

الفصل الأول

حماية صحة الإنسان ورفاهه: التحديات والفرص في مجال المراقبة الدولية للمخدرات

ألف - حماية صحة الإنسان ورفاهه هي أهم أهداف الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات

ولذا من الضروري النظر في كيفية تغيير السياسات العامة لمواجهة التحديات المستجدة في إطار النظام الدولي القائم لمراقبة المخدرات، الذي لا يزال يحظى بدعم جميع دول العالم تقريباً، على الرغم من إساءة فهم أو تفسير أهدافه أحياناً. وتطرح الهيئة في هذا الفصل الموضوعي، بناءً على استنتاجاتها بشأن مسألة اتباع نهج شامل ومتكامل ومتوازن، التي كانت موضوع تحليل في تقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٤ والأعوام السابقة، المزيد من الاعتبارات المتعلقة بموضوع تأثير المخدرات على الصحة.

باء - تأثير المخدرات على صحة الإنسان ورفاهه

٣- إن تعاطي مواد الإدمان للتأثير على المزاج والإدراك والأحاسيس والتصورات ظاهرة بشرية يكاد لا يخلو منها أي بلد من بلدان العالم. ويُشار عموماً إلى المواد المستخدمة على هذا النحو، سواء استُهلكت في شكل مواد نباتية طبيعية أم مستخلصات أم مشتقات أم مواد تركيبية نقية، باسم "مخدرات" (وهو المصطلح الذي سيستخدم في هذا الفصل توحياً للإيجاز). ويتعرض الأشخاص الذين يتناولون العديد من تلك المواد لخطر الإدمان أو لأزمات الاستعمال وإساءة الاستعمال الضارة على العموم.

٤- وينطوي تناول مادة قابلة لإساءة الاستعمال، بغض النظر عما إذا كانت خاضعة للمراقبة أم لا، على مخاطر محدّدة، يتفاوتت مستوياتها وتركيباتها تفاوتاً كبيراً حسب المادة المستعملة والشخص المعني والسياق الاجتماعي وطريقة التناول. ويشكل تعاطي أي مادة خطراً على صحة وسلامة المتعاطين ومن يحيط بهم. وتعرض صحة وسلامة الأفراد لخطر شديد هو السبب بالذات في إخضاع المخدرات للمراقبة الدولية والوطنية. كما اختارت

١- حماية صحة ورفاه الفرد والمجتمع هي أهم أهداف الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. وهناك إشارة إلى هذا الموضوع في الاتفاقيات جميعها، أي الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١^(٣) واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١^(٤) واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨^(٥) وتقضي الاتفاقيات من الحكومات بأن تتخذ جميع التدابير الممكنة عملياً لمنع تعاطي المخدرات والإسراع بالكشف عن المتعاطين لها وعلاجهم وتوعيتهم ومتابعة رعايتهم وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في المجتمع (المادة ٣٨ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ٢٠ من اتفاقية سنة ١٩٧١)، بالإضافة إلى قصر استخدام المخدرات والمؤثرات العقلية على الأغراض الطبية والعلمية.

٢- ولما كان من المقرر عقد الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية في عام ٢٠١٦، فقد آن الأوان لدراسة حالة المخدرات العالمية وسياسات مراقبة المخدرات بعين فاحصة وتقييم كيفية التطبيق العملي للمبادئ الرئيسية لاتفاقيات مراقبة المخدرات والنهج المتوازن الكامن فيها. لقد تغيّر العالم وتغيّرت معه السياسات المتعلقة بالمخدرات،

^(٣) الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، بصيغتها المعدّلة ببروتوكول ١٩٧٢ (الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٩٧٦، الرقم ١٤١٥٢).

^(٤) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٠١٩، الرقم ١٤٩٥٦.

^(٥) المرجع نفسه، المجلد ١٥٨٢، الرقم ٣٧٦٢٧.

ثلاثة أرباع سَكَّان العالم في البلدان التي تقلُّ فيها تلك الإمكانيات أو تنعدم. ولطالما أشارت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة) إلى هذا التفاوت الكبير وشدَّت مراراً وتكراراً على إمكانية تحسين الوضع باتِّخاذ الدول إجراءات تصحيحية للتصدّي للمشاكل المطروحة في مجالات التنظيم الرقابي والمواقف والمعارف والاقتصاد والاشتراك، المحدَّدة باعتبارها الأسباب الرئيسية لعدم توافر تلك المواد بما فيه الكفاية. ويُخصَّص ملحق بهذا التقرير لتحليل هذا الموضوع حصراً.^(١)

٩- ومن دواعي القلق الشديد الاختلال في توافر المسكِّنات شبه الأفيونية، إذ تشير آخر البيانات إلى أنَّ العديد من الحالات التي تتطلَّب تخفيف الآلام، ولا سيَّما السرطان، تنتشر ويتزايد عددها في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.^(٢) وفي الوقت نفسه، شهدت السنوات الأخيرة زيادة في إساءة استعمال عقاقير الوصفات الطبية وما ينجم عنها من وفيات بسبب تعاطي جرعات زائدة في البلدان التي يرتفع فيها نصيب الفرد من استهلاك المسكِّنات شبه الأفيونية.

١٠- ولا تتطلَّب الاتفاقيات اتِّباع أيِّ طريقة محدَّدة لعلاج إدمان المخدرات؛ وتحتُّ الهيئة الدول الأطراف على الاستناد إلى الأدلة العلمية في أيِّ ممارسة من هذا القبيل. وعلى الدول الأطراف واجب توفير خدمات العلاج المناسبة من تعاطي المخدرات، على غرار واجب قمع الاتجار بالمخدرات الواقع عليها. ومن شأن عدم توفير العلاج المناسب أن يؤدِّي إلى تفاقم الأضرار الصحية والاجتماعية الناجمة عن تعاطي المخدرات والمساهمة في الطلب غير المشروع على المواد التي تُتعاطى. لذا من المعترف به عموماً أنَّ المعايير المقبولة طبيياً لرعاية الأشخاص المرتهنين لشبائه الأفيون، بمن فيهم الأشخاص الخاضعون لإشراف نظام العدالة الجنائية، تساهم في تحقيق الأهداف التي ترمي إليها الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. ولاستخدام العلاج الإبدالي في علاج الارتهاك لشبائه الأفيون سند قوي، لكن تطبيقه يتفاوت فيما بين الدول الأعضاء.

١١- وترى الهيئة أنَّ برامج العلاج من تعاطي المخدرات ينبغي أن تخضع لنفس معايير الأمان والنجاعة التي تخضع لها برامج العلاج من أمراض أخرى. وينبغي القضاء على أشكال المعاملة اللاإنسانية أو المهينة لمتعاطي المخدرات.

(١) توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية: ضمان سبل الحصول على كميات كافية منها للأغراض الطبية والعلمية (E/INCB/2015/1/Supp.1).

(٢) World Health Organization and Worldwide Palliative Care Alliance, Global Atlas of Palliative Care at the End of Life (Worldwide Palliative Care Alliance, 2014).

جميع الحكومات توزيع معظم الأدوية عن طريق الصيدليات والوصفات الطبية لأنَّه قد يكون للعديد من هذه المواد آثار شديدة الضرر عند تناولها دون إشراف مختصين.

٥- وليست المؤثرات النفسانية، سواء أكانت خاضعة للمراقبة الدولية أم لا، سلعاً عادية، بمعنى أنَّ نسبة كبيرة من الإيرادات التي يحصل عليها بائعوها تتأثَّر من مستهلكين لا يقدرّون على التحكُّم الإرادي أو العقلائي في إدمانهم. وحتى لو كان هناك نظام سياسي واجتماعي وقانوني قائم على عدم تقييد خيارات الاستهلاك لدى البالغين وترك الحرية للمنتجين في تلبية طلب المستهلكين وتشجيعه من خلال التسويق، فسيكون من المعقول استثناء المؤثرات النفسانية من هذا الافتراض لحماية المستهلكين ممَّا يجهلونهم وممَّا قد يشوب قراراتهم من قصور (رغمًا بسبب استهلاك المادة نفسها)، وللحدِّ من الأمراض والوفيات التي يمكن تجنُّبها وحماية الآخرين من نتائج أيِّ سلوك يُرتكب تحت تأثير المخدرات.

٦- وقد استجَدَّت في السنوات الأخيرة تحديات أخرى مثل ظهور مؤثرات نفسانية جديدة. وتقرُّ الحكومات بصعوبة التصدي للمواد المصنوعة خصيصاً للالتفاف حول الضوابط، وهي مواد يتغيَّر نطاقها باستمرار. وفي معظم الحالات، تكون لهذه المواد آثار غير معروفة على المديين القصير والطويل، وقد تؤدِّي إلى إدمان شديد أو تكون على درجة عالية من السُّمية. ويجري حالياً تحويل عدد متزايد من تلك المواد وترويجها للناس، لا سيَّما الشباب، بما يعنيه ذلك من الإضرار بصحتهم. لذا فإنَّ حماية صحتهم وسلامتهم تتطلَّب ضمان إبعاد تلك المواد عن الأشخاص الذين قد يستعملونها وتزويد الفئات السكانية المستهدفة بمعلومات عن مخاطرها وبخدمات الوقاية الأولية.

٧- وتعترف الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات بالاستعمال الطبي للعقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية، التي هي وسائل لا غنى عنها للتخفيف من الألم والمعاناة وحالات طبية أخرى، كما تشجِّع الاتفاقيات على هذا الاستعمال. لكن هذه العقاقير سلاح ذو حدين، إذ قد تكون مصدر نفع كبير وضرر شديد في الوقت نفسه. ولذا تلزم الاتفاقيات الدول الأطراف بالقيام على الوجه الصحيح، بمراقبة المخدرات وتنظيمها رقابياً وقصر إنتاجها وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والتجارة فيها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية، لأنَّ المخدرات قابلة لإساءة الاستعمال أيضاً في حال تناولها بطريقة غير صحيحة.

٨- وعلى الصعيد العالمي، لا تزال إمكانية الحصول على الأدوية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة متفاوتة جداً، إذ يتركز استهلاكها أساساً في بعض البلدان المتقدِّمة، في حين يعيش

نسبة هامة من مصادر الطلب عن طريق تنفيذ تدابير فعّالة للوقاية والعلاج من التعاطي أن يؤثّر تأثيراً بالغاً على أيّ سوق غير مشروعة للمخدّرات. وينبغي أن يشمل ذلك بذل جهود للوقاية بفعالية وانتظام من تعاطي المخدّرات.

١٥- ورغم وجود نُهج متكاملة ومتوازنة منذ البدايات الأولى للاتفاقيات، فإنّ أهميتها في المراقبة الدولية للمخدّرات لم تبرز إلاّ في العقود الأخيرة بسبب بعض العوامل التاريخية والقانونية. فالاتفاقيات الدولية، بحكم طبيعتها، تتناول القضايا الدولية التي تشترك دول ذات سيادة في الاهتمام بها، مثل التجارة الدولية. لذا فإنّ الاتفاقيات، بالصيغة التي اعتمدت بها، تركز أساساً على التجارة الدولية المشروعة وغير المشروعة، في حين أنّ الإجراءات الوطنية لوضع وتنفيذ التدابير التي نطلق عليها حالياً اسم "خفض الطلب" تندرج ضمن السلطة التقديرية لكل دولة ذات سيادة، وإن كانت الاتفاقيات تنصّ عليها.

دال- السياق الاجتماعي-الاقتصادي والاجتماعي-السياسي لمراقبة المخدّرات

١٦- ربّما كانت معالجة القضايا الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي قد تهيئ فرصاً لاستخدام العنف وتعاطي المخدّرات على نفس القدر من الأهمية التي تكتسبها الجهود التي تستهدف مباشرة المخدّرات نفسها. ويتأثّر الطلب على المخدّرات وعرضها، كما لاحظت الهيئة سابقاً، بعوامل اجتماعية-اقتصادية مثل الفقر والجوع والفوارق الاقتصادية والتهميش الاجتماعي والحرمان والهجرة والتشرّد وقلّة فرص التعليم والعمل والتعرّض للعنف والأذى. ولهذه العوامل تأثير كبير على مشكلة المخدّرات، ويجب أن تؤخذ في الاعتبار ضمن نهج شامل. ويجب على الدول، عند رسم وتنفيذ سياسات لمساعدة الأشخاص المصابين باضطرابات ناشئة عن تعاطي مواد الإدمان، أن تتعمّق في تحليل العوامل الاجتماعية-الاقتصادية مثل الفقر والتهميش والاعتبارات الجنسية وماء الطفل. ومن الأمور ذات الأهمية البالغة دور ومسؤولية الأسرة والمجتمع في حماية الأطفال من خلال تهيئة بيئات مواتية للوقاية من تعاطي المخدّرات.

١٧- وتُعزى مشكلة المخدّرات إلى عوامل كثيرة ويمكن أن تتأثّر بالسياسات المتباعدة في مجالات أخرى والتي لا تستهدف تحديداً عرض المخدّرات واستعمالها على نحو غير مشروع. فعلى سبيل المثال، من شأن السياسات التي ترفع من القدرة على الصمود أمام المشاكل لدى الفرد والأسرة والمجتمع أن تعزّز المناعة ضد تعاطي المخدّرات، وتزيد من احتمالات تغلّب المتعاطين نهائياً على هذه المشكلة بسرعة. وقد يساعد وجود مؤسسات عمومية قوية وشفافة وخاضعة للمساءلة على التقليل إلى أدنى حدّ من

جيم- الإنجازات المحقّقة بفضل الاتفاقيات

١٢- من الصعب قياس الإنجازات التي تحقّقت بفضل الاتفاقيات بسبب صعوبة التنبؤ بما كان سيحدث لو لم يُبرم اتفاق دولي بشأن تدابير مراقبة المخدّرات. ففي الفترة ١٩٠٦-١٩٠٧، أي قبل اعتماد أيّ اتفاق دولي لمراقبة المخدّرات، كان الإنتاج العالمي للأفيون يُقدّر بـ ٦٠ ٤١ طن في عالم كان عدد سكّانه أقل من بليون نسمة. وبلغت أحدث التقديرات فيما يخصّ الإنتاج العالمي غير المشروع من الأفيون، المنشورة في عدد عام ٢٠١٥ من تقرير المخدّرات العالمي الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة،^(٨) ٧ ٥٥٤ طناً؛ وهي كمية قليلة جدّاً مقارنة بالكمية المنتجة قبل مائة عام في عالم يبلغ عدد سكّانه اليوم ما يزيد على ٧ بلايين نسمة. وبالإضافة إلى ذلك، من الممكن جزئياً تفسير الصعوبة في تسريب المخدّرات والمؤثّرات العقلية والسلائف الكيميائية من قنوات التجارة الدولية المشروعة بتنفيذ الحكومات للاتفاقيات بفعالية.

١٣- وقد تسنّى الحدّ من تعاطي المخدّرات مقارنة باستهلاك المواد الأخرى التي من الأسهل الحصول عليها مثل الكحول والتبغ، كما أنّ تعاطي المخدّرات هو أقلّ انتشاراً بكثير من تعاطي الكحول والتبغ. ويتسبّب الكحول في العنف والتبغ في الإضرار بالصحة بدرجة أكبر مقارنة بكلّ المخدّرات الخاضعة للمراقبة مجتمعة، وذلك لسبب رئيسي هو توافر هاتين المادتين بكميات أوفر وارتفاع درجة التعرّض لهما وانتشار استعمالهما وسوء استعمالهما. والواقع أنّ عدد الوفيات بسبب الكحول والتبغ يتجاوز كثيراً عدد الوفيات بسبب تعاطي المواد الخاضعة للمراقبة. وتشير هذه الأمثلة المستقاة من أسواق خاضعة للتنظيم الرقابي من الناحية التجارية إلى مخاطر استعمال مواد خاضعة للمراقبة لأغراض غير طبية. والقصد من الاتفاقيات حماية صحة وسلامة السكّان باجتناّب هذه الأخطار.

١٤- لذلك يكمن التحديّ الذي تواجهه الدول عند تنفيذ التزاماتها التعاهدية في تحقيق التوازن المناسب في جهودها الرامية إلى مراقبة المخدّرات، إذ يتعيّن عليها ضمان ألاّ يترتّب على هذه الجهود آثار جانبية غير مرغوب فيها. فالمتعاطون للمخدّرات الذين يشكّلون حالات صعبة، وهم أقلية من مجموع متعاطي المخدّرات، يستهلكون الأغلبية الساحقة من المخدّرات، أي أكثر من ٨٠ في المائة من حيث الحجم في العادة. وعلاوة على ذلك، فإنّ متعاطي المخدّرات الذين يكونون تحت تأثيرها باستمرار أو بانتظام يستأثرون بنسبة كبيرة من إجمالي حجم الأضرار الصحية والاجتماعية. ومن أنجع وسائل ردع المتّجرين بالمخدّرات تقليل عدد زبائنهم من المتعاطين لها، ذلك أنّ من شأن التخلّص من

(٨) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.15.XI.6.

٢١- وقد تؤدي تكاليف المخدرات إلى إفقار المرتهين لها أو تزديدهم فقراً، مما يدفع بعض متعاطي المخدرات إلى الإجرام لتغطية تكاليف الإدمان، وهو ما يتسبب في إلحاق مزيد من الأضرار لا بالمتعاطين فحسب، بل أيضاً بالآخرين وبالمجتمع ككل.

٢٢- كما تتسبب أسواق المخدرات غير المشروعة في إلحاق أضرار بالمجتمع، أبرزها العنف المرتكب على أيدي المتجربين بالمخدرات وفيما بينهم وتجاههم. فالمجرمون يلجون الطلب غير المشروع على المخدرات والجماعات الإجرامية المنظمة هي التي تتحكم في أسواق المخدرات غير المشروعة. وتهدد ضروب العنف والفوضى الاجتماعية والفساد المقترنة بإنتاج المخدرات وعرضها على نحو غير مشروع أمن المواطنين ويقوض سيادة القانون. ويتسبب ضعف مؤسسات الحوكمة بدوره في تهيئة أرضية خصبة لتطوير صناعة المخدرات غير المشروعة وأسواقها.

٢٣- كذلك فإن جهود إنفاذ القانون التي تستهدف الأسواق غير المشروعة قد تؤدي إما إلى الحد من هذا العنف أو إلى تفاقمه، وقد تؤدي أيضاً إلى إحداث أضرار، أي ارتكاب العنف تجاه القائمين بإنفاذ القانون وعلى أيديهم؛ والحبس وغيره من أشكال العقوبة؛ وانتشار الفساد بين أجهزة إنفاذ القانون وانتهاك حقوق الإنسان على أيديها.

٢٤- وربما كان العنف أكثر عواقب الاتجار غير المشروع بالمخدرات ظهوراً للعيان وأشدّها ضرراً. فالفرص الاقتصادية المجزية التي تتاح من جراء الطلب غير المشروع على المخدرات تجتذب المجرمين وتزيد من استعدادهم ومقدرتهم على استخدام العنف من أجل حماية أرباحهم غير المشروع بالمخدرات. والنزاعات على مناطق النفوذ فيما بين تنظيمات الاتجار بالمخدرات المتنافسة وتسوية الحسابات فيما بينها والترهيب الذي تلجأ إليه عوامل تؤدي إلى استخدام العنف من أجل الهيمنة على التجارة غير المشروعة بالمخدرات؛ وينطبق ذلك أكثر ما ينطبق على المجتمعات المحلية الكائنة في مناطق الإنتاج غير المشروع للمخدرات، على طول دروب تهريبها وفي الأحياء التي يتاجر فيها علناً، أو بالقرب من تلك المناطق. وهناك أيضاً الكثير من بلدان العبور التي يقع فيها العنف بسبب الاتجار بالمخدرات. وقد يشتد العنف حينما تتحدى إحدى عصابات الاتجار بالمخدرات عصابة أخرى أو سلطة الدولة من أجل السيطرة على إحدى المناطق. وعندما تتشابك المتاجرة بالمخدرات مع نزاعات سياسية، قد تبلغ درجة العنف مستويات مرعبة.

٢٥- كذلك فإن الفساد المرتبط بالمخدرات يقوّض الجهود الوطنية والعالمية الرامية إلى مكافحة الخروج على القانون. فعلى الصعيد الوطني، يهدد الفساد شرعية المؤسسات السياسية والتجارية. ويؤدي فساد الأحزاب السياسية وأجهزة الدولة

مساعي الإفساد التي تقوم بها تنظيمات الاتجار بالمخدرات. والأرجح كذلك أن تصمد المجتمعات المحلية القوية ذات الإمكانيات الاقتصادية الكبيرة أمام التأثير السلبي لزراعة المحاصيل غير المشروعة والاتجار بالمخدرات وما يترتب عليه من فساد.

هاء- صحة المجتمع وما تنطوي عليه من مشاكل

١٨- ينبغي الوقاية والحد من الأضرار التي تلحق بالمجتمع لتحسين حال الإنسان. فبعض متعاطي المخدرات يعانون من مشاكل صحية بسبب المخدرات نفسها أو الشوائب التي تحتوي عليها أو الوسائل التي تُستخدم في تناولها. ويسبب آخرون الضرر لأنفسهم أو لغيرهم من جراء تصرفات فيها طيش أو إهمال أو إجرام وهم تحت تأثير المخدرات؛ والبعض منهم غير قادر على التحكم الإرادي في تعاطيه للمخدرات الذي يصبح إدماناً غير مرغوب فيه، بل مستحكماً ومتكرراً في بعض الحالات، مما قد يؤدي إلى تكبد تكاليف صحية وشخصية باهظة، عدا التكاليف التي تتكبدها الأسرة وكذا المجتمع. بل حتى الأشخاص الذين ليس لديهم أي اضطراب يمكن تشخيصه من جراء تعاطي المخدرات قد يسهمون في حدوث مشاكل اجتماعية بدعمهم لأسواق المخدرات غير المشروعة وبتصرفاتهم، وهم تحت تأثير المخدرات، التي تعرض الآخرين للخطر. ومن الأضرار الاجتماعية المهمة الآثار المالية والأسرية والمهنية البالغة التي تترتب على حبس متعاطي المخدرات.

١٩- إضافة إلى الضرر الذي تسببه المخدرات للمتعاطين لها ولكل من يحيط بهم، تهدد أنشطة إنتاج المخدرات وعرضها على نحو غير مشروع والظروف المحيطة بها صحة وسلامة الفرد والمجتمع والدولة. فالمواد التي تباع في الأسواق غير المشروعة قد تكون من نوعية غير معروفة أو ضارة بالصحة. كما أن المخدرات المعروضة على نحو غير مشروع قد تكون مغشوشة وقد تحتوي على شوائب خطيرة؛ وفي العادة، لا يكون متعاطو المخدرات قادرين على التأكد من طبيعة ما يتناولونه فعلاً. وتزيد هذه العوامل كلها من خطر وقوع حوادث الجرعات الزائدة وغير ذلك من أشكال الإصابة بالتسمم.

٢٠- وهناك بعض أشكال تناول المخدرات التي تؤدي إلى تفاقم مشكلة تعاطيها. ومن الأمثلة على ذلك انتشار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وفيروس التهاب الكبد من النوع C بسبب استعمال معدات حقن غير معقمة. وبما أنه يمكن نقل هذين الفيروسين بطرق أخرى أيضاً، فإن الأشخاص الذين لا يستعملون أبداً مواد خاضعة للمراقبة قد يصابون هم كذلك بالعدوى كنتيجة غير مباشرة لتعاطي أشخاص آخرين للمخدرات.

واو- الجهود المبذولة لخفض العرض وأوجه قصورها

٢٩- خفض العرض وإنفاذ اللوائح عنصر مهم ثابت من عناصر أي نهج متكامل ومتوازن في أي نظام لمراقبة المخدرات. ومن الوسائل الأساسية للحد من الأضرار الاجتماعية والصحية الناجمة عن أسواق المخدرات غير المشروعة الجهود التي يُهَيَأ لها وتُنَفَّذ بالطريقة الصحيحة لمنع إنتاج المخدرات وعرضها على نحو غير مشروع.

٣٠- وفي السنوات الأخيرة، استهدفت بعض الانتقادات الجهود الرامية إلى منع عرض واستعمال المخدرات على نحو غير مشروع، بدعوى أنها سياسات فاشلة بسبب استمرار انتشار تعاطي المخدرات. لكن الأساس المنطقي لهذه الحجّة غير مقنع؛ فلا أحد دعا إلى التخلي عن تدابير التصدي على نطاق عالمي للأيدز أو الجوع لأنّ هاتين المشكلتين ما زالتا مطروحتين؛ والحال أنّ تلك الجهود تعتبر معايير معقولة أكثر من غيرها لتحسين الوضع مقارنة بالخيار البديل، أي التقاعس.

٣١- ويمكن أن يؤدّي ارتفاع الأسعار، الذي قد ينجم عن تقييد العرض غير المشروع بسبب جهود إنفاذ القانون، إلى خفض الطلب، إذا بقيت الأمور الأخرى على ما هي عليه. غير أنّ ارتفاع أسعار المخدرات قد يؤثّر لا على المشاكل المرتبطة بتعاطي المخدرات فحسب، بل كذلك على المشاكل المرتبطة بالاتّجار بالمخدرات وبجهود إنفاذ القانون. وفي حال تديني حجم الاتّجار غير المشروع بما لا يتناسب مع ارتفاع الأسعار، قد يؤدّي تعزيز أنشطة إنفاذ القانون إلى زيادة إجمالي الإيرادات المتاحة للمتّجرين، ومن ثمّ إلى زيادة الحافز على الاتّجار غير المشروع والتنافس من أجل الهيمنة في هذا الميدان.

٣٢- لذا ينبغي إعداد سياسات إنفاذ القانون بعناية، بمراعاة الهدف المتوخّى منه، وهو مراقبة المخدرات، وكذلك ما قد يترتّب عليه من نتائج غير مقصودة. وليس صحيحاً أنّه ليس أمام العالم سوى خيارين لا ثالث لهما، أي إمّا "عسكرة" إنفاذ قوانين المخدرات أو إباحة الاستعمال غير الطبي للمخدرات الخاضعة للمراقبة الدولية. كما أنّ الاتفاقيات لا تعلن "الحرب على المخدرات".

زاي- مبدأ التناسب

٣٣- يخضع إدماج أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات في القوانين الوطنية لمبدأ التناسب المعترف به دولياً. وتسترشد الدول بهذا المبدأ في تصديها للأفعال التي يحظرها القانون والأعراف. وهو يسمح، عند تطبيقه على نظام العدالة الجنائية،

والمسؤولين والمهنيين وزعماء المجتمعات المحلية إلى عرقلة التنمية السياسية والاقتصادية في العديد من البلدان، وهو أمر تدرکه تنظيمات الاتّجار بالمخدرات جيّداً وتسعى إلى تقويض قدرات الدول عن طريق الفساد والعنف. لذا فإنّ مشكلة الفساد تؤدّي إلى استفحال مشكلة المخدرات والعكس بالعكس، كما أنّ مشكلة الفساد وغيرها من المشاكل الاجتماعية تسهم إسهاماً كبيراً في تطوير صناعة المخدرات غير المشروعة.

٢٦- ولا يزال فساد بعض المسؤولين الحكوميين من التحدّيات أمام الجهود الرامية إلى مراقبة المخدرات، ممّا يؤثّر سلباً على المجتمع ككل. وعلى الدول أن تبحث عن السبل الكفيلة بتمكين الموظفين العموميين والمسؤولين عن إنفاذ القانون والسّاسة من أداء مهامهم بأمانة. وينبغي للمواطنين أن يطالبوا ممثليهم المنتخّبين والمسؤولين الحكوميين بالمزيد. فلا شيء يقوّض الجهود الرامية إلى الحدّ من تجارة المخدرات غير المشروعة أكثر من نجاح التنظيمات الإجرامية في محاولاتها الرامية إلى تهيب الموظفين العموميين وإفسادهم.

٢٧- ومن أخطر التحدّيات الماثلة فقدان الدولة سيطرتها على الجماعات الإجرامية المنظمة، الذي يشكّل هو وظاهرة الإفلات من العقاب تحدياً لأمن المجتمع وسلامته في أيّ دولة، وكذلك في المنطقة الإقليمية والمجتمع الدولي. وعندما تتورّط هيكل الدولة في العنف والفساد المنهجي وتتاثر بهما، يمكن للاتّجار بالمخدرات أن يضعف أكثر فعالية الحكومات إلى حدّ بلوغ وضع "الدولة الفاشلة" على الصعيد الوطني أو دون الإقليمي. ونظراً للثروات المالية الهائلة المتاحة لتجارة المخدرات، فإنّ أجهزة إنفاذ القانون معرّضة بشدّة لخطر الفساد، ويتفاقم هذا الخطر كثيراً إذا كانت أجور موظفي هذه الأجهزة متدنيّة.

٢٨- ومن أحدث التحدّيات أمام نظام المراقبة الدولية للمخدرات استخدام الإنترنت في الاتّجار بالمخدرات. ومن اللازم أن تتخذ الدول المزيد من التدابير التي تمكّن من التحقيق في العمليات غير القانونية من هذا القبيل بغية ضمان الكشف عنها والحدّ منها والقضاء عليها، وكذلك ضمان عدم استخدام النظام البريدي الدولي لشحن المخدرات غير المشروعة. وهناك خطر كبير تشكّله صيدليات الإنترنت وغيرها من وسائل صرف العقاقير التي ليس فيها اتصال مباشر بين جهات إصدار الوصفات الطبية وجهات صرف العقاقير من ناحية والمريض من ناحية أخرى، ممّا يتطلّب استحداث نهج أكثر فعالية للتنظيم الرقابي. ففي هذه النظم، يصعب أكثر على جهات إصدار الوصفات الطبية وجهات صرف العقاقير تقييم احتياجات المرضى من أجل ضمان استعمال الوصفات الطبية لأغراض طبية مشروعة من أجل حماية صحة الأفراد وسلامتهم. وينبغي للدول أن تدرك ما قد تنطوي عليه الأساليب المذكورة للإمداد بالأدوية من مشاكل.

المشروع بالمخدرات والفساد إلى إضعاف المؤسسات الشرعية للحكومة، ويكون عاملاً في إخفاق السلطات الوطنية أو يحول دون بناء الدول الضعيفة لهياكل متينة.

طاء- العواقب غير المقصودة

٣٨- ثمة عدد من الآثار غير المقصودة التي قد تترتب على عوامل متنوعة، بما فيها اختلال التوازن في تنفيذ التدابير الوطنية والدولية لمراقبة المخدرات. ولكن القول بأن هذه العواقب غير المقصودة لتنفيذ نظام مراقبة المخدرات تدل على ضرورة إباحة استعمال المواد الخاضعة حالياً للمراقبة الدولية في أغراض غير طبية هو حجة مستندة إلى افتراض غير صحيح بأنه لا يمكن مواجهة تلك الآثار غير المرغوب فيها في إطار النظام الدولي لمراقبة المخدرات. فهذه الآثار ليست بغير المتوقعة على الرغم من كونها غير مقصودة، ويمكن منع وقوعها أو تداركها. والتحديث الذي تواجهه الدول الأطراف هو تنفيذ التزاماتها التعاهدية بطريقة متوازنة تقلل إلى أدنى حد من التأثير السلبي الناتج عن تعاطي المخدرات والتدابير الرامية إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات، وتوعية ضحايا هذا الاتجار ومعالجتهم.

٣٩- وغالباً ما يتجاهل النقاش حول استخدام المواد الخاضعة للمراقبة لأغراض غير طبية طبيعة تعاطي المخدرات وإدمانها وخصائص تنفيذ قوانين المخدرات. وفي ذلك تجاهل أيضاً لظروف العديد من البلدان، التي تعاني حكوماتها أصلاً من الآثار السلبية، وخصوصاً الاجتماعية، لمنتجات الكحول والتبغ غير الخاضعة لمراقبة صارمة أو تنظيم رقابي جيد، والتي كثيراً ما تكون فيها المخدرات المخصصة للاستعمالات الطبية نادرة جداً أو يكون استهلاكها مفرطاً ويساء استعمالها.

ياء- الاستنتاجات والتوصيات: كيف يمكن تسخير مراقبة المخدرات لحماية صحة الإنسان ورفاهه

٤٠- يمكن استخدام المخدرات كأدوية، لكنها يمكن أيضاً أن تلحق ضرراً شديداً بالصحة. ويمكن لسياسات مراقبة المخدرات أن تحول دون وقوع هذا الضرر ولكنها يمكن أيضاً أن تتسبب في وقوع أضرار غير مقصودة. ومن ثم ينبغي العمل في إطار النظام الدولي لمراقبة المخدرات على تعزيز تطبيق المعارف العلمية ومراعاة الاعتبارات الإنسانية والتناسب والاعتدال بشأن مجموعة المشاكل المتصلة بالمخدرات. وليس استعمال المواد الخاضعة للمراقبة في أغراض غير طبية بالحل المناسب للتحديات الراهنة.

بالعقوبة باعتبارها رد فعل مقبولاً على الجريمة المرتكبة، شريطة ألا تكون العقوبة غير متناسبة مع خطورة الجريمة.

٣٤- أمّا تحديد ما إذا كان التصدي لجرائم المخدرات متناسباً أم لا فهو مسألة تتوقف بدورها على طبيعة التدابير التي تتخذها أجهزة الحكومة التشريعية والقضائية والتنفيذية في إطار القانون والممارسة العملية على السواء. غير أنه ينبغي للحكومات، باعتبار مواردها المحدودة، أن تحرص على أن تُولي أجهزة إنفاذ القانون والعدالة الجنائية أولوية قصوى للتحقيق مع أشد المجرمين عنفاً ومع المتورطين في سلسلة التوريد غير المشروع، مثل من يتحكمون في تنظيمات الاتجار بالمخدرات أو ينظّمونها أو يديرونها أو يزودونها بمساهمات أو منتجات أو خدمات أخرى، وعلى ملاحقتهم قضائياً وإدانتهم.

٣٥- وتتوقف مسألة ما إذا كان لتجريم حيازة المخدرات أثر رادع على ظروف كل بلد على حدة. فالاتفاقيات تُلزم الدول بضمان أن تكون حيازة المخدرات، ولو بكمية صغيرة، جريمة يعاقب عليها القانون. في الوقت نفسه، تتيح الاتفاقيات بدائل للإدانة أو العقوبة، بما في ذلك العلاج والتوعية ومتابعة الرعاية وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع. وتسمح اتفاقية سنة ١٩٨٨ بدرجة معينة من المرونة فيما يتعلق بالعقوبة المفروضة على الحيازة من أجل الاستهلاك الشخصي، ممّا يجعل هذا الالتزام خاضعاً للمبادئ الدستورية والمفاهيم الأساسية للنظام القانوني في كل دولة. ولا تشترط الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، كما ذكرت الهيئة في مناسبات عديدة، حبس متعاطي المخدرات، وإمّا تُلزم الدول الأطراف بتجريم عرض المخدرات مع تشجيعها على النظر في اعتبار الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل بدائل للعقوبة.

حاء- احترام حقوق الإنسان

٣٦- يجب أن تكون تدابير مراقبة المخدرات متسقة مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان. وعلى الدول الأطراف أن تستفيد استفادة كاملة من الصكوك القانونية الدولية لحماية الأطفال من تعاطي المخدرات، وضمان أن تخدم الاستراتيجيات الوطنية والدولية لمراقبة المخدرات المصلحة العليا للطفل. وقد أشارت الهيئة أيضاً على جميع البلدان التي ما زالت تفرض عقوبة الإعدام على جرائم المخدرات بالنظر في إلغاء عقوبة الإعدام بخصوص هذه الفئة من الجرائم.

٣٧- وإضافة إلى الآثار غير المباشرة وغير المقصودة على حقوق الإنسان بسبب عدم الامتثال للقانون والفساد والتعسف في الحكومة، فقد يهدد العنف الجهود الرامية إلى صون حقوق الإنسان. وينطبق ذلك أكثر ما ينطبق عندما يؤدي الاتجار غير

٤٣- وتُذكر الدول بأنها مُلزَمة بتنفيذ برامج فعّالة للوقاية من تعاطي المخدّرات وعلاج المتعاطين وإعادة تأهيلهم. ومن الممكن ألا تقتصر تلك البرامج على سياسات خاصة بالمخدّرات، فغالباً ما تُؤدّي الأنشطة التي تقوّي الروابط الاجتماعية وقدرة الأفراد على تقرير مصيرهم بأنفسهم وعلى الصمود أمام المشاكل إلى الحدّ من انتشار مشكلة تعاطي المخدّرات.

٤٤- وعلى الدول أن تُوفّر مساعدة فعّالة تراعي الاعتبارات الإنسانية لمتعاطي المخدّرات، بما في ذلك سبل العلاج الطبي المناسب المبرهن على فعاليته. وينبغي أن تتاح لمتعاطي المخدّرات بدائل للعقوبة. وينبغي التوقّف عن تطبيق برامج العلاج القاسية، بما في ذلك أيّ برامج تشتمل على استخدام عقوبات بدنية. كما أنّ طرائق العلاج المبرهن على فعاليتها في الحدّ من تعاطي المخدّرات جديرة بالاهتمام. ويُعدّ الحدّ من تعاطي المخدّرات خطوةً جبارةً في اتجاه حماية وتحسين صحة وسلامة الأفراد والمجتمعات. كما أنّ الحدّ من الآثار الصحية والاجتماعية الضارة لتعاطي المخدّرات يُكمل الاستراتيجيات الشاملة لخفض الطلب. بيد أنّ الوقاية من تعاطي مواد الإدمان في المجتمع ككل، ولا سيّما لدى الشباب، ينبغي أن تظلّ الهدف الأساسي لما تتّخذه الحكومات من تدابير.

٤٥- ويتيح النظام الدولي لمراقبة المخدّرات، الذي أنشئ وفقاً للاتفاقيات واستُكمل بالإعلانات السياسية ذات الصلة، إطاراً شاملاً ومتماسكاً تتوقّف فعاليته على وفاء الدول بالتزاماتها التعاهدية، آخذة في الحسبان وضعها الداخلي، بما في ذلك الحقائق المتعلقة بحالة عرض المخدّرات والطلب عليها، وقدرات المؤسسات الحكومية، والاعتبارات الاجتماعية، والأدلة العلمية على مدى فعالية الخيارات المتاحة في الحاضر والمستقبل في مجال السياسة العامة.

٤١- وقد قطعت الدول الأطراف أشواطاً مهمّةً نحو وضع استراتيجية أكثر تماسكاً واتساقاً لمراقبة المخدّرات، حسبما هو متوخّى في الاتفاقيات. غير أنّ الطبيعة المتغيّرة لهذه المشكلة الاجتماعية المعقّدة تتطلب من الدول أن تدرك التحدّيات التي تواجهها والفرص المتاحة لها. وستكون الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدّرات العالمية، المزمع عقدها في عام ٢٠١٦، فرصة جيّدة لإعادة تأكيد السياسات والممارسات المتّبعة في مجال مراقبة المخدّرات على أساس الأدلة والمعرفة العلمية. وتُنتهك مبادئ الاتفاقيات في بعض السياسات القائمة في بعض البلدان، مثل عسكرة إنفاذ القوانين، والسياسات التي تتجاهل حقوق الإنسان، والإفراط في اللجوء إلى عقوبة الحبس، والحرمان من العلاج الطبي المناسب، والنهج اللإنسانية أو غير المتناسبة مع الجريمة. ويوصى بأن تتعامل الدول مع هذا الاستعراض من منطلق تعزيز ما يصلح العمل به وتغيير ما لا يصلح العمل به وتوسيع نطاق تدابير التصدّي للمؤثّرات النفسانية الجديدة وتكنولوجيا التسويق المستخدمة لتشجيع على تعاطي المخدّرات وتسهيله مثل استخدام الإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي. وينبغي النظر إلى الدعوات الساذجة إلى إباحة استخدام المواد الخاضعة للمراقبة في أغراض غير طبية باعتبارها غير كافية لعلاج مشاكل المخدّرات المطروحة في عالم مترابط وغير متكافئ.

٤٢- ومن اللازم التصدّي، بمزيد من التركيز والاتّساق والتعاون الدولي، للتهديد المتواصل الذي تشكّله الجريمة المنظمة العابرة للحدود الوطنية. ومن اللازم أيضاً أن تُعنى الدول بتحسين نوعية المؤسسات والأجهزة الحكومية وشفافيتها بغية مجابهة الفساد. وعلى بلدان المقصد تحمّل نصيبها من المسؤولية واتّخاذ إجراءات أكثر فعالية لقمع الاتّجار بالمخدّرات والطلب عليها على الصعيد الداخلي.