

Distr.: General  
15 August 2023  
Arabic  
Original: English

# الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة الرابعة والخمسون

11 أيلول/سبتمبر - 6 تشرين الأول/أكتوبر 2023

البند 3 من جدول الأعمال

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية

والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

## التحديات الناشئة عن التصدي لمشكلة المخدرات العالمية بجميع جوانبها ومواجهتها في التمتع بحقوق الإنسان

تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان\*

موجز

يوجز هذا التقرير التحديات الناشئة عن التصدي لمشكلة المخدرات العالمية بجميع جوانبها ومواجهتها في التمتع بحقوق الإنسان. كما يقدم لمحة عامة عن التطورات الإيجابية الأخيرة للتحول نحو سياسات للمخدرات تركز بقدر أكبر على حقوق الإنسان، ويقدم توصيات بشأن سبل المضي قدماً في ضوء استعراض منتصف المدة المقبل للإعلان الوزاري لعام 2019 وللمساهمة في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030.

\* أُنقِ على نشر هذا التقرير بعد تاريخ النشر المعتاد لظروف خارجة عن إرادة الجهة التي قدمته.



الرجاء إعادة الاستعمال

## أولاً- المقدمة

1- يُقدم هذا التقرير عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان 24/52. فقد طلب المجلس إلى مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (المفوضية) أن تعد، بالتشاور مع الدول ومع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومع وكالات الأمم المتحدة المعنية الأخرى والمجتمع المدني وسائر أصحاب المصلحة المعنيين، تقريراً يتناول تأثير التحديات الناشئة عن التصدي لمشكلة المخدرات العالمية بجميع جوانبها ومواجهتها في التمتع بحقوق الإنسان، وأن تقدم هذا التقرير إلى مجلس حقوق الإنسان في دورته الرابعة والخمسين.

2- ولدى إعداد التقرير، وجهت المفوضية إلى الدول وغيرها من أصحاب المصلحة نداء لتقديم مساهمات. ويستند التقرير إلى التحليل الذي أجرته المفوضية لأكثر من 100 مساهمة<sup>(1)</sup>، وإلى استعراض للمواد المتاحة للعموم، بما في ذلك التطورات الأخيرة الواردة من آليات حقوق الإنسان والهيئات التي تتخذ من فيينا مقراً لها.

## ثانياً- الإطار القانوني والسياساتي الدولي

3- تنظم تدابير المراقبة الدولية للمخدرات ثلاثاً اتفاقيات متعلقة بالمخدرات، هي الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988. وترصد الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذ هذه الاتفاقيات. وكان الهدف الأصلي لهذه الاتفاقيات هو حماية صحة البشرية ورفاهها. غير أن السياسات الحالية لمكافحة المخدرات اتخذت في المقام الأول نهجاً عقابياً لقمع الاتجار غير المشروع بالمخدرات، واعتمد العديد من البلدان سياسات زجرية، مع ما يترتب على ذلك من آثار على حقوق الإنسان.

4- وفي مناسبات مختلفة، التزمت الدول باحترام جميع حقوق الإنسان وحمايتها وتعزيزها في وضع وتنفيذ السياسات المتعلقة بالمخدرات<sup>(2)</sup>. وقد أدخلت الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية لغة جديدة بشأن احترام حقوق الإنسان وتعزيزها وحمايتها في السياسة المتعلقة بالمخدرات، ونقلت الخطاب إلى ما هو أبعد من الركائز الثلاث التقليدية المتمثلة في العرض والطلب والتعاون، في وثائق الأمم المتحدة السابقة بشأن سياسات المخدرات<sup>(3)</sup>، وصوب الصحة العامة والتنمية<sup>(4)</sup>.

5- وفي الإعلان الوزاري، لاحظت الدول جميعاً أنَّ تدابير التصدي التي "لا تتوافق مع الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات ولا تمتثل للالتزامات الدولية السارية في مجال حقوق الإنسان تمثل تحدياً لتنفيذ الالتزامات المشتركة استناداً إلى مبدأ المسؤولية العامة والمشاركة"<sup>(5)</sup>؛

(1) المساهمات المقدمة متاحة على الموقع الشبكي التالي: <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2023/call-inputs-ohchr-report-human-rights-challenges-addressing-and-countering>

(2) <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf>؛ وقرارات الجمعية العامة 178/74 و198/75 و188/76 و238/77.

(3) [https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/JOINT\\_MINISTERIAL\\_STATEMENT\\_2014\\_HIGH\\_LEVEL\\_REVIEW\\_BY\\_THE\\_COMMISSION.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/JOINT_MINISTERIAL_STATEMENT_2014_HIGH_LEVEL_REVIEW_BY_THE_COMMISSION.pdf)

(4) <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf>

(5) [https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Ministerial\\_Declaration.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Ministerial_Declaration.pdf)

6- وتوفر المبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان وسياسة مكافحة المخدرات، التي وضعها ائتلاف من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان وخبراء حقوق الإنسان وسياسات المخدرات، مجموعة شاملة من التوجيهات القانونية الدولية لوضع كرامة الإنسان وحقوق الإنسان والتنمية المستدامة في صميم تصدي الدول لمشكلة المخدرات<sup>(6)</sup>. وتسلط المبادئ التوجيهية الضوء على التدابير التي ينبغي أن تتخذها الدول للامتثال لالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان، مع مراعاة التزاماتها بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وهي تنص على أنه "لا يجوز استخدام الالتزامات الواردة في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات كأساس لانتهاك ما يصاحب ذلك من التزامات دولية في مجال حقوق الإنسان"<sup>(7)</sup>.

7- وفي الموقف المشترك لمنظومة الأمم المتحدة الداعم لتنفيذ السياسة الدولية لمراقبة المخدرات من خلال التعاون الفعال بين الوكالات، كررت وكالات الأمم المتحدة التزامها القوي بدعم الدول الأعضاء في وضع وتنفيذ استجابات متوازنة حقاً وقائمة على حقوق الإنسان وموجهة نحو التنمية ومستدامة لمشكلة المخدرات العالمية، في إطار خطة التنمية المستدامة لعام 2030<sup>(8)</sup>.

### ثالثاً- التحديات الناشئة عن التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها في التمتع بحقوق الإنسان

8- تؤثر مشكلة المخدرات العالمية سلباً في التمتع بحقوق الإنسان. ويشكل التصدي للأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها تحدياً رئيسياً للنظام العام في عصرنا، تترتب على جميع جوانبه آثار في حقوق الإنسان. ويدرس هذا الفصل آثار مجالات الاهتمام الرئيسية على حقوق الإنسان عند معالجة مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها.

### ألف- قلة العلاج والحد من الأضرار وعدم المساواة في الوصول إليهما

9- حدد تقرير المخدرات العالمي لعام 2023 التقديرات العالمية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن في عام 2021 بنحو 13,2 مليون شخص، أي أعلى بنسبة 18 في المائة من التقديرات السابقة. وعلى الصعيد العالمي، استخدم أكثر من 296 مليون شخص المخدرات في عام 2021، بزيادة قدرها 23 في المائة عن العقد السابق. وعلاوة على ذلك، ارتفع عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات إلى 39,5 مليون، بزيادة قدرها 45 في المائة على مدى 10 سنوات<sup>(9)</sup>.

10- ويعد توفير خدمات العلاج من تعاطي المخدرات التي يمكن الوصول إليها أمراً أساسياً لإعمال الحق في الصحة للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. ومع ذلك، فإن الطلب على علاج الاضطرابات المرتبطة بالمخدرات لم يلب بعد إلى حد كبير. ولم يتلق العلاج من تعاطي المخدرات في عام 2021 إلا شخص واحد من كل خمسة أشخاص يعانون من الاضطرابات المرتبطة بالمخدرات، وتتسع الفوارق في

(6) <https://www.undp.org/publications/international-guidelines-human-rights-and-drug-policy>

(7) المرجع نفسه.

(8) CEB/2018/2، المرفق الأول.

(9) <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>

الوصول إلى العلاج عبر المناطق<sup>(10)</sup>. وفيما يتعلق بهذه الفجوة في الخدمات، لا يزال ما يقارب 600 000 شخص يهلكون كل عام لأسباب تتعلق بالمخدرات، وهي التهاب الكبد الفيروسي وفيروس نقص المناعة البشرية والجرعات الزائدة والإصابات<sup>(11)</sup>.

11- والحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه ينطبق أيضاً في سياق القوانين والسياسات والممارسات المتعلقة بالمخدرات، ويشمل الحصول، طوعاً، على خدمات الحد من الأضرار<sup>(12)</sup> وعلاج إدمان المخدرات<sup>(13)</sup>. وفي الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، اتفقت الدول الأعضاء على تدابير مختلفة لمعالجة خفض الطلب والمسائل المتصلة بالصحة<sup>(14)</sup>. وفي الإعلان الوزاري لعام 2019، لاحظت الدول الأعضاء مع القلق أن خدمات العلاج والرعاية الصحية المتعلقة بتعاطي المخدرات لا تزال قاصرة عن تلبية الاحتياجات، وأعدت تأكيد عزمها على تعزيز مبادرات خفض الطلب على المخدرات التي تغطي تدابير الوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والمعافاة وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع في إطار من عدم التمييز<sup>(15)</sup>.

12- وأعربت الهيئات المنشأة بموجب معاهدات عن قلقها إزاء عدم وجود برامج للحد من الأضرار لفائدة متعاطي المخدرات<sup>(16)</sup>، وأوصت بتوسيع نطاق هذه البرامج<sup>(17)</sup>، بما في ذلك في السجون<sup>(18)</sup>، وإزالة العقوبات التي تحد من إمكانية الحصول على تلك الخدمات<sup>(19)</sup>. وأوصت الإجراءات الخاصة لمجلس حقوق الإنسان بحصول متعاطي المخدرات على الرعاية الطبية الكافية<sup>(20)</sup>، بما في ذلك العلاجات البديلة للمخدرات<sup>(21)</sup>، وتعزيز برامج الرعاية اللاحقة لدعم التعافي المستدام<sup>(22)</sup>، وحظر إجبارية إعادة التأهيل من إدمان المخدرات، وتطوير هياكل الإشراف والمساءلة في مراكز العلاج وإجبارية إعادة التأهيل من إدمان المخدرات، وتعزيز وتشجيع العلاج وإعادة التأهيل المجتمعيين الفعالين والرضائيين والطوعيين<sup>(23)</sup>. وفيما يتعلق بالحالة في السجون، أعربت الإجراءات الخاصة عن قلقها إزاء الافتقار إلى علاجات الانقطاع عن المخدرات<sup>(24)</sup>، ولاحظت أن برامج استبدال الحقن في السجون هي تدبير أساسي للحد من الأضرار من أجل الوقاية من انتقال الفيروس المنقول بالدم<sup>(25)</sup>، وأوصت بتوفير الرعاية الطبية الطوعية والمستبيرة بالأدلة والقائمة على الحقوق<sup>(26)</sup>.

(10) المرجع نفسه.

(11) [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA75/A75\\_43-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_43-en.pdf).

(12) <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

و <https://www.who.int/publications/i/item/978924150437>. انظر أيضاً مساهمة مقدمة من جمعية مكافحة الإيدز.

(13) <https://www.undp.org/publications/international-guidelines-human-rights-and-drug-policy>.

(14) <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf>، التوصية رقم 1(أ)-(ص).

(15) [https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Ministerial\\_Declaration.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Ministerial_Declaration.pdf).

(16) E/C.12/BOL/CO/3، الفقرة 56؛ و E/C.12/ECU/CO/4، الفقرة 47.

(17) E/C.12/BEN/CO/3، الفقرة 42؛ و E/C.12/ITA/CO/6، الفقرة 60؛ و E/C.12/AZE/CO/4، الفقرة 49.

(18) E/C.12/UKR/CO/7، الفقرة 43.

(19) E/C.12/CHE/CO/4، الفقرة 51.

(20) A/HRC/46/26/Add.1، الفقرة 101.

(21) المرجع نفسه، الفقرة 1'97؛ و A/HRC/40/59/Add.2، الفقرة 85(و).

(22) A/HRC/46/26/Add.1، الفقرة 102.

(23) A/HRC/45/51، الفقرة 93(ز)؛ و A/HRC/42/39/Add.1، الفقرة 76؛ و A/HRC/42/60، الفقرة 74(ف)؛

و A/HRC/40/68، الفقرة 68(ج).

(24) A/HRC/46/26/Add.1، الفقرة 73.

(25) A/HRC/53/29، الفقرة 38. انظر أيضاً مساهمة الاتحاد الفرنسي لمكافحة الإدمان.

(26) A/HRC/42/39/Add.1، الفقرة 76. انظر أيضاً مساهمة مجموعة الدعوة والتوعية بشأن الأمراض المزمنة.

13- وشجعت لجنة المخدرات، في قرارها 3/64، الدول على أن تروج طواعية لخدمات الوقاية من المخدرات والعلاج والرعاية والتعافي المطرد وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، وأن تحسنها وتيسرها، وتمنع أي أعمال محتلمة من أعمال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة<sup>(27)</sup>. ورحبت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بتنفيذ المبادرات القائمة على خدمات العلاج الطوعي المستند إلى الأدلة، ولم تشجع على استخدام إجبارية احتجاز الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات وإعادة تأهيلهم<sup>(28)</sup>.

14- وأفادت التقارير باستمرار وجود معاملة غير طوعية أو إلزامية أو قسرية<sup>(29)</sup>، مما يشكل تحديات خطيرة تتل من كرامة الإنسان وحقوقه وتتعارض مع القواعد والمعايير الدولية<sup>(30)</sup>. وأفادت التقارير أيضاً بانخفاض الدعم المقدم لبرامج العلاج المتوسطة الأجل والطويلة الأجل وخدمات إعادة الإدماج الاجتماعي، بما في ذلك التشغيل والإسكان الميسور التكلفة وخدمات رعاية الأطفال، التي تعتبر أساسية لضمان التعافي المستدام والطويل الأجل وإعادة الإدماج الاجتماعي، بما في ذلك للأفراد الذين كانوا مسجونين سابقاً<sup>(31)</sup>. وشددت المساهمات أيضاً على أن الحواجز الهيكلية من قبيل القوانين والسياسات وممارسات إنفاذ القوانين الجزرية لمكافحة المخدرات هي من العقبات الرئيسية التي تحول دون تمكين الناس من الالتحاق ببرامج العلاج من تعاطي المخدرات، وتؤدي إلى الوصم<sup>(32)</sup> والإقصاء الاجتماعي<sup>(33)</sup>.

15- ويتأثر الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات تأثراً غير متناسب بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز<sup>(34)</sup> وهم معرضون لخطر التخلف عن الركب في الاستجابة في سياقات معينة<sup>(35)</sup>. ونتيجة لنقص الخدمات، فإنه في عام 2021، كانت 10 في المائة من جميع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي في صفوف الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، وواجه الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الذي يفوق 35 مرة خطر الإصابة الذي يواجه بقية السكان البالغين<sup>(36)</sup>.

16- ويشكل الحصول الميسور التكلفة على الأدوية الأساسية الخاضعة للرقابة الدولية لأغراض الرعاية الملطفة وعلاج السرطان وإدمان المخدرات وغير ذلك من العلاجات، الحد الأدنى من الالتزامات الأساسية للحق في الصحة أيضاً<sup>(37)</sup>. وتفيد التقارير بأن أكثر من 80 في المائة من سكان العالم، الذين يعيشون أساساً في

(27) E/2021/28-E/CN.7/2021/10

(28) <https://www.incb.org/incb/en/publications/annual-reports/annual-report-2022.html>

(29) مساهمات من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة العفو الدولية، والائتلاف الكندي لسياسات المخدرات، ومؤسسة ديانوفا الدولية، والرابطة الدولية للحد من الأضرار، ومؤسسة هلسنكي لحقوق الإنسان (بولندا)، وفريق التعاون الأوروبي لمكافحة إساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها (فريق بومبيدو).

(30) A/HRC/47/40، الفقرتان 82 و83.

(31) مساهمتان من مؤسسة ديانوفا الدولية ومنظمة البدائل العلاجية من أجل مجتمعات آمنة.

(32) مساهمتان من منتدى الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات في كازاخستان والمركز الوطني السلوكي لحقوق الإنسان.

(33) مساهمات من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومؤسسة ديانوفا الدولية، والرابطة الأوروبية الآسيوية للحد من الأضرار، ومؤسسة هلسنكي لحقوق الإنسان (بولندا)، والرابطة الدولية للحد من المخاطر، وفريق بومبيدو.

(34) مساهمة: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

(35) مساهمات من منظمة الشباب النشط في زيمبابوي، وجمعية مكافحة الإيدز، ومنظمة النهوض بالزراعة والرعي والتنمية في الكونغو، والشبكة الدولية للمرأة والحد من الأضرار؛ ومساهمة مشتركة من الشبكة الأوروبية الآسيوية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والتحالف من أجل الصحة العامة.

(36) مساهمة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

(37) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14(2000)، الفقرة 43؛ واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم 27(2010)، الفقرة 45؛ ولجنة حقوق الطفل، التعليق العام رقم 15(2013)، الفقرة 25؛

[https://www.oas.org/en/sla/dil/inter\\_american\\_treaties\\_A-70\\_human\\_rights\\_older\\_persons.asp](https://www.oas.org/en/sla/dil/inter_american_treaties_A-70_human_rights_older_persons.asp)

وقرار مجلس حقوق الإنسان 3/48.

البلدان المنخفضة الدخل والشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل، لا يحصلون على الأدوية الأساسية الخاضعة للمراقبة الدولية لمعالجة المعاناة الصحية الخطيرة المتعلقة بالألم الشديد، واحتياجات الرعاية الملطفة، وعلاج اضطراب تعاطي المخدرات، وغيرها من الحالات<sup>(38)</sup>. ومن العوائق الرئيسية أمام توافر المؤثرات الأفيونية عدم تدريب الشغيلة الصحية، والأنظمة التقييدية غير المبررة، و"الخوف من الإدمان"<sup>(39)</sup>.

## باء - "الحرب على المخدرات" وعسكرة مكافحة المخدرات

17- ما فتئت النهج العقابية لمكافحة المخدرات، التي تشمل في بعض البلدان عسكرة ردود أجهزة إنفاذ القانون للتصدي لمشكلة المخدرات، تنطوي على تصعيد سريع في استخدام القوة المميتة وتواصل تيسير ارتكاب انتهاكات متعددة وخطيرة لحقوق الإنسان، من الاستخدام غير الضروري وغير المتناسب للقوة إلى عمليات القتل خارج نطاق القضاء، مع ما يتصل بذلك من إفلات من العقاب<sup>(40)</sup>. وفي بعض الحالات، أدت عسكرة أجهزة إنفاذ القانون في سياق "الحرب على المخدرات"، بما في ذلك من خلال نشر أفراد عسكريين، إلى عدم وضوح المساءلة عن التجاوزات والانتهاكات وتأثيرها سلباً على المساءلة<sup>(41)</sup>. وفي حالات أخرى، صيغت عسكرة "الحرب على المخدرات" في شكل تدابير لمكافحة الإرهاب للتصدي للتهديدات التي يتعرض لها الأمن الوطني من جراء الجريمة المنظمة الضالعة في الاتجار بالمخدرات<sup>(42)</sup>.

18- وواصلت هيئات المعاهدات الإعراب عن قلقها إزاء التقارير التي تفيد بوقوع عمليات قتل خارج نطاق القضاء وغيرها من انتهاكات حقوق الإنسان في سياق "الحرب على المخدرات"، وكان معظم الضحايا من شباب المجتمعات الفقيرة والمهمشة<sup>(43)</sup>. وحثت الدول على وضع حد لعمليات القتل خارج نطاق القضاء التي تستهدف من يُشتبه في ارتكاب جرائم المخدرات والمتعاطين للمخدرات؛ والتحقيق الفوري والمستقل والشامل في جميع هذه الادعاءات؛ وتقديم الجناة، بمن فيهم الموظفون المكلفون بإنفاذ القوانين، إلى العدالة؛ وإنشاء آليات مستقلة للمساءلة؛ والإنصاف الكامل للضحايا<sup>(44)</sup>.

19- ولاحظ الفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي أن "الحرب على المخدرات" قد ولدت، إلى جانب تسببها في انتهاكات متعددة لحقوق الإنسان، ثقافة من الفساد داخل هيئات إنفاذ القانون<sup>(45)</sup>. وشدد أيضاً على أن "الحرب على المخدرات" هي بمثابة حرب على الناس، لأن أثرها غالباً ما يكون أكبر على الفقراء، وكثيراً ما يتداخل مع التمييز في جهود مكافحة المخدرات الموجهة إلى الفئات الضعيفة والمهمشة<sup>(46)</sup>. وفي عامي 2023

(38) [https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Supplement/E\\_INCB\\_2022\\_1\\_Supp\\_1\\_eng.pdf](https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Supplement/E_INCB_2022_1_Supp_1_eng.pdf)

المخدرات لأوروبا الشرقية والوسطى وآسيا الوسطى.

(39) [https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual\\_Report/E\\_INCB\\_2022\\_1\\_eng.pdf](https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual_Report/E_INCB_2022_1_eng.pdf)

ومساهمتان من الرابطة الدولية للرعاية الاستشفائية والملطفة وأمبيكا ساتكوناناثان.

(40) [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Racism/A\\_HRC\\_47\\_CRP\\_1.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Racism/A_HRC_47_CRP_1.pdf)

وA/HRC/39/39، الفقرات 29-33؛ وA/HRC/30/65، الفقرة 41؛ ومساهمات من منظمة العفو الدولية، والمجلس الأفريقي للمخدرات، ولجنة أوروبا الشرقية والوسطى وآسيا الوسطى المعنية بسياسة المخدرات، ومؤسسة ميغا إمباكت، ورابطة تنمية الشباب الأوغندي؛ ومساهمة مشتركة من مؤسسة فيسو موتوب والمعهد عبر الوطني.

(41) <http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/PoliceUseOfForceAfrosUSA.pdf>

(42) مساهمات من مؤسسات المجتمع المفتوح وRelease. انظر

<https://apnews.com/article/86ab73d724217bf6d475e5a8e1eba527>

(43) CCPR/C/PHL/CO/5، الفقرة 27.

(44) المرجع نفسه، الفقرة 28.

(45) A/HRC/47/40، الفقرة 8.

(46) المرجع نفسه، الفقرة 51.

و2022، في اليوم الدولي لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، كررت الإجراءات الخاصة بدعوتها لإنهاء "الحرب العالمية على المخدرات" ودعت إلى تغيير تحويلي في النهج الدولي تجاه المخدرات، مع التركيز على الحق في الصحة وغيره من حقوق الإنسان<sup>(47)</sup>.

20- وفي بيان أمام لجنة المخدرات في آذار/مارس 2023، شدد المفوض السامي على أن عقوداً من الاستراتيجيات العقابية في إطار "الحرب على المخدرات" فشلت في منع إنتاج واستهلاك المواد على نطاق وبكمية متزايدة. وعلاوة على ذلك، فإن نهج "الحرب على المخدرات" يضر بالصحة العامة، ويديم أنماط التمييز القائمة، بما في ذلك ضد المنحدرين من أصل أفريقي والشعوب الأصلية والنساء. ودعا إلى وقف "الحرب على المخدرات" والتركيز بدلاً من ذلك على التغيير التحويلي - بصياغة سياسات مخدرات تراعي الاعتبارات الجنسانية، وتستند إلى الأدلة، وتضع حقوق الإنسان في الصميم<sup>(48)</sup>.

21- وأكدت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، من جانبها، من جديد أن أي إجراء خارج نطاق القضاء يتخذ لتحقيق أهداف مراقبة المخدرات يتعارض جوهرياً مع الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات ومعايير حقوق الإنسان، وأن جميع إجراءات مراقبة المخدرات التي تتخذها الدول ينبغي أن تتخذ في ظل الاحترام الكامل لسيادة القانون والضمانات الإجرائية الواجبة قانوناً، وأنه ينبغي التحقيق بزهة واستقلالية في الانتهاكات التي يرتكبها الموظفون المكلفون بإنفاذ القوانين، وينبغي ملاحظتهم ومعاقبتهم حسب الاقتضاء<sup>(49)</sup>.

22- وقد وثقت المنظمات غير الحكومية انتهاكات حقوق الإنسان، بما فيها الاحتجاز التعسفي والتعذيب وغيره من ضروب المعاملة السيئة والاختفاء القسري والإعدام خارج نطاق القضاء، الناجمة عن عسكرة عمليات مكافحة المخدرات التي تؤثر بشكل غير متناسب على أفقر قطاعات المجتمع وأكثرها تهديماً<sup>(50)</sup>. وأشارت المساهمات أيضاً إلى ما يترتب على استراتيجيات من قبيل الرش الجوي للقضاء على المحاصيل غير المشروعة في سياق "الحرب على المخدرات" من أثر على حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في الصحة والأرض والبيئة<sup>(51)</sup>. وفي معظم الحالات، تظل المساءلة عن انتهاكات حقوق الإنسان والوصول إلى سبل الانتصاف الفعالة للضحايا والمجتمعات المحلية منعدمة<sup>(52)</sup>.

(47) <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>

و-<https://www.ohchr.org/en/statements/2022/06/end-war-drugs-and-promote-policies-rooted-in-human-rights-un-experts>

(48) <https://www.ohchr.org/en/statements-and-speeches/2023/03/drug-policies-high-commissioner-calls-transformative-changes>

ومساهمات من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات.

(49) <https://www.incb.org/incb/en/publications/annual-reports/annual-report-2022.html>

و-[https://unis.unvienna.org/pdf/2022/INCB/INCB\\_2021\\_Report\\_E.pdf](https://unis.unvienna.org/pdf/2022/INCB/INCB_2021_Report_E.pdf)

(50) مساهمات من فريق بومبيدو، وإلمنتا - المكسيك، وشبكة أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ورابطة المكسيك المتحدة لمكافحة الجريمة، ومنظمة النهوض من أجل الحياة والحقوق، وهيئة النرويج لسياسات المخدرات الأكثر أماناً، ورابطت تنمية الشباب الأوغندي. انظر:

<https://www.amnesty.org/en/documents/pol10/5670/2023/en/>

و-<https://www.amnesty.org/en/documents/asa23/2220/2020/en/>

و-<https://acleddata.com/2021/11/18/the-drug-war-rages-on-in-the-philippines-new-acledd-data-on-the-civilian-toll-state-responsibility-and-shifting-geographies-of-violence/>

و-<https://www.cels.org.ar/informe2019/pdf/Guerra-contr-el-narcotrafico.pdf>

(51) مساهمات من مركز دراسة القانون والعدالة والمجتمع وهيئة PULS Comunitar؛ ومساهمة مشتركة من مؤسسة فيسو موتوب والمعهد عبر الوطني. و-[https://www.tni.org/files/publication-downloads/tni-2018\\_connecting\\_the\\_dots.pdf](https://www.tni.org/files/publication-downloads/tni-2018_connecting_the_dots.pdf)

(52) مساهمات من مركز دراسة القانون والعدالة والمجتمع واتحاد بروكسل لمؤسّمات مدمني المخدرات والاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات؛ وانظر أيضاً: <https://idpc.net/publications/2021/04/taking-stock-of-half-a-decade-of-drug-policy-an-evaluation-of-ungass-implementation>



## جيم - الإفراط في فرض العقوبات السالبة للحرية واكتظاظ السجون

23- استناداً إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فإن من بين 3,1 ملايين شخص أُلقي القبض عليهم لارتكابهم جرائم مخدرات على مستوى العالم، تم القبض على ما يقدر بنحو 61 في المائة لحيازتهم المخدرات، في حين أن 78 في المائة من 2,5 مليون شخص ممن أودعوا السجن بسبب جرائم المخدرات - أي ما يمثل حوالي 20 في المائة من إجمالي نزلاء السجون في العالم - حكم عليهم بتهمة الاتجار بالمخدرات<sup>(53)</sup>. غير أنه في كثير من الحالات، كان الناس في حوزتهم مخدرات فقط ولكنهم حُكم عليهم بعقوبات بسبب الاتجار بالمخدرات<sup>(54)</sup>.

24- وأُعريت آليات حقوق الإنسان عن قلقها إزاء الاستخدام غير الضروري وغير المتناسب لنظام العدالة الجنائية في التعامل مع الجرائم المتصلة بالمخدرات، مما يؤدي إلى نمو هائل في عدد نزلاء السجون. وعلى وجه الخصوص، أُعريت الهيئات المنشأة بموجب معاهدات عن قلقها إزاء تجريم حياة كميات صغيرة من المخدرات، مما يؤدي إلى حبس متعاطي المخدرات وتهميشهم<sup>(55)</sup>؛ وارتفاع مستويات احتجاز الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات<sup>(56)</sup>؛ والاستخدام المطول للحبس الانفرادي وإساءة معاملة المحتجزين بسبب جرائم تتعلق بالمخدرات؛ والاستخدام المكثف للحبس الاحتياطي المطول في القضايا التي تنطوي على جرائم مخدرات<sup>(57)</sup>؛ ووجود أشخاص مدانين بجرائم تتعلق بالمخدرات يواجهون عقوبات إعادة التأهيل الإجباري أو السجن<sup>(58)</sup>؛ وإصدار أحكام بالسجن لمدد طويلة في حق متعاطي المخدرات<sup>(59)</sup>؛ ووفاة السجناء في وحدات مكافحة المخدرات<sup>(60)</sup>.

25- وأشار الفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي، في دراسته بشأن الاحتجاز التعسفي وسياسات المخدرات، إلى أن الحظر المطلق للحرمان التعسفي من الحرية ينطبق على الجميع، بمن فيهم أولئك الذين يُقبض عليهم أو يحتجزون أو يتهمون بجرائم تتعلق بالمخدرات<sup>(61)</sup>. ولاحظ الفريق العامل أن السياسات العقابية المتعلقة بالمخدرات قد أسفرت عن زيادة كبيرة وغير متناسبة في الاحتجاز والسجن بسبب الجرائم المتصلة بالمخدرات، مما أدى في كثير من الأحيان إلى انتهاكات واسعة النطاق لحقوق الإنسان أسفرت عن زيادة في الاحتجاز التعسفي<sup>(62)</sup>. وأعرب الفريق العامل عن قلقه إزاء سلسلة من الممارسات وانتهاكات حقوق الإنسان التي أدت إلى الاحتجاز التعسفي بسبب جرائم تتعلق بالمخدرات، من قبيل اختيار المخدرات دون موافقة أو أمر قضائي، وعدم تقديم الأشخاص المقبوض عليهم على وجه السرعة إلى قاض، والإفراط في استخدام الاحتجاز السابق للمحاكمة، والتعذيب أو سوء المعاملة، وعدم مراعاة ضمانات المحاكمة العادلة، والأحكام غير المتناسبة، وحظر الأحكام الموقوفة التنفيذ، والإفراج المشروط، والعمو الخاص والعمو العام عن الأشخاص المدانين بسبب جرائم تتعلق بالمخدرات<sup>(63)</sup>.

(53) مساهمة مقدمة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

(54) [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Racism/A\\_HRC\\_47\\_CRP\\_1.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Racism/A_HRC_47_CRP_1.pdf).

(55) E/C.12/SRB/CO/3، الفقرة 62؛ و E/C.12/NOR/CO/6، الفقرة 42؛ و CEDAW/C/KGZ/CO/5، الفقرة 45.

(56) E/C.12/KHM/CO/2، الفقرة 46؛ و E/C.12/ITA/CO/6، الفقرة 59؛ و E/C.12/UZB/CO/3، الفقرة 52؛ و CCPR/C/PHL/CO/5، الفقرة 33.

(57) CAT/C/PSE/CO/1، الفقرة 36.

(58) CCPR/C/PHL/CO/5، الفقرة 33؛ و CCPR/C/KHM/CO/3، الفقرة 28.

(59) E/C.12/BLR/CO/7، الفقرة 37؛ و E/C.12/BEN/CO/3، الفقرة 41.

(60) CAT/C/BFA/CO/2، الفقرة 21.

(61) A/HRC/47/40، الفقرة 4؛ مساهمة الاتحاد العالمي لمكافحة المخدرات.

(62) A/HRC/47/40، الفقرة 8.

(63) المرجع نفسه، الفقرات 8-50.



26- وخلال جائحة كوفيد-19، أوصت المقررة الخاصة المعنية بالحق في الصحة بالإفراج المبكر عن السجناء الذين يعانون من ضعف صحي، بمن فيهم أولئك الذين يعانون من إدمان المخدرات، والمتهمون بجرائم مخدرات بسيطة وغير عنيفة. وحثت الدول على استعراض ضرورة الاحتجاز بسبب المخدرات ومعتوليته واعتماد تدابير فعالة وتوفير تمويل لضمان استمرار الرعاية وإمكانية حصول المفرج عنهم من السجن وغيرها من أماكن الاحتجاز على الرعاية وعلى السكن اللائق والرعاية الصحية في المجتمع المحلي<sup>(64)</sup>.

27- وأكد الموقف الموحد لمنظومة الأمم المتحدة بشأن السجن أثر السجن على الجرائم المتصلة بالمخدرات. ولاحظ أن المحتجزين لارتكابهم جرائم تتعلق بالمخدرات هم في الغالب مجرمون من الرتب الدنيا، وأن قوانين المخدرات الوطنية في كثير من البلدان لا تنص على بدائل للسجن أو تنص عليها أحكام محدودة. والتزمت منظومة الأمم المتحدة بدعم جهود الإصلاح الرامية إلى ضمان سن سياسات إصدار أحكام متناسبة وفردية وبدائل للإدانة أو العقوبة على الجرائم البسيطة المتصلة بالمخدرات، وإلى الدعوة إلى إلغاء تجريم الأفعال التي يحميها القانون الدولي لحقوق الإنسان<sup>(65)</sup>. كما التزم الموقف المشترك لمنظومة الأمم المتحدة بشأن المسائل المتصلة بالمخدرات بالترويج لبدايل الإدانة والعقاب، بما في ذلك عدم تجريم حياة المخدرات للاستعمال الشخصي، وبمعالجة اكتظاظ السجن والإفراط في فرض العقوبات السالبة للحرية على الأشخاص المتهمين بجرائم المخدرات<sup>(66)</sup>.

28- وأظهرت المساهمات المقدمة من منظمات المجتمع المدني أن السياسات العقابية المتعلقة بالمخدرات أدت إلى الإفراط في فرض العقوبات السالبة للحرية على الفئات المهمشة والأقليات العرقية والإثنية والنساء<sup>(67)</sup>. وبالمثل، تشير تلك المساهمات إلى أن المنحدرين من أصل أفريقي والشعوب الأصلية والمهاجرين يتعرضون للتمييز في جميع مراحل عملية العدالة الجنائية، حيث يتم مراقبتهم واعتقالهم بشكل غير متناسب، وإصدار أحكام قاسية عليهم، وسجنهم بسبب جرائم المخدرات<sup>(68)</sup>.

29- وأشارت المساهمات المقدمة من منظمات المجتمع المدني أيضاً إلى النظام العالمي لمراقبة المخدرات باعتباره مساهماً رئيسياً في نموذج الحظر، ولا سيما بجعل التجريم رد فعل على ظاهرة المخدرات<sup>(69)</sup>. ولهذه السياسات العقابية المتعلقة بالمخدرات آثار كبيرة على الأشخاص الذين يتعاطون

<https://www.ohchr.org/en/statements/2020/04/statement-un-expert-right-health-protection-people-who-use-drugs-during-covid-19>؛ ومساهمة مقدمة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. (64)

[https://www.unodc.org/res/justice-and-prison-reform/nelsonmandelarules-GoF/UN\\_System\\_Common\\_Position\\_on\\_Incarceration.pdf](https://www.unodc.org/res/justice-and-prison-reform/nelsonmandelarules-GoF/UN_System_Common_Position_on_Incarceration.pdf) (65)

CEB/2018/2، المرفق الأول. (66)

<https://doi.org/10.1186/s12954-021-00564-7>، و <https://hri.global/publications/the-harms-of-incarceration-the-evidence-base-and-human-rights-framework-for-decarceration-and-harm-reduction-in-prisons> (67)

[https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world\\_female\\_imprisonment\\_list\\_5th\\_edition.pdf](https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_female_imprisonment_list_5th_edition.pdf)، ومساهمة المدرسة الحرة للحد من الأضرار؛ ومساهمة مشتركة من المنظمة الدولية للحد من الأضرار، والمنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي، ومنظمة برومو - ليكس، والشبكة الأوروبية للتقاضي من أجل نزلاء السجن، ومنظمة صحة بلا حواجز. (68)

<https://www.penalreform.org/global-prison-trends-2022/>؛ ومساهمات من تحالف سياسات المخدرات، والمدرسة الحرة للحد من الأضرار، والمنتدى المعني بالمخدرات، وجمعية حركة احتواء الأضرار، والاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات؛ والمساهمة المشتركة من الشبكة القانونية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية ومركز تقييم سياسات مكافحة المخدرات. (69)

مساهمات من اللجنة العالمية للسياسات المتعلقة بالمخدرات، والاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات، ومنظمة العفو الدولية، ومركز الدراسات القانونية والاجتماعية - الجمعية المدنية، ومركز دراسات القانون والعدالة والمجتمع، والرابطة الأوروبية الآسيوية للحد من الأضرار، ومنظمة ليمباغا بانتوان هوكوم ماسياراكات، ومؤسسة هلسنكي لحقوق الإنسان (بولندا)، ومؤسسة أتيكا العامة، وتنسيقية العدالة التحولية، والمؤسسة الدولية لمساعدة الطامحين الشباب. وانظر أيضاً مساهمة فريق بومبيدو.

المخدرات من حيث حقوق الإنسان الواجبة لهم، بما في ذلك حقوقهم في الحرية<sup>(70)</sup> والخصوصية<sup>(71)</sup> والصحة والرفاه<sup>(72)</sup> وغيرها من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية<sup>(73)</sup>. وعلى الرغم من الأدلة التي تثبت أن إلغاء العقوبات المفروضة على الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات يمكن أن يقلل من اكتظاظ السجون، ويحسن النتائج الصحية، ويدعم حقوق الإنسان، ويعالج الوصم والتمييز، فإن عدداً محدوداً من البلدان رفع الطابع الجرمي عن استخدام المخدرات وحيازتها وشراؤها وزراعتها للاستخدام الشخصي، وحتى عندما تتوفر بدائل للسجن، فإن تطبيقها نادر في الحالات المتعلقة بالمخدرات وغالباً ما لا يستفيد منها الناس المهمشون<sup>(74)</sup>.

## دال - استخدام عقوبة الإعدام في جرائم المخدرات

30- ينص القانون الدولي لحقوق الإنسان على أنه لا يجوز للدول التي لم تلغ عقوبة الإعدام أن تفرضها إلا على "أشد الجرائم خطورة"<sup>(75)</sup>، وهو مصطلح فسرتة اللجنة المعنية بحقوق الإنسان على أنه يشير إلى الجرائم البالغة الخطورة التي تنطوي على القتل العمد. ولا يمكن أبداً استخدام الجرائم المتصلة بالمخدرات كأساس لفرض عقوبة الإعدام<sup>(76)</sup>.

31- وأشار الأمين العام إلى أنه على الرغم من إحراز تقدم كبير في السنوات الأخيرة نحو الإلغاء العالمي لعقوبة الإعدام، فقد تزايد عدد الأشخاص الذين أُعدموا في شتى أنحاء العالم في عام 2022، لا سيما بسبب ارتفاع كبير في تنفيذ أحكام الإعدام الصادرة في الجرائم المتعلقة بالمخدرات في العديد من البلدان<sup>(77)</sup>. وعلاوة على ذلك، شدد على أنه لا يوجد دليل على أن عقوبة الإعدام تردع الجرائم المتعلقة بالمخدرات أكثر من غيرها من أساليب العقاب أو أنها تؤثر على الحد من الجريمة<sup>(78)</sup>. وفي انتظار إلغاء عقوبة الإعدام، دعا الأمين العام الدول المبقية على عقوبة الإعدام إلى الامتناع عن استخدامها في

(70) [https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN\\_Entities/What\\_we\\_have\\_learned\\_over\\_the\\_last\\_ten\\_years\\_-\\_14\\_March\\_2019\\_-\\_w\\_signature.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN_Entities/What_we_have_learned_over_the_last_ten_years_-_14_March_2019_-_w_signature.pdf)

<https://unaidsapnew.files.wordpress.com/2022/01/booklet-1-12th-jan-2022.pdf>

[http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/20140716\\_UNAIDS\\_gap\\_report](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/20140716_UNAIDS_gap_report)

[https://www.unodc.org/docs/treatment/111\\_PRISON.pdf](https://www.unodc.org/docs/treatment/111_PRISON.pdf)، ومساهمة منظمة العمل ضد تعاطي المخدرات.

(71) <https://idpc.net/publications/2019/02/10-years-of-drug-policy-in-asia-how-far-have-we-come-a-civil-society-shadow-report>

و <https://drive.google.com/file/d/1DBGu24ggfDEzv57QEeqeSf1YZ8ZYvnwuc/view>

(72) [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC3032\\_AIDS\\_Data\\_book\\_2021\\_En.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC3032_AIDS_Data_book_2021_En.pdf)

و [https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22\\_Booklet\\_2.pdf](https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_2.pdf)

و <https://idpc.net/publications/2022/01/marginalising-the-most-marginalised-gathering-evidence-on-how-the-welfare-stare-discriminates-against-people-who-use-drugs>

(73) مساهمات من منظمة العفو الدولية وتحالف سياسيات المخدرات؛ و <https://idpc.net/publications/2022/01/marginalising-the-most-marginalised-gathering-evidence-on-how-the-welfare-stare-discriminates-against-people-who-use-drugs>

(74) مساهمات من منظمة العفو الدولية، والمدرسة الحرة للحد من الأضرار، ومنظمة الطفل المفقود في تانزانيا، ومنظمة النهوض بالزراعة والرعي والتنمية في الكونغو، ومؤسسة Prison Insider، والمؤسسة الدولية لمساعدة الطامحين الشباب. غير أن مساهمة الاتحاد العالمي لمكافحة المخدرات تدعو إلى سياسات مخدرات أكثر إنسانية دون إضفاء الشرعية على المواد غير المشروعة.

(75) العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المادة 6(2).

(76) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 36(2019)، الفقرة 35.

(77) A/HRC/54/33، الفقرة 8.

(78) A/77/274، الفقرة 24؛ و A/HRC/48/38، الفقرة 44؛ و A/73/260، الفقرة 60. وانظر أيضاً مساهمة مؤسسات المجتمع المفتوح ومساهمة مشتركة من إليوس جاستيس، ومشروع العدالة بشأن عقوبة الإعدام، وشبكة آسيا لمناهضة عقوبة الإعدام.

الجرائم المتصلة بالمخدرات<sup>(79)</sup>. وكررت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات دعوتها إلى جميع الدول التي تُبقي على عقوبة الإعدام في الجرائم المتصلة بالمخدرات إلى النظر في إلغاء عقوبة الإعدام على تلك الجرائم وتحويل أحكام الإعدام التي صدرت فعلاً<sup>(80)</sup>.

32- وما فتئت آليات حقوق الإنسان تدعو باستمرار إلى إلغاء عقوبة الإعدام في الجرائم المتعلقة بالمخدرات، مشددة على أنها تتعارض مع القانون الدولي<sup>(81)</sup>. وخلال حلقة النقاش التي عقدها مجلس حقوق الإنسان في عام 2023 بشأن انتهاكات حقوق الإنسان المتعلقة باستخدام عقوبة الإعدام، أشار الخبراء إلى أن الجرائم التي لا تؤدي بشكل مباشر ومتعمد إلى الوفاة، مثل الجرائم المتعلقة بالمخدرات، لا ينبغي أبداً أن يعاقب عليها بعقوبة الإعدام، وشددوا على أن أي استراتيجية لمناهضة عقوبة الإعدام في جرائم المخدرات يجب أن تدمج في صلب الإصلاح المنهجي لسياسات المخدرات<sup>(82)</sup>.

33- وعلى الرغم من القواعد والمعايير الدولية، لا تزال 35 دولة تطبق عقوبة الإعدام على جرائم المخدرات<sup>(83)</sup>. وتفيد التقارير بأن عمليات الإعدام في جرائم المخدرات تمثل عملية إعدام واحدة من كل ثلاثة عمليات إعدام تنفذ على الصعيد العالمي<sup>(84)</sup>. وزاد العدد المسجل للأشخاص الذين أعدموا بسبب جرائم تتعلق بالمخدرات بأكثر من الضعف في عام 2022 مقارنة بعام 2021، ليصل إلى 37 في المائة من جميع عمليات الإعدام المسجلة على مستوى العالم<sup>(85)</sup>.

34- وأبرزت المساهمات المقدمة من أصحاب المصلحة شواغل متعددة تتعلق بحقوق الإنسان في استخدام عقوبة الإعدام في الجرائم المرتبطة بالمخدرات<sup>(86)</sup>، بما في ذلك تأثيرها غير المتناسب على الأفراد الفقراء أو الضعفاء اقتصادياً، والرعايا الأجانب، والأقليات، والنساء؛ وانعدام الشفافية؛ وانتهاكات الحق في محاكمة عادلة، بما في ذلك عدم الحصول على مساعدة قانونية فعالة؛ وظروف المحكوم عليهم بالإعدام<sup>(87)</sup>.

(79) A/HRC/51/7، الفقرة 64؛ وA/HRC/54/33، الفقرة 57.

(80) [https://unis.unvienna.org/pdf/2022/INCB/INCB\\_2021\\_Report\\_E.pdf](https://unis.unvienna.org/pdf/2022/INCB/INCB_2021_Report_E.pdf), para. 904

(81) CCPR/C/PHL/CO/5، الفقرة 25؛ وCCPR/C/VNM/CO/3، الفقرة 23؛ وانظر الرسائل SGP 2/2023

وSAU 11/2022 وIRN 5/2022 وLKA 4/2019. والرسائل متاحة على الرابط التالي:

<https://spcommreports.ohchr.org/Tmsearch/TMDocuments>

<https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/04/singapore-un-experts-condemn-continued-use-death-penalty-drug-related-crimes>

(82) <https://www.ohchr.org/en/news/2023/02/high-commissioner-human-rights-calls-states-have-not-yet-done-so-establish-moratoriums>

وA/HRC/54/46، الفقرة 52.

(83) <https://hri.global/flagship-research/death-penalty/>

(84) مساهمة مشتركة من الرابطة الدولية للحد من الأضرار، والمنظمة الأوروبية السعودية لحقوق الإنسان، ومنظمة ليمباغا بانتوان هوكوم ماسياراكات، ومركز عبد الرحمن بوروماند لحقوق الإنسان في إيران، والشبكة الآسيوية لمناهضة عقوبة الإعدام، ومشروع العدالة بشأن عقوبة الإعدام، ومشروع العدالة في باكستان، ومركز توثيق حقوق الإنسان في إيران وتنسيقية العدالة التحويلية.

(85) <https://www.amnesty.org/en/documents/act50/6548/2023/en/>

[https://hri.global/wp-content/uploads/2023/03/HRI\\_DeathPenalty\\_Report2022.pdf](https://hri.global/wp-content/uploads/2023/03/HRI_DeathPenalty_Report2022.pdf) و

[https://iranhr.net/media/files/Rapport\\_iran\\_2022\\_PirQr2V.pdf](https://iranhr.net/media/files/Rapport_iran_2022_PirQr2V.pdf).

(86) مساهمات مقدمة من إسبانيا وأستراليا والجمهورية التشيكية والسويد وسويسرا والمكسيك والنمسا.

(87) مساهمات مقدمة من المجلس الأفريقي المعني بالمخدرات، ومنظمة العفو الدولية، ورابطة جماعة بابا جيوفاني الثالث والعشرين، ولجنة أوروبا الشرقية والوسطى وآسيا الوسطى المعنية بسياسات المخدرات وتنسيقية العدالة التحويلية؛ وانظر المساهمة المشتركة المقدمة من الرابطة الدولية للحد من الأضرار ومنظمات أخرى؛ وانظر <https://www.penalreform.org/global-prison-trends-2022/death-penalty/>.

## هاء - التأثير غير المتناسب على فئات محددة

35- تؤثر السياسات المتعلقة بالمخدرات بشكل غير متناسب على أفقر السكان وأكثرهم تهميشاً<sup>(88)</sup>. وعلاوة على ذلك، تعاني الفئات المحددة التالية من الأثر السلبي لسياسات المخدرات.

### 1- الأطفال والشباب

36- إن الفئات السكانية الشابة معرضة لتعاطي المخدرات، وهي الأشد تأثراً بالاضطرابات الناشئة عن تعاطي مواد الإدمان<sup>(89)</sup>. وأصبح المزيد من الشباب يتعاطى المخدرات مقارنة بالأجيال السابقة<sup>(90)</sup>.

37- ولاحظت الهيئات المنشأة بموجب معاهدات بقلق تزايد أثر تعاطي المخدرات على صحة المراهقين<sup>(91)</sup>، وأوصت بأن تعزز الدول التدابير الرامية إلى تزويد الأطفال والمراهقين بمعلومات عن الآثار الضارة لتعاطي المخدرات<sup>(92)</sup>، كما أوصت بتعليم المهارات الحياتية في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات<sup>(93)</sup>؛ وتطوير خدمات للعلاج من تعاطي المخدرات والحد من ضررها تكون في متناول الشباب وملائمة لهم<sup>(94)</sup>، وفقاً لأعمارهم وخلفياتهم<sup>(95)</sup>؛ ووضع بروتوكولات للتحديد المبكر للمراهقين الذين يحتاجون إلى العلاج وإحالتهم بشكل مناسب<sup>(96)</sup>؛ وتحسين جودة خدمات إعادة التأهيل من خلال وضع معايير الفعالية ومراقبة جودة الخدمات<sup>(97)</sup>؛ وضمان احترام الضمانات الإجرائية، بما في ذلك الوصول إلى الملف وتقديم المساعدة القانونية، لجميع الأطفال، بمن فيهم أولئك الذين قُبض عليهم بسبب تهم تتعلق بالمخدرات<sup>(98)</sup>.

38- ولاحظت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات أن للشباب أنماطاً فريدة من تعاطي المخدرات واحتياجات علاجية تختلف عن احتياجات البالغين. والعديد من الأنشطة التي توصف بأنها وقاية من المخدرات أو علاج من تعاطي المخدرات ليست قائمة على الأدلة، وتغطيها محدودة، ونوعيتها غير معروفة<sup>(99)</sup>. وينبغي أن تستند التدخلات إلى الحالة المحددة وأن تستخدم وتوسع استخدام الأدوات القائمة

(88) تؤدي الفوارق الاجتماعية والاقتصادية إلى التحديات المتعلقة بالمخدرات وتحركها هذه التحديات:

انظر: <https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2023/June/unodc-world-drug-report-2023-warns-of-converging-crises-as-illicit-drug-markets-continue-to-expand.html?testme>.

(89) <https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2023/June/unodc-world-drug-report-2023-warns-of-converging-crises-as-illicit-drug-markets-continue-to-expand.html?testme> ومساهمات من المؤسسة

الوطنية لحقوق الإنسان في أذربيجان وموريشيوس ومنظمة الطفل المفقود في تنزانيا ومؤسسة ProSalud.

(90) مساهمات مقدمة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة شباب زمبابوي النشط، وشبكة المتعاطين المتعافين، ومؤسسة سان باترينيانو، وشبكة زمبابوي للحريات المدنية والمخدرات.

(91) CRC/C/MUS/CO/6-7، الفقرة 34(ج). وانظر أيضاً مساهمة منظمة التعليم والتنمية الاقتصادية المحلية.

(92) CRC/C/KHM/CO/4-6، الفقرة 38(د)؛ و CRC/C/PHL/CO/5-6، الفقرة 32(ح).

(93) CRC/C/POL/CO/5-6، الفقرة 36(و).

(94) CRC/C/KIR/CO/2-4، الفقرة 45(د)؛ و CRC/C/ISL/CO/5-6، الفقرة 33(ج)؛ و CRC/C/ZMB/CO/5-7، الفقرة 33(د)؛ و CRC/C/FSM/CO/2، الفقرة 55(د).

(95) CRC/C/CRI/CO/5-6، الفقرة 37(ه).

(96) CRC/C/MUS/CO/6-7، الفقرة 35(ج)؛ و CRC/C/CHL/CO/6-7، الفقرة 29(ه)؛ و CRC/C/ISL/CO/5-6، الفقرة 33(ج).

(97) CRC/C/UKR/CO/5-6، الفقرة 33(د).

(98) CRC/C/PHL/CO/5-6، الفقرة 41(ج).

(99) [https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2019/Annual\\_Report\\_Chapters/AR2019\\_Chapter\\_I\\_EN.pdf](https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2019/Annual_Report_Chapters/AR2019_Chapter_I_EN.pdf)، ومساهمة معهد دالغارنو.

على الأدلة<sup>(100)</sup>. وينبغي أن تستثمر الحكومات بقدر أكبر في برامج الوقاية من المخدرات التي تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي<sup>(101)</sup>.

39- وأفادت المساهمات بأن عواقب سجل السوابق العدلية على الشباب تغير حياتهم؛ كما أن قدرتهم على ممارسة حقوقهم في اتخاذ قرارات مستقلة ومستتيرة بشأن صحتهم محدودة بسبب قوانين سن الرشد<sup>(102)</sup>؛ وثمة نقص في خدمات الحد من الأضرار والعلاج المصممة خصيصاً لتلبية احتياجات الشباب؛ والتتقيف القائم على الأدلة والمتوافق مع حقوق الإنسان بشأن مواد الإدمان وتعاطي المخدرات محدود للغاية<sup>(103)</sup>. والوقاية من المخدرات القائمة على بث الخوف، واختبار المخدرات الإلزامي العشوائي في المدارس، والطرد من التعليم بسبب تعاطي المخدرات هي تدابير لا تزال تثير شواغل تتعلق بحقوق الإنسان<sup>(104)</sup>. وغالباً ما تشمل سياسات المخدرات في معالجة عواقب تعاطي الوالدين للمواد المخدرة على الأطفال<sup>(105)</sup>.

## 2- المنحدرون من أصل أفريقي

40- أبرز المفوض السامي النتائج السلبية غير المتناسبة بالنسبة للمنحدرين من أصل أفريقي الذين لهم احتكاك بسلطات إنفاذ القانون مقارنة بالمجموعات الإثنية الأخرى. ويشير تقرير المفوض السامي لعام 2021 بشأن تعزيز وحماية حقوق الإنسان الواجبة للأفريقيين والأشخاص المنحدرين من أصل أفريقي من الاستخدام المفرط للقوة وغيره من انتهاكات حقوق الإنسان على أيدي الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين إلى عدم التناسب الذي يطبع عمليات التوقيف وإلقاء القبض والسجن، بما في ذلك في الجرائم المتعلقة بالمخدرات، كما يشير إلى تشديد الأحكام، بما في ذلك من خلال فرض عقوبة الإعدام بشكل غير متناسب<sup>(106)</sup>. وظل تقرير المفوض السامي لعام 2022 بشأن إحداث تغيير تحولي من أجل تحقيق العدالة والمساواة العرقيتين يشير إلى التأثير غير المتناسب لعقوبة الإعدام وللسياسات العقابية المتعلقة بالمخدرات، وحالات إلقاء القبض، والتمثيل المفرط في السجن وغير ذلك من جوانب نظام العدالة الجنائية على الأشخاص المنحدرين من أصل أفريقي<sup>(107)</sup>.

(100) [https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2019/Annual\\_Report\\_Chapters/AR2019\\_Chapter\\_I\\_EN.pdf](https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2019/Annual_Report_Chapters/AR2019_Chapter_I_EN.pdf), paras. 74, 76 and 77

(101) [https://unis.unvienna.org/pdf/2022/INCB/INCB\\_2021\\_Report\\_E.pdf](https://unis.unvienna.org/pdf/2022/INCB/INCB_2021_Report_E.pdf). انظر أيضاً المساهمتين الواردتين من المركز السويدي لسياسات المخدرات والاتحاد العالمي لمكافحة المخدرات.

(102) مساهمة منظمة تسخير الموارد والمعلومات والدعم والتعليم لمصاحبة الشباب (Youth RISE)؛ و <https://idpc.net/publications/2021/04/taking-stock-of-half-a-decade-of-drug-policy-an-evaluation-of-ungass-implementation> و <https://youthrise.org/resources/uhc-report/>

(103) <https://youthrise.org/resources/harm-reduction-services-for-young-people-who-inject-drugs/>؛ وانظر أيضاً مساهمة موريشيوس.

(104) <https://idpc.net/publications/2021/04/taking-stock-of-half-a-decade-of-drug-policy-an-evaluation-of-ungass-implementation>

(105) <https://rm.coe.int/children-whose-parents-use-drugs-promising-practices-and-recommendatio/1680ab8c92> و <https://www.dianova.org/publications/infographic-protecting-the-rights-of-children-affected-by-parental-substance-use/>؛ ومساهمات من أنهوريغا موت دروغر ومؤسسة دينوفا الدولية.

(106) A/HRC/47/53، الفقرتان 25 و30؛ والمساهمات من مركز É de Lei Drop-in، والمدرسة الحرة للحد من الأضرار، ومؤسسة Mega Impact Foundation وRelease.

(107) A/HRC/51/53، الفقرة 36.

41- ولاحظت الإجراءات الخاصة أن "الحرب على المخدرات" في بلدان مختلفة كانت أكثر فعالية كنظام للسيطرة العنصرية منها كأداة للحد من أسواق المخدرات. ولا تزال تدخلات الشرطة القائمة على التصنيف العرقي منتشرة على نطاق واسع، في حين لا يزال الوصول إلى العلاج القائم على الأدلة والحد من الأضرار بالنسبة للمحدرين من أصل أفريقي منخفضاً للغاية<sup>(108)</sup>. وعلاوة على ذلك، لاحظت الإجراءات الخاصة أن الأمم المتحدة والمجتمع الدولي يتحملان مسؤولية تاريخية عن عكس اتجاه الدمار الذي أحدثته عقود من "الحرب العالمية على المخدرات" في المجتمعات التي تعرضت للتمييز والتهجير<sup>(109)</sup>.

### 3- الشعوب الأصلية

42- أشارت المساهمات إلى أن تجريم الأفعال البسيطة المتصلة بالمخدرات، مثل زراعة محاصيل المخدرات أو حيازة كميات صغيرة من المخدرات، قد أثر في الغالب على الأشخاص المنتمين إلى الفئات المهمشة، مثل الشعوب الأصلية، بسبب وصمهم والإفراط في ضبطهم أمنياً<sup>(110)</sup>.

43- وارتأت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أنه يحق للشعوب الأصلية التمتع بتدابير محددة من أجل تحسين إمكانية وصولها إلى الخدمات والرعاية الصحية. وينبغي أن تكون هذه الخدمات الصحية ملائمة ثقافياً، وأن تأخذ في الاعتبار الرعاية الوقائية والممارسات العلاجية والأدوية التقليدية. وأفادت اللجنة بأن حماية النباتات الطبية الحيوية ضرورية لتمتع الشعوب الأصلية الكامل بحقوقها في الصحة. ورأت كذلك أن "الأنشطة المرتبطة بالتنمية والتي تؤدي إلى تشريد الشعوب الأصلية ضد رغبتها من أقاليمها وبيئتها التقليدية، وتحرمها من مصادرها التغذوية، وتقطع علاقتها التكافلية بأراضيها، تؤثر تأثيراً ضاراً على صحتها"<sup>(111)</sup>.

44- وتقتضي اتفاقية عام 1961 أن تلغي الدول مجموعة من الممارسات التقليدية، بما في ذلك الاستخدامات التقليدية لأوراق الكوكا، والاستخدام شبه الطبي للأفيون، والاستخدامات التقليدية والدينية للقنب. كما تنص على الالتزام العام بقصر الاستخدام المسموح به للمواد الخاضعة للرقابة على الأغراض الطبية والعلمية حصراً، ولكنها تجيز المرونة لتجنب تجريم الشعوب الأصلية لحيازتها لتلك المواد أو شرائها أو زراعتها لها للاستهلاك الشخصي المتعلق بالأغراض الطبية، على الرغم من أنها تترك أيضاً الأنشطة الأخرى التي تنطوي على استخدام المواد للأغراض التقليدية عرضة لعقوبة جنائية. كما تجيز اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية "الاستخدامات التقليدية المشروعة". وقد أشارت قرارات الأمم المتحدة الأخيرة بشأن المخدرات، في جملة أمور، إلى المادة 24 من إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية، التي تنص على أن للشعوب الأصلية الحق في طبها التقليدي والحفاظ على ممارساتها الصحية<sup>(112)</sup>.

(108) <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>

A/HRC/42/59/Add.2، الفقرة 30؛ و A/HRC/41/54/Add.2، الفقرة 38.

(109) A/HRC/47/40، الفقرة 51.

(110) مساهمات من أستراليا وإكوادور، ومن إيمنتا - كولومبيا، ومركز ستنتغ الدولي للتعليم والبحوث والخدمات المتعلقة بعلم النباتات الشعبية، واللجنة الوطنية لحقوق الإنسان في المكسيك، ومنظمة العفو الدولية، والاتلاف الكندي لسياسة المخدرات، ومنندى البحر الأبيض المتوسط المعني بالمخدرات، والمنظمة الدولية للحد من المخاطر، والاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات، ومنظمة طلاب من أجل سياسة مخدرات معقولة، ومؤسسة الشباب (Youth RISE)؛ ومساهمة مشتركة من مؤسسة فيسو موتوب والمعهد عبر الوطني.

(111) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14 (2000).

(112) قرار الجمعية العامة 77/238؛ وقرار مجلس حقوق الإنسان 24/52؛ ولجنة المخدرات، القرار 4/66.

45- تواجه النساء المتعاطيات للمخدرات الوصم والتمييز بمستويات أعلى من مستويات الرجال الذين يتعاطون المخدرات. وتتأثر النساء بالتجريم والحبس، إذ إن 35 في المائة من النساء في السجون في جميع أنحاء العالم قد أُدينَ بارتكاب جريمة تتعلق بالمخدرات، مقارنة بنسبة 19 في المائة من الرجال<sup>(113)</sup>.

46- وفي دراسة أجريت مؤخراً، لاحظت لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان أن النساء يشكلن 8 في المائة من نزلاء السجون في الأمريكتين، وهو رقم زاد بنسبة 56,1 في المائة خلال السنوات الاثنتين والعشرين الماضية، بينما زاد إجمالي نزلاء السجون بنسبة 24,5 في المائة. وعزت لجنة البلدان الأمريكية هذا الاتجاه إلى تنفيذ سياسات مخدرات متشددة تنطوي على نهج قمعي يقوم على الحظر ويسعى إلى القضاء على سوق المخدرات غير المشروعة من خلال إعطاء الأولوية للسجن على بدائل السجن<sup>(114)</sup>. وفي فتوى بشأن النهج المتباينة فيما يتعلق بفئات معينة من الأشخاص المحتجزين، أوعزت محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان إلى الدول بتوفير أو تيسير برامج الرعاية والدعم المتخصص في مجال تعاطي النساء للمخدرات بصورة غير مشروعة<sup>(115)</sup>.

47- وتواجه النساء اللائي يتعاطين المخدرات وصمة عار وتمييزاً كبيرين أيضاً في الوصول إلى برامج الحد من الأضرار والعلاج من تعاطي المخدرات والرعاية الصحية الأساسية<sup>(116)</sup>. وتتسع الفجوة في العلاج بين الجنسين بشكل خاص بالنسبة للنساء اللائي يتعاطين المنشطات الأمفيتامينية، إذ يكون شخص واحد تقريباً من كل شخصين من الأشخاص الذين يتعاطون المنشطات الأمفيتامينية امرأة، إلا أنه لا يكون من بين كل أربعة أشخاص يعالجون من الاضطرابات المتعلقة بتعاطي المنشطات الأمفيتامينية سوى امرأة واحدة<sup>(117)</sup> وتكتسي إزالة الحواجز الجنسانية التي تحول دون الحصول على خدمات علاج الإدمان أهمية قصوى<sup>(118)</sup>. وعلى الرغم من أن مجلس حقوق الإنسان قد اعترف بهذه المسألة في قراره 24/52 كما اعترفت بها لجنة المخدرات في قرارها 5/59 بشأن تعميم مراعاة المنظور الجنساني في السياسات والبرامج المتصلة بالمخدرات، لا يزال هناك الكثير مما ينبغي عمله للارتقاء بفعالية برامج علاج الإدمان المراعية للمنظور الجنساني مع اتباع استراتيجيات قوية تعالج الدوافع الجذرية للفوارق<sup>(119)</sup>.

48- ولاحظت الإجراءات الخاصة أن أسباب تفاعل المرأة مع نظام العدالة الجنائية فيما يتعلق بالمخدرات أسباب معقدة، وكثيراً ما ترتبط بعوامل أخرى من قبيل الفقر والإكراه، وقد تعكس عدم المساواة المنهجية بين الجنسين في المجتمع على نطاق أوسع<sup>(120)</sup>.

(113) <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>

(114) [https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/2023/Informe-Mujeres-privadas-libertad\\_ENG.pdf](https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/2023/Informe-Mujeres-privadas-libertad_ENG.pdf).

(115) [https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_29\\_eng.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_29_eng.pdf)

(116) <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>;

[https://hri.global/wp-content/uploads/2022/11/HRI\\_GSHR-2022\\_Full-Report\\_Final-1.pdf](https://hri.global/wp-content/uploads/2022/11/HRI_GSHR-2022_Full-Report_Final-1.pdf)

ومساهمات من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ورابطة مكافحة الإيدز، ومؤسسة دينوفا الدولية، ومنظمة ميترينير، وشبكة المتعاطين المتعافين.

(117) [https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23\\_Exsum\\_fin\\_SP.pdf](https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_SP.pdf).

(118) <https://www.dianova.org/wp-content/uploads/2021/05/the-way-forward-en.pdf>

(119) [https://idpc.net/publications/2022/11/contribution-from-the-civil-society-forum-on-drugs-to-](https://idpc.net/publications/2022/11/contribution-from-the-civil-society-forum-on-drugs-to-enhance-the-gender-perspective-into-eu)

[enhance-the-gender-perspective-into-eu](https://idpc.net/publications/2022/11/contribution-from-the-civil-society-forum-on-drugs-to-enhance-the-gender-perspective-into-eu)؛ انظر أيضاً مساهمة المؤسسة الوطنية لحقوق الإنسان في بوروندي.

(120) <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>



49- وأبرزت المساهمات فشل السياسات العقابية المتعلقة بالمخدرات في معالجة العوامل المتعددة لضعف المرأة. وتفيد التقارير بأن الفقر، ومحدودية التعليم، والوظائف المتدنية الأجر، والعنف الجنساني والقوالب النمطية، واستخدام أجساد النساء كوسيلة لإخفاء المخدرات، هي عوامل مهيمنة في تعريض المرأة لإجراءات جنائية بسبب ارتكابها لجرائم تتعلق بالمخدرات<sup>(121)</sup>. وشددت المساهمات أيضاً على أنه عندما تكون خدمات الحد من الأضرار متاحة، فإنها تغفل إلى حد كبير الاعتبارات الجنسانية ولا تدمج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، مما يفضي إلى نقص في الخدمات المسداة للمرأة<sup>(122)</sup>.

## واو- التحديات المستمرة والناشئة

### 1- تحديات حقوق الإنسان في أوضاع الأزمات

50- يمكن للأزمات الإنسانية وحالات الطوارئ من قبيل النزاعات والنزوح والجائحات والكوارث الطبيعية أن تهيء بيئة تسهل تعاطي المخدرات وإساءة استعمالها، مما يؤدي إلى تفاقم الظروف الصعبة أصلاً التي يواجهها الناس، بمن فيهم الأطفال والشباب. فالتصدي لتحديات حقوق الإنسان فيما يتعلق بتعاطي المخدرات في الأوضاع الإنسانية أمر معقد بسبب عدة عوامل. ومن هذه العوامل الأنظمة والقوانين التقييدية، والموارد المحدودة، والأولويات المتنافسة، والحواجر الثقافية واللغوية. وفي كثير من الحالات، قد لا تملك المنظمات الإنسانية الخبرة أو القدرة على التصدي بفعالية لتعاطي المخدرات. وعلاوة على ذلك، فإنه بسبب تجريم تعاطي المخدرات والوصم، يصبح من الصعب توفير الخدمات والدعم لمن يحتاجون إليهما، مما يضيف تحديات تحول دون إعمال حقوق الإنسان الواجبة للأشخاص المتضررين من حالات الطوارئ والذين يتعاطون المخدرات. وأثناء حالات الطوارئ، أدى النقص المفاجئ، والتهديد بالانقطاع، وتخفيض الجرعات إلى أعراض الانقطاع البدنية، وزيادة معدلات الجرعة الزائدة، وارتفاع معدلات الانتكاس، وظهور أعراض الصحة العقلية بسبب الإجهاد المتزايد الذي يعاني منه متلقو العلاج بالمواد الناهضة للمؤثرات الأفيونية. وهذا الوضع لا يعرض للخطر استمرارية الرعاية فحسب، بل إنه يقوض أيضاً فعالية جهود الحد من الأضرار برمتها<sup>(123)</sup>.

51- وبالإضافة إلى ذلك، تفاقم التفاوت العالمي الحالي في الوصول إلى المواد الخاضعة للرقابة بسبب جائحة كوفيد-19 وحالات الطوارئ الإنسانية، التي أثرت على الوصول إلى الخدمات وعطلت سلاسل التوريد. وثمة زيادة في الطلب على الأدوية الخاضعة للرقابة في الأوضاع الإنسانية وفي عمليات التصدي لحالات الطوارئ. وللاستجابة لهذه الحالات الإنسانية الطارئة، اتخذت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات خطوات فعالة لتذكير جميع البلدان بأنه، عملاً بالمادة 21 من اتفاقية سنة 1961، يسمح بإجراءات مراقبة مبسطة في حالات استثنائية ترى فيها حكومة البلد المُصدّر أن تصدير المواد الخاضعة للمراقبة ضروري للعلاج<sup>(124)</sup>.

(121) مساهمات من منظمة العفو الدولية، ومركز دراسات القانون والعدالة والمجتمع، والرابطة الأوروبية الآسيوية للحد من الأضرار، والمدرسة الحرة للحد من الأضرار، ومعهد ربا، ومنظمة ليمباغا بانتوان هوكوم ماسياركات، ومنظمة الطفل المفقود في تنزانيا، ومنظمة ساف - تيسو، ومنظمة عش النساء في كينيا.

(122) تقارير من تحالف سياسات المخدرات والمنظمة الدولية للحد من الأضرار ومنظمة ميتزينير.

(123) مساهمات من أستراليا، ومن الرابطة الدولية للرعاية الاستشفائية والملاطفة، ومركز سكون لمعالجة الإدمان؛ وانظر <https://www.unicef.org/serbia/media/20171/file/prevalence%20alcohol%20abuse.pdf>.

(124) [https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual\\_Report/E\\_.INCB\\_2022\\_1\\_eng.pdf](https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual_Report/E_.INCB_2022_1_eng.pdf).

## 2- التحديات المتعلقة بالحق في بيئة صحية

52- في عام 2022، أعلنت الجمعية العامة، على غرار مجلس حقوق الإنسان، الحق في بيئة نظيفة وصحية حقاً عالمياً من حقوق الإنسان<sup>(125)</sup>. وتعد إزالة الغابات، والزراعة الأحادية، وتلوث المياه والتربة، والبصمة الكربونية العالية للزراعة الداخلية من أبرز الآثار البيئية لاقتصادات المخدرات غير المشروعة<sup>(126)</sup>. وتختلف الآثار البيئية لاقتصادات المخدرات غير المشروعة تبعاً للمادة التي يجري إنتاجها<sup>(127)</sup>. ويؤدي إنتاج المخدرات والاتجار بها إلى تفاقم مجموعة من الاقتصادات الإجرامية الأخرى في حوض الأمازون التي لها تأثير سلبي على البيئة وعلى المجتمعات<sup>(128)</sup>. وعلاوة على ذلك، أثارت آليات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان وغيرها من أصحاب المصلحة، فيما يتعلق بتدابير إنفاذ قوانين المخدرات، شواغل بشأن التعرض لمبيدات الآفات وغيرها من المواد الكيميائية المستخدمة في القضاء على المحاصيل - ولا سيما عن طريق الرش الجوي - والتي يمكن أن تكون لها آثار سلبية خطيرة على البيئة وصحة السكان المتضررين<sup>(129)</sup>.

## رابعاً- التطورات الإيجابية

53- على الرغم من تحديات حقوق الإنسان العديدة في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، فإنه أحرز تقدم هام في السنوات الماضية، على كل من الصعيد الدولي والإقليمي والوطني، للانتقال من السياسات العقابية في مكافحة المخدرات إلى سياسات للمخدرات قائمة على اعتبارات الصحة وحقوق الإنسان.

54- وما فتئت تتزايد المواءمة بين المناقشات المتعلقة بحقوق الإنسان وتلك المتعلقة بسياسات المخدرات في آليات حقوق الإنسان التي تتخذ من جنيف مقراً لها والهيئات المعنية بالسياسات المتعلقة بالمخدرات التي تتخذ من فيينا مقراً لها، مما أسهم في التحول نحو نهج يركز على حقوق الإنسان في السياسات المتعلقة بالمخدرات<sup>(130)</sup>. وهناك قبول عام بأن أي مناقشة بشأن سياسة المخدرات يجب أن تأخذ في الاعتبار التزامات الدول في مجال حقوق الإنسان، وأنه ينبغي لآليات حقوق الإنسان أن ترصد آثار سياسات المخدرات على حقوق الإنسان<sup>(131)</sup>. فعلى سبيل المثال، ما فتئت الهيئات المنشأة بموجب معاهدات تصدر بشكل متزايد توصيات إلى الدول توصيها بتعديل سياساتها المتعلقة بالمخدرات في ضوء

(125) في قرارها 300/76.

(126) مساهمة فرنسا.

(127) <https://www.gdpd.org/en/drug-policy/drugs-and-the-environment>

<https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/e205c307-c17b-437b-bc35-cfb703bce4f2/impact-drug-policy-environment-20151208.pdf>

(128) [https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23\\_Exsum\\_fin\\_SP.pdf](https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_SP.pdf)

(129) E/CN.4/2005/88/Add.2، الفقرة 82؛ وA/HRC/4/32/Add.2؛ وA/HRC/7/11/Add.3؛ وA/HRC/30/65؛ وA/HRC/45/12/Add.2؛ وE/C.12/ZAF/CO/1؛ وانظر أيضاً مساهمة منتدى البحر الأبيض المتوسط المعني بالمخدرات والتقارير المشترك من Corporación Viso Mutop والمعهد عبر الوطني.

(130) [https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND\\_Sessions/CND\\_66/ECN72023\\_CRP1\\_2229110E.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_66/ECN72023_CRP1_2229110E.pdf). ويجدر بالإشارة أن جمهورية إيران الإسلامية ذكرت في مساهمتها أن "محافل حقوق الإنسان في جنيف ليست مناسبة للتصدي لمشكلة المخدرات العالمية".

(131) <https://idpc.net/publications/2021/04/taking-stock-of-half-a-decade-of-drug-policy-an-evaluation-of-ungass-implementation>

معايير حقوق الإنسان. وعلاوة على ذلك، تعتزم اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إعداد تعليق عام بشأن السياسات المتعلقة بالمخدرات والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لتوفير إرشادات ذات حجية في هذا المجال<sup>(132)</sup>. وبالمثل، اعتمدت لجنة المخدرات في السنوات الأخيرة قرارات شتى تركز على حقوق الإنسان، منها مثلاً ما يتعلق بالتنمية البديلة<sup>(133)</sup>، والوقاية والعلاج - التي تشجع العلاج الطوعي<sup>(134)</sup> والمواقف غير المتسمة بالوصم لضمان الحصول على الخدمات<sup>(135)</sup>، وما يتعلق بحقوق الشعوب الأصلية<sup>(136)</sup>، وحماية البيئة<sup>(137)</sup>، واحتياجات الأشخاص الضعفاء<sup>(138)</sup>، وتعميم مراعاة المنظور الجنساني في السياسات المتعلقة بالمخدرات<sup>(139)</sup>. وتشكل خطوة إيجابية أيضاً مشاركة منظمات المجتمع المدني في عمليات صنع القرار الوطنية والإقليمية والعالمية بشأن المخدرات<sup>(140)</sup>.

55- ومنذ اعتماد الموقف الموحد لمنظومة الأمم المتحدة بشأن المسائل المتصلة بالمخدرات وإنشاء فرقة عمل تنسيقي لمنظومة الأمم المتحدة، تعزز التعاون فيما بين هيئات الأمم المتحدة. وعلى سبيل المثال، نُشرت في عام 2019 ورقة عن الدروس التي استخلصتها منظومة الأمم المتحدة بشأن المسائل المتعلقة بالمخدرات لدعم السياسات والبرامج القائمة على الأدلة<sup>(141)</sup>، وأدرج عنصر لسياسة المخدرات قائم على حقوق الإنسان في برنامج الأمم المتحدة المشترك لحقوق الإنسان في الفلبين<sup>(142)</sup>. وأعلنت المفوضية السامية لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية، في عام 2019، عن المبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان وسياسة مكافحة المخدرات، بمساهمة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وبالتشاور مع المجتمعات المحلية والخبراء<sup>(143)</sup>.

56- وأخذت الآليات الدولية لحقوق الإنسان، في اعتبارها آثار السياسات العقابية المتعلقة بالمخدرات على حقوق الإنسان، فأصدرت توصيات تدريبية للدول لتطبيق نهج الصحة العامة وحقوق الإنسان على السياسات المتعلقة بالمخدرات، بوسائل منها إلغاء تجريم حيازة المخدرات للاستخدام الشخصي وتوفير خدمات الحد من الأضرار<sup>(144)</sup>. وعلاوة على ذلك، يدعو الموقف المشترك لمنظومة الأمم المتحدة بشأن المسائل

(132) <https://www.ohchr.org/en/news/2022/10/committee-economic-social-and-cultural-rights-concludes-seventy-second-session-after>

(133) القرار 4/66.

(134) القرار 3/64.

(135) القرار 11/61.

(136) القرار 4/66.

(137) القرار 1/65.

(138) القرار 7/61.

(139) القرار 5/59.

(140) مساهمات من البرتغال، والسويد، وصربيا، وليتوانيا، ومن الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات.

(141) [https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN\\_Entities/What\\_we\\_have\\_learned\\_over\\_the\\_last\\_ten\\_years\\_-\\_14\\_March\\_2019\\_-\\_w\\_signature.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN_Entities/What_we_have_learned_over_the_last_ten_years_-_14_March_2019_-_w_signature.pdf)

(142) <https://www.unodc.org/roseap/philippines/2022/03/anti-drug-initiatives/story.html>

(143) [https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1640/hrdp\\_guidelines\\_2020\\_english.pdf](https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1640/hrdp_guidelines_2020_english.pdf)

انظر أيضاً مساهمة المركز الدولي المعني بحقوق الإنسان والسياسات المتعلقة بالمخدرات وجامعة إسبيس.

(144) E/C.12/UKR/CO/7، الفقرة 43؛ و E/C.12/LTU/CO/3، الفقرة 55؛ و C.12/GTM/CO/4/E، الفقرة 45؛ و E/C.12/BLR/CO/7، الفقرة 38؛ و E/C.12/NOR/CO/6، الفقرة 43؛ و A/HRC/41/17، الفقرة 110-156؛ و <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs>

المتصلة بالمخدرات إلى عدم تجريم حيازة المخدرات لأغراض الاستعمال الشخصي<sup>(145)</sup>، وخلصت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات إلى أن عدم التجريم يتماشى مع اتفاقيات الأمم المتحدة لمراقبة المخدرات<sup>(146)</sup>.

57- وإذا ضُمَّ إلغاء التجريم ونُفذ بشكل فعال، فإنه يمكن أن يكون أداة قوية لضمان حماية حقوق الأشخاص الواجبة لمن يتعاطون المخدرات. ففي البرتغال، على سبيل المثال، أدى تنفيذ ردود متكاملة في إطار إلغاء تجريم الاستهلاك الشخصي للمخدرات وحيازتها إلى انخفاض مستويات تعاطي المخدرات، وانخفاض تعاطي المخدرات بين المراهقين، وانخفاض كبير في الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات بالحقن وفي حالات الجرعات الزائدة<sup>(147)</sup>.

58- واتخذت مؤخراً في بلدان مختلفة خطوات نحو إلغاء تجريم تعاطي المخدرات وحيازتها وتوفير بدائل للسجن. وتجرى تشيكيا مناقشات بشأن إلغاء التجريم في تقنين المواد المسببة للإدمان فيما يتعلق بضررها<sup>(148)</sup>. وفي غانا، حولت الإصلاحات القانونية في عام 2020 إطار سياسة المخدرات للتعامل مع تعاطي المخدرات كمسألة صحية عامة، وتقديم بدائل للسجن، مع وضع خطة وطنية لتخفيض العقوبات غير المتناسبة على الجرائم المتعلقة بالمخدرات<sup>(149)</sup>. وفي الهند، ينص قانون المخدرات والمؤثرات العقلية على بدائل للمقاضاة على الجرائم المتعلقة بكميات صغيرة من المخدرات<sup>(150)</sup>. ووضعت المكسيك أيضاً برنامجاً للعدالة العلاجية لتعزيز بدائل السجن<sup>(151)</sup>.

59- ووضعت بعض الدول نهجاً تنظيمية بشأن بعض العقاقير، وخصوصاً القنب. ففي سويسرا، رفع البرلمان، في عام 2022، حظراً على استعمال القنب لأغراض طبية، وسمح تعديل تشريعي بإجراء اختبارات تجريبية لاستخدام القنب لأغراض غير طبية لدى البالغين<sup>(152)</sup>. وعملت المكسيك أيضاً على

(145) CEB/2018/2، المرفق الأول.

(146) [https://www.incb.org/documents/Speeches/Speeches2020/INCB\\_President\\_statement\\_Norway\\_side\\_event\\_drug\\_reform.pdf](https://www.incb.org/documents/Speeches/Speeches2020/INCB_President_statement_Norway_side_event_drug_reform.pdf)

و [https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual\\_Report/E\\_INCB\\_2022\\_1\\_eng.pdf](https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual_Report/E_INCB_2022_1_eng.pdf). انظر أيضاً مساهمة فريق بومبيدو.

(147) مساهمة البرتغال.

(148) مساهمة تشيكيا.

(149) مساهمة غانا.

(150) مساهمة الهند.

(151) مساهمة المكسيك. انظر أيضاً مساهمة أرمينيا بشأن الأحكام غير الاحتجازية. وللاطلاع على مبادرات أكثر إيجابية على المستوى القطري، انظر التقرير المشترك المقدم من الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات، ومعهد ريبا، والمنظمة الدولية للحد من الأضرار، ومركز تقييم السياسات المتعلقة بالمخدرات ومؤسسة الصحة؛

<https://idpc.net/blog/2021/12/thailand-reforms-drug-laws-to-reduce-impacts-of-criminal-justice-system>

[https://womenanddrugs.wola.org/wp-content/uploads/2020/10/DONE-2-Costa-Rica-77bis\\_ENG\\_FINAL-.pdf](https://womenanddrugs.wola.org/wp-content/uploads/2020/10/DONE-2-Costa-Rica-77bis_ENG_FINAL-.pdf)

[https://womenanddrugs.wola.org/wp-content/uploads/2017/12/DONE-14-Criminal-Records-in-CR\\_ENG\\_FINAL-1.pdf](https://womenanddrugs.wola.org/wp-content/uploads/2017/12/DONE-14-Criminal-Records-in-CR_ENG_FINAL-1.pdf)

و [https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2018/03/g\\_s\\_032118\\_uruguaye28099s-cannabis-law\\_final.pdf](https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2018/03/g_s_032118_uruguaye28099s-cannabis-law_final.pdf)

و <https://idpc.net/publications/2022/07/the-65th-session-of-the-commission-on-narcotic-drugs-report-of-proceedings>

(152) مساهمة سويسرا.

إصلاح قانوني للاستخدام المسؤول للقنب<sup>(153)</sup>، وتناقش ليتوانيا إلغاء تجريم الحيازة غير القانونية لكميات صغيرة من القنب<sup>(154)</sup>.

60- ولم تعترف الهيئات الدولية لحقوق الإنسان<sup>(155)</sup> فحسب بالحد من الأضرار كجزء لا يتجزأ من الحق في الصحة، بما له من نتائج إيجابية، بل أدرجته أيضاً على الصعيدين الإقليمي والوطني<sup>(156)</sup>. وأبلغت أستراليا وشيلي عن تصميم وتنفيذ سياسات وخدمات في مجال المخدرات تراعي الاعتبارات الجنسانية<sup>(157)</sup>. ويتوخى القانون والسياسة اللذان سُنا مؤخراً في غانا ضمان تحسين النتائج المتعلقة بالصحة، بوسائل منها الحد من الأضرار<sup>(158)</sup>. وفي الهند، أنشئ صندوق وطني لمكافحة تعاطي المخدرات لدعم المبادرات المتعلقة بالوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج متعاطيها وإعادة تأهيلهم<sup>(159)</sup>. وفي ليتوانيا، بدأت المنظمات غير الحكومية التي تقدم خدمات الحد من الأضرار في تلقي تمويل من الدولة في عام 2022<sup>(160)</sup>. وفي البرتغال، تم الاستثمار بشكل كبير في تدابير الوقاية والعلاج والحد من الأضرار، مع تحقيق فوائد اجتماعية لجميع المعنيين<sup>(161)</sup>. وفي سويسرا، توفر مراكز مختلفة غراً للاستهلاك خاضعة للإشراف وتوفر مواد الحقن والاستنشاق، في حين أن العلاج البديل والحد من الأضرار متاحان أيضاً في السجون<sup>(162)</sup>. وفي تموز/يوليه 2023، أصدرت الحكومة الاسكتلندية ورقة بشأن سياسة للمخدرات قائمة على الأدلة ومستتيرة بحقوق الإنسان ومستندة إلى المبدأين الأساسيين للصحة العامة والحد من الأضرار<sup>(163)</sup>. وأبلغ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن نتائج إيجابية حققتها المنظمات التي تقودها المجتمعات المحلية والعامة في مجال الحد من الأضرار<sup>(164)</sup>.

61- وفي السنوات الأخيرة، أحرز تقدم مطرد نحو الإلغاء العالمي لعقوبة الإعدام<sup>(165)</sup>. وفي إطار التخلي عن سياسات المخدرات القائمة على العقاب، انعكست على المستوى الوطني الجهود العالمية الرامية إلى التخلي عن عقوبة الإعدام في الجرائم المتعلقة بالمخدرات تحديداً. وعلى سبيل المثال، أقر البرلمان الماليزي، في نيسان/أبريل 2023، مشروع قانون يلغي عقوبة الإعدام الإلزامية في 11 جريمة، بما في ذلك الجرائم المتعلقة بالمخدرات، واستعاض عنها بعقوبات بديلة<sup>(166)</sup>.

(153) مساهمة المكسيك.

(154) مساهمة ليتوانيا.

(155) A/HRC/39/39، الفقرة 17؛ وقرار مجلس حقوق الإنسان 24/52؛ انظر أيضاً مساهمات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وفريق بومبيديو، والاتلاف الكندي لسياسات المخدرات، ومؤسسة هلسنكي لحقوق الإنسان (بولندا).

(156) <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-14178-2020-INIT/en/pdf> و-[https://au.int/sites/default/files/newsevents/reports/36768-rp-aupa\\_on\\_drug\\_control\\_2019-2023\\_final\\_with\\_foreword\\_-\\_english\\_.pdf](https://au.int/sites/default/files/newsevents/reports/36768-rp-aupa_on_drug_control_2019-2023_final_with_foreword_-_english_.pdf)

(157) مساهمات من أستراليا وشيلي. انظر أيضاً مساهمة السويد.

(158) مساهمة غانا.

(159) مساهمة الهند.

(160) مساهمة ليتوانيا.

(161) مساهمة البرتغال.

(162) مساهمة سويسرا. انظر أيضاً مساهمة فرنسا.

(163) <https://www.gov.scot/publications/caring-compassionate-human-rights-informed-drug-policy-scotland/>؛ ومساهمة ألان ميلر.

(164) مساهمة مقدمة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

(165) قرار الجمعية العامة 222/77؛ وقرار مجلس حقوق الإنسان 9/48؛ و A/77/274؛ و A/HRC/51/7. وانظر أيضاً مساهمات إسبانيا وأستراليا والجمهورية التشيكية والسويد.

(166) <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2023/04/malaysia-un-experts-hail-parliamentary-decision-end-mandatory-death-penalty>

62- وفيما يتعلق بـ "التنمية البديلة"<sup>(167)</sup>، أعلنت كولومبيا عن هدفها المتمثل في وضع سياسة جديدة لمكافحة المخدرات في الوقت الذي تدعو فيه إلى عكس منطقتي التدابير القمعية والأمنية الحصرية ووضع حقوق الإنسان والتنمية في صلب السياسات المتعلقة بالمخدرات<sup>(168)</sup>. ويتضمن الاتفاق النهائي لإنهاء النزاع وإحلال سلام مستقر ودائم فصلاً مكرساً "لحل مشكلة المخدرات غير المشروعة"<sup>(169)</sup>، وأصدرت لجنة الحقيقة توصيات لضمان عدم التكرار، مشددة على أن السياسات المتعلقة بالمخدرات ما فتئت تشكل عاملاً مستمراً في النزاع المسلح الداخلي، وأن إصلاح السياسات المتعلقة بالمخدرات ينبغي أن يكون جزءاً من جهود بناء السلام<sup>(170)</sup>. وأوصت لجنة الحقيقة بتنظيم جميع المخدرات، ورفع الطابع العسكري عن سياسات المخدرات فيما يتعلق بالمحاصيل، وإنشاء فضاء للحوار بشأن تأثير السياسات المتعلقة بالمخدرات، وتغيير مؤشرات قياس أثر السياسات المتعلقة بالمخدرات<sup>(171)</sup>. وأشارت كولومبيا إلى أن الاستراتيجيات ينبغي أن تُصمَّم أيضاً وفقاً لاحتياجات بلدان الجنوب، فدعت إلى تركيز جهود التعاون الدولي على التنمية الريفية والحضرية من أجل تحسين الظروف المعيشية للمجتمعات المحلية التي تعتمد على اقتصاد المخدرات<sup>(172)</sup>.

63- ويولى أيضاً مزيداً من الاهتمام لحقوق الشعوب الأصلية في تصميم وتنفيذ السياسات المتعلقة بالمخدرات. وتشير المبادئ التوجيهية الدولية بشأن حقوق الإنسان وسياسة مكافحة المخدرات إلى حق الشعوب الأصلية في أن تستشار وفي الموافقة الحرة والمسبقة والمستنيرة فيما يتعلق بالمسائل التي تؤثر عليها، بما في ذلك تدابير واتفاقيات مراقبة المخدرات التي قد تؤثر على أراضيها ومواردها وثقافتها وهوياتها. وأشارت كولومبيا إلى اعترافها إدراج مشاركة الفلاحين والشعوب الأصلية والسكان المنحدرين من أصل أفريقي في تصميم سياستها الجديدة المتعلقة بالمخدرات<sup>(173)</sup>. وفي 2022-2023، توفر حكومة أستراليا ما يزيد على 118 مليون دولار أسترالي لشبكات الصحة الأولية لزيادة إتاحة قطاع العلاج من تعاطي المخدرات والوصول إليه. ومن هذا التمويل، يتم تخصيص ما يقارب 20,5 مليون دولار أسترالي لخدمات الأدوية الخاصة بالأمة الأولى<sup>(174)</sup>.

## خامساً - الاستنتاجات والتوصيات

64- تؤثر مشكلة المخدرات العالمية سلباً في التمتع بحقوق الإنسان. ويشكل التصدي للأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها تحدياً رئيسياً للنظام العام، تترتب على جميع جوانبه آثار في حقوق الإنسان. ومجالات القلق الرئيسية في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها هي قلة العلاج ونقص الحد من الأضرار وعدم المساواة في الوصول إليهما، و"الحرب على

و- <https://www.ohchr.org/en/news/2023/02/high-commissioner-human-rights-calls-states-have-not-yet-done-so-establish-moratoriums>

(167) قرار الجمعية العامة 196/68.

(168) مساهمة كولومبيا.

(169) S/2017/272.

(170) [https://www.comisiondelaverdad.co/sites/default/files/descargables/2022-08/FINAL%20CEV\\_HALLAZGOS\\_DIGITAL\\_2022.pdf](https://www.comisiondelaverdad.co/sites/default/files/descargables/2022-08/FINAL%20CEV_HALLAZGOS_DIGITAL_2022.pdf). انظر أيضاً مساهمة كولومبيا.

(171) انظر أيضاً مساهمة مركز دراسات القانون والعدالة والمجتمع.

(172) مساهمة كولومبيا.

(173) المرجع نفسه.

(174) مساهمة أستراليا.

المخدرات" وعسكرة مكافحة المخدرات، والإفراط في فرض العقوبات السالبة للحرية واكتظاظ السجون، واستخدام عقوبة الإعدام في الجرائم المتصلة بالمخدرات، والأثر غير المتناسب للسياسات العقابية المتعلقة بالمخدرات على الشباب، والمنحدرين من أصل أفريقي والشعوب الأصلية والنساء.

65- وعلى الرغم من هذه التحديات، أحرز تقدم هام في السنوات الأخيرة في الانتقال من السياسات العقابية في مكافحة المخدرات إلى سياسات للمخدرات قائمة على الصحة وحقوق الإنسان. وتشمل هذه التطورات زيادة المواءمة بين المناقشات المتعلقة بحقوق الإنسان والمناقشات السياساتية المتعلقة بالمخدرات في المحافل الدولية؛ ومشاركة المجتمع المدني في عمليات صنع القرار الوطنية والعالمية بشأن المخدرات؛ وتعزيز التعاون بين كيانات الأمم المتحدة بشأن سياسة للمخدرات متقيدة بحقوق الإنسان؛ وتوجيه آليات حقوق الإنسان وهيئات مراقبة المخدرات لتوصيات إلى الدول من أجل تطبيق نهج الصحة العامة وحقوق الإنسان على سياسات المخدرات؛ وبذل جهود عالمية من أجل التخلي عن عقوبة الإعدام فيما يتعلق بجرائم المخدرات تحديداً؛ والقيام بمبادرات وطنية لتحويل النموذج المعتمد من النهج العقابية إلى التدابير التي تركز على الصحة وحقوق الإنسان، بإلغاء تجريم تعاطي المخدرات وحيازتها، وتوفير بدائل للسجن، بما في ذلك الحد من الأضرار.

66- وتركز التنمية البديلة أيضاً - بوصفها عملية لمنع الزراعة غير المشروعة للنباتات المخدرة والقضاء عليها - على احتياجات بلدان الجنوب، وتحسين الظروف المعيشية للمجتمعات التي تعتمد على اقتصاد المخدرات. ويولى أيضاً مزيد من الاهتمام لحقوق الشعوب الأصلية في تصميم وتنفيذ السياسات المتعلقة بالمخدرات.

67- والتحول من النماذج العقابية أمر بالغ الأهمية في التصدي لجميع تحديات حقوق الإنسان التي تنشأ عن تنفيذ السياسات العقابية في مكافحة المخدرات أو التي يسهلها تنفيذها. وينبغي فهم سياسات مكافحة المخدرات على أنها وسيلة لتحقيق أهداف أوسع نطاقاً، بما في ذلك حماية حقوق الإنسان، ولا سيما الحق في الصحة، وضمان المساواة وعدم التمييز.

68- وعلى النحو المنصوص عليه في المبادئ التوجيهية الدولية بشأن حقوق الإنسان وسياسات مكافحة المخدرات، فيما يلي توصيات رئيسية للدول وأصحاب المصلحة المعنيين من أجل وضع سياسات فعالة بشأن المخدرات تركز على حقوق الإنسان:

- (أ) اعتماد بدائل للتجريم و"عدم التسامح إطلاقاً" مع المخدرات والقضاء عليها، من خلال النظر في عدم تجريم التعاطي لها؛ والسيطرة على أسواق المخدرات غير المشروعة من خلال التنظيم المسؤول، للقضاء على الأرباح من الاتجار غير المشروع والإجرام والعنف؛
- (ب) في حالة إلغاء التجريم، مراجعة أحكام الإدانة و/أو العقوبات، وعند الاقتضاء، إلغاء أحكام الإدانة و/أو العقوبات أو تحويلها أو تخفيفها؛
- (ج) النظر في وضع نظام تنظيمي للوصول القانوني إلى جميع المواد الخاضعة للرقابة؛
- (د) في حالة استمرار التجريم، ضمان تعريف الجرائم تعريفاً واضحاً في القانون، وضمان تناسب العقوبات مع خطورة الجرائم ومراعاة ظروف التخفيف وظروف التشديد؛
- (هـ) مراعاة الاحتياجات الخاصة بمرتكبات جرائم المخدرات وما يمكن أن يكون لديهم من أوجه ضعف متعدّدة، بما يتوافق مع قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات؛



- (و) ضمان تقييد ظروف الاحتجاز في جرائم المخدرات بقواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، بما في ذلك الحصول على العلاج والإشراف الفعال؛
- (ز) اعتماد سياسات مخدرات تعترف بحقوق الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات وتنهض بها، بطرق منها ضمان الحصول على الرعاية الطبية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن ويصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المعدية الأخرى المنقولة بالدم. وضمان أن يكون علاج الإدمان على المخدرات طوعياً، وأن تكون الموافقة عن علم شرطاً مسبقاً لأي علاج أو تدخل طبي؛
- (ح) اعتماد سياسات للمخدرات تراعي الاعتبارات الجنسانية وتستجيب للاحتياجات الخاصة للنساء، وإلغاء التشريعات التي تجعل تعاطي المخدرات مبرراً لسحب الأطفال من حضانة والديهم أو التي تهدف إلى معاقبة النساء على تعاطي المخدرات أثناء الحمل؛
- (ط) إنهاء الأثر غير المتناسب لسياسات إنفاذ القانون وإصدار الأحكام التمييزية على المنحدرين من أصل أفريقي، الذين هم أكثر عرضة للتوقيف والتفتيش والقبض والإدانة والأحكام المشددة بسبب جرائم المخدرات، في العديد من السياقات؛
- (ي) اعتماد سياسات مخدرات تحمي صراحة من التمييز، وتضمن حق كل فرد في الصحة وفي أن يعامل باحترام وكرامة ومساواة - بغض النظر عن الجنس والهوية الجنسية والعرق والجنسية والوضع القانوني والصحة وغيرها من الأوضاع، بما في ذلك الإدمان على المخدرات؛
- (ك) إشراك منظمات المجتمع المدني والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والمجتمعات المتضررة والشباب مشاركة مجدية في تصميم سياسات المخدرات وتنفيذها وتقييمها، لضمان مراعاة معارفهم وخبراتهم؛
- (ل) دمج وتمويل خدمات الحد من الأضرار، ودعم خدمات الدعوة والحد من الأضرار التي يتولاها المجتمع المحلي؛
- (م) معالجة الضعف المتزايد للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات في حالات الأزمات، بوسائل منها توفير خدمات الصحة والحماية في إطار الاستجابة الإنسانية؛
- (ن) الاستثمار في التنمية البديلة بمشاركة المجتمعات المحلية، بما فيها المزارعون والنساء والأقليات والشعوب الأصلية، وتأمين سبل العيش البديلة، قبل قطع سبل العيش القائمة المستمدة من زراعة المحاصيل غير المشروعة؛
- (س) معالجة العوامل الاجتماعية الاقتصادية الاقتصادية الكامنة وراء تزايد مخاطر تعاطي المخدرات أو التي تؤدي إلى الانخراط في تجارة المخدرات، من خلال معالجة الفوارق الاجتماعية، وتعزيز العدالة الاجتماعية والنهوض بحقوق الإنسان؛
- (ع) ضمان ألا يؤثر القضاء على المحاصيل غير المشروعة سلباً على صحة الأفراد في المنطقة والبيئة؛ وتجنب الرش الجوي للقضاء على المحاصيل بسبب الضرر الذي يسببه للصحة والبيئة؛
- (ف) ضمان اتساق إنفاذ القانون في جهود مكافحة المخدرات اتساقاً تاماً مع التزامات الدول في مجال حقوق الإنسان؛ وضمان أن يكون إنفاذ قوانين المخدرات مخصصاً في المقام الأول لوكالات إنفاذ القانون المدنية، المدربة تدريباً مناسباً، والمجهزة لإتاحة استخدام القوة استخداماً متبائناً وفقاً للقواعد والمعايير الدولية؛

(ص) عدم اللجوء إلى القوة العسكرية إلا استثناءً ومؤقتاً وعند الضرورة القصوى في ظروف محددة. وفي هذه الظروف الاستثنائية، ينبغي أن تكون مشاركة القوات المسلحة خاضعة للقوات المدنية ومكملة لها، وأن تنظمها وتشرف عليها سلطات مدنية، وأن تخضع لنفس القواعد والإجراءات المقررة للموظفين المدنيين المكلفين بإنفاذ القوانين؛

(ق) إلغاء عقوبة الإعدام عالمياً بالنسبة لجميع الجرائم، بما في ذلك الجرائم المتعلقة بالمخدرات؛

(ر) ضمان ألا تساهم أي مساعدة مالية وتقنية تقدم إلى البلدان من أجل عمليات مكافحة المخدرات في ارتكاب انتهاكات لحقوق الإنسان أو ألا تنطوي على خطر المساهمة في ارتكابها؛

(ش) إدراج الجوانب ذات الصلة من سياسة المخدرات في التقارير المقدمة إلى آليات حقوق الإنسان، والتقارير المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة، وتنفيذ توصيات هذه الآليات، وضمن الإدماج المتسق لحقوق الإنسان في عمل الآليات الدولية لمراقبة المخدرات؛

(ت) اعتباراً لاستعراض منتصف المدة لعام 2024 للإعلان الوزاري لعام 2019 بشأن التحديات المستمرة والناشئة المتعلقة بمشكلة المخدرات العالمية، تقييم النتائج التي تحققت حتى الآن، واستشراف المستقبل من خلال التخطيط للمجالات التي ينبغي أن تغطيها سياسات المخدرات بحلول عام 2029 ولكيفية ضمان حماية حقوق الإنسان والمساهمة بفعالية في خطة عام 2030.