

Distr.: Limited
11 March 2005
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة المخدرات

الدورة الثامنة والأربعون

فيينا، ٧-١٤ آذار/مارس ٢٠٠٥

مشروع التقرير

المقرر: أولواله ماييغون (نيجيريا)

إضافة

خفض الطلب على المخدرات

ألف - هيكل المناقشة

١ - نظرت اللجنة، أثناء جلستها ١٢٥٤ المعقودة في ٩ آذار/مارس ٢٠٠٥، في البند ٥ من جدول الأعمال، الذي كان نصه كما يلي:

"خفض الطلب على المخدرات:

"(أ) خطة العمل لتنفيذ الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات؛

"(ب) الوضع العالمي فيما يتعلق بتعاطي المخدرات".

وكان معروضا على اللجنة، من أجل نظرها في البند:

"(أ) تقرير الأمانة عن الوضع العالمي فيما يتعلق بتعاطي المخدرات

؛(E/CN.7/2005/3)



(ب) تقرير المدير التنفيذي عن تقديم المساعدة في مراقبة المخدرات ومنع الجرائم ذات الصلة إلى البلدان الخارجة من النزاعات (E/CN.7/2005/10).

٢- وقدم مدير شعبة العمليات في برنامج الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بند جدول الأعمال، وقدمت الأمانة عرضاً سمعياً بصرياً. وألقى كلمة ممثل لكسمبرغ (نيابة عن الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي) وأبدت البلدان المرشحة، بلغاريا وتركيا ورومانيا وكرواتيا، وكذلك البلدان المنضوية ضمن عملية تعزيز الاستقرار والارتباط والبلدان المرشحة المحتملة، ألبانيا والبوسنة والهرسك وصربيا والجبل الأسود وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا (وعضوا الرابطة الأوروبية للتجارة الحرة (إفتا) إيسلندا والنرويج، عضوا المنطقة الاقتصادية الأوروبية) موافقتها على تلك الكلمة. وألقى كلمة ممثلو كل من إسرائيل والإمارات العربية المتحدة واندونيسيا والبرازيل وتركيا وشيلي والمكسيك وهولندا والولايات المتحدة واليابان. وألقى كلمة أيضا المراقب عن جمهورية كوريا

باء- المداولات

٣- قدمت الأمانة تحليلاً للتقدم الذي أحرزته الدول الأعضاء فيما يتعلق بالأنشطة الواردة في خطة العمل لتنفيذ المبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات (مرفق قرار الجمعية العامة ١٣٢/٥٤)، وكذلك عرضاً إجمالياً لحالة تعاطي المخدرات في العالم، مع الإشارة بصفة خاصة إلى بيانات الطلب على العلاج.

٤- وأعرب الممثلون عن التقدير للوثائق المقدمة من الأمانة. وسلم معظم الممثلين بأهمية أنشطة وسياسات خفض الطلب. وعرضوا طائفة واسعة ومتنوعة من الأنشطة المتكاملة والمتوازنة، المتماشية مع المبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات. وأشار أحد المتحدثين إلى تغيرات حدثت مؤخراً في تشريع بلده من أجل تيسير علاج المدمنين.

٥- وأعرب عن بعض القلق بشأن حالة تعاطي المخدرات في العالم، وخصوصاً فيما يتعلق بالازدياد المستمر في إنتاج المنشطات الأمفيتامينية وتعاطيها، ولكن لوحظت أيضاً بعض البوادر الإيجابية. وأعرب عن القلق أيضاً بشأن ازدياد تعاطي القنب.

٦- وشدد معظم الممثلين على أهمية تكثيف الجهود في الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل. وذكروا الحاجة إلى تحسين إمكانية الاستفادة من برامج الوقاية وإلى تحسين فعالية تلك البرامج، وكذلك إلى التوعية بالمخاطر التي ينطوي عليها تعاطي المواد المؤثرة على العقل.

- ٧- ورئي أن من المهم توفير نطاق متصل من خدمات العلاج. ولوحظ أن إقامة صلة راسخة بين سياقات العلاج السريري وخدمات العلاج الخارجي والخدمات الميسرة والتنسيق بينها يسهم في الوصول إلى عدد أكبر من المحتاجين إلى العلاج.
- ٨- وعرضت مبادرة ترمي إلى زيادة فرص الحصول على الشفاء عن طريق خدمات مثل منع الارتكاس، والدعم من الأنداد للأنداد، وبرامج محو الأمية، والإحالة إلى فرص العمل، والمساعدة على الحصول على السكن، والمشورة النفسية والعصبية، والعلاج المدعوم بالأدوية.
- ٩- وسلّم أيضا بأهمية الحد مما لتعاطي المخدرات بالحقن من عواقب سلبية صحية واجتماعية، ومنها الأيدز وفيروسه وسائر الأمراض المنقولة بالدم. وفي ذلك السياق، أشار بعض الممثلين إلى الأعمال التي يقوم بها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بصفته رئيس لجنة المنظمات المشتركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه.
- ١٠- وكان من رأي بعض الممثلين أن التجارب الناجحة تقتضي استنفار المجتمع المدني والمجتمعات المحلية. وقدمت أمثلة على التشاور مع المجتمع المدني في صوغ السياسات الوطنية بشأن المخدرات وعلى استنفار المجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الطوعية الأخرى في تعميم رسائل الوقاية.
- ١١- وسلّم عدد من الممثلين بأهمية تقييم الحالة على الصعيد الوطني ورصد التقدم المحرز وتقييم أثر الجهود المبذولة لخفض الطلب على المخدرات.