

Distr.: General
15 December 2015
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة الحادية والثلاثون

البندان ٢ و ٨ من جدول الأعمال

التقرير السنوي لمفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان

وتقارير المفوضية السامية والأمين العام

متابعة وتنفيذ إعلان وبرنامج عمل فيينا

الإعلان وبرنامج العمل

نتائج حلقة النقاش بشأن تأثير مشكلة المخدرات العالمية على التمتع بحقوق الإنسان

تقرير مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان

موجز

يقدم هذا التقرير عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان ٢٨/٢٨، ويعرض موجزاً لحلقة النقاش عن تأثير مشكلة المخدرات العالمية على التمتع بحقوق الإنسان، التي عُقدت في ٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥ أثناء دورة المجلس الثلاثين.



الرجاء إعادة استعمال الورق

140116 150116 GE.15-22132 (A)



أولاً- مقدمة

١- قرر مجلس حقوق الإنسان في قراره ٢٨/٢٨ عقد حلقة نقاش في دورته الثلاثين عن تأثير مشكلة المخدرات العالمية على التمتع بحقوق الإنسان مستهدياً بالاستنتاجات الواردة في تقرير مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان عن الدراسة التي تناولت تأثير مشكلة المخدرات العالمية على التمتع بحقوق الإنسان (A/HRC/30/65). كما قرر إجراء حوار بناء وشامل عن القضية مع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، مثل وكالات الأمم المتحدة المتخصصة والمجتمع المدني، بمشاركة لجنة المخدرات. وعقد المجلس حلقة النقاش في ٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥ إبان دورته الثلاثين.

٢- وطلب المجلس في قراره ٢٨/٢٨ إلى مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (المفوضية) إعداد تقرير عن حلقة النقاش في شكل موجز. وأعدّ هذا التقرير بناءً على هذا الطلب.

٣- وافتتحت نائبة المفوض السامي حلقة النقاش التي أدارتها رئيسة سويسرا السابقة روث درايفوس. وفيما يلي الأشخاص الذين شاركوا في الحلقة: خافيير أندريس فلوريس، مدير سياسة المخدرات بوزارة العدل الكولومبية؛ وآن فورد هام، المدير التنفيذي للاتحاد الدولي المعني بسياسات المخدرات؛ ومحمد محمود ولد محمدو، نائب مدير مركز جنيف للسياسات الأمنية، وأستاذ في معهد الدراسات العليا بجنيف، ومفوض لدى لجنة غرب أفريقيا المعنية بالمخدرات؛ وشيخار ساكزينا، مدير إدارة الصحة النفسية وتعاطي المواد التابعة لمنظمة الصحة العالمية؛ وألدو لالي - ديموز، نائب المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وشارك أيضاً أرتايد سريساموت، سفير تايلند لدى مكتب الأمم المتحدة في فيينا ورئيس الدورة الثامنة والخمسين للجنة المخدرات.

ثانياً- البيان الافتتاحي

٤- أشارت نائبة المفوض السامي في بيانها الافتتاحي إلى تقرير المفوض السامي عن دراسة تأثير مشكلة المخدرات العالمية على حقوق الإنسان. وتضمن التقرير خمسة مجالات رئيسية، هي: الحق في الصحة؛ والحقوق المتعلقة بالعدالة الجنائية؛ وحظر التمييز، لا سيما في حق الأقليات الإثنية والنساء؛ وحقوق الطفل؛ وحقوق الشعوب الأصلية.

٥- فعن الحق في الصحة، ذكرت نائبة المفوض السامي أن مجلس حقوق الإنسان كان اعترف في قراره ٢٧/١٢ بضرورة وجود برامج للحد من الأضرار وأن هذه التدابير، التي تشمل برامج تبديل الحقن والعلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول، متاحة في عدد من بلدان العالم يقل قليلاً عن النصف. وتساعد تدابير الحد من الأضرار على تقليص الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وانتشار الفيروسات الأخرى المنقولة بالدم تقليصاً ملحوظاً. وشجعت نائبة المفوض

السامي الدول على انتهاج نهج الحد من الأضرار. وأضافت قائلة إن الأمر يتعلق أساساً بالسجون حيث تصطدم الاستفادة من برامج الحد من الأضرار بالمزيد من القيود وتمس إليها الحاجة الملحة. ولاحظت أن الحصول على الأدوية الأساسية في إطار الرقابة الدولية محدود للغاية، خاصة في البلدان النامية. وبينت أن هذه الأدوية تخضع غالباً لقيود خوفاً من تحويلها عن الاستعمالات الطبية المشروعة إلى أغراض غير مشروعة.

٦- وذكرت نائبة المفوض السامي بأن المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية كان دعا إلى إنهاء تجريم حيازة المخدرات وتعاطيها في تقريره الصادر عام ٢٠١٠ (A/65/255). وذكرت أيضاً بأن منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بين منظمات الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز وقفا موقفاً مشابهاً. وكان سبب ذلك أنه تبين أن تجريم حيازة المخدرات وتعاطيها أدى إلى وضع عقبات كأداء أمام الحق في الصحة. وعن عقوبة الإعدام عند ارتكاب جرائم تتعلق بالمخدرات، قُدر عدد البلدان أو الأقاليم التي لا تزال تطبق عقوبة الإعدام على هذه الجرائم بـ ٣٣. وأفضى تنفيذ العقوبة إلى إعدام نحو ١٠٠٠ شخص سنوياً. وكانت أغلبية الإعدامات في بعض الدول تتعلق بالجرائم المرتبطة بالمخدرات. لكنه جاء في استنتاجات اللجنة المعنية بحقوق الإنسان أن الأمين العام، والمفوض السامي لحقوق الإنسان، والمقرر الخاص المعني بحالات الإعدام خارج القضاء أو بإجراءات موجزة أو تعسفاً، والمقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أن جرائم المخدرات لا تصل إلى حد "أخطر الجرائم".

٧- ولاحظت نائبة المفوض السامي أن المشتبه في ارتكابهم جرائم ترتبط بالمخدرات في بعض الدول معرضون أكثر من غيرهم للاحتجاز التعسفي وأن مدمني المخدرات قد يتعرضون للتعذيب أو سوء المعاملة أثناء احتجازهم لانتزاع اعترافات أو معلومات أخرى منهم. وغالباً ما يترتب على الإدانة بارتكاب جرائم متعلقة بالمخدرات عقوبات قاسية لا تتناسب مع جرائم بسيطة نسبياً وإضرار بمجمل من الحقوق أو تقييد الأهلية فيما يتعلق بطائفة من الاستحقاقات، مثل حضانة الأولاد أو حقوق الزيارة أو الحصول على السكن العمومي أو المساعدة الغذائية أو المساعدة المالية للطلاب، أو الأهلية لبعض أنواع الوظائف. وينبغي إيلاء الاعتبار لبدائل المحاكمة والسجن عن الجرائم البسيطة المرتبطة بالمخدرات وغير المصحوبة بعنف. ولاحظت أن أفراد الأقليات الإثنية والنساء خاصة يتعرضون للتمييز في إطار الجهود الرامية إلى إنفاذ القانون، لا سيما بسبب تعاطي المخدرات أو حيازتها أو لأن الفئتين تؤديان دور "المتجرين الصغار".

٨- وفيما يتعلق بحقوق الأطفال، قالت نائبة المفوض السامي إن التركيز ينبغي أن ينصب على الوقاية، وينبغي أن يتلقى الأطفال معلومات دقيقة وموضوعية عن المخدرات وألا يلاحقوا جنائياً، بل ينبغي أن تركز التحركات على الصحة والتعليم، والعلاج، بما في ذلك تدابير الحد من الأضرار، وإعادة الإدماج في المجتمع. وعن الشعوب الأصلية، لاحظت أنه يحق لها ممارسة أعرافها التقليدية والثقافية والدينية؛ ومتى كان تعاطي المخدرات من هذه الأعراف، ينبغي إجازته مبدئياً.

٩- وأعربت نائبة المفوض السامي عن أملها أن تتناول الوثائق الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة عن مشكلة المخدرات العالمية حقوق الإنسان تناولاً بنّاءً ومحددًا من أجل حماية هذه الحقوق في قوانين الدولة وممارساتها مستقبلاً.

ثالثاً- بيانات المشاركين

١٠- قالت مديرة الحلقة إن من المهم توسيع نطاق التعاون داخل أسرة الأمم المتحدة وتحليل الطابع المعقد لتعاطي المخدرات. وكان هدف الجلسة معرفة ما إذا كانت الاتفاقيات الدولية المناسبة تطبّق وفهم دور السياسات المعتمدة في هذا المجال. ومن شأن إسهام مجلس حقوق الإنسان والمفوضية أن يمكن من وضع إطار عام يوفر الاتساق وينير الدرب صوب المزيد من اتساق تلك السياسات وفعاليتها. هذا الأمر مهم لأن بعض البلدان اعتمدت تدابير لا تحترم حقوق الإنسان، بما فيها حق مدمني المخدرات في الصحة. هذا، وبات من البديهي أنه قد يكون لسياسات المخدرات الوطنية والدولية نتائج غير مقصودة. وأضافت أن تقرير المفوض السامي لفت الانتباه إلى نتائج تعاطي المخدرات على أضعف الناس، مثل النساء والأطفال.

١١- ورحب السيد فلوريز بالدراسة التي أعدها المفوضية، التي أشارت إلى بعض النتائج غير المرغوب فيها لسياسات مكافحة المخدرات. فباسم مكافحة المخدرات، اتُهِكت كثير من حقوق الإنسان، ولا شيء يبرر وصم مدمني المخدرات وإقصاءهم أو التمييز في حق الأقليات أو التعذيب أو عقوبة الإعدام. وينبغي عدم الحكم على سياسات المخدرات بناءً على حسن نيتها وإنما على نجاعتها. ورأت كولومبيا أن من غير المقبول ترك مئات آلاف الناس يقعون في السجون مدى الحياة، بل الحكم عليهم بالإعدام بسبب جرائم تتصل بالمخدرات أو فرض عقوبة السُّخْرة على مدمني المخدرات. وتعاني النساء والأطفال المدانون في قضايا تتعلق بالمخدرات معاناة خاصة من عقوبات صارمة.

١٢- وأدى التأثير المدمر للاتجار بالمخدرات في كولومبيا أيضاً إلى اندلاع النزاع المسلح واستنزاف الموارد التي كان يمكن استثمارها في الصحة والتعليم والتنمية. وعلى الصعيد الدولي، اقترحت كولومبيا خطة تهدف إلى إلغاء عقوبة الإعدام، وإنهاء تجريم تعاطي المخدرات، واعتماد تدابير الحد من الأضرار، والأخذ بتدابير بديلة للسجن. ومن المهم الإقرار عند مكافحة المخدرات بأنه لا يمكن للمنظومة الدولية أن تستمر في استعمال نفس السياسات للتعامل مع حقائق مختلفة؛ فقد تغيرت المشاكل، ومن غير الممكن الأخذ بنهج شامل يركز على العقاب. ولا يمكن استبعاد الصحة العامة والتنمية وحقوق الإنسان عند مكافحة المخدرات.

١٣- وقالت المديرة التنفيذية للاتحاد الدولي المعني بسياسات المخدرات إن الدورة الاستثنائية القادمة للجمعية العامة عن المخدرات سوف تكون فرصة سانحة لإجراء حوار مفتوح وصادق عن التحديات والعيوب التي ينطوي عليها الرد العالمي على مكافحة المخدرات وللاعتراف بالعواقب

العامة والوخيمة للقوانين العقابية وممارسات إنفاذ القانون القمعية على حقوق الإنسان. وقالت إن من المشجع أن تنظر الأمم المتحدة أكثر فأكثر في الصلات القائمة بين سياسات المخدرات وحقوق الإنسان، لكنها أعربت عن قلقها البالغ لأن أنشطة تقليص العرض العنيفة، التي أدت إلى الحكم بالإعدام على مرتكبي جرائم المخدرات، كثيراً ما تنتهك الحق في الحياة. فالقانون الدولي لا يجيز تطبيق عقوبة الإعدام إلا على أخطر الجرائم، وجرائم المخدرات لا تندرج في هذه الفئة. ومع ذلك، ما فتئ يتزايد عدد من نفذت فيهم بعض الدول حكم الإعدام من مرتكبي جرائم المخدرات، في حين سعت أخرى إلى العودة إلى تطبيق أحكام الإعدام على جرائم المخدرات. وأثيرت مخاوف شديدة إزاء حالات الإعدام خارج القضاء أو بإجراءات موجزة أو تعسفاً باسم مكافحة المخدرات.

١٤- وأضافت السيدة فورد هام أن التأثير السلبي لتجريم تعاطي المخدرات ظل يثير قلقاً بالغاً. فالأفراد يحق لهم تلقي الخدمات الصحية المنقذة للحياة دون خوف من العقاب أو التمييز، لكن الخوف من العقوبات الجنائية أقصى من يتعاطون المخدرات من خدمات إنقاذ الحياة وخدمات الحد من الأضرار، الأمر الذي أدى إلى عدوى يمكن تفاديها ووفيات مبكرة بسبب فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد C. وأفضى هذا التجريم أيضاً إلى تبرير تدابير قاسية، مثل التعذيب والحرمان من المحاكمة وفق الأصول والإيداع الإجباري في مراكز الاحتجاز الخاصة بمدمني المخدرات بدعوى علاجهم وإعادة تأهيلهم. وفي الختام، تتحمل الفئات المستضعفة، مثل النساء والأقليات الإثنية، أكثر من غيرها بكثير عبء العقوبات المتفاوتة تفاوتاً مفرطاً المفروضة على جرائم المخدرات. وأضافت أن السجن يفاقم الفقر والإقصاء الاجتماعي. وينبغي للمجلس أن ينشئ إجراء خاصاً عن سياسات المخدرات وحقوق الإنسان ويطلب إلى المكلفين الآخرين بولايات في إطار الإجراءات الخاصة بإعداد تقرير شامل مشترك عما تحدثه سياسات المخدرات من آثار على ولاياتهم. وينبغي أيضاً أن ينظر في تخصيص يوم محدد في السنة لمناقشة آثار مشكلة المخدرات العالمية على حقوق الإنسان.

١٥- وقال السيد محمودو إن الدول ذات التنمية الاجتماعية - الاقتصادية المحدودة أشد عرضة لمشكلة المخدرات. فسياسات المخدرات في هذه الدول إما لا وجود لها عموماً وإما ليست متطورة بالقدر اللازم. وتؤثر المشاكل المرتبطة بالمخدرات في الحوكمة وسيادة القانون وحقوق الإنسان، ولا تدرس قضايا المخدرات دراسة كافية ولا تعالج معالجة كافية أيضاً. وثمة أنماط جديدة من التعقيد تستدعي المزيد من البحث. وإذا كانت المبادرات السابقة تركز على تقليص العرض، فإن لجنة غرب أفريقيا المعنية بالمخدرات، التي أنشئت عام ٢٠١٢، أخذت الطلب المحلي في الاعتبار.

١٦- وألقى الضوء على الآثار الاقتصادية - الكلية التي يحدثها إنتاج المخدرات على المجتمع مشيراً إلى أن النهج التقليدي ركز على بدائل الإنتاج غير المشروع من طرف المزارعين. وأوضح أن من المهم أيضاً التركيز على الآثار على الأفراد، ولاحظ أن أغلب من ينتجون المخدرات فقراء

وأفهم لا يتحولون إلى أغنياء من ذلك الإنتاج. وتدعو الحاجة إلى استكشاف فرص عمل أخرى لأولئك الناس. إن من يتعاطون المخدرات يتعرضون للوصم الاجتماعي، ولديهم مداخل متدنية، وهم من أسر محرومة. ثم إن سياسات المخدرات التي تركز على القبض على أعداد كبيرة من الناس وفرض عقوبات صارمة يفاقمان المشكلة ويحشران الجناة أكثر على هامش المجتمع. وتؤثر جهود الإنفاذ المتعلقة بالمخدرات تأثيراً متبايناً في الفقراء وبالأخص الأقليات الإثنية والنساء. ولاحظ أن مدمنات المخدرات قد يُحرمن من حضانة أطفالهن ويجبرن أحياناً على الإجهاض. وتعاني المجتمعات المحلية الأصلية أيضاً من سياسات المخدرات الخاطئة. واختتم كلامه قائلاً إن إهمال حقوق الإنسان أدى إلى سياسات مخدرات ذات عواقب وخيمة غير مقصودة وأن الضرورة تدعو إلى رسم سياسات جديدة تثبت فاعليتها.

١٧- وقال السيد ساكسينا إن مدمني المخدرات والمصابين باضطرابات متعلقة بإدمان المخدرات يتعرضون للتمييز في تلقي خدمات الرعاية الصحية المناسبة، ولا يحصلون على العلاج اللازم، ويواجهون كثيراً من الوصم والإجحاف والسلوك غير المهني في أماكن الرعاية الصحية، ويضطرمون بقلّة المعلومات لدى موظفي الرعاية الصحية وضعف تدريبهم لتلبية احتياجاتهم من الرعاية الصحية. وتعد اضطرابات إدمان المخدرات ظروفاً صحية تقتن بنسبة وفيات ومراضة ومشكلات صحية مرتفعة، علماً بأن من الممكن توقيها وعلاجها. ويجب منح الحق في الصحة لكل فئات السكان، بما فيها المستضعفة والمهمشة، ولكل من سُلبت حريتهم.

١٨- وأثبتت تدخلات الحد من الأضرار، مثل برامج تبادل الإبر لحقن مدمني المخدرات أو خدمات التوعية الرامية إلى الوقاية، أنها فعالة في توقي الأمراض المنقولة بالدم. وينبغي عدم معاقبة مدمني المخدرات بسبب تناولهم المخدرات، لأن ذلك راجع إلى مرضهم؛ وعلى هذا، ينبغي عدم معاملتهم معاملة المجرمين. وغالباً ما لا تتلقى مدمنات المخدرات الرعاية أو الدعم اللازم لعلاج الاضطرابات المتعلقة بتعاطيهم المخدرات، لا سيما أثناء الحمل، بسبب الوصم، والتأخر في الإحالة، وسلوك المهنيين والمجتمع ككل الذي ينطوي على تمييز. وأضاف أنه يجب أن يستفيد الأطفال من السياسات والبرامج والخدمات التي تهدف إلى الوقاية من إدمان المخدرات والحد منه، وأن يستفيدوا أيضاً من التدابير التي تقيهم من المشاركة في الإنتاج غير المشروع والاتجار.

١٩- ودكر السيد ساكسينا بأنه يقال أحياناً إن اتفاقيات الأمم المتحدة المتعلقة بالمخدرات تعيق إعمال الحق في الصحة. فقد لاحظ أن الهدف النهائي من اتفاقيات المخدرات هو حماية صحة البشر ورفاهيتهم، ولا يوجد أي شيء في تلك الاتفاقيات يطلب إلى الدول الأعضاء رسم سياسات تنتهك حقوق الإنسان. فالاتفاقيات تنص على اتخاذ التدابير اللازمة للحد من الأضرار الصحية والاجتماعية الناجمة عن تعاطي المخدرات. وشدد في الختام على أن كون شخص من الأشخاص يتعاطى مخدرات أو مصاباً باضطراب متصل بهذا الإدمان ينبغي ألا يكون مبرراً لحرمانه الحق في رعاية صحية مناسبة وفاعلة تقدّم في الوقت المناسب.

٢٠- وقال السيد لالي - ديموز إنه لا بد من الاعتراف بأن تعاطي المخدرات وما يرتبط به من ظروف صحية، مثل فيروس نقص المناعة المكتسبة، والتهاب الكبد C، والجرعة المفرطة، عبارة عن مشكلات صحية عامة يجب حلها على يد موظفين مؤهلين ومدربين. فتعاطي المخدرات يستوجب العلاج لا العقاب الذي يؤدي إلى انتهاك حق من يتعاطونها في الصحة. وينبغي للدول الأعضاء أن تأخذ بدائل السجن في الجرائم المتعلقة بالمخدرات غير المصحوبة بعنف. والحبس في هذه الحالات غير فعال ويفضي إلى الاكتظاظ في السجون ويفاقم انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأمراض أخرى. وتزيد بدائل السجن من التعافي وتقلل من العودة إلى الإجرام.

٢١- وشدد نائب المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على ضرورة الاهتمام بحالة الضعف الخاصة لمرتكبات جرائم المخدرات. فكثيراً ما تجنّد السجينات بسبب جرائم تتعلق بالمخدرات أو يُرغمن على أداء مهام وضيعة وشديدة الخطورة. وتناسب بدائل السجن خاصة النساء المتهمات بارتكاب جرائم بسيطة تتصل بالمخدرات. ومن المطلوب أيضاً اتخاذ تدابير صريحة لحماية الأطفال من تعاطي المخدرات غير المشروع ومنع استخدام الأطفال في إنتاج المخدرات بطريقة غير مشروعة والاتجار بها. ومن اللازم أن يوفر النظام الصحي ونظام حماية الأطفال ونظام القضاء المزيد من الحماية لتعزيز حقوق الأطفال الذين لديهم مشاكل مع إدمان المواد المخدرة. وشجع المكتب أيضاً على تقديم المشورة القانونية مجاناً إلى من لا يستطيعون تحمل تكاليف الدفاع أمام المحاكم الجنائية، والاستعمال الرشيد للأدوية الخاضعة للرقابة التي لا بد منها لتخفيف حدة الآلام المرتبطة بالظروف الصحية. وفي الختام، يعارض المكتب عقوبة الإعدام في جميع الحالات، ويشجع كل بلد على الوقف الاختياري لعقوبة الإعدام. وأضاف أن المكتب يلح على الدول التي تأخذ بعقوبة الإعدام ألا تحكم بها على جرائم المخدرات لأنها لا تندرج ضمن فئة "أخطر الجرائم".

٢٢- وقال السيد سريساموت إن الامتثال التام لقانون حقوق الإنسان وللإطار الدولي لمكافحة المخدرات يتلزامان. فقد شددت لجنة المخدرات في دورتها التي عقدت في آذار/مارس ٢٠١٥ على أهمية حقوق الإنسان في عدد من القرارات المتعلقة بمواضيع شتى، مثل أنواع العلاج والرعاية المبرهن على نجاعتها المقدمة إلى الأطفال والشباب المصابين باضطرابات تتعلق بتعاطي المخدرات، وجودة نتائج تحليل المخدرات وموثوقيتها، واستحداث البدائل. وحُدّد موضوع احترام حقوق الإنسان ضمن القضايا الجامعة استعداداً لدورة الجمعية العامة الاستثنائية عن مشكلة المخدرات العالمية، وتشمل المخدرات وحقوق الإنسان، والشباب، والنساء، والأطفال، والمجتمعات المحلية.

٢٣- وينبغي حماية صحة البشر ورفاهيتهم من المخاطر المترتبة بتعاطي المخدرات عن طريق تنفيذ برامج الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج اجتماعياً المبنية على العلم وذات المنحى الصحي. ولا بد من تيسير سبل العلاج أمام من يتعاطون المخدرات، بمن فيهم السجناء. ويجب حماية الأطفال من التعاطي غير المشروع للمخدرات والمواد الذهانية، وينبغي عدم استخدامهم في إنتاج المخدرات غير المشروع والاتجار بها. ومن مسؤولية المجتمع الدولي أيضاً علاج

الأوضاع التي يعيشها ثلاثة أرباع سكان العالم في البلدان حيث قلة أو انعدام الأدوية الخاضعة للرقابة لتخفيف الآلام. وانتهى إلى القول إن الأنشطة الإجرامية المنظمة وأعمال العنف المتعلقة بالمخدرات تنسف الاقتصاد المشروع للناس واستقرارهم وأمنهم.

رابعاً - ملخص النقاش

٢٤- قدم ممثلو الدول التالية إسهامات أثناء النقاش: سويسرا (نيابة عن ١٦ دولة)، والمملكة العربية السعودية (نيابة عن المجموعة العربية)، والاتحاد الأوروبي، وإكوادور (نيابة عن جماعة دول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي)، وأوروغواي (نيابة عن اتحاد أمم أمريكا الجنوبية)، وباكستان (نيابة عن منظمة التعاون الإسلامي)، والجزائر (نيابة عن المجموعة الأفريقية)، وكولومبيا (نيابة عن الفريق الأساسي المكون من ١٠ بلدان تؤيد قرار مجلس حقوق الإنسان ٢٨/٢٨)، وأستراليا، وألبانيا، وباراغواي، والبرتغال، ودولة بوليفيا المتعددة القوميات، وتونس، والسلفادور، وسنغافورة، والسويد، وسيراليون، والصين، وفرنسا، وقيرغيزستان، ومصر، والمكسيك، والنمسا، ونيكاراغوا، والهند، واليونان. ومن المنظمات الحكومية الدولية، قدم إسهامات كل من مجلس أوروبا وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بين منظمات الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز.

٢٥- وقدم مساهمات أيضاً ممثلون عن منظمات غير حكومية، مثل الرابطة الدولية للمثليات والمثليين، في بيان مشترك مع الخدمة الدولية لحقوق الإنسان؛ والرابطة الدولية للحد من الأضرار، في بيان مشترك مع منظمة هيومن رايتس ووتش؛ والمركز الإقليمي لحقوق الإنسان والعدل بين الجنسين، في بيان مشترك مع الخدمة الدولية لحقوق الإنسان، ومركز الدراسات القانونية والاجتماعية، ورابطة التبادلات المدنية؛ ومكتب واشنطن المعني بأمريكا اللاتينية، واللجنة المكسيكية للدفاع عن حقوق الإنسان وتعزيزها، والرابطة المدنية، والرابطة الدولية للحد من الأضرار؛ والمنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي؛ ومنظمة التنمية التعليمية الدولية^(١).

ألف - ملاحظات عامة

٢٦- لاحظ عدد من الدول أن مشكلة المخدرات العالمية تطرح تحدياً على السلامة، والأمن القومي، والاستقرار الاجتماعي - الاقتصادي والسياسي، وصحة السكان ورفاهيتهم، والتنمية المستدامة. وازدادت هذه التحديات تعقيداً بسبب الأنشطة غير المشروعة للمنظمات الإجرامية المرتبطة بالاتجار بالمخدرات. وأكدت دول أخرى على ما تحدثه المخدرات والاتجار بها من آثار سلبية على السلام وحقوق الإنسان والاستقرار والأمن. وعلقت إحدى الدول قائلة إن من المهم حل مشكلة المخدرات بواسطة نهج شامل مبني على حقوق الإنسان، وحماية الحقوق الإنسانية

(١) يمكن الاطلاع على البيانات التي لم تقدم بسبب ضيق الوقت، لكنها سُلمت إلى الأمانة، على الموقع الشبكي الخارجي لمجلس حقوق الإنسان: www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/HRCRegistration.aspx.

للجميع، بمن فيهم الجناة. ولاحظت دولة أخرى أنه إذا كان تعاطي المخدرات مضرًا، فإن سبل علاجه ليست دائماً ناجعة أو متناسبة أو مشروعة. وقالت بعض الدول إن مشكلة المخدرات تحدّ مشترك وإنه يجب مواصلة تقليص كل من العرض والطلب. وشددت إحدى الدول على أنه ينبغي الإبقاء على الإطار القانوني الدولي الراهن لمكافحة المخدرات وعلى أنها تعارض بقوة إبادة المخدرات. ودعت دولة أخرى إلى إحداث تغييرات عميقة في النظام الحالي. ورحبت الدول بالدورة الاستثنائية للجمعية العامة عن مشكلة المخدرات العالمية ودعت إلى توثيق التعاون الدولي. وقالت إحدى الدول في معرض تقديم تعليقاتها إنه ينبغي للدورة الاستثنائية أن تضع سياسات للمخدرات بالتعاون الوثيق مع المتأثرين وتركز على كيفية إدراج هذا العنصر المهم من عناصر الوقاية.

٢٧- وأكدت بعض الدول على أن المخدرات مشكلة كبيرة في القارة الأفريقية التي هي مَعْبَر رئيس. وتزايد مخاوف البلدان الأفريقية من الترابط بين الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة والإرهاب. ولاحظت إحدى الدول أن المتجرين يتلقون أجورهم في شكل مخدرات في مداخل الاتجار بالمخدرات في أفريقيا، الأمر الذي أدى إلى ازدياد عدد من يتعاطونها من السكان المحليين.

٢٨- وأكدت منظمة حكومية دولية أهمية حقوق الإنسان في التصدي لتعاطي المخدرات وأنه يجب النظر في العواقب الاجتماعية والاقتصادية غير المرادة لسياسات المخدرات. ودون تقديم استنتاجات، طُرح عدد من الأسئلة، مثلاً عن مسؤولية الدولة عن اتخاذ إجراءات لنفاذ الوفيات التي يمكن توقُّعها وما إذا كانت توجد أدلة على قدرة سياسات المخدرات المختلفة على منع نشوء أوضاع غير مرغوب فيها. ودعا عدد من المنظمات غير الحكومية مجلس حقوق الإنسان إلى الإبقاء على مشكلة المخدرات العالمية وحقوق الإنسان على جدول أعماله. ودعت تلك المنظمات أيضاً إلى استحداث ولاية مقرر خاص يُعنى بهذه القضية.

باء- الحق في الصحة

٢٩- لاحظ عدد من الدول الآثار السلبية التي تحدثها المخدرات والاتجار بها على الصحة العامة والسلامة والأمن، لكنها أكدت ضرورة مكافحة المخدرات بانتهاج نهج شامل مبني على حقوق الإنسان. وقالت إحدى الدول إنه ينبغي التركيز أكثر على الصعيد العالمي على الصحة العامة والوقاية والعلاج والرعاية وعلى الاستراتيجيات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

٣٠- وشددت بعض الدول على أن الحق في الصحة مهم ويجب أن يُكفل للجميع دون تمييز، بمن فيهم مدمنو المخدرات، وأكدت أن استراتيجيات الصحة العامة، مثل برامج الحد من الأضرار، أدت إلى التقليل من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. وعلقت إحدى الدول قائلة إنها لا تؤيد الحد من الأضرار لأنها ترى وجود طريقة آمنة لاستعمال المخدرات الخاضعة للرقابة. ولاحظت منظمة حكومية دولية أن أكثر من ١,٥ مليون شخص حقنوا أنفسهم بمخدرات

مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، ودعت إلى استبعاد تجريم تعاطي المخدرات قصد الاتصال بمدمني المخدرات وإمدادهم بما يلزم من خدمات صحية. ولاحظت بعض المنظمات غير الحكومية أن من يحققون أنفسهم بالمخدرات معرضون أكثر من غيرهم بكثير للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأعربت عن أسفها لأن الجهود لا تركز على حماية مدمني المخدرات وتعافيهم.

٣١- ولاحظت بعض الدول أن السياسات ينبغي أن تركز على حقوق الأفراد وتلقيهم العلاج والخدمات الاجتماعية. وشددت على أهمية تيسير تلقي مدمني المخدرات الخدمات الصحية، مثل الأدوية المأمونة والميسورة. وأشارت إحدى الدول إلى أن الأخذ بمقاربة لسياسة المخدرات تقوم على الصحة العامة ينبغي ألا يفضي إلى مقارنة لمكافحة المخدرات أكثر تساهلاً. ودعت إحدى الدول إلى المزيد من التركيز على العلم والأدلة عند وضع مقاربات سياسات المخدرات بدلاً من سَوِّق حجج أيديولوجية أو سياسية بوصفها أساساً للنقاش. وعلق عدد من الدول قائلاً إن من المهم رفع الحواجز التي تحول دون الحصول على الأدوية الخاضعة للرقابة.

جيم- قضايا العدالة الجنائية

٣٢- شدد عدد من الدول على أنه ينبغي إلغاء عقوبة الإعدام على الجرائم المرتبطة بالمخدرات؛ وأكدت أخرى على أن هدفها إلغاء جميع الدول عقوبة الإعدام في جميع الأحوال، بما يشمل حالة مدمني المخدرات. لكن إحدى الدول أكدت على أن فرض عقوبة الإعدام على جرائم المخدرات رادع فاعل في التزامها بانتهاج نهج عدم التسامح مطلقاً وأنها تحترم الحقوق الإنسانية للجميع، بمن فيهم مدمنو المخدرات. وأعربت إحدى المنظمات غير الحكومية عن قلقها إزاء العدد الكبير من الإعدامات بسبب جرائم المخدرات في جمهورية إيران الإسلامية.

٣٣- وسلط عدد من الدول الضوء على اللجوء إلى القضاء، وأهمية التناسب في العقوبات، وبدائل السجن. وقالت إحدى الدول إنه إذا كانت المخدرات تظل تمثل تهديداً لرفاهية الأفراد وللأمن، فإن إدمانها مرض وينبغي عدم اعتباره جريمة جنائية. وقالت منظمة غير حكومية إن إنفاذ قوانين عقابية مسرفة عندما يتعلق الأمر بجرائم المخدرات لم يثبت فعاليتها في الحد من إنتاج المواد غير المشروعة والاتجار بها واستهلاكها. وأعربت منظمة غير حكومية أخرى عن أسفها بسبب اللجوء أكثر فأكثر إلى الجيش لمكافحة الاتجار بالمخدرات في المكسيك.

دال- عدم التمييز والفئات المتأثرة خاصة

٣٤- شدد عدد من الدول على ضرورة تطبيق سياسات المخدرات بطريقة لا تنطوي على تمييز. وأكدت إحدى الدول أنها تبذل جهوداً كبيرة لتوطيد سياساتها في مجال المخدرات في الوقت الذي تراعي فيه حقوق الشعوب الأصلية وتعاطيها أوراق الكوكا. وقال عدد من المنظمات غير الحكومية إن سياسات مكافحة المخدرات قد تؤدي إلى عواقب وخيمة على النساء والأطفال

والشعوب الأصلية والمدافعين عن حقوق الإنسان، وكلهم من الفئات المستضعفة. وألقت منظمات غير حكومية أخرى الضوء على قابلية المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية للتعرض لمشاكل المخدرات. وأشارت إلى أنهم عرضة للتمييز الذي يحرمهم الخدمات الصحية.

خامساً - استنتاجات

٣٥- قال السيد فلوريز في ملاحظاته الختامية وأجوبته على الأسئلة التي طرحت أثناء النقاش إن كولومبيا شاركت بهمة في الاستعداد لدورة الجمعية العامة الاستثنائية عن مشكلة المخدرات العالمية وأن الحاجة قد تدعو إلى الأخذ بمقاربات مختلفة. وتعمل كولومبيا خاصة على العملية التمهيدية في أمريكا اللاتينية، واستشارت كثيراً من الدول وجهات أخرى صاحبة مصلحة لديها اهتمام بإعادة النظر في سياسات المخدرات. وأضاف أن كولومبيا تؤيد الأخذ بمقاربة لسياسات المخدرات مبنية على الأدلة.

٣٦- ولاحظت السيدة فوردهام أن دراسة بينت أن تعاطي المخدرات لا يتأثر كثيراً بالإطار السياساتي، لكن الأضرار التي تسببها المخدرات وانتهاكات حقوق الإنسان المكفولة لمدمني المخدرات قد تعالجها بإيجابية الخيارات السياساتية. وقالت إن سياسة المخدرات العالمية تركز حالياً على التدابير الصارمة والعقابية وإن من المهم أن تتأكد دورة الجمعية العامة الاستثنائية من أن تدابير التصدي العالمية المتعلقة بسياسات المخدرات تقوم على مبادئ حقوق الإنسان والصحة العامة والتنمية في المستقبل. ومن المهم أن تكون الدورة الاستثنائية مناسبة لإجراء نقاش مفتوح ينظر في جميع الخيارات بحيث تُسمع أصوات مكوّنات منظومة الأمم المتحدة المختلفة ويولى الاعتبار لوجهات نظر المجتمع المدني. وأوصت بإنشاء فريق خبراء استشاري لتعزيز الاتساق داخل المنظومة بشأن سياسة المخدرات.

٣٧- وقال السيد محمّدو إن من المهم تجنب عسكرة سياسة المخدرات وأنشطة التصدي للاتجار عند التعامل مع دول غرب أفريقيا. ويمكن حل مشكلة تعاطي المخدرات بوصفها قضية من قضايا الصحة العامة وليس باعتبارها قضية من قضايا العدالة الجنائية بالتوفيق بين احتياجات الصحة العامة والأمن. وأضاف أن تدابير التصدي على صعيد الصحة العامة ينبغي أن تتضمن برامج الحد من الأضرار. ولاحظ أن شبكات الاتجار بالمخدرات في مناطق عدة أرسّت موطئ قدم لها باستغلال منظومتي الحوكمة والعدالة الجنائية الهشّتين أصلاً.

٣٨- ورحب السيد ساكسينا بالتأكيد أثناء النقاش على بُعد الصحة العامة لمشكلة المخدرات، وقال إنه لا بد من وضع مبادئ توجيهية عامة عن كيفية مساعدة الدول. وشدد

على أن مدمني المخدرات ينبغي أن يتلقوا علاجاً مبرهنناً على نجاعته. ولاحظ أن العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول رد صحي مهم وأن من شأن توفير حقن نظيفة أن يحدث فرقاً كبيراً في تحسين صحة مدمني المخدرات عن طريق الحقن. وأضاف أن الوقاية في منتهى الأهمية في تحسين ظروف معيشة الناس.

٣٩- وشدد نائب المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على ضرورة توفير الرعاية الصحية وبدائل السجن والمساعدة القانونية المجانية لمدمني المخدرات. وينبغي أن يكون القضاة قادرين على أخذ الظروف المخففة في الحسبان عند نظرهم في قضايا مدمني المخدرات. وأضاف أن الحصول على الأدوية الخاضعة للرقابة ينبغي أن يكون هدفاً رئيسياً لسياسات المخدرات. وجواباً عن سؤال طُرح عليه، أشار إلى أن لجمهورية إيران الإسلامية برنامجاً قظرياً جديداً يركز على الوقاية والحد من الأضرار في السجون.

٤٠- وأشارت مديرة حلقة النقاش في ملاحظاتها الختامية إلى أن بعض الوفود سلطت الضوء على الفروق الإقليمية عندما يتعلق الأمر برسم سياسات المخدرات. وأضافت أن جميع البلدان حلقات في سلسلة إنتاج المخدرات والاتجار بها واستهلاكها وأنها من ثم تتحمل مسؤولية مشتركة. وأشارت أيضاً إلى أن كثيراً من الوفود أرادت تقييم تدابير مكافحة مشكلة المخدرات ورغبت في تنفيذ تدابير محددة تثمر نتائج ملموسة. ويعد التقييم العلمي أمراً مهماً ويجب أن تشارك الأوساط العلمية أيضاً عن كذب في صنع السياسات. وأضافت أنه يجب رصد المشاريع النموذجية لمعرفة ما إذا كانت مراعية لحقوق الإنسان. ومن المهم أيضاً رصد تناسب العقوبات المفروضة على جرائم المخدرات والجهود الرامية إلى الحد من انتشار الأمراض بواسطة مدمني المخدرات. ودعت إلى المرونة في تنفيذ اتفاقيات المخدرات. وقالت أيضاً إن مشاركة المجتمع المدني ضرورية لتوفير أفضل حماية لحقوق الإنسان في سياسات المخدرات، ولاحظت أن من المهم للغاية مشاركة المتأثرين مباشرةً بتلك السياسات.