهج الحرب على المخدرات وفي آثاره على حقوق الإنسان" ^(٥٦). وأكد مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان أن الحق في الحياة ينبغي أن يحظى بالاحترام والحماية من جانب وكالات إنفاذ القانون في جهودها الرامية إلى التصدي للجرائم المتصلة بالمخدرات، وأنه لا ينبغي استعمال القوة النسبية إلا عند الضرورة (انظر [A/HRC/30/65](#)). وذكر المكلفون بولايات في إطار الإجراءات الخاصة أن "الادعاءات المتعلقة بجرائم الاتجار بالمخدرات ينبغي أن تنظر فيها المحاكم القانونية، لا المسلحون في الشوارع" ^(٥٧).

٣٣- كما أن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ذكرت أن حالات الإعدام خارج نطاق القانون رداً على الجرائم المتصلة بالمخدرات تمثل انتهاكاً واضحاً للاتفاقيات الدولية المتعلقة بمكافحة المخدرات - التي تقضي بالتصدي للجرائم المتصلة بالمخدرات عن طريق تدابير العدالة الجنائية الرسمية - وللإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، اللذين يلزمان الأطراف بالتقيد بقواعد ومعايير المحاكمة العادلة والأصول القانونية المعترف بها دولياً ^(٥٨).

رابعاً- الالتزامات المشتركة بشأن الردود الفعالة للعدالة الجنائية على الجرائم المتصلة بالمخدرات وحقوق الإنسان

٣٤- في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين، التزمت جميع الدول بـ "تعزيز وتنفيذ الردود الفعالة في مجال العدالة الجنائية على الجرائم المتصلة بالمخدرات بغية تقديم الجناة إلى محاكمة تكفل الضمانات القانونية وضمانات المحاكمة وفق الأصول القانونية المتصلة بإجراءات العدالة الجنائية، بما في ذلك التدابير العملية لدعم حظر الاعتقال والاحتجاز التعسفيين والتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، والقضاء على الإفلات من العقاب ... وكفالة الحصول على المعونة القانونية في الوقت المناسب، والتمتع بالحق في محاكمة عادلة".

(٥٥) انظر: [A/HRC/26/36](#) و [A/HRC/28/68/Add.3](#) و [www.fidh.org/IMG/pdf/mexique715anglais-1_final.pdf](#)، الصفحة ١٥؛ والتقارير المقدم من اللجنة المكسيكية للدفاع عن حقوق الإنسان وتعزيزها.

(٥٦) انظر: [www.un.org/press/en/2017/sgsm18585.doc.htm](#).

(٥٧) انظر: [www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20388&LangID=E](#).

(٥٨) انظر: [www.incb.org/incb/en/publications/annual-reports/annual-report-2017.html](#)، الفقرة ٢٥٦.

ألف - الحق في محاكمة عادلة: الضمانات القانونية وضمانات المحاكمة وفق الأصول القانونية

٣٥- يشكل الحق في المساواة أمام المحاكم والهيئات القضائية وفي محاكمة عادلة أحد العناصر الرئيسية لحماية حقوق الإنسان. وتهدف المادة ١٤ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية إلى كفالة إقامة العدل كما ينبغي، وهي تضمن، تحقيقاً لهذه الغاية، مجموعة من الحقوق المحددة^(٥٩).

٣٦- ويشكل "حق كل متهم في أن يُعتبر بريئاً حتى تثبت إدانته قانوناً"، على النحو المنصوص عليه في المادة ١٤ من العهد، عنصراً أساسياً من عناصر الحق في محاكمة عادلة. ويُعتبر اللجوء إلى قرائن قانونية في بعض البلدان بهدف إدانة الأشخاص الذين توجد في حوزتهم كميات من المخدرات فوق العتبات المحددة أو مفاتيح مبانٍ أو مفاتيح مركبات عُثر فيها على مخدرات، بتهمة الاتجار بالمخدرات، ممارسةً تستحق الإدانة باعتبارها تنقل عبء الإثبات في الإجراءات الجنائية، وقد تشكل انتهاكاً للحق في محاكمة عادلة. كما يعتمد بعض الدول على الإفادات التي يدلي بها المشتبه فيهم أثناء استجوابهم من جانب الشرطة دون حضور محام باعتبارها دليلاً لإدانتهم، حتى عندما يؤكد المتهمون أن تلك الإفادات أدلي بها تحت الإكراه^(٦٠). وفي كثير من الحالات، لا تتاح للرعايا الأجانب المتهمين بالاتجار بالمخدرات في الخارج محاكمات عادلة^(٦١).

٣٧- ودفع الحجم الكبير من الجرائم المتصلة بالمخدرات التي رُفعت قضايا بشأنها بتهمة حيازة أو تعاطي المخدرات الدول إلى البحث عن طرائق لتسيير القضايا بسرعة أكبر عن طريق نظام العدالة الجنائية. وأدى ذلك إلى زيادة استخدام نظم "التنازل عن الحق في المحاكمة". وفي هذه النظم، يُستعاض عن المحاكمات بنظم قانونية تشجع المتهمين على الاعتراف بالذنب وعلى التنازل عن حقهم في محاكمة كاملة^(٦٢). وعلى الرغم من قدرة نظم التنازل عن المحاكمة على تسيير قضايا متعددة عبر نظم العدالة الجنائية، فإنها تستتبع ثمناً غالياً يتمثل في أحيان كثيرة في الاستفادة من قدر أقل من الحماية الإجرائية والمراقبة القضائية^(٦٣). وعلاوة على ذلك، يطرح نظام التنازل عن الحق في المحاكمة في القضايا ذات الصلة بالمخدرات تحديات معينة، بما في ذلك حافز استخدام الاحتجاز السابق للمحاكمة كورقة مساومة من أجل التشجيع على الإقرار بارتكاب الجرم وغير ذلك من التنازلات في إطار الإجراءات المتخذة. وأشارت لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان إلى أن الزيادة في استخدام التنازل عن الحق في المحاكمة أدت إلى تقويض الحماية الإجرائية وإمكانية الحصول على التمثيل القانوني^(٦٤).

(٥٩) انظر اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم ٣٢ (٢٠٠٧) بشأن الحق في المساواة أمام المحاكم والهيئات القضائية وفي محاكمة عادلة.

(٦٠) تقرير مقدم من منظمة العفو الدولية.

(٦١) تقرير مقدم من منظمة "مشروع العدالة لباكستان" (Justice Project of Pakistan).

(٦٢) انظر: www.fairtrials.org/wp-content/uploads/2017/12/Report-The-Disappearing-Trial.pdf.

(٦٣) تقرير مقدم من منظمة "المحاكمات العادلة" (Fair Trials).

(٦٤) انظر: www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/pretrialdetention.pdf.

باء - حظر الاعتقال والاحتجاز التعسفيين

٣٨- سلط عدد من التقارير الواردة الضوء على المسائل التي لا تزال مطروحة بشأن الاعتقال والاحتجاز التعسفيين في سياق مكافحة المخدرات^(٦٥). ولاحظ الفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي مع القلق الزيادة في حالات الاحتجاز التعسفي نتيجةً للقوانين والسياسات المتعلقة بمكافحة المخدرات، وفي بعض الحالات اللجوء إلى الاحتجاز التعسفي بصورة منهجية. ويمكن أن يحدث الاحتجاز التعسفي على جرائم المخدرات أو تعاطي المخدرات في جميع السياقات الجزائية والإدارية، ولا سيما في ظل انعدام المحاكمة وفق الأصول القانونية، مما يؤثر بشكل غير تناسي على النساء والأطفال والأقليات والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات (انظر A/HRC/30/36)^(٦٥).

٣٩- وأعرب الفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي أيضاً عن قلقه إزاء شيوع استخدام أشكال مختلفة من الاحتجاز الإداري التي تستتبع تقييد الحقوق الأساسية، وهو يرى أنه تجدر الإشارة إلى حالات الاحتجاز المفروضة كوسيلة للسيطرة على متعاطي المخدرات، ولا سيما عند تصوير تلك الحالات على أنها تدخلات لأغراض صحية. ويرى الفريق العامل أن الاحتجاز الإداري لمتعاطي المخدرات الذي يبرّر بأسباب صحية يمكن أن يؤدي إلى الإيداع غير الطوعي في السجن أو إلى العلاج القسري من المخدرات، وهو ما يتعارض مع الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات أو القانون الدولي لحقوق الإنسان (انظر A/HRC/30/36).

جيم - حظر التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة

٤٠- أبلغ في بعض الدول عن ممارسات التعذيب والمعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة، بما في ذلك الاعتداء الجنسي، التي تقوم بها قوات الأمن كوسيلة للتحقيق في الجرائم المتصلة بالمخدرات والحصول على اعترافات ومعلومات من الأفراد المتهمين بارتكاب جرائم المخدرات. وفي بعض الحالات، يمتنع موظفو إنفاذ القانون عمداً عن توفير العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول إلى المشتبه فيهم من المدمنين على المخدرات كوسيلة للحصول على اعترافات أو معلومات أخرى (انظر A/HRC/30/65)^(٦٦). وأشارت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان إلى أن الألم والمعاناة على الصعيدين البدني والعقلي اللذين يشعر بهما المدمن في شكل أعراض الحرمان من المخدر قد يصلان إلى حد التعذيب أو سوء المعاملة (انظر CCPR/C/RUS/CO/7). ويُعتبر الحرمان من العلاج بالميثادون في المرافق الاحتجازية انتهاكاً للحق في عدم التعرض للتعذيب وسوء المعاملة، في ظروف معينة (انظر A/HRC/22/53).

٤١- وفي مراكز العلاج في بلدان أمريكا اللاتينية، أبلغ عن وقوع انتهاكات لحقوق الإنسان، بما في ذلك التعذيب وسوء المعاملة^(٦٧). وأبلغ عن شواغل مماثلة تتعلق بالتعذيب وسوء المعاملة

(٦٥) انظر أيضاً: E/CN.4/1998/44/Add.2 و A/HRC/27/48/Add.3 و A/HRC/16/47/Add.2.

(٦٦) انظر أيضاً المعلومات المقدمة من مركز الدراسات القانونية والاجتماعية.

(٦٧) تقرير مقدم من مؤسسات المجتمع المفتوح. انظر أيضاً:

www.opensocietyfoundations.org/publications/treatment-or-torture-applying-international-human-rights-standards-drug-detention

في مراكز الاحتجاز الإلزامي لعلاج إدمان المخدرات وإعادة التأهيل في بلدان شرق وجنوب شرق آسيا^(٦٨). كما أعربت لجنة مناهضة التعذيب عن شواغلها إزاء التقارير التي تفيد بسوء الأوضاع السائدة في المراكز الخاصة لإعادة تأهيل مدمني المخدرات وبإساءة معاملة الأشخاص الذين يدخلون إليها لتلقي العلاج (انظر CAT/C/GTM/CO/5-6).

٤٢ - وأعربت لجنة مناهضة التعذيب عن قلقها إزاء استخدام الحبس الانفرادي باعتباره أحد "الأساليب الإدارية" المستخدمة في إطار "العزل الإلزامي في مراكز العلاج من المخدرات". وأوصت اللجنة بإلغاء جميع أشكال الاحتجاز الإداري، الذي يعزل الأفراد دون مراعاة الأصول القانونية ويجعلهم عرضة لإساءة المعاملة (انظر CAT/C/CHN/CO/5). وأبلغ أيضاً عن ممارسة الضرب بالعصي كعقوبة مفروضة في حالات الاتجار بالمخدرات، وهو ما يشكل انتهاكاً لحظر العقوبة القاسية واللاإنسانية بموجب حقوق الإنسان^(٦٩).

دال - القضاء على الاكتظاظ والعنف في السجون

٤٣ - في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين، التزمت جميع الدول بالتصدي للاكتظاظ والعنف في السجون وبالقضاء عليهما^(٧٠).

٤٤ - وأعربت آليات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان عن قلقها إزاء اللجوء على نحو غير ضروري وغير تناسبي إلى نظام العدالة الجنائية في الجرائم المتصلة بالمخدرات. فوفقاً للاتحاد الدولي المعني بسياسات المخدرات، يؤدي بعض السياسات والممارسات القانونية إلى اكتظاظ السجون وغيرها من أماكن الحرمان من الحرية، بما في ذلك اعتماد نهج أكثر تشدداً في مجالي القانون والنظام، والاستخدام الإلزامي للاحتجاز السابق للمحاكمة، وطول فترة العقوبة الصادرة بشكل غير متناسب مع الجرم، وحالات التأخير المتكررة في النظام القضائي، وسوء رصد حالة السجناء والحق في الإفراج عنهم، وعدم منح الإفراج المشروط^(٧١). وأوصي بأن تشمل الجهود الرامية إلى تخفيف حالات الاكتظاظ بدائل للحرمان من الحرية، من قبيل الوساطة، والتحويل عن المسار القضائي المألوف، والخدمة المجتمعية، والجزاءات الإدارية والنقدية (انظر A/68/261).

٤٥ - وأعربت آليات حقوق الإنسان أيضاً عن شواغلها إزاء العنف في السجون المرتبط باكتظاظ السجون، وأوصت بتعزيز الجهود الرامية إلى منع العنف بين السجناء عن طريق معالجة العوامل التي تسهم فيه، مثل الاكتظاظ (انظر، على سبيل المثال، CAT/C/BLR/CO/5).

٤٦ - وأفادت المقررة الخاصة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه بحدوث زيادة غير متناسبة في العديد من البلدان في معدلات إيداع النساء السجن، بما في ذلك في جرائم الاتجار بالمخدرات على نطاق صغير (انظر A/68/340)^(٧٢). وفي عدة بلدان من أمريكا اللاتينية، تمثل

(٦٨) انظر: <https://idhdp.com/media/1083/compulsory-drug-detention-in-east-southeast-asia.pdf>.

(٦٩) تقرير مقدم من منظمة العفو الدولية.

(٧٠) التوصية ٤(م).

(٧١) انظر: A/HRC/11/2/Add.2 و A/HRC/16/47/Add.3 و CCPR/CO/81/BEL و CAT/C/CRI/CO/2.

و A/HRC/16/47/Add.3 و A/HRC/7/3/Add.3 و A/65/255 و A/HRC/10/44 واللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم ٣٥ (٢٠١٤) بشأن الحق في الحرية والأمن.

(٧٢) انظر أيضاً: www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_5_WOMEN.pdf.

النساء المدانات بارتكاب جرائم متصلة بالمخدرات أكثر من نصف عدد السجينات. وتسجل أيضاً مستويات عالية جداً من النساء في السجن في شرق وجنوب شرق آسيا^(٧٣).

٤٧- وأوصى مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان باتخاذ عدة تدابير من أجل التصدي للجوء المفرط إلى إيداع الأشخاص في السجن ولاكتظاظ السجون. وتشمل هذه التدابير اعتماد نهج استباقي وشمولي؛ وكفالة احترام حق المحتجزين في الطعن في الاحتجاز؛ وكفالة القدرة على الاستعانة بمحام والحصول على المساعدة القانونية؛ وعدم استخدام أماكن الاحتجاز إلا للغرض الذي أنشئت من أجله؛ وعدم اللجوء إلى الاحتجاز السابق للمحاكمة إلا كخيار أخير؛ ووضع وتنفيذ تدابير بديلة للاحتجاز السابق للمحاكمة واللاحق لصدور حكم بالإدانة؛ واستعراض السياسات والتشريعات الجزائية لكفالة إصدار أحكام متناسبة؛ وتقديم خدمات فعالة في مجال إعادة التأهيل من أجل الإسهام في الحد من معدلات معاودة الإجرام؛ وكفالة توافر آليات مستقلة للرقابة وتقديم الشكاوى وضمان حسن أدائها (انظر A/HRC/30/19 و A/HRC/36/28).

٤٨- وأوصت الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين بما يلي: (أ) اتخاذ تدابير بديلة وإضافية؛ و(ب) إصدار أحكام متناسبة مع الجرائم^(٧٤). ولكلتا المسألتين صلة بمعالجة اكتظاظ السجون.

١- التدابير البديلة والإضافية

٤٩- تحتوي قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو) على مجموعة من المبادئ الأساسية لتعزيز استخدام التدابير غير الاحتجازية، كما تحتوي على ضمانات دنيا للأشخاص الخاضعين لبدائل السجن. وتستهدف قواعد طوكيو التشجيع على زيادة اشتراك المجتمع في تدبير شؤون العدالة الجنائية وفي معاملة المجرمين على وجه التحديد، كما تستهدف إثارة الشعور بالمسؤولية لدى الجناة إزاء المجتمع.

٥٠- وتنص قواعد طوكيو على أن تُصان في جميع الأحوال كرامة الجاني الذي تُتخذ بشأنه تدابير غير احتجازية. وعند تنفيذ التدابير غير الاحتجازية، لا تُفرض على حقوق الجاني أية قيود تتجاوز ما رخصت به الهيئة المختصة التي أصدرت القرار الأصلي. وبما أن انتهاكات حقوق الإنسان قد تحدث عند تنفيذ التدابير البديلة، من قبيل الخدمة المجتمعية، فمن المهم للغاية أن تتسنى للجنة إمكانية اللجوء إلى نظام الشكاوى الرسمي، على النحو المبين بوضوح في التشريعات.

٥١- ودعت المقررة الخاصة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه (انظر A/68/340) واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة (انظر CEDAW/C/AUS/CO/8) الدول إلى وضع بدائل للسجن تراعي الاعتبارات الجنسانية، وإلى تعزيز الأحكام القائمة على أساس مجتمعي للنساء الجانيات. وتوفر قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجينات والتدابير غير الاحتجازية

(٧٣) انظر أيضاً التقرير المقدم من مركز الدراسات القانونية والاجتماعية.

(٧٤) التوصية ٤ (ي) و(ك).

للمجرّات (قواعد بانكوك) معايير شاملة لمعاملة النساء السجينات والجانيات، وتتناول مسائل متنوعة، بما في ذلك بدائل السجن.

٥٢- وأشارت الجهات صاحبة المصلحة في تقاريرها إلى اتخاذ عدد من التدابير البديلة والإضافية للسجن. ففي الاتحاد الروسي، يُعفى الشخص الذي يقدم طوعية طلب العلاج من استهلاك المخدرات أو المؤثرات العقلية من "المسؤولية الإدارية" عن هذا الجرم. وفي السويد، تتمثل العقوبة المفروضة على الاستعمال الشخصي للمخدرات في دفع غرامة، لا السجن. وفي بعض البلدان في غرب أفريقيا، بما في ذلك توغو، والسنغال، وكابو فيردي، يمكن الاختيار بين السجن ودفع غرامة على الجرائم من المستوى الأدنى. وفي كمبوديا، يُحكم على الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والمتجرين بالمخدرات بأداء الخدمات المجتمعية، بالنظر إلى شدة الاكتظاظ في السجون. وفي كوستاريكا، يسعى مكتب المحامي العام إلى تحويل مسار النساء اللواتي يتعاطين المخدرات عن نظام العدالة الجنائية وتقديم خدمات إلهن مثل الإرشاد، والعلاج من تعاطي المخدرات، والتدريب الوظيفي المنحى. كما يُستخدم وقف تنفيذ الحكم ووضع الشخص تحت المراقبة في بعض البلدان^(٧٥).

٥٣- وفي بعض الدول، تتيح "محاكم المخدرات"^(٧٦) للأشخاص المتهمين بتعاطي المخدرات الاختيار بين السجن وتلقي العلاج. وبالنظر إلى أن خيار الخضوع للعلاج يُتخذ تحت التهديد بالسجن، فإن عامل الإكراه قد يسهم في اللجوء إلى ذلك القرار. وترى لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان أن محاكم المخدرات التي توفر العلاج كبديل للسجن لا تلتزم بنهج يراعي الصحة العامة ولا تعالج إساءة المعاملة وانتهاكات حقوق الإنسان التي تحدث في مراكز العلاج، وهي انتهاكات نادراً ما يتم التحقيق فيها^(٧٧).

٥٤- ويُزعم أن محاكم المخدرات تسهم في الحد من معدلات الإيداع في السجن وأنها تمثل نهجاً أكثر إنسانية من الإجراءات المتبعة في العدالة الجنائية. غير أن المقرر الخاص المعني باستقلال القضاة والمحامين، وأصحاب المصلحة الآخرين، أشاروا في تقاريرهم إلى عدم توافر أدلة موثوقة لدعم هذه الادعاءات. وعلاوة على ذلك، فقد ذكروا أن نظام محاكم المخدرات يتسبب في ضرر كبير إزاء المشاركين فيه، وكثيراً ما يؤدي إلى انتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان. وتتفاقم تلك الانتهاكات نتيجةً للتحيزات العنصرية والجنسانية القائمة^(٧٨).

(٧٥) معلومات مقدمة من الاتحاد الروسي، والسويد، والمنظمة الدولية للإصلاح الجنائي، ومكتب واشنطن المعني بأمريكا اللاتينية، ومنظمة "تحقيق العدالة للمرأة" (EQUIS Justicia para las Mujeres)، والاتحاد الدولي المعني بسياسات المخدرات، ومركز Dejusticia. انظر أيضاً: http://fileserv.idpc.net/library/Drug-laws-in-West-Africa_ENGLISH.PDF.

(٧٦) انظر: www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/drug-courts-equivocal-evidence-popular-intervention-20150518.pdf.

(٧٧) انظر: www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/PretrialDetention.pdf والمعلومات المقدمة من مركز الدراسات القانونية والاجتماعية ومنظمة "المحاكمات العادلة" (Fair Trials).

(٧٨) معلومات مقدمة من المقرر الخاص المعني باستقلال القضاة والمحامين، ومنظمة "المحاكمات العادلة"، ومؤسسات المجتمع المفتوح، ومدرسة لندن للاقتصاد. انظر أيضاً: http://physiciansforhumanrights.org/assets/misc/phr_drugcourts_report_singlepages.pdf.

٥٥- كما أن النزوع إلى ارتكاب انتهاكات في مجال حقوق الإنسان في سياق محاكم المخدرات أمر شائع إلى درجة دفعت مدرسة لندن للاقتصاد والعلوم السياسية إلى التحذير من استمرار نشر محاكم المخدرات في البلدان التي تنعدم فيها آليات الرقابة والرصد^(٧٩).

٢- إصدار أحكام متناسبة مع الجرائم وإزالة صفة التجريم من جرائم معينة

٥٦- يُعدّ إصدار أحكام متناسبة مع الجرائم شرطاً أساسياً لنظام العدالة الجنائية الفعال والمنصف. ويستلزم ذلك أن تُفرض الأحكام السالبة للحرية كخيار أخير وأن تطبّق بصورة متناسبة تلبيةً لضرورة مجتمعية ملحة (انظر E/CN.4/2006/7 و CAT/OP/MDV/1). وفي العديد من الدول، تُفرض على الجرائم ذات المستوى الأدنى، من قبيل الاتجار بالمخدرات على نطاق صغير، عقوبات أشد من تلك المفروضة على الجرائم الخطيرة الأخرى، مما يثير تساؤلات بشأن إصدار الأحكام المتناسبة^(٨٠). وعلاوة على ذلك، فإن مجرد حيازة المخدرات للاستعمال الشخصي يمكن أن يؤدي إلى فترة طويلة من السجن الإلزامي^(٨١).

٥٧- وذكرت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان أنه عند فرض تدابير تحدّ من حقّ مشمول بالحماية بموجب العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، كالحق في الحرية الشخصية، لا بد للدول من أن "تقيم الدليل على ضرورتها وألا تتخذ من التدابير إلا ما يكون متناسباً مع السعي إلى تحقيق الأهداف المشروعة بغية ضمان حماية الحقوق المنصوص عليها في العهد حمايةً مستمرة وفعالة" (انظر CCPR/C/21/Rev.1/Add.13). كما سلّطت محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان^(٨٢) والمحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان^(٨٣) الضوء على أهمية إصدار أحكام متناسبة.

٥٨- ويكتسي مبدأ التناسب أهمية أيضاً في إطار الاحتجاز السابق للمحاكمة، الذي ينطوي على طابع إلزامي في العديد من الدول عند التعامل مع جرائم المخدرات^(٨٤). وذكرت اللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أن "الفترات الطويلة من الاحتجاز السابق للمحاكمة تسهم في اكتظاظ السجون" وأنه "من وجهة نظر منع إساءة المعاملة، يثير هذا الأمر قلقاً بالغاً فيما يتعلق بنظام تظهر عليه بالفعل علامات الإجهاد" (انظر CAT/OP/BEN/1). وأوصت لجنة مناهضة التعذيب بعدم اللجوء إلى الاحتجاز السابق للمحاكمة إلا كخيار أخير "لأقصر مدة ممكنة، و فقط بالنسبة لأشد الجرائم خطورة" (انظر CAT/C/54/2). وأشارت لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان إلى

(٧٩) معلومات مقدمة من مدرسة لندن للاقتصاد.

(٨٠) معلومات مقدمة من المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي ومنظمة "المحاكمات العادلة" (Fair Trials).

(٨١) معلومات مقدمة من المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي ومنظمة هيومن رايتس ووتش. انظر أيضاً:

www.tni.org/files/download/dlr20_1.pdf

(٨٢) انظر: www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_16_ing.pdf

(٨٣) مثلاً في قضية *Dickson v. United Kingdom* (application No. 44362/04) وفي قضية *Boulois v. Luxembourg* (application No. 37575/04).

(٨٤) انظر: www.wola.org/sites/default/files/downloadable/Drug%20Policy/2011/TNIWOLA-Systems_Overload-def.pdf

أن خضوع الجرائم المتصلة بالمخدرات لنظم الاحتجاز الإلزامي قبل المحاكمة يشكل انتهاكاً لحقوق المشتبه فيه الإنسانية، ويسهم في تضخم عدد نزلاء السجون^(٨٥).

٥٩- وهناك مجموعة واسعة من الجرائم المتصلة بالمخدرات التي يعاقب عليها بالإعدام، في أكثر من ٣٠ دولة. وأفادت منظمة العفو الدولية بأن عمليات الإعدام المتصلة بالمخدرات تمثل حوالي ٣٠ في المائة من جميع عمليات الإعدام المسجلة في عام ٢٠١٧^(٨٦). ووفقاً للمادة ٦(٢) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، لا يجوز للدول التي لم تُلغ عقوبة الإعدام أن تفرض هذه العقوبة إلا على "أشد الجرائم خطورة"، وهو ما جرى تفسيره دوماً على أنه يعني جرائم القتل المتعمد. وما فتئت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان تؤكد أن الجرائم المتصلة بالمخدرات لا تستوفي عتبة "أشد الجرائم خطورة" (انظر CCPR/C/PAK/CO/1 و CCPR/C/THA/CO/2 و CCPR/C/KWT/CO/3). وشجعت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات جميع الدول التي تُبقي على عقوبة الإعدام بشأن الجرائم المتصلة بالمخدرات على تخفيف أحكام الإعدام التي صدرت بالفعل والنظر في إلغاء عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات.

٦٠- ومن أجل استيفاء شرط إصدار أحكام متناسبة، ينبغي للدول تنقيح سياساتها وتشريعاتها الجزائية بهدف تخفيض العقوبات الدنيا والقصوى، وعدم تجريم الاستعمال الشخصي للمخدرات والمخالفات الثانوية المتعلقة بالمخدرات، وهو ما سيسهم أيضاً في الحد من مجموع نزلاء السجون.

خامساً- الالتزامات المشتركة بشأن النساء، والشباب، والأطفال، وأفراد المجتمع المستضعفين والمجتمعات المحلية

ألف- المرأة

٦١- في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين، التزمت جميع الدول بتحديد ومعالجة عوامل الخطورة والظروف التي لا تزال تجعل النساء والفتيات عرضة للاستغلال وللمشاركة في الاتجار بالمخدرات^(٨٧). كما التزمت الدول بتعميم مراعاة المنظور الجنساني في وضع وتنفيذ ورصد وتقييم السياسات والبرامج المتعلقة بالمخدرات وبكفالة مشاركة المرأة في جميع تلك المراحل^(٨٨).

٦٢- وسلط تقرير المخدرات العالمي لعام ٢٠١٨ الضوء على أهمية مراعاة الاعتبارات الجنسانية وعامل السن عند وضع السياسات المتعلقة بالمخدرات، واستكشف الاحتياجات والتحديات الخاصة للمرأة^(٨٩). وتواجه المرأة التي تتعاطى المخدرات الكثير من الوصم والتمييز في جميع أنحاء العالم في الحصول على الخدمات التي تتيحها برامج الحد من الضرر، والعلاج من

(٨٥) انظر: www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/PretrialDetention.pdf.

(٨٦) معلومات مقدمة من منظمة العفو الدولية.

(٨٧) التوصية ٤(د).

(٨٨) التوصية ٤(ز).

(٨٩) انظر: www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_5_WOMEN.pdf.

إدمان المخدرات، والرعاية الصحية الأساسية. وقد تواجه المرأة مستويات عالية من العنف أو المضايقة من جانب الموظفين المكلفين بإنفاذ القانون^(٩٠).

٦٣- وعلى صعيد الممارسات الوطنية، أفادت إسبانيا بأنها تسعى إلى تحسين إدماج الجوانب الجنسانية في جميع برامجها المتعلقة بالوقاية والمساعدة، بما في ذلك الوقاية من العنف الجنساني الموجه ضد النساء المدمنات على المخدرات وكشفه في وقت مبكر، أو العنف القائم في الأماكن التي تُستهلك فيها المخدرات^(٩١). وتوفر الاستراتيجيات الجديدة المتعلقة بالمخدرات في كل من الأرجنتين، وأيرلندا، ولبنان، وميانمار برامج متنوعة تراعي الاعتبارات الجنسانية^(٩٢). واعتمدت دولة بوليفيا المتعددة القوميات مرسوماً رئاسياً جديداً مع التركيز بوجه خاص على حقوق النساء المحرومات من الحرية، بما في ذلك النساء المدانات في جرائم متصلة بالمخدرات^(٩٣).

٦٤- وأوصت منظمات المجتمع المدني باتخاذ تدابير عملية لتنفيذ الالتزامات المشتركة المتعلقة بالمسائل الجنسانية الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين. وهي تشمل، في جملة أمور، كفالة أن تكون جميع خدمات العلاج من المخدرات وإعادة التأهيل غير تمييزية وقائمة على الأدلة، وتلبي احتياجات النساء، بما في ذلك الاحتياجات المحددة للنساء الحوامل على المستوى الطبي والنفسي والاجتماعي؛ وكفالة حصول المرأة في الدعاوى المدنية أو الجنائية على محاكمات عادلة، بما في ذلك الحصول على التمثيل القانوني في الوقت المناسب^(٩٤).

٦٥- وتناولت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة المسائل المتعلقة بالمخدرات والمرأة في العديد من المناسبات. فعلى سبيل المثال، أعربت اللجنة عن شواغلها إزاء المستوى العالي من إدمان المخدرات لدى المرأة في صناعة مصائد الأسماك في سري لانكا، وأوصت بتوفير الدعم الصحي والإرشادي للنساء المدمنات على المخدرات، وفقاً لتوصيتها العامة رقم ٣٤ (٢٠١٦) بشأن حقوق المرأة الريفية (انظر CEDAW/C/LKA/CO/8). وأعربت اللجنة عن قلقها إزاء "الاستخدام المفرط للسجن باعتباره أحد تدابير مكافحة المخدرات المتخذة إزاء المرأة وما أعقب ذلك من اكتظاظ السجون بالنساء" في كندا (انظر CEDAW/C/CAN/CO/8-9). وأوصت اللجنة بأن تكثف أوكرانيا تنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى مكافحة استهلاك المخدرات لدى النساء، تمشياً مع توصيتها العامة رقم ٢٤ (١٩٩٩) بشأن المرأة والصحة (انظر CEDAW/C/UKR/CO/8). وأوصت اللجنة أيضاً بأن تكفل قيرغيزستان المساواة في الحقوق والفرص للنساء اللواتي يواجهن أشكالاً متداخلة من التمييز، بما في ذلك النساء اللواتي يتعاطين المخدرات (انظر CEDAW/C/KGZ/CO/4). وأوصت بأن توفر جورجيا الخدمات العلاجية من تعاطي المخدرات المراعية للاعتبارات الجنسانية والقائمة على الأدلة، من أجل الحد من الآثار الضارة على المرأة التي تتعاطى المخدرات (انظر CEDAW/C/GEO/CO/4-5).

(٩٠) تقرير مشترك مقدم من مكتب واشنطن المعني بأمريكا اللاتينية، ومنظمة "تحقيق العدالة للمرأة" (EQUIS Justicia para las Mujeres)، والاتحاد الدولي المعني بسياسات المخدرات، ومركز Dejusticia؛ وتقرير مقدم من منظمة Release.

(٩١) تقرير مقدم من إسبانيا.

(٩٢) استراتيجيتا آيرلندا وميانمار؛ ومعلومات مقدمة من لبنان ومن Defensor del Pueblo (أمين المظالم) بالأرجنتين.

(٩٣) المرسوم رقم ٣٠٣٠؛ ومعلومات مقدمة من منظمة Acción Semilla.

(٩٤) معلومات مقدمة من الرابطة الوطنية لدعاة حقوق الحوامل، التي تؤيدها منظمة العفو الدولية وجهات أخرى.

باء - الشباب والأطفال

٦٦ - في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين، التزمت جميع الدول بتلبية الاحتياجات المحددة للأطفال والشباب^(٩٥).

٦٧ - وتناولت لجنة حقوق الطفل، منذ بدء عملها، القضايا المتصلة بحماية الأطفال من الاستغلال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، عملاً بالمادة ٣٣ من اتفاقية حقوق الطفل، وقدمت توصيات متسقة في هذا الصدد^(٩٦). وأوصت اللجنة دوماً بأن تتصدي الدول لظاهرة تعاطي الأطفال والمراهقين للمخدرات، بوسائل منها تزويد الأطفال والمراهقين بمعلومات دقيقة وموضوعية، وبتثاقف في المهارات الحياتية عن سبل الوقاية من تعاطي مواد الإدمان، بما في ذلك فيما يتعلق بالتبغ والكحول، ووضع خدمات يمكن الوصول إليها بيسر وتكون ملائمة لعلاج الشباب من إدمان المخدرات والحد من أضرار الإدمان (انظر، على سبيل المثال، [CRC/C/PER/CO/4-5](#)). وتناولت اللجنة أيضاً مسائل المخدرات في تعليقاتها العامة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، وحقوق الطفل، وصحة المراهقين، والأطفال المرتبطة أوضاعهم بالشوارع، والحق في الصحة، والحق في التحرر من جميع أشكال العنف.

٦٨ - وأفاد كل من الاتحاد الروسي، وآيرلندا، وباراغواي، وغواتيمالا، ولبنان، والمكسيك، وميانمار بأنها اتخذت تدابير موجهة إلى الأطفال والشباب للوقاية من المخدرات وعلاج الإدمان^(٩٧).

٦٩ - وتشمل الآثار الناشئة في السجل العدلي للشباب عن ارتكاب جريمة تتعلق بالمخدرات التمييز والوصم، وانحسار فرص الحصول على التعليم العالي والعمل. كما أن أطفال الآباء المسجونين بسبب جريمة تتعلق بالمخدرات قد يعانون من الضرر ويواجهون الوصم^(٩٨). لذا ينبغي مراعاة مصالح الطفل الفضلى عند توجيه تهمة إلى أحد الوالدين بارتكاب جريمة تتعلق بالمخدرات، والنظر في اتخاذ تدابير غير احتجازية بحقه^(٩٩).

جيم - سائر أفراد المجتمع المستضعفين^(١٠٠)

١ - الأقليات والشعوب الأصلية

٧٠ - عملاً بالمادة ١٨ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، تتمتع الأقليات الدينية والشعوب الأصلية بالحقوق في إظهار حرية الدين أو المعتقد. وقد تبين، في بعض الحالات، أن ذلك يشمل استخدام مواد خاضعة للمراقبة في الممارسات الدينية والاحتفالية عندما يوجد

(٩٥) التوصية ٤(و). وتستخدم الأمم المتحدة مصطلح "الشباب" لأغراض إحصائية من أجل الإشارة إلى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة.

(٩٦) انظر: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5473055/.

(٩٧) معلومات مقدمة من الدول ومن *Defensoría del Pueblo* (مكتب أمين المظالم). انظر أيضاً:

<https://healthgov.ie/wp-content/uploads/2018/07/Reducing-Harm-Supporting-Recovery-2017-2025.pdf>

(٩٨) معلومات مقدمة من منظمة طلبة من أجل سياسة رشيدة في مجال المخدرات.

(٩٩) معلومات مقدمة من جمعية الأصدقاء الدينية (Quakers).

(١٠٠) التوصية رقم ٤(و). انظر أيضاً قرار لجنة المخدرات ٧/٦١، متاح على الرابط: <http://undocs.org/E/2018/28>.

أساس تاريخي للقيام بذلك (انظر A/HRC/30/65). وحق الشعوب الأصلية في استخدام محاصيل خاضعة للمراقبة، مثل ورقة الكوكا، في سياق الممارسات التقليدية والثقافية والدينية الخاصة بها، يدعمه أيضاً إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية (المواد ١١ و ٢٤ و ٣١)، واتفاقية الشعوب الأصلية والقبلية، ١٩٨٩ (رقم ١٦٩) (المواد ٣-٢، و ٥(أ)، و ٢٣)^(١٠١). وقد أوصت المقررة الخاصة المعنية بحقوق الشعوب الأصلية بـ "أن يتم التشاور بشأن سياسات وعمليات مكافحة المخدرات مع الشعوب الأصلية التي قد تتأثر بها"، ورأت أنه "ينبغي توفير ضمانات على أن أسلوب حياة الشعوب الأصلية وثقافتها وأراضيها ومواردها الطبيعية لن تُنتهك نتيجة لهذه العمليات" (انظر A/HRC/33/42/Add.2).

٧١- وأعربت لجنة القضاء على التمييز العنصري عن قلقها إزاء التقارير الواردة بشأن المعدل المرتفع على نحو غير تناسبي للسجناء المنتمين إلى الشعوب الأصلية وفيات الأقليات في كندا، ولا سيما الكنديون الأفارقة، لأسباب مختلفة منها السياسات المتعلقة بالمخدرات. وأوصت اللجنة بأن تعالج كندا الأسباب الجذرية لارتفاع عدد الكنديين الأفارقة والسكان الأصليين إلى هذا الحد على جميع مستويات النظام القضائي، بجملة أمور منها إعادة النظر في السياسات المتعلقة بالمخدرات، وتوفير بدائل السجن القائمة على الأدلة لمتعاطي المخدرات غير العنيفين (انظر CERD/C/CAN/CO/21-23).

٧٢- وذكر فريق الخبراء العامل المعني بالمنحدرين من أصل أفريقي أن المنحدرين من أصل أفريقي يتأثرون بشكل غير تناسبي بالسياسات العقابية المفرطة المتعلقة بالمخدرات. وبالإضافة إلى ذلك، لقد أدى التمييز العنصري في الكثير من البلدان إلى جعل المنحدرين من أصل أفريقي فئة مستهدفة فيما يسمى "الحرب على المخدرات". ودعا الفريق العامل إلى القضاء على العنصرية والتمييز العنصري وكره الأجانب وكره الأفارقة وما يتصل بذلك من تعصب، بما يشمل المظاهر ذات الصلة، في اعتماد وتنفيذ سياسات مكافحة المخدرات على الصعيدين الدولي والوطني^(١٠٢).

٧٣- وترمي الاستراتيجية الجديدة المتعلقة بالمخدرات في آيرلندا إلى تحسين قدرة الخدمات المتاحة لتلبية احتياجات السكان من أقليات معينة من متعاطي المخدرات، بما في ذلك جماعة الرّحل الأيرلنديين^(١٠٣).

٢- الأشخاص ذوو الإعاقة

٧٤- في العديد من الدول، لا يرد في السياسات العقابية المتعلقة بالمخدرات اعتراف بحالات الضعف الفريدة للأشخاص ذوي الإعاقة النفسية - الاجتماعية الذين يتعاطون المخدرات.

(١٠١) انظر: E/2009/43-E/C.19/2009/14، والمعلومات المقدمة من منظمة مالوكا الدولية (Maloca International) و Transnational Institute.

(١٠٢) انظر: www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19852&LangID=E، و A/HRC/33/61/Add.2، والمعلومات المقدمة من برنامج For Alternative Approaches to Addiction — Think and Do Tank.

(١٠٣) انظر: <https://health.gov.ie/wp-content/uploads/2017/07/Reducing-Harm-Supporting-Recovery-2017-2025.pdf>.

وتؤثر هذه السياسات سلباً عليهم لأنها لا تقدم العلاج المناسب من إدمان المخدرات ولا الخدمات الوقائية للحد من أضرار الإدمان.

٧٥- وتناولت اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة هذه المسألة في استعراضها لاثنتين من تقارير الدول الأطراف وهما تقريراً الاتحاد الروسي وبيرو. وأعربت اللجنة عن قلقها إزاء قانون بيرو الذي يميز الاحتجاز غير الطوعي للأشخاص ذوي "الإعاقة المفترضة"، أي "الأشخاص من مدمني المخدرات أو الكحول"، وأوصت بإلغاء الأحكام القانونية ذات الصلة (انظر CRPD/C/PER/CO/1). وأوصت اللجنة بأن ينقح الاتحاد الروسي تشريعاته وممارساته الحالية المتعلقة بسياسة المخدرات والتدابير الوقائية، لما لها من أثر سلبي على الأشخاص ذوي الإعاقة (انظر CRPD/C/RUS/CO/1).

٣- المثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين

٧٦- يتأثر كل من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين الذين يتعاطون المخدرات تأثراً غير تناسلي بالسياسات المتعلقة بالمخدرات في كثير من البلدان، ويتعرضون لمجموعة من الأضرار المتأتبة من تعاطي المخدرات وللأذى النفسي الذي تسببه المخدرات. وقد لا تلتزم المثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين الذين يتعاطون المخدرات الدعم أو العلاج من مقدمي الرعاية الصحية بسبب تجاربهم السابقة أو المتوقعة بالتعرض للتمييز^(١٠٤). وتقتصر الاستراتيجية الجديدة المتعلقة بالمخدرات في آيرلندا تدخلات محددة المهدف موجهة إلى المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين^(١٠٥).

سادساً- الالتزامات المشتركة بشأن التنمية البديلة، والتعاون الدولي، وقياس سياسات مكافحة المخدرات وحقوق الإنسان

ألف- التنمية البديلة

٧٧- في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين، كرر جميع الدول تأكيد الالتزام بـ "التنمية البديلة"^(١٠٦). والتنمية البديلة هي "عملية تهدف إلى منع الزراعة غير المشروعة للنباتات التي تحتوي على مواد مخدرة ومؤثرات عقلية والقضاء عليها باتخاذ تدابير للتنمية الريفية تصمم خصيصاً لذلك الغرض في سياق النمو الاقتصادي الوطني المستدام والجهود المبذولة لتحقيق التنمية المستدامة في البلدان التي تعمل على مكافحة المخدرات، مع الاعتراف بالخصائص الاجتماعية والثقافية الخاصة للمجتمعات والجماعات المستهدفة، في إطار حل شامل ودائم لمشكلة المخدرات غير المشروعة" (انظر قرار الجمعية العامة د-٤/٢٠).

(١٠٤) تقرير مشترك مقدم من المنتدى العالمي بشأن الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وفيروس نقص المناعة البشرية، والاتحاد الهولندي للجمعيات المعنية باندماج المثليين والمثليات (Federatie van Nederlandse Verenigingen tot Integratie van Homoseksualiteit).

(١٠٥) استراتيجية آيرلندا، الصفحة ٤٧؛ وانظر: http://opensiuc.lib.siu.edu/gs_rp/182.

(١٠٦) التوصية ٧(أ) إلى (ز).

٧٨- وتنص مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية المتعلقة بالتنمية البديلة، المؤرخة عام ٢٠١٣، على ضرورة أن تجري التنمية البديلة "مع الأخذ في الاعتبار تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها"^(١٠٧).

٧٩- وقد لاحظ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أن تشرد السكان بسبب التدابير المتخذة للقضاء على المحاصيل غير المشروعة يزيد من حدة الفقر وانعدام الأمن لدى المزارعين الفقراء، وتنشأ عن ذلك آثار غير متناسبة على السكان في الأرياف والأقليات الإثنية والشعوب الأصلية^(١٠٨). والأفراد في هذه المجتمعات الريفية هم أصحاب الحقوق المنصوص عليها في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في العمل وكسب العيش الكريم لأنفسهم ولأسرهم، والحق في مستوى معيشي لائق بما في ذلك ما يكفي من الغذاء والملبس والسكن، والحق في الضمان الاجتماعي، والحق في الصحة، والحق في التعليم^(١٠٩).

٨٠- وفيما يتعلق بوضع برامج للتنمية البديلة، ينبغي أن تكون مشاركة الفئات المتضررة، بما في ذلك النساء والأقليات والشعوب الأصلية، مشاركة أساسية. ويكتسي الالتزام بمبدأ التسلسل أهمية بالغة في هذا السياق، بمعنى أنه ينبغي أن تتوافر سبل العيش البديلة وأن تتيح مستوى معيشياً لائقاً قبل البدء بالقضاء على المحاصيل غير المشروعة^(١١٠).

٨١- كما ينبغي ألا يؤثر القضاء على المحاصيل غير المشروعة تأثيراً سلبياً على البيئة أو على صحة ورفاه المزارعين أو أسرهم أو الجهات الأخرى صاحبة المصلحة. وقد اعترض كل من لجنة حقوق الطفل، والمقررون الخاضعون للمعنى بالحق في الصحة، وبحقوق الشعوب الأصلية، وبالحق في الغذاء على الرش الجوي للقضاء على المحاصيل بسبب الأذى الذي يمكن أن تلحقه بالمزارعين وأطفالهم، وكذلك بالبيئة^(١١١).

باء- التعاون الدولي

٨٢- وردت في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين توصية بأن تساعد وكالات الأمم المتحدة وغيرها من الجهات الدولية صاحبة المصلحة الدول في معالجة "الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية لمشكلة المخدرات العالمية وجوانبها المتعلقة بحقوق الإنسان والعدالة وإنفاذ القانون" معالجة فعالة^(١١٢). وشجعت الجمعية العامة، في قراراتها ٢١١/٧١ و ١٩٨/٧٢، جميع الهيئات والوكالات المتخصصة المعنية على نطاق الأمم المتحدة على تحديد التوصيات التنفيذية الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين التي تندرج ضمن مجال مسؤوليتها وتخصّصها والبدء بتنفيذ تلك التوصيات.

(١٠٧) انظر قرار الجمعية العامة ١٩٦/٦٨.

(١٠٨) تقرير مقدم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي؛ وتقرير مقدم من الجمعية المغربية لمكافحة الإيدز، الصفحة ٢.

(١٠٩) انظر أيضاً: A/HRC/WG.15/5/2.

(١١٠) انظر: UNODC/CND/2008/WG.3/2.

(١١١) انظر: CRC/C/COL/CO/3 و A/HRC/4/32/Add.2 و A/HRC/7/11/Add.3 و A/HRC/4/30/Add.1. انظر أيضاً التقرير المقدم من Transnational Institute.

(١١٢) التوصية ٦(أ).

٨٣- ويقدم البرنامج الإنمائي الدعم من أجل وضع المبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان ومراقبة المخدرات، بالتعاون مع المركز الدولي المعني بحقوق الإنسان والسياسات المتعلقة بالمخدرات، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان^(١١٣). واضطلع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بأنشطة رامية إلى تنفيذ الالتزامات المشتركة بشأن حقوق الإنسان. وهذا يشمل العمل مع مفوضية حقوق الإنسان وكولومبيا لكفالة إدماج حقوق الإنسان في السياسة الوطنية لكولومبيا بشأن المخدرات^(١١٤). وتشترك المفوضية مع البرنامج الإنمائي في كمبوديا في تنفيذ مشروع "إتاحة اللجوء إلى القضاء بدون حواجز للأشخاص ذوي الإعاقة"، وهو مشروع يهدف إلى تعزيز قدرات الجهات المسؤولة على تحسين فهم العقبات التي يصادفها الأشخاص ذوو الإعاقة، بما في ذلك الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، في اللجوء إلى القضاء.

٨٤- وشاركت المفوضية في اجتماعات ما بين الدورات التي نظمتها لجنة المخدرات بشأن الالتزامات المتعلقة بحقوق الإنسان الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين. وشاركت المفوضية أيضاً في المناقشات العامة للدورة الحادية والستين للجنة، وسلطت الضوء على مسائل حقوق الإنسان المتصلة بمشكلة المخدرات العالمية^(١١٥).

٨٥- وبدأ فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا عمله لاستكشاف إمكانية تطبيق المعايير والاختبارات المتعلقة بحقوق الإنسان كأساس للمبادرات الوطنية والمحلية الرامية إلى إدماج حقوق الإنسان عند وضع السياسات المتعلقة بالمخدرات ورصدها وتقييمها. وأدى هذا العمل إلى إعداد تقرير بعنوان "السياسات المتعلقة بالمخدرات وحقوق الإنسان في أوروبا: ضبط التوترات وبلوغ أقصى درجات التكامل"^(١١٦).

جيم- قياس السياسات المتعلقة بالمخدرات من منظور حقوق الإنسان

٨٦- تتطلب كفالة محاسبة الحكومات عن حماية حقوق الإنسان عن طريق القوانين والسياسات والاستراتيجيات المتعلقة بالمخدرات تتبّع البيانات بشأن حالة حقوق الإنسان متى تعلق الأمر بمراقبة المخدرات وإجراء عمليات تقييم منتظمة في هذا الصدد. وفي عدة مناسبات، أوصت الهيئات المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان بأن تقدم الدول بيانات وإحصاءات ومعلومات بشأن المسائل المتعلقة بحقوق الإنسان في إطار الجهود المبذولة لمراقبة المخدرات^(١١٧). وثمة إدراك متزايد بأن المؤشرات التقليدية بشأن عمليات الاعتقال والمضبوطات وإجراءات العدالة الجنائية لا تكفي لإظهار الأثر الحقيقي للسياسات المتعلقة بالمخدرات على المجتمعات المحلية. إذ ينبغي قياس النجاح الذي تحقّقه استراتيجيات مراقبة المخدرات عن طريق تقييم الأثر

(١١٣) انظر: www.undp.org/content/undp/en/home/blog/2017/human-rights-and-drug-control--we-must-provide-solutions-that-le.html

انظر أيضاً التقرير المقدم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

(١١٤) تقرير مقدم من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

(١١٥) انظر: E/2018/28-E/CN.7/2018/13.

(١١٦) انظر: <https://rm.coe.int/drug-policyandhumanrights-in-europe-eng/1680790e3d>.

(١١٧) انظر: CEDAW/C/MDV/CO/4-5 و CEDAW/C/MKD/CO/4-5 و CEDAW/C/ITA/CO/6 و CRC/C/KWT/CO/2

و E/C.12/DEU/CO/5 و E/C.12/MCO/CO/2-3 و CRC/C/MDG/CO/3-4.

الناجم عن جهود مكافحة المخدرات على التمتع بحقوق الإنسان وغير ذلك من الجوانب الأساسية كالأمن، والصحة، والتنمية الاجتماعية والاقتصادية^(١١٨).

٨٧- وتشجّع الدول على جمع أحدث البيانات الشاملة والمصنفة والشفافة بشأن جهود مراقبة المخدرات. وينبغي للدول أن تستخدم البيانات المجمعة بغية تحليل أثر جهود مكافحة المخدرات على التمتع بحقوق الإنسان، وتعزيز الامتثال للقواعد والمعايير الدولية لحقوق الإنسان في مجال السياسات المتعلقة بالمخدرات.

٨٨- وترد في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين توصية بأن تنظر الدول في إدراج معلومات على أساس طوعي تتعلق بجملة أمور، منها تعزيز حقوق الإنسان، عند تقديم معلومات إلى لجنة المخدرات عملاً بالاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وقرارات اللجنة ذات الصلة^(١١٩). وقد وضعت المفوضية مجموعة من المؤشرات المتعلقة بحقوق الإنسان من أجل إعمال حقوق الإنسان^(١٢٠)، وإرشادات بشأن النهج القائم على حقوق الإنسان من أجل جمع البيانات في إطار تنفيذ أهداف التنمية المستدامة^(١٢١). ويمكن الاسترشاد بالمؤشرات والإرشادات معاً بغية تعزيز وتبسيط الأدوات القائمة لجمع البيانات وتحليلها في إطار الجهود المبذولة لمكافحة المخدرات.

سابعاً- الاستنتاجات والتوصيات

٨٩- يمثل النهج الشامل للوثيقة الختامية الصادرة عن الدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة، المؤرخة عام ٢٠١٦، بشأن مشكلة المخدرات العالمية، صلة جديدة وأوثق بين الهدف المتمثل في مكافحة المخدرات - حماية صحة الإنسان ورفاهه - والأولويات الرئيسية لمنظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك أهداف التنمية المستدامة. وينبغي للدول أن تبذل مزيداً من الجهود لتنفيذ الوثيقة الختامية على نحو أكثر شمولاً وفقاً لالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان.

٩٠- وينبغي أن يعامل الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بكرامة وإنسانية في مراكز العلاج. كما ينبغي أن يكون علاج الحد من الأضرار القائم على الأدلة متاحاً، وأن يوفره العاملون في القطاع الصحي حصراً بعد تلقيهم تدريباً لهذا الغرض. وينبغي للدول أيضاً أن تجري رسداً صارماً ومستقلاً لمراكز العلاج لكفالة أن يتم العلاج على أساس طوعي بموافقة مستنيرة، وألا يجري عزل الأشخاص في تلك المراكز ضد إرادتهم. وينبغي التحقيق في أي ادعاء بالتعذيب أو غيره من ضروب سوء المعاملة في مراكز العلاج. كما ينبغي إغلاق أي مراكز علاج لا تستوفي معايير حقوق الإنسان.

(١١٨) انظر:

https://cdpe.org/measuring_drug_policy_outcomes_intersections_with_human_rights_and_the_sustainable_development_goals_sdgs/#، وتقرير المرصد العالمي للسياسات المتعلقة بالمخدرات.

(١١٩) التوصية ٤(ح).

(١٢٠) انظر: www.ohchr.org/EN/Issues/Indicators/Pages/documents.aspx.

(١٢١) انظر: www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DataForSustainableDevelopment.aspx.

٩١- ينبغي للدول أن تنظر في التخلص من محاكم المخدرات، وأن تجيز للمحاكم العادية النظر في اتخاذ تدابير بديلة غير احتجازية بحق الأشخاص المتهمين بجرائم المخدرات الثانوية الخالية من العنف. وينبغي أن تُلغى العقوبات الدنيا الإلزامية على الجرائم المتعلقة بالمخدرات وأن يُستعاض عنها بمبادئ توجيهية متصلة بعقوبات متناسبة، وأن تُعطى المرونة الكافية للقضاة بشأن قرارات تحديد العقوبة. وينبغي إلغاء عقوبة الإعدام على جميع الجرائم، بما في ذلك جرائم المخدرات.

٩٢- وينبغي أن يكون إنفاذ القانون في إطار الجهود المبذولة لمكافحة المخدرات متسقاً مع التزامات الدول بحقوق الإنسان. كما ينبغي لموظفي إنفاذ القانون التقيد دوماً بالمبادئ الأساسية بشأن استخدام القوة والأسلحة النارية من جانب الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين. وينبغي النظر في اتخاذ تدابير تتسق مع المعايير الدولية لمعالجة اكتظاظ السجون والإفراط في إيداع الأشخاص في السجن، بما في ذلك بدائل السجن وتطبيق مبدأ التناسب.

٩٣- ينبغي أن تبذل الدول جهوداً متضافرة من أجل مكافحة الإفلات من العقاب، عن طريق إجراء تحقيقات فورية ومستقلة ونزيهة وفعالة في الانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان، وتقديم الجناة المزعومين إلى العدالة. وينبغي أيضاً كفالة التعاون مع الآليات الدولية القضائية أو غير القضائية، مثل المحكمة الجنائية الدولية، المسؤولة عن التحقيق والمقاضاة في الجرائم البشعة بموجب أحكام القانون الدولي.

٩٤- ينبغي أن تتم "التنمية البديلة" بمشاركة المجتمعات المحلية، بما في ذلك المزارعون، والنساء والأقليات، والشعوب الأصلية. وينبغي تأمين سبل العيش البديلة قبل إزالة سبل العيش القائمة المتأنية من زراعة المحاصيل غير المشروعة، الأمر الذي سيسهم في التمتع الكامل بحقوق الإنسان والحريات الأساسية.

٩٥- ينبغي للدول تكييف سياساتها المتعلقة بالمخدرات من أجل تلبية الاحتياجات الخاصة للنساء والأطفال والشباب، وأفراد المجموعات المستضعفة كالأقليات والشعوب الأصلية والأشخاص ذوي الإعاقة، والمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين.

٩٦- تعمل الآليات الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان، بما في ذلك الهيئات المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان وآليات الإجراءات الخاصة لمجلس حقوق الإنسان، باستمرار على معالجة قضايا حقوق الإنسان المتصلة بجهود مكافحة المخدرات. وينبغي للدول وغيرها من الجهات الفاعلة المشاركة في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية، مثل لجنة المخدرات والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، أن تنظر في النتائج والآراء والتوصيات الصادرة عن هذه الآليات المعنية بحقوق الإنسان، وينبغي لها أيضاً أن تشجع وتساعد الدول على تنفيذ التوصيات.

٩٧- على الصعيد الوطني، تضطلع المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان وغيرها من الهيئات الحكومية المستقلة، مثل أمناء المظالم المعنيين بالأطفال، بدور هام أيضاً في رصد الجوانب المتعلقة بحقوق الإنسان في جهود مكافحة المخدرات. ويمكن لتلك الهيئات أن توفر الإرشادات المتعلقة بحقوق الإنسان إلى السلطات الوطنية لوضع وتنفيذ السياسات

والقوانين الوطنية المتصلة بالمخدرات. وينبغي تشجيع مشاركة المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان وتعزيز قدراتها على تنفيذ الالتزامات المشتركة المعلنة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين.

٩٨ - وتعترف الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين بأهمية إشراك المجتمع المدني والمجتمعات المحلية المتضررة في تصميم وتنفيذ و/أو تقييم السياسات والبرامج المتعلقة بالمخدرات. وتضطلع منظمات المجتمع المدني وممثلو الفئات المتضررة بدور هام في تحليل قضايا المخدرات، وفي تقديم الخدمات، وفي تقييم الأثر المترتب على حقوق الإنسان من جراء السياسات المتعلقة بالمخدرات. وينبغي تشجيع مشاركة منظمات المجتمع المدني وتعزيز قدراتها على تنفيذ الالتزامات المشتركة الواردة في الوثيقة الختامية. وينبغي حماية منظمات المجتمع المدني من أي ممارسة تخويف أو تهديد أو مضايقة أو انتقام.