



الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

# تقرير ٤ - ٢٠٢٠

الأمم المتحدة



الأمم المتحدة

حظر

يجب مراعاة ما يلي  
لا تُصدر هذه الوثيقة وتُباع قبل  
يوم الأربعاء ٢ آذار/مارس ٢٠٢٠  
الساعة ١٠:٠٠ (بوقت عربي)

تفنية

## التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في عام ٢٠٠٤

التقارير التقنية التالية مكّمة لتقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٤ (E/INCB/2004/1):

المخدرات: الاحتياجات العالمية المقدّرة لعام ٢٠٠٥: إحصاءات عام ٢٠٠٣ (E/INCB/2004/2).

المؤثرات العقلية: إحصاءات عام ٢٠٠٣؛ تقديرات الاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من المواد المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع (E/INCB/2004/3).

السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٤ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (E/INCB/2004/4).

وترد القوائم المحدّثة للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية، والتي تشمل المخدرات والمؤثرات العقلية والمواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة، في آخر طبقات لرفقات الاستمارات الإحصائية ("القائمة الصفراء" و "القائمة الخضراء" و "القائمة الحمراء") التي تصدرها الهيئة أيضا.

### الاتصال بالهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

يمكن الاتصال بأمانة الهيئة على العنوان التالي:

Vienna International Centre  
Room E-1339  
P.O. Box 500  
1400 Vienna  
Austria

وبالإضافة إلى ذلك يمكن الاتصال بالأمانة بالوسائط التالية:

الهاتف: + (43) (1) 26060

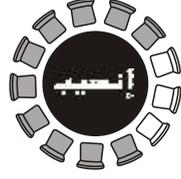
التلكس: 135612

الفاكس: 26060-5868 أو + (43) (1) 26060-5867

البرقيات: unations vienna

البريد الإلكتروني: secretariat@incb.org

ونص هذا التقرير متاح أيضا في موقع الهيئة على شبكة الانترنت: (www.incb.org).



الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

# تقرير

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات  
عن عام ٢٠٠٤



الأمم المتحدة

نيويورك، ٢٠٠٥

E/INCB/2004/1

منشورات الأمم المتحدة  
رقم المبيع A.05.XI.3  
ISBN 92-1-648015-7  
ISSN 0257-375X

## تصدير

يبدو أن عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها عملاقان منفصلان إلى حد كبير: فالمخدرات تُصنع ويُتجر بها وتُباح في السوق غير المشروعة من قبل مجموعة من الناس؛ وتُشتري وتُستهلك من قبل مجموعة أخرى. بيد أن عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها هما في الواقع عنصران مترابطان على نحو لا تنفصم عراه من عناصر ظاهرة واحدة. فالطلب على المخدرات يحفز العرض بينما توافر المخدرات يخلق بدوره الطلب عليها كلما أصبح عدد أكبر من الناس مرتهنا لها.

وتحلل الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، في الفصل الأول من تقريرها عن عام ٢٠٠٤، هذا التفاعل بين العرض والطلب وتشدد على الحاجة إلى نهج متوازن ومتكامل. ومن السهل جدا أن تركز الإجراءات الحكومية المتخذة للتصدي لمشكلة المخدرات على العرض، الذي هو مجرد عنصر واحد من عناصر المشكلة. ومع أن ذلك التركيز يمكن أن يحقق نتائج على المدى القصير، حتى وإن كانت تلك النتائج شديدة الأثر، بما فيها ضبط كميات كبيرة من المخدرات غير المشروعة، فلن يكون له ولا يمكن أن يكون له أثر على المدى الطويل، لأن مصادر جديدة سرعان ما تنشأ لتلبية الطلب المستمر. ولسوء الحظ، ليست هناك طرق سريعة لخفض الطلب؛ ولا بد من التدخل الوقائي المستدام لتحقيق ذلك. ومن الضروري لذلك صوغ استراتيجيات شاملة تتضمن إجراءات لخفض كل من العرض والطلب. وعندئذ، وعندئذ فقط، سيجري إحراز تقدّم هام في معالجة مشاكل تعاطي المخدرات.

ويتضمن الفصل الثاني استعراضا للمشاورات التي عقدتها الهيئة مع أفغانستان عملا بالمادة ١٤ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١. ففي أول انتخابات ديمقراطية أُجريت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤، انتُخب حميد قرظاي رئيسا لأفغانستان. ومن سوء الحظ، أصبحت مشكلة المخدرات الواسعة الانتشار تشكل تهديدا خطيرا لهذه الديمقراطية الجديدة وكذلك للاستقرار والانتعاش الاقتصادي للبلد ككل. فلا تزال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة آخذة في الازدياد في أفغانستان التي تورّد ثلاثة أرباع الهيروين في العالم؛ كما أصبحت أفغانستان، علاوة على ذلك، مصدرا رئيسيا لراتنج القنب للأسواق غير المشروعة في غرب آسيا وفي المناطق الأبعد كما أصبحت مقصدا للمؤثرات العقلية والسلائف.

وردّا على ذلك، اعتمدت أفغانستان استراتيجية وطنية لمكافحة المخدرات تهدف إلى القضاء على زراعة المحاصيل غير المشروعة وعلى إنتاج المخدرات والمؤثرات العقلية

والسلائف والاتجار بها بصورة غير مشروعة خلال فترة ١٠ سنوات. ويقوم مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بالاشتراك مع المجتمع الدولي بأسره، بدعم أفغانستان في جهودها الرامية على بلوغ ذلك الهدف والامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. إلا أن حكومة أفغانستان هي المسؤولة، في نهاية المطاف، عن الوفاء بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وعن ضمان حماية مواطنيها من بلوى المخدرات.

وعقدت الهيئة، في تشرين الأول/أكتوبر عام ٢٠٠٤، اجتماعاً لفريق من الخبراء في فيينا للنظر في مشكلة عمليات البيع غير المشروعة للمواد الخاضعة للمراقبة من خلال صيدليات الإنترنت. وتنتهك عمليات البيع هذه اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ من جوانب عدّة. فأولاً، صيدليات الإنترنت غير مرخّص لها بالتعامل بالمواد الخاضعة للمراقبة الدولية وفقاً لما تقتضيه المادة ٨ من اتفاقية سنة ١٩٧١. وثانياً، المستحضرات التي تبيعهها تلك الصيدليات يُعلن عنها إلى عامة الناس، وهو ما يتعارض مع المادة ١٠. وثالثاً، وخلافاً للمادة ١٢، لا تراعى الشروط المتعلقة بأذن الاستيراد أو التصدير. وعلى الرغم من هذه الانتهاكات، يصعب القبض على المتّجرّين الضالعين، بينما ازدادت باستمرار عمليات البيع غير المشروعة هذه خلال السنوات القليلة الماضية. والسبب في ذلك هو أنه إذا شُدّدت القوانين ونُفّذت في البلد الذي توجد فيه صيدلية الإنترنت، كان في استطاعة الصيدلية أن تنتقل بسهولة إلى بلد آخر. وعلاوة على ذلك، لا توجد معايير دولية بشأن صيدليات الإنترنت ولا يُفرض عليها اشتراطات لحفظ السجلات. ولا يستطيع المحققون أن يحصلوا على المعلومات عن المشتركين من مقدّمي خدمات الإنترنت كما لا يمكنهم، في حالات عديدة، أن يمنعوا المتّجرّين بالمخدرات من إزالة المعلومات المتعلقة بزبائنهم.

وكان المجلس الاقتصادي والاجتماعي قد أهاب بالدول، في قراره ٤٢/٢٠٠٤ المؤرّخ ٢١ تموز/يوليه ٢٠٠٤ والمعنون "بيع المخدرات المشروعة الخاضعة للمراقبة الدولية إلى الأفراد عن طريق الإنترنت" أن تسعى بنشاط إلى ملاحقة من ينتهكون الأحكام الواردة في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بشأن الاستيراد والتصدير. وتحقيقاً لذلك الغرض، من الضروري أن تعمل الحكومات بتعاون وثيق مع مقدّمي خدمات الإنترنت وصناعات المستحضرات الصيدلانية والمواد الكيميائية. ومن المهم أيضاً أن تنتهز الفرص التي يتيحها الإنترنت لنشر معلومات تهدف إلى تثبيط تعاطي الناس للمخدرات.

وقد أخذت نسبة الإصابة بالأيدز وفيروسه بين متعاطي المخدرات بالحقن في الازدياد بسرعة في بعض أجزاء العالم، ولا سيّما في أوروبا الشرقية وآسيا. وفي حالات عديدة، يترافق الانتشار المقلق للأيدز وفيروسه وغيره من الأمراض المعدية مع مستويات

الوعي المنخفض على حدّ فظيع إزاء الحقائق الأساسية المتعلقة بتلك الأمراض وبطرائق انتقالها. ويجب على الحكومات أن تعالج هذا الجهل وتجد السبل التي تحدّ من انتشار فيروس الأيدز. وبعملها ذلك، يجب عليها أن تكفل ألا تؤدّي السياسات الحالية لمراقبة المخدّرات إلى إدامة الحلقة المفرغة ذات الصلة بتعاطي المخدّرات بالحقن وبالأيدز وفيروسه. ويجب أن لا ينظر إلى تدابير منع انتشار الأمراض المعدية وكأنها تيسّر تعاطي المخدّرات الذي هو، رغم كل شيء، أصل المشكلة أو حتّى تروّج له. وبكلمات أخرى، يجب أن ينصبّ التركيز الأول والغالب للتدخلات جميعها على منع تعاطي المخدّرات لأنه ممارسة خطيرة وضارة حقاً وينطوي على إمكانية خلق حتّى المزيد من الخراب عن طريق مساهمته في انتشار الأيدز وفيروسه والأمراض المعدية الخطيرة الأخرى.



حميد قدسي

رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات

## المحتويات

الصفحة	الفقرات	تصدير
iii	.....	الفصل
١	٥١-١	أولاً- تكامل إستراتيجيات خفض العرض والطلب: تخطّي مفهوم النهج المتوازن.....
٢	٢٥-٨	ألف- آفاق الأسواق.....
٦	٣٣-٢٦	باء- أهداف إستراتيجيات خفض العرض والطلب.....
٩	٣٩-٣٤	جيم- العلاقة بين العرض والطلب على المستوى العالمي.....
١١	٤٥-٤٠	دال- المنظورات الوطنية والمحلية.....
١٢	٤٩-٤٦	هاء- التضافر في العمل بين أجهزة العدالة الجنائية والأجهزة الصحية والاجتماعية.....
١٤	٥١-٥٠	واو- التوصيات.....
١٦	٢٢١-٥٢	ثانياً- سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات.....
١٦	٥٨-٥٢	ألف- حالة الانضمام إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.....
١٧	٨٣-٥٩	باء- التعاون مع الحكومات.....
٢٢	١٢٣-٨٤	جيم- منع التسريب إلى الاتجار غير المشروع.....
٣٠	١٣٢-١٢٤	دال- تدابير المراقبة.....
٣٢	١٥٨-١٣٣	هاء- ضمان توافر المخدرات للأغراض الطبية.....
٣٨	١٦٢-١٥٩	واو- متابعة البعثات التي أوفدها الهيئة في عام ٢٠٠١.....
٣٨	٢٢١-١٦٣	زاي- مواضيع خاصة.....
٥١	٥٧٥-٢٢٢	ثالثاً- تحليل الوضع العالمي.....
٥١	٢٦٣-٢٢٢	ألف- أفريقيا.....
٥٩	٣٥٣-٢٦٤	باء- القارة الأمريكية.....
٥٩	٢٩١-٢٦٧	أمريكا الوسطى والكاريبية.....
٦٣	٣٢١-٢٩٢	أمريكا الشمالية.....
٦٨	٣٥٣-٣٢٢	أمريكا الجنوبية.....
٧٥	٤٧٧-٣٥٤	جيم- آسيا.....
٧٥	٣٩٤-٣٥٤	شرق آسيا وجنوب شرق آسيا.....
٨٢	٤٢٣-٣٩٥	جنوب آسيا.....
٨٧	٤٧٧-٤٢٤	غرب آسيا.....
٩٩	٥٥١-٤٧٨	دال- أوروبا.....
١١٤	٥٧٥-٥٥٢	هاء- أوقيانيا.....
		المرفقات
١٢١	.....	الأول- المجموعات الاقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٤.....
١٢٥	.....	الثاني- الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات.....

## ملاحظات إيضاحية

استُخدمت في هذا التقرير المختصرات التالية:

عمليات تعاون آسيان والصين ردا على العقاقير الخطرة	أكور د	ACCORD
اضطراب نقص الانتباه	آد د	ADD
اضطراب نقص الانتباه/فرط النشاط	آ د ه د	ADHD
رابطة أمم جنوب شرقي آسيا	آسيان	ASEAN
لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات	سيكاد	CICAD
كومنولث الدول المستقلة	سيس	CIS
منظمة التعاون الاقتصادي	إيكو	ECO
فريق أفريقيا الشرقية والجنوبية المعني بمكافحة غسل الأموال	إساملغ	ESAAMLG
المشروع الاستقصائي للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيرها من المخدرات	إسباد	ESPAD
مكتب الشرطة الأوروبي	يوروبول	EUROPOL
فرقة العمل المعنية بالاجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال	فاتف	FATF
فرقة العمل الحكومية الدولية لمكافحة غسل الأموال في وسط أفريقيا	غاباك	GABAC
غاما-بوتيرولاكتون	غ ب ل	GBL
غاما-هيدروكسي الزبد	غ ه ز	GHB
فرقة العمل الحكومية الدولية لمكافحة غسل الأموال في أفريقيا	غيابا	GIABA
المنظمة الدولية للشرطة الجنائية	الانتربول	Interpol
ثنائي إيثيل أميد حامض الليسرجيك	ل س د	LSD
ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين	م د م أ	MDMA
بعثة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في هايتي	مينوستاه	MINUSTAH
رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي	سارك	SAARC
الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي	سادك	SADC
الأكاديمية الدولية التركية لمكافحة المخدرات والجريمة المنظمة	تادوك	TADOC
تتراهيدروكانابينول	ت ه سي	THC
برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه	يونيدز	UNAIDS
بعثة الأمم المتحدة لتقديم الدعم في تيمور الشرقية	أونميسيت	UNMISSET
منظمة الصحة العالمية	الهو	WHO

لا تنطوي التسميات المستخدمة في هذا المنشور، ولا طريقة عرض المادة التي يتضمنها، على الإعراب عن أي رأي كان من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو للسلطات القائمة فيها أو بشأن حدودها أو تخومها.

ويشار إلى البلدان والمناطق بالأسماء التي كانت تستخدم رسمياً عند جمع البيانات ذات الصلة.

لم يتسنَّ عند إعداد هذا التقرير وضع البيانات التي وردت بعد ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤ في الاعتبار.

## أولاً - تكامل إستراتيجيات خفض العرض والطلب: تحطّي مفهوم النهج المتوازن

المطلوبة من الأطراف في تلك المعاهدات إبقاء اهتمام خاص للطلب على المخدّرات غير المشروعة واتخاذ تدابير عملية لخفضه.

٥- وكانت الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات قد أكّدت، في تقارير سابقة<sup>(١)</sup> <sup>(٢)</sup> <sup>(٣)</sup> <sup>(٤)</sup> على ضرورة الأخذ بنهج متوازن إزاء مشكلة المخدّرات العالمية، مشيرة إلى أن التصدّي للطلب على المخدّرات غير المشروعة يجب أن يكون مترافقا مع جهود متواصلة للحدّ من زراعة هذه المخدّرات وصنعها، وللحدّ من توافر المواد الأولية والسلائف وخفض توافر المخدّرات في الشوارع. وجاء التأكيد مجدّداً على هذا النهج المتوازن في المخطّط الشامل المتعدّد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة إساءة استعمال العقاقير لسنة ١٩٨٧،<sup>(٥)</sup> وفي قرارات شتّى صادرة عن الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدّرات.

٦- وكانت الجمعية العامة قد اعتمدت، في دورتها الاستثنائية العشرين، الإعلان السياسي الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدّرات (مرفق قرار الجمعية العامة د١-٣/٢٠)، الذي دعا إلى نهج متوازن بين خفض العرض وخفض الطلب، المتعاضدين من خلال نهج متكامل لحلّ مشكلة المخدّرات. وتضمّن البيان الوزاري المشترك والتدابير الإضافية لأجل تنفيذ خطط العمل المنبثقة عن الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة، والمعتمّدة أثناء الجزء الوزاري من الدورة السادسة والأربعين للجنة المخدّرات.<sup>(٦)</sup> التأكيد مجدّداً على النهج المتكامل والمتوازن.

٧- ولم تلقَ برامج خفض الطلب أو برامج خفض العرض، وحدها، النجاح الكامل في التصدّي لمشكلة المخدّرات. وفي هذا الفصل، تتناول الهيئة بالبحث العلاقة

١- الهدف الأساسي لكل من استراتيجيات خفض العرض والطلب هو نفسه: التقليل إلى أدنى حدّ من تناول وتعاطي المخدّرات غير المشروعة أو التخلص منهما. وإذا ما تمّ بلوغ ذلك الهدف، سينخفض أيضاً تطور الاضطرابات الناتجة عن تناول مواد الإدمان وما يرافقها من مشاكل صحّية واجتماعية. وحيث إن هناك صلة لا تنفصم عراها بين عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها، ينبغي أن تكون البرامج الهادفة إلى التقليل من مشكلة المخدّرات متكاملة وتكميلية ومتداخلة لا أنشطة متفرقة وتنافسية.

٢- ويمثّل تناول المخدّرات غير المشروعة سلوكاً معقّداً يعتمد على الفرد أو بيئته وعلى المخدّرات ذاتها. أمّا أسواق المخدّرات بكل مستوياتها فتتأثر بالتفاعل بين الطلب على المخدّرات وبين توافرها. وتؤثر في هذا التفاعل قوى اجتماعية وثقافية واقتصادية وسياسية.

٣- وقد ركّزت الجهود الأولى التي بذلت لمواجهة المسائل المتعلقة بتعاطي المخدّرات، بما فيها الصكوك الدولية لمراقبة المخدّرات، على خفض عرض المخدّرات غير المشروعة. وجاء أول اعتراف دولي بأن عرض المخدّرات مرتبط بالطلب عليها حينما أُدرج في اتفاقية الحدّ من صنع المخدّرات وتوزيعها لسنة ١٩٣١ نظاماً لتقدير المخدّرات المشروعة بغية منع تسريب تلك المخدّرات إلى القنوات غير المشروعة.

٤- وتشكّل المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات<sup>(١)</sup> الأساس الذي تقوم عليه الجهود الدولية المبدولة لمكافحة تعاطي المخدّرات غير المشروعة. وتضع هذه المعاهدات مدوّنة لتدابير خفض العرض، وتسلمّ بأثر الطلب على المخدّرات غير المشروعة على علاقته بالعرض. ومن الأمور

والتفاعل بين عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها وما أفضت إليه الجهود التكميلية من أثر تآزري. وهي تشدد على ضرورة أن يتوخى مقررّو السياسات والسلطات المختصة والسلطات الوطنية وغيرهم ممن يشاركون في تنفيذ استراتيجيات مكافحة المخدرات اتباع نهج متوازنة وموحّدة ومتكاملة على كافة المستويات من أجل تحقيق الفعالية القصوى.

## ألف - آفاق الأسواق

### أسواق المخدرات غير المشروعة

١٠ - وتشير الدلائل الأخيرة إلى أن الطلب على المخدرات غير المشروعة يمكن أن يتباين بصورة عكسية من حيث السعر.<sup>(٧)</sup> فجهود خفض العرض أفضت إلى ارتفاع أسعار المخدرات غير المشروعة لتصل إلى مستويات تجاوزت بكثير المستويات التي كانت ستسود لولا ذلك. وتشير الدراسات كذلك إلى أن هذه العلاقة العكسية تنطبق أيضا على تدابير علاج الاعتلال الناجم عن تعاطي المخدرات (حالات العلاج في أقسام الطوارئ على سبيل المثال). أمّا مدى تأثير ارتفاع الأسعار على الطلب على المخدرات وتعاطيها فيتوقف على المادة المعيّنة، وسنّ الأفراد ومركزهم الاجتماعي، ونوع السوق، والظروف الاجتماعية والثقافية والاقتصادية السائدة. وثمة دليل دامغ، بالنسبة للقنب على الأقل، على أن سعره وسهولة توافره، بالإضافة إلى ضغط الأقران، هي أمور تؤثر على السُدج من المراهقين فيما يتخذونه من قرار بشأن بدء تجربة المخدرات. أمّا بالنسبة للأكثر سنًا والمدمنين على تعاطي المخدرات، فقد يكون للسعر تأثير أقل في قرارهم بشأن الاستمرار في التعاطي.<sup>(٨)</sup>

٨ - ثمة صلة واضحة في أسواق المخدرات غير المشروعة بين توافر المخدرات (العرض) واستهلاك المخدرات (الطلب). وهذا يعنى في أبسط أشكاله، أن عرض المخدرات يلبي الطلب ويكوّنه وأن الطلب على المخدرات يدعم العرض القائم للمخدرات أو يكوّن عرضا جديدا. وهذه الصلة تتضح من توافر الكحول والنيكوتين وما يتصل بتعاطيهما من مشاكل، رغم ما يُبذل من محاولات لتغيير المواقف والتعاطي بواسطة جهود التثقيف والوقاية. والأساس المنطقي نفسه يمكن أن ينطبق على المواد الخاضعة للمراقبة. وعلى الرغم من أن تلك الصلة غير مباشرة، فإنه في إطار بعض الحدود، عندما يزداد توافر المخدر الإدماني، يتعرض له عدد أكبر من الأفراد القليلي المنعة ويزداد احتمال تجربته وتصبح المشاكل المتصلة بتعاطيه أكثر بروزا.

٩ - بيد أن هذه النظرة الأحادية البعد تُخفي التعقيدات الكامنة في التفاعل بين عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها. وفي واقع الأمر، تتأثر هذا المجموعة المترابطة بجملة من العوامل، من قبيل المواد والمصادر البديلة، والأسواق الجديدة والمتعاطين الجدد، والاتكاس والتحديات

من متناولي المخدرات أو تجار الشوارع أمرا ذا قيمة في السوق الناضجة للمخدرات غير المشروعة؛ لكن اعتقال عدد أقل من كبار موزعي المخدرات أو من المجرمين الأكثر عنفا وفتكا قد تكون له فعالية أكبر في الحالات التي يستأثر فيها متعاطو المخدرات المُسرفون بالجزء الأكبر من الطلب على المخدرات غير المشروعة واستهلاكها.

١٣- وعندما يستهلك جزء صغير نسبيا من متعاطي المخدرات النصيب الأوفر من كمية المخدرات غير المشروعة الموجودة في سوق من الأسواق الناضجة، فإن العرض والطلب يتأثران أساسا بما يحدث لتلك الفئة. والطلب على المخدرات غير المشروعة في أوساط تلك الفئة لا يتأثر كثيرا بالوقاية المستندة إلى التثقيف أو المعلومات. وقد يكون التدخل لعلاج تعاطي المخدرات أكثر فعالية في خفض الطلب لدى تلك الفئة. وكثيرا ما يبدأ العلاج بإحالة الفرد الذي يعاني من مشكلة تتصل بالإدمان، كارتكاب فعل إجرامي أو مسألة تتصل بالسلامة في مكان العمل أو أحد الأمراض المعدية. أما توافر مرافق العلاج الجيدة والبرامج ذات الصلة والوصول إلى هذه المرافق والبرامج فمن شأنهما أن يقلصا من عدد متعاطي المخدرات غير المشروعة ومن الكمية المستهلكة منها وبالتالي من الاتجار بها وعرضها.

١٤- ومن شأن التقليل من توافر المخدرات غير المشروعة في السوق الناضجة أن يدفع المدمنين متعاطي المخدرات إلى السعي للحصول على العلاج وقد يُخفّض الطلب. فعلى سبيل المثال، ترافق انخفاض الهيروين المعروض في إقليم العاصمة الأسترالية في الفترة من عام ١٩٩٩ إلى عام ٢٠٠٢، مع انخفاض كبير في عدد الطلبات على سيارات الإسعاف وزيادة في عدد المقبولين لتلقي العلاج الإبدالي بالميثادون. كما تحقّق، خلال نفس الفترة، انخفاض في مستويات الجريمة ومستويات نقاوة الهيروين.<sup>(١)</sup> وهذا

وإضافة إلى ذلك، أثبتت التجربة أن الجهود الحثيثة التي تبذلها أجهزة إنفاذ القانون لا تفضي دائما إلى حدوث زيادات في الأسعار.<sup>(٩)</sup>

١١- وكثيرا ما يحلّل مقرّرو السياسات المتعلقة بالمخدرات توافر المخدرات غير المشروعة وأسواق المخدرات غير المشروعة لكونهما عاملين حاسمين ونتيجتين رئيسيتين لتعاطي المخدرات، ولا سيّما من حيث مكان وكيفية تفاعلها مع الطلب على المخدرات ومع الردود على مشكلة المخدرات. ويمكن أن تعتبر أسواق المخدرات غير المشروعة أسواقا جديدة أو ناشئة أو راسخة أو ناضجة. وتباين هذه الأسواق في أمور منها نوع المواد ذات الصلة وعدد ونوع المتعاطين. وتستفيد الأسواق الناضجة من نسبة صغيرة من متعاطي المخدرات المُسرفين الذين يستهلكون كميات كبيرة من المخدرات غير المشروعة (كدمسي الهيروين) أو من عدد كبير من المتعاطين الذين يستهلك كل منهم كمية أصغر من المخدرات غير المشروعة (كدمسي الميثيلين ديوكس ميثامفيتامين (عقار "MDMA" المعروف عموما باسم إكستاسي)). وقد تقوم هذه الأسواق جنبا إلى جنب في المجتمعات المحلية أو فرادى البلدان أو المناطق المختلفة.

١٢- وتحديد نوع أسواق المخدرات غير المشروعة وفهمها في منطقة معيّنة يمكن مقرّري السياسات من وضع استراتيجيات مركّزة بشأن عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها في تلك الأسواق. وثمة اختلافات كبيرة في ديناميات العرض والطلب في أسواق المخدرات غير المشروعة الراسخة (الناضجة) منها والجديدة. فجهود المنع تكتسب أكبر قدر من الفعالية عندما تستهدف زعزعة الأسواق الناضجة للمخدرات غير المشروعة سواء على الصعيد المحلي أو الوطني أو الدولي. وقد لا يكون اعتقال وحبس عدد كبير

الطلب على المخدرات غير المشروعة. ومن شأن التقليل من عدد الأفراد القليلي المنعة ومن مستوى ضعفهم أن يُقلل من احتمال أن تصبح أسواق المخدرات الناشئة أسواقاً راسخة وأن يقلل بذلك الحاجة إلى المخدرات غير المشروعة والحاجة إلى عرضها في نهاية المطاف.

١٧- وسوف تؤدي المواقف الراسخة ضد تعاطي المخدرات إلى التأثير فيما إذا كانت المخدرات غير المشروعة الجديدة ستستقر في السوق وحتى فيما إذا كانت المخدرات غير المشروعة ستكون متوافرة بصورة عامة أم لا. وإذا لم يتم الحفاظ على البرامج الناجحة في مجال الحد من تعاطي المخدرات، فسينشأ التساهل والتسامح بشأن تعاطي المخدرات غير المشروعة، مما يهيئ تربة خصبة لتجارة المخدرات. وكان الانتشار الوبائي للمخدرات الذي بدأ في الستينات، قد عُزي، في جزء منه إلى انعدام المعرفة الحمائية بشأن أخطار تعاطي المخدرات.<sup>(١١)</sup> أمّا المشاريع الجارية في مجال التثقيف والوقاية، والتي تشكل جزءاً من برامج الثقافة الصحية العادية، فتحمي السكان من الإغراء الذي يُزيّن بعض المخدرات المتعاطاة.

١٨- وتؤثر العوامل الاجتماعية والاقتصادية كذلك في العلاقة القائمة بين عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها وتسهم في إنشاء أسواق جديدة. وتشكل المناطق التي تُنتج المخدرات غير المشروعة أهدافاً رئيسية لهذا التوسع. فالمخدرات متاحة فيها بيسر وكثيراً ما تكون ظروفها الاقتصادية والاجتماعية رديئة وتفتقر إلى الاستقرار السياسي. وقد يكون الاتجار بالمخدرات أحد المصادر القليلة للدخل. وإضافة إلى العوامل المذكورة أعلاه، أدى أيضاً توافر المخدرات غير المشروعة في المناطق التي تُزرع فيها محاصيل المخدرات أو تُجهز فيها المخدرات غير المشروعة أو تُنقل إلى تكوين الطلب على المخدرات في تلك المناطق. وقد أخذ

الوضع ممكن إذا استدامت أنشطة إنفاذ القانون واستكملت بجهود خفض الطلب، بيد أنه إذا لم تكن تلك الأنشطة مستدامة وتستكمل بجهود خفض الطلب، فقد يعود الوضع إلى ما كان عليه.

١٥- وفي أسواق المخدرات، غير المشروعة والناشئة، يتأثر العرض والطلب بشكل خاص بالجهود التي تُبذل مبكراً للحد من توافرها. ولدى أجهزة إنفاذ القانون إمكانية لتركيز جهودها لكي ترد بسرعة وبشكل تخصصي على المخدرات. أمّا التدخل المبكر في هذه المجالات فقد يكون له أثر رادع كبير ويمنع تنامي الطلب. ومن المهم أن يأتي رد الفعل في الوقت المناسب، إذ قد تكون السلطات مترددة في إعادة تخصيص الموارد لمواجهة مشكلة مخدرات ناشئة إلى أن تصبح تلك المشكلة واضحة المعالم. وقد أفضى اعتقال مشغلي مختبرات غير مشروعة وتفكيك مختبرات تنتج مواد اصطناعية جديدة (شبائنه المواد الخاضعة للمراقبة)، بالإضافة إلى الجهود المبذولة لمكافحة المخدرات والتحذيرات المتعلقة بالصحة العمومية، إلى منع تطور أو انتشار أسواق ومشاكل المخدرات غير المشروعة.

١٦- ويمكن لجهود الوقاية والتثقيف، إذا ما بوشر بها في وقت مبكر في سوق جديدة للمخدرات غير المشروعة، أن تُخفف الطلب، مع أنها كثيراً ما تتأخر في إذكاء الوعي بأخطار مخدر ناشئ حديثاً. أمّا الأفراد الذي يواجهون عوامل خطر كبيرة، بما في ذلك العوامل المتصلة بالأسرة ومجموعة الأقران والصعوبات الاجتماعية والبيئية والفسانية، فمن الأرجح أن يصبحوا من المتعاطين الجدد للمخدرات في الأسواق الناشئة للمخدرات غير المشروعة. ويستطيع التدخل المبكر بقصد التخفيف إلى أقصى حد من وطأة عوامل الخطر تلك والتقليل من تعاطي المخدرات عن طريق تطوير المهارات الحياتية أن يكون فعالاً في مجال خفض

٢٠- وتعدّ الاستفادة الفعّالة من أوجه التقدّم العلمي والتكنولوجي أمراً حاسماً بالنسبة للجهود الدولية لمراقبة المخدّرات. فبفضل تكنولوجيا الاتصالات والتكنولوجيات الأخرى تستطيع الآن سلطات إنفاذ القانون جمع المعلومات في الزمن الحقيقي وتبادلها داخل بيئة مأمونة وإجراء المراقبة بشكل أكثر فعالية. والبحث عن البضائع المهرّبة واستبانتها بسرعة أكبر، والقيام بعمليات التسليم المراقب.

### المخدّرات الخاضعة للمراقبة والمصنوعة بصورة مشروعة

٢١- يمكن للعرض والطلب على العقاقير المصنوعة للأغراض الطبية أن يكون له تأثير أيضاً في مشكلة المخدّرات غير المشروعة. وتحاول المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات والضوابط الوطنية أن تجعل زراعة المخدّرات وانتاجها وصنعها واستعمالها مقتصرًا على الكمّيات اللازمة للأغراض الطبية والعلمية وأن تضمن توافر تلك المخدّرات لتلبية الاحتياجات المشروعة. بيد أن الضوابط الضعيفة أو غير الملائمة وكذلك بعض أنشطة الترويج التجاري تسهم في زيادة توافر العقاقير ووصول الناس بيسر أكبر إلى كمّيات من العقاقير تفوق ما يلزم لتلبية احتياجاتهم المشروعة. وهذا الأمر بدوره قد يزيد من احتمال ظهور متعاطي مخدّرات جدد وظهور طلب غير مشروع. فعلى سبيل المثال، يرتبط تعاطي المؤثّرات العقلية في بعض البلدان بعدم إنفاذ اشتراطات الوصفات الطبية، ممّا يؤدي إلى توافر تلك العقاقير بدون وصفة طبية.

٢٢- وهذه الزيادة في الطلب قد تُلبّي بواسطة تسريب المنتجات المتوفّرة أو بواسطة الاتجار بالمواد غير المشروعة الشبيهة من حيث التركيبة الصيدلانية. وعندما يقلّ عرض المخدّرات غير المشروعة قد يلجأ المدمنون على تعاطي

الطلب يتزايد بسرعة أكبر في بعض المناطق وبسرعة أقل في مناطق أخرى لأسباب لم يتم تحديدها بعد. وقد أخذ عدد متعاطي المخدّرات يتزايد في بعض البلدان التي كانت تعتبر في يوم من الأيام بلدان منشأ أو بلدان عبور. وفي بعض المناطق في آسيا، وخاصة في البلدان التي كانت المشاكل ذات الصلة بالمنشّطات الأمفيتامينية فيها تعود أساساً إلى صنع تلك المنشّطات وحركة عبورها، انتقل تعاطي تلك المواد إلى بلدان أخرى وظهر لدى فئات سكانية أوسع.<sup>(١٢)</sup> ومن شأن خفض العرض في تلك المناطق أن يؤثر بشكل إيجابي في الطلب على المخدّرات غير المشروعة.

١٩- وقد أدّى ازدياد توافر التكنولوجيا الفائقة السرعة أيضاً إلى تعقيد الإجراءات المتخذة للتصدّي لديناميات العرض والطلب. وتعدّ الإنترنت مصدراً هاماً للمعلومات التي تتصل بكافة أنواع العقاقير والمشاكل الصحية وأوجه العلاج. وقد أصبحت برامج التثقيف والوقاية المتعلقة بالمخدّرات تصل إلى عدد أكبر من الناس وبسرعة أكبر، باستخدام تكنولوجيا الإنترنت. بيد أن مواقع شبكة الإنترنت التي لا تخضع لضوابط تنظيمية أصبحت تعلن عن المواد الصيدلانية الخاضعة للمراقبة وتبيعتها، بما يتعارض مع القوانين في البلدان المورّدة وفي غيرها من البلدان. وتتيح هذه المواقع منتديات لتبادل المعلومات بحريّة عن المخدّرات غير المشروعة (مثل كيفية تحضيرها وإدارتها)، بما في ذلك المعلومات عن مخدّرات غير مشروعة جديدة وعن الأثر الذي تحدثه، وعن غير ذلك من الأنشطة ذات الصلة بالمخدّرات غير المشروعة، ممّا يؤدي إلى زيادة تجربتها وزيادة الطلب عليها. وتؤثر هذه المشكلة بصفة خاصة في الشباب الذين يعتمدون بصورة متكرّرة على الإنترنت للحصول على المعلومات والذين يميلون إلى خوض غمار التجارب.

العقاقير للأغراض الطبية وأن تحدّ بدون وجه حق من الوصول إلى الأدوية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية. وتقتضي المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات أن تضع الحكومات نظماً لجمع البيانات من أجل تقييم الطلب على تلك المواد وعرضها بصورة مشروعة أمّا تنسيق أنشطة العرض والطلب المتعلقة بالعقاقير فيما بين الأجهزة المعنية بالصحة والرقابة وإنفاذ القانون، والأوساط الطبية وصناعة المستحضرات الطبية فيستطيع أن يكفل توافر المواد الخاضعة للمراقبة من أجل تلبية الاحتياجات المشروعة وأن يمنع في الوقت نفسه توافرها بكمّيات زائدة عن الحاجة.

## باء- أهداف استراتيجيات خفض العرض والطلب

٢٦- تدعم جهود خفض العرض جهود خفض الطلب لأنه، بالنسبة لبعض المخدّرات وفي أوقات انخفاض الكمّيات المعروضة، يمكن أن ترتفع أسعار المخدّرات غير المشروعة وأن تنخفض نقاوة تلك المخدّرات، ومن الأرجح أن يسعى المدمنون على تعاطي المخدّرات للحصول على العلاج وأن تقلّ فرص المتعاطين الجدد في الحصول على المخدّرات. وبالمثل، تستطيع أنشطة خفض الطلب أن تجعل أنشطة خفض العرض أكثر فعالية، إذ يفرض انخفاض الطلب إلى تقليل عدد المدمنين وعدد المتعاطين الجدد؛ وعندما يقلّ عدد متعاطي المخدّرات قد تضعف الشبكات الإجرامية وتقلّ الحوافز الاقتصادية التي تدفع المتجرين إلى صنع المخدّرات غير المشروعة. هذا وتقلّ أنشطة خفض الطلب إلى أدنى حدّ من احتمال تحوّل متعاطي المخدّرات إلى مخدّرات أخرى عندما لا يتوافر لهم المخدّر المفضّل؛ وبدلاً من ذلك قد يتحمّس هؤلاء لطلب العلاج من إدمانهم.

المخدّرات إلى العقاقير المصنّعة للأغراض الطبية باعتبارها مخدّرات بديلة أو معزّزة، ممّا يسهم في ازدياد الطلب عليها وأطراد هذا الطلب في أكثر الأحيان. وتوافر هذه العقاقير بكمّيات تزيد عن الحاجة وسوء وصفها يسهمان أيضاً في ازدياد الطلب عليها. وقد نجحت المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات في الحدّ من توافر تلك العقاقير في الأسواق غير المشروعة. لكن التنظيمات الإجرامية تغلبت على ذلك جزئياً عن طريق توريد شبائنه أدوية متطورة يوجد عليها طلب بصورة خاصة من قبل المدمنين وتكون في الوقت نفسه، مربحة مالياً لتلك التنظيمات.

٢٣- وينبغي لخفض الطلب، من خلال وصف الأخصائيين الطبيين للأدوية بصورة مسؤولة وملائمة وكذلك للإجراءات المتصافرة للقضاء على عرض تلك الأدوية المصنوعة بصورة غير مشروعة، أن يكون له تأثير في الطلب على تلك العقاقير غير المشروعة وعلى عرضها في نهاية المطاف. لكن التوافر الكافي والوصف المناسب للعقاقير المستخدمة في علاج الاضطرابات الطبية قد يخفّضان أيضاً الطلب على المواد الخاضعة للمراقبة ونسبة تعاطيها. وقد يؤثّر هذا بدوره في عرض المخدّرات غير المشروعة.

٢٤- فعلى سبيل المثال، عندما يجري تسريب الميثادون والبوبيرينورفين المستخدمين في معالجة الإدمان للمواد الأفيونية ويجري بيعهما لشراء الهيروين، يسهم ذلك أيضاً في زيادة الطلب على المخدّرات غير المشروعة وفي عرضها. وعلاوة على ذلك، يتناول العديد من متعاطي المخدّرات البنزوديازيبينات والأمفيتامينات لتعزيز مفعول شبائنه الأفيون وللتخفيف من أعراض الانقطاع أو الامتناع والتخفيف من مفعول الكوكايين أو تلطيف حالات الانقطاع.

٢٥- ومن شأن مضاعفات عدم توازن الضوابط الحكومية وعمليات إنفاذ القانون أن تؤثر سلباً على توافر

مشاكل إنتاج المخدرات غير المشروعة. وتعتبر جهود المنع هامة على كل مستويات نظام التوزيع، بما فيها المناطق التي يكون فيها التهريب ملحوظا، وكذلك في المجتمعات المحلية. أما التدابير من قبيل الجزاءات الجنائية وبرامج التنمية البديلة فهي جزء لا يتجزأ من برامج خفض العرض والطلب على السواء، وهي توضح ضرورة العمل المشترك بين سلطات إنفاذ القانون والسلطات الصحية والاجتماعية.

٢٩- ولبرامج خفض العرض وبرامج خفض الطلب نتائج ملموسة بصورة عامة. ومعظم الحكومات تتولى رصد الضبطيات من المخدرات والمواد الكيميائية والمختبرات السرية والاعتقالات، والملاحقات والإدانات وتسريب المواد إلى الأسواق غير المشروعة، وأسعار شتى المخدرات غير المشروعة ونقاوتها وتوافرها. ويساعد الإبلاغ عن هذه المعلومات وتبادلها في الوقت المناسب، وفقا للالتزامات التي تنص عليها المعاهدات الدولية، على كفاءة تنفيذ أكثر البرامج فعالية. أما بالنسبة إلى برامج خفض الطلب، فهناك نتائج ملموسة مثل المشاركة؛ وعدد الأشخاص الذين يجري الوصول اليهم من السكان المستهدفين؛ وعدد الأشخاص الذين يتلقون التدريب؛ ومعدلات المعاودة إلى التعاطي وتدخل الأسرة والمجتمع المحلي والمنظمات غير الحكومية؛ وتحسين الأداء التعليمي؛ وتنمية أفضل الممارسات. وتتعرز النتائج الناجحة بالالتزام والتمويل الطويلي الأمد؛ وبمشاركة السكان المستهدفين (الأسر والمدارس والمجتمعات المحلية) في صوغ وتنفيذ البرامج؛ وبتحسين المهارات الحياتية؛ وبمراعاة عوامل الجنس والثقافة والسن والخطر والعوامل الاجتماعية الاقتصادية.

٣٠- وأهداف برامج خفض الطلب هي منع وخفض تعاطي المخدرات غير المشروعة، وعلاج المدمنين والحد من العواقب الوخيمة لذلك التعاطي. وتتيح برامج خفض الطلب مشاركة عامة الناس بنشاط وتشجع هذه المشاركة،

٢٧- وكثيرا ما يجري إكراه متعاطي المخدرات على القيام بأنشطة إجرامية مثل الاتجار بالمخدرات والدعارة والاحتيال والسرقة في مقابل تزويدهم بالمخدرات باستمرار. وكثيرا ما يحملون مسؤولية توزيع المخدرات غير المشروعة على صغار المتعاطي أو الأشخاص الذين يقومون بتجربة المخدرات. أما جهود الوقاية من المخدرات المقترنة ببرامج العلاج الميسورة التي تقدم الدعم النفسي الاجتماعي والعلاج الدوائي والتي تدعمها جهود إنفاذ القانون المحلية التي تستهدف أنشطة الاتجار التي يقوم بها المدمنون، فقد يكون لها أثر تآزري يتمثل في خفض كل من عرض المخدرات والطلب عليها. وقد أثبتت البرامج التي تُقدم بدائل السجن وتجمع بين عنصرَي إنفاذ القانون وشفاء الأفراد أنها برامج فعالة فيما يتعلق بكل من علاج الحالات الصحية المرافقة لتعاطي المخدرات وخفض الجرائم؛ كما تستطيع تلك البرامج أن تمنع صغار متعاطي المخدرات من التعرض لثقافة الإحرام في السجون. ومن ثم، فإن أنشطة خفض الطلب، مثل بدائل العلاج التي توفر الخيارات لمتعاطي المخدرات خارج نطاق شبكات توزيع المخدرات يمكن أن تؤثر في تنظيمات الاتجار بالمخدرات وتحد من قدرتها على توفير المخدرات غير المشروعة.

٢٨- وتحاول برامج خفض العرض تقليص كمية المخدرات غير المشروعة المتاحة للتعاطي. ومن أجل تحقيق الحد الأقصى من النجاعة والفعالية لتلك الجهود يركز معظمها على مصادر المخدرات بما في ذلك مواقع زراعة المحاصيل غير المشروعة، ومختبرات المخدرات غير المشروعة، وتنظيمات الاتجار بالمخدرات على الصعيد الاقليمي أو الوطني أو المحلي، وتجار الشوارع. وتختلف تدابير خفض العرض بحسب مصدر المخدر. واتلاف المحاصيل ومراقبة المواد الكيميائية وتفكيك مختبرات المخدرات غير المشروعة هي أمور فعالة في مواجهة

المواقف الثقافية الثابتة التي تمكّن الشباب من الوقوف في وجه التعاطي وفي مقاومة شرك تجار المخدرات. ويمكن لأنشطة الوقاية من تعاطي المخدرات أن تنجح في تغيير المواقف والتأثير في السلوك المتعلق بتعاطي المخدرات، وهو ما قد يؤدي بدوره إلى خفض تعاطي المخدرات ويؤدي بالتالي إلى خفض عرض المخدرات غير المشروعة.

٣٢- ومنافع الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات وفوائد إعادة تأهيل المتعاطين موثقة توثيقاً جيداً.<sup>(١٣)</sup> (١٤) أمّا فعالية برامج خفض الطلب وتفاعلها مع برامج خفض العرض فبالإمكان تعزيزهما من خلال استخدام الاستراتيجيات القائمة على الأدلة والمحسّدة في المبادئ التوجيهية الوطنية والدولية. وقد أصبحت الحكومات تسلّم أكثر فأكثر بأهمية الجهود المبذولة لجعل خفض الطلب جزءاً لا يتجزأ من استراتيجياتها في مجال مكافحة المخدرات. والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تشعر بالتشجيع لأن المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أشار، في تقريره الإثناسنوي الثاني عن نتائج الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة،<sup>(١٥)</sup> إلى أن ٨٩ في المائة من الدول المبلّغة ذكرت أنها كانت لديها استراتيجيات وطنية في مجال خفض الطلب خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٢؛ وإلى أن ٨٢ في المائة من الدول ذات الاستراتيجيات الوطنية أبلغت أنها أدرجت في استراتيجياتها المبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات.

٣٣- وتختلف أفضل الممارسات، التي تولّت إصدارها عدّة منظمات، من منطقة إلى أخرى ومن مجتمع محلي إلى آخر. ولا تقبل السلطات الطبية في بعض البلدان، ببعض أنساق العلاج، بما فيها العلاج الصياني بالميثادون وغيره من العلاجات الإبدالية بالمخدرات. لكن البحوث تشير بوضوح إلى أن العلاج الدوائي المستمر، على غرار العلاج الدوائي للأمراض المزمنة الأخرى، كان له مفعول إيجابي بالنسبة

وتستهدف المعرّضين لخطر معيّن بغض النظر عن المكان أو الظروف الاقتصادية. أمّا برامج الوقاية داخل المدارس والمجتمعات المحلية والأسر فتعزّز المواقف السليمة إزاء توافر وتعاطي المخدرات غير المشروعة وإزاء فهم مخاطرها. كما يمكن أن تُدكّي الوعي بأوجه الضعف وبالمخاطر والعوامل الوثيقة الصلة بالنزوع إلى تعاطي المخدرات غير المشروعة، وبتسامح المجتمع مع تجار المخدرات، وباحتمالات خوض المراهقين لتجربة المخدرات، وبموقف الناس من توافر المخدرات غير المشروعة.

٣١- وفي المناطق التي تنتشر فيها المخدرات غير المشروعة بصفة دائمة والتي يكاد ينعدم فيها الوعي بعواقب تعاطي مواد الإدمان، قد يصبح المجتمع متسامحاً مع تعاطي تلك المخدرات معتبراً إيّاهما جزءاً لا يتجزأ من جوانب الحياة اليومية. أمّا برامج خفض الطلب التي تشارك فيها جميع شرائح المجتمع ومستوياته فبإمكانها أن تُدكّي وعي المجتمع وتحسّسه بالعواقب الوخيمة لتعاطي المخدرات غير المشروعة. وهي قادرة كذلك على تقليل التسامح إزاء تلك الأنشطة وعلى منع تعرّض الأطفال والمراهقين للمخدرات غير المشروعة. وتستطيع البرامج الموحّدة لمكافحة تعاطي المخدرات ومحاربة تنظيمات الاتجار بالمخدرات أن تجعل المجتمع يتبنى المواقف الصحيحة إزاء تعاطي المخدرات ويخفّض بالتالي توافر تلك المخدرات غير المشروعة. وعلاوة على ذلك، من الأرجح أن يُقدّم المواطنون المشاركون في تلك البرامج الدعم إلى الشرطة في مواجهة الاتجار بالمخدرات، وأن يدعموا استخدام الموارد المخصصة لجهود خفض العرض والطلب، وأن يعزّزوا الشبكات الاجتماعية التي تزيد عوامل الصمود التي تخفف احتمال تعاطي الأفراد للمخدرات. وبرامج الوقاية من تعاطي المخدرات، التي تستخدم إحصائي وسائط الإعلام في نشر الرسائل المتعلقة بأخطار تعاطي المخدرات، تساعد على إيجاد

الناجحة، رغم عدم كفايتها في مواجهة المشاكل على نطاق العالم، تشكل الأساس للاستراتيجيات التعاونية والتكميلية.

٣٥- وقد أدى التكامل الذي تحقّق في عقد السبعينات بين الدبلوماسية وسياسات مكافحة المخدّرات والتعاون الدولي وتدخل أجهزة إنفاذ القانون إلى زعزعة أسواق الهيروين إلى حدّ كبير في بعض المناطق. وكانت تركيا تشكّل مورداً تقليدياً للأفيون المستخدم في المنتجات الصيدلانية المشروعة. وكان خشخاش الأفيون الذي يُزرع في تركيا المادة الأساسية أيضاً للهيروين الذي يُباع في الأسواق غير المشروعة. لكن حكومة تركيا فرضت في عام ١٩٧٢ حظراً على كل إنتاج للأفيون، وقد نجح ذلك الحظر بالتعاون مع جهود إنفاذ القانون، في تحقيق خفض كبير في إمدادات الهيروين في أوروبا والولايات المتحدة. وبفضل الدعم الذي قدّمه المجتمع الدولي والتمويل المستدام لبرامج التنمية البديلة، لم تستأنف تركيا إنتاج الأفيون وتحولت إلى إنتاج ركازة قش الخشخاش لتلبية الطلب الطبي المشروع. وقد نجحت تلك الجهود في القضاء على تسريب الأفيون وتوافره في تركيا لأغراض صنع الهيروين. بيد أن خفض عرض الهيروين والطلب عليه لم يعمّر طويلاً لأن جهود خفض الطلب لم تكن كافية لضمان المواقف الصحيحة الدائمة إزاء المخدّرات غير المشروعة في البلدان التي يُتعاطى فيها الهيروين على أوسع نطاق. من ثم، ظهرت مصادر أخرى للعرض من أجل تلبية الطلب القائم. ولذلك فإن البرامج تستهدف مكافحة عرض المخدّرات غير المشروعة يجب أن تكون ذات طابع إقليمي أو عالمي وأن تُستكمل بمبادرات خفض الطلب في جميع المناطق التي يوجد فيها ذلك الطلب.

٣٦- وأصبح الميثاكوالون، بُعيد استحداثه كعقار مساعد على النوم، مخدّراً يحظى بالرواج في شوارع عدّة بلدان. ثمّ سارعت الجهود الوطنية لمكافحة المخدّرات وجهود إنفاذ

للأشخاص المرهّنين بحدّة للمخدّرات، بحيث تحسّنت صحتهم الشخصية وأداؤهم الاجتماعي وتقلّصت بذلك التهديدات المحدقة بالصحة والسلامة العموميين.<sup>(١٦)</sup> وقد أثّرت تلك البرامج في عرض المواد غير المشروعة إذ قلّت حاجة المدمنين المشاركين بنجاح في برامج العلاج إلى المخدّرات غير المشروعة وقلّ اتصّالهم بالتنظيمات الإجرامية. أمّا برامج خفض الطلب الهادفة، مثل برامج العلاج الموجهة إلى أشخاص معيّنين بالتحديد والاتصال المبكر بالمراهقين الخائضين تجربة المخدّرات، وعلاج المرض النفساني المختلط، فبإمكانها كلّها أن تزيد عدد المتعاطين الذين يطلبون العلاج ويتحرّرون من تأثير التنظيمات الإجرامية؛ وهذا الأمر بدوره يفرز تأثيرات واضحة بالنسبة لعرض المخدّرات غير المشروعة.

### جيم - العلاقة بين العرض والطلب على المستوى العالمي

٣٤- تتفاعل قوى العرض والطلب داخل المجتمعات المحلية والبلدان والمناطق وفيما بينها. وللجهود التي تُبذل على المستوى المحلي لخفض الطلب ومنع التعاطي تأثير في كل من الوضع المحلي وفي صنع المخدّرات والاتجار بها على الصعيد الدولي بصورة غير مشروعة. ويتجلّى الترابط العالمي المستمر بين العرض والطلب في عدة مظاهر. فالمتّجرون بالمخدّرات يحاولون أن يجدوا مناطق إنتاج أو مسالك اتجار جديدة رداً على الجهود الناجحة لخفض العرض في منطقة معيّنة أو بلد أو إقليم معيّن. وهناك طلب على المخدّرات غير المشروعة، سيّتم العثور على المصادر التي تلبّي ذلك الطلب والعكس بالعكس. وتعتمد المصادر برامج خفض العرض الناجحة والمستدامة على برامج خفض الطلب في البلدان الرئيسية لاستهلاك المخدّرات غير المشروعة. والبرامج الوطنية

تفكيك التنظيمات الإجرامية الرئيسية ومصادرة موجوداتها. وبتقلص صنع الكوكايين، تقلصت نقاوة هذه المادة ( إلى ما نسبته ٤٧ في المائة في عام ٢٠٠١ ) وانخفض الطلب على قاعدة الكوكايين البوليفية. بيد أن هذا التطور لم تصحبه تغييرات مماثلة في أماكن أخرى من المنطقة وازدادت زراعة شجيرات الكوكا في مناطق أخرى.

٣٨- وقد حالت المشاكل السياسية والاقتصادية والاجتماعية دون استدامة التطورات الناجحة التي شهدتها بوليفيا. ولئن كان الالتزام السياسي القوي يعدّ حاسماً بالنسبة لبرامج مكافحة المخدرات المستدامة والناجحة في مجال مكافحة المخدرات، فإن البرامج التي تفشل بسبب انعدام الالتزام أو جهود التنفيذ قد تفضي إلى زعزعة التنمية الاجتماعية والاقتصادية الإيجابية وحتى إلى المزيد من عدم الاستقرار السياسي. وعلى الرغم من أن توسيع فرص التنمية البديلة بمشاركة السلطات المحلية (التي من شأنها أن تحسّن الظروف الاجتماعية والاقتصادية) يعدّ أمراً هاماً بالنسبة للنجاح في المستقبل، فإن ارتفاع مستويات زراعة شجيرات الكوكا قد يؤدي، إذا لم يحصل العكس، إلى المزيد من عدم الاستقرار السياسي ويجعل تطوير البرامج الاجتماعية والاقتصادية في غاية الصعوبة. وبالمثل، فإنه من المرجح أن يؤدي ارتفاع مستويات زراعة خشخاش الأفيون والاتجار بالمواد الأفيونية غير المشروعين في أفغانستان إلى المزيد من عدم الاستقرار السياسي ومن الصعوبات في مجال جهود إعادة البناء في هذا البلد.

٣٩- ورصد الوضع المتعلق بالمخدرات في المناطق التي تُنفذ فيها البرامج وفي المناطق التي تُستهلك فيها المخدرات غير المشروعة وتقاسم المعلومات مع الأطراف الأخرى هما أمران هامان لكفالة الاستجابات المرنة في مواجهة

القانون في كثير من البلدان إلى خفض توافره في الأسواق غير المشروعة. لكن استمرار توافره في بعض المناطق واستقرار الطلب عليه أفضيا إلى الاتجار به وتطوير منتجات مزيفة منه. وقد تمخضت التدابير الثنائية لمكافحة المخدرات في البلدان التي يُصنع فيها الميثاكوالون وفي البلدان التي يُتعاطى فيها عن إحراز ضبطيات كبيرة من هذه المادة، ثم أفضت لاحقاً إلى فرض ضوابط صارمة في مجال التجارة الدولية وإلى اتخاذ إجراءات بشأن إعادة الجدولة. وحققت برامج التثقيف المتواصل وغيرها من أشكال التدخل، التي تدعمها أنشطة إنفاذ القانون، القضاء في عدّة بلدان على كل من عرض الميثاكوالون والطلب عليه. وما زال تعاطي الميثاكوالون ملحوظاً حالياً في سوق اقليمية واحدة فقط (هي شرق أفريقيا وجنوبها). وتبرهن قضية الميثاكوالون على أن الجهود المنسقة والمتكاملة التي تتخذها الحكومات، بتوجيه من الهيئة، تستطيع تحقيق خفض عالمي هائل لعرض عقّار معين غير مشروع، وتستطيع من ثمّ أن تخفض الطلب عليه خفضاً كبيراً.

٣٧- وقد وضعت بوليفيا استراتيجية شاملة لخفض العرض أفضت إلى خفض إنتاج الكوكا بنسبة ٧٠ في المائة بين عامي ١٩٩٥ و ٢٠٠١. وكان اطراد القضاء على المحاصيل وتحقيق التنمية البديلة وفرض قوانين المخدرات الصارمة ومراقبة السلائف وتنفيذ برامج المنع، إضافة إلى المحاولات المبذولة لتلبية الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية، قد حظي بالدعم بفضل قوة التزام الحكومة، ودقة الميزانية وتخصيص الموارد، وما قدّمه عدد من الحكومات من مساندة مالية وسياسية. وأفضت هذه الأعمال مجتمعة إلى إحداث زعزعة كبيرة في الاتجار (بما في ذلك الاتجار العابر) بالكوكايين والسلائف الكيميائية وإلى

## دال - المنظورات الوطنية والمحلية

٤٠ - إن فهم طبيعة كل مشكلة من مشاكل المخدرات وفهم مداها وأصولها وآثارها وتشعباتها سيساعد السلطات الوطنية والمحلية على الاستفادة من معرفة ديناميات العرض والطلب وعلى وضع أهداف وتدابير منتجة وأولويات ذات معنى. وتعتبر الاستقصاءات والاستبيانات ودراسات الانتشار الوبائي مفيدة في تحديد سمات العلاقة بين عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها. ويمكن أن تُصحب هذه بتدابير تتعلق بالتوافر والاستهلاك والاعتلال والوفاة. ولئن كان الهدف في الأمد البعيد هو وضع نظم مجرّبة علمياً لجمع البيانات، فإن تلك النظم باهظة التكلفة وغير مُحَيَّنة في معظم الأحيان. والحاجة تدعو إلى إجراء تحليلات عملية قصيرة الأمد تعتمد على المعلومات التي تُستقى في أواها من أجهزة إنفاذ القانون والسلطات الصحية.

٤١ - والبرامج التي تستهدف تغيير المواقف العامة حيال تعاطي المخدرات أو الإبقاء عليها لا تخضع عادة للمتغيرات المتصلة بمواد الإدمان أو بالسكان. لكن مفهوم الناس عن المخدرات وسياسة المخدرات يختلف من بلد إلى آخر ومن منطقة إلى أخرى. ومحاولة تغيير المواقف يتطلّب عملاً متضافراً. وتشمل العناصر الأساسية لتحقيق ذلك على التحليّ بالالتزام القوي على الصعيد الوطني، وبذل جهد منسق تشارك فيه كافة المؤسسات المعنية، وتحقيق مشاركة المجتمع المحلي في إيجاد توافق في الآراء ضد القبول بتعاطي المخدرات. أمّا أكثر البرامج فعالية فهي التدخلات التثقيفية المبكرة التي تشكّل جزءاً من مقرّر دراسي واسع النطاق وتشدّد على المخاطر المترتبة عن كافة أشكال تعاطي المخدرات، وتحظى بالدعم السياسي والاجتماعي وتصحبها جهود قوية لحفض العرض.

ديناميات العرض والطلب المتغيّرة. ففي الولايات المتحدة، تُظهر مؤشّرات الطلب على الكوكايين أن عدد متعاطي هذه المادة شهد استقراراً في السنوات الأخيرة. وبلغ الانتشار السنوي مستوى يقلّ بنسبة ٦٠ في المائة تقريباً عن مستواه في عام ١٩٨٥ الذي كان عام الذروة في الانتشار الوبائي لكراك الكوكايين. ولا يزال المتجرون يحاولون فتح أسواق جديدة، حيث أصبح الطلب يشهد، فيما يبدو، نمواً في أمريكا الجنوبية وأصبحت الأسواق الجديدة تنشأ في آسيا وأوروبا، ممّا يشير إلى انتقال سوق الكوكايين. وتقوم المنظّمات الدولية والحكومات برصد الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون وشجيرات الكوكا. ومن شأن الإبلاغ عن هذه التطوّرات وتبادل المعلومات بشأنها أن يسهّل تقييم فعالية شتّى برامج التنمية وبرامج القضاء على محاصيل المخدرات والتعرّف على المناطق التي تتطلّب المزيد من الجهود والموارد. وممّا ما يشير إلى أن البرامج الهادفة إلى معالجة مشاكل المخدرات غير المشروعة والمواد الكيميائية المسرّبة والتي يجري تنفيذها في بيرو، وكذلك في البرازيل وكولومبيا في الآونة الأخيرة، جعل تلك البلدان تعيد تركيز جهودها مستغلّة في ذلك الدروس المستفادة من النهج المتكامل المطبّق في بلدان أخرى. وأدت البرامج المتكاملة والمتوازنة، مثل خطة العمل لمكافحة المخدرات في أفريقيا، ٢٠٠٢-٢٠٠٦، التي يُنفّذها حالياً الاتحاد الأفريقي، إلى دمج الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية والصحية في استراتيجية إقليمية لمكافحة المخدرات. والالتزام الحكومي المنسق بسياسات مكافحة المخدرات داخل المناطق وفيما بينها يمنع تنظيمات الاتجار بالمخدرات من الانتقال إلى المناطق التي تقلّ فيها المكافحة ويحول دون تنفيذها لأنشطتها غير المشروعة المتمثلة في خلق طلب جديد أو تلبية الطلب القائم.

٤٥- وتمثل القيادة الصحيحة التوجّه والالتزام الثابت من الحكومات على أعلى المستويات السياسية بتقويض تجارة المخدّرات غير المشروعة وخفض الطلب عليها الأساس الذي يقوم عليه التصدّي للعلاقة بين عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها. وهذه القيادة حاسمة في تنسيق جهود مكافحة المخدّرات على كافة المستويات، وهي الجهود التي تبذلها السلطات الاقليمية والوطنية والمحلية وكذلك المنظّمات غير الحكومية. ومن شأن الالتزام الحكومي الموحد بسياسات قوية في مجال مكافحة المخدّرات أن يسهّل التخصيص الملائم للموارد المالية والبشرية ويكفل بأن تعمل كافة المؤسسات المعنية مع بعضها.

#### هاء- التضافر في العمل بين أجهزة العدالة الجنائية والأجهزة الصحية والاجتماعية

٤٦- بما أن عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها يشكّلان جزأين متلازمين مشكلة واحدة، فإن نجاح جهود خفض أحدهما يرتبط بالالتزام بخفض الثاني في الوقت نفسه. والبرامج التي تشتمل على شراكات بين سلطات إنفاذ القانون والسلطات الصحية والاجتماعية يمكن أن تفضي إلى التآزر وأن تكون ناجعة من حيث التكاليف. وبغية تحقيق ذلك الهدف، يجب تذليل عدد من الصعوبات. ففي العديد من الحالات، على سبيل المثال، تكون لأجهزة خفض الطلب وخفض العرض جداول أعمال ونهج متضاربة.

٤٧- والأخذ بنهج متعدّد الاختصاصات وناجح يتطلّب الاحترام المتبادل بين الأطراف المشاركة من عاملين وأجهزة. فاذا لم يثق أحد الطرفين بالطرف الآخر ويحترمه، فإن ذلك قد يحول دون الاتصال أو تنسيق الأنشطة فيما بينهما ودون قبولهما من جانب المجتمع المحلي. ومع أن كل فرع من فروع الاختصاص وجهاز من الأجهزة يحتفظ باستقلاله

٤٢- وكان نشر المعلومات، ولا سيّما المعلومات حول الآثار الضّارة للمخدّرات، يمثّل، من الناحية التقليدية، عنصراً عامّاً من عناصر الوقاية من تعاطي المخدّرات. وأظهرت التقييمات أن تلك الجهود تستطيع أن تزيد معرفة الفئة المستهدفة بالعواقب الوخيمة لتعاطي المخدّرات وأن تُسهّم في استحداث مواقف أكثر ملاءمة حيال المخدّرات. وقد دلّت الدراسات التي أُجريت في الآونة الأخيرة على وجود ترابط إيجابي بين (أ) الاطّلاع على الرسائل المتعلقة بأخطار تعاطي المخدّرات وتطوير موقف مناسب حيال المخدّرات و (ب) القرارات التي يتخذها المراهقون بشأن تعاطي مجموعة واسعة من المواد.

٤٣- وتستخدم المواقف للتنبؤ باتجاهات تعاطي المخدّرات في المستقبل، ولا سيّما بالنسبة للمتعاين الجدد. وقد ازداد في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، رفض المراهقين لتجربة الكوكايين والهيريون و عقّار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (إكستاسي) وإدراكهم للمخاطر الكبيرة المحدقة بهذه التجربة، وخاصة بالنسبة إلى إكستاسي. ويبدو أن التغطية الاعلامية وزيادة الوعي بأن من المحتمل أن يؤدّي تناول جرعات كبيرة من إكستاسي لمدة طويلة إلى تلف دماغي قد أسهما في التراجع في تعاطي هذا العقّار.

٤٤- وتشير الدروس المستفادة والخبرة المتجمّعة خلال عدة عقود من الوقاية من تعاطي المخدّرات إلى أنه ينبغي ادراج ثلاثة عناصر عامة في برامج الوقاية: (أ) مراعاة القيم والمفاهيم والتوقّعات والمعتقدات التي يُقرّها المجتمع المحلي بالمخدّرات وتعاطي المخدّرات؛ و (ب) تطوير مهارات الناس الشخصية والاجتماعية، ولا سيما بين الأطفال والشباب، بغية زيادة قدرتهم على الأخذ بخيارات مدروسة وصحية؛ و (ج) تكوين بيئة تكون فيها للناس امكانية تطوير أنماط حياتهم والعيش بشكل صحي.

الأقران المنحرفين أو الجماعات الإجرامية أو العائلات المسيئة لأفرادها، وأن تقوّض في الوقت نفسه أسواق المخدّرات غير المشروعة. ويبيّن استعراض محاكم المخدّرات والبرامج المماثلة في عدّة بلدان أن تعاطي المخدّرات والسلوك الإجرامي قد انخفضا عندما كان المجرمون يشاركون في محاكم المخدّرات، كما يبدو أن معاودة التعاطي قد انخفضت. وتحقق محاكم المخدّرات في الأمد القصير على الأقل، وفورات التكاليف من خلال تخفيض مدة الحبس، وانخفاضاً في الإجمام وانخفاضاً في تكاليف العدالة الجنائية، كما ان محاكم المخدّرات قادرة على الوصول إلى الأفراد الذين تعاطوا مواد الإدمان لسنوات طويلة.<sup>(١٨)</sup>

٤٩- ويفوق عدد متعاطي المخدّرات بين السجناء نسبياً عددهم بين عامة الناس. وهذا يشير إلى ضرورة توفير العلاج لمتعاطي المخدّرات في السجن والحيلولة دون دخول المخدّرات غير المشروعة إلى السجن؛ فقد دلّت الدراسات على أنه يمكن لهذا العلاج أن يكون شديد الفعالية. وقد استُخدمت بدائل للحبس بالنسبة للجنّة المتورّطين لأول مرّة في جرائم حيازة المخدّرات، وجُعِل إطلاق سراحهم المشروط متوقّفاً على تخليّهم عن تعاطي المخدّرات؛ بينما يتمّ التحقق من ذلك، في بعض الحالات، عن طريق إجراء اختبارات دورية لهم. وقد استُخدم أيضاً العلاج الإلزامي للمتعاظين المداومين بدلا من الحبس أو بالإضافة إليه. وترتّب في هذا الوضع آثار كثيرة على الميزانية لأن نجاح تلك البدائل يتطلّب مرافق العلاج المناسبة. ولا معنى لإلزام الجنّة بتلقّي العلاج أو بغيره من الخدمات إذا كانت هذه الخدمات غير متوفّرة. ولكن من المهم وصول نظم العدالة الجنائية إلى مدمني المخدّرات الذين لا تشملهم خدمات علاج التعاطي التقليدية أو غيرها من الخدمات. وإضافة إلى ذلك، ينبغي توفير العلاج وغيره من الخدمات لمتعاطي

المهني، فإن استمرار التدريب والتعليم المشترك يعزّز تكوين قوة عاملة تنسم بالفعالية وتشارك في الأهداف، ممّا يفضي إلى تحقيق قدر أكبر من الفعالية في تخطيط وتنفيذ البرامج. ويعتبر التمويل المستدام والمخصص الغرض والمتوازن ضروريا وله ما يبرّره بسبب الانخفاض الكبير الذي سيطرأ على تكاليف برامج العدالة الجنائية وانفاذ القانون والبرامج الصحية والاجتماعية.<sup>(١٧)</sup>

٤٨- ويؤثّر المفعول الرادع لجهود انفاذ القانون في الطلب على المخدّرات غير المشروعة. وقد يكون وجود خطر العقوبات الجزائية بمثابة رادع لعموم الناس الذين لم يتعاطوا المخدّرات على الاطلاق. ولكن خطر تلك العقوبات لا يردع، في جميع الحالات، المدمنين الذين يتعاطون المخدّرات مهما كانت العقاقب؛ ولكن الأثر الذي تتركه جهود انفاذ القانون على العرض قد تجر هؤلأ المدمنين على الإفادة من العلاج ومن التدخّل النفساني الاجتماعي. والتعاون بين نظام العدالة الجنائية ونظام العلاج أو الرعاية الصحية الذي يتّخذ شكل محاكم مخدّرات وبرامج مماثلة موجوداً في عدد من البلدان. وتستفيد هذه البرامج من السلطة القسرية التي تتمتع بها المحاكم في فرض العلاج وتعزيز الامتناع عن التعاطي والسلوك الاجتماعي القويم. أمّا الأهداف فتتمثّل في خفض تعاطي المخدّرات وما يتصل به من سلوك إجرامي من خلال الاحتفاظ بمرتكبي جرائم المخدّرات رهن العلاج بغية مواجهة إدمانهم وتلبية احتياجاتهم الأخرى؛ بيد أن المدمنين الذين يتمثلون للشفاء والذين يحاولون الاندماج في المجتمع من جديد يتعرّضون بشكل خاص للانتكاس والعودة إلى السلوك الاجتماعي الخطر. ويعتبر التدريب على مختلف التخصصات المهنية ذات الصلة حاسماً لنجاح تلك البرامج المشتركة. ومن ثمّ، تستطيع أجهزة الشرطة أن تسهم في التخفيف من بعض عوامل الخطر البيئية المتعلقة بتعاطي المخدّرات، مثل مجموعات

تتسق الجهود وتحدد الأولويات في توزيع الموارد المالية وغيرها من الموارد على المسؤولين عن توفير خدمات الصحة وإنفاذ القانون والعدالة الجنائية والتعليم والخدمات الاجتماعية؛

(ج) ينبغي وضع وتنفيذ برامج لتدريب موظفي العدالة الجنائية والصحة العمومية والتعليم والخدمات الاجتماعية على التفاعل بين بُعدي المشكلة وينبغي وضع وتنفيذ الاستراتيجيات المناسبة؛ ذلك لأن أنشطة التدريب الموحدة ستسهم في التفاهم المتبادل بين تلك الأطراف؛

(د) ينبغي اجراء البحوث والتحليلات بشأن البرامج القائمة من أجل الحصول على الأدلة العلمية واستخدام النتائج من أجل وضع برامج متكاملة لخفض الطلب والعرض قائمة على الأدلة وتحديثها حسب الاقتضاء؛

(هـ) ينبغي تشجيع الحكومات على تجميع الخبرات العملية والفعالة المنبثقة عن استراتيجيات العرض والطلب وعلى تبادلها مع السلطات المحلية والوطنية والإقليمية والدولية؛

(و) تكتسب جهود الضبط فعاليتها القصوى عندما تركز على تقويض أسواق المخدرات غير المشروعة ومصادر عرضها. وتعتبر الجهود الرامية إلى الحد من زراعة المحاصيل غير المشروعة ومن صنع المواد غير المشروعة في مصادرها حاسمة وتتطلب التعاون الدولي وإطراد توفير الدعم في شكل مساعدات اقتصادية وسياسية ومالية وتقنية. أمّا القضاء على زراعة المحاصيل غير المشروعة وعمليات الضبط في مناطق المنشأ فينبغي أن تصحبها برامج موازية من التنمية الاجتماعية والتنمية البديلة. ومن الضروري كذلك توفير مصادر بديلة للعمل وبرامج تثقيفية تستهدف السكان المعرضين للخطر؛

المخدرات من غير المجرمين، بدلا من جعل تلك الخدمات مقتصرة فقط على من يتم احضارهم بواسطة نظام العدالة الجنائية.

## واو- التوصيات

٥٠- لم تحقق برامج خفض العرض أو برامج خفض الطلب كل بمفردها سوى نجاح محدود. لكن عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها يرتبطان ارتباطا عضويا مشكّلين بذلك استمراريتهما، وينبغي أن يعاملا على ذلك الأساس. وما تزال الاستراتيجيات المتوازنة تتناول العرض والطلب بوصفهما مسألتين منفصلتين. لكن الاستراتيجيات المتكاملة على كل المستويات، التي تجمع بين عناصر خفض العرض والطلب في برامج متعددة الاختصاصات، فلها أثر تآزري.

٥١- وبغية مساعدة الحكومات على بلوغ الأهداف الميَّنة لعام ٢٠٠٨ في الإعلان السياسي الذي اعتمده الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين (مرفق قرار الجمعية العامة د-٢٠)، تضع الهيئة التوصيات التالية:

(أ) ينبغي أن تدمج أنشطة خفض العرض في أنشطة خفض الطلب وأن تُنسّق معها. أمّا الجهود التي تبذلها الوزارات والأجهزة الحكومية المسؤولة عن أنشطة إنفاذ القانون والصحة والتعليم والمسائل الاجتماعية والتنمية الاقتصادية فينبغي أن تُدمج في استراتيجية تكاملية. وينبغي كذلك تنسيق الجهود التي تُبذل على مختلف مستويات الحكومة من أجل كفاءة وجود نهج موحد والتزام وحيد على السواء؛

(ب) ينبغي النظر في إنشاء هيئة وطنية مركزية تتمثل فيها أجهزة خفض العرض والطلب تمثيلا متوازنا لكي

(ز) يكتسب خفض العرض من خلال أنشطة إنفاذ القانون في الشوارع أقصى درجات الفعالية عندما يُدمج مع برامج أخرى تهدف إلى خفض الطلب. ويمكن لبرامج التثقيف الموجهة أن تكمل أنشطة إنفاذ القانون تلك. وينبغي النظر في توفير بدائل للحبس بالنسبة لبعض متعاطي المخدرات غير العنيفين وفي زيادة الخدمات المقدمة إلى متعاطي المخدرات في السجون. وفي بعض المناطق، ثبتت فعالية الجمع بين ضغط العدالة الجنائية وخدمات الصحة العمومية الذي باستطاعته أن يشجّع المتعاطين والمدمنين الذين يستعصي الوصول إليهم على تلقي العلاج الضروري؛

(ح) من شأن البرامج التثقيفية المستدامة أن تكون ذات أهمية بالنسبة للتخلص من التسامح إزاء توافر المخدرات غير المشروعة وتعاطيها وبالنسبة لاتخاذ المواقف الملائمة بهذا الشأن. وتتناول هذه البرامج المفاهيم المتعلقة بتعاطي المخدرات؛ وتطوّر المهارات الشخصية والاجتماعية التي تساعد الأفراد على التوصل إلى خيارات مدروسة وصحية؛ وتوجد بيئة يستطيع الناس فيها تطوير واتباع أنماط حياة صحية؛ وتُدمج في مقررات الصحة العمومية في البرامج الوقائية الموجهة إلى المدارس والمجتمع المحلي والأسرة؛

(ط) من أجل حماية متعاطي المخدرات من نفوذ الشبكات الإجرامية، ينبغي النظر في توفير برامج موحدة لخفض العرض والطلب تزيد من امكانية الوصول إلى العلاج وتوفّر بدائل للحبس وتتيح فرصاً أكبر لإعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي. وقد ثبتت فعالية السياسات الموجهة نحو الناس والخدمات والمدمجة في مبادرات خفض الطلب على مستوى المجتمع المحلي.

## ثانياً - سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات

### ألف - حالة الانضمام إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

٥٢ - تشكل الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١<sup>(١٩)</sup> واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١<sup>(٢٠)</sup> أساس النظام الدولي لمراقبة المخدرات. ويعدّ انضمام جميع الدول إلى هاتين الاتفاقيتين وتنفيذ كل الأحكام التعاهدية تنفيذاً شاملاً من الشروط الأساسية لمكافحة المخدرات عالمياً على نحو فعال، بما في ذلك تحقيق غايات اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨<sup>(٢١)</sup>.

### الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١

٥٣ - حتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤، كان عدد الدول الأطراف في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ يبلغ ١٨٠ دولة، كانت ١٧٦ منها أطرافاً في تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢<sup>(٢٢)</sup> وترحّب الهيئة بانضمام الكونغو في عام ٢٠٠٤ إلى اتفاقية سنة ١٩٦١، بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢. وهناك ما يبلغ مجموعه ١٢ دولة لم تصبح بعد أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٦١: دولتان منها في أفريقيا (أنغولا وغينيا الاستوائية)، وأربع دول في آسيا (بوتان وتيمور-ليشتي وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وكمبوديا)، ودولة واحدة في أوروبا (أندورا)، وخمس دول في منطقة أوقيانيا (توفالو وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو). (وأصبحت أندورا وبوتان بالفعل طرفين في اتفاقية سنة ١٩٨٨). وتحثّ الهيئة كل تلك الدول على أن تنفّذ أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ وأن تصبح أطرافاً فيها دون مزيد من التأخير.

٥٤ - وهناك أربع دول (أفغانستان وتشاد وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ونيكاراغوا) أطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١

ولكنها لم تصبح بعد أطرافاً في بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدل لاتفاقية سنة ١٩٦١<sup>(٢٣)</sup>. وتكرّر الهيئة طلبها إلى تلك الدول بأن تتخذ إجراءات للانضمام إلى بروتوكول سنة ١٩٧٢ أو التصديق عليه في أقرب وقت ممكن (انظر أيضاً الفقرتين ١٦٣ و١٦٤ أدناه).

### اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

٥٥ - حتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤، كان عدد الدول الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٧١ يبلغ ١٧٥ دولة. وترحّب الهيئة بانضمام الكونغو إلى اتفاقية سنة ١٩٧١.

٥٦ - ومن بين الدول السبع عشرة التي لم تصبح بعد أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٧١، هناك ٣ دول في أفريقيا (أنغولا وغينيا الاستوائية وليبيريا)، ودولتان في القارة الأمريكية (هايتي وهندوراس)، و٥ دول في آسيا (بوتان وتيمور-ليشتي وجمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية وكمبوديا ونيبال) ودولة واحدة في أوروبا (أندورا) و٦ دول في أوقيانيا (توفالو وجزر سليمان وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو). (وقد انضمت أندورا وبوتان ونيبال وهايتي وهندوراس بالفعل إلى اتفاقية سنة ١٩٨٨). وتحثّ الهيئة كل تلك الدول على أن تنفّذ أحكام اتفاقية سنة ١٩٧١ وأن تصبح أطرافاً فيها دون تأخير.

### اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع

#### في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨

٥٧ - ترحّب الهيئة بانضمام الدول التالية إلى اتفاقية سنة ١٩٨٨ خلال الفترة التي يشملها هذا التقرير: جمهورية لاو الشعبية الديمقراطية والكونغو وميكرونيزيا (ولايات-المتحدة). وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤ كان هناك ما يبلغ

٦٠- وفي عام ٢٠٠٤ لاحظت الهيئة تحسّنا في تقديم البيانات الإحصائية من كل من منغوليا وهندوراس واليمن. وعلاوة على ذلك، استأنفت بوليفيا الفرنسية وجزر فيرجن البريطانية وجزر القمر وجيبوتي ودومينيكا تقديم تقارير إحصائية سنوية، بعد عدم تقديمها لتلك التقارير لمدة عدّة سنوات. وتحتّ الهيئة جميع الحكومات على أن تقدّم في حينها كل التقارير الإحصائية المطلوبة بموجب اتفاقية ١٩٦١. وستواصل الهيئة رصد الوضع عن كثب في البلدان التي لا تقدّم حكوماتها التقارير المطلوبة بانتظام، وستنظر في اتخاذ تدابير إضافية لضمان امتثالها بالتزاماتها بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١.

٦١- والأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ ملزمة بأن تقدّم إلى الهيئة تقارير إحصائية سنوية عن المخدّرات في موعد لا يتجاوز ٣٠ حزيران/يونيه من السنة التالية للسنة التي تتعلّق بها التقارير. ولا تزال الهيئة تشعر بالقلق من أن عدّة دول، ومن بينها بعض البلدان الرئيسية التي تصنع المخدّرات أو تستوردها أو تصدّرها أو تستعملها، مثل البرازيل وتايلند وكندا والهند وهولندا، لم تمتثل في عام ٢٠٠٤ لذلك الاشتراط، وقدّمت تلك التقارير في موعد متأخّر للغاية. ويصعب على الهيئة من جرّاء التأخّر في تقديم التقارير أن ترصد صنع المخدّرات والمتاجرة بها واستهلاكها، كما يعرقل ذلك قيام الهيئة بما يلزم من تحليل للوضع. وتحتّ الهيئة كل الدول التي تواجه صعوبة في الامتثال في الوقت المناسب لالتزاماتها المتعلقة بتقديم التقارير على أن تتخذ كل التدابير اللازمة لضمان التقيّد بالموعد النهائي المحدّد في اتفاقية سنة ١٩٦١ لتقديم التقارير السنوية.

#### تقديرات الاحتياجات من المخدّرات

٦٢- تطبيق نظام التقديرات عالميا لا غنى عنه لسير عمل نظام مراقبة المخدّرات. وكثيرا ما يكون عدم توفّر التقديرات الوطنية الوافية دليلا على أوجه قصور في آلية

مجموعه ١٧٠ دولة أطرافا في اتفاقية سنة ١٩٨٨، إضافة إلى الاتحاد الأوروبي (مدى الاختصاص: المادة ١٢). ولم يصبح أطرافا بعد ما يبلغ مجموعته ٢٢ دولة، منها ٧ دول في أفريقيا (أنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية والصومال وغابون وغينيا الاستوائية وليبيريا وناميبيا)، وثلاث دول في آسيا (تيمور-ليشتي وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وكمبوديا)، و٣ دول في أوروبا (سويسرا والكرسي الرسولي ولختنشتاين)، و٩ دول في أوقيانيا (بابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وجزر سليمان وجزر مارشال وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو). وتحتّ الهيئة كل تلك الدول على أن تنفّذ أحكام المادة ١٢ وأن تصبح أطرافا في اتفاقية سنة ١٩٨٨ في أقرب وقت ممكن.

٥٨- ويسرّ الهيئة ملاحظة أن جميع الدول الرئيسية التي تصنع الكيماويات المدرجة في الجداول وتصدها وتستوردها، باستثناء سويسرا، أطراف الآن في اتفاقية سنة ١٩٨٨.

## باء- التعاون مع الحكومات

### التقارير عن المخدّرات

#### تقديم الإحصاءات السنوية والفصلية

٥٩- تقدّم غالبية الدول بانتظام التقارير الإحصائية الإلزامية السنوية والفصلية. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤، كان ما يبلغ مجموعته ١٧٥ دولة وإقليما قد قدّمت إلى الهيئة إحصاءات سنوية عن المخدّرات لعام ٢٠٠٣، وفقا لأحكام المادة ٢٠ من اتفاقية سنة ١٩٦١. ويمثّل ذلك العدد ٨٣ في المائة من الدول والأقاليم البالغ عددها ٢١٠ المطلوب منها أن تقدّم تلك الإحصاءات. وقدّم ما مجموعه ١٨٨ دولة وإقليما إحصاءات فصلية عن الواردات والصادرات من المخدّرات لعام ٢٠٠٣، ويمثّل ذلك العدد ٩٠ في المائة من الدول والأقاليم البالغ عددها ٢١٠ المطلوب منها أن تقدّم تلك البيانات.

٦٥- وتستعرض الهيئة التقديرات التي تتلقاها، بما فيها التقديرات التكميلية، بغية تحديد استخدام المخدرات وتوزيعها بالكمية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية وضمان توافر كميات وافية منها لتلك الأغراض. واتصلت الهيئة بعدة حكومات قبل تأكيد التقديرات لعام ٢٠٠٥، حيث إن تلك التقديرات كانت تبدو غير وافية، وفقا للمعلومات المتاحة. ويسرّ الهيئة ملاحظة أن معظم الحكومات قدّمت توضيحات أو صحّحت تقديراتها فوراً في عام ٢٠٠٤، مثلما فعلت في السنوات السابقة.

٦٦- وتلاحظ الهيئة أن عدد التقديرات التكميلية المقدّمة من الحكومات وفقاً للفقرة ٣ من المادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٦١ قد زاد في عام ٢٠٠٤ مقارنة بالسنوات الأخيرة. فقد ورد ما بلغ مجموعه ٤١٤ تقديراً تكميلياً حتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤، مقارنة بأقلّ من ٢٥٠ تقديراً في عام ٢٠٠١. وتحتّ الهيئة الحكومات على أن تحسب احتياجاتها الطبية السنوية بأكثر قدر ممكن من الدقّة وأن تبذل قصارى جهدها حتى لا تقدّم تقديرات تكميلية إلا في حالات تنطوي على ظروف غير متوقّعة.

#### المشاكل المتكرّرة في الإبلاغ عن التقديرات والاحصاءات المتعلقة بالمخدرات

٦٧- تدرس الهيئة البيانات الإحصائية والتقديرات المقدّمة من الحكومات وتتصل بالسلطات المختصة، حسب الاقتضاء، بغية استيضاح أي تضارب يظهر في تقاريرها قد يدلّ على أوجه قصور في نظم المراقبة الوطنية و/أو تسريب المخدرات إلى قنوات غير مشروعة. وتتضمّن أكثر المشاكل تكراراً في الإبلاغ إهمال بيانات عن مخزونات المخدرات في التقديرات أو التقارير الإحصائية ذات الصلة التي تقدّمها الحكومات إلى الهيئة، والبلبلة في الإبلاغ عن التقديرات والمعلومات

المراقبة الوطنية و/أو النظام الصحي في البلد. ودون رصد ومعرفة صحيحين للاحتياجات الفعلية من المخدرات، هناك خطر، إذا كانت التقديرات مفرطة الارتفاع، بأن تتجاوز المخدرات المتاجر بها في البلد الاحتياجات الطبية وأن تسرّب إلى قنوات غير مشروعة أو تستخدم على نحو غير ملائم. وبالمثل، إذا كانت التقديرات مفرطة في الانخفاض، هناك خطر من عدم توافر كميات كافية من المخدرات للعلاج الطبي. ويلزم وجود نظام صحي جيّد الأداء من أجل تقدير الاحتياجات الفعلية من المخدرات في كل بلد.

٦٣- وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤، قدّمت ١٧٦ دولة وإقليماً تقديرات سنوية عن احتياجاتها من المخدرات لعام ٢٠٠٥، ويمثّل هذا العدد ٨٤ في المائة من الدول والأقاليم المطلوب منها تقديم تلك التقديرات. والهيئة تشعر بالقلق من أن عدّة دول وإقاليم تخلّفت عن تقديم تقديراتها في وقت كاف لقيام الهيئة بدراساتها وتأكيداتها. واضطرت الهيئة أن تضع تقديرات لها وفقاً للفقرة ٣ من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٦٤- وتستند التقديرات التي تضعها الهيئة إلى التقديرات والاحصاءات المبلّغ عنها في الماضي من قبل الحكومات المعنية. وقد خُفضت التقديرات كثيراً في بعض الحالات كإجراء تحوّطي نظراً لخطر التسريب. ونتيجة لذلك، قد تواجه الدول والأقاليم المعنية صعوبات في استيراد كميات المخدرات اللازمة لتلبية احتياجاتها الطبية في الوقت المناسب. وتحتّ الهيئة الدول والأقاليم المعنية على أن تتخذ كل التدابير اللازمة لوضع تقديراتها الخاصة بشأن احتياجاتها من المخدرات وأن تقدّم تلك التقديرات إلى الهيئة في أقرب وقت ممكن. والهيئة على استعداد لأن تساعد تلك الدول والأقاليم بتقديم توضيحات بشأن أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ المتعلقة بنظام التقديرات.

عام ٢٠٠٣ واحدا من أعلى المعدلات في السنوات العشر الأخيرة.

٧٠- غير أن تعاون بعض الدول لا يزال غير مرض. ففي السنوات الأخيرة، تخلف أكثر من ثلث دول أفريقيا وأوقيانيا عن تقديم تقارير إحصائية سنوية.

٧١- ولا يزال تخلف بعض الدول الرئيسية الصانعة المصدرة عن تقديم تقارير إحصائية سنوية عن المؤثرات العقلية يخلق صعوبات للمراقبة الدولية، وخاصة إذا تخلفت تلك الدول خلال السنتين الأخيرتين عن تقديم تقاريرها الإحصائية السنوية عن المؤثرات العقلية في حينها. فالمعلومات الإحصائية عن صنع المؤثرات العقلية واستيرادها وتصديرها في تلك البلدان ضرورية لإعداد تحليل يعتدّ به عن الاتجاهات العالمية في صنع المؤثرات العقلية والتجارة الدولية بها. وتعرقل البيانات الناقصة أو غير الصحيحة عن الصادرات والواردات تحديد أي نقص في الإحصاءات التجارية، فتعوق بذلك الجهود الدولية لمراقبة المخدرات. وتحثّ الهيئة سلطات البلدان المعنية على أن تدرس الوضع وأن تتعاون مع الهيئة، وذلك بأن توفر الإحصاءات السنوية عن المؤثرات العقلية خلال المهلة المحددة، على النحو المطلوب بموجب اتفاقية سنة ١٩٧١.

#### تقديرات الاحتياجات من المؤثرات العقلية

٧٢- قدّمت الحكومات إلى الهيئة تقديرات للاحتياجات الطبية والعلمية الداخلية السنوية (التقديرات المبسّطة)، عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٧/١٩٨١ فيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١ وقرار المجلس ٤٤/١٩٩١ فيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من تلك الاتفاقية. وعملا بقرار المجلس ٣٠/١٩٩٦ وضعت الهيئة في عام ١٩٩٧ تقديرات

الإحصائية المتعلقة بالمستحضرات المعفاة من بعض اشتراطات الإبلاغ (المستحضرات المدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٦١). وتشجّع الهيئة كل الحكومات على أن تضمن الدقة في الإبلاغ عن المخدرات.

٦٨- إضافة إلى ذلك، لم تفِ عدّة حكومات في عام ٢٠٠٤ بالتزاماتها بموجب الفقرة ١ (هـ) من المادة ٢٠ من اتفاقية سنة ١٩٦١ بتزويد الهيئة بتقارير إحصائية عن ضبطيات المخدرات والتصرّف فيها، مثلما حدث في عام ٢٠٠٣<sup>(٢٤)</sup> وتكرّر الهيئة طلبها إلى الحكومات المعنية بأن تتخذ جميع التدابير اللازمة لضمان أن تقدّم إلى الهيئة إحصاءات عن ضبطيات المخدرات والتصرّف فيها، شاملة معلومات من جميع السلطات الوطنية المختصة، بما فيها معلومات عن كمّيات المخدرات المضبوطة المفرج عنها لأغراض مشروعة. وفي حين أن منظمات دولية أخرى تستخدم بيانات الضبطيات التي تبلغ عنها الحكومات أساسا لتحليل الاتجاهات، فالغرض من إبلاغ تلك البيانات إلى الهيئة هو ضمان أن المخدرات المضبوطة قد عوملت على نحو سليم وأنها لم تسرّب إلى قنوات غير مشروعة. وإضافة إلى ذلك، يعدّ الإبلاغ عن المخدرات المضبوطة التي يُفرج عنها لأغراض مشروعة، بما في ذلك الأغراض الطبية والعلمية، هامًا لتحليل العرض المشروع من تلك المخدرات في البلدان بصورة منفردة وعلى الصعيد العالمي.

#### التقارير عن المؤثرات العقلية

##### تقديم الإحصاءات السنوية والفصلية

٦٩- حتّى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤ قدّم ما مجموعه ١٥٥ دولة وإقليما إلى الهيئة تقارير إحصائية سنوية عن المؤثرات العقلية لعام ٢٠٠٣ وفقا لأحكام المادة ١٦ من اتفاقية سنة ١٩٧١. وكان معدّل تقديم التقارير

## التقارير عن السلائف

تقديم معلومات سنوية عن المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية على نحو غير مشروع

٧٥- حتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤ قدّم ما مجموعه ١٣٥ دولة واطليمًا، إضافة إلى المفوضية الأوروبية (نيابة عن الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي) إلى الهيئة المعلومات السنوية المطلوبة عن الكيماويات المستخدمة في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية على نحو غير مشروع (على الاستمارة دال). وتلاحظ الهيئة، أن كندا قد استأنفت الآن تقديم التقارير إلى الهيئة، بعد اعتماد تشريع شامل لمراقبة السلائف.

٧٦- وتحت الهيئة الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٨٨ التي لم تقدم تلك المعلومات بعد، أو التي تخلفت عن تقديمها منذ عدد من السنوات، على أن تقدم البيانات المطلوبة في أقرب وقت ممكن. وينبغي لتلك الأطراف، التي تشمل أفغانستان وألبانيا وتركمانستان وجمهورية مولدوفا وزمبابوي وصربيا والجبل الأسود والمغرب وموزامبيق ونيوزيلندا أن تفي بالتزاماتها التعاهدية في أقرب وقت ممكن.

٧٧- وفي حين أن أكثر من ٤٠ حكومة قد أبلغت عن ضبط سلائف في عام ٢٠٠٣، لم يكمل إلا القليل منها تلك البيانات بالمعلومات الاضافية المطلوبة عن الكيماويات غير المدرجة في الجداول وطرق التسريب والشحنات الموقوفة. وتطلب الهيئة من كل الحكومات التي تضبط سلائف أو تعترض سبيل شحنات منها أن تجري تحقيقات كاملة تتناول تلك الحالات وأن تبليغها بنتائج تلك التحقيقات. وتلك المعلومات ضرورية لكشف الاتجاهات الجديدة في صنع المخدرات والاتجار بالسلائف على نحو غير مشروع.

٥٧- حكومة تخلفت عن تقديم تلك المعلومات. ومنذ ذلك الوقت وضعت كل تلك الحكومات تقريبا تقديراتها الخاصة بها. وتبلغ التقديرات إلى السلطات المختصة في كل الدول والأقاليم التي يتعين عليها الاسترشاد بها لدى الموافقة على صادرات المؤثرات العقلية.

٧٣- ورغم أن تقديرات الاحتياجات من المؤثرات العقلية المقدمة من الدول والأقاليم لا تحتاج إلى تأكيد من الهيئة ولا يلزم تقديمها سنويا، يعدّ توفير التقديرات الدقيقة ضروريا لضمان أداء نظام المراقبة. وقد أوصت الهيئة الحكومات بأن تستعرض وبأن تحدّث تقديراتها للاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية مرّة كل ثلاث سنوات على الأقل. وفي حين أن غالبية الحكومات تقدّم تعديلات من وقت إلى آخر، فقد قرّرت بضع حكومات أن تقدّم تقديرات منقّحة كل عام، كما هو الحال بالنسبة لتقديرات المخدرات.

٧٤- وتشعر الهيئة بالقلق من أن عددا من الحكومات لم تحدّث تقديراتها منذ عدّة سنوات. فلم تعد تقديراتها تبين الاحتياجات الطبية والعلمية الداخلية السنوية الفعلية من المؤثرات العقلية. والتقديرات التي تكون دون الاحتياجات الفعلية المشروعة قد تؤخّر واردات المؤثرات العقلية المطلوبة على وجه السرعة للأغراض الطبية أو العلمية في البلد المعني، نظرا للحاجة إلى التحقق من مشروعية طلبات الاستيراد. والتقديرات التي تكون أعلى بكثير من الاحتياجات المشروعة الفعلية تتيح فرصة لتسريب المؤثرات العقلية إلى الاتجار غير المشروع. وتحت الهيئة كل الحكومات على أن تضمن تحديث تقديراتها بصورة منتظمة وبأن تبليغ الهيئة بأي تعديلات.

منها. وتدعو الهيئة باكستان، التي تستورد كميات كبيرة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، إلى أن تقدم البيانات المطلوبة.

٨١- ولا تزال جميع البلدان المصدرّة الرئيسية المشاركة في عملية توباز وعملية بيربل، وهما البرنامجان الدوليان لتعقب حركة أنهيدريد الخلل وبرمنغنات البوتاسيوم، معلومات عن العمليات المنفردة لتصدير المادتين المذكورتين، بواسطة الإشعارات السابقة للتصدير. وكان عدد الحكومات المبلّغة عن صادرات وواردات برمنغنات البوتاسيوم أعلى عدد سُجّل في السنوات الخمس الأخيرة. كما يتزايد عدد الحكومات التي تبليغ عن احتياجاتها المشروعة من المادتين.

٨٢- وقد قدّم عدد كبير من الحكومات بيانات لعام ٢٠٠٣ عن الحركة المشروعة للإيفيدرين والسودوإيفيدرين، وهما من سلائف الميثامفيتامين، وعن الاحتياجات اليهما. كما قدّم بعض البلدان الرئيسية التي تصدر وتستورد وتعيد شحن النورإيفيدرين، وهو مادة سليفة حديثة الإدراج نسبياً في الجداول، بيانات عن التجارة المشروعة في هذه المادة.

٨٣- وفيما يتعلق بالسلائف الرئيسية الأخرى للمنشطات الأمفيتامينية، لوحظ أنه لم يبلغ أي بلد عن أي واردات أو صادرات من ٤، ٣، ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول لعام ٢٠٠٣. وقدّم عدد أكبر من البلدان بيانات عن الواردات والصادرات من ١-فينيل-٢-بروبانول والسافورول لعام ٢٠٠٣ مقارنة بالسنوات السابقة. ويمكن لهذه الزيادة في الإبلاغ أن تُعزى جزئياً إلى تنامي إدراك الحكومات أهمية رصد تجارة السلائف ذات الصلة من خلال الآليات القائمة بالفعل، مثل مشروع بريزم. والهيئة واثقة من أن بيانات أكثر شمولاً ستصبح متاحة مع استمرار تطور التعاون في إطار مشروع بريزم، الذي يستهدف رصد كل من التجارة الدولية في هذه المواد وتوزيعها داخلياً.

تقدم معلومات سنوية عن التجارة المشروعة في المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨ واستخداماتها

٧٨- تعدّ البيانات عن التجارة المشروعة في المواد المدرجة في الجداول وعن استخدامها والاحتياجات إليها ضرورية للتحقق الفعّال من مشروعية المعاملات. فتمكّن الآليات والاجراءات الوافية لرصد التجارة المشروعة الحكومات من معرفة أنماط التجارة وكشف المعاملات غير العادية، وهو أمر ضروري لمنع محاولات التسريب. ولذلك تشجّع الهيئة كل الحكومات التي لم تجمع بعد البيانات ذات الصلة أو لم تبليغ عنها وفقاً لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠/١٩٩٥،<sup>(٢٥)</sup> أن تفعل ذلك.

٧٩- وكانت جميع الحكومات قد أدركت منذ ١٠ سنوات تقريباً، الحاجة إلى مثل تلك المعلومات الطوعية. وتلاحظ الهيئة بارتياح أن معظم الدول والأقاليم التي تقدّم الاستمارة دال تضمن أيضاً مثل تلك المعلومات في تقاريرها. ففي القارة الأمريكية وأوروبا، مثلاً، يوفر أيضاً زهاء ٩٥ في المائة من الحكومات التي تقدّم الاستمارة دال بيانات عن التجارة المشروعة.

٨٠- ولا تزال كل البلدان الصانعة والمصدرّة الرئيسية تقدّم معلومات شاملة عن الصادرات من المواد المدرجة في الجداول. وترحب الهيئة بأن الصين، وهي من كبار البلدان المصدرّة للسلائف، قد زوّدها للمرة الأولى ببيانات عن التجارة المشروعة بالمواد المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٨٨. كما قدّمت كندا، وهي من البلدان الرئيسية المستوردة لأنهيدريد الخلل وبرمنغنات البوتاسيوم والسودوإيفيدرين، بيانات شاملة عن التجارة المشروعة في تلك المواد وغيرها من المواد وعن استخدامها والاحتياجات

## جيم- منع التسريب إلى الاتجار غير المشروع

### المخدرات

#### التسريب من التجارة الدولية

٨٤- يتيح نظام تدابير المراقبة المنصوص عليه في اتفاقية سنة ١٩٦١ حماية فعّالة للتجارة الدولية في المخدرات من محاولات تسريبها إلى الاتجار غير المشروع. وفي عام ٢٠٠٤، كما في السنوات الأخيرة، لم تُكشف أي حالات تسريب للمخدرات من التجارة الدولية المشروعة إلى القنوات غير المشروعة، رغم الكمّيات الكبيرة جدًا من المخدرات والعدد الكبير من المعاملات ذات الصلة.

٨٥- ويتطلّب المنع الفعّال لتسريب المخدرات من التجارة الدولية أن تنفّذ الحكومات، بالتعاون مع الهيئة، كل تدابير المراقبة المتعلقة بتلك المخدرات، على النحو المنصوص عليه في اتفاقية سنة ١٩٦١. وفي حين أن معظم الحكومات تنفّذ بالكامل نظام التقديرات ونظام أذون الاستيراد والتصدير، أذنت بعض الحكومات في عامي ٢٠٠٣ و ٢٠٠٤ بصادرات من المخدرات من بلدانها تجاوزت إجمالي التقديرات المقابلة لها في البلدان المستوردة المعنية. وتذكّر الهيئة الحكومات المعنية بأن تلك الصادرات تخالف أحكام المادة ٣١ من اتفاقية سنة ١٩٦١ ويمكن أن تؤدّي إلى تسريب المخدرات إذا استخدم تجار المخدرات أذون استيراد مزوّرة. وقد اتصلت الهيئة بالحكومات المعنية وحثّتها على ضمان الامتثال لأحكام المادة ٣١ من اتفاقية سنة ١٩٦١ لدى الإذن بتصدير المخدرات مستقبلاً.

#### التسريب من قنوات التوزيع الداخلية

٨٦- أرسلت الهيئة استبياناً في عام ٢٠٠٣ إلى عدد مختار من البلدان النامية للحصول على معلومات عن تسريب

وتعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية مخدرات. وأكدت الردود التي وردت أنه كان هناك شيء من تسريب لتلك المستحضرات وتعاطيها، وبالأخص أشربة وأقراص الكوديين، وأقراص وأمبولات الدكستروبروبوكسيفين، وأمبولات البيثيدين. وتتضمّن أكثر أساليب التسريب عمليات الشراء غير المشروعة من تجار الجملة والتجزئة، وكذلك السرقة من موزعين داخلين مختلفين، بما في ذلك المستشفيات. وأبلغت عدّة بلدان عن أن التهريب من الخارج كان أحد مصادر العرض غير المشروع لتلك المستحضرات.

٨٧- وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات المعنية أن تنفّذ بصرامة تدابير المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٦١ لمنع تسريب المستحضرات الصيدلانية وتعاطيها. وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن بعض الحكومات قد اتخذت تدابير من هذا القبيل. ففي ماليزيا، مثلاً، بدأ فرض مراقبة شديدة على أمزجة السعال المحتوية على الكوديين والبولكودين، وخُفض حجم علب أمزجة السعال المحتوية على الكوديين. وفي تايلند، أوقف صرف شراب السعال المحتوي على الكوديين بدون وصفة طبية في الصيدليات والعيادات. وفي زمبابوي، بدأ اشتراط وصفة طبية لصرف أمزجة السعال المحتوية على الكوديين.

٨٨- وفي بعض البلدان، ينطوي تسريب المخدرات وتعاطيها على مستحضرات لا تفرض عليها تدابير مراقبة معيّنة (مثل اشتراط الوصفة الطبية). بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١. وبينما لا ينبغي لتقليل توافر تلك المستحضرات لأغراض طبية، ينبغي للحكومات المعنية أن تدرس بعناية أثر تلك الاستثناءات على تسريب وتعاطي تلك المستحضرات في بلدانها، وأن تطبّق مستويات أكثر ملاءمة من المراقبة، إذا لزم الأمر، وفقاً لأحكام المادة ٣٩ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٨٩- وتحث الهيئة حكومات البلدان التي تهرب إليها من الخارج مستحضرات صيدلانية تحتوي على مخدّرات أن تقوم بتوعية سلطاتها الجمركية فيما يتعلق بهذه المشكلة، وأن تسعى جاهدة إلى الحصول على تعاون البلدان التي تُهرب منها تلك المنتجات، من أجل وقف هذه الأنشطة غير القانونية. والهيئة تحت تصرف الحكومات المهتمة لتسهيل تحريّ الحالات المنطوية على تهريب تلك المستحضرات.

٩٠- ولم تقم حكومات بعض البلدان التي سبق أن استُبينت فيها مشاكل تتعلق بتسريب وتعاطي مستحضرات صيدلانية تحتوي على مخدّرات، مثل باكستان ومصر والهند، بتقديم الاستبيان أو بالإفادة بأن المعلومات ليست متاحة. وتطلب الهيئة إلى الحكومات المعنية أن تنشئ آلية لجمع المعلومات عن هذه المشكلة، كي يتسنى اتخاذ تدابير فورا، إذا لزم ذلك، لمواجهة ذلك التسريب والتعاطي. وتحث الهيئة الكيانات الدولية، مثل منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، على أن تساعد الحكومات، عند الاقتضاء، على منع تسريب وتعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة وعلى رصد الاتجاهات في ذلك المجال.

٩١- ولا يزال تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدّرات من قنوات التوزيع الداخلية المشروعة وتعاطي هذه المستحضرات يمثل مشكلة، ليس في البلدان النامية فحسب وإنما في بعض البلدان المتقدمة النمو أيضا. ففي الولايات المتحدة، بيّن استقصاء شامل للبلد أجرته جامعة ميشيغان في عام ٢٠٠٣ أن مدى استخدام العقاقير التي تصرف بوصفة طبية لأغراض غير طبية بين الشباب جاء في المرتبة الثانية بعد تعاطي القنب. ووفقا لهذا الاستقصاء، الذي أجري بين أشخاص كانوا في السنوات الأخيرة من التعليم الثانوي (تراوح أعمارهم بين ١٧ و ١٨ سنة)، كان

٩٢- وترحب الهيئة بأن منع تسريب المستحضرات الصيدلانية وتعاطيها قد أصبح أحد أولويات الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدّرات في الولايات المتحدة. والحكومة في سبيلها إلى وضع برامج لرصد الوصفات الطبية، لتسهيل جمع وتحليل المعلومات عن وصف المستحضرات الصيدلانية وصرفها واستخدامها، من أجل كشف ومنع حالات التسريب أو الوصف غير الملائم.

٩٣- وقد كشفت في بلدان كثيرة حالات تسريب شبائه الأفيون وتعاطيها، خصوصا الميثادون والبوبرينورفين، عندما توصف للعلاج الإبدالي. وتطلب الهيئة إلى حكومات البلدان التي تستخدم فيها شبائه الأفيون للعلاج الإبدالي أن تتخذ تدابير من أجل الحيلولة دون تسريبها. ويمكن أن تتضمن تلك التدابير الاستهلاك المراقب، وفترات الوصف القصيرة، وتسجيلا مركزيا لجميع شبائه الأفيون التي توصف لأغراض علاجية. وتلاحظ الهيئة أنه كانت هناك تقارير في النمسا تفيد بتسريب أقراص مورفين فموية بطيئة المفعول. وتذكر الهيئة أن السلطات النمساوية تتحرى الوضع، وستكون شاكرة لو أبلغت فورا بنتائج ذلك التحقيق وبالاجراءات التي تتخذها السلطات من أجل منع ذلك التسريب، إذا اقتضى الأمر.

٩٤- وأبلغ الاتحاد الروسي عن حالات تنطوي على استخدام بذور الحشخاش لصنع خلاصات على نحو غير مشروع تحتوي على القلويدات، بقصد التعاطي. وكشفت التحريات التي أجريت بشأن تلك الحالات أن بذور

التجارة الدولية المشروعة إلى الاتجار غير المشروع، إلا أنه لم تكشف أي حالات ذات أهمية تنطوي على تسريب من هذا القبيل منذ عام ١٩٩٠. ويُعزى ذلك إلى تنفيذ الحكومات تدابير المراقبة الخاصة بالمواد المدرجة في الجدول الثاني المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٧١ وإلى تطبيق تدابير المراقبة الإضافية (التقديرات والتقارير الإحصائية الفصلية) التي أوصت بها الهيئة وأقرها المجلس الاقتصادي والاجتماعي تطبيقاً يكاد يكون عالمياً.

٩٧- وقضت تدابير المراقبة الصارمة تلك على استخدام التجارة الدولية لتسريب المواد المدرجة في الجدول الثاني إلى القنوات غير المشروعة. إلا أن الطلب القوي، في بعض الحالات، في الأسواق غير المشروعة على مستحضر صيدلاني معين يحتوي على مادة مدرجة في الجدول الثاني قد أدى إلى صنع مستحضرات مزيفة على نحو غير مشروع. وأحد الأمثلة على ذلك هو استمرار صنع الكابتاغون المزيّف على نحو غير مشروع، وهو مستحضر صيدلاني يحتوي في شكله المشروع على الفينيتيلين. وحدثت حالات عديدة لتسريب الكابتاغون المصنوع على نحو مشروع و/أو المادة الأساسية، الفينيتيلين، في أواخر الثمانينات من القرن الماضي. ومنذ بداية التسعينات نجحت تدابير المراقبة الإضافية في منع عمليات التسريب من هذا القبيل. وقد أحبطت محاولات التسريب في جميع الحالات باستثناء حالة واحدة: ففي عام ١٩٩٨ تم تسريب ٧٠ كغ من الفينيتيلين من سويسرا إلى أذربيجان. وحيث إنه لم يعد من المستطاع الحصول على الفينيتيلين من مصادر مشروعة، لجأ المتجرون إلى إحلال الفينيتيلين المصنوع على نحو غير مشروع، إضافة إلى إحلال منشطات أخرى محل الفينيتيلين. وفي السنوات الأخيرة، كانت معظم الأقراص المضبوطة تحتوي على أمفيتامينات، إضافة إلى منشطات غير خاضعة للمراقبة الدولية.

الخشخاش المستخدمة في صنع تلك الخلاصات على نحو غير مشروع كانت ملوثة بقش الخشخاش، وكان ذلك هو سبب ارتفاع مستوى القلويدات نسبياً في الخلاصات. وكانت بذور الخشخاش المعنية مستوردة إلى الاتحاد الروسي من بلدان مختلفة لاستخدامها في أغراض الطبخ. والهيئة تحث جميع الحكومات على أن تكون يقظة حيال محاولات استخدام المتجرّن بذور الخشخاش المخلوطة بقش الخشخاش في صنع المخدّرات على نحو غير مشروع، وعلى منع تصدير واستيراد مثل تلك الشحنات، وفقاً لالتزاماتها بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١ فيما يتعلق بالتجارة الدولية لقش الخشخاش.

### المؤثرات العقلية

#### التسريب من التجارة الدولية

٩٥- كانت التجارة الدولية المشروعة بالمؤثرات العقلية المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١ مقتصرة على معاملات عرضية وتنطوي في كل الحالات تقريباً على كميات لا تتجاوز بضعة غرامات. وكانت هناك محاولات متفرقة على مدى السنين الماضية لتسريب مواد مدرجة في الجدول الأول، ولكنها أُحبطت جميعاً نتيجة للآلية الدولية الصارمة التي تحكم تلك المواد.

٩٦- وبالنسبة لمعظم المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، كانت التجارة الدولية المشروعة مقتصرة على عدد محدود من المعاملات. والاستثناء الرئيسي الوحيد هو التجارة الدولية في المثيلفينيدات، الذي زاد استخدامه منذ أوائل التسعينات من القرن العشرين في علاج اضطراب نقص الانتباه. كما زادت التجارة الدولية في السنوات الأخيرة في الديكسامفيتامين، المستخدم هو الآخر في علاج ذلك الاضطراب، ولكن بدرجة أقل. وكان يكثر في الماضي تسريب المواد المدرجة في الجدول الثاني من

سنوات عديدة على أنها مستهدفة لأسواق معينة غير مشروعة للمخدرات. وخلال السنة الماضية، انطوت محاولتان من هذا القبيل على البيمولين (وهو منشط) والتيمازيبام (وهو البنزوديازيبين)، وكلاهما مدرج في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. وكانت المادتان كلتاهما هدفا لمحاولات عديدة للتسريب خلال العقد المنصرم وهما معروفتان بقيمتيهما الشارعية في أسواق معينة غير مشروعة للمخدرات. وفي الحالتين، يبدو أن المتجرين قدّموا أولاً طلبية من أجل إقامة علاقة عمل مع الصانعين أو تجار الجملة بقصد استخدام هذه الطلبية الأولى لتثبيت الثقة مع شركائهم في التجارة قبل تقديم طلبيات تالية أكبر حجماً.

١٠١- وكانت محاولة تسريب البيمولين المذكورة في الفقرة ١٠٠ متعلقة بتجار مخدرات نيجيريين حاولوا أن يستوردوا ٩٠ كغ من البيمولين من الصين على نحو غير مشروع. وعلى غرار محاولات سابقة لتسريب كميات كبيرة من البيمولين إلى بلدان في غرب أفريقيا، كان الغرض المزعوم هو استخدام البيمولين لأغراض بيطرية، وبالتحديد لتسهيل نقل الماشية مسافات طويلة. وكشفت التحريات التي أجرتها الهيئة بالتعاون مع السلطات الصينية والنيجيرية أن أول اتصال للمتجرين بالشركة الصانعة في الصين كان بواسطة الإنترنت. وتبين هذه الحالة أن بعض المؤثرات العقلية تظلّ جذابة لتجار المخدرات، حتى بعد مضي فترة طويلة من الزمن كان توافرها خلالها في السوق غير المشروعة محدوداً للغاية. وعلى ذلك، قد تحدث محاولات لتسريب مثل تلك المواد حتى بعد انقضاء وقت طويل على توقّف تعاطيها على نطاق كبير.

١٠٢- وينطبق ذلك على محاولة لتسريب كمّية من التيمازيبام، وهو من البنزوديازيبينات، وكان لسنوات عديدة المؤثر العقلي المفضّل في سوق المخدرات غير المشروعة في

٩٨- والأسواق غير المشروعة لأقراص الكابتاغون المزيّفة هي بلدان في منطقة الخليج الفارسي. ويجري إلى حدّ كبير تهريب الشحنات غير المشروعة عبر تركيا. وتدرّك سلطات إنفاذ القانون التركية هذه المشكلة وتبذل قصارى جهدها لكشف محاولات التسريب. وتضبط ملايين أقراص الكابتاغون المزيّف كل عام في تركيا، ممّا يدلّ على وجود شبكة تهريب دولية راسخة الأساس. وبلغاريا، وفقاً لبيانات الضبطيات التركية، هي البلد الذي يكثر تحديده كمصدر للأقراص المضبوطة.

٩٩- والتجارة الدولية المشروعة في المؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ شائعة، فهناك آلاف من الصفقات المتعلقة بهذه المواد كل عام. ويشير تحليل الهيئة لبيانات التجارة الدولية في المواد المدرجة في الجدولين المذكورين إلى حدوث زيادة كبيرة في عدد حالات تسريبها من التجارة الدولية خلال السنوات الخمس الأخيرة. وكانت الحالات التي كشفتها السلطات الوطنية خلال السنة الماضية منطوية على كمّيات لا تتجاوز كيلوغراماً واحداً، بينما كانت الحالات المضبوطة في التسعينات من القرن الماضي كثيراً ما تنطوي على كمّيات تبلغ مئات الكيلوغرامات. وهذا التطوّر الإيجابي جاء نتيجة لتنفيذ الحكومات أحكام المعاهدات، إلى جانب إجراءات مراقبة طوعية تحكم التجارة الدولية أوصت بها الهيئة وأقرّها المجلس الاقتصادي والاجتماعي، مثل نظام تقدير الاحتياجات السنوية من المؤثرات العقلية، ونظام أذون الاستيراد والتصدير، وتقارير الإبلاغ الاضافي.

١٠٠- ورغم تلك التطوّرات الإيجابية، لا تزال هناك محاولات لتسريب المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية ١٩٧١. وفي جميع الحالات، انطوت كل محاولات التسريب التي كشفت على مواد حُدّدت قبل

١٠٤- والهيئة، إذ يشجعها هذا التطور الإيجابي في التعاون الدولي، تطلب من جديد إلى جميع الحكومات أن تكون يقظة حيال طلبيات شراء المؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، وأن تتأكد من حكومات البلدان المستوردة، عند الضرورة، من مشروعية تلك الطلبيات قبل الموافقة على تصدير تلك المواد. وتطلب الهيئة تحت تصرف الحكومات لتسهيل ذلك التأكيد.

#### التسريب من قنوات التوزيع الداخلية

١٠٥- على نقيض التجارة الدولية، تستمر عمليات تسريب المؤثرات العقلية من قنوات التوزيع الداخلية؛ وتنطوي عمليات التسريب هذه، في بعض الحالات، على كميات كبيرة نسبياً من المؤثرات العقلية. وتفيد التقارير الواردة من بلدان مختلفة عن تعاطي وضبط المؤثرات العقلية بأن تسريب المنتجات الصيدلانية المحتوية على مؤثرات عقلية من قنوات التوزيع الداخلية المشروعة في طريقه إلى أن يصبح أهم مصدر لموردي العقاقير غير المشروعة. وتشمل الأساليب التي يستخدمها المتجرون لتسريب تلك المنتجات السرقة من المصانع وتجار الجملة، وادعاء التصدير، والوصفات الطبية المزورة، وقيام الصيدليات بصرف المواد دون الوصفات الطبية اللازمة.

١٠٦- ومعظم حالات التسريب كانت تتعلق بكميات صغيرة نسبياً من المؤثرات العقلية التي كان يقصد منها إما أن يتعاطاها مدمن منفرد أو للمتاجرة بها على نطاق ضيق. غير أن بيانات المضبوطات تشير إلى كثرة حدوث عمليات كبيرة النطاق لتسريب تلك المواد من قنوات التوزيع الداخلية. فمثلاً، ضبطت أكثر من ١٠٠ ٠٠٠ جرعة من أمبولات البوبرينورفين في باكستان في النصف الأول من عام ٢٠٠٤ فقط، وكانت ٢٥٠ ٧٧ أمبولة منها قد

المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية، خصوصاً في اسكتلندا. وعلى مدى السنين، كشفت ومنعت محاولات عديدة لتسريب هذه المادة إلى السوق غير المشروعة. وكلما كشفت السلطات المختصة في أحد البلدان مصدراً محتملاً وأغلقت، نقل تجار المخدرات عملياتهم إلى بلد آخر. وفي أقرب حالة لمحاولة تسريب التيمازيبام، طلبت شركة في كوسوفو (في صربيا والجبل الأسود) ٦ كغ من التيمازيبام من المهند. ولاحظت السلطات الهندية أن السلطات المعنية في كوسوفو لم تضع تقديراً للاحتياجات من هذه المادة، فاتصلت بها عن طريق الهيئة، فأكدت أنها لم تأذن بتلك المعاملة على الإطلاق.

١٠٣- وفي كلتا الحالتين المذكورتين، حالت يقظة السلطات المختصة في البلد المصدر دون نجاح محاولة التسريب. وتلاحظ الهيئة مع التقدير تزايد تعاون السلطات الوطنية مع الهيئة، وكذلك فيما بين السلطات الوطنية في بلدان مختلفة، وهو ما ساهم في تحسن ملحوظ في المراقبة الدولية على المخدرات. وكما يتضح من المثالين السابقين، كادت كل محاولات التسريب تُمنع نتيجة ليقظة السلطات المختصة وسلطات إنفاذ القانون، وفي بعض الحالات نتيجة للتعاون الطوعي من جانب صناع المؤثرات العقلية. وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن البلدان المصدرة تستخدم تقديرات الاحتياجات من المؤثرات العقلية التي تنشرها الهيئة للتحقق من مشروعية المعاملات التجارية. وهذا التحقق مهم بشكل خاص في حالة الطلبيات المقدمة من شركات في البلدان القليلة التي لم تطبق بعد نظاماً لأذون إلزامية لاستيراد جميع المؤثرات العقلية. فالمعاملات التجارية التي تبدو مشبوهة، لأن طلبات الاستيراد تتجاوز التقديرات المقررة، يجري التحقق منها إما مع الهيئة أو بتوجيه أنظار البلد المستورد إليها. وهذا الإجراء يسهل كشف محاولات التسريب.

## السلائف

١٠٩- يتزايد لجوء المتّجرين إلى دروب وأساليب جديدة لتسريب المواد من أجل صنع المخدرات على نحو غير مشروع. ويحتاج الرد على هذه التطوّرات إلى اتّباع نهج مرنة من أجل تحقيق أقوى أثر ممكن. وقد بيّنت الخبرة المكتسبة خلال العام المنصرم أن سرعة تبادل المعلومات بخصوص كل من التجارة المشروعة والاتجار غير المشروع بالسلائف هي أكفأ طريقة للحيلولة دون التسريب. واستطاعت الحكومات، بوجه خاص، أن تتحقّق بسرعة من مشروعية شحنات منفردة، بواسطة الإشعارات السابقة للتصدير. وفي ممارسة وظائفها بموجب المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٩٨، من خلال أمانتها، تظّل الهيئة تعمل كحلقة وصل دولية لتبادل المعلومات بموجب عملية بيربل وعملية توباز ومشروع بريزم. وكانت الإجراءات والآليات العملياتية التي طوّرت بواسطة محافل غير رسمية وأخرى عملية مفيدة بشكل خاص. ولذلك ظلّت الهيئة والحكومات تسند أولوية عالية إلى إنشاء تلك الآليات والمحافظة عليها. وترد التفاصيل الكاملة للأنشطة المنفّذة في إطار العمليات والأثر الشامل لتلك الأنشطة في تقرير الهيئة لعام ٢٠٠٤ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨.<sup>(٢٦)</sup>

١١٠- وقد أُبلغ عن ما يبلغ مجموعه ٢٠ ٢٢٧ معاملة إلى الهيئة وفُحصت في إطار العمليات خلال السنتين الماضيتين. وبمساعدة من الهيئة، استهلّت السلطات الوطنية المختصة تحقيقات إضافية في ٦٣٩ حالة من تلك الحالات، أدّت إلى ١٦١ ضبطية وإلى وقف ٢٤٢ شحنة، وإلى كشف ٧ محاولات للتسريب و ١٠ عمليات تسريب فعلية. كما استهلّت الهيئة ٦٠٥ تحقيقات أخرى، أدّت إلى ٢١ ضبطية ووقف ٥٦ شحنة وكشف ٧ محاولات للتسريب و ٦ عمليات تسريب فعلية.

ضبطت في عملية ضبط واحدة كبيرة. ونُفذت كل هذه الضبطيات في محاولات للتهرب بواسطة الشحن التجاري عن طريق الجو من الهند.

١٠٧- وفي آذار/مارس ٢٠٠٤، أبلغت السلطات السويسرية الهيئة بخصوص محاولة لتسريب ٢٠٤٠ علبة من أقراص توكويلون كومبوزيتوم المحتوي على الميثاكونولون، وهو مادة مدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١. وقد حاول تنفيذ عملية التسريب هذه شخص من مواطني صربيا والجبل الأسود، قدّم إلى عدد من الصيدليات السويسرية وصفات طبية تشمل ١٢٠ علبة من التوكويلون أصدرها طبيب في صربيا والجبل الأسود. وبفضل يقظة الصيدليات السويسرية لم يتمّ البيع ونُبّهت السلطات السويسرية المختصة فورا.

١٠٨- ولا تزال الهيئة تطلب تعاون الحكومات فيما يتعلق بتسريب وتهريب الفلونيترازيبام (تحت الاسم التجاري روهينول) من بلدان في أوروبا الشرقية إلى بلدان الشمال. وفي التسعينات من القرن الماضي سُربّت هذه المادة من صانعين مشروعين في الجمهورية التشيكية. وتبين من التحريات التي أجريت للتحقق ممّا إذا سُربّت أقراص من الفلونيترازيبام المستوردة على نحو مشروع من قنوات التوزيع الداخلية أنه لم تتأكد أي من حالات التسريب في الاتحاد الروسي. غير أنه تجدر الإشارة إلى أن السلطات المختصة في بيلاروس قد أبلغت عن كشف قناة لتسريب الفلونيترازيبام من بيلاروس إلى ليتوانيا. وكانت آخر ضبطية كبيرة لهذه المادة، في السويد في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤، تتعلق بما مقداره ١١٩ ٥٠٠ قرص من الروهينول. وكشف فحص أجرته شركة صانعة في سويسرا لعينة من تلك الأقراص أنها كانت مكوّنة من أقراص الروهينول الأخضر المزوّرة بحجم ١ مغ. وتقدرّ الهيئة تعاون حكومات الاتحاد الروسي والسويد وسويسرا في التحريات السالفة الذكر.

وطنية مركزية تكون حلقة الاتصال لجميع الأنشطة العملياتية في إطار مشروع بريزم، بحيث تساعد على ضمان تنسيق الجهود الوطنية وحسن تدفق المعلومات.

١١٤- وبسبب زيادة فعالية رصد التجارة الدولية، يتزايد لجوء المتجرّين إلى تهريب الكيماويات والمستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين بشكل خاص. ولذلك ركّز مشروع بريزم على تحريّات اقتفائية تتناول ضبطيات سلائف المنشّطات الأمفيتامينية في موانئ الدخول أو في مواقع المختبرات غير المشروعة. وتلاحظ الهيئة أن نجاحات عديدة قد تحققت في هذا المجال في عام ٢٠٠٤، مثل التعاون بين حكومتَي بولندا والصين بصدد عملية كبرى لتهريب ١-فينيل-٢-بروبانول إلى بولندا.

١١٥- وستُطلق في أوروبا عملية معيّنة محدّدة الوقت تركّز على التحريّات الاقتفائية، بهدف كشف الشركات والأفراد المسؤولين عن صنع وتسريب ١-فينيل-٢-بروبانول في المنطقة. وترحب الهيئة بإطلاق مبادرة محدّدة الوقت لاقتفاء أثر المستحضرات المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين؛ وستركز المبادرة على توفير إشعارات سابقة للتصدير لشحنات المستحضرات الصيدلانية في التجارة الدولية، وستباشر العمل على أساس بلد تلو الآخر.

١١٦- واستعرضت الهيئة المعلومات المقدّمة من الحكومات عن حركة السافرول المشروعة ورأت أنها محدودة للغاية. ولذلك أقرّت الهيئة اقتراح فرقة العمل بأن تستهلّ برنامجاً دولياً مدّته ثلاثة أشهر لاقتفاء أثر السافرول بهدف تحديد هويّة المصدّرين ومن ثمّ تحديد هويّة الصانعين والمنتجين، على أساس تلك المعلومات. وتحتّ الهيئة جميع الحكومات المعنية على أن تدعم المبادرات السالفة الذكر في إطار المشروع.

١١١- وفيما يتعلق بالأنشطة المقبلة في إطار العمليات، ينبغي بذل جهود خاصة من أجل جمع وتحليل وتقاسم معلومات عملياتية ومعلومات استخبارية في الوقت الحقيقي عن التجارة والاتجار المشروعين بالسلائف. ويعتبر تبادل المعلومات في الوقت الحقيقي عن التحريّات المتعلقة بالضبطيات والشحنات الموقوفة ومحاولات التسريب ضرورياً من أجل كشف طريقة التسريب والأشخاص الضالعين على السواء. وينبغي استخدام التسليم المراقب إلى أقصى حدّ ممكن، حسب ظروف كل حالة على حدة. وتعترم الهيئة بحث إمكانيات تنسيق عمل العمليات الثلاث، استناداً إلى الدروس المستفادة من كل منها.

١١٢- وتودّ الهيئة أن تذكّر الحكومات بأن أهداف العمليات تتماشى مع الأهداف التي أُنفق عليها في دورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين بخصوص المنشّطات الأمفيتامينية ومراقبة السلائف. ولذلك تحتّ الحكومات على أن تتيح الموارد المناسبة لدعم الأنشطة العملياتية، بغية تحقيق تلك الأهداف. وستواصل الهيئة، من ناحيتها، دعم تلك الأنشطة، من خلال أمانتها ووفقاً لولايتها بموجب اتفاقية سنة ١٩٨٨.

#### مشروع بريزم

١١٣- خلال عام ٢٠٠٤، ركّزت أنشطة مشروع بريزم، وهو المبادرة الدولية لمكافحة تسريب سلائف المنشّطات الأمفيتامينية، على عمليات معيّنة محدّدة الوقت، تضمّنت رصد التجارة الدولية بالسافرول، ومنع تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على السودوإيفيدرين، واكتشاف مواقع المصانع الضالعة في صنع ١-فينيل-٢-بروبانول على نحو غير مشروع. وتحتّ الهيئة كل الحكومات على أن تعيّن، دون إبطاء، نقطة اتصال واحدة أو سلطة

## عملية بيربل

١١٧- لا تزال عملية بيربل، وهي البرنامج الدولي المكثف لاقتفاء أثر برمنغنات البوتاسيوم، مفيدة للحكومات في منع عمليات تسريب هذه المادة لاستخدامها في صنع الكوكايين على نحو غير مشروع. وخلال مرحلة تنفيذ العملية الممتدة من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤ حتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤، تمّ رصد ما بلغ مجموعه ٧٨٠ شحنة تتعلق بأكثر من ٢٠ ٠٠٠ طن من برمنغنات البوتاسيوم. وعلاوة على ذلك، تمّ وقف ١٧ شحنة في التجارة الدولية، كانت تتعلق بما مقداره ٦٢٠ طنا من برمنغنات البوتاسيوم، نظرا لوجود أسباب دعت إلى الشك في أنه كان من المقررّ تسريب تلك الشحنات.

١١٨- وأحد أهداف الهيئة الرئيسية هو رصد شحن برمنغنات البوتاسيوم إلى بلدان غير مشاركة في عملية بيربل. فقد لاحظت الهيئة بوجه خاص حدوث زيادة في عدد الشحنات المبلّغ عن إرسالها على بلدان غير مشاركة في منطقة أفريقيا. وبعد تحقيقات الهيئة، كُشفت طلبيات مشبوهة. والهيئة تقدّر، مثلا، جهود السلطات المختصة في المغرب ومصر، وهما على التوالي أول وثاني أكبر البلدان المستوردة لبرمنغنات البوتاسيوم في أفريقيا. ويحتل المغرب حاليا المرتبة الخامسة بين البلدان المستوردة لبرمنغنات البوتاسيوم في العالم.

١١٩- وتلاحظ الهيئة بقلق أن هناك ابلاغا محدودا عن الاتجار ببرمنغنات البوتاسيوم في بلدان في أمريكا الوسطى والجنوبية، وهي البلدان الأكثر تأثرا من تهريب برمنغنات البوتاسيوم وما يتبع ذلك من صنع للكوكايين. ولذلك تحثّ الهيئة كل تلك البلدان على أن تنشئ الآليات اللازمة لتوفير معلومات عن ضبطينات برمنغنات البوتاسيوم.

## عملية توباز

١٢٠- واصلت الدول والأقاليم المشاركة البالغ عددها ٤٦ دولة وإقليما وكذلك المنظّمات الدولية ذات الصلة استخدام عملية توباز كأداة فعّالة لرصد التجارة الدولية في أمهيديرد الخلل ولإطلاق تحريّات اقتفائية على وجه السرعة تتناول ضبطينات هذه المادة السليفة. وإضافة إلى ذلك، أتاحت العملية فرصة جيدة لإيجاد تضافر بين سلطات إنفاذ القانون والسلطات الرقابية.

١٢١- وترحب الهيئة بأن دولتين أخريين، هما صربيا والجبل الأسود وتركمانستان، انضمتا إلى العملية في عام ٢٠٠٤ وبأن بلدين غير مشاركين، هما جمهورية كوريا واليابان، يقدّمان الآن اشعارات سابقة للتصدير بخصوص جميع شحنات أمهيديرد الخلل.

١٢٢- وظلت أماط تجارة أمهيديرد الخلل ثابتة إلى حدّ كبير طوال السنوات القليلة الماضية. ففي الأشهر العشرة الأولى من عام ٢٠٠٤، أبلغت ١٧ دولة وإقليما عن ٧٥٠ شحنة من أمهيديرد الخلل تجاوزت في مجموعها ٢١٠ ٠٠٠ طن من هذه المادة في التجارة الدولية. وساعدت الهيئة الحكومات على كشف ست محاولات لتسريب أمهيديرد الخلل كما يسّرت إطلاق تحريّات اقتفائية في ثلاث من الحالات الكبرى. وتودّ الهيئة أن تشدّد على مدى فائدة الاجتماعات العملية مثل الاجتماع الذي استضافته حكومة النمسا في فيينا في حزيران/يونيه ٢٠٠٤.<sup>(٢٧)</sup> وتجمع تلك الاجتماعات محقّقين من بلدان مختلفة مهتمة بإحدى الحالات أو بسلسلة من الحالات، بهدف تبادل معلومات عن التحريّات واتخاذ قرارات بخصوص الإجراءات الإضافية اللازمة لتفكيك أنشطة الاتجار. وتشجّع الهيئة حكومات أخرى مشاركة في عملية توباز على أن تنظّم مثل تلك الاجتماعات، عند الاقتضاء، وهي على استعداد لتقديم المساعدة في هذا الصدد.

واردات بذور الخشخاش الناتجة من زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. وتكون الهيئة شاكرة لو أبلغت بما تتخذه الحكومات من إجراءات لتنفيذ قرار المجلس ٣٢/١٩٩٩، بما فيها ما قد اتخذ من تدابير تشريعية وإدارية وأي ضبطيات في بذور الخشخاش التي نفذتها سلطاتها المختصة بإنفاذ القانون لأن منشأ تلك البذور كان بلدانا لا يسمح فيها بزراعة الخشخاش.

### تنفيذ قرارات ادراج المؤثرات العقلية في الجداول

١٢٦- أبلغت بعض الحكومات عن صعوبات في تنفيذ قرارات ادراج المؤثرات العقلية في الجداول في حدود المهلة المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٧١، أي بعد انقضاء ١٨٠ يوما من تاريخ إبلاغ الأمين العام بجميع الدول. يمثل هذا القرار. وتذكر الهيئة الحكومات المعنية بالتزاماتها بموجب المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١ وتطلب اليها أن تنظر في وضع الترتيبات التشريعية والإدارية اللازمة لتمكينها من ضمان الجدولة فورا، بغية الامتثال للالتزامات التعاهدية. وتودّ الهيئة أن توجه أنظار الحكومات إلى نظم الجدولة الوطنية السارية في بعض البلدان التي تسمح بجدولة المواد تلقائيا بموجب نظام المراقبة الوطني في تلك البلدان متى تُخضع أي مادة للمراقبة الدولية.

### الضوابط على التجارة الدولية في المؤثرات العقلية

١٢٧- تلاحظ الهيئة مع التقدير أن أوغندا والبرتغال وجزر القمر وسلوفاكيا والسويد وغانا وقيرغيزستان وكمبوديا وكوت ديفوار واليابان وسّعت في عام ٢٠٠٤ نظام أذون الاستيراد والتصدير ليشمل المواد التالية: حامض غاما-هيدروكسي الزبد (GHB) والمازندول والبيمولين والفنتريمين والزولبيديم. وأفادت الكامبيرون بأن البنزازوسين والأليرازولام والكلورديازيبوكسيد والزولبيديم مواد تحتاج

١٢٣- ولا تزال شحنات أنهيدريد الخلل إلى غرب آسيا موضع تركيز خاص من جانب عملية توباز. فلا توجد حاجة مشروعة إلى هذه المادة في أفغانستان، وتجارتها في المنطقة محدودة للغاية. فمثلا، لم يبلغ في عام ٢٠٠٤ إلا عن شحنتين من أنهيدريد الخلل إلى أفغانستان أو البلدان المجاورة لها، وكانت كلتا الشحنتين موجهتين إلى باكستان. وضبطية أنهيدريد الخلل الوحيدة المبلغ عنها في المنطقة كانت شحنة في أفغانستان مقدارها ٣٧٥ لترا. ولذلك يبدو أن أنهيدريد الخلل المستخدم في صنع الهيروين غير المشروع في ذلك البلد يهرب عبر البلدان المجاورة له ولا يسرب في المنطقة. وتحت الهيئة جميع الحكومات على أن تستفيد بالكامل من الآليات المنشأة في إطار عملية توباز للتصديّ لمسألة صنع الهيروين في غرب آسيا.

### دال- تدابير المراقبة

#### تصدير بذور الخشخاش من بلدان تمنع زراعته

١٢٤- طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره ٣٢/١٩٩٩ إلى الدول الأعضاء أن تتخذ تدابير لمكافحة التجارة الدولية في بذور الخشخاش من بلدان لا يسمح فيها بزراعة خشخاش الأفيون المشروعة. وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن عدّة دول قد اتخذت تلك التدابير. فنُقذت تدابير مراقبة صارمة في الهند على استيراد بذور الخشخاش. وبالمثل، أثبتت سلطات باكستان وميانمار تدابير لمكافحة تجارة بذور الخشخاش من مصادر غير مشروعة.

١٢٥- وتودّ الهيئة أن تذكر جميع الحكومات بأنه نظرا إلى أن زراعة خشخاش الأفيون محظورة في أفغانستان، يكون استيراد بذور الخشخاش من هناك مخالفا لجهود حكومة أفغانستان لاستئصال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. وتحت الهيئة جميع البلدان على أن تمنع كل

الرئيسية، ومنها ألمانيا وسويسرا وفرنسا والهند، التي ظلت دائما تذكر البلدان المستوردة بأي تخلف عن الامتثال لنظام التقديرات. وتكرّر الهيئة طلبها إلى جميع الحكومات أن تنشئ آلية لضمان تمشي تقديراتها مع احتياجاتها المشروعة الفعلية وعدم الإذن بأي واردات تزيد على التقديرات.

١٣٠- ووفقا لقراري المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٥/١٩٨٥ و٣٠/١٩٨٧، ينبغي أن تزود الحكومات الهيئة في تقاريرها الاحصائية السنوية بتفاصيل عن تجارة المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. وينبغي أن تشمل تلك التفاصيل أسماء بلدان منشأ الواردات وبلدان وجهة الصادرات. وقد قدمت ١٣٢ حكومة تفاصيل كاملة عن التحركات التجارية. وباستثناء عدد قليل من البلدان قدّمت جميع البلدان الصانعة والمصدرة الرئيسية تلك المعلومات عن عام ٢٠٠٣. بيد أن نحو ٢٠ طرفا في اتفاقية سنة ١٩٧١ تخلّفت عن تقديم تلك المعلومات، وقد يشير ذلك إلى جوانب قصور معيّنة في نظمها الوطنية الخاصة بالإبلاغ. وتشجّع الهيئة حكومات البلدان المعنية على أن تحسّن نظمها الخاصة بجمع البيانات بغية ضمان تقديم تفاصيل عن التجارة في المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع في تقاريرها المقبلة إلى الهيئة.

١٣١- ويطلب العديد من البلدان المصدرة مساعدة الهيئة في التحقق من مشروعية أذون استيراد المؤثرات العقلية التي يزعم أنها صادرة من سلطات البلدان المستوردة. وتلاحظ الهيئة بقلق أن الإجابات التي تتلقاها الهيئة على استفسارات بشأن تأكيد مشروعية طلبات الاستيراد تتأخّر لمدة أشهر. والهيئة قلقة من أن عدم التعاون معها يمكن أن يعرقل تحري محاولات التسريب و/أو يمكن أن يسبّب تأخيرات في التجارة المشروعة في المؤثرات العقلية. وتودّ الهيئة أن تلفت انتباه حكومات البوسنة والهرسك وجمهورية إيران الإسلامية

إلى أذون استيراد. وتقتضي التشريعات الوطنية حاليا في ١٨٦ بلدا وإقليما أذون التصدير والاستيراد لجميع المواد المدرجة في الجدول الثالث في ١٩٢ بلدا وإقليما لجميع المواد المدرجة في الجدول الرابع. ولا تزال الهيئة تجمع عينات من استمارات أذون الاستيراد التي تصدرها السلطات الوطنية. وتسمح هذه العينات للهيئة بأن تتحقّق من مشروعية طلبات الاستيراد بناء على طلب من البلدان المصدرة. وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات التي لم تقدّم بعد تلك العينات أن تفعل ذلك دون مزيد من التأخير.

١٢٨- وتطلب الهيئة إلى حكومات جميع البلدان التي لا تراقب بعد استيراد وتصدير جميع المؤثرات العقلية بواسطة نظام لأذون الاستيراد والتصدير أن تستحدث تلك الضوابط. وأظهرت التجربة أن البلدان التي تكون مراكز للتجارة الدولية ولكن لا توجد لديها تلك الضوابط تكون معرضة بشكل خاص لأن يستهدفها المتجرون. وقد أعلنت حكومات بعض هذه البلدان، ومن بينها حكومة أيرلندا التي تجري معها الهيئة حوارا حول هذه المسألة منذ وقت طويل، أنها تنوي توسيع نظام أذون التصدير والاستيراد ليشمل جميع المؤثرات العقلية. وتثق الهيئة بأن هذه الحكومات ستنفذ تلك الضوابط في أقرب وقت ممكن. وتحتّ الهيئة كل الدول المعنية الأخرى، بصرف النظر عما إذا كانت أطرافا في اتفاقية سنة ١٩٧١ أو ليست أطرافا فيها بأن تستحدث أيضا تلك الضوابط.

١٢٩- وكانت عدّة بلدان مصدرة قد تلقّت في عام ٢٠٠٣ أذونا لاستيراد كمّيات من المؤثرات العقلية تزيد على التقديرات التي وضعتها سلطات البلدان المستوردة. وتلاحظ الهيئة أن عدد البلدان التي تُصدر تلك الأذون لكمّيات تتجاوز التقديرات قد انخفض في السنوات الأخيرة. وتقدّر الهيئة الدعم الذي تلقّته من بعض البلدان المصدرة

للشرطة الجنائية (انتربول) ومجلس التعاون الجمركي (المسمى أيضا المنظمة العالمية للجمارك) إلى الدور الهام الذي يمكنها أن تؤديه في هذا الصدد، خصوصا في توعية سلطات إنفاذ القانون الوطنية من خلال توزيع معلومات عن مواد محدّدة وتوفير التدريب لتلك السلطات.

## هاء- ضمان توافر المخدرات للأغراض الطبية

### الطلب على المواد الأفيونية وعرضها

١٣٣- عملا باتفاقية سنة ١٩٦١ وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، تدرس الهيئة بانتظام المسائل التي تؤثر على عرض المواد الأفيونية المستخدمة للأغراض الطبية والطلب عليها وتسعى، بالتعاون مع الحكومات، إلى الحفاظ على توازن دائم بين العرض والطلب. ويرد في تقرير الهيئة التقني عن المخدرات لعام ٢٠٠٤<sup>(٢٨)</sup> تحليل مفصّل للوضع الراهن فيما يتعلق بعرض المواد الأفيونية والطلب عليها لأغراض طبية على نطاق العالم.

### رصد الوضع العالمي لعرض المواد الأفيونية الخام

١٣٤- تلاحظ الهيئة مع التقدير أن معظم حكومات البلدان المنتجة قد التزمت بتوصيات الهيئة واتخذت إجراءات لتقليل إنتاج المواد الأفيونية الخام، الغنية منها بالمورفين وكذلك الغنية بالثيبايين، تجسيدا للطلب العالمي على المادتين الخامتين هاتين. وكان إنتاج نوعي المواد الخام كليهما يتزايد، حتى وقت قريب، بمستويات تتجاوز بكثير الطلب العالمي. وكان معدّل الزيادة في إنتاج المواد الأفيونية الغنية بالمورفين منخفضا في عام ٢٠٠٣، حيث بلغ إجمالي الإنتاج ٤٨٧ طنا من مكافئ المورفين في تلك السنة. وانخفض إجمالي إنتاج المواد الأفيونية الغنية بالثيبايين إلى ٨٠ طنا من مكافئ الثيبايين في عام

وجمهورية كوريا وسري لانكا والصومال وغابون وكينيا وميانمار إلى أهمية الردّ في الوقت المناسب على طلبات الهيئة بغية تفادي تأخير الواردات، وهو تأخير يمكن أن يؤثر سلبا على توافر المؤثرات العقلية للأغراض المشروعة.

## انعدام المعلومات الدقيقة في البيانات التي تجمعها أجهزة إنفاذ القوانين عن ضبطيات المؤثرات العقلية

١٣٢- لاحظت الهيئة الصعوبات التي تواجه توفير معلومات محدّدة بشأن جمع وتصنيف البيانات عن ضبطيات المؤثرات العقلية. وأدى استعراض استبيان الأمين العام للتقارير السنوية في منتصف التسعينات من القرن الماضي إلى أمور منها تصنيف تلك المواد في المجموعات الثلاث التالية: الأمفيتامينات (الأمفيتامين والميثامفيتامين)؛ والمهلوسات (عقار ثنائي إيثيل أميد حامض الليسرجيك (LSD))؛ والمسكّنات والمهدّئات (الباربيتورات والبنزوديازيبينات والميثاكوالون). ويسمح هذا التفصيل بإجراء تحليل أكثر تعمّقا للاتجاهات السائدة في تجارة المؤثرات العقلية. واستجابة لذلك، وفّر عدد من السلطات الوطنية المختصة بيانات أكثر تحديدا، حيث صُنّفت البيانات في بعض الأحيان نزولا حتى مستوى المادة. ولكن في الوقت نفسه، لا تزال سلطات وطنية كثيرة، وخصوصا أجهزة إنفاذ القانون، تستخدم مصطلحات مثل "أقراص" أو "عقاقير اصطناعية"، أو مصطلحات مثل "إكستاسي" للدلالة على عقاقير تحتوي على مواد غير الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (عقار "MDMA") ضبطت في حفلات الرقص الصاخبة، حيث إن عقار "MDMA" هو أكثر المواد التي تضبط في هذه المناسبات. ويعزى ذلك إلى الافتقار إلى المعدّات المخبرية وكذلك إلى عدم كفاية تدريب أجهزة إنفاذ القانون. وتودّ الهيئة أن تلفت انتباه المنظّمات الدولية، مثل المنظّمة الدولية

الأفيون وأن تبقى مستويات الزراعة دون الحدود القصوى للتقديرات التي أكدتها الهيئة، أو أن ترسل تقديرات تكميلية إلى الهيئة، إذا اقتضى الأمر ذلك.

١٣٧- وتحت الهيئة جميع البلدان المنتجة على أن تتصرف وفقا لغايات المراقبة الدولية على المخدرات وسياساتها المستقرة وعلى أن تبقى إنتاجها من المواد الأفيونية الخام مستقبلا على مستويات تتمشى مع الاحتياجات الفعلية إلى تلك المواد الخام عالميا، متجنبة بذلك مستويات مرتفعة إلى حد غير ملائم من المخزونات قد تكون مصدرا للتسريب ما لم تخضع لمراقبة شديدة. ونظرا لاستمرار الاستهلاك غير الكافي للمواد الأفيونية عالميا لعلاج الألم، تكرر الهيئة أنها ترحب باستمرار بزيادة الطلب العالمي على المواد الأفيونية (انظر أيضا الفقرتين ١٤٣ و ١٤٤ أدناه). وتشجع الهيئة الحكومات على أن تتخذ خطوات لزيادة الاستخدام الطبي للمواد الأفيونية في بلدانها بغية تلبية الاحتياجات الحقيقية لعلاج الألم.

#### مراقبة زراعة خشخاش الأفيون المخصص لاستخلاص القلويدات

١٣٨- سلّطت الهيئة الأضواء في عدّة مناسبات على الحاجة إلى تعزيز المراقبة على زراعة خشخاش الأفيون وما يتبع ذلك من إنتاج لقشّ الخشخاش، تماشيا مع قرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي والجمعية العامة ذات الصلة (انظر مثلا تقرير الهيئة عن عام ٢٠٠٣).<sup>(٢٩)</sup> وتلاحظ الهيئة التقدّم التكنولوجي الذي تحقّق مؤخرًا في زراعة خشخاش الأفيون والذي أدى إلى زيادات كبيرة في تركيز القلويدات في نباتات خشخاش الأفيون في عدد من البلدان المنتجة. ونتيجة لذلك، زادت كثيرا أيضا احتمالات تسريب نباتات خشخاش الأفيون المزروعة على نحو مشروع في البلدان

٢٠٠٣. وتشير البيانات المسبقة المقدّمة من البلدان المنتجة الرئيسية إلى التوقّع بأن ينخفض الإنتاج العالمي من المواد الأفيونية الخام الغنية بالمورفين إلى ٤٤٠ طنا من مكافئ المورفين في عام ٢٠٠٤، بينما يتوقّع أن يزيد قليلا إنتاج المواد الأفيونية الخام الغنية بالثيبايين إلى ما يقدر بنحو ٩٥ طنا من مكافئ الثيبايين. والمتوقّع حاليا هو أن الإنتاج العالمي من نوعي المواد الأفيونية الخام كليهما سيكون أعلى بقليل من مستوى الطلب العالمي، وهو زهاء ٤٠٠ طن من مكافئ المورفين بالنسبة للمواد الخام الغنية بالمورفين و ٩ طنا من مكافئ الثيبايين بالنسبة للمواد الخام الغنية بالثيبايين.

١٣٥- وقد أدّت زيادات في إجمالي المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في البلدان المنتجة وفي المحاصيل الزراعية، اقترانا بالتقدّم التكنولوجي، إلى إفراط في الإنتاج وإلى تزايد في مخزونات المواد الأفيونية الخام الملحوظة في السنوات الأخيرة. وقد بلغت مخزونات نوعي المواد الأفيونية الخام كليهما مستوى عاليا قياسيا في نهاية عام ٢٠٠٣. وبالتالي ظلّت هذه المخزونات أكثر من كافية لتغطية الطلب العالمي على المواد الأفيونية الخام لسنة واحدة. ورغم أن الطلب العالمي على نوعي المواد الخام كليهما سيزيد قليلا في عام ٢٠٠٤، لا يتوقّع أن يتجاوز الإنتاج المقدّر لتلك السنة. ولذلك يتوقّع أن تستمر زيادة مخزونات المواد الأفيونية الخام في عام ٢٠٠٤.

١٣٦- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أنه، فيما يتعلق بعام ٢٠٠٥، أخذت معظم الحكومات بنصيحة الهيئة وأبقت على المساحة المقرّر زراعتها بخشخاش الأفيون دون مستوى عام ٢٠٠٢ أو عام ٢٠٠٣ بكثير، وهو ما يساعد على أن تظلّ مستويات إنتاج المواد الأفيونية الخام متماشية مع الطلب العالمي. وتشق الهيئة بأن جميع حكومات البلدان المنتجة ستلتزم بنظام التقديرات الخاص بزراعة خشخاش

عليها للأغراض الطبية والعلمية، أثناء دورة لجنة المخدرات السابعة والأربعين، عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٤٠/٢٠٠٣. وشارك في المشاورة جميع المنتجين والمستوردين الرئيسيين للمواد الأفيونية الخام. وقد دأبت الهيئة على عقد هذه المشاورات غير الرسمية منذ عام ١٩٩٢، ليتسنى إطلاع الحكومات المشاركة على التطورات الأخيرة في إنتاج المواد الأفيونية الخام والطلب عليها عالمياً واستعراض مختلف السياسات المطبقة في هذا الصدد. وتسمح المعلومات التي تجمع في هذه المشاورات لحكومات البلدان المنتجة بأن تعدّل إنتاج المواد الأفيونية الخام بما يتماشى مع الطلب العالمي على المواد الأفيونية المشتقة منها، كما تسهل قيام الهيئة برصد الوضع. وبناء على ذلك، تساهم المشاورات في استمرار توافر المواد الأفيونية الخام للأغراض الطبية، مع الحيلولة في الوقت نفسه دون الإفراط في عرض المواد الخام.

#### اجتماع الممثلين الدائمين بشأن عرض المواد الأفيونية والطلب عليها للأغراض الطبية والعلمية

١٤٢- إضافة إلى المشاورات غير الرسمية السالفة الذكر، التي كانت ذات طابع تقني، عقدت الهيئة اجتماعين مع الممثلين الدائمين لدى مكتب الأمم المتحدة (فيينا) بشأن مسألة عرض المواد الأفيونية والطلب عليها. ودُعي إلى حضور الاجتماعين، اللذين عُقدتا في أيار/مايو وتشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤، ممثلو البلدان المنتجة أو المستوردة الرئيسية للمواد الأفيونية الخام. وكان الغرض من الاجتماعين الرفيعي المستوى دراسة النظام الحالي لتحقيق توازن بين عرض المواد الأفيونية الخام والطلب عليها، والتوعية بخصوص ضرورة تقدير الاحتياجات الطبية الفعلية إلى المواد الأفيونية.

المعنية وكذلك احتمالات تعاطي القلويدات التي يحصل عليها على نحو غير مشروع من تلك النباتات. وتحت الهيئة جميع حكومات البلدان المنتجة على أن تستعرض مدى كفاية الضوابط المفروضة على زراعة خشخاش الأفيون في أقاليمها، وأن تتخذ تدابير تصحيحية دون تأخير إذا ثبت أن هذه الضوابط غير وافية.

#### منع انتشار إنتاج المواد الأفيونية الخام

١٣٩- تماشياً مع قرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، تطلب الهيئة إلى جميع الحكومات أن تساهم في المحافظة على التوازن بين عرض المواد الأفيونية الخام والطلب عليها بصورة مشروعة وأن تتعاون مع الهيئة في منع انتشار مصادر إنتاج المواد الأفيونية الخام. وحث المجلس مؤخرًا، في قراره ٤٣/٢٠٠٤، حكومات جميع البلدان التي لم يزرع فيها خشخاش الأفيون في الماضي لإنتاج مواد أفيونية خام على نحو مشروع على أن تمتنع، بروح من تقاسم المسؤولية، عن الاشتغال بزراعة خشخاش الأفيون تجارياً، بغية تجنب انتشار مواقع العرض.

١٤٠- وتودّ الهيئة أن تذكّر الحكومات بأن المخدرات وموادها الخام ليست سلعا عادية، ومن ثمّ ينبغي ألا تكون اعتبارات اقتصاديات السوق هي العوامل الحاسمة عند اتخاذ قرار بشأن منع زراعة محاصيل المخدرات أو السماح بها. وتناشد الهيئة جميع الحكومات بأن تمتثل لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٤٣/٢٠٠٤.

#### مشاورة غير رسمية بشأن عرض المواد الأفيونية والطلب عليها للأغراض الطبية والعلمية

١٤١- بناء على طلب من حكومتي تركيا والهند، عقدت الهيئة مشاورة غير رسمية بشأن عرض المواد الأفيونية والطلب

## استهلاك المخدرات

الذي يطلق عليه في الولايات المتحدة اسم اضطراب نقص الانتباه/فرط نشاط الانتباه (ADHD))، ولعلاج السبخ (النوم الانتبائي)، وكقهميات (كالبجات شهية) لعلاج السمنة. وحتى أوائل سبعينات القرن العشرين كان الأمفيتامين والميثامفيتامين يستعملان بكميات كبيرة كقهميات، ولكن ذلك الاستعمال أُوقف أو خُفِّض منذ ذلك الحين حتى أصبح لا ينطوي الآن إلا على كميات صغيرة. وقد أُوقف الاستعمال الطبي للفينميترازين في جميع أنحاء العالم، بينما لا يوصف الفينيتيلين إلا في بلدان قليلة.

المنشطات المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١ والمستعملة لعلاج اضطراب نقص الانتباه

١٤٦- ما برح استعمال المنشطات المدرجة في الجدول الثاني لعلاج اضطراب نقص الانتباه يزداد باطراد. وخلال فترة السنوات الخمس ١٩٩٩-٢٠٠٣، زاد مقدار الاستعمال الطبي في الولايات المتحدة من المواد الثلاث معا بنحو الربع ليلعب أكثر من ١١ جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية لكل ١٠٠٠ نسمة في اليوم. وخلال معظم تسعينات القرن العشرين، كان فنيديات الميثيل هو العقار الرئيسي المستعمل في الولايات المتحدة. بيد أنه في السنوات الأخيرة قد استعيض بالأمفيتامينات عن فنيديات الميثيل باعتبارها الخيار الأول لعلاج اضطراب نقص الانتباه في ذلك البلد. وفي الولايات المتحدة، كانت نسبة استعمال فنيديات الميثيل إلى استعمال الأمفيتامينات في عام ٢٠٠٣ تبلغ ٥,٢١، جرعة يومية محددة مقابل ٦,٢٣ جرعة يومية محددة.

١٤٧- وباستثناء الولايات المتحدة، لا تستخدم الأمفيتامينات أكثر من فنيديات الميثيل لعلاج اضطراب نقص الانتباه إلا في أستراليا. وأفادت جميع البلدان الأخرى بأن فنيديات الميثيل هو

١٤٣- لا يزال الاستهلاك المنخفض للمسكنات شبه الأفيونية لعلاج الآلام المتوسطة والشديدة، خصوصا في البلدان النامية، يشكّل مصدر قلق كبير للهيئة. وقد زاد الاستهلاك العالمي للمورفين زيادة كبيرة طوال تسعينات القرن العشرين؛ وخلال السنوات العشرين الماضية، زاد بما يقارب العشرة أضعاف، من ٣ أطنان في عام ١٩٨٤ إلى نحو ٢٨ طنا في عام ٢٠٠٣. ولكن معظم تلك الزيادة حدثت في بعض البلدان المتقدمة، التي تمثل جزءا صغيرا من سكان العالم، وليس فيها جميعها. وفي عام ٢٠٠٣، استأثرت ستة بلدان مجتمعة بنسبة ٧٩ في المائة من الاستهلاك العالمي للمورفين. ولم تبلغ حصة البلدان النامية، التي تمثل نحو ٨٠ في المائة من سكان العالم، سوى ٦ في المائة من الاستهلاك العالمي للمورفين.

١٤٤- وخلال السنوات الماضية، تزايد استعمال المسكنات شبه الأفيونية، مثل البوبرينورفين والفينتانيول والهيدرومورفون والأوكسيكودون (التي أصبحت متوفرة في أشكال مستحدثة من الجرعات، مثل الرقع الجلدية والأقراص ذات الإطلاق المتحكم به)، لعلاج الآلام في بعض البلدان. بيد أن الزيادة في استهلاك شبائه الأفيون تلك على نطاق العالم كانت أيضا أكثر بروزا في البلدان المتقدمة، وخصوصا بسبب التكاليف العالية نسبيا لهذه العقاقير، لا سيما المستحضرات الجديدة (انظر كذلك الفقرات ١٩٣-١٩٧ أدناه).

## استهلاك المؤثرات العقلية

استهلاك منشطات الجهاز العصبي المركزي  
١٤٥- تُستخدم منشطات الجهاز العصبي المركزي، الخاضعة للمراقبة الدولية، لعلاج اضطراب نقص الانتباه، (ADD،

المنشطات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ المستعملة كقهيميات (كأبحاث شهية)

١٥٠- المنشطات الواردة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ هي منشطات أمفيتامينية تستعمل غالبا كقهيميات. وبعد منتصف تسعينات القرن العشرين، لم يعد يوصى في معظم البلدان بالعقاقير القهيمية الشبيهة بالأمفيتامينات لعلاج السمنة، بسبب إمكان تعاطيها وردود الفعل الضارة المحتملة.

١٥١- وتابعت الهيئة عن كثب الاتجاهات السائدة في استهلاك تلك القهيميات خلال العقد الماضي. وفي منتصف التسعينات، سجّلت مستويات استهلاك عالية في بلدان في القارة الأمريكية أدت إلى جعل الهيئة تحقّق في المسألة؛ ومنذ ذلك الحين ظلّت الاتجاهات والتطوّرات العالمية تعرض بانتظام في التقارير السنوية للهيئة. وقد طلبت الهيئة في تلك التقارير مرارا أن تولي الحكومات المعنية اهتماما كافيا لمسألة مستويات الاستهلاك العالية للقهيميات. ونُظّمت مؤتمرات دولية وإقليمية بالتعاون مع الهيئة، وقد ظهر تأثير الأعمال المتّسقة سريعا في عدد من البلدان. واستحدثت تدابير للمراقبة في بلدين شهدا أعلى مستويات في الاستهلاك، هما الأرجنتين وشيلي، ممّا أدّى إلى انخفاض بنحو ٩٠ في المائة في استهلاك تلك المنشطات.

١٥٢- وقد كانت بعض البلدان أقلّ نجاحا في محاولاتها للحدّ من مستويات الاستهلاك العالية للقهيميات. فالبرازيل، على سبيل المثال، كانت قد استحدثت ضوابط أكثر صرامة للوصفات الطبية بين عامي ١٩٩٤ و١٩٩٧ ولوحظ حدوث انخفاض في استهلاك القهيميات. ولكن بعد أن استحدثت تشريع أكثر تساهلا في عام ١٩٩٨، ارتفع استعمال الأمفيبرامون والفنربوركس بأكثر من ٥٠٠ في المائة.

١٥٣- ولأنّ تسريب تلك القهيميات من التجارة الدولية قد انخفض، أصبحت تلك المواد تسرّب بصورة رئيسية من

المادة التي يغلب استعمالها (إن لم تكن الوحيدة) لذلك العلاج.

١٤٨- وتشمل البلدان الرئيسية المستهلكة لفينيدات الميثيل أستراليا وكندا والولايات المتحدة، وكذلك بلدانا أوروبية. وزادت أيسلندا من استعمال فينيدات الميثيل بأكثر من ٥٠٠ في المائة خلال السنوات الخمس الماضية، وأصبحت هي البلد الذي فيه أكبر استهلاك فردي لهذه المادة في العالم: ٥,٩٨ جرعة يومية محدّدة لكل ١٠٠٠ شخص في اليوم. وشهد عدد من البلدان الأوروبية الأخرى، مثل سويسرا والمملكة المتحدة والنرويج، معدّلات متزايدة شبيهة لتلك الموجودة في أيسلندا. وتقرّر الهيئة بأنه يمكن للمنشطات، بناء على التشخيص الصحيح، أن تكون فعّالة في علاج اضطراب نقص الانتباه. وتحثّ الهيئة السلطات المختصة على أن تواصل رصد التطوّرات بعناية في تشخيص اضطراب نقص الانتباه وغيره من الاضطرابات السلوكية وأن تكفل وصف الأمفيتامينات وفينيدات الميثيل وفقا للممارسة الطبية السليمة حسبما تقتضيه الفقرة ٢ من المادة ٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١.

١٤٩- وتكرّر الهيئة طلبها إلى السلطات المختصة في البلدان المعنية بأن تزيد يقظتها فيما يتعلق بتسريب المنشطات الواردة في الجدول الثاني والمستعملة لعلاج اضطراب نقص الانتباه والاتجار في تلك المنشطات وتعاطيها وأن تُبقي الهيئة مطلّعة على أي تطوّرات جديدة في ذلك المجال. وفي عدد قليل من البلدان، يمكن أن تُخزّن في المدارس إمدادات من فينيدات الميثيل لفائدة التلاميذ الذين يتلقّون علاجاً من اضطراب نقص الانتباه، على أن تتولّى الممرضة في المدرسة صرف الدواء خلال اليوم الدراسي. وفي مثل هذه الحالات، ينبغي أن تعزّز تدابير المراقبة، بما فيها تدابير السلامة الخاصة بالتخزين والتوزيع.

١٩٨٩. ولأن المادة تستعمل أيضا، على نطاق متزايد، في تطهير الجسم من السموم والعلاج الإبدالي للمدمنين على الهيروين، فقد زاد الصنع والاستهلاك العالميان زيادة كبيرة خلال السنوات القليلة الماضية. وتلاحظ الهيئة أن البوبرينورفين لا يزال يسرّب من قنوات التوزيع الداخلية في عدّة بلدان. ومع أخذ الاستعمال المشروع السريع الازدياد لتلك المادة في الحسبان، توّد الهيئة أن توجّه انتباه الحكومات إلى إمكانية إساءة استعمال المادة وتسريبها من قنوات التوزيع الداخلية. وتكرّر الهيئة طلبها إلى منظّمة الصحة العالمية بأن تدرج معلومات عن إساءة استعمال البوبرينورفين وتسريبه عند استعراض حالة مراقبة المادة وأن تنظر في استعراض حالة مراقبة هذه الفئة من العقاقير.

#### البنزوديازيبينات

١٥٦- أدّى ازدياد التوافر الطبي للبنزوديازيبينات في عدد من البلدان إلى ازدياد تعاطيها. وعلى سبيل المثال، يعدّ انتشار تعاطي البنزوديازيبينات بين المدمنين على المخدّرات في أوروبا مرتفعاً، وقد نجح المتّجرون بالمخدّرات في إيجاد أسواق لمواد محدّدة. وربّما يدلّ التوافر الواسع النطاق على وجود ثغرات في قنوات التوزيع الداخلية. وإضافة إلى ذلك، تشير المعلومات التي تتلقّاها الهيئة من عدة بلدان إلى أن بعض الأطباء العموميين يصفون البنزوديازيبينات لفترات طويلة لا مبرّر لها ولأعراض قد لا تتطلّب ذلك العلاج.

١٥٧- وتكرّر الهيئة طلبها إلى حكومات البلدان التي توجد فيها مستويات عالية من استهلاك البنزوديازيبينات وزيادة في تعاطي تلك المواد بأن تجرّي، بالتعاون مع المنظّمات غير الحكومية المشغلة في علاج متعاطي المخدّرات وإعادة تأهيلهم، استقصاءات شاملة لتحديد حجم السكان الذين يتعاطون تلك المواد. كما تشجّع الهيئة الحكومات المعنية على

قنوات التوزيع الداخلية، لكي يجري تعاطيها محلياً أو لتهرّب إلى بلدان أخرى. وخلال العقد الماضي، طلبت الهيئة مرارا إلى الحكومات أن ترصد بعناية استخدام المنشّطات الأمفيتامينية التي تستعمل كقهيميات وأن تكفل وجود مراقبة كافية على قنوات التوزيع الداخلية، لكي تمنع تسريب تلك المواد. وطُلب إلى حكومات البلدان التي وصفت فيها قهيميات خاضعة للمراقبة بكميّات كبيرة أن ترصد الوضع بصورة وثيقة لمنع الإفراط في وصفها الذي يمكن أن يؤدّي إلى تعاطي تلك المواد بسبب خصائصها المنشّطة. وطُلب إلى تلك الحكومات أن تدعم الحملات التثقيفية لإطلاع الأوساط الطبية والصيدلانية، وكذلك عامة الناس، على المخاطر التي ينطوي عليها استخدام المنشّطات بلا تمييز.

١٥٤- وتفيد الخبرة المكتسبة خلال العقد الماضي في عدد من البلدان بأن التدابير الأكثر نجاحاً في الحدّ من الاستعمال غير السليم للقهيميات تشمل تحسين التدابير الرقابية، مثل فرض مراقبة كافية على قنوات التوزيع الداخلية وإجراء تغييرات في سياسات وصف الأدوية، وكذلك تثقيف الأطباء والصيدالّة وعامة الناس. ولذلك تشجّع الهيئة سلطات البلدان التي تشهد مشاكل تتعلق بمستويات الاستهلاك العالية للقهيميات أن تستفيد من تجارب نظيراتها في البلدان التي عاجلت المشكلة بنجاح، مثل الأرجنتين وشيلي.

#### استهلاك المؤثّرات العقلية الأخرى

##### البوبرينورفين

١٥٥- في عدّة بلدان، تخضع المسكّنات المؤثّرة من مزيج من المواد الناهضة/المواد المناهضة (المضادّة) ذات المفعول الأفيوني كالبوبرينورفين لتدابير مراقبة أكثر صرامة من سائر المؤثّرات العقلية. والبوبرينورفين هو مادة شبه أفيونية قوية المفعول أُدرجت في الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٧١ في عام

١٦١- وتلاحظ الهيئة بقلق أن حكومة جامايكا لم تقدّم أي معلومات بشأن التدابير التي أُتخذت لتنفيذ توصيات الهيئة، رغم الطلبات المكتوبة المتكرّرة التي وجهت إليها لكي تقوم بذلك. وتناشد الهيئة حكومة جامايكا بأن تبلغ الهيئة بأي تدابير اتخذتها امثالاً لتلك التوصيات وأن تضمن الامتثال الكامل لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات داخل إقليمها.

١٦٢- وتشدّد الهيئة على أنها تعلق أهمية كبيرة على تنفيذ توصياتها وتتوقع الدعم والتعاون الكاملين من جانب الحكومات. وفي ظلّ عدم توفر معلومات مقدّمة من الحكومات، تجد الهيئة أنه من الصعب إجراء استعراض وتقييم مجديين لحالة مكافحة المخدّرات في مختلف البلدان.

### زاي- مواضيع خاصة

#### بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١

١٦٣- جسّدت التعديلات التي أُدخلت على اتفاقية سنة ١٩٦١ بمقتضى بروتوكول سنة ١٩٧٢ غرضين رئيسيين. كان أولهما هو تحويل الهيئة مسؤوليات وسلطة إضافية لتمكينها من القيام بدورها على نحو أكثر فعالية في الإشراف على النظام الدولي لمراقبة المخدّرات. وكان الغرض الثاني هو تجسيد حقيقة أن مراقبة إنتاج المخدّرات وصنعها والتجارة فيها على نحو غير مشروع لا تكفي وحدها للتصدّي لزيادة تعاطي المخدّرات والاتجار غير المشروع بها. وقد وسّع نطاق المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١، المتعلقة بالتدابير التي تتخذها الهيئة لضمان تنفيذ أحكام الاتفاقية، لا لتشمل الأوضاع التي تتعرض فيها أهداف الاتفاقية لخطر كبير بسبب إخفاق بلد أو إقليم في تنفيذ أحكامها فحسب، بل لتشمل أيضاً أوضاع المخدّرات الخطيرة التي لا تنتج بالضرورة عن

رصد مستويات استهلاك البنزوديازيبينات وإذكاء وعي الممارسين الطبيين بشأن الاستعمال الرشيد لتلك المواد. وإذ تلاحظ الهيئة أن الصيدليات تصرف في بعض المناطق أحياناً بنزوديازيبينات بدون وصفات طبية، فإنها تطلب إلى جميع الحكومات أن تضمن الامتثال لاشتراطات الوصفات الخاصة بجميع المؤثّرات العقلية، بما فيها البنزوديازيبينات.

١٥٨- ولا يُكفل التوافر الكافي للبنزوديازيبينات من خلال قنوات التوزيع العادية في جميع مناطق العالم، لا سيّما في العديد من البلدان النامية. وفي الوقت ذاته، نما إلى علم الهيئة أن مؤثّرات عقلية أساسية لا تزال توزّع من خلال أسواق غير رسمية. وتكرّر الهيئة طلبها إلى الحكومات بأن تضمن وجود إمداد كاف من تلك المواد للأغراض الطبية من خلال قنوات توزيع تخضع لمراقبة كافية مع توفير مشورة ملائمة للمستهلكين.

#### واو- متابعة البعثات التي أوفدها الهيئة في عام ٢٠٠١

١٥٩- عملاً على تحقيق أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، تستعرض الهيئة بانتظام الامتثال العام من جانب الحكومات لأحكام المعاهدات، وعلى وجه الخصوص ما تحرزه الحكومات من تقدّم في تنفيذ التوصيات التي تصدرها الهيئة بعد إيفاد بعثاتها القطرية.

١٦٠- وفي عام ٢٠٠٤، استعرضت الهيئة الوضع في عدد من البلدان التي أوفدت إليها بعثات في عام ٢٠٠١. وشملت تلك البلدان أوكرانيا (انظر الفقرتين ٥٥٠ و ٥٥١ أدناه) وجامايكا، وصربيا والجبل الأسود (انظر الفقرات ٥٤٧-٥٤٩ أدناه)، ومصر (انظر الفقرات ٢٥٣ و ٢٥٤ أدناه). وطلب إلى حكومات تلك البلدان أن تقدّم معلومات عمّا اتخذته من تدابير لتنفيذ توصيات الهيئة.

١٦٦- وفي عام ٢٠٠٤، اتصلت الهيئة بالبلدان التي يعرف أن تلك البحوث تجرى فيها طلبة تقديم نتائج الدراسات المعنية. وتفيد الردود المتلقاة حتى الآن من البلدان ذات الصلة بأن نتائج تلك البحوث بشأن الفائدة العلاجية الممكنة للقنب أو خلاصاته لا تزال محدودة. وتودّ الهيئة لذلك أن تعرب عن قلقها إزاء الاستعمال الطبي للقنب في كندا وهولندا وفي بعض الولايات القضائية في الولايات المتحدة، في ظلّ عدم وجود نتائج حاسمة بشأن فعالية ذلك الاستعمال. وتؤكد الهيئة أنّها ترحّب بالبحوث العلمية السليمة في هذا الصدد، حسبما ورد في تقاريرها السابقة،<sup>(٣٠)</sup> وتثق في أن النتائج، عندما تتوفر، سوف تعرض عليها وعلى منظّمة الصحة العالمية والمجتمع الدولي.

١٦٧- وتنصّ المادتان ٢٣ و ٢٨ من اتفاقية سنة ١٩٦١ على إنشاء جهاز وطني معني بالقنب في البلدان التي تزرع فيها نبتة القنب على نحو مشروع لإنتاج القنب، حتّى وإن كان القنب المنتج لا يستخدم إلا للأغراض البحثية. وتلاحظ الهيئة أنّ حكومة المملكة المتحدة تعتزم إنشاء جهاز وطني لشؤون القنب بحلول نهاية عام ٢٠٠٤ وأن حكومة سويسرا تتخذ خطوات لتوفير أساس تشريعي لإنشاء جهاز من هذا القبيل في ذلك البلد.

١٦٨- وتلاحظ الهيئة بقلق أن الحكومات في العديد من البلدان التي تجرى فيها بحوث عن الاستعمال الطبي للقنب أو خلاصاته أو التي يسمح فيها بالاستعمال الطبي للقنب قد واجهت صعوبات في أن تقدّم، في الوقت المناسب، ما هو مطلوب من تقديرات ذات صلة وتقارير إحصائية عن إنتاج القنب أو خلاصاته وصادراتها ووارداتها واستهلاكها وفقا لاتفاقية سنة ١٩٦١. وتودّ الهيئة أن تُدكر الحكومات المعنية بأنه يجب تنفيذ الأحكام التعاهدية ذات الصلة وتكرّر طلبها

إخفاق أي حكومة في تنفيذ الاتفاقية. وأذن للهيئة بأن توصي بتقديم مساعدة تقنية أو مالية متعدّدة الأطراف إلى الحكومة المعنية، عند الاقتضاء. وتقدّم اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ توجيهها للأطراف بأن تُرسي نهجا متوازنا إزاء مشكلة تعاطي المخدّرات، يقوم على أساس نظام من الضوابط الإدارية والجزاءات العقابية، وذلك إضافة إلى الوقاية من تعاطي المخدّرات وعلاج متعاطيها. وتنصّ الأحكام المضافة على أنه عندما يرتكب متعاطو المخدّرات جرائم منصوصا عليها في الاتفاقية، يجوز للأطراف أن تقدّم لهم العلاج والتنظيف والرعاية اللاحقة وإعادة التأهيل والإدماج في المجتمع، إمّا كبديل للإدانة أو العقوبة أو بالإضافة إليهما.

١٦٤- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن جميع الدول التي هي أطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ هي أيضا أطراف في تلك الاتفاقية بصيغتها المعدّلة، باستثناء ٤ دول أُشير إليها في الفقرة ٥٤ أعلاه. وتثق الهيئة في أن تلك الدول سوف تمثل قريبا لبروتوكول سنة ١٩٧٢ وتنفّذ أحكامه، وتنشئ من ثمّ آلية لمراقبة المخدّرات في بلدانها ممّا يمكنها من التعامل مع مشكلة المخدّرات على نحو شامل وفعال.

#### مراقبة القنب المستعمل للأغراض الطبية أو العلمية

١٦٥- القنب مدرج في الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١. وحسبما ورد في المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، فالمواد المدرجة في الجدول الرابع هي تلك التي تعتبر على وجه الخصوص قابلة للتعاطي وإحداث آثار ضارة. ومنذ نهاية تسعينات القرن العشرين، تُجرى بحوث علمية بشأن الفائدة العلاجية للقنب أو خلاصاته في عدّة بلدان منها ألمانيا وسويسرا وكندا والمملكة المتحدة وهولندا والولايات المتحدة.

يمكن، من حيث المبدأ، أن تيسر الوصول إلى الخدمات الطبية والصيدلانية لشرائح كبيرة من المجتمع، وقد اعترفت بذلك، فقد حذرت أيضا من أن إمكانية إساءة الاستخدام كبيرة.<sup>(٣١)</sup> وقد أثبتت التطورات التي حدثت خلال السنوات القليلة الماضية صحة هذا القلق. ويلاحظ أنه يجري الإعلان بصورة متزايدة عن المخدرات والمؤثرات العقلية وبيعها على نحو غير مشروع بدون اشتراط تقديم الصفات المطلوبة بواسطة صيدليات الإنترنت؛ وبناء على ذلك، فإن تلك الصيدليات لا تعمل بصفة مخالفة للتشريعات الدولية والوطنية فحسب، بل تُعرض المستهلكين أيضا لمخاطر صحية كبيرة. وإضافة إلى ذلك، تسرب مخدرات ومؤثرات عقلية يحتمل تعاطيها بمعدلات عالية ويتجر بها عبر الإنترنت إلى السوق غير المشروعة؛ وبذلك، أصبحت الإنترنت بمثابة بديل لقنوات الاتجار التي أغلقت بنجاح.

١٧١- وإدراكا من الهيئة بأن مشكلة المبيعات غير المشروعة عبر الإنترنت تتطلب تعاونًا وثيقًا بين البلدان والمنظمات الدولية، فقد نظمت اجتماعا لفريق من الخبراء في فيينا، في عام ٢٠٠٤، شارك فيه خبراء من منظمات دولية وسلطات وطنية ذات صلة. وقدم الاجتماع آراء متبصرة هامة بشأن المشكلة وقدم عدّة توصيات، يرد بعضها أدناه.

١٧٢- وتفيد المعلومات المتاحة بأن البيع غير المشروع لمواد صيدلانية تحتوي على مخدرات ومؤثرات عقلية خاضعة للمراقبة عن طريق الإنترنت والتوزيع غير المشروع لتلك المواد بالبريد تعتبران مشكلتين عالميتين؛ ويتطلب حسم هاتين المشكلتين قيام المجتمع الدولي باتخاذ إجراءات عاجلة. وتفيد الأدلة التي جمعتها وحللتها سلطات رقابية وسلطات إنفاذ القوانين بأن عدّة بلايين من الجرعات من المواد الخاضعة للمراقبة تباع بصورة غير مشروعة كل سنة.

إلى تلك الحكومات بأن تتخذ الخطوات اللازمة لضمان امتثالها لتلك الأحكام.

### الأحكام المتعلقة بالمسافرين الخاضعين لعلاج يقتضي استعمال مستحضرات طبية محتوية على مواد خاضعة للمراقبة

١٦٩- شجعت لجنة المخدرات في قرارها ٥/٤٥ و٦/٤٦ الدول الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١، وفي تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، واتفاقية سنة ١٩٧١، على إبلاغ الهيئة بالتقييدات المطبقة حاليا في إقليمها على المسافرين الخاضعين لعلاج طبي بعقاقير تحتوي على مخدرات ومؤثرات عقلية خاضعة للمراقبة الدولية. وطلبت الهيئة إلى الحكومات أن توفر معلومات محدّدة عن أحكامها القانونية أو تدابيرها الإدارية فيما يتعلق بالمسافرين الخاضعين لعلاج طبي، بما في ذلك التقييدات والشروط التي ينبغي أن يستوفئها المسافرون الذين يدخلون إقليمها أو يغادرونه وهم يحملون، للاستعمال الشخصي، مستحضرات طبية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة. وقد قدّمت عدّة حكومات بالفعل ما طلبته الهيئة من معلومات. وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات التي لم تقدّم تلك المعلومات بعد أن تفعل ذلك بدون تأخير. وسوف يتاح ما تلقّاه الهيئة من معلومات على نطاق واسع حتى يتسنى للحكومات أن تبلغ المسافرين بالتقييدات المفروضة.

### إساءة استخدام الإنترنت

١٧٠- منذ عام ١٩٩٦، كرّست الهيئة اهتماما متزايدا لمشكلة صيدليات الإنترنت التي تباع بصورة غير مشروعة مستحضرات صيدلانية تحتوي على مخدرات ومؤثرات عقلية خاضعة للمراقبة الدولية. وفي حين أن الهيئة تدرك أن الإنترنت

والراشدين في بعض البلدان، مثل الولايات المتحدة، لأدوية تباع بوصفات طبية. وفي الوقت الحالي، لا توجد آليات للحيلولة دون وصول الأطفال والراشدين إلى مواقع الإنترنت تلك أو لمنع وصول الإمدادات غير المشروعة من صيدليات الإنترنت إلى الأشخاص في تلك الفئة العمرية.

١٧٦- وكشفت التحريّات التي أُجريت في الولايات المتحدة وفي عدد من البلدان الأوروبية أن المشتريات من صيدليات الإنترنت غير المشروعة أكثر تكلفة من المشتريات من الصيدليات المرخص لها. وإضافة إلى ذلك، لا تُردّ نظم التأمين الصحي الوطنية التكاليف إذا لم يتمّ الحصول على وصفة طبية. ولذلك، يبدو أن الزبائن الذين يطلبون مستحضرات صيدلانية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية من صيدليات الإنترنت غير المشروعة لا يمكنهم الحصول بصورة مشروعة على الوصفات المطلوبة. وبغض النظر عن التكاليف الأعلى، لا يستطيع زبائن صيدليات الإنترنت غير المشروعة التعويل على صحة أو نوعية المستحضرات الصيدلانية المباعة، التي يمكن أن تتضمن عقاقير مزيفة، كما حدث في حالة وقعت مؤخرا حيث كانت الإمدادات الخاصة بموقعين صيدلانيين على الإنترنت تُصنع على نحو غير مشروع في مختبر سرّي. وينبغي لزبائن صيدليات الإنترنت غير المشروعة أن يدركوا أن تلك المشتريات تشكّل انتهاكا للقانون في جميع البلدان تقريبا، لأن اشتراطات الوصفات الطبية هي اشتراطات عالمية.

١٧٧- ونظرا إلى أن صيدليات الإنترنت يمكنها أن تشحن الطلبات من صيدليات تعمل في جميع مناطق العالم، بغض النظر عن مكان إقامة مالك الموقع على الإنترنت، يعتمد أي إجراء متمر ضد تلك الأنشطة غير المشروعة على التعاون الدولي الوثيق وعلى الإرادة السياسية لجميع الحكومات بإيلاء أهمية للمسألة. وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن الولايات المتحدة

١٧٣- وتبيّن تحريات سلطات الولايات المتحدة بشأن صيدليات الإنترنت غير المشروعة أن نسبة مجموع مبيعات المستحضرات الصيدلانية التي تستأثر بها من أصل مبيعات العقاقير التي تتمّ بوصفات طبية تفوق كثيرا ما تبينه الصيدليات التقليدية المرخص لها وأن الغالبية (تتجاوز أحيانا ٩٥ في المائة) من مبيعات العقاقير التي تتمّ بوصفات طبية تتعلق بمخدّرات ومؤثّرات عقلية خاضعة للمراقبة الدولية. ويؤكد تلك المعلومات تحليل بيانات ودراسات حالات أُجريت في بلدان آسيوية وأوروبية. وتؤكد تلك التحريّات أيضا أن نحو ٩٠ في المائة من المبيعات التي تقوم بها صيدليات الإنترنت تجرى بدون طلب وصفات طبية للمخدّرات والمؤثّرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية.

١٧٤- وتشمل تلك المبيعات مواد مدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٦١ ومواد مدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. ويتمثّل أحد الشواغل الرئيسية للهيئة في أن ثمة مواد يُعرف أنه يحتمل تعاطيها بمعدّلات عالية - بعض شبائه الأفيون (كالأوكسيكودون) والمنشّطات (الأمفيتامينات) والبنزوديازيبينات (كالألبرازولام والديازيبام) - من بين المواد التي يتاجر بها كثيرا في صيدليات الإنترنت غير المشروعة. وإضافة إلى ذلك، تباع صيدليات الإنترنت بعض المواد التي لها مخاطر صحية (ويمكن أن تكون قاتلة) مثل الفيتانيل والسيكوباريتال.

١٧٥- وبما أن الغالبية العظمى من صيدليات الإنترنت تلبّي تلك الطلبات بدون طلب وصفة طبية صحيحة أو (في حالات استشارة الأطباء بالاتصال الحاسوبي المباشر) بدون التحقق من البيانات الشخصية التي يقدمها الزبائن، ثمة شاغل خاص يتعلق بسنّ الزبائن. وقد حدّدت التجارة غير المشروعة عبر الإنترنت بأنها أحد المصادر الرئيسية لتعاطي الأطفال

وفي بلدان في أوروبا، أدت إلى منع تسريب مؤثرات عقلية إلى القنوات غير المشروعة.

١٨٠- وفي حين أن معظم البلدان مستعدة لدعم التحريات المتعلقة بصيدليات الإنترنت التي ترسل شحنات غير مشروعة من إقليمها، تبين أن عدم التعاون من جانب بعض السلطات الوطنية يمثل عائقاً رئيسياً أمام الجهود المتسقة. وقد أشارت الهيئة، في تقريرها السنوي عن عام ٢٠٠٣،<sup>(٣٢)</sup> إلى شحنات غير مشروعة من المؤثرات العقلية ترسل من صيدلية على الإنترنت في باكستان إلى سويسرا وطلبت إلى السلطات المختصة في باكستان أن تتحرى بصفة عاجلة عن تلك المسألة. وتلاحظ الهيئة بقلق أنه لم يحدث أي تعاون حتى الآن وأن بلداناً أخرى، مثل هولندا، تتلقى أيضاً شحنات غير مشروعة مماثلة من باكستان. وبما أن السلطات الباكستانية قد تلقت جميع التفاصيل المتعلقة بصيدليات الإنترنت المعنية، تناشد الهيئة تلك السلطات بالتحرى عن تلك الحالات وملاحقتها قضائياً بدون مزيد من التأخير.

١٨١- وهناك حاجة إلى إنشاء آلية تكفل تقاسم الخبرات وتبادل المعلومات بسرعة عن حالات محدّدة، وكذلك التوحيد القياسي لما يجمع من بيانات. وسوف تسعى الهيئة، بالتعاون مع السلطات الوطنية والمنظمات الدولية، إلى تحديد تدابير لدعم ذلك التعاون الدولي. كما إنه ثمة حاجة إلى اتخاذ إجراءات عاجلة فيما يتصل بتقاسم المعلومات عن التشريعات الوطنية المتعلقة بصيدليات الإنترنت وشحنات الطلبات المفردة عن طريق البريد.

١٨٢- وتحتاج التشريعات الوطنية إلى أن تُدعم بالتطبيق الشامل للوائح الدولية. وصيدليات الإنترنت غير المشروعة التي تتاجر بمنتجات ذات اسم تجاري لا بدّ من أنها تحصل على إمدادها من موردين راسخين ومعترف بهم يخضعون لإشراف السلطات المختصة للبلد الذي يعملون منه. وسوف يؤدي

قد حدّدت الاستعمال غير الطبي للعقاقير المباعة بوصفات طبية باعتباره إحدى الأولويات الثلاث العليا لاستراتيجية مكافحة المخدرات الوطنية لسنة ٢٠٠٤. وتسلب الاستراتيجية الاستراتيجية الضوء على أهمية برامج رصد الوصفات الطبية في الولايات، وتدريب الأطباء، وبرامج التثقيف الجماهيرية للحدّ من تعاطي العقاقير المباعة بوصفات طبية. وتدعو الاستراتيجية الصناعة الصيدلانية والأوساط الطبية وحكومات الولايات إلى العمل بصفة مشتركة، وتبحث عن مبادرات وتكنولوجيات جديدة لاستبانة صيدليات الإنترنت غير المشروعة والتحرى عنها وملاحقتها قضائياً. وتناشد الهيئة جميع الحكومات بذل جهود مشاهمة.

١٧٨- وتشكّل حالات تسريب المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية التي تحدث في ظلّ الجهل بهويّة صيدليات الإنترنت تحدّيات جديدة لجهود التحريّ وكذلك لجهود الوقاية. ويمكن أن تتحقّق أوجه تضافر كبيرة من خلال اتخاذ إجراءات وطنية ودولية متسقة. وتشترك مكاتب وأجهزة حكومية مختلفة في وضع ورصد تشريعات ولوائح وطنية. والطابع الدولي للمعاملات يجعل من التعاون بين تلك المكاتب والأجهزة في البلدان المعنية أمراً مطلوباً. وتعترم الهيئة أن تنظّم اجتماعاً لحشد المنظمات الإقليمية والدولية المعنية مثل الإنترنت والمنظمة العالمية للجمارك ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد البريدي العالمي.

١٧٩- وتستلزم الإجراءات المطلوب اتخاذها في الوقت المناسب تقاسم الخبرات وتبادل المعلومات بكفاءة في قضايا محدّدة، وكذلك التدخّل السريع من جانب السلطات الوطنية. ويسرّ الهيئة أن تلاحظ أمثلة إيجابية على التعاون الدولي الناجح تبين أن الإجراءات المتسقة يمكن أن تكون ذات تأثير. وتشيد الهيئة بالجهود التي بذلتها سلطات جزر الأنتيل الهولندية في عام ٢٠٠٤، بالتعاون مع السلطات الوطنية في الولايات المتحدة

أعضاء النيابة العامة، بالحاجة الملحة إلى إيلاء أهمية أكبر وفرض عقوبات مناسبة في الدعاوى القضائية المتعلقة بتسريب المخدرات والمؤثرات العقلية المصنوعة بصورة مشروعة إلى قنوات غير مشروعة. وإضافة إلى ذلك، هناك حاجة إلى بذل الجهود لتثقيف عامة الناس بشأن المخاطر التي تنطوي على تعاطي منتجات صيدلانية تحتوي على عقاقير خاضعة للمراقبة. وينبغي أن يُبلغ المستهلكون بأن تلك المشتريات لا تشكل انتهاكا للقانون فحسب بل يحتمل أن تكون أيضا خطرة على صحتهم، بسبب وجود مراقبة ضئيلة أو عدم وجود أي مراقبة على نوعيتها. وينبغي للبلدان أن تتعاون مع الصناعة الصيدلانية، وكذلك مع مقدمي خدمات الإنترنت، من أجل دعم الأنشطة الدولية في هذا المجال. وتودّ الهيئة أن تذكّر جميع الحكومات بأن إرادتها السياسية ضرورية من أجل الاضطلاع بجميع المبادرات المذكورة أعلاه.

### تكريس الناس على تعاطي المخدرات

١٨٥- خلال السنوات القليلة الماضية، لاحظت الهيئة شيئا من الالتباس تجاه تعاطي المخدرات في بعض البلدان في أوروبا الغربية: فبينما تدعو حملات التوعية من تعاطي المخدرات الشباب إلى الامتناع عن تعاطي المخدرات، لم تتخذ السلطات تدابير ضد التحريض على تعاطي المخدرات الذي ربما يروج له حتى عبر بعض وسائل الإعلام أو غيرها من القنوات.<sup>(٣٣)</sup>

١٨٦- وتناشد الهيئة جميع الحكومات التي لم تنفذ بعد الفقرة (ج) ٣، من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، التي تطلب إلى كل دولة طرف، مع مراعاة مبادئها الدستورية والمفاهيم الأساسية لنظامها القانوني، أن تجرم تحريض الغير أو حثهم علانية على ارتكاب أي من الجرائم المنصوص عليها في المادة ٣ أو على استعمال مخدرات أو مؤثرات عقلية بصورة غير مشروعة، بأن تنفذ تلك الفقرة.

تطبيق القوانين القائمة وإنفاذها في جميع البلدان، بما في ذلك أحكام المعاهدات الدولية وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، إلى الإسهام بصورة كبيرة في منع تسريب المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية عن طريق الإنترنت. وتودّ الهيئة أن تذكّر جميع الحكومات بأن تنفيذها كاملا جميع أحكام الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، وكذلك جميع التدابير ذات الصلة التي طلب المجلس اتخاذها في قراراته، مثل إنشاء ورصد نظام تقديرات المؤثرات العقلية والنظام الخاص باشتراطات أذون الاستيراد والتصدير. كما تودّ الهيئة أن توجه انتباه جميع الحكومات إلى خطط العمل التي اعتمدها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين، وخصوصا خطة العمل لمكافحة صنع المنشطات الأمفيتامينية وسلاتها والاتجار بها وتعاطيها بصورة غير مشروعة (قرار الجمعية العامة د-٢٠/٤ ألف)، وخطة العمل لتنفيذ الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لحفض الطلب على المخدرات (مرفق قرار الجمعية ١٣٢/٥٤)، الذي اعترفت فيه الجمعية العامة بأن استخدام الإنترنت يتيح فرصا جديدة وي طرح تحديات جديدة بالنسبة للتعاون الدولي على مكافحة تعاطي المخدرات وإنتاجها والاتجار بها على نحو غير مشروع.

١٨٣- ووفقا للمعلومات المتاحة للهيئة، تحدث حالات تسريب المخدرات والمؤثرات العقلية في أغلب الأحيان عندما تنتقل الشحنات من مستوى البيع بالجملة إلى مستوى البيع بالتجزئة. ولذلك، ينبغي للسلطات المختصة أن تسعى لاستبانة أوجه الضعف في نظم الرقابة الوطنية فيما يتعلق بالتوزيع الداخلي، وكذلك في الإبلاغ والتفتيش.

١٨٤- ودعم السلطات الوطنية مطلوب لزيادة الوعي بالمشاكل المتعلقة بتسريب المنتجات الصيدلانية التي تحتوي على مخدرات ومؤثرات عقلية. وتناشد الهيئة مرة أخرى السلطات الوطنية بأن توجه انتباه الجهاز القضائي، وكذلك

تلك الزراعة في المجالات المتخصصة المتاحة لعامة الناس، لا تشكل جرائم. بمقتضى التشريعات الحالية، طالما أنه لم يثبت أن تلك الزراعة موجهة لأغراض الاتجار. وفي بعض البلدان، في حين أنه يوجد حكم بهذا الشأن في التشريعات، فإن الاتجاه المتحرر المعتمد إزاء الاستهلاك الشخصي للمخدرات والأنشطة ذات الصلة ربما يمدد كذلك ليشمل إنفاذ الحظر على التشجيع على تلك الأنشطة أو الإعلان عنها أو الترويج لها.

١٩٠- وتشدد الهيئة على أن المبادئ الدستورية والمفاهيم القانونية الأساسية التي جرى الاحتجاج بها في تأييد النهج غير التجريمي إزاء التعامل مع أنشطة الاستهلاك الشخصي للمخدرات في بعض البلدان لا يمكن أن يمدد نطاقها، على سبيل القياس، ليشمل أفعالا مثل التحريض على تناول المخدرات بصورة غير مشروعة أو الإعلان عن تلك الأنشطة. ولا شك في أن تحريض الآخرين أو حضهم على تناول المخدرات بصورة غير مشروعة لا يقعان ضمن دائرة المجال الخاصي للأفراد ويمكن ربطهما بوضوح بالضرر الاجتماعي. وإضافة إلى ذلك، فإن التحريض على تناول المخدرات والإعلان عنه يخالفان التشديد على الوقاية والتثقيف اللذين يصاحبان في الغالب العلاج غير العقابي لمعاطي المخدرات في تلك البلدان.

١٩١- وتلاحظ الهيئة أن اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ<sup>(٣٤)</sup> التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠٠٣، تتضمن أحكاما مختلفة بشأن فرض حظر شامل على جميع الإعلانات عن التبغ والترويج له ورعايته. وسوف يكون من قبيل عدم الاتساق أن تفرض البلدان حظرا على الإعلان عن التبغ الذي يعتبر تناوله مشروعا، بينما تحرم نفسها من اتخاذ وسائل قانونية لحظر وقمع الإعلان عن المخدرات غير المشروعة.

١٨٧- وتلاحظ الهيئة أن تجريم التحريض أو الحرض على ارتكاب جرائم الاتجار بالمخدرات تشمله معظم قوانين العقوبات الوطنية في إطار حكم عام بشأن "التحريض على ارتكاب الجريمة"، بالإضافة إلى النص عليه تحديدا في قوانين مكافحة المخدرات الوطنية في العديد من البلدان.

١٨٨- وتلاحظ الهيئة أن معظم البلدان الأوروبية قد أدرجت التحريض على تعاطي المخدرات على نحو غير مشروع كجرم محدد في تشريعاتها المتعلقة بمكافحة المخدرات أو ضمن أحكام مكافحة المخدرات في قوانين العقوبات أو قوانين الصحة الوطنية الخاصة بها. فعلى سبيل المثال، في فرنسا، ينص قانون الصحة العمومية على أن كل فرد يقوم بأي طريقة بالحرض على تناول غير المشروع لمخدرات أو مواد تُعرض على أساس أن لها تأثير المخدرات أو يبين ذلك تناول بصورة إطرائية يعتبر أنه ارتكب جرما يعاقب عليه بالسجن لمدة لا تتجاوز خمس سنوات و/أو بغرامة لا تتجاوز ٧٥ ٠٠٠ يورو. وفي ألمانيا، يجوز أن يحكم بالسجن لمدة لا تتجاوز خمس سنوات أو بفرض غرامة على كل من يدعو علنا أو في اجتماع أو بنشر مواد مكتوبة إلى تناول مخدرات لم تكن قد وصفت بصورة مسموح بها. بيد أنه لا بد من الانتظار لرؤية الطريقة التي تنفذ بها تلك الأحكام.

١٨٩- وتلاحظ الهيئة بقلق أنه في بعض البلدان الأوروبية، وخصوصا في إسبانيا، يبدو أن النهج المتحرر تجاه الاستهلاك الشخصي للمخدرات قد وسع نطاقه ليشمل التحريض على المشاركة في تلك الأنشطة أو الإعلان عنها والترويج لها. ووفقا لفتوى قانونية أصدرها، في شباط/فبراير ٢٠٠٣، المدعي العام للمحكمة العليا في إسبانيا، فإن بيع بذور القنب ومعدات زراعة نباتات القنب في "متاجر الزراعة" (grow-shops) من أجل الاستهلاك الشخصي والإعلان عن تلك البذور والمعدات، وكذلك نشر معلومات مفصلة عن أساليب

في استهلاك المسكّنات شبه الأفيونية في فرنسا باستحداث أدوية جديدة وتبسيط النظام الرقابي واعتماد خطتي عمل ضد الألم، تهدفان إلى إذكاء وعي إحصائي الصحة وعامة الناس.

١٩٦- وبينما لا يزال استهلاك المخدّرات لعلاج الألم بالغ الانخفاض في العديد من البلدان، خصوصاً في بلدان في آسيا وأفريقيا، أُحرز تقدّم جدير بالثناء في بعض البلدان النامية. وعلى سبيل المثال، فإن أوغندا، التي كانت نشطة في مجال تدبّر الألم منذ تسعينات القرن العشرين، أصبحت أول بلد أفريقي يعترف بالرعاية المخفّفة للألم باعتبارها خدمة إكلينيكية أساسية، وذلك بإدماج استراتيجيات علاج الألم في خدماتها الصحية وتوفير المورفين بجانا لمرضى السرطان والأيدز وفيروسة. وغيرت حكومة أوغندا تشريعاتها الوطنية لتجعل المسكّنات شبه الأفيونية (وخصوصاً المورفين) أكثر توافراً. وتلقّى إحصائيو الرعاية الصحية والإحصائيون المجتمعون تدريباً على الاستعمال الصحيح للمسكّنات شبه الأفيونية في تدبّر الألم. وفي عام ٢٠٠٤، قامت حكومة أوغندا مرّة أخرى بتعديل سياساتها بشأن المخدّرات لكي تسمح للمرضى الذين يحملون شهادة في الرعاية التخصصية في تخفيف الألم بوصفهم صرف عقاقير مسكّنة شبه أفيونية محدّدة، بما فيها المورفين.

١٩٧- وتشجّع الهيئة الحكومات التي لم تدرس بعد المدى الذي تسمح فيه نظمها وقوانينها ولوائحها الخاصة بالرعاية الصحية باستعمال شبائهم للأغراض الطبية أن تفعل ذلك، لاستبانة العواقب المحتملة أمام هذا الاستعمال، ووضع خطط عمل لصوغ استراتيجيات طويلة الأجل لتدبير الألم، بغية تيسير الإمداد بالمخدّرات وتوافرها لجميع الحالات المناسبة.

١٩٢- ويساور الهيئة قلق إزاء الوضع في البلدان التي يجعل النظام القانوني الحالي فيها مسألة الملاحقة القضائية للأشخاص الذين يجرّسون الآخرين علناً على تناول المخدّرات أو على زراعة المحاصيل المخدّرة بصورة غير مشروعة أمراً بالغ الصعوبة. وتكرّر الهيئة أنه من المهم أن تمثل الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

### الجهود المبذولة لتحسين توافر المخدّرات لتخفيف الألم

١٩٣- تسعى الهيئة، عملاً بالولاية المسندة إليها، إلى دعم توافر المخدّرات للاستعمال الطبي، وخصوصاً في تخفيف الألم، مع منع تسريبها إلى الاستعمال غير المشروع.

١٩٤- وقد تعاونت الهيئة مع منظمّة الصحة العالمية في جهود مشتركة لزيادة توافر المسكّنات المخدّرة لعلاج الألم على نطاق العالم. وخلال السنوات الأخيرة، وجّهت الهيئة انتباه المجتمع الدولي في جمعية الصحة العالمية إلى مسألة انخفاض توافر المسكّنات شبه الأفيونية. وفي خطاب الهيئة إلى المجلس التنفيذي لمنظمّة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٤، لفتت الهيئة مرة أخرى انتباه مقرّري السياسات الصحية إلى تلك المسألة. وتلاحظ الهيئة بتقدير أن منظمّة الصحة العالمية تعدّ استراتيجية عالمية شاملة ضد الألم، تهدف إلى توفير المساعدة للبلدان في بناء القدرات وإذكاء الوعي في مجال استعمال شبائهم الأفيون في علاج الألم. وسوف تتعاون الهيئة مع منظمّة الصحة العالمية في تنفيذ الأنشطة المتصلة بالاستراتيجية. وتناشد الهيئة المجتمع الدولي دعم جهود المنظمّة الرامية إلى ضمان توافر علاج كاف للألم على نطاق العالم.

١٩٥- وفرنسا هي إحدى البلدان التي زاد فيها توافر شبائهم الأفيون زيادة كبيرة خلال العقد الماضي. وارتبطت الزيادة

## استعمال المخدرات المصنوعة من مواد مضبوطة

٢٠٠- تحرّر بعض الحكومات مواد مضبوطة (مثل الأفيون والكوكايين) لصنع مخدرات للأغراض الطبية. وتلك الممارسة غير محظورة. بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٦١. بيد أن الجمعية العامة في قرارها ١٦٨/٣٣، دعت الحكومات إلى زيادة ما تبذله من جهود مشتركة لاستئصال شأفة الزراعة غير المشروعة للنباتات المخدّرة من أجل ضمان استمرار التوازن بين العرض المشروع لها والطلب المشروع عليها ومن أجل تفادي حدوث عدم توازن غير متوقّع من جراء مبيع مخدرات مضبوطة ومصادرة. وإضافة إلى ذلك، شجّع المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في قراراته بشأن عرض الأفيونيات والطلب عليها للاحتياجات العلمية والطبية، جميع الحكومات مرارا على تحبّب عدم التوازن غير المتوقع بين عرض الأفيونيات والطلب عليها المشروعين بسبب تصدير منتجات مصنوعة من مخدرات مضبوطة ومصادرة، وقصر استعمال تلك المنتجات على الاستعمال الداخلي فحسب. ومن أجل إزالة أيّ إغراء للبلدان على استعمال مواد خام مضبوطة لصنع منتجات مخصّصة للتصدير، تحثّ الهيئة البلدان التي تصدّر مواد خام منتجة على نحو مشروع على الحفاظ على معايير نوعية تلك المواد الخام.

## الوصف الطبي للهيروين

٢٠١- يوصف الهيروين في عدد قليل من البلدان لنسبة صغيرة من المدمنين على الأفيونيات لأمد طويل، وتُجرى في بلدان أخرى حاليا بحوث بشأن وصف الهيروين لعلاج أولئك المدمنين. وتكرّر الهيئة تحفظاتها بشأن الوصف الطبي للهيروين. وتودّ الهيئة أن تشدّد على أهمية إشراك منظمة الصحة العالمية رسميا في تقييم نتائج جميع المشاريع المتعلقة بوصف الهيروين طبيا للمدمنين.

## المنتجات الغذائية ومكّمات الحمية التي تحتوي بصورة غير مشروعة على مواد خاضعة للمراقبة

١٩٨- أشارت الهيئة في تقريرها السنويين عن عامي ١٩٩٥<sup>(٣٥)</sup> و١٩٩٨<sup>(٣٦)</sup> إلى الاستعمال غير المشروع للمؤثرات العقلية، على نحو مخالف لأحكام اتفاقية سنة ١٩٧١، كمقوّمات مخفّاة في أدوية عشبية وإلى محاولات تسويق مستحضرات تحتوي على مخدّرات ومؤثرات عقلية باعتبارها "منتجات غذائية" و"مكّمات حمية". وقد حدثت تلك المحاولات مرّة أخرى مؤخّرا. وقد أدّى الاستعمال السري وغير الملائم لتلك المواد في الماضي إلى مشاكل صحية حادة، وأدّى إلى الوفاة في عدد من الحالات. ولذلك تحثّ الهيئة الحكومات على التحري عن حالات الاستعمال غير المشروع للمخدّرات والمؤثرات العقلية بدون تأخير وأن توجّه انتباه منظمّة الصحة العالمية والهيئة إلى جميع المعلومات المطلوبة لتحذير المجتمع الدولي بشأن الخطر المحتمل لإساءة استعمال المواد الخاضعة للمراقبة.

## المرافق التي يمكن للأشخاص أن يتعاطوا فيها مخدّرات اقتصرت بصورة غير مشروعة

١٩٩- تلاحظ الهيئة بقلق أن المرافق التي يمكن للأشخاص أن يتعاطوا فيها مخدّرات حصلوا عليها بصورة غير مشروعة لا تزال تعمل في عدد من البلدان في عدة مناطق. وتكرّر الهيئة أن تلك المرافق تخالف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، وخصوصا المادة ٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١، التي تلزم الأطراف بضمان قصر إنتاج المخدّرات وصنعها واستيرادها وتصديرها وتوزيعها والتجارة بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها. وتحثّ الهيئة الحكومات المعنية على أن تتخذ تدابير فورية لضمان الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

ذلك، أوفدت الهيئة عدّة بعثات إلى أفغانستان. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٤، وبناء على طلب الهيئة، أبلغ وفد من حكومة أفغانستان الهيئة عن حالة مكافحة المخدّرات في البلد، كجزء من المشاورات المستمرة بمقتضى المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٢٠٦- وتلاحظ الهيئة أن حكومة أفغانستان قامت مؤخرًا، بالتعاون مع حكومة المملكة المتحدة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، بوضع خمس خطط عمل ضمن إطار الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدّرات، تشمل مجالات إنفاذ القوانين، وإصلاح القضاء في مجال مكافحة المخدّرات، وسبل العيش البديلة، وخفض الطلب على المخدّرات، وتوعية عامّة الناس. وترى الهيئة أن ذلك التطوّر يعتبر خطوة هامة إلى الأمام في مجال مكافحة المخدّرات وتأمّل في أن تعمل مديرية مكافحة المخدّرات، وهي هيئة التنسيق الوطنية لمكافحة المخدّرات في أفغانستان، بصورة وثيقة مع جميع الوزارات الحكومية المعنية لضمان أن يتمّ تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدّرات على نحو حسن التنسيق والفعالية.

٢٠٧- كما تلاحظ الهيئة أن تقدّمًا قد أُحرز في بناء قدرات أفغانستان في مجال إنفاذ القوانين. ومنذ إنشاء شرطة مكافحة المخدّرات الأفغانية والقوآت الخاصة المعنية بشؤون المخدّرات، اضطُلع بعدد من عمليات إنفاذ القانون الناجحة، ممّا أدى إلى عدّة ضبطين كبيرة لمخدّرات شملت الهيروين والمورفين والأفيون وراتنج القنب. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها في ذلك المجال، لكي تعالج وضع الاتجار غير المشروع بالمخدّرات في البلد بطريقة أكثر فعالية.

٢٠٨- بيد أنه يساور الهيئة قلق بالغ من أنه يبدو أن الوضع العام المتعلق بمكافحة المخدّرات في أفغانستان قد تدهور. وبصفة خاصة، استمرّ اتساع نطاق زراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في عام ٢٠٠٤، وهي تجري في جميع

## التدابير الرامية إلى كفالة تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات

الإجراءات التي اتخذتها الهيئة عملاً بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١

٢٠٢- تبيّن المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١ التدابير التي يجوز للهيئة أن تتخذها في ظروف معيّنة لضمان تنفيذ الدول أحكام هاتين الاتفاقيتين.

٢٠٣- ومنذ عام ١٩٩٧، احتجّت الهيئة رسمياً بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ و/أو بالمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١ تجاه عدد محدود من الدول الأطراف، نظراً إلى حالة مكافحة المخدّرات في تلك البلدان وعدم امتثال الحكومات للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. ولا تُذكر أسماء الدول المعنية حتى يحين الوقت الذي ترى الهيئة فيه أنه يلزم توجيه انتباه سائر الدول والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدّرات إلى الوضع، كما هو الحال بالنسبة لأفغانستان.

٢٠٤- وكان هدف الهيئة هو تشجيع امتثال الدول للاتفاقيتين عندما تحقق الوسائل الأخرى. ونتيجة للحوار الجاري مع الهيئة عملاً بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١، اتخذت معظم الدول تدابير تصحيحية. ومن ثمّ، قرّرت الهيئة إنهاء أي إجراءات اتخذت عملاً بهاتين المادتين تجاه تلك الدول.

التشاور مع سلطات أفغانستان عملاً بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١

٢٠٥- احتجّت الهيئة بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ تجاه أفغانستان في عام ٢٠٠٠. ومنذ ذلك الحين، حافظت الهيئة على إجراء حوار وثيق مع سلطات ذلك البلد. وإضافة إلى

تلك البلدان. ويعيق ذلك الوضع جهود الإعمار الوطنية، كما يشكل تهديدا خطيرا للأمن والاستقرار في المنطقة. وتناشد الهيئة المجتمع الدولي والبلدان التي تهرّب إليها الأفيونيات الأفغانية، بما فيها البلدان المجاورة لأفغانستان، أن تواصل تعزيز تعاونها مع حكومة أفغانستان. وينبغي أن يشمل ذلك التعاون، حيثما يتسنى ذلك، توفير المساعدة التقنية والمالية للحكومة بغية تعزيز قدراتها في مجال إنفاذ القوانين. وسوف يكون تعاون المجتمع الدولي الكامل لازما لكي ينجح البلد في الشفاء من ماضيه المأساوي.

٢١١- وتلاحظ الهيئة بقلق أن تعاطي المخدرات في أفغانستان قد زاد زيادة كبيرة خلال السنوات القليلة الماضية بسبب الحرمان والمعاناة البشريين الطويلي الأمد، وانهايار الضوابط الاجتماعية التقليدية، وعودة اللاجئين، وتوافر الأفيونيات بصورة تكاد تكون غير محدودة في البلد. وما يسبب إزعاجا خاصا هو أن الهيروين كثيرا ما يخلط بمواد أخرى خاضعة للمراقبة من مصادر غير معروفة، مثل الديازيبام والفينوباربيتال. وثمة شاغل آخر هو ازدياد استخدام الحقن كوسيلة لتناول المخدرات غير المشروعة، خصوصا بين متعاطي الهيروين. ونظرا للاختيار شبه الكامل للبنى التحتية الاجتماعية والمادية بعد ما يزيد على عقد من الحرب والنزاع، توجد مرافق محدودة للعلاج ولا يوجد موظفون مدربون للتعامل مع مشاكل تعاطي المخدرات.

٢١٢- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة قد وضع مؤخرا مشروعا يهدف إلى خفض الطلب غير المشروع على المخدرات في أفغانستان. وتأمل الهيئة في أن تنفذ حكومة أفغانستان بنجاح، بدعم المجتمع الدولي، خطة عملها بشأن خفض الطلب وتحقيق الأهداف المحددة في مجالات مختلفة لخفض الطلب، بما فيها توعية عامة الناس والتدريب والعلاج وإعادة التأهيل.

المقاطعات في البلد تقريبا، ويشارك فيها عدد متزايد من المزارعين. ونتيجة لذلك، بلغ الإنتاج غير المشروع للأفيون ٢٠٠٤ طن، أي بزيادة قدرها ١٧ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٣ حسب الاستقصاء السنوي الذي أجراه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. ويمثل ذلك دليلا واضحا على أن إنتاج الأفيون غير المشروع سيستمر في الازدهار ما لم تتخذ إجراءات صارمة للقضاء على ذلك الإنتاج وغيره من الأنشطة غير المشروعة المتصلة بالمخدرات، بما في ذلك صنع المخدرات والاتجار بها على نحو غير مشروع.

٢٠٩- وتودّ الهيئة أن تشدد على أن مسؤولية حكومة أفغانستان تتضمن الوفاء بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، التي أفغانستان طرف فيها. وينبغي أن يكتسب القضاء على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة الأهمية القصوى لدى الحكومة، لأنه عنصر أساسي لاستقرار البلد، إضافة لكونه يصبّ في مصلحة المجتمع الدولي. وتحتّ الهيئة الحكومة على إرساء سيادة القانون والنظام في المناطق الريفية، وعلى توسيع نطاق إنفاذ الحظر على إنتاج الأفيون بحيث يطبق في البلد بأسره، وعلى القيام، بمساعدة المجتمع الدولي، بتوفير سبل عيش بديلة لمزارعي خشخاش الأفيون. وتشدد الهيئة على أن تدابير مكافحة المخدرات ينبغي أن تدمج في صلب المساعدة الإنمائية الشاملة. وتأمل الهيئة في أن تتحقّق الأهداف التي أدرجت في الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات بدون مزيد من التأخير.

٢١٠- ولا تواجه أفغانستان المشكلة الخطيرة المتعلقة بالزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون فحسب، بل تواجه أيضا مشاكل متزايدة تتعلق بصنع الأفيونيات والاتجار بها على نحو غير مشروع، نتيجة لتزايد إنتاج الأفيون. ولا يزال الأفيون والهيروين اللذان منشأهما في أفغانستان يهربان على نطاق واسع إلى بلدان أخرى في غرب آسيا وكذلك إلى أوروبا عبر

تظلّ ترصد عن كثب حالة مكافحة المخدرات في أفغانستان حتى تحرز الحكومة تقدّما كبيرا في جهودها الرامية إلى مكافحة المخدرات. وتمثّل الخطوات الأولى لمستقبل أفضل في البلد في الانتخابات التي أُجريت مؤخّرا والتأكيد الحازم من الرئيس المنتخب بأن يعطي أولوية عليا لمسألة المخدرات غير المشروعة.

#### سياسة حكومة هولندا بشأن القنب

٢١٦- في آب/أغسطس ٢٠٠٤، أبلغت حكومة هولندا الهيئة رسميا بالتغيّر الحاسم والهام في سياساتها المتعلقة بالقنب. ففي ورقة سياساتية مشتركة بين الوزارات، اعترفت الحكومة بأن "القنب ليس عديم الضرر"، لا بالنسبة للمتعاطين ولا للمجتمع، وشدّدت على أهمية تعزيز "تدابير مكافحة البيع في الشوارع وسياسة المخدرات وزراعة القنب" ومواصلة "خفض عدد المقاهي". ويعدّ ذلك مثالا جيّدا على تطبيق التقييم الموضوعي للسياسات العمومية.

٢١٧- وتقرّر حكومة هولندا الآن بأن المقاهي "غير بريئة" من استدامة التجارة غير المشروعة بالمخدرات وأن أداءها غير مرض فيما يتصل بقمع الجرائم ذات الصلة بالمخدرات. كما تلاحظ الحكومة أن المقاهي قد تضعف سياسات البلد في مجال المخدرات بصفة عامة.

٢١٨- وتطلب حكومة هولندا إلى السلطات المحلية المسؤولة عن تنفيذ السياسات المتعلقة بالمقاهي أن تساعد على تشديد السياسات المتعلقة بالقنب. وتعتزم الحكومة خفض عدد المقاهي الواقعة بالقرب من المدارس وفي المناطق الحدودية وأن تتخذ إجراءات ضد المتاجر غير الخاضعة للمراقبة. وإضافة إلى ذلك، سوف تتخذ الحكومة، بالاشتراك مع السلطات المحلية، إجراءات لضمان أن تظلّ سياحة المخدرات، خصوصا في المناطق الحدودية، خاضعة للمراقبة.

٢١٣- وهناك أدلّة كثيرة تبين أن طائفة واسعة من المنتجات الصيدلانية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة يمكن الحصول عليها في أفغانستان بدون وصفات طبية من صيدليات غير خاضعة للضوابط ومن أماكن أخرى للبيع بالتجزئة وحتى من مناضد على جوانب الطرق. ومعظم المنتجات مغشوشة وغير مسجّلة وتكون قد صنّعت على نحو غير مشروع في مكان آخر وهربت إلى أفغانستان. وسوف يسهم ذلك الوضع، إن ترك دون معالجة، في مفاخرة مشكلة تعاطي المخدرات. وتحتّ الهيئة السلطات الوطنية المسؤولة عن مكافحة المخدرات على زيادة الامتثال للوائح مكافحة المخدرات، من أجل مواجهة انتشار تلك الصيدليات وتحديد مصادر المواد المعنية، وضمان أن تستعمل العقاقير الخاضعة للمراقبة حصرا للأغراض الطبية والعلمية. وينبغي لوزارة الصحة، بصفة خاصة، أن تضع وتصدر على سبيل السرعة قواعد ولوائح بشأن مراقبة المخدرات والمؤثّرات العقلية، من أجل ضمان ألاّ توزّع أي عقاقير خاضعة للمراقبة إلّا من خلال القنوات الرسمية، وأن تلبّى في الوقت ذاته الاحتياجات المشروعة للعقاقير المستعملة لأغراض طبية.

٢١٤- وتلاحظ الهيئة النتائج الإيجابية التي تأتت من زيارة تقنية مشتركة قام بها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة إلى أفغانستان في أيار/مايو ٢٠٠٤ للتعجيل بتنفيذ قانون مكافحة المخدرات الجديد في أفغانستان. وتؤيد الهيئة مواصلة القيام بتلك الزيارات التقنية المشتركة، لأنها تسهم في تعزيز القدرات الوطنية على تنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٢١٥- وسوف يظلّ الاحتجاج بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ ساري المفعول حتىّ يحين الوقت الذي تقتنع فيه الهيئة بأن أفغانستان تمثل لأحكام تلك الاتفاقية. وسوف تواصل الهيئة، وفقا لاتفاقية سنة ١٩٦١، الحوار مع الحكومة، وسوف

٢١٩- وذكرت حكومة هولندا أيضا أنها سوف تنفذ خطة عمل لتثبيط تعاطي القنب يمكن أن تتضمن حملات محدّدة للوقاية من المخدّرات تستهدف الفئات الشديدة التعرّض للخطر، وكذلك حملات إعلامية سنوية لمكافحة المخدّرات لمدة ثلاث سنوات بحيث تستهدف تحديدا الشباب بين سنّ ١٢ و ١٨ عاما. كما تعتزم الحكومة تعزيز الجهود الرامية إلى علاج متعاطي القنب. وفيما يتعلق بالزراعة غير المشروعة للقنب الذي يحتوي على نسبة عالية من التيتراهيدروكانابينول ("Nederwiet", "Dutch skunkweed") في هولندا، تدعو الحكومة إلى انتهاج سياسة ذات مسارين للإنفاذ الإداري وإنفاذ القانون الجنائي، بغية استخدام مزيج من الجزاءات لجعل الزراعة غير جذّابة قدر الإمكان. ولاحظت الحكومة تحديدا أن المبادئ التوجيهية الجديدة للملاحقة القضائية تمثّل أساسا لاتخاذ إجراءات أسرع ضد من يضلعون في زراعة القنب؛ وذكرت الحكومة أنها تعتزم زيادة العقوبة على زراعة القنب على نطاق واسع بصورة غير مشروعة لتصل إلى السجن لخمس سنوات على الأقل.

٢٢٠- وترحب الهيئة بمبادرة حكومة هولندا، التي تمثّل خطوة هامة في الاتجاه الصحيح نحو الامتثال الكامل للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدّرات فيما يتعلق بالقنب. ويعدّ اعتراف الحكومة بالمشاكل الصحية والاجتماعية المرافقة لتعاطي القنب وزراعته والاتجار به مسألة ذات أهمية، ليس بالنسبة لهولندا فحسب، بل أيضا بالنسبة للمنطقة بأسرها وما وراءها. وتحتّم الهيئة الحكومة على اتخاذ مزيد من الخطوات لخفض عدد المقاهي التي تخالف أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

٢٢١- وفي ضوء ظهور أدلة تثبت عواقب القنب على الصحة، تطلب الهيئة إلى منظمّة الصحة العالمية أن تدرس تلك المسألة.

## ثالثاً - تحليل الوضع العالمي

### ألف - أفريقيا

#### التطورات الرئيسية

٢٢٢- لا يزال القنب أكثر العقاقير إثارة للقلق في كافة أنحاء أفريقيا. وبالإضافة إلى ذلك، يتزايد الاتجار بالكوكايين والهيريون والمنشطات الأمفيتامينية وتعاطيها في العديد من البلدان في المنطقة. ومن شأن تعاطي المخدرات بالحقن، المنتشر في عدد من البلدان الأفريقية، أن يزيد، بوسائل أخرى، من تفاقم الأزمة التي أحدثها الأيدز وفيروسه فعلاً في أفريقيا. كما إن عدم توفر تدابير المراقبة الكافية للعقاقير المشروعة في معظم البلدان الأفريقية ييسر تعاطي المؤثرات العقلية. وتقف هذه المراقبة غير الكافية للعقاقير، إلى جانب الأنشطة التي تنطوي على الجريمة المنظّمة، حجر عثرة أمام الجهود الإنمائية المبذولة في أفريقيا. ولذلك، ترحّب الهيئة باعتماد اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظّمة عبر الوطنية والبروتوكولات الملحقّة بها (قرار الجمعية العامة ٢٥/٥٥، المرفق ب) واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد (قرار الجمعية العامة ٤/٥٨، المرفق)، وتشجّع جميع الدول على الاستعانة بتلك الصكوك الدولية فيما تبذله من جهود لمكافحة الاتجار بالمخدرات.

٢٢٣- وقد أدّت القدرة المؤسسية والتقنية المحدودة المتوفرة للبلدان الأفريقية على معالجة المخدرات بطريقة فعّالة وشاملة إلى التأثير سلباً في الاستراتيجيات الوطنية لمراقبة المخدرات. فلا توجد في أفريقيا آليات أو موارد بشرية كافية لمكافحة الاتجار بالمخدرات ومنعه في بلدان عديدة في القارة، ولا تزال مرافق الإرشاد وإعادة التأهيل لصالح متعاطي المخدرات غير كافية. وعلى الرغم من أن حكومات البلدان الأفريقية تستثمر موارد متزايدة للتصدّي لهذه المشاكل، فإن

الاستثمار، على ما يبدو، لا يكفي كما إن القارة لا تزال تشكّل حلقة ضعيفة جداً في مجال المراقبة الدولية للمخدرات. ومن ثمّ، فإن الهيئة تهيب بالمجتمع الدولي أن يوفر المساعدة والدعم المناسبين لدول المنطقة لتعزيز جهودها المبذولة في مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها.

٢٢٤- وفي العديد من البلدان الأفريقية الخارجة من النزاعات ومن الحروب الأهلية، يستمر تعاطي المخدرات، لا سيّما في صفوف الجنود الأطفال. وتشجّع الهيئة الحكومات المعنية على إجراء تقييم لطبيعة حالة تعاطي المخدرات ومداهما في بلدانها ووضع آليات مناسبة للتصدّي لهذه المشكلة.

٢٢٥- ولا يزال البيع بدون مراقبة (بدون وصفة طبية مناسبة) للعقاقير التي تُصرف بوصفة طبية والتي تحتوي على مخدرات وعلى مؤثرات عقلية في الصيدليات المرخصة، إلى جانب انتشار الأسواق غير المشروعة لبيع المستحضرات الصيدلانية وتسرب هذه المستحضرات من شبكات التوزيع المشروعة لتُباع في أسواق الشوارع، يثير مشاكل في العديد من البلدان الأفريقية. وتدعو الهيئة الحكومات المعنية إلى بناء و/أو تعزيز قدرة سلطاتها الرقابية الوطنية المعنية بالمخدرات على إنفاذ الإجراءات المتعلقة بترخيص المنتجات الصيدلانية وتوزيعها والتفتيش عليها والتجارة فيها.

٢٢٦- ولا يوجد لدى معظم البلدان الأفريقية أي إطار تشريعي مناسب كما إنها تفتقر إلى الآليات الإدارية اللازمة لمراقبة السلائف الكيميائية. وقد يؤدي هذا الوضع إلى ظهور مشاكل عويصة فيما يتعلق بالمراقبة الدولية للتجارة في هذه المواد الكيميائية؛ ومن ثمّ، لا ينفكّ المتجرّون يستهدفون البلدان الأفريقية بصورة متزايدة محاولين الحصول على المواد

أفريقيا، ٢٠٠٢-٢٠٠٦. وتلاحظ الهيئة كذلك الخطوات المتخذة لإقامة تنسيق مستدام لمكافحة المخدرات وبناء قدرة استشارية داخل الاتحاد الأفريقي ووضع نظام لاستعراض ورصد التقدم المحرز في مكافحة المخدرات في جميع أرجاء أفريقيا.

٢٣٠- وكان الاجتماع الرابع عشر لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في أفريقيا، قد عقد في القاهرة من ٣٠ أيار/مايو إلى ٣ حزيران/يونيه ٢٠٠٤. وأُديت في الاجتماع، الذي حضرته ٢٧ دولة أفريقية،<sup>(٣٧)</sup> توصيات بشأن منع الاتجار في المخدرات في البلدان الخارجة من النزاع؛ وبشأن وضع استراتيجية مشتركة لمكافحة زراعة القنب وإنتاجه والاتجار به وتعاطيه بصورة غير مشروعة؛ وفرض مراقبة فعّالة على الأدوية الصيدلانية المشروعة والسلائف الكيميائية المستخدمة في الصنع غير المشروع للمنشطات الأمفيتامينية.

٢٣١- ونظّمت الأكاديمية الإقليمية للتدريب على مكافحة المخدرات في جوس بنيجيريا دورتها التدريبية الدولية الأولى، في نيسان/أبريل ٢٠٠٤، لصالح مشاركين من الرأس الأخضر، وسيراليون، وغامبيا، وغانا، ونيجيريا. ومن المقرر أن تقدّم الأكاديمية نوعية عالية من التدريب لموظفين في مجال إنفاذ قوانين المخدرات من نيجيريا ومن بلدان أخرى من غرب أفريقيا وعلى تعزيز التعاون بين أجهزة إنفاذ قوانين المخدرات في المنطقة دون الإقليمية.

٢٣٢- ونُظّمت، في نيروبي في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤، حلقة تدريبية حول مراقبة العقاقير المشروعة لصالح بلدان شرق أفريقيا بالاشتراك مع الهيئة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بهدف تمكين السلطات الرقابية الوطنية المعنية بالمخدرات في شرق أفريقيا من رصد توريد وتوزيع المخدرات والمؤثرات العقلية وفرض رقابة عليهما

الكيميائية التي يحتاجون إليها لصنع المخدرات غير المشروعة. وبناء على ذلك، تحت الهيئة تلك الحكومات على أن تضع، على سبيل الاستعجال، آليات مناسبة لرصد السلائف الكيميائية ومراقبتها بغية منع تسريبها.

### الانضمام إلى المعاهدات

٢٢٧- ترحب الهيئة بانضمام الكونغو، في آذار/مارس ٢٠٠٤، إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨. وتحيط الهيئة علماً بأن غابون أقرت تشريعاً يسمح للحكومة بأن تصدّق على اتفاقية سنة ١٩٨٨ وأن تودع صك انضمامها لدى الأمين العام.

٢٢٨- ولا تزال أنغولا وغينيا الاستوائية البلدين الوحيديين في أفريقيا اللذين لم يصبحا بعد طرفين في أي من المعاهدات الدولية الرئيسية الثلاث لمراقبة المخدرات. ولم تنضم تشاد بعد إلى بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدّل لاتفاقية سنة ١٩٦١. ولم تُصبح ليبيريا بعد طرفاً في اتفاقية سنة ١٩٧١، ولم تصبح بعد جمهورية الكونغو الديمقراطية والصومال وغابون وليبيريا وناميبيا أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٨٨.

### التعاون الإقليمي

٢٢٩- وتلاحظ الهيئة مع التقدير استمرار التزام الاتحاد الأفريقي بمكافحة المخدرات. وفي المؤتمر الوزاري الثاني بشأن مكافحة المخدرات، المزمع أن يعقده الاتحاد الأفريقي في غراند باي، بموريشيوس في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤، سيستعرض المشاركون التقدم المحرز على الصعيد الوطني والإقليمي في تنفيذ خطة العمل لمكافحة المخدرات في

الأعضاء في الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا، باستثناء ليريا، إلى جانب عدد من المنظمات الدولية والمؤسسات المالية، ممثلة في الاجتماع التشريعي، ووافقت على إنشاء أمانة فرقة العمل رسمياً وعلى خطة عملها للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٦. ومُنحت أمانة فرقة العمل المذكورة فيما بعد، صفة المراقب لدى فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال في اجتماع عقدته هذه الأخيرة في باريس في حزيران/يونيه ٢٠٠٤. ودشنت البلدان الواقعة في وسط أفريقيا رسمياً فرقة العمل المعنية بمكافحة غسل الأموال في وسط أفريقيا في بانغي في آذار/مارس ٢٠٠٤. وعقد فريق أفريقيا الشرقية والجنوبية المعني بمكافحة غسل الأموال<sup>(٣٨)</sup> اجتماعاً في كيب تاون، في أيار/مايو ٢٠٠٤، لمساعدة الدول الأعضاء فيه على صوغ الخطط الوطنية المتعلقة بمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب؛ ونوقشت مشاريع الخطط خلال اجتماع الفريق المذكور الذي عُقد في غراند باي بموريشيوس، في آب/أغسطس ٢٠٠٤، وستوضع في صيغتها النهائية في آذار/مارس ٢٠٠٥.

#### التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٢٣٦- وافق البرلمان الإثيوبي على قانون جنائي جديد يزيد من صرامة العقوبات الموقعة على جرائم تتراوح بين صنع المخدرات غير المشروعة والاتجار بها والتورط في الجريمة المنظمة، بحيث تتراوح العقوبة بين السجن لمدة ١٠ سنوات كحدّ أدنى والسجن لمدة ١٥ سنة كحدّ أقصى.

٢٣٧- واتخذت عدة بلدان أفريقية، بما فيها الرأس الأخضر ومدغشقر وموريشيوس، خطوات لوضع خطط رئيسية وطنية لمكافحة المخدرات وتنفيذها. وتعمل جنوب أفريقيا على صياغة خطة رئيسية جديدة مدتها خمس سنوات ستأخذ في الاعتبار الخبرات المكتسبة من تنفيذ الخطة الرئيسية للفترة ١٩٩٩-٢٠٠٤.

على نحو أكثر فعالية، مع كفالة توافرها للأغراض الطبية والعلمية المشروعة.

٢٣٣- وتحيط الهيئة علماً بالجهود المتواصلة التي تبذلها البلدان الأفريقية لتعزيز التعاون الإقليمي على مكافحة المخدرات من خلال عقد سلطات إنفاذ القوانين اجتماعات منتظمة، مثل الاجتماع العملياتي الخامس عشر المعني بالمخدرات، الذي حضره رؤساء إدارات التحقيق الجنائي ووحدات مكافحة المخدرات وعُقد في زانزيبار بجمهورية تنزانيا المتحدة في آذار/مارس ٢٠٠٤، والاجتماع السادس لمنظمة التعاون الإقليمي لرؤساء الشرطة في شرق أفريقيا، الذي عُقد في جزيرة ماهي في سيشيل في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤. وأسفر التعاون بين سلطات إنفاذ القوانين التابعة للبلدان المشاركة في مبادرة العمليات المشتركة لدول غرب أفريقيا، عن ضبط ما يربو على ١٤٠ كيلوغراماً من الكوكايين في كوتونو بينن في نيسان/أبريل ٢٠٠٤ (انظر كذلك الفقرة ٢٤١ أدناه).

٢٣٤- ونظمت الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي حلقة دراسية بشأن رصد السلائف لفائدة الدول الأعضاء في الجماعة، وذلك في جوهانسبرغ بجنوب أفريقيا في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٣. وقام المشاركون بإنشاء نظام أكثر فعالية لمراقبة حركة السلائف وإنشاء شبكات معلومات لتيسير ضبط السلائف المستخدمة في الاتجار غير المشروع في الجنوب الأفريقي.

٢٣٥- وبدأ الاضطلاع كذلك بأنشطة لمكافحة غسل الأموال في بعض المناطق دون الإقليمية في أفريقيا. وبعد عقد اجتماع تحضيرى في أبوجا في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٣، عقدت فرقة العمل الدولية الحكومية لمكافحة غسل الأموال في أفريقيا اجتماعها التشريعي في داكار من ٢٢ إلى ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠٤. وكانت موريتانيا وجميع الدول

٢٣٨- وتحيط الهيئة علماً بالتقدم الذي أحرزته حكومة الجماهيرية العربية الليبية في تعزيز القدرات الوطنية والمؤسسية القانونية المتعلقة بمراقبة العقاقير المشروعة وكذلك بإنفاذ قوانين المخدرات.

٢٣٩- واقترحت حكومة المغرب تشريعاً جديداً لمكافحة غسل الأموال يتفق مع المعايير الدولية ويأخذ بعين الاعتبار توصيات فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال؛ وتدعو الهيئة الحكومة إلى سن مشروع القانون ذي الصلة دون مزيد من التأخير. وتلاحظ الهيئة أن النيجر والسنغال اعتمدا، في عام ٢٠٠٤، قوانين وطنية صيغت على منوال التشريع الموحد لمكافحة غسل الأموال الذي وضعه الاتحاد الاقتصادي والنقدي لغرب أفريقيا في عام ٢٠٠٢. أما بالنسبة لباقي الدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي والنقدي لغرب أفريقيا، فإن هذه التشريعات محدودة أو منعدمة الوجود. وقد وُضعت أيضاً في الرأس الأخضر وغامبيا وغانا ونيجيريا تشريعات لمكافحة غسل الأموال تفي بالمعايير الدولية. وفي شرق أفريقيا، اعتمدت مدغشقر قانوناً جديداً لمكافحة غسل الأموال. وتوصي الهيئة الدول التي لم تعتمد تشريعات لمكافحة غسل الأموال بأن تفعل ذلك في أقرب وقت ممكن.

٢٤٠- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن حكومة زامبيا كثفت من جهود الضبط التي تبذلها. وفي عام ٢٠٠٣، ضُبط ١٨٢ طناً من القنب في مقابل ما مجموعه ٣٠ طناً ضبطت في عامي ٢٠٠١ و٢٠٠٢.

٢٤١- لا تزال أفريقيا تمثل المصدر الرئيسي للقنب المعروض في الأسواق غير المشروعة في المنطقة أو المهرب إلى

٢٤٢- ووفقاً لدراسة استقصائية مشتركة أجراها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والحكومة المغربية في عام ٢٠٠٣، يُقدَّر مجموع المساحة التي يُزرع فيها القنب في المغرب بنحو ١٣٤ ٠٠٠ هكتار؛ وتقُدّر الدراسة الاستقصائية أن ٤٧ ٠٠٠ طن من نباتات القنب، مما يمثل نحواً من ٣ ٠٠٠ طن من راتنج القنب. وفي الدراسة ذاتها، قُدّر أن المغرب ينتج زهاء ٤٠ في المائة من الإنتاج العالمي من راتنج القنب. وما يزال المغرب مصدراً لحوالي ٦٠ في المائة من راتنج القنب المضبوط في العالم؛ بينما ضُبط معظم القنب المغربي في أوروبا الغربية. ويُهرَّب راتنج القنب من المغرب إلى المناطق الأفريقية دون الإقليمية لاستهلاكه محلياً ولإعادة إرساله إلى الأسواق غير المشروعة في أماكن أخرى.

٢٤٣- وهناك حاجة ملحة في المغرب وضع تشريعات جديدة تدعم الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات ومؤسسات مراقبة المخدرات. ومن ثم، فإن الهيئة تحث الحكومة المغربية على أن تضع هذه التشريعات؛ وأن تنص تلك التشريعات على استخدام تدابير الاستئصال وفرض العقوبات المتوخاة في اتفاقية سنة ١٩٨٨، وعلى أن تسمح باستخدام أساليب التحري من قبيل التسليم المراقب، وأن تيسر التعاون الدولي الفعال من خلال تسليم المجرمين ومصادرة شحنات المخدرات غير المشروعة في بلدان أخرى والمساعدة القانونية المتبادلة واعتراض شحنات المخدرات غير المشروعة أثناء عبورها.

٢٤٤- وما تزال عشبة القنب أكثر المخدرات غير المشروعة تعاطياً في معظم البلدان الأفريقية. وتُعتبر عدّة بلدان أفريقية مصادر رئيسية للقنب. وأبلغ بعض من تلك البلدان عن أن

٢٤٥- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن حكومة زامبيا كثفت من جهود الضبط التي تبذلها. وفي عام ٢٠٠٣، ضُبط ١٨٢ طناً من القنب في مقابل ما مجموعه ٣٠ طناً ضبطت في عامي ٢٠٠١ و٢٠٠٢.

## الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

### المخدرات

٢٤١- لا تزال أفريقيا تمثل المصدر الرئيسي للقنب المعروض في الأسواق غير المشروعة في المنطقة أو المهرب إلى

اسبانيا. وفي تموز/يوليه ٢٠٠٤ كذلك، ضبطت السلطات في الرأس الأخضر ٢٠٠ كيلوغرام من الكوكايين واعتقلت ١٠ أشخاص لهم صلة بهذه المسألة. وثبتت هذه الحالات بوضوح الاتجاه المتزايد نحو الاتجار بالمخدرات عن طريق البحر، لا سيما في غرب أفريقيا. وثمة اعتقاد بأن المتجرين في المخدرات قد نقلوا عملياتهم إلى ساحل غرب أفريقيا نتيجة لفعالية تدابير إنفاذ القوانين المطبقة قبالة الشواطئ البرتغالية والاسبانية. وتفيد المعلومات التي قدمتها السلطات السودانية أن ثمة تزايدا ملحوظا كذلك في تهريب المخدرات، لا سيما الكوكايين، من غرب أفريقيا عبر السودان إلى البلدان الواقعة في منطقة الخليج الفارسي، بما فيها المملكة العربية السعودية. ونسبة تعاطي الكوكايين في أفريقيا منخفضة نسبيا؛ ويبدو أن تعاطي هذا المخدر في المنطقة ينحصر أساساً في جنوب أفريقيا والسنغال ونيجيريا، إلى جانب بلدان العبور، وعلى رأسها الرأس الأخضر.

٢٤٧- ولا يزال الهيروين الذي منشأه جنوب شرق آسيا وجنوب غرب آسيا يُهرَّب إلى بلدان في شرق وغرب أفريقيا، في طريقه إلى أوروبا وإلى أمريكا الشمالية بدرجة أقل. ولئن كانت كميات الهيروين المتاجر بها قليلة مقارنة بالكميات المتاجر بها في مناطق أخرى، إلا أن الاتجار بهذا المخدر يسلك اتجاهها تصاعدياً. (تستأثر أفريقيا بما نسبته ٠,٥ في المائة فقط من مجموع كميات الهيروين المضبوطة في العالم). وقد استأثرت بلدان غرب أفريقيا بمعظم الكميات المضبوطة. ولا تزال عمليات ضبط الهيروين تتم في مطار نيروبي الدولي، وكذلك في أديس أبابا. وتُبلغ عدّة بلدان أفريقية عن تزايد تعاطي الهيروين، وإن كان ذلك على مستوى منخفض؛ وتشمل تلك البلدان جمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا وكوت ديفوار وكينيا والمغرب وموريشيوس وموزامبيق. وعلى الرغم من أن معظم الهيروين

زراعة القنب للأغراض التجارية تتزايد نتيجة لانخفاض أسعار المنتجات الزراعية الأخرى. ففي شرق أفريقيا، لا سيما في إثيوبيا وأوغندا وجزر القمر وجمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا ومدغشقر، يمثل القنب محصولاً تجارياً هاماً. وجنوب أفريقيا وتليها ملاوي من بين بلدان الجنوب الأفريقي التي تشيع فيها زراعة القنب إلى حد كبير. وثمة أدلة توحى بأن بعضاً من النزاعات الأهلية العديدة في أفريقيا تُموّل جزئياً من الأرباح التي تُجنى من الاتجار بالقنب.

٢٤٥- ولا تزال تدابير المراقبة الضعيفة المطبقة في الموانئ والمطارات والحدود البرية، وقوانين مكافحة المخدرات غير الكافية، إلى جانب تزايد عدد المحطات الجوية المتشعبة الوصلات والهامّة، تساهم في تفاقم مشكلة الاتجار بالمخدرات في شرق أفريقيا. وأضحت بلدان غرب أفريقيا، على مرّ السنين، لا سيما نيجيريا منطقة عبور رئيسية للاتجار بالمخدرات.

٢٤٦- ولا يزال الكوكايين الذي منشأه أمريكا الجنوبية يدخل غرب أفريقيا وجنوبها قبل أن يواصل طريقه إلى أوروبا وأمريكا الشمالية. وبالنسبة لعام ٢٠٠٣، أبلغت عدّة بلدان في أفريقيا عن تزايد كميات الكوكايين المضبوطة. وعلى الرغم من أن أكبر الكميات التي ضبطت من الكوكايين كانت في نيجيريا وفي جنوب أفريقيا، فقد ضبطت في عام ٢٠٠٤ كميات قياسية من الكوكايين في خليج غينيا؛ إذ ضبط في كانون الثاني/يناير حوالي ٦٠٠ كيلوغرام من الكوكايين كانت متجهة إلى المملكة المتحدة، كما تمّ تفكيك كارتل دولي للمخدرات في غانا؛ وفي تموز/يوليه، ضبط حوالي ٤٥٠ كيلوغراماً من الكوكايين قبالة ساحل توغو أثناء عملية اشترك فيها مسؤولون فرنسيون وتوغويون استناداً إلى معلومات استخباراتية قدمتها

سلطات إنفاذ القوانين في جنوب أفريقيا أحرزت، في العديد من المناسبات، نجاحاً كبيراً في اعتراض سبيل بعض شحنات الميثاكوالون المهربة إلى البلد. وفي أواسط عام ٢٠٠٤، تمت أكثر عمليات ضبط مسحوق الميثاكوالون (بلغت في مجموعها ١٢ طناً قادمة، على ما يبدو، من الصين) في الجنوب الأفريقي: وكانت عمليتان منها في ديربان، وعملية واحدة في مابوتو.

٢٥٠- وينحصر تعاطي عقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (إكستاسي)، على ما يبدو، في جنوب أفريقيا. ومعظم هذه المادة يهرب إلى جنوب أفريقيا ولكن بعضها يُصنع محلياً أيضاً. واكتُشف أول مختبر غير مشروع لصنع هذا العقار وفكك في عام ١٩٩٦؛ وما انفكت الشرطة، منذ ذلك الحين، تقوم بعمليات ضبط لهذا العقار على نحو منتظم.

٢٥١- وعلى الرغم من أن صنع الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين غير المشروع يقتصر على بعض حالات في مصر، فإن أفراس الأمفيتامين والميثامفيتامين تهرب من غرب أفريقيا، عبر السودان، إلى المملكة العربية السعودية وبلدان أخرى في منطقة الخليج الفارسي.

### عقاقير أخرى

٢٥٢- لا يزال القات، الذي لا يخضع للمراقبة الدولية، يُزرع في إثيوبيا وكينيا، وكذلك في جزر القمر وجمهورية تنزانيا المتحدة ومدغشقر. ويُتعاطى القات بصورة رئيسية في إثيوبيا وجيبوتي والصومال. وعلى الرغم من أن لتناول القات أخطاراً صحية وعواقب اجتماعية، فإنه محظور في بعض البلدان فقط، مثل إريتريا وجمهورية تنزانيا المتحدة. وتجري لجنة الخبراء المعنية بالارتهان للعقاقير التابعة لمنظمة الصحة العالمية استعراضاً دقيقاً للقات في الوقت الحالي.

يُدخّن، فإن ثمة معلومات متزايدة عن تعاطيه بالحقن في بلدان شرق أفريقيا وجنوبها، وهو تطوّر من شأنه أن يخلف عواقب خطيرة بالنسبة لانتشار الأيدز وفيروسه. ويبدو أن التزايد الكبير الذي سجّل طيلة بضع سنوات في الطلب على العلاج من تعاطي الهيروين في جنوب أفريقيا قد أصبح مستقرّاً.

### المؤثرات العقلية

٢٤٨- لا يزال تعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مؤثرات عقلية والتي يتزايد بيعها علناً وبدون وصفة طبية يشكل أكثر المسائل إثارة للقلق في أفريقيا. وكثيراً ما يُباع الإيفيدرين والديازيبام من طرف البائعين المتحوّلين في الشوارع أو في دكاكين الأحياء في العديد من بلدان غرب ووسط أفريقيا. ومن دواعي القلق بشكل خاص حصول بعض الشباب في شرق أفريقيا على هذه العقاقير المسرّبة. وفي جنوب أفريقيا، أصبحت السلطات تشعر بالقلق إزاء التزايد السريع الذي جرى مؤخراً في تعاطي هيدروكلوريد الميثامفيتامين (المعروف باسم "آيس") في كيب تاون، الذي يُهرب، على ما يبدو، إلى البلد من الصين، وإزاء ازدياد توافر عقار الميثكاثينون (المعروف باسم "كات")، الذي يُصنع سرّاً في البلد.

٢٤٩- ولا يزال تعاطي الميثاكوالون مدعاة للقلق في جنوب أفريقيا، وكذلك في بلدان أخرى في الجنوب الأفريقي. ويُدخّن الميثاكوالون عادة مع القتب (ويُطلق على هذا الخليط عادة اسم "وايت بايب"). ولا يزال الميثاكوالون يدخل جنوب أفريقيا من الصين والهند وتمرّ بعض شحنات هذا العقار عن طريق زمبابوي وسوازيلند وموزامبيق وموانئ ومطارات شرق أفريقيا. ويصنع الميثاكوالون كذلك في مختبرات سرّية في بلدان الجنوب الأفريقي. وتلاحظ الهيئة أن

## البعثات

المشروعة، إلا أنها تعرب عن أسفها لأن تنفيذ هذه الخطة قد تأخر نتيجة الضيق المالي. ولما كانت اللجنة المشتركة بين الوزارات المعنية بتنسيق مكافحة المخدرات تضطلع بدور هام في جميع الأنشطة المتعلقة بمكافحة المخدرات في مدغشقر، فإن الهيئة تشجّع الحكومة على تخصيص ما يكفي من الموارد التقنية والمالية لأمانة اللجنة لتمكينها من تنفيذ الخطة ومن الاضطلاع بمهامها على نحو فعال.

٢٥٧- وتذكر الهيئة أن مدغشقر، بسبب موقعها الاستراتيجي في المحيط الهندي، تتعرض لخطر استهداف المتّجرين بالمخدرات لها. فالخط الساحلي الطويل في مدغشقر وإقامة منتجعات سياحية في شمال البلد وفي الجزر المجاورة ونقص الموارد المالية والتقنية عوامل تجعل مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها مسألة صعبة. وتلاحظ الهيئة الأهمية التي توليها الحكومة للارتقاء بالشبكة الموجودة لجمع البيانات حول تعاطي المخدرات والاتجار بها، والتي ستستخدم كأداة لإعادة تحديد أولويات الحكومة المتعلقة بتدابير الوقاية لصالح السكان عامة، ولا سيّما أصغرهم سنّاً. وتوصي الهيئة البلدان المانحة والمنظمات الدولية المعنية بتزويد الحكومة بالمساعدة التقنية والمالية في وضع برامج للوقاية من المخدرات، وتوفير الخدمات الاستخباراتية وأساليب الكشف الحديثة، بما فيها أساليب إنفاذ القوانين وتقنيات الكشف المختبري، التي ستعزّز قدرة سلطات إنفاذ القوانين في اعتراض سبيل شحنات المخدرات غير المشروعة.

٢٥٨- وفي زيارة فنية إلى موريتانيا في حزيران/يونيه ٢٠٠٤، اشتركت فيها الهيئة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، نوقشت التدابير التي اتخذتها حكومة ذلك البلد عملاً بالتوصيات التي أصدرتها الهيئة عقب زيارة بعثتها إلى هناك في آذار/مارس ١٩٩٩. وتستمر المشاورات مع السلطات الموريتانية فيما يتعلق بتحسين موريتانيا

٢٥٣- استعرضت الهيئة الإجراءات التي اتخذتها حكومة مصر لتنفيذ التوصيات التي أصدرتها الهيئة عقب البعثة التي أوفدها إلى هذا البلد في أيار/مايو ٢٠٠١. واشتملت تلك التوصيات على إجراء دراسات منتظمة حول مدى تعاطي المخدرات في مصر وكذلك تطوّر خدمات الوقاية والعلاج؛ وتعزيز الأحكام القانونية المتعلقة بمكافحة غسل الأموال؛ وتنفيذ تدابير فعّالة في مصر لمنع توفّر المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة بدون الوصفة الطبية اللازمة.

٢٥٤- وإذ تحيط الهيئة علماً ببعض التدابير التي اتخذتها وزارة الصحة والسكان في مصر فيما يتعلق بمراقبة الأنشطة المشروعة المتصلة بالمؤثرات العقلية والسمّات، تلاحظ بقلق أن التوصيات التي تغطّي مسائل أخرى مرتبطة بمكافحة المخدرات لم تُنفذ أو لم تُطبّق كما يجب. وتحتّ الهيئة الحكومة على اتخاذ الخطوات اللازمة لكفالة التنفيذ التام للتوصيات التي تصدرها الهيئة بطريقة أكثر فعالية وتنسيقاً وبدون مزيد من التأخير.

٢٥٥- وأرسلت الهيئة بعثة إلى مدغشقر في حزيران/يونيه ٢٠٠٤. وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن البعثة استقبلت من قبل مسؤولين حكوميين على أعلى المستويات بمن فيهم رئيس الوزراء وأعضاء الحكومة، الذين أعربوا بوضوح عن الإرادة السياسية القوية للحكومة لمكافحة مشكلة المخدرات. وكانت مدغشقر قد اعتمدت، في عام ١٩٩٧، تشريعاً يتفق والمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وستّ مؤخراً أحكاماً ترمي إلى مكافحة غسل الأموال.

٢٥٦- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن حكومة مدغشقر اعتمدت، في عام ٢٠٠٣، خطة رئيسية وطنية شاملة لمكافحة المخدرات، بما فيها تدابير تتعلق بمراقبة العقاقير

تقييم كامل للوضع المتعلق بمكافحة المخدرات في ذلك البلد، فإنها تعرب عن تقديرها للالتزام الحكومة بالمراقبة الدولية للمخدرات. ويتميز الإطار القانوني لمكافحة المخدرات في جنوب أفريقيا بكونه إطاراً شاملاً يمثل لأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١، واتفاقية سنة ١٩٧١، واتفاقية سنة ١٩٨٨. وتجري مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية المشروعة مراقبة فعّالة. بيد أن التنفيذ يتعرقل بسبب عدم التنسيق.

٢٦٢- وتلاحظ الهيئة أن حكومة جنوب أفريقيا تعمل حالياً على وضع خطة رئيسية وطنية جديدة لمكافحة المخدرات، استناداً إلى تقييم للنتائج التي استخلصت من الخطة الرئيسية للفترة ١٩٩٩-٢٠٠٤. وتحث الهيئة الحكومة على كفالة قيام تنسيق وتعاون أفضل فيما بين المؤسسات الرقابية وأجهزة إنفاذ القوانين المسؤولة عن مسائل مكافحة المخدرات. وتتطلع الهيئة إلى تنفيذ الخطة الرئيسية الجديدة على الصعيد المحلي، لا سيما في محالي الوقاية من تعاطي المخدرات والعلاج منه. كما تتطلع إلى أن تُزوّد حكومة جنوب أفريقيا المجتمعات الريفية ببرامج خاصة بالتنمية المستدامة تثنى عن زراعة القنب.

٢٦٣- وتحيط الهيئة علماً مع التقدير بدور حكومة جنوب أفريقيا الحيوي في تعزيز التعاون في مجال مكافحة المخدرات على الصعيدين الدولي والإقليمي، لا سيما فيما بين بلدان الجنوب الأفريقي، وذلك ضمن الإطار الذي وضعته الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي. وتحيط الهيئة علماً أيضاً باستمرار الحكومة في توفير الدعم للعمليات الدولية الثلاث التي أطلقتها الهيئة للحيلولة دون تسريب المواد الكيميائية الأساسية المستخدمة في صناعة الهيروين والكوكايين والمنشطات الأفيونية بصورة غير مشروعة.

لالتزاماتها المتعلقة بتقديم التقارير، وفقاً لما تقتضيه المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٢٥٩- وتحيط الهيئة علماً بمختلف المشاكل التي تواجهها حكومة موريتانيا في الامتثال للالتزامات التعاقدية. بيد أن الهيئة تعرب عن تقديرها للجهود التي تبذلها الحكومة لاستدراك الوضع وتلاخط بارتياح التدابير التي اتخذتها السلطات لتعزيز التشريعات الوطنية الحالية المتعلقة بمكافحة المخدرات. وتتطلع الهيئة إلى وضع نظام وطني شامل لمكافحة المخدرات، كما إن الأمل يحدوها في أن يُعتمد مشروع القانون الجديد قريباً، بحيث يوفّر مراقبة أفضل لتوزيع المستحضرات الصيدلانية، بما فيها المستحضرات الخاضعة للمراقبة الدولية.

٢٦٠- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أنه، رغم الموارد التقنية والبشرية المحدودة، فإن المكتب الوطني لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية يقوم بانتظام بضبط الشحنات غير المشروعة من القنب والمؤثرات العقلية في موريتانيا. بيد أن الهيئة تلاحظ أن الضرورة تدعو إلى تحسين التنسيق فيما بين مختلف الأجهزة المشاركة في مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها إذا ما أُريد تحقيق مكافحة مستدامة للمخدرات في ذلك البلد. ومن ثمّ، تشجّع الهيئة حكومة موريتانيا بقوة على تعزيز اللجنة المشتركة بين الوزارات المعنية بتنسيق مكافحة المخدرات بغية تمكينها من الاضطلاع بمهامها المتمثلة في تنسيق وتعزيز التعاون الفعّال والمشاركة في المعلومات بين مختلف سلطات مكافحة المخدرات.

٢٦١- وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٤، أوفدت الهيئة بعثة إلى جنوب أفريقيا لتقييم التقدّم الذي أحرزته الحكومة في تنفيذ التوصيات التي أصدرتها الهيئة عقب زيارة بعثتها إلى ذلك البلد في عام ١٩٩٣. ومع أن الفرصة لم تسنح للبعثة لإجراء

## باء- القارة الأمريكية

٢٦٦- وقام فريق عامل آخر مشترك بين الحكومات، باستعراض مراقبة السلائف في القارة الأمريكية وخلص إلى أنه ثمة حاجة لدى عدّة دول إلى تعزيز تشريعاتها ولوائحها الحالية في ذلك المجال.

### أمريكا الوسطى والكاربيبي

#### التطوّرات الرئيسية

٢٦٧- لا تزال منطقة أمريكا الوسطى والكاربيبي تعاني من الاتجار بالكوكايين وتعاطيه على نطاق واسع؛ فقد برزت مشاكل خطيرة تتعلق بتعاطي الكوكايين في بلدان في المنطقة. وخلال السنة الماضية، أبلغت أجهزة إنفاذ القوانين في عدة بلدان عن زيادة المضبوطات من الكوكايين، وكذلك عن اتخاذ ضوابط أكثر صرامة على الكيماويات السليفة. بيد أنه ثمة دلائل على أن تنظيمات الاتجار بالمخدرات تعدّل طرائق عملها لكي تتغلّب على جهود إنفاذ القوانين.

٢٦٨- وفي بلدان في أمريكا الوسطى، يضلّع العديد من عصابات الشباب في الجرائم العنيفة والاتجار بالمخدرات. ورغم أنه لا يوجد اتفاق بشأن عدد الأشخاص المنخرطين في تلك العصابات، فإنه يقدر بأن ما لا يقلّ عن ٧٠ ٠٠٠ شخص أعضاء في عصابات الشباب؛ وغالبيتهم في السلفادور وغواتيمالا وهندوراس. وقد اعتُمدت تدابير أشدّ صرامة ضد عصابات الشباب في عدة بلدان، بما فيها السلفادور، حيث تعرّضت التشريعات الجديدة التي تفرض عقوبات على عضوية عصابات الشباب للنقد على نطاق واسع. وكان رؤساء حكومات المكسيك وبلدان أمريكا الوسطى قد اتفقوا، في مؤتمر قمة عقد في آذار/مارس ٢٠٠٤، على التعاون على مكافحة عصابات الشباب.

٢٦٤- لا تزال لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات (لجنة سيكاد) التابعة لمنظمة الدول الأمريكية هي المحفل الإقليمي الرئيسي لتنسيق المسائل المتعلقة بمكافحة المخدرات في القارة الأمريكية. وقد أُطلقت، تحت رعايتها، جولة التقييم الثالثة من آلية التقييم المتعدّدة الأطراف في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣. وشارك في تلك الجولة ما مجموعه ٣٤ بلدا، وهدفها الرئيسي هو تقييم تنفيذ التوصيات السابقة. ومن المقرر أن تجتمع المعلومات الواردة من البلدان المشاركة وتقييم في اجتماعات مشتركة بين الحكومات، من المزمع عقد أحدها في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥.

٢٦٥- وعقدت أفرقة عمل مشتركة بين الحكومات اجتماعا تحت رعاية لجنة "سيكاد" في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٣. وقدم أحد الأفرقة العاملة تقريرا عن الاتجار بالمخدرات عن طريق البحر، وحسبما ورد في التقرير، يجري الاتجار بنسبة ٩٠ في المائة من الكوكايين المصنوع في أمريكا الجنوبية عن طريق البحر— ٥٩٠ طنا من أصل ما يقدر مجموعه بزهاء ٦٥٥ طنا في عام ٢٠٠٣، وذلك في المقام الأول عبر البحر الكاريبي وخليج المكسيك؛ وإضافة إلى ذلك، يشهد العديد من الدول في المنطقة نقصا في التمويل وافتقارا إلى الموارد البشرية والمادية وعدم توفّر أي من آليات التنسيق على الصعيدين الوطني والإقليمي اللازمة لمواجهة الوضع على نحو فعّال. وقد أوصى الفريق العامل بإنشاء فريق للخبراء معني بمكافحة الاتجار عن طريق البحر تابع للجنة "سيكاد"، بغية صوغ مشاريع تشريعات ولوائح نموذجية لمكافحة الاتجار عن طريق البحر وإرساء أفضل الممارسات والاستراتيجيات لمكافحة الاتجار بالمخدرات عن طريق البحر في الدول الأعضاء في لجنة "سيكاد".

عدّة مئات من الكيلوغرامات من الكوكايين إلى بورتوريكو والولايات المتحدة من جزر فيرجين البريطانية والجمهورية الدومينيكية وبلدان غير محدّدة في أمريكا الجنوبية.

٢٧٢- وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٤، اعتُقل نحو ٣٠ شخصا في عدّة بلدان نتيجة جهود تعاونية بين أجهزة إنفاذ القوانين في جزر الأنتيل الهولندية وكولومبيا والولايات المتحدة. ووفقا لمسؤولي إنفاذ القوانين المعنيين، جاءت الاعتقالات نتيجة جهود منسّقة وغير مسبوقّة بين البلدان المعنية، بما في ذلك أنشطة مشتركة لتمكين مسؤولي إنفاذ القوانين من تعقب الأشخاص الضالعين في جميع مراحل عملية الاتجار بالمخدّرات، من مصادر الإمداد إلى تجار البيع بالجملة والبيع بالتجزئة.

#### التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٢٧٣- خلال السنة الماضية، اتخذت خطوات في عدة بلدان في أمريكا الوسطى والكاريبية لتعزيز الرقابة على السلائف. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤، ضبطت حكومة بنما كمّية كبيرة من الإيفيدرين في المطار الدولي لذلك البلد. ونظرا إلى أهمية بنما باعتبارها نقطة للشحن العابر، تشجّع الهيئة حكومة ذلك البلد على مواصلة جهودها الرامية إلى تعزيز مراقبة السلائف، بالتعاون مع سائر الحكومات في المنطقة.

٢٧٤- وفي غواتيمالا، اعتمدت الحكومة لوائح جديدة بشأن مراقبة السلائف وأنشأت لجنة جديدة مشتركة بين الوزارات لتنسيق إجراءاتها في ذلك المجال. وفي هندوراس، شرعت الحكومة في تنفيذ خطة العمل الوطنية لتعزيز مراقبة السلائف. وفي جامايكا، تنفّذ الحكومة ضوابط أشدّ صرامة على شحن المواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة في نقاط الدخول المأذون بها، بما فيها المطارات ومحطات النقل بالحاويات؛ بيد أن الحكومة تواجه صعوبات جمة في

٢٦٩- وقد شكّلت حكومة جديدة في هايتي، عقب اضطرابات ونزاع مسلّح في مطلع عام ٢٠٠٤. ويتّسم الوضع المتعلق بمكافحة المخدّرات في هايتي منذ عدّة سنوات بعدم فعالية إنفاذ القوانين وتفشّي الفساد ممّا أدّى إلى جعل البلد محطة رئيسية للاتجار بالمخدّرات في أمريكا الوسطى والكاريبية. وتحثّ الهيئة حكومة هايتي الجديدة على أن تكفل، بمساعدة المجتمع الدولي وبعثة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في هايتي، أن تكون مكافحة المخدّرات ضمن أولويات برنامجها الوطني لإعادة الإعمار وأن تتخذ التدابير اللازمة لمكافحة الاتجار بالمخدّرات وتزايد تعاطي المخدّرات في البلد.

#### الانضمام إلى المعاهدات

٢٧٠- جميع دول أمريكا الوسطى والكاريبية أطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٨٨، وكذلك في اتفاقية سنة ١٩٧١، باستثناء هايتي وهندوراس. وتدعو الهيئة كلاً من هايتي وهندوراس للانضمام إلى اتفاقية سنة ١٩٧١ وتنفيذ أحكام تلك الاتفاقية بدون تأخير. كما تدعو الهيئة أيضا نيكاراغوا للتصديق على بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدّل لاتفاقية سنة ١٩٦١ بدون تأخير، حيث إنّها لا تزال الدولة الوحيدة في المنطقة التي لم تفعل ذلك بعد.

#### التعاون الإقليمي

٢٧١- أدّى التعاون بين أجهزة إنفاذ القوانين في بلدان في أمريكا الوسطى والكاريبية ومناطق أخرى في القارة الأمريكية إلى اعتقال متّجرين رئيسيين بالمخدّرات. فعلى سبيل المثال، اعتقل زعيم تنظيم كبير للاتجار بالمخدّرات في الجمهورية الدومينيكية في آذار/مارس ٢٠٠٤. ووفقا لحكومة الولايات المتحدة، قام ذلك التنظيم بنقل شحنات تحتوي على

٢٧٨- وقد وضعت حكومة بليز برنامجا وطنيا لفرض جزاءات بديلة، حيث تُوقع على الجناة للمرة الأولى والجنابة من الأحداث، في القضايا المتعلقة بتعاطي المخدرات، أحكام تنص على القيام بالخدمة المجتمعية مصحوبة بعلاج من المخدرات أو بالمشورة.

٢٧٩- وأجرت حكومة أنتيغوا وبربودا مؤخرا استقصاءً وطنيا بشأن تعاطي المخدرات في المدارس وتقوم حاليا بتحليل النتائج. وأفاد استقصاء مشابه في غواتيمالا بأن تعاطي المخدرات غير المشروعة، بما في ذلك القنب والكوكايين، قد زاد خلال السنوات الخمس الماضية. كما أُجري استقصاءان من هذا القبيل في بنما وكوستاريكا.

٢٨٠- وأكمل استقصاء عن تعاطي المخدرات في السلفادور في حزيران/يونيه ٢٠٠٤. وأفاد الاستقصاء بأن ١٦ في المائة من السكان قد تعاطوا مخدرا غير مشروع مرة على الأقل وأن ٧ في المائة قد فعلوا ذلك في السنة الماضية. وبين الاستقصاء أيضا أن سنّ تناول الأوبلي للكراك والقنب تبلغ حوالي ١٣ سنة، مما يدلّ على وجود حاجة إلى توفير برامج وافية للوقاية من تعاطي المخدرات لصالح الأطفال في سنّ الثانية عشرة وما دونها.

٢٨١- ولا تزال المعلومات الدقيقة بشأن تعاطي المخدرات في العديد من البلدان في أمريكا الوسطى والكاربيبي شحيحة. وتشجّع الهيئة حكومات البلدان في المنطقة على مواصلة جهودها لجمع البيانات في ذلك المجال وتحليلها.

## الزراعة والانتاج والصنع والاتجار والتعاطي

### المخدرات

٢٨٢- يجري الاتجار بالكوكايين بكميات كبيرة في جميع أنحاء أمريكا الوسطى والكاربيبي. وقد ضبطت سلطات جزر

الاضطلاع بتلك العمليات، بما في ذلك الافتقار إلى الموارد المالية وغيرها من المواد.

٢٧٥- وقد اعتمدت في السنوات الأخيرة خطط وطنية لمكافحة المخدرات في كل البلدان تقريبا في أمريكا الوسطى والكاربيبي. وتلاحظ الهيئة بارتياح أن حكومة جزر البهاما قد اعتمدت خطة وطنية لمكافحة المخدرات تشمل الفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٨، وهو ما دعت إليه الهيئة في تقريرها عن عام ٢٠٠٣<sup>(٣٩)</sup>. وتلاحظ الهيئة أيضا أن الحكومة تقوم حاليا، في إطار تلك الخطة، بإنشاء مرصد وطني للمخدرات ووضع معايير دنيا للرعاية من أجل علاج المدمنين على المخدرات. وتنص الخطة الوطنية لمكافحة المخدرات التي اعتمدت في كوستاريكا على إجراء إعادة هيكلة مؤسسية لتعزيز الجهود في مجال مكافحة المخدرات. وفي السلفادور، يشدّد قانون مكافحة المخدرات اعتمد حديثا العقوبات على طائفة عريضة من الجرائم المتصلة بالمخدرات.

٢٧٦- وفي شباط/فبراير ٢٠٠٤، أوصت لجنة برلمانية خاصة في جامايكا بتعديل التشريعات الوطنية لكي تكون حيازة القنب وتعاطيه بكميات صغيرة على انفراد محظورتين بسيطتين، تخضعان لغرامة معتدلة. وأوصت اللجنة بأن يظلّ تعاطي القنب في الأماكن العامة خاضعا للجزاءات الجنائية. كما أوصت اللجنة بأن تُتخذ تدابير أخرى لخفض تعاطي القنب، بما في ذلك شنّ حملات مكثّفة لخفض الطلب موجّهة إلى الشباب وتعزيز الجهود الرامية إلى القضاء على زراعة القنب غير المشروعة. وأرسلت توصيات اللجنة إلى البرلمان لاعتمادها.

٢٧٧- وتودّ الهيئة أن تؤكد على أن القنب مخدر ضار يتعيّن مكافحته بقوة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١. وتحتّ الهيئة حكومة جامايكا على ضمان توجيه رسالة واضحة وصحيحة إلى الناس فيما يتعلق بمخاطر تعاطي القنب.

يستخدمون بصفة متزايدة قوارب صغيرة لنقل الشحنات غير المشروعة، وتقوم تنظيمات الاتجار بالمخدرات برحلات استطلاع جوية بطائرات صغيرة لضمان خلو الممرات البحرية قبل إرسال قواربها.

٢٨٦- ويبدو أن تعاطي الكوكايين آخذ في التزايد في أمريكا الوسطى والكاريبية. ففي بنما، يبلغ معدّل الانتشار السنوي ١,٤ في المائة، رغم أن هذا الرقم يستند إلى بيانات جمعت في عام ١٩٩٧. ويُقدّر أن معدّل الانتشار السنوي في بربادوس وسانت لوسيا وغواتيمالا ونيكاراغوا جميعها يبلغ ١ في المائة. وفي الجمهورية الدومينيكية وهايتي، يبدو أن تعاطي الكوكايين، يتزايد أيضا وإن كان بشكل ضئيل.

٢٨٧- وتجري زراعة القنب في معظم البلدان في أمريكا الوسطى والكاريبية؛ ويتمّ تعاطي معظم ما ينتج من القنب محليا أو يهرّب إلى البلدان المجاورة. وواصلت الحكومات في المنطقة دون الإقليمية برامجها الخاصة بالقضاء على القنب.

٢٨٨- وأبلغت جامايكا عن تحقيق نجاح كبير في القضاء على زراعة القنب غير المشروعة، بحيث انخفض إجمالي الرقعة المستخدمة لتلك الزراعة في ذلك البلد من ٩٠٠ هكتار في عام ١٩٩٩ إلى ٤٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٣. وانخفض مجموع كمية القنب الذي ضبطته السلطات في جامايكا في نفس الفترة من ٧٤ ٠٠٠ كيلوغرام إلى ٣٦ ٠٠٠ كيلوغرام. ورغم تلك النجاحات، لا تزال جامايكا مصدرا رئيسيا للقنب في المنطقة. وتشجّع الهيئة جامايكا على مواصلة جهودها، بما في ذلك جمع البيانات للمساعدة على رصد الوضع. وتناشد الهيئة شركاء جامايكا دعم تلك الجهود من خلال المساعدة المالية والتقنية.

الأنثيل الهولندية وأروبا ما يقارب ٥ ٠٠٠ كيلوغرام من الكوكايين في عام ٢٠٠٣، أي بزيادة بلغت نحو ٢ ٠٠٠ كيلوغرام على عام ٢٠٠٢. وهناك مؤشّرات إلى أن تنظيمات الاتجار بالمخدرات في جزر الأنثيل الهولندية تقوم بصفة متزايدة بدفع أجرة ناقلي المخدرات من الأفراد ("البغال") ليس نقدا بل في شكل عقّار "MDMA" أو كوكايين، ممّا يزيد مستوى تعاطي المخدرات والجريمة المرتبطة به ويُفاقم الوضع الاجتماعي السيئ في الإقليم.

٢٨٣- وفي هندوراس، زاد إجمالي الكمية المضبوطة من الكوكايين من مستوى سنوي بلغ متوسطه نحو ١ ٥٠٠ كيلوغرام في الفترة ١٩٩٧-٢٠٠٠ إلى أكثر من ٥ ٠٠٠ كيلوغرام في عام ٢٠٠٣. وفي آب/أغسطس ٢٠٠٤، ضبطت السلطات في نيكاراغوا شاحنة تحمل نحو ١ ٦٠٠ كيلوغرام من الكوكايين قرب حدود ذلك البلد مع هندوراس.

٢٨٤- وفي عام ٢٠٠٣، ضبطت حكومة جزر البهاما ما يزيد مجموعه على ٤ ٠٠٠ كيلوغرام من الكوكايين، وهو أعلى مستوى سجّل منذ عام ١٩٩٧. وبلغت كمية الكوكايين التي ضبطت في غواتيمالا ما يزيد مجموعه على ٩ ٠٠٠ كيلوغرام في عام ٢٠٠٣، بحيث وصل إلى المستويات العالية السابقة في عامي ١٩٩٨ و١٩٩٩. وضبطت حكومة كوستاريكا ما مجموعه ٢ ٩٠٠ كيلوغرام من الكوكايين في عام ٢٠٠٢ و٤ ٢٠٠ كيلوغرام في عام ٢٠٠٣ و٤ ٣٠٠ كيلوغرام في الشهور الستة الأولى وحدها من عام ٢٠٠٤.

٢٨٥- وردّا على الجهود القوية التي تبذلها أجهزة إنفاذ القوانين، أخذت تنظيمات الاتجار بالمخدرات في بعض البلدان تغيّر من طرائق عملها. ففي هندوراس، يبدو أن ثمة زيادة في استخدام الطرق الجوية والبحرية لتهرب المخدرات. وفي جامايكا، أخذ المتّجرون بالمخدرات

النطاق للمخدرات وصنعها بصورة غير مشروعة مصدر قلق بالغ أيضا، ويبدو أن تعاطي أو إساءة استعمال العقاقير المباعية بوصفها طبية ظاهرة آخذة في النمو. وفي الوقت نفسه، تخصص البلدان في المنطقة مبالغ كبيرة من مواردها للتصدي لمشاكل المخدرات لديها، سواء داخل بلدانها أو خارجها. والتعاون ممتاز بين بلدان المنطقة، ولا سيما في مجال إنفاذ القوانين.

٢٩٣- وكان أول استقصاء وطني بشأن تعاطي المخدرات قد أُجري منذ عام ١٩٩٤ في كندا في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣. ويمثل الاستقصاء أول خطوة لضمان توافر بيانات شاملة عن الاتجاهات الحالية، حسبما أوصت بذلك الهيئة. واستمر النقاش في كندا بشأن التشريع المقترح الذي يتوقع أن يخفف الجزاءات على حيازة كميات صغيرة من القنب من الملاحقة الجنائية إلى الغرامة.

٢٩٤- وواصلت حكومة المكسيك جهودها في مجال إنفاذ القوانين لمكافحة الاتجار بالمخدرات، وسجلت عدة نجاحات كبيرة، بما في ذلك اعتقال أعضاء بارزين في تنظيمات للاتجار بالمخدرات. كما تولت المكسيك استضافة المؤتمر السياسي الرفيع المستوى للتوقيع على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد، الذي عقد في ميريدا في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣.

٢٩٥- وما زالت الولايات المتحدة، وهي أكبر سوق للمخدرات غير المشروعة في العالم، شريكا رئيسيا في الجهود الدولية لمكافحة المخدرات، وخصوصا في مجال إنفاذ القوانين. ونتيجة لجهود إنفاذ القوانين، بما في ذلك العمليات المشتركة بين الولايات المتحدة وبلدان أخرى، تم تفكيك ثمانية تنظيمات دولية كبيرة للاتجار بالمخدرات خلال السنة الماضية وتمت زعزعة سبعة تنظيمات أخرى إلى حد كبير. كما لا تزال الولايات المتحدة تواصل بذل جهودها لمواجهة

٢٨٩- وتعاطي الهيروين منخفض نسبيا في أمريكا الوسطى والكاريبية، ولكن الوضع يتغير مع تزايد الاتجار بالمخدرات في جميع أنحاء المنطقة. وقد أبلغ عن زيادة في تعاطي الهيروين في الجمهورية الدومينيكية والسلفادور.

٢٩٠- وتشكل الإناث نسبة متزايدة من متعاطي المخدرات في أمريكا الوسطى والكاريبية. وتحت الهيئة الحكومات في المنطقة على القيام، في إطار الجهود الرامية إلى مكافحة تعاطي المخدرات، بكفالة وضع برامج وافية لضمان إيلاء اهتمام خاص لمتعاطيات المخدرات.

### المؤثرات العقلية

٢٩١- تبين الاستقصاءات أن مستوى تعاطي المستحضرات الصيدلانية مرتفع في بعض البلدان في أمريكا الوسطى والكاريبية. وتبين إحدى الدراسات أن المؤثرات العقلية، وخاصة الفلوريترازيبام والمديازيبام، تمثل العقاقير الرئيسية التي يجري تعاطيها بين أطفال الشوارع في بورت-أوبرنس، عاصمة هاييتي. وتسرب تلك المواد من السوق المشروعة أو من المنح الدولية أو تهرب من بنما وجزر الأنتيل الهولندية والجمهورية الدومينيكية وفنزويلا وكوستاريكا. ولاحظت لجنة "سيكاد" أن مراقبة المؤثرات العقلية ما زال يمثل مشكلة في عدة بلدان في أمريكا اللاتينية والكاريبية. وتحت الهيئة حكومات البلدان في المنطقة على ضمان وضع ضوابط وافية للمستحضرات الصيدلانية، وفقا لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

### أمريكا الشمالية

#### التطورات الرئيسية

٢٩٢- تعتبر منطقة أمريكا الشمالية، مجتمعة، أكبر سوق للمخدرات غير المشروعة في العالم. ويمثل الاتجار الواسع

واشترك أعضاء النيابة العامة في المكسيك والولايات المتحدة في برنامج تعاوني لاستبانة أساليب عملية لتحسين اجراءات تسليم المجرمين.

٢٩٩- والدول الثلاث في أمريكا الشمالية جميعها أعضاء في لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات (لجنة سيكاد) وتشارك في آلية التقييم المتعددة الأطراف. وقد عُقدت الدورة العادية الرابعة والثلاثون للجنة "سيكاد" في مونتريال بكندا في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٣، وعُقدت الدورة العادية الخامسة والثلاثون في واشنطن العاصمة في نيسان/أبريل ٢٠٠٤. وتشجّع الهيئة الدول الثلاث في أمريكا الشمالية على مواصلة مشاركتها النشطة في ذلك المحفل الإقليمي.

#### التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٣٠٠- ترحب الهيئة بشروع كندا في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣، عملاً بتوصية الهيئة، في أول استقصاء وطني عن تعاطي المخدرات منذ عام ١٩٩٤. وإلى حين إجراء الاستقصاء الحالي، كانت المعلومات عن تعاطي المخدرات في كندا غير كاملة. وتأمل الهيئة في أن تستخدم حكومة كندا استنتاجات الاستقصاء في صوغ برامج لمكافحة تعاطي المخدرات في ذلك البلد.

٣٠١- وتلاحظ الهيئة أن التشريعات التي اقترحتها حكومة كندا لتنقيح العقوبات على الجرائم المتصلة بالقنب لا تزال قيد النقاش. وفي حين أن حيازة القنب سوف تظل، بمقتضى التشريعات المقترحة، فعلاً إجرامياً، فإن حيازة كميات صغيرة من تلك المادة لن يسجل في سجل السوابق. ويساور الهيئة القلق من أن يسهم أي من التنقيحات في الاعتقاد خطأ بأن القنب مادة غير ضارة. كما ستزيد التشريعات المقترحة العقوبات المفروضة على إنتاج القنب في بعض الحالات.

مستوى تعاطي المخدرات العالمي في إقليمها؛ مما أدى نتيجة لذلك إلى انخفاض كبير في تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس الثانوية. بيد أنه يبدو أن تعاطي بعض المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدرات ومؤثرات عقلية يمثل مشكلة آخذة في الازدياد في البلد.

#### الانضمام إلى المعاهدات

٢٩٦- دول أمريكا الشمالية الثلاث جميعها أطراف في المعاهدات الدولية الثلاث لمكافحة المخدرات.

#### التعاون الإقليمي

٢٩٧- واصلت البلدان الثلاثة في أمريكا الشمالية تعاونها الممتاز في مجال إنفاذ القوانين وحقق عدد من النجاحات في مكافحة التنظيمات الدولية للاتجار بالمخدرات. وفي آذار/مارس ٢٠٠٤، قامت كندا والولايات المتحدة بتفكيك تنظيم كان ضالعا في صنع المخدرات والاتجار بها على نطاق كبير بصورة غير مشروعة؛ ونتيجة لتلك العملية، اعتُقل أكثر من ١٣٠ شخصا في الولايات المتحدة و ٥٠ شخصا في كندا. وفي أيار/مايو ٢٠٠٤، فككت السلطات في كندا وكولومبيا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة شبكة كبيرة لغسل الأموال، كانت قد قامت بغسل ملايين دولارات الولايات المتحدة من عائدات تأتت من بيع الكوكايين الكولومبي.

٢٩٨- واعتُقل أيضا عدد كبير من الأعضاء البارزين في تنظيمات للاتجار بالمخدرات في المكسيك، وكان ذلك في الغالب نتيجة لعمليات مشتركة وتقاسم للمعلومات الاستخباراتية مع بلدان أخرى في أمريكا الوسطى و/أو أمريكا الشمالية. وسلّمت المكسيك ٣١ شخصا إلى الولايات المتحدة، أتهم ١٩ منهم بجرائم تتعلق بالمخدرات.

ثمة معدلات عالية لتعاطي بعض المخدرات في الجزء الشمالي من البلد. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة تعزيز جهودها في مجال خفض الطلب، وتأمل في أن تثبت اللجان البلدية أنها أداة مفيدة في مكافحة تعاطي المخدرات.

٣٠٥- وواصلت حكومة الولايات المتحدة إعطاء أولوية عليا لمكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها. وإضافة إلى جهودها داخل إقليمها، تمثل الولايات المتحدة أيضا شريكا رئيسيا في مكافحة المخدرات على الصعيد الدولي، إذ خصّصت ٧٣١ مليون دولار لسنة ٢٠٠٥ دعما لجهود مكافحة المخدرات في بلدان في أمريكا الجنوبية، بما في ذلك دعم إنفاذ القوانين والقضاء على المحاصيل المزروعة بصورة غير مشروعة وبناء المؤسسات وبرامج التنمية البديلة وخفض الطلب. كما تقوم الحكومة بدور رائد في مشروع بريزم، وهو عملية عالمية استهلّتها الهيئة في عام ٢٠٠٢ لمواجهة تسريب السلائف المستخدمة في صنع المنشطات الأمفيتامينية.

٣٠٦- ورغم أن البيانات الرسمية الصادرة مؤخرا تبين أن معدّل تعاطي المخدرات بين عامة السكان في الولايات المتحدة قد ظلّ مستقرًا منذ عام ٢٠٠٢، فقد حدث انخفاض كبير في تعاطي المخدرات غير المشروعة بين طلاب المدارس الثانوية، وهو أول انخفاض من هذا القبيل خلال أكثر من عقد. ويبدو أن إدراك المخاطر المنطوية على تعاطي المخدرات، وخصوصا القنب، بين الشباب قد زاد أيضا - وهو تطوّر ربّما يُعزى جزئيا إلى فعالية الحملات الإعلامية.

٣٠٧- وتلاحظ الهيئة بقلق أنه، رغم التطوّرات الإيجابية المذكورة أعلاه، لا يزال معدّل تعاطي المخدرات في الولايات المتحدة عاليا على نحو مثير للقلق: فقد بلغ معدّل انتشار تعاطي المخدرات غير المشروعة في الشهر الماضي ٨,٢ في المائة. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها في مجال منع تعاطي المخدرات. وتلاحظ الهيئة أن معدّل

٣٠٢- واعتقلت سلطات إنفاذ القوانين المكسيكية أعضاء بارزين في تنظيمات كبيرة للاتجار بالمخدرات في السنة الماضية. فعلى سبيل المثال، اعتقل أفراد من قوات الشرطة المكسيكية في نيسان/أبريل ٢٠٠٤ مواطنا من غواتيمالا زعم أنه كان يترأس أحد أكبر تنظيمات الاتجار بالمخدرات في أمريكا الوسطى، واعتقلت السلطات المكسيكية في آب/أغسطس ٢٠٠٤ رئيس تنظيم زعم أنه مسؤول عن الاتجار بنحو نصف الكوكايين الداخل إلى الولايات المتحدة من المكسيك. كما تواصل حكومة المكسيك جهودها الرامية إلى مكافحة الفساد، الذي ارتبط، في العديد من الحالات، بالاتجار بالمخدرات. وعلى سبيل المثال، اتخذت الحكومة في نيسان/أبريل ٢٠٠٤ إجراءات في ولاية في وسط المكسيك ضد عدد كبير من رجال الشرطة الذين اهتموا بنقل كوكايين في سيارات الشرطة.

٣٠٣- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٤، أفادت حكومة المكسيك بأن بعض تنظيمات الاتجار بالمخدرات الرئيسية قد أضعفت إلى حدّ كبير. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها الرامية إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات، ولا سيّما أن هناك دلائل على أن تنظيمات الاتجار بالمخدرات آخذة في أن تصبح أكثر لامركزية، وتتألف من عدد أكبر من التنظيمات الصغرى.

٣٠٤- وتلاحظ الهيئة أن القنب وحشخاش الأفيون اللذين يزرعان على نحو غير مشروع في المكسيك ظلّا يمثّلان مشكلة في أمريكا الشمالية لبضع سنوات. وفي إطار جهود حكومة المكسيك لخفض الطلب، استمرّت الحكومة في إنشاء لجان بلدية لمكافحة الإدمان على المخدرات. وتلاحظ الهيئة أن الكمية الكبيرة من المخدرات المتّجر بها عبر المكسيك تجعل البلد عرضة للأثر الاستيعابي، وهو ما حدث بالفعل في بلدان أخرى. وإضافة إلى ذلك، تلاحظ الهيئة أن

أي تسريب من العلاج الإبدالي الميثادون ولكنها كانت مرتبطة في المقام الأول باستخدام الميثادون كدواء يوصف لعلاج الآلام.

## الزراعة والإنتاج والاتجار والتعاطي

### المخدرات

٣١١- لا يزال القنب أكثر المخدرات تعاطياً في أمريكا الشمالية وهو يُنتج بكميات كبيرة في جميع بلدان المنطقة الثلاثة. وتقدر حكومة الولايات المتحدة أن نحو ٢ ٥٠٠ طن من القنب تنتج في ذلك البلد؛ وقد أبادت الحكومة أكثر من ٣,٣ مليون نبته قنب في عام ٢٠٠٢، مما يمثل زيادة طفيفة على مستوى السنة السابقة.

٣١٢- وتُبلّغ أجهزة إنفاذ القوانين في جميع مقاطعات كندا عن أن زراعة القنب غير المشروعة هي إحدى المشاكل الرئيسية التي تواجهها في إنفاذ قوانين المخدرات؛ ففي عدّة مقاطعات، بلغت تلك الزراعة مستويات يمكن اعتبارها وبائية. ورغم بعض التقارير المتعلقة بتفشّي زراعة قنب قوي المفعول في كندا، تشير شرطة الخيالة الملكية الكندية إلى بحوث تبين أن قوّة مفعول القنب المزروع في كندا لا تزال مستقرّة. وكما ذكر في الفقرة ٣١٧ أعلاه، تقوم حكومة المكسيك حالياً بإنشاء آلية لتقدير زراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة في إقليمها.

٣١٣- ويجري الاتجار بالكوكايين بكميات كبيرة في جميع أنحاء أمريكا الشمالية؛ ويعزى ذلك بصفة رئيسية إلى أن الولايات المتحدة تعتبر، بفارق شاسع، أكبر سوق لذلك العقار في العالم. ويجري تعاطي الكوكايين في كندا أيضاً؛ وبقدر أقل، في المكسيك. ووفقاً لتقدير حكومة كندا، يبدو أن معظم الكوكايين الذي يدخل إلى البلد من الولايات المتحدة مرتبط بتهرب القنب الكندي إلى الولايات المتحدة،

تعاطي المخدرات يتباين تبايناً واسعاً بين المجموعات الإثنية الرئيسية في البلد، وتشجّع الحكومة على أخذ تلك التباينات في الحسبان لدى صوغ وتنفيذ برامج لخفض الطلب.

٣٠٨- وتلاحظ الهيئة أن الخبرة في عدّة بلدان واختصاصات قضائية قد بيّنت أن محاكم المخدرات قد تكون فعّالة في ضمان إخضاع الجناة غير العنيفين من متعاطي المخدرات للعلاج، وتشجّع البلدان على مواصلة استكشاف ذلك الخيار في مواجهة تعاطي المخدرات وما يتصل به من مشاكل. وترحب الهيئة بالزيادة الكبيرة في التمويل المتاح لمحاكم المخدرات في الولايات المتحدة، والذي أعلنته الحكومة. كما تنوّه الهيئة بالجهود التي تبذلها الحكومة لوضع معايير دنيا إلزامية للعلاج من الإدمان على المخدرات في البلد وتشجّعها على مواصلة تلك الجهود.

٣٠٩- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٤، أغلقت سلطات إنفاذ القوانين في الولايات المتحدة عدّة مواقع على الإنترنت كانت تُستخدم لبيع مؤثّرات عقلية خاضعة للمراقبة. وكانت المواقع المذكورة قد جعلت من الممكن بيع تلك العقاقير إلى آلاف المستهلكين على نطاق العالم. وقد أعربت الهيئة مراراً عن قلقها إزاء ازدياد ظاهرة بيع مواد خاضعة للمراقبة عبر الإنترنت، وهي تحثّ الحكومات على اتخاذ تدابير وافية لضمان الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد عقدت الهيئة اجتماعاً للخبراء بشأن المسألة في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤، وتجنّست الاستنتاجات والتوصيات الرئيسية الصادرة عنه في الفقرات ١٧٠-١٨٤ أعلاه.

٣١٠- وخلص اجتماع لفريق من الخبراء عقدته حكومة الولايات المتحدة في شباط/فبراير ٢٠٠٤ إلى أن الزيادة في الزيارات إلى غرفة الطوارئ المتصلة بتعاطي الميثادون وفي الوفيات خلال الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٢ لم تكن معزوة إلى

لتقدير كميّة المخدّرات التي تُنتج بصورة غير مشروعة في المكسيك. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها للحصول على تقديرات صحيحة عن مدى زراعة المحاصيل غير المشروعة في إقليمها.

٣١٨- وتوضّح بيانات نُشرت في الولايات المتحدة في عام ٢٠٠٤ أن ثمة مشكلة متزايدة تنطوي على تعاطي أو إساءة استعمال بعض العقاقير المباعّة بوصفها طبية والخاضعة للمراقبة الدولية، بما في ذلك الأوكسيكودون والهيدروكودون. وهذان العقاران، اللذان يُستخدمان لعلاج الآلام، يتعاطاهما الشباب أيضا. وتُسَرَّب غالبية العقاقير المباعّة بوصفها طبية والتي يجري تعاطيها في البلد من السوق المشروعة، من خلال صيدليات الإنترنت.

٣١٩- وتشير البحوث الحديثة إلى أن تعاطي المخدّرات في المكسيك أخذ في الازدياد بوتيرة أسرع بين النساء ممّا هو عليه بين الرجال: ففي حين أنه كان هناك ١٣ متعاطيا للمخدّرات مقابل كل متعاطية واحدة في عام ١٩٩٨، أصبح هناك أربعة متعاطين مقابل كل متعاطية واحدة في عام ٢٠٠٢.

#### المؤثرات العقلية

٣٢٠- استمر صنع الميثامفيتامين غير المشروع في أمريكا الشمالية على نطاق واسع، ويبدو أنه أخذ في الازدياد. ففي عام ٢٠٠٣، فُكِّك أكثر من ٩ ٠٠٠ مختبر سرّي كانت تستخدم لصنع الميثامفيتامين في الولايات المتحدة - أكثر من أي بلد آخر في المنطقة؛ وفي السنة نفسها، فُكِّك ٣٧ مختبرا من ذلك النوع في كندا و ٢٠ مختبرا في المكسيك.

٣٢١- ولا تزال نسبة تعاطي الميثامفيتامين عالية في الولايات المتحدة، مع أن الأبحاث الأخيرة تشير إلى حدوث انخفاض تدريجي في تعاطي هذا العقار بين الشباب. وفي

مما يشير إلى أن تنظيمات تهريب المخدّرات تضلع في شكل من أشكال تجارة المقيضة.

٣١٤- وزاد إجمالي كميّة الكوكايين الذي ضبطته حكومة المكسيك زيادة كبيرة، من ١٢ ٦٠٠ كيلوغرام في عام ٢٠٠٢ إلى نحو ٢١ ٠٠٠ كيلوغرام في عام ٢٠٠٣. وهناك دلائل تشير إلى أن تنظيمات الاتجار بالمخدّرات تستخدم المكسيك كنقطة عبور للكوكايين الموجه إلى أوروبا. وتحتّ الهيئة حكومة المكسيك على أن تقوم، بالتعاون مع حكومات أخرى، على بذل الجهود كافة للتعامل مع ذلك التطوّر الجديد. كما يساور الهيئة القلق إزاء الدلائل الحديثة على أن تنظيمات الاتجار بالمخدّرات آخذة في تغيير طرائق عملها في المكسيك، وربما باستهداف البلد باعتباره سوقا ناشئة. وربما أثبت ذلك ضبط كميّة كبيرة من الكوكايين المخزن مؤخرًا وتفكيك مختبر كبير لصنع الكوكايين، وذلك في مدينة مكسيكو.

٣١٥- ويبيّن استقصاء وطني للأسر نُشر مؤخرًا أن معدّل تعاطي الكوكايين في المكسيك، الذي يتركز بصورة رئيسية في الولايات الواقعة في الجزء الشمالي من البلد، قد انخفض انخفاضًا طفيفًا خلال الفترة ١٩٩٨-٢٠٠٢، بعد أن زاد لنحو عقد من الزمن. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة بذل جهودها في مجال خفض الطلب.

٣١٦- وفي الولايات المتحدة، لا يزال الكوكايين (في شكل مسحوق أو كراك) يعتبر العقار الذي يمثّل أكبر خطر ويسهم إلى أقصى حدّ في جرائم العنف.

٣١٧- وتقدر حكومة المكسيك أن زراعة خشخاش الأفيون بقيت مستقرّة في عام ٢٠٠٣. وحسب تقديرات حكومة الولايات المتحدة، زُرِع في المكسيك في عام ٢٠٠٣ ما مقداره ٤ ٨٠٠ هكتار بخشخاش الأفيون غير المشروع. وتلاحظ الهيئة أن حكومة المكسيك تعمل على وضع نظام

جهود المنع. وكان اعتقال زعيم إحدى أكبر كارتلات المخدرات في كولومبيا، في حزيران/يونيه ٢٠٠٤، نتيجة لعملية مشتركة قامت بها أجهزة إنفاذ القوانين الوطنية والولايات المتحدة وبلدان أخرى خارج المنطقة، من أبرز العمليات الناجحة (انظر الفقرة ٣٣٠ أدناه). وفي كولومبيا، أحرزت الحكومة تقدماً كبيراً في مكافحة جماعات الاتجار بالمخدرات والعصابة والجماعات شبه العسكرية الضالعة في الاتجار بالمخدرات.

٣٢٣- وفي الوقت ذاته، استمرت الاضطرابات الاجتماعية وأعمال العنف الشديدة ذات الصلة بالمخدرات غير المشروعة، ولا سيما في بيرو، في النصف الأول من عام ٢٠٠٤. ورغم أنه يجري حالياً تنفيذ العديد من مشاريع التنمية البديلة الفعالة، لا يزال هناك عدد كبير جداً من مزارعي شجيرة الكوكا في بوليفيا وبيرو يعتمدون على الدخل المتأتي من تلك الزراعة غير المشروعة. وربما يكون الدعم والتنفيذ غير الكافيين لبرامج التنمية البديلة المستدامة في بعض مناطق زراعة شجيرة الكوكا قد أسهم في تلك الاضطرابات. ولا يزال الاتجار بالمخدرات، وغسل الأموال وما يرتبط به من فساد، يهددان الاستقرار في المنطقة. وحاول المتجرون بالمخدرات، كما حدث في الماضي القريب، ترهيب أعضاء النيابة العامة، مما يبيّن مرة أخرى الصلات الوثيقة بين الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة. وردّ المتجرون بالمخدرات على جهود المنع باستخدام دروب مختلفة للاتجار، وبالذخول في تحالفات استراتيجية جديدة مع تنظيمات للاتجار من مناطق أخرى (مثل التحالف الذي يجمع بين التنظيمات الكولومبية والمغربية)، ودمج تنظيمات كانت لا تركز سابقاً إلا على الكوكايين أو الهيروين.

٣٢٤- وتستمر في بوليفيا المصادمات العلنية بين مزارعي شجيرة الكوكا والحكومة التي بذلت جهوداً لخفض تلك

كندا، يزداد تعاطي المنشطات الأمفيتامينية، بما في ذلك عقار "MDMA" (إكستاسي) والميثامفيتامين بين الشباب. وثمة دلائل أيضاً تشير إلى ازدياد تناول هذين العقارين بين الراشدين. وقد زاد إجمالي كمية عقار "MDMA" (إكستاسي) الذي ضبطته السلطات الكندية في السنوات الأخيرة زيادة مذهلة، كما زاد عدد المختبرات السريّة لعقار "MDMA" (إكستاسي) التي فككتها الحكومة.

## أمريكا الجنوبية

### التطورات الرئيسية

٣٢٢- حدثت تطورات إيجابية هامة في أمريكا الجنوبية خلال السنة الماضية. ولا تزال مكافحة المخدرات في أمريكا الجنوبية تمثل مسألة ذات أهمية سياسية كبيرة، ليس بالنسبة للمنطقة نفسها فحسب، بل أيضاً بالنسبة لسائر العالم. وتبيّن ذلك من المناقشة المستمرة بشأن كيفية المحافظة على المساعدة التي تقدمها الولايات المتحدة للتنمية البديلة ولتعزيز المؤسسات وتطوير البنى التحتية الاجتماعية في البلدان الواقعة في المنطقة الأندية دون الإقليمية. وتم تناول تلك المسائل في الاجتماع الرفيع المستوى السادس لبلدان أمريكا اللاتينية والاتحاد الأوروبي، الذي عقد في دبلن في أيار/مايو ٢٠٠٤؛ وفي ذلك اجتماع، اختيرت بيرو لرئاسة آلية التنسيق والتعاون في المسائل المتعلقة بالمخدرات بين الاتحاد الأوروبي وأمريكا اللاتينية والكاريبية. وفي أمريكا الجنوبية، خُفض إجمالي المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا على نحو غير مشروع خلال عام ٢٠٠٣ للسنة الثالثة على التوالي. وحققت حكومات عدّة بلدان في المنطقة نجاحاً كبيراً في مكافحة شبكات الاتجار بالمخدرات، حسبما دلّت على ذلك جملة أمور منها زيادة ضبطيات المخدرات. وقد أسهم في ذلك النجاح التعاون الإقليمي والثنائي المعزّز في

## التعاون الإقليمي

٣٢٨- تواصل البلدان في أمريكا الجنوبية مشاركتها النشطة في آليات التعاون المتعددة الأطراف التابعة للجنة "سيكاد". وعلى سبيل المثال، تم اختيار أوروغواي لوضع أنشطة تتعلق ببرنامج لتقدير التكاليف البشرية والاجتماعية والاقتصادية للمخدرات غير المشروعة في القارة الأمريكية (انظر أيضا الفقرة ٣٣٦ أدناه)، وذلك في إطار مشروع استرشادي في أمريكا الجنوبية تضطلع به لجنة "سيكاد". وإضافة إلى ذلك، أبرم العديد من الدول التي تجمعها خصائص جغرافية أو حدود مشتركة اتفاقات ثنائية أو متعددة الأطراف واستمرت في الامتثال لتلك الاتفاقات؛ وعلى سبيل المثال، عُقد الاجتماع الثالث للجنة التنفيذية لخطة التعاون الآندية لمكافحة العقاقير غير المشروعة والجرائم ذات الصلة في كوينكا، إكوادور، في نيسان/أبريل ٢٠٠٤. وتتضمن أمثلة أخرى التعاون بين الأرجنتين وأوروغواي وبوليفيا وبيرو وشيلي في نظام دون إقليمي للوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٤، وقّعت القوات المسلحة في البرازيل وبيرو وكولومبيا اتفاقا يهدف إلى قمع الاتجار بالمخدرات وتهريب الأسلحة؛ وكان ذلك هو أول اتفاق من نوعه ويشمل ثلاثة بلدان في منطقة الأمازون.

٣٢٩- وفي الاجتماع الثالث عشر لرؤساء أجهزة إنفاذ قوانين المخدرات في أمريكا اللاتينية والكاريبي، الذي عُقد في سلفادور، البرازيل، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٣، أعرب الممثلون عن قلق حكوماتهم من تزايد صنع المنشطات الأمفيتامينية، وخاصة الميثامفيتامين، وازدياد تعاطي تلك المنشطات في المنطقة. ولاحظ الاجتماع أن استخدام الخدمات البريدية العمومية والخاصة في الاتجار بالمخدرات أخذ في الازدياد. واتفق الاجتماع على أنه ينبغي أن تعزز الحكومات التعاون مع الخدمات البريدية العمومية والخاصة

الزراعة؛ وفي بيرو، زاد تواتر ومستوى العنف الناجم عن تلك المصادمات. وفي بيرو، حيث تمّ طوعا خفض ٤٠ في المائة من زراعة شجيرة الكوكا في عام ٢٠٠٣، يطالب بعض اتحادات مزارعي تلك الشجيرة بتشريع جديد يجعل تلك الزراعة مشروعة تماما ولا يتضمن أي أحكام أخرى بشأن استئصال محاصيل المخدرات أو بشأن التنمية البديلة. ورأت حكومة بيرو أن تلك المطالب غير مقبولة. وتحثّ الهيئة حكومتي بوليفيا وبيرو على ضمان التنفيذ الكامل لأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ المتعلقة بزراعة المحاصيل غير المشروعة وإنتاج المخدرات غير المشروعة والاتجار بها في بلديهما.

٣٢٥- ويساور الهيئة القلق إزاء تطورات حدثت مؤخرا في زراعة شجيرة الكوكا وصنع الكوكايين، لأن الانخفاض في إجمالي المساحة المزروعة قد يقابله ازدياد في المحصول في معظم البلدان المنتجة. وفي الوقت ذاته، أخذت زراعة شجيرة الكوكا تنتقل إلى مناطق لم تكن متأثرة بها من قبل. ويشير ازدياد المضبوطات من الكوكايين داخل المنطقة وخارجها وتنوع دروب الاتجار إلى عدم وجود نقص في ذلك العقار في الأسواق غير المشروعة، رغم الانخفاض الكبير في زراعة شجيرة الكوكا وغير ذلك من إنجازات جهود المنع.

٣٢٦- وبما أن زراعة شجيرة الكوكا كثيرا ما توجد في المناطق التي يسود فيها الفقر، فالهيئة مقتنعة بأن تدابير تخفيف حدة الفقر تعتبر بالغة الأهمية لتحقيق خفض مستدام في إنتاج ورقة الكوكا وسائر المخدرات في أمريكا الجنوبية.

## الانضمام إلى المعاهدات

٣٢٧- جميع الدول في أمريكا الجنوبية أطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بيروتوكول سنة ١٩٧٢ وفي اتفاقية سنة ١٩٧١ واتفاقية سنة ١٩٨٨.

وقد وافقت حكومة بوليفيا في أيار/مايو ٢٠٠٤ على الخطة الوطنية للتنمية البديلة للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٨، وهي تستند إلى مبادئ الاستدامة والنزاهة والمشاركة الاجتماعية. وفي بيرو، ووفقاً في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤ على الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٧. وفي إكوادور، يعزز المرسوم الجديد بشأن السياسات الوطنية لمكافحة المخدرات دور السلطة المختصة، وهي المجلس الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، وينص على اتخاذ نهج متوازن بين الأنشطة الرامية إلى خفض الطلب على المخدرات غير المشروعة وعرضها.

٣٣٣- وفي كولومبيا، سيدخل إصلاح لقانون الإجراءات الجنائية حيّز النفاذ في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥ كجزء من إصلاح شامل لنظام العدالة الجنائية؛ وخلال عام ٢٠٠٣، أصدر قانون محدّث بشأن المواد الخاضعة للمراقبة، يشمل المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف، ودُرّب القضاة على التدابير التشريعية ذات الصلة بعملهم في مجال منع الاتجار بالمخدرات والسلائف. وفي البرازيل، ثمة قانون جديد يعدّل القانون رقم 6.368 المؤرّخ ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٧٦ ينتظر حالياً الاعتماد من قبل مجلس الشيوخ الاتحادي؛ وفي حال اعتماده، سوف يلغي القانون الجديد الأحكام الإلزامية بالسجن على جرائم تعاطي المخدرات، ويحيل المدمنين إلى العلاج، وسوف يزيد العقوبات على الاتجار بالمخدرات. وتثق الهيئة في أن القانون الجديد سوف يكون متسقاً مع أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٣٣٤- وفيما يتعلق بالإجراءات التي اتخذت لمنع غسل الأموال، تلاحظ الهيئة أنه قد سُنّ في شيلي القانون رقم 19.913 بشأن غسل الأموال في عام ٢٠٠٣، وينص على إنشاء وحدة للاستخبارات المالية والاستعاضة عن قوانين مكافحة غسل الأموال التي تعود إلى عام ١٩٩٥ أو تعزيزها.

بغية تيسير كشف ومنع استخدام النظام البريدي للاتجار بالمخدرات وبغية تيسير عمليات التسليم المراقب حيث يكون ذلك مناسباً.

٣٣٠- وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٤، أسفرت عملية مشتركة قامت بها أجهزة إنفاذ القوانين في بنما وجامايكا وجُزر البهاما وكندا وكولومبيا والولايات المتحدة عن اعتقال رئيس إحدى أكبر كارتلات المخدرات في كولومبيا، إضافة إلى ٥٠ عضواً من الكارتل. ونتج عن العملية أيضاً ضبط ٦٥٣٩ كيلوغراماً من الكوكايين و١٢٠٩ مليون كيلوغرامات من القنب وأكثر من ما قيمته ٢٥ مليون دولار أمريكي من العملات والموجودات.

٣٣١- ولا تزال الولايات المتحدة وبلدان في أوروبا توفر موارد لمكافحة المخدرات في أمريكا الجنوبية من خلال اتفاقات ثنائية ومتعددة الأطراف في ميادين مختلفة، مثل إنفاذ القوانين والتحقيقات الجنائية والضريبية والمسائل القضائية والتنمية البديلة والبرامج التثقيفية للوقاية من تعاطي المخدرات.

### التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٣٣٢- في بوليفيا، وافقت الحكومة في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤ على الاستراتيجية المتكاملة لمكافحة الاتجار بالمخدرات للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٨. وتتضمّن الاستراتيجية تشجيع التنمية البديلة المستدامة واستئصال زراعة المحاصيل غير المشروعة ومراقبة الكيماويات السليفة ومنع تسريب ورقة الكوكا إلى قنوات غير مشروعة ومنع صنع المخدرات والاتجار بها على نحو غير مشروع ومنع غسل العائدات المكتسبة من أنشطة غير مشروعة تتعلق بالمخدرات. وتستحدث الاستراتيجية أيضاً تركيزاً جديداً على الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات وإعادة إدماج المدمنين على المخدرات في المجتمع.

يؤدّي إلى انتشار الأيدز وفيروسه، وبشأن تعاطي المخدّرات بين الحوامل. وفي شيلي، يبيّن تقرير مؤقّت عن تنفيذ الاستراتيجية الوطنية التي تشمل الفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٨ أن برامج الوقاية قد جرى الاضطلاع بها حسبما هو مخطّط له في المدارس والمنشآت العامة وأماكن العمل والمجتمعات المحلية الكبيرة والقوات المسلحة. وتلاحظ الهيئة أن حكومة أوروغواي تضطلع باستقصاء بشأن تعاطي المخدّرات بين الأشخاص المحتجزين لدى الشرطة؛ وإضافة إلى ذلك، يجري تقييم أنشطة الوقاية من تعاطي المخدّرات في المدارس والمراكز الإصلاحية بغية وضع استراتيجية موحّدة جديدة للبلد.

## الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

### المخدّرات

٣٣٧- لا يزال يُكشف عن زراعة القنب على نحو غير مشروع للاستعمال محليا بصورة رئيسية أو في بلدان أخرى في أمريكا الجنوبية، إذ يبدو أنها آخذة في الازدياد في العديد من تلك البلدان. فعلى سبيل المثال، يُزرع القنب في الجزء الشمالي الشرقي من البرازيل. وفي باراغواي، يُزرع أكثر من ٥٥٠ هكتار بالقنب، ويُرسل معظم القنب المنتج إلى السوق البرازيلية. ويجري الاضطلاع بعملية أليانسا ("Aliança")، وهي حملة لاستئصال زراعة القنب على نحو غير مشروع في المنطقة الحدودية بين باراغواي والبرازيل، يشنّها هذان البلدان معا سنويا. كما أُبلغ عن استئصال زراعة القنب في إكوادور. وزادت ضبطيات القنب في المنطقة.

٣٣٨- وفي عام ٢٠٠٣، انخفض إجمالي المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا في بوليفيا وبيرو وكولومبيا بنسبة ١١ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٢، ليصل إلى ١٥٤ ٠٠٠ هكتار،

وفي كولومبيا، أفادت الحكومة بأن تدابير أكثر صرامة اتخذت لتيسير مصادرة الممتلكات المتأتية من الأنشطة غير المشروعة قد أدّت إلى زيادة كبيرة في حالات المصادرة تلك منذ منتصف عام ٢٠٠٢. وأبلغت حكومة باراغواي عن نجاحات في إنفاذ القوانين إزاء تجار النقد الأجنبي غير الشرعيين وفي تعزيز الوحدات القضائية والضريبية؛ ولا يزال مشروع قانون لمكافحة غسل الأموال قيد النظر في البرلمان. وفي بيرو، اعتمد البرلمان قانونا يعزّز دور وحدة الاستخبارات المالية التي أنشئت حديثا في تموز/يوليه ٢٠٠٤. واعتمدت استراتيجية وطنية لمكافحة غسل الأموال في البرازيل في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤.

٣٣٥- وبالنسبة لمراقبة السلائف، استمرّت الأنشطة الرامية إلى مراقبة ومكافحة استخدام الكيماويات لصنع الكوكايين والهيريون في إطار عملية الحدود الستة ("Seis Fronteras")، وهي مبادرة إقليمية تضمّ إكوادور والبرازيل وبوليفيا وبيرو وفنزويلا وكولومبيا، وكذلك الولايات المتحدة. كما تعاونت الحكومات في إطار عملية بيربل، وهي برنامج التعقب الدولي لمنع تسريب برمنغنات البوتاسيوم (الذي يستخدم لصنع الكوكايين على نحو غير مشروع) وعملية توباز، وهي برنامج التعقب الدولي لمنع تسريب أمفيدريد الحلّ (الذي يستخدم لصنع الهيريون على نحو غير مشروع). وفي بيرو، اعتمد قانون جديد للسلائف في تموز/يوليه ٢٠٠٤، لتعزيز الضوابط والنص على جزاءات أكثر صرامة في حالة عدم الامتثال.

٣٣٦- وتُنسّق برامج للوقاية والعلاج من تعاطي المخدّرات، بما في ذلك توفير التدريب ذي الصلة، بين بلدان المخروط الجنوبي (الأرجنتين وأوروغواي وباراغواي وشيلي). وتشمل تلك البرامج إيلاء اهتمام خاص إلى إذكاء الوعي بشأن مخاطر تعاطي المخدّرات بالحقن، الذي يمكن أن

من حدود هذين البلدين مع كولومبيا؛ ولكن مدى زراعة شجيرة الكوكا في هذين البلدين صغير مقارنة بمدىها في البلدان المنتجة الرئيسية. وفي فنزويلا، يقال إن تلك الزراعة تعزى جزئياً إلى المزارعين الذين يغادرون كولومبيا نتيجة للنزاع في ذلك البلد. وتكرّر الهيئة مناشدتها جميع الدول في أمريكا الجنوبية للتعاون فيما بينها من أجل منع انتقال زراعة المحاصيل غير المشروعة إلى مواقع أخرى.

٣٤١- وفي جميع البلدان المذكورة أعلاه في أمريكا الجنوبية، يجري القيام باستئصال زراعة شجيرة الكوكا، يدويا في معظم الأحيان؛ باستثناء كولومبيا التي يجري الاستئصال فيها بصورة رئيسية عن طريق رشّ المحاصيل. وفي كولومبيا، يُعتقد بأن الانخفاض في زراعة شجيرة الكوكا على نحو غير مشروع يُعزى في المقام الأول إلى الإنفاذ الصارم للقوانين ورشّ المحاصيل، حيث إن أنشطة رشّ المحاصيل قد بلغت في عام ٢٠٠٣ مستوى قياسيا عاليا، رغم أن سوء الطقس قد أعاق عملية الرشّ في نهاية عام ٢٠٠٣. وفي المقابل، يجري القيام باستئصال تلك الزراعة في بوليفيا وبيرو طوعا، إلى حدّ كبير. وتودّ الهيئة أن تشدّد مرّة أخرى على أن الاستمرار في خفض زراعة شجيرة الكوكا على نحو غير مشروع، سواء كان ذلك طوعا أو نتيجة لجهود المنع، سوف يعتمد على القدرة على توفير سبل عيش بديلة مستدامة للمزارعين في البلدان المنتجة. ولذلك، تُعدّ مواصلة المجتمع الدولي دعم مبادرات التنمية البديلة في تلك البلدان وتوسيعها أمرا جوهريا.

٣٤٢- وبناء على التقديرات المتعلقة بزراعة شجيرة الكوكا، قُدّرت إمكانية الصنع الإجمالي للكوكاين في أمريكا الجنوبية في عام ٢٠٠٣ بما مقداره ٦٥٥ طنا، مقارنة بما مقداره ٨٠٠ طن في عام ٢٠٠٢. وجدير بالملاحظة أن الرقم الخاص بعام ٢٠٠٣ قد حُسب بناء على المحاصيل

وهو أدنى مستوى له في عقد من الزمن. بيد أنه، حسبما ذكر في الفقرة ٣٢٥ أعلاه، تشير التطوّرات الأخيرة في زراعة شجيرة الكوكا إلى أنه يبدو أن الانخفاض في إجمالي المساحة المزروعة في أمريكا الجنوبية يقابله ازدياد في المحاصيل الزراعية. ورغم أن إجمالي المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا قد انخفض في كولومبيا أكثر من أي مكان آخر في المنطقة، من ١٠٢ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٢ إلى ٨٦ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٣، فقد زادت تلك الزراعة في الواقع في بعض الأجزاء من ذلك البلد ولم تعد محصورة في المناطق النائية التي تفتقر إلى البنى التحتية. وإضافة إلى ذلك، اكتُشف أن ثمة تحوّلًا نحو زراعة مساحات أصغر، وربما يكون ذلك محاولة لجعل القيام بجهود الاستئصال المنطوية على رشّ المحاصيل أكثر صعوبة. وفضلا عن ذلك، يبدو أن أنواعا أكثر غلّة من شجيرة الكوكا قد أُدخلت في كولومبيا.

٣٣٩- وفي بيرو، اكتُشف أن الانخفاض في المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا في عام ٢٠٠٣ وبالبلغ ٥ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٢، لتبلغ ٤٤ ٢٠٠ هكتار، قد قابله، جزئيا على الأقل، محصول أعلى نتج عن استخدام تقنيات زراعية محسّنة مثل زيادة كثافة النباتات واستخدام الأسمدة. ووفقا لتقديرات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فقد كان هناك ٢٣ ٦٠٠ هكتار مزروعا بشجيرة الكوكا في بوليفيا في عام ٢٠٠٣، وثمة دلائل مقلقة تنم عن أن تلك الزراعة ربما تكون قد زادت خلال تلك السنة. واستخدام الريّ والأسمدة في زراعة شجيرة الكوكا منتشر الآن في بوليفيا؛ ولهذا السبب، كان المحصول الزراعي من ورقة الكوكا في ذلك البلد أيضا أعلى في عام ٢٠٠٣ ممّا كان عليه في السنوات السابقة.

٣٤٠- وإضافة إلى ذلك، لا يزال يُبلّغ عن زراعة شجيرة الكوكا على نحو غير مشروع في إكوادور وفنزويلا، قريبا

زيادة في المضبوطات من الكوكايين أو عن بقائها مستقرّة في معظم البلدان في أمريكا الجنوبية؛ وأُبلغ عن زيادة في المضبوطات من الكوكايين في عدد من البلدان في المنطقة، خصوصا في فنزويلا وكولومبيا. وفي سورينام، ضُبط ٣٤١ كيلوغراما من الكوكايين في مهبط سرّي للطائرات في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٣.

٣٤٤- وفي الماضي القريب، دلّ تدنّي مستوى أكسدة الكوكايين المضبوط على نجاح عملية بيربل، وهي برنامج التعقّب الدولي لمنع تسريب برمنغنات البوتاسيوم. وتقوم حكومات البلدان المشاركة في العملية باستبانة مشروعية المستخدمين النهائيين وتحديد الاحتياجات الفعلية للشركات المعنية، من أجل ضمان عدم حدوث أي تسريب من قنوات التوزيع الداخلية. وفي عام ٢٠٠٣، وعلى غرار عام ٢٠٠٢، استمرّ اكتشاف وتفكيك مختبرات سرّية كانت تستخدم لصنع برمنغنات البوتاسيوم في كولومبيا، كما يشير إلى أن المتّجرين قد وجدوا سبلا أخرى للحصول على الكيماويات بالكمّيات التي يحتاجون إليها. وليس من المدهش أنه قد أُبلغ عن زيادة في نقاء الكوكايين المضبوط في باراغواي وكولومبيا، رغم أن مستوى النقاء لم يصبح بعد مشابها للمستويات التي بلغها في منتصف تسعينات القرن العشرين.

٣٤٥- وبينما لا يزال يجري استكشاف منهجيات ممكنة للحصول على تقديرات سليمة لزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة وإنتاج الأفيون غير المشروع في أمريكا الجنوبية، تعتقد حكومة كولومبيا أن نحو ٤٠٠٠ هكتار قد استُخدمت لذلك الغرض في عام ٢٠٠٣، وذلك بناء على جملة أمور منها إجمالي مساحة خشخاش الأفيون المستأصل، الذي بلغ ٣٠٠٠ هكتار تقريبا. ويفترض أن إجمالي المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون لم يتغيّر كثيرا في السنوات الأخيرة، رغم جهود الاستئصال المنطوية على رشّ

الزراعية السابقة، وهو رقم ربما لم يعد صالحا في أوقات ازدياد المحاصيل الزراعية. وإضافة إلى ذلك، ثمة دلائل تشير إلى أن الكوكايين المصنوع من ورقة الكوكا قد أصبح أيضا أكثر فعالية، لأن المتّجرين بدأوا في استخدام أساليب أفضل لاستخلاص الكوكايين من ورقة الكوكا وأصبحوا أكثر خبرة في استخدام السلائف. ولا يزال معظم الكوكايين يصنع في كولومبيا، ولكن من المعروف أن الصنع غير المشروع للكوكايين يحدث أيضا أو حدث، خلال السنوات الأخيرة، في بلدان أخرى في أمريكا الجنوبية باستثناء أوروغواي وباراغواي. وفي كولومبيا، أدّت جهود إنفاذ القوانين المعزّزة خلال عامي ٢٠٠٣ و٢٠٠٤ إلى زيادة الكشف عن مختبرات سرّية كانت تستخدم لصنع الكوكايين وتفكيكها.

٣٤٣- وكانت المضبوطات من ورقة الكوكا، التي أُبلغ عنها بصورة رئيسية في بلدان أمريكا الجنوبية التي يجري فيها إنتاج ورقة الكوكا على نحو غير مشروع، قد تضاعفت في عام ٢٠٠٣ مقارنة بعام ٢٠٠٢، بسبب تعزيز جهود المنع. ولا يزال الاتجار بالكوكايين في المنطقة يتألّف في المقام الأول من الاتجار العابر: نقل شحنات الكوكايين الموجهة إلى الولايات المتحدة، أو بصفة متزايدة إلى أوروبا. وتعتبر إكوادور والبرازيل وفنزويلا أكثر البلدان تأثرا في أمريكا الجنوبية بالاتجار بالكوكايين، رغم أن الاتجار العابر قد زاد في بلدان أخرى في المنطقة، مثل الأرجنتين وشيلي. وتُهرّب كمّيات متزايدة من الكوكايين من البرازيل وكولومبيا عبر البرتغال إلى البلدان الناطقة بالبرتغالية في أفريقيا، وبصورة رئيسية أنغولا وموزامبيق، وإلى جنوب أفريقيا. كما توجد تقارير تفيد بأن الكوكايين الوارد من أمريكا الجنوبية يعاد شحنه عبر عدّة بلدان أفريقية إلى أوروبا. وخلال عام ٢٠٠٣ والنصف الأول من عام ٢٠٠٤، أُبلغ عن حدوث

الاتجار المستخدمة. وينبغي أن تجري مشاطرة نتائج تلك التحقيقات مع الهيئة، حتى تحذّر الحكومات الأخرى، عند الاقتضاء.

٣٤٨- ورغم أنه يجري تعاطي عشبة القنب وراتنج القنب على نطاق واسع في أمريكا الجنوبية، فهما ليسا بالضرورة عقّاري التعاطي الرئيسيين. ففي فنزويلا، على سبيل المثال، يُذكر أن تعاطي القنب يأتي مباشرة بعد تعاطي الكوكايين، بينما يأتي تعاطي القنب في البرازيل في المرتبة الثانية بعد تعاطي البنزوديازيبينات. وفي استقصاء وطني بشأن تعاطي المخدّرات أُجري في أوروغواي في عام ٢٠٠٣ حُدّد القنب والكوكايين، بهذا الترتيب، باعتبارهما عقّاري التعاطي الرئيسيين. وبينما أبلغت عدّة بلدان في المنطقة عن زيادة في تعاطي العقاقير، استمر انتشار تعاطيها في شيلي في الانخفاض أو الاستقرار، حسبما بيّنه استقصاء وطني بشأن طلاب المدارس الثانوية أُجري خلال عام ٢٠٠٣ ودراسة أُجريت خلال عام ٢٠٠٢. ووفقاً لبيانات جمعتها لجنة "سيكاد" لأجل دراسة مقارنة بشأن تناول العقاقير غير المشروعة في بلدان منتقاة في أمريكا اللاتينية، كانت هناك اختلافات كبيرة في مدى إمكانية الحصول على تلك العقاقير في البلدان المعنية؛ وتعتبر إمكانية الحصول على تلك العقاقير أكثر صعوبة في إكوادور وأوروغواي ممّا هي عليه في باراغواي وفنزويلا.

#### المؤثرات العقلية

٣٤٩- هناك صنع غير مشروع محدود النطاق للمؤثرات العقلية في أمريكا الجنوبية. وفي عام ٢٠٠٣، فُكّكت مختبرات سرّية كانت تُستخدم لصنع عقّار "MDMA" (إكستاسي) في الأرجنتين وسورينام؛ كما أُبلغ عن صنع عقّار "MDMA" (إكستاسي) على نحو غير مشروع في فنزويلا. ولا تزال

الحاصيل. كما يستمر بذل جهود الاستئصال التي تستهدف زراعة الخشخاش غير المشروعة في بيرو وفنزويلا.

٣٤٦- ولا يزال يجري صنع الهيروين في أمريكا الجنوبية، وبصورة رئيسية في كولومبيا؛ ويُرسَل معظم الهيروين المصنّع إلى الولايات المتحدة. وما فتئت المضبوطات من الهيروين في المنطقة في ازدياد؛ أمّا البلد الذي يُبلّغ عادة عن أنه مصدر الهيروين المضبوط هو كولومبيا. وبينما استمرّت كولومبيا، في عام ٢٠٠٣، في الإبلاغ عن أعلى مستويات المضبوطات من الهيروين في أمريكا الجنوبية، زاد مستوى تلك المضبوطات في فنزويلا زيادة كبيرة في عام ٢٠٠٢ وظلّ مرتفعاً منذ ذلك الحين، وهو ما قد يمثّل دليلاً على أن ذلك البلد يعدّ واحداً من دروب العبور الرئيسية المستخدمة لتهرب الهيروين من المنطقة.

٣٤٧- وحسبما أفادت به حكومة كولومبيا، فقد هُرب أكثر من ٩٥ في المائة من الكيماويات التي استُخدمت في ذلك البلد في صنع العقاقير غير المشروعة إلى البلد من خارجه ولم يسرّب من التوزيع الداخلي المشروع سوى ٥ في المائة؛ وهو ما يسلّط الضوء على حاجة البلدان المجاورة إلى أن تتحلّى باليقظة وأن تمنع تهريب تلك الكيماويات إلى كولومبيا. وأشارت حكومات العديد من البلدان في أمريكا الجنوبية، بما فيها حكومة كولومبيا، إلى أنها قد قامت، في عام ٢٠٠٣، بعدد متزايد من الضبطيات لتلك الكيماويات وقامت، في عامي ٢٠٠٣ و٢٠٠٤، بتفكيك عدّة مختبرات سرّية كانت تستخدم في صنع العقاقير غير المشروعة. ويساور الهيئة قلق بالغ من عدم تقديم كولومبيا إليها معلومات عن ضبطيات من تلك الكيماويات أو أي معلومات تتعلق بمنشأ أو مقصد الكيماويات المعنية. وترغب الهيئة في أن تشدّد مرة أخرى على ضرورة إجراء تحقيقات بشأن المضبوطات من السلائف بغية التعرّف على دروب

نطاق البلد لتثقيف أعضاء المهن الطبية، وكذلك عامة الناس، بشأن التناول الرشيد للعقاقير المخدّرة والمؤثرات العقلية وتشجيع القيام بممارسات سليمة في وصف العقاقير الطبية.

٣٥٢- وفي حين أنه قد بذلت جهود لتعزيز مراقبة الكيماويات التي يغلب استخدامها في صنع العقاقير على نحو غير مشروع، لم تنشئ السلطات المختصة بمراقبة السلائف علاقات عمل بين تلك الكيانات كما لا يوجد تنسيق أو تبادل للمعلومات بينها. وتودّ الهيئة أن تشدّد على أن وجود نظام فعّال لمراقبة السلائف يتطلّب تعاوناً نشطاً وعلاقات عمل جيدة بين مختلف السلطات الرقابية والإنفاذية المعنية. ولذلك تحثّ الهيئة الحكومة على ضمان التعاون بين السلطات الرقابية وسلطات إنفاذ القوانين المعنية بمراقبة السلائف وأن تطلب إلى جميع تلك السلطات إقامة قنوات عمل فعّالة لتبادل المعلومات بصفة منتظمة.

٣٥٣- وتخطط الهيئة علماً بالجهود التي بذلتها البرازيل لمكافحة الاتجار بالمخدّرات والزيادة التي حدثت مؤخراً في ضبطيات الكوكايين في البلد، على حدّ سواء. ورغم ذلك، فإن عدم وجود تعاون بين قوات الشرطة الاتحادية وقوات الشرطة في الولايات يحد بصورة خطيرة من فعالية تلك الجهود. ولذلك، تشجّع الهيئة البرازيل على مواصلة تكثيف التعاون وتبادل المعلومات بين قوات الشرطة الاتحادية وقوات الشرطة في الولايات، من أجل التمكن من مواجهة الاتجار بالمخدّرات على نحو أكثر تنسيقاً وفعالية.

## جيم - آسيا

### شرق وجنوب شرق آسيا

#### التطوّرات الرئيسية

٣٥٤- استمرّ، في جنوب شرق آسيا، إنتاج خشخاش الأفيون غير المشروع في الانخفاض. وفي عام ٢٠٠٤،

تجري في بلدان في المنطقة ضبطيات للمنشّطات التي تُهرّب بصورة رئيسية من أوروبا. ولا يزال تسريب طائفة من المؤثرات العقلية والإفراط في إعطاء وصفات طبية بشأنها مستمرين، ممّا يجسّد حاجة الحكومات إلى تعزيز الرقابة على وصف المستحضرات الصيدلانية الخاضعة للمراقبة وفحص السجلات المتعلقة بمبيعات تلك المستحضرات، حسبما طلبت الهيئة ذلك مراراً.<sup>(٤٠)</sup> ولم يبلغ عن ضبطيات من كيماويات سُربّت في عام ٢٠٠٣ سوى البرازيل وشيلي، ممّا يبيّن أنه ربما يكون على سلطات إنفاذ القوانين في البلدان الأخرى في المنطقة أن تولي مزيداً من الاهتمام لذلك المجال.

## البعثات

٣٥٠- أوفدت الهيئة بعثة إلى البرازيل في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣ ووجدت أن الحكومة قد بذلت جهوداً لتنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وفي الوقت ذاته، استبانّت البعثة عدداً من المجالات التي تبعث على القلق من الوضع الحالي لسياسات الحكومة بشأن مكافحة تعاطي المخدّرات والاتجار بها. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة إيلاء أولوية عليا لمسائل مكافحة المخدّرات، وخصوصاً ضمان أن تتاح لجميع الهيئات المعنية بالمسائل المتعلقة بالمخدّرات موارد كافية لتمكينها من الاضطلاع بوظائفها.

٣٥١- وتبيّن أحدث دراسة عن الانتشار الوبائي لتعاطي المخدّرات أُجريت في البرازيل أنه ينتشر في هذا البلد تعاطي أدوية تباع بوصفات طبية مثل البنزوديازيبينات أو أدوية تحتوي على الكوديين. ومن أجل معرفة المزيد عن تلك المشكلة والتمكّن من معالجتها على نحو صحيح، تشجّع الهيئة الحكومة بشدة على رصد وتحليل أنماط وصف العقاقير بصفة أوثق من أجل تحديد الأسباب وراء ذلك المعدّل العالي لتعاطي تلك العقاقير. وتوصي الهيئة بأن تُطلق مبادرة على

عال يبلغ ٥٠ في المائة في بعض الأجزاء من تايلند وماليزيا وميانمار. وتلاحظ الهيئة بارتياح أن الحكومات والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية قد أبدت التزاما مطّردا بمعالجة المسألة. وقد عُقد المؤتمر الدولي الخامس عشر المعني بالأيدز في بانكوك من ١١ إلى ١٦ تموز/يوليه ٢٠٠٤. وكان الموضوع المحوري للمؤتمر هو حصول جميع الفئات المصابة والمتأثرة على خدمات التعليم والإعلام والعلاج. وتشجّع الهيئة البلدان ذات الصلة على مواصلة تعزيز جهودها للتصدّي للوباء المزدوج لتعاطي المخدّرات بالحقن والأيدز وفيروسه.

### الانضمام إلى المعاهدات

٣٥٨- في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا، لم تصبح بعد جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وكمبوديا طرفين في أي من المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وتدعو الهيئة تينك الدولتين إلى التصديق على المعاهدات بدون مزيد من التأخير. كما تشجّع الهيئة تيمور-ليشتي على التصديق على المعاهدات في أقرب وقت ممكن.

٣٥٩- وترحب الهيئة بانضمام جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية إلى اتفاقية سنة ١٩٨٨ في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤. وتدعو الهيئة تلك الدولة إلى أن تصبح طرفا في بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدّل لاتفاقية سنة ١٩٦١ بدون مزيد من التأخير.

### التعاون الإقليمي

٣٦٠- تلاحظ الهيئة أن عددا من الاجتماعات الإقليمية بشأن مراقبة السلائف قد عُقد مؤخرًا في تايلند. وكان الاجتماع الأول لكبار المسؤولين والاجتماع الوزاري الأول للتعاون الخماسي بشأن مكافحة المخدّرات بين تايلند

انخفضت زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة انخفاضًا كبيرًا في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار. كما انخفض متوسط محصول الأفيون غير المشروع. ولم تعد تايلند مصدرًا رئيسيًا للأفيون والهروين غير المشروعين. وكانت هناك زراعة صغيرة النطاق لخشخاش الأفيون في المناطق النائية والجبلية في الجزء الشمالي من تايلند. ولم يبلغ عن أي إنتاج للأفيون في فييت نام.

٣٥٥- ولا يزال صنع المنشطات الأمفيتامينية، وخصوصًا الميثامفيتامين والاتجار بها وتعاطيها على نحو غير مشروع يمثل شأغلا كبيرا في شرق وجنوب شرق آسيا. وضبطت كمّيات كبيرة من الميثامفيتامين المتبلر في الفلبين وميانمار واليابان. كما أبلغت تايلند عن ضبط كمّيات كبيرة من الميثامفيتامين، وخصوصًا في شكل أقراص. وأبلغت معظم البلدان في المنطقة عن زيادة كبيرة في ضبطيات عقّار "MDMA" (إكستاسي) في عام ٢٠٠٣.

٣٥٦- ويبدو أن تعاطي المواد الأفيونية في عدّة بلدان في شرق وجنوب شرق آسيا، وخصوصًا في تايلند والصين وفييت نام وكمبوديا وميانمار، قد ابتعد عن الأفيون واتجه إلى الهروين. وفي تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وفييت نام وكمبوديا وميانمار، توضّح البيانات المتعلقة بالالتحاق بمراكز العلاج من تعاطي المخدّرات أن الهروين هو السبب الأساسي لتلقّي متعاطي المخدّرات للعلاج. كما يعدّ الهروين المخدّر الرئيسي الذي يستعمله متعاطو المخدّرات بالحقن، ممّا يثير قلقًا بشأن انتقال الأيدز وفيروسه في العديد من البلدان في المنطقة.

٣٥٧- ولا يزال متعاطو المخدّرات بالحقن الذين يتشاركون في المحاقن يشكّلون أكبر نسبة مئوية من حالات الإصابة الجديدة بالأيدز وفيروسه في الصين وفييت نام. وأبلغ عن أن معدّل التشارك في المحاقن وصل إلى مستوى

١٩ أيار/مايو ٢٠٠٤. واتفق الاجتماع على مواصلة تعزيز التعاون الإقليمي وإقامة روابط مؤسسية لأجل تقاسم النهج المتكررة وأفضل الممارسات في مجالي التنمية البديلة المجتمعية والقضاء على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. كما أقر الاجتماع اتخاذ تدابير أقوى للتصدي لتعاطي المنشطات الأمفيتامينية وقابلية التعرض للإصابة بفيروس الأيدز في الأوساط الاحتجاجية والمجتمعية، وكذلك بناء القدرات القضائية وقدرات النيابة العامة. وتشيد الهيئة بالدول الموقعة على مذكرة التفاهم على إسهامها مالياً في مشروع "دعم شراكة مذكرة التفاهم في شرق آسيا".

٣٦٣- وتشيد الهيئة بمختلف الجهود الثنائية التي تُبذل في شرق وجنوب شرق آسيا لمكافحة الإنتاج والاتجار غير المشروعين بالمخدرات.

#### التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٣٦٤- في نيسان/أبريل ٢٠٠٤، شنت الصين حملة مدتها خمسة أشهر لمكافحة الاتجار بالمخدرات، مركزة في المقام الأول على مقاطعة يونان، التي يشتهر في أن معظم المخدرات القادمة من المثلث الذهبي تهرب منها إلى داخل البلد. وخلال السنوات الثلاث الماضية، بلغت ضبطيات الهيروين في يونان، الذي يقال أن مصدره ميانمار، ٨٠ في المائة من جميع ضبطيات الهيروين في الصين. وكان قد ضبط ما مجموعه ٨٠٠٠ كيلوغرام من الهيروين في مقاطعة يونان في عام ٢٠٠٣. وعقب نجاح خطة ميانمار الخمسية الأولى للقضاء على المخدرات، التي شملت الفترة ١٩٩٩-٢٠٠٤، أطلقت خطة خمسية ثانية للقضاء على المخدرات، تشمل الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٩. وتحيط الهيئة علماً بالتقدم الذي أحرزته ميانمار حتى الآن وتشجع الحكومة على مواصلة جهودها.

وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وميانمار والهند قد عُقدت في شيانغ راي تايلند، في تموز/يوليه ٢٠٠٣، وعُقد اجتماع كبار المسؤولين الثاني للتعاون الحماسي بشأن مكافحة المخدرات بين تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وميانمار والهند في بتايا، تايلند، في نيسان/أبريل ٢٠٠٤.

٣٦١- وترحب الهيئة باستمرار التعاون بين رابطة أمم جنوب شرقي آسيا (آسيان) والصين في إطار خطة عمل عمليات تعاون رابطة أمم جنوب شرقي آسيا والصين رداً على العقاقير الخطرة (خطة عمل أكورد). وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤، وقّعت آسيان والصين على مذكرة تفاهم لوضع استراتيجيات عملية لمكافحة الجريمة عبر الوطنية، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات والإرهاب وغسل الأموال. وفي إطار مذكرة التفاهم تلك، وافقت الدول على تبادل المعلومات وتبادل الموظّفين وتدريبهم والتعاون في مجال إنفاذ القوانين وإجراء بحوث مشتركة. كما اتفقت على عقد اجتماع سنوي لاستعراض تنفيذ مذكرة التفاهم ومناقشة الخطط المقبلة. وفي أول اجتماع وزاري لآسيان زائداً ثلاثة (رابطة آسيان إضافة إلى جمهورية كوريا والصين واليابان) بشأن الجريمة عبر الوطنية، عُقد في بانكوك في ١٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤، جرى تبادل للآراء بشأن الجهود المشتركة لتناول المسائل السياسية والأمنية الإقليمية، مثل الإرهاب، التي ترتبط بأشكال أخرى للجريمة عبر الوطنية مثل الاتجار بالمخدرات وغسل الأموال.

٣٦٢- وتلاحظ الهيئة أن الاجتماع السنوي لكبار المسؤولين من الدول الموقعة في عام ١٩٩٣ على مذكرة التفاهم بشأن مكافحة المخدرات بين البلدان الواقعة في منطقة الميكونغ (تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وفييت نام وكمبوديا وميانمار) قد عُقد في كرابي، تايلند، من ١٧ إلى

النحو في البلد مرة أخرى بنسبة ٤٥ في المائة، من ١٢ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٣ إلى ٦ ٦٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٤. وفي ميانمار، انخفض مجموع المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون غير المشروع بنسبة ٢٨ في المائة، من ٦٢ ٢٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٣ إلى ٤٤ ٢٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٤. ومقارنة بالسنة السابقة، انخفض إجمالي إنتاج الأفيون الخام في عام ٢٠٠٤ بنسبة ٦٤ في المائة تقريبا في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ونسبة ٥٤ في المائة في ميانمار.

٣٦٩- وأبلغ عن ضبطيات للأفيون في عدة بلدان في شرق وجنوب شرق آسيا، بما في ذلك جمهورية كوريا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفيت نام وماليزيا وميانمار واليابان. وفي عام ٢٠٠٣، فُككت سبعة مختبرات سرية لصنع الهيروين في ميانمار وثلاثة مختبرات في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة.

٣٧٠- والمواد الأفيونية هي المخدرات التي يكثر تعاطيها في شرق وجنوب شرق آسيا. وقد أُبلغ عن أعلى انتشار لتعاطي المواد الأفيونية في تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار. وأبلغت جمهورية كوريا وماليزيا ومنطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة عن زيادة في تعاطي الأفيون في عام ٢٠٠٣. وفي السنة ذاتها، كان ٧٠ في المائة من المدمنين على المخدرات المسجلين في الصين قد سُجلوا بسبب تعاطي الهيروين. وأبلغت تايلند وفيت نام وكمبوديا وماليزيا وميانمار واليابان عن زيادة في تعاطي الهيروين.

٣٧١- وأبلغ عدد قليل من البلدان في شرق وجنوب شرق آسيا عن زيادة في تعاطي الكوكايين؛ بيد أن الاتجار بالكوكايين وتعاطيه في المنطقة بأسرها لا يزال محدودا.

#### المؤثرات العقلية

٣٧٢- يبدو أن كمية كبيرة من المنشطات الأمفيتامينية تصنع على نحو غير مشروع في المناطق الحدودية لميانمار؛

٣٦٥- وتلاحظ الهيئة بقلق أن إندونيسيا والفلبين وميانمار لا تزال مدرجة في قائمة البلدان والأقاليم التي تعتبرها فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال "غير متعاونة" في جهود مكافحة غسل الأموال أو لديها جوانب قصور بالغة في نظمها الخاصة بمكافحة غسل الأموال. بيد أن الهيئة تلاحظ التقدم الذي أحرز في تلك البلدان لمعالجة أوجه الضعف في نظمها وتشجعها على مواصلة جهودها. وتؤكد الهيئة مرة أخرى أن من المهم أن ينفذ كل بلد التشريعات ذات الصلة المتعلقة بمنع غسل الأموال باعتبارها جزءا لا يتجزأ من الحرب على الاتجار بالمخدرات.

#### الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

##### المخدرات

٣٦٦- ما زال القنب يُزرع في جميع أنحاء شرق وجنوب شرق آسيا. وأبلغت معظم البلدان والأقاليم في المنطقة، خصوصا إندونيسيا وجمهورية كوريا ومنطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة ومنغوليا وميانمار، عن انخفاض كبير في ضبطيات القنب في عام ٢٠٠٣، مقارنة بالسنة السابقة. بيد أن عددا قليلا من البلدان، بما فيها جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وماليزيا واليابان، قد أُبلغ عن زيادة كبيرة في تلك الضبطيات.

٣٦٧- ولا يزال يجري تعاطي القنب في العديد من البلدان في شرق وجنوب شرق آسيا، خصوصا في إندونيسيا وبروني دار السلام وجمهورية كوريا والفلبين وماليزيا ومنغوليا.

٣٦٨- وعلى غرار السنة السابقة، شهدت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار انخفاضا كبيرا في إنتاج الأفيون غير المشروع في عام ٢٠٠٤. ونتيجة لجهود الحكومة المتواصلة للقضاء على إنتاج خشخاش الأفيون في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، انخفضت المساحة المزروعة على ذلك

مشروع في شرق وجنوب شرق آسيا يستخدمون كمبوديا بصفة متزايدة كبلد عبور.

٣٧٦- ولا يزال الميثامفيتامين يصنع على نحو غير مشروع في الصين وميانمار، وبقدر أقل في الفلبين.

٣٧٧- ويتمّ نحو ٩٠ في المائة من جميع ضبطيات الميثامفيتامين في العالم في شرق وجنوب شرق آسيا. وفي عام ٢٠٠٢، ضُبط ما مجموعه ١٣ ٧٦٠ كيلوغراما من الميثامفيتامين في المنطقة. وضبطت الصين ٥ ٨٣٠ كيلوغراما من الميثامفيتامين المتبلّر في عام ٢٠٠٣، وهو ما يفوق كثيرا ما ضُبط في عام ٢٠٠٢، عندما ضُبط ٣ ١٩٠ كيلوغراما من تلك المادة. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٤، ضبطت الشرطة في اليابان كمّية كبيرة من الميثامفيتامين المتبلّر كانت قد هُرّبت من مقاطعة تايوان الصينية. وبينما يكون الميثامفيتامين الذي يصنع على نحو غير مشروع في ميانمار في شكل أقراص في الغالب، فقد فُكّك أيضا مختبر سرّي واحد لصنع الميثامفيتامين المتبلّر في ذلك البلد في عام ٢٠٠٣.

٣٧٨- ويبدو أن عدّة بلدان في شرق وجنوب شرق آسيا تعدّد مصادر رئيسية لمادتي ٣،٤ ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول والسافرول، وهما سليفتان تستخدمان في صنع عقّار "MDMA" (إكستاسي) بصورة غير مشروعة.

٣٧٩- وأبلغ عن زيادة كبيرة في إجمالي كمّية عقّار "MDMA" (إكستاسي) المضبوط في معظم البلدان والأقاليم في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا في عام ٢٠٠٣، بما في ذلك إندونيسيا وماليزيا ومنطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة واليابان. وأبلغ عن أن مختبرا سرّيًا واحدًا لصنع عقّار "MDMA" (إكستاسي) قد فُكّك في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة في عام ٢٠٠٣.

وتهرب الكيماويات اللازمة لصنع تلك العقاقير الاصطناعية إلى ميانمار من البلدان المجاورة لها. وتشجّع الهيئة الحكومات المعنية على مواصلة تعاونها الوثيق عبر الحدود وتعزيز المراقبة على السلائف في تلك المناطق.

٣٧٣- وأبلغت معظم البلدان في شرق وجنوب شرق آسيا، بما في ذلك جمهورية كوريا والصين والفلبين وماليزيا وميانمار واليابان، عن زيادة كبيرة في إجمالي كمّية المنشّطات الأمفيتامينية التي ضُبطت في عام ٢٠٠٣، مقارنة بعام ٢٠٠٢. وفي عام ٢٠٠٣، فُكّك ١١ مختبرا سرّيًا كانت تستخدم لصنع المنشّطات الأمفيتامينية في الفلبين وفُكّكت ٦ مختبرات في إندونيسيا. ورغم أنه تمّ ضبط ما مجموعه ٤٩٠ كيلوغراما من المنشّطات الأمفيتامينية في اليابان في عام ٢٠٠٣، وهو رقم أعلى بقليل من السنة السابقة، عندما تمّ ضبط ٤٤٦ كيلوغراما، فإن المضبوطات من تلك المنشّطات ظلّت تتناقص في البلد منذ عام ١٩٩٩.

٣٧٤- وتستأثر آسيا بأكثر من ثلثي متعاطي المنشّطات الأمفيتامينية في العالم، وتستأثر منطقة شرق وجنوب شرق آسيا بنحو ٩٥ في المائة من متعاطي الأمفيتامين في آسيا. وفي شرق وجنوب شرق آسيا، لا يفوق تعاطي المنشّطات الأمفيتامينية إلا تعاطي المواد الأفيونية. وأبلغ عن أعلى انتشار لتعاطي تلك المنشّطات في تايلند، تليها الفلبين ومنطقة ماكاو الصينية الإدارية الخاصة. وفي عام ٢٠٠٣، أبلغت فييت نام عن زيادة كبيرة في إجمالي كمّية المنشّطات الأمفيتامينية المضبوطة وفي تعاطي تلك المنشّطات.

٣٧٥- وأخذت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية تبرز كبلد عبور هام للمتّجرين بالمنشّطات الأمفيتامينية التي تصنع على نحو غير مشروع في المناطق الحدودية لميانمار وترسل إلى تايلند. كما أخذ المتّجرون بالعقاقير المصنوعة على نحو غير

شرق آسيا، بما في ذلك الصين وميانمار؛ باستثناء الفلبين، التي أبلغت عن زيادة كبيرة في كمية السلائف المضبوطة. ولا تزال سليفة المنشطات الأمفيتامينية التي تُضبط في أغلب الأحيان في المنطقة هي الإيفيدرين، يليها حمض فينيل الخل. وفي عام ٢٠٠٣، ضُبط ٣٠٠ كيلوغرام من الإيفيدرين في ميانمار. وفي الصين، ظلت كمية الإيفيدرين المضبوطة تزداد خلال السنوات القليلة الماضية؛ واستمر ذلك الاتجاه في عام ٢٠٠٣، عندما تم ضبط ٨٠٠ ٥ كيلوغرام من الإيفيدرين في ذلك البلد. وفي عام ٢٠٠٤، ضُبط ٦٥٠ ٥ كيلوغراما من الإيفيدرين و١ ٥٠٠ كيلوغرام من السودوإيفيدرين في ثلاثة مختبرات سرية في الفلبين. وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٤، ضُبط في أستراليا ٤٠٠ ٠٠٠ قرص من السودوإيفيدرين، وهي سليفة أخرى للمنشطات الأمفيتامينية؛ وكانت الأقراص قد نُقلت من ماليزيا. ورداً على الضوابط الأكثر فعالية المفروضة على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، يحاول المتجرون تسريب كيماويات أخرى لاستعمالها في الصنع غير المشروع للمنشطات الإيمفيتامينية، يشكّل فيها حمض فينيل الخل و١-فينيل-٢-بروبانول الكيماويات المفضّلة. ومن ثمّ تلاحظ الهيئة بارتياح أن حكومات البلدان في جنوب شرق آسيا قد أنشأت آليات مراقبة مناسبة على تلك المواد وأنها استبانت، نتيجة لذلك، محاولات لتسريب حمض فينيل الخل من الصين إلى الهند وكذلك محاولات لتسريب ١-فينيل-٢-بروبانول من الصين عبر منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة إلى فييت نام في عام ٢٠٠٤.

### البعثات

٣٨٤- زارت بعثة من الهيئة إندونيسيا في آذار/مارس ٢٠٠٤. وتلاحظ الهيئة مع التقدير التزام حكومة إندونيسيا بالتصدي لتعاطي المخدرات والاتجار بها وترحب بالتدابير

٣٨٠- وبينما ظلّ انتشار تعاطي عقّار "MDMA" (إكستاسي) منخفضا نسبيا مقارنة بتعاطي الميثامفيتامين، فقد أبلغ عن زيادة في تعاطي ذلك العقّار في عدّة بلدان في شرق وجنوب شرق آسيا، وخصوصا في تايلند والصين وفييت نام وكمبوديا.

٣٨١- وكان تعاطي الكيتامين، خصوصا بين الشباب، وهو ظاهرة طرأت مؤخّرا في شرق وجنوب شرق آسيا، قد ظلّ منخفضا. وقد أبلغ عن تعاطيه في عدد قليل من البلدان والأقاليم في المنطقة، خصوصا في تايلند وسنغافورة وفييت نام وكمبوديا وماليزيا ومنطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة.

٣٨٢- وقد أحرزت السلطات في جنوب شرق آسيا تقدّما ملحوظا في التصدي للاتجار بالإيفيدرين والسودوإيفيدرين في المنطقة حيث يشكّل صنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة مصدر قلق بالغ. والأهم من ذلك هو أن تحليل بيانات المضبوطات تشير إلى أن الحكومات تعمل الآن بالتنسيق فيما بينها للتوصّل إلى حلول عملية للمشكلة المشتركة المتعلقة بتسريب الكيماويات. وقد لوحظ تحقيق نجاحات في جنوب شرق آسيا حيث تفاقم صنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة في ميانمار، خلال السنوات القليلة الماضية، بتوفّر الإيفيدرين الذي سرّب من قنوات توزيع داخلية في الصين وهُرّب بعد ذلك إلى ميانمار. وبالإضافة إلى آليات المراقبة التي أنشأها الصين لمنع عمليات التسريب من قنوات التوزيع الداخلية، ساعدت الجهود الإقليمية الحكومات المعنية على استبانة آليات عمل عملية لمنع الاتجار بالسلائف عبر الحدود. والهيئة واثقة من أن تلك الحكومات ستواصل اجتماعات عملها الثلاثية وأنه سيجري الإبلاغ عن مزيد من النجاحات في تلك المناطق.

٣٨٣- وأبلغ عن انخفاض في إجمالي كمية السلائف المضبوطة في عام ٢٠٠٣ في معظم البلدان في شرق وجنوب

٣٨٨- وقد أوفدت الهيئة بعثة إلى تايلند في أيار/مايو ٢٠٠٤، وذلك في المقام الأول لتقييم جهود الحكومة خلال حملة "الحرب على المخدرات"، وهي حملة مستمرة على نطاق البلد لمكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها. ولاحظت الهيئة، بصفة خاصة، تقارير تفيد بمحدوث عمليات قتل خلال "الحرب على المخدرات" وأعربت عن رغبتها في جمع معلومات شاملة فيما يتعلق بالحملة وما اتخذ من تدابير وإجراءات فيما بعد. وتلقت البعثة معلومات مفصلة من الحكومة بشأن اللجان الخاصة التي أنشئت للتحقيق في تلك الحالات وأبلغت بأن بعض الحالات قد أُخضعت بالفعل لإجراءات قضائية. وإضافة إلى ذلك، أُبلغت البعثة بأن إجراءات جنائية قد استهلت ضد العديد من المسؤولين الحكوميين المتهمين بالفساد. وتقدر الهيئة تلك الجهود وتثق في أن الحكومة سوف تواصل تقديم المعلومات إليها فيما يتعلق بالتقدم المحرز في تلك التحقيقات.

٣٨٩- وأبلغت الهيئة أيضا بأنه، عقب "الحرب على المخدرات"، انخفضت مشكلة تعاطي الميثامفيتامين. وتلقت الهيئة معلومات مفصلة عن علاج المدمنين على المخدرات في تايلند. وتحيط الهيئة علما بجهود الحكومة وتحثها على اتخاذ تدابير مستدامة للتصدي لمشكلة تعاطي المخدرات في تايلند.

٣٩٠- كما تلقت الهيئة معلومات من حكومة تايلند تتعلق بمشكلة تعاطي الكيتامين المتزايدة في البلد. وتشاطر الهيئة الحكومة فيما يساورها من قلق بشأن ذلك التطور؛ وتلاحظ الهيئة أنه يمكن ملاحظة وجود تعاط متزايد للكيتامين في أماكن أخرى، داخل منطقة شرق وجنوب شرق آسيا وخارجها على حدّ سواء. وتشجّع الهيئة المجتمع الدولي على إيلاء اعتبار جاد للشروع في الإجراءات المبين في اتفاقية سنة ١٩٧١ لإخضاع الكيتامين للمراقبة الدولية.

الخاصة التي تتخذها السلطات لتعزيز الإطار القانوني الحالي لمراقبة السلائف. وتثق الهيئة في أن اتخاذ تدابير تشريعية وإدارية ملائمة سوف يمكن السلطات من الامتثال لأحكام اتفاقية سنة ١٩٨٨ بصورة أفضل.

٣٨٥- بيد أن الهيئة تلاحظ أن عدم الإبلاغ المستمر من قبل إندونيسيا عن المسائل المتعلقة بضبط العقاقير غير المشروعة قد يكون نتيجة عدم التنسيق بين الهيئة الوطنية لشؤون المخدرات والوكالة الوطنية الإندونيسية لمراقبة الأغذية والعقاقير. وترى الهيئة أنه ينبغي للحكومة أن تشرع، في أقرب وقت ممكن، في إجراء مشاورات بين الإدارات ذات الصلة المعنية بأنشطة مراقبة العقاقير، وخصوصا الهيئة الوطنية لشؤون المخدرات والوكالة الوطنية لمراقبة الأغذية والعقاقير، بغية إجراء ما يلزم من تنقيحات لآليات العمل الحالية، وتحديد وظائف كل إدارة بوضوح وإقامة و/أو تعزيز الصلات اللازمة بين تلك الإدارات. وتعتقد الهيئة أن الحكومة سوف تضمن، لدى قيامها بذلك، أن يتحسن التنسيق الداخلي وأن تكون تقاريرها المقدمة إلى الهيئة في المستقبل كاملة قدر المستطاع وأن تدرج فيها جميع المعلومات اللازمة.

٣٨٦- وبينما زاد تعاطي المخدرات والاتجار بها في إندونيسيا، اتخذت الحكومة تدابير هامة لتعزيز مرافق علاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم؛ وتقدر الهيئة، على وجه الخصوص، الجهود الكبيرة التي تبذلها السلطات الإندونيسية لمكافحة الانتشار المثير للفرع للأيدز وفيروسه بين متناولي المخدرات بالحقن.

٣٨٧- وأخيرا، تلاحظ الهيئة أن حكومة إندونيسيا تتخذ تدابير للامتثال للمعايير الدولية لغسل الأموال. وترحب الهيئة بإنشاء المركز الإندونيسي لتقارير المعاملات المالية وتحليلها. وتشجّع الهيئة الحكومة على تزويد المركز بالموارد اللازمة لكي يحقق النتائج المرجوة منه.

## جنوب آسيا

### التطورات الرئيسية

٣٩٥- لا تزال منطقة جنوب آسيا تشهد زيادة في توافر المخدرات وتعاطيها بسبب قربها من المناطق الرئيسية لإنتاج المواد الأفيونية، في الهلال الذهبي والمثلث الذهبي، وانتشار زراعة القنب محليا على نطاق واسع وازدياد تسريب المنتجات الصيدلانية.

٣٩٦- ولا يزال تدفق الهيروين في اتجاه بلدان جنوب آسيا من أفغانستان، أكبر منتج للأفيون غير المشروع وأكبر مصنع للهيروين في العالم، يأخذ في الازدياد. وكان أحد دواعي القلق لدى مسؤولي إنفاذ قوانين المخدرات في الهند يتمثل فيما اكتُشف مؤخرًا من مساحات مزروعة بخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في جنوب الهند، بالقرب من دروب الاتجار بالهيروين المؤدية إلى سري لانكا وملديف وبلدان في غرب آسيا. وثمة مستحضرات صيدلانية محتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية تصنع على نحو مشروع ولكنها تسرب وتهرب من الهند إلى بنغلاديش وسري لانكا وملديف ونيبال. وقد استعيرت عن الدروب البحرية للاتجار بالمخدرات المؤدية من الهند إلى سري لانكا ومن باكستان إلى الهند بدروب جوية وبرية.

٣٩٧- وتلاحظ الهيئة أن الهند أجرت أول استقصاء وطني بشأن مدى تعاطي المخدرات وأنماطه واتجاهاته. وبين الاستقصاء أن المعدل العالي لتعاطي المواد الأفيونية، وخصوصا ازدياد شيوخ تناول المخدرات بالحقن يعدان مجالين رئيسيين مثيران للقلق. كما كشف الاستقصاء أن ثمة زيادة في تعاطي منتجات صيدلانية مختلفة، تتراوح من أشربة للسعال يشكل الكوديين مادة أساسية فيها إلى مضادات للقلق في شكل أقراص ومسكنات يجري تناولها بالحقن.

٣٩١- وفي آذار/مارس ٢٠٠٤، قامت الهيئة بزيارة تقنية إلى تيمور-ليشتي، التي لم تصبح بعد طرفا في أي من المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. وكان هدف الزيارة التقنية هو التعريف بالهيئة وعملها بالترويج لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والحصول على معلومات عن وضع مكافحة المخدرات في تيمور-ليشتي، وتقييم الآليات والهيكل القائمة لمنع الاتجار بالمخدرات.

٣٩٢- ويساور الهيئة القلق من أن الموقع الجغرافي لتيمور-ليشتي والحماية غير الكافية لحدودها وسواحلها يمكن أن يؤديا إلى أن يعتبرها المتجرون بالمخدرات بلد عبور نموذجي. وقد اعترفت السلطات بأن تعاطي المخدرات والاتجار بها موجودان في تيمور-ليشتي ولكن على نطاق منخفض جدا. وفي حين أن الوضع الحالي في تيمور-ليشتي فيما يتعلق بالاتجار بالمخدرات وتعاطيها قد لا يكون مشابها للوضع في البلدان المجاورة، لا يعرف فيما عدا ذلك سوى القليل عن ذلك الوضع؛ ولذلك، تشجع الهيئة سلطات تيمور-ليشتي على النظر في الشروع في إجراء استقصاء وطني لتقييم مدى تعاطي المخدرات والاتجار بها والنظر في اتخاذ إجراءات وقائية.

٣٩٣- وتلاحظ الهيئة بارتياح أن سلطات تيمور-ليشتي أخذت تشجع في صوغ تشريع شامل لمراقبة اللوازم الطبية، بما في ذلك المخدرات والمؤثرات العقلية، وتشجع السلطات على صوغ تلك التشريعات وفقا لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٣٩٤- وأخيرا، تحيط الهيئة علما بجهود بعثة الأمم المتحدة لتقديم الدعم في تيمور الشرقية في توفير المساعدة للهيكل الإدارية الأساسية والمساعدة على تطوير مختلف الخدمات في تيمور-ليشتي.

المسؤولون في الاجتماع إنشاء نقاط اتصال لأنشطة إنفاذ القوانين لمنع مختلف أنواع الجريمة، بما في ذلك تهريب المخدرات. كما وافقت سلطات الجمارك الهندية على مساعدة نظيراتها في ملديف على التدريب في مجال إنفاذ قوانين المخدرات.

٤٠١- وأنشأ مجلس وزراء رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي (سارك)، في دورته الرابعة والعشرين، المعقودة في إسلام آباد في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤، أفرقة عاملة رفيعة المستوى، يتعلق أحدها بأنشطة الصحة والسكان، بما في ذلك المسائل المتصلة بالمخدرات. وفي أيار/مايو ٢٠٠٤، وقّعت مذكرة تفاهم بين سارك وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه (يونيدز) لدعم بلدان جنوب آسيا في جهود الوقاية من الأيدز وفيروسه. وترحب الهيئة بالمبادرة الرامية إلى تمكين وحدة رابطة جنوب آسيا لرصد جرائم المخدرات في المشروع الإقليمي لمراقبة السلائف الخاص بالدول الأعضاء في سارك من القيام بدور أكثر فعالية في إدارة المعلومات المتعلقة بمراقبة السلائف في جنوب آسيا. وتلاحظ الهيئة مع التقدير التعاون المُعزّز بين بوتان والبرنامج الاستشاري للمخدرات التابع لخطة كولومبو للتنمية الاقتصادية والاجتماعية التعاونية في آسيا والمحيط الهادئ، خصوصا في أنشطة منع المخدرات. وأوصت حلقة عمل بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات، نُظمت بدعم من حكومة بوتان، بوضع سياسات وبرامج تستهدف المدارس والرعاية الصحية وأماكن العمل وإنفاذ القوانين وغيرها من المجالات ذات الصلة.

### التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤٠٢- تجري حالياً في سرى لانكا، مناقشة مشروع تشريع يُتوقَّع أن يسمح بزراعة القنب بصورة محدودة وخاضعة

٣٩٨- وتزداد حالات الإصابة بفيروس الأيدز المتصلة بتناول المخدرات عن طريق الحقن نتيجة للتحوّل من تعاطي الأفيون إلى تعاطي الهيروين، وعلى الأخص في الهند ونيبال، وازدياد تعاطي المسكّنات التي يجري تناولها بالحقن مثل البوبرينورفين والبروبوكسيفين. ولاحظت السلطات الهندية بقلق عودة الصنع غير المشروع للميثاكوالون والاتجار به للظهور، وتعاطي عقّار "MDMA" (إكستاسي) على نطاق محدود ومؤخراً جداً.

### الانضمام إلى المعاهدات

٣٩٩- جميع الدول الست في جنوب آسيا أطراف في اتفاقية سنة ١٩٨٨. وبوتان ليست طرفاً بعد في اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١، ونيبال ليست طرفاً بعد في اتفاقية سنة ١٩٧١. وتحت الهيئة هاتين الدولتين على اتخاذ إجراءات سريعة لمعالجة الوضع.

### التعاون الإقليمي

٤٠٠- تدعو "خريطة الطريق إلى السلام" التي وضعتها حكومة الهند إلى إقامة تعاون وحوار متجدّدين بين باكستان والهند بشأن الإرهاب وغيره من أشكال الجريمة العابرة للحدود مثل الاتجار بالمخدرات. ولبلوغ تلك الغاية، حدّدت السلطات في باكستان والهند جهات تنسيق لتقاسم المعلومات والاستخبارات العملياتية بشأن الاتجار بالمخدرات. واعتمد مسؤولو جمارك رفيغو المستوى من سرى لانكا والهند استراتيجيات على الصعيد العملياتي لمكافحة تهريب المخدرات. وكجزء من الأنشطة التي يجري الاضطلاع بها في إطار اتفاق ثنائي بشأن التعاون الجمركي بين ملديف والهند، عقد مسؤولو جمارك رفيغو المستوى من هذين البلدين اجتماعاً في مالميه في أيار/مايو ٢٠٠٤. وقرّر

الناس فيما يتعلق بالمسؤولية عن تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية. وتُعدّ خطة الحكومة لإدراج معلومات عن تعاطي المخدرات في المناهج المدرسية، إضافة إلى برامج إذكاء الوعي القائمة التي تضطلع بها منظمات غير حكومية بشأن منع تعاطي المخدرات، تطوراً إيجابياً.

٤٠٥- وفي سري لانكا، أُقيم مشروع طوعي وطني يهدف إلى صوغ خطة عمل طويلة الأجل للوقاية من تعاطي مواد الإدمان وإعادة تأهيل متعاطي تلك المواد، وذلك في إطار البرنامج الحكومي لمكافحة الجريمة والأعمال الإجرامية ذات الصلة بالمخدرات. وفي إطار ذلك المشروع، سوف يشارك مسؤولون من المجتمع المدني والحكومة في أنشطة الوقاية وبرامج إذكاء الوعي. وسيكون ضمن المسؤولين ممثلون للشرطة والإدارات الحكومية والمدارس ومعاهد الرعاية الصحية (بما في ذلك الأطباء والمرضون) ومسؤولو غراما نيلادهاريس (Grama Niladharis) (وهم مسؤولون حكوميون ملمون بشؤون بعض المناطق القروية وسكانها) ومسؤولو "ساموردهي" (Samurdhi) (وهم مسؤولون معنيون بتخفيف حدة الفقر عن طريق تعزيز الازدهار) وزعماء دينيون.

٤٠٦- وفي ملديف، أُطلقت أول حملة وطنية لإذكاء الوعي في نيسان/أبريل ٢٠٠٤. وإضافة إلى ذلك، يدرّب المعلمون وأعضاء الأندية بغية توفير برامج لإذكاء الوعي لدى الطلاب والشباب.

٤٠٧- وتولي حكومات عدد من البلدان في جنوب آسيا مزيداً من الاهتمام لعلاج المدمنين على المخدرات. وكشف الاستقصاء الوطني الذي أُجري في الهند أن الالتحاق بمرافق العلاج من تعاطي المخدرات منخفض بسبب ضعف نوعية خدمات العلاج وقلة المعلومات عن الخدمات المتاحة. وقد وضعت حكومة الهند معايير دنيا للخدمات التي تقدّمها

للمراقبة لأجل استعمال زهاء ١٦ ٠٠٠ من الإحصائيين الممارسين للطب الأيورفيدي المسجلين محلياً. ويستخدم الإحصائيون الممارسون في الوقت الحالي قنّباً مسحوقاً تقوم مؤسسة العقاقير الأيورفيدية بتجهيزه من القنّب المضبوط وبيعه لهم. ولأن استخدام القنّب المسحوق لا يتفق مع الأساليب التقليدية، فسوف يتيح التشريع المقترح لمفوض الطب الأيورفيدي في إدارة الطب الأيورفيدي بسري لانكا زراعة القنّب في موقع مركزي واحد، بعد أن يتمّ تقدير الكميات المطلوبة، مع مراعاة ما يلزم من تدابير للحماية والمراقبة. وإذا ما اعتمد مشروع التشريع، فإن الهيئة لعلّى ثقة بأنه سوف يجري الامتثال بصفة كاملة لجميع أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ (بما فيها أحكام المادتين ٢٣ و٢٨).

٤٠٣- وتنظر الجمعية الوطنية في بوتان في وضع مشروع تشريع سوف يتضمّن قائمة بالعقاقير المسماة "غير مشروعة" ويحدّد جزاءات لتعاطي تلك العقاقير والاتجار بها. وإضافة إلى ذلك، أوصت الجمعية الوطنية بتحديد جهة وصل مركزية لتنسيق أنشطة مكافحة المخدرات.

٤٠٤- ويتضح من التقارير المقدّمة من الهند أنه يجري تنفيذ مراقبة جيدة على الواردات والصادرات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. بيد أنه وُجد أن مراقبة صنع المخدرات والمؤثرات العقلية والمتاجرة بها وتوزيعها بصورة غير مشروعة في الهند غير كافية، حسبما تبين من التقارير غير الكاملة التي تقدّمها الحكومة إلى الهيئة ومن تسريب مستحضرات صيدلانية مصنوعة في الهند. ولا بدّ من تعزيز المراقبة على قنوات التوزيع الداخلية للمخدرات والمؤثرات العقلية لأن المخدرات الخاضعة للمراقبة متاحة بسهولة في الهند. وتناشد الهيئة حكومة الهند زيادة أنشطتها في مجال إنفاذ القوانين، خصوصاً على مستوى تجارة التجزئة، وأن تشنّ حملات تثقيفية وإعلامية لإذكاء وعي الصيادلة وعامة

هيروين في مختبرات سرّية، لبيع في أسواق غير مشروعة خارج مناطق الإنتاج. ويسرّ الهيئة أن تلاحظ أن حكومي الهند والولايات المتحدة قد اشتركتا في إجراء استقصاء عن زراعة خشخاش الأفيون المشروعة؛ ومن المقرر أن تستخدم نتائج الاستقصاء لتحديد المحاصيل الأدنى صلاحية، وهو تدبير لخفض تسريب الأفيون المنتج بصورة مشروعة.

٤١١- وواصل المسؤولون الهنود كشف وإبادة الأفيون المنتج بصورة غير مشروعة، وكذلك ملاحقة الضالعين في الإنتاج غير المشروع للأفيون قضائيا في الولايات الشمالية والشمالية الشرقية.

٤١٢- وفي الهند يُحوّل الأفيون إلى هيروين في مختبرات سرّية؛ وتنتج المختبرات عموما ضربا متدنّي النوعية من قاعدة الهيروين يعرف باسم "السُّكَّر البّي"، ويبيع محليا في السوق غير المشروعة أو يهرّب إلى سري لانكا وملديف. وأخذ إجمالي كمّية الهيروين المضبوط في الهند يتناقص منذ عام ٢٠٠١، ليلعب متوسطه أقلّ من طن واحد في السنة.

٤١٣- ولا تزال جماعات الاتجار تستخدم المطارات الدولية في مومباي ونيودلهي وتريفاندرام وكوتشين وتشينايش لشحن الهيروين إلى بلدان في غرب أفريقيا وشرقها وغرب آسيا وأوروبا، وكذلك إلى سري لانكا. بيد أن انخفاض الاتجار بالهيروين بطريق الجوّ من الهند إلى سري لانكا حدث في السنوات الأخيرة؛ وتتمّ معظم ضبطيات الهيروين حاليا على طول الطريق البحري الممتدّ من جنوب الهند إلى سري لانكا. ويهرّب الهيروين من باكستان إلى بنغلاديش وسري لانكا والهند.

٤١٤- وثمة اتجار واسع النطاق بالمستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدّرات في جنوب آسيا. ففي بنغلاديش، كان عدد ضبطيات أشربة السعال التي يشكّل الكوديين مادة

برامج الوقاية من الإدمان على الكحول وتعاطي مواد الإدمان. وسوف تكون المعايير بمثابة مبادئ توجيهية لتحسين نوعية الخدمات التي تقدّمها المنظّمات غير الحكومية. كما أنشأت الحكومة المركز الوطني لمنع تعاطي المخدّرات وثمانية مراكز تدريب مرجعية إقليمية لأجل تعزيز القدرات التقنية لدى مقدّمي الخدمات في مجال خفض الطلب على المخدّرات.

٤٠٨- وفي نيبال، ينفذ مكتب للمشاريع أنشأته الحكومة الخطط القطاعية لعلاج المدمنين على المخدّرات وإعادة تأهيلهم، إضافة إلى أنشطة أخرى لخفض الطلب مرتآة في الخطة الوطنية الرئيسية لمكافحة تعاطي المخدّرات. وأنشأت حكومة ملديف مشروعا لعلاج وإعادة تأهيل المدمنين على المخدّرات الذين يواجهون المحاكمة بسبب تعاطي مواد الإدمان.

## الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

### المخدّرات

٤٠٩- لا يزال يجري إنتاج القنب وتعاطيه بكمّيات كبيرة في جنوب آسيا. وتعدّ بنغلاديش والهند بلدي منشأ رئيسيين لعشبة القنب. ونيبال بلد منشأ رئيسي لراتنج القنب، الذي يهرّب إلى بلدان في آسيا والمحيط الهادئ وأوروبا، وكذلك إلى الولايات المتحدة. وأبلغ عن أكبر ضبطيات لراتنج القنب القادم من نيبال في الهند؛ وبيع راتنج القنب محليا في الهند في السوق غير المشروعة أو يهرّب إلى أوروبا.

٤١٠- وفي الهند، لا تزال كمّيات معيّنة من الأفيون المنتج على نحو مشروع تُسرّب إلى قنوات غير مشروعة رغم أنشطة إنفاذ القوانين المكثفة. وتتمّ معظم ضبطيات الأفيون داخل مناطق زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون. ويجري استهلاك الأفيون المسرّب إمّا محليا أو يحوّل إلى

ضبطه هو استعماله بصورة رئيسية في صنع هيروين متدني النوعية بصورة غير مشروعة.

### المؤثرات العقلية

٤١٧- تُسَرَّب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مؤثرات عقلية، ولا سيما البنزوديازيبينات والمسكنات، من قنوات التوزيع المشروعة وتُنقل عبر جنوب آسيا وتُهرَّب إلى بلدان خارج المنطقة، مثل الاتحاد الروسي والبلدان الاسكندنافية. ويتبين أن الصيدليات في الهند تمثل مصادر إمداد لذلك الاتجار ولتعاطي تلك المواد محليا. وقد زاد تعاطي المسكنات ومضادات القلق والمهدئات المنومة في المنطقة. وبسبب انخفاض أسعار المستحضرات الصيدلانية والإبر والمحاقن ويُسر توافرها، زاد تناول البوبرينورفين عن طريق الحقن زيادة كبيرة في الهند.

٤١٨- وهناك دلائل على تعاطي عقار "MDMA" (إكستاسي) في ثقافة الحفلات الصاخبة (rave) الناشئة في نيودلهي.

٤١٩- والهند أكبر صانع للميثاكوالون (الماندراكس) على نحو غير مشروع في العالم؛ وجنوب أفريقيا هي جهة المقصد الرئيسية للميثاكوالون المصنوع على نحو غير مشروع في الهند. وقد قلَّ صنع الميثاكوالون والاتجار به غير المشروعين عقب سلسلة من عمليات إنفاذ القوانين الناجحة. بيد أن مشكلة الميثاكوالون برزت مرة أخرى مؤخراً. وتقوم جماعات إجرامية من خارج الهند بالسيطرة على وحدات صنع العقاقير غير المشروعة وتمويلها.

٤٢٠- وتنتج الهند طائفة متنوّعة كبيرة من الكيماويات السليفة، بما فيها الإيفيدرين والسودإيفيدرين وحمض أسيتيل الأترانيليك والإيرغوتامين وميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانولون و١-فينيل-٢-بروبانولون. وقد أخضع حمض

أساسية فيها والقادمة من الهند مساويا لعدد ضبطيات عشبة القنب. وكثيرا ما تتألف الضبطية الواحدة من عدّة مئات من اللترات من شراب السعال المذكور. ولا يزال تعاطي مستحضرات صيدلانية تحتوي على مخدّرات، مثل الكوديين، واسع الانتشار في المنطقة. وإضافة إلى ذلك، ينتشر تعاطي البروبوكسيفين بالحقن في الهند كانتشار تعاطي الهيروين بالحقن، وذلك بسبب انخفاض سعره ويُسر توافره.

٤١٥- وتنتج صناعة الكيماويات الكبيرة في الهند مجموعة كبيرة من السلائف والكيماويات الأساسية، بما فيها أمهدريد الخلل وبرمنغنات البوتاسيوم. وفي الهند، ينصّ قانون المخدّرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٥ ومرسوم المخدّرات والمؤثرات العقلية (لائحة المواد الخاضعة للمراقبة) لسنة ١٩٩٣ على ضوابط صارمة على السلائف المبلّغ عنها والكيماويات الخاضعة للمراقبة. فأهميدريد الخلل وكذلك الميثيل إيثيل كيتون وبرمنغنات البوتاسيوم تخضع لضوابط الاستيراد والتصدير. وتتبع الهند كذلك سياسة إرسال الإشعارات فيما يتعلق بتصدير جميع الكيماويات المدرجة في الجدولين في اتفاقية سنة ١٩٨٨.

٤١٦- وهناك ١١ صانعا لأهميدريد الخلل في الهند يتراوح إنتاجهم السنوي بين ٣٠.٠٠٠ و ٤٠.٠٠٠ طن تستخدم لأغراض صناعية وصيدلانية مختلفة. ويخضع أهميدريد الخلل لنظام جمركي خاص يجعل تخزينه ونقله ضمن مسافة مقدارها ١٠٠ كيلومتر من حدود الهند مع ميانمار و ٥٠ كيلومترا من حدود الهند مع باكستان خاضعا لضوابط خاصة. وقد حاول المتجرون طرائق بديلة مثل تصدير أهميدريد الخلل في شحنات غير معلن عنها بطريق البحر، مستخدمين دبي كنقطة إعادة شحن. واستمرت سلطات إنفاذ القوانين المحلية في ضبط أهميدريد الخلل. وكان المقصد من أهميدريد الخلل الذي جرى

## غرب آسيا التطورات الرئيسية

٤٢٤- لا يزال إنتاج الأفيون في أفغانستان وتأثيره في السلم والأمن يشكّلان العنصرين المحوريين في الوضع المتعلق بالمخدرات في غرب آسيا. ففي أفغانستان بالذات، بلغ إنتاج المخدرات غير المشروع وما يتصل به من أنشطة، في عام ٢٠٠٤، مستوى لم يسبق له مثيل، وأصبح ذلك يمثّل خطراً يهدّد استقرار البلد. وفي بلدان أخرى من المنطقة، يشهد الاتجار بالمخدرات وتعاطيها تزايداً سريعاً، ممّا يقوِّض الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي. وفي آسيا الوسطى، بدأ تعاطي المخدرات بالحقن يشكّل أهم العوامل التي تساهم في انتشار الأيدز وفيروسه.

٤٢٥- ورغم الجهود التي تبذلها حكومة أفغانستان، بمساعدة من المجتمع الدولي، ما زال الوضع فيما يتعلق بمكافحة المخدرات في أفغانستان آخذاً في التدهور في عام ٢٠٠٤. فقد حولت زراعة خشخاش الأفيون المنتشرة على نطاق واسع وتجهيز المواد الأفيونية والاتجار بها أفغانستان إلى بلد تسيطر التجارة غير المشروعة بالمخدرات على حياته الاقتصادية والثقافية والسياسية، وهو ما يهدّد الجهود التي تُبذل لإعادة بناء أفغانستان ويقوِّض الأنشطة الاقتصادية المشروعة وإرساء سيادة القانون. وتدعو الهيئة حكومة أفغانستان والمجتمع الدولي إلى مواصلة إيلاء مكافحة المخدرات الأولوية القصوى وإلى تعزيز الجهود الرامية إلى التصدي لمشكلة المخدرات على نحو شامل، في إطار الخطط والبرامج الانمائية العامة التي تصاغ من أجل إرساء القانون والنظام في كل ركن من أركان البلد وزيادة نجاعة التنمية البديلة في المناطق التي تُزرع فيها محاصيل المخدرات. وتلاحظ الهيئة أن الرئيس الأفغاني أعرب عن التزامه القوي بتنفيذ تدابير مكافحة المخدرات.

أسيثيل الأترانيليك والإيفيدرين والسودوإيفيدرين وحمض الأترانيليك لضوابط خاصة. بمقتضى قانون المخدرات والمؤثرات العقلية.

٤٢١- وتستخدم المخدرات التي تصنع الميثاكالون على نحو غير مشروع لصنع مؤثرات عقلية أخرى على نحو غير مشروع أيضاً، خصوصاً عقّار "MDMA" (إكستاسي) والميثامفيتامين. وتدخل شحنات صغيرة من الأمفيتامين إلى الهند عبر حدودها مع ميانمار.

٤٢٢- وتكاد تكون جميع كمّيات الإيفيدرين المضبوطة في الهند مخصّصة للتهرب عبر الحدود بين الهند وميانمار إلى ميانمار، حيث تصنع كمّيات كبيرة من المنشطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة. وتتعاون أجهزة إنفاذ القوانين في ميانمار والهند على مستويات مختلفة. وتشجع الهيئة التبادل السريع للمعلومات وإجراءات الإنفاذ المشتركة كوسيلة كفؤة للحدّ من الصنع غير المشروع للعقاقير في المنطقة.

### مواد غير خاضعة للمراقبة الدولية

٤٢٣- لوحظ تعاطي الكيتامين، وهو مادة تخديرية، في الهند في منطقة غُوا السياحية. ورغم أن الكيتامين لا ينبغي أن يباع إلا بوصفة طبية، فقد كان يُشترى بلا قيود في غُوا في الصيدليات، بل يقال كذلك في حانات الشواطئ. وحاولت السلطات الهندية بنشاط أن تحدّ من هذه التجارة غير المشروعة في غُوا بمداهمة الموردين غير المأذون لهم وتفتيش السياح الأوروبيين. وينتشر على نطاق واسع تعاطي المنشّقات بين أفقر شرائح المجتمع وأطفال الشوارع في المنطقة.

أفغانستان على اتخاذ التدابير اللازمة للانضمام إلى بروتوكول سنة ١٩٧٢.

### التعاون الإقليمي

٤٣٠- خلال السنة الماضية، كان هنالك العديد من الاتفاقات والآليات التعاونية والعمليات المشتركة لإنفاذ القوانين من بين الأنشطة التي اتخذتها حكومات بلدان غرب آسيا أو وافقت عليها لتعزيز جهود التعاون الإقليمي التي تُبذل من أجل مكافحة الاتجار بالمخدرات وما يتصل به من أنشطة إجرامية. وترحّب الهيئة بهذه المبادرات وتشجّع جميع البلدان في المنطقة على المشاركة في الجهود التعاونية المستقبلية.

٤٣١- وفي مؤتمر برلين بشأن أفغانستان، الذي عُقد في ٣١ آذار/مارس و١ نيسان/أبريل ٢٠٠٤، اعتمدت حكومة أفغانستان الانتقالية وبلدان الجوار الستة، وهي أوزبكستان وباكستان وتركمانستان وجمهورية إيران الإسلامية والصين وطاجيكستان، إعلان برلين بشأن مكافحة المخدرات في إطار إعلان كابول بشأن علاقات حسن الجوار، الذي ينص على جملة أمور منها زيادة التعاون على مكافحة المخدرات وإقامة حزام أمني يطوّق أفغانستان. واقترحت جمهورية إيران الإسلامية وباكستان، على وجه الخصوص، تدريب خبراء أفغان على مكافحة الاتجار بالمخدرات.

٤٣٢- وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٤، اتفق كبار موظفي إنفاذ القوانين من أفغانستان والإمارات العربية المتحدة وباكستان وجمهورية إيران الإسلامية وقطر والكويت والمملكة العربية السعودية، في الاجتماع الإقليمي للتعاون الخليجي الذي عُقد في باكستان، على تعزيز تعاونهم على مكافحة التنظيمات الإجرامية الضالعة في الاتجار غير المشروع بالمخدرات وفي الجريمة المنظمة العابرة للحدود. وقرّرت هذه البلدان أن تعيّن

٤٢٦- وفي آسيا الوسطى، لا تزال الشواغل تُثار بشأن الاتجار بالمواد الأفيونية الأفغانية وتعاطيها، وكذلك بشأن التداول غير المشروع لأهيدريد الخلّ، وهو مادة كيميائية تُستخدم في صنع الهيروين. ويُقدّر أن ثلث محاصيل الأفيون الأفغاني لعام ٢٠٠٤ سيمرّ عبر بلدان المنطقة، لا سيّما عبر طاجيكستان وكازاخستان. وتؤدي الكمّيات الكبيرة من الهيروين الأفغاني التي تُنقل إلى الاتحاد الروسي وغيره من البلدان الأوروبية إلى سرعة تفاقم مشاكل المخدرات غير المشروعة في تلك المنطقة دون الإقليمية.

٤٢٧- وغالبا ما تُستخدم بلدان شبه الجزيرة العربية نقاط عبور للهيروين والقنب المتجهين إلى أوروبا، أما السلائف فتُهرّب في الاتجاه المعاكس. ويشهد تعاطي المواد الأفيونية، لا سيّما الهيروين، تزايدا، شأنه شأن تعاطي العقاقير الاصطناعية الذي هو واسع الانتشار من قبل.

٤٢٨- وتشعر الهيئة بالقلق لأن الوضع فيما يتعلق بالمخدرات في العراق يمكن أن يزداد تدهورا نتيجة لتفكك آلية مكافحة المخدرات في البلد، وذلك بسبب موقع البلد الجغرافي وعدم استقراره السياسي والاقتصادي. ويشكّل الترابط المعقد بين الإرهاب والجريمة المنظمة والفساد والاتجار بالمخدرات تهديدا لم يسبق له مثيل، ممّا يثير القلق إزاء احتمال تدهور الوضع العام.

### الانضمام إلى المعاهدات

٤٢٩- كل دول غرب آسيا وعددها ٢٤ دولة هي أطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١، واتفاقية سنة ١٩٧١ واتفاقية سنة ١٩٨٨. أمّا فيما يتعلق ببروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدّل لاتفاقية سنة ١٩٦١، فلا تزال أفغانستان الدولة الوحيدة التي لم تُصبح بعد طرفاً فيه. وتشجّع الهيئة السلطات في

كيش بجمهورية إيران الإسلامية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤، تبادلت جميع الدول الأعضاء في المنظمة، ما عدا تركمانستان، المعلومات عن عواقب تعاطي المخدرات والاستراتيجيات القائمة على أدلة والمتعلقة بخفض الطلب على المخدرات غير المشروعة وممارسات تقليص الأضرار.

٤٣٦- وعقد مسؤولون من أذربيجان وأرمينيا وأوزبكستان وتركمانستان وتركيا وجورجيا وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان اجتماعاً في أنطاليا بتركيا، دام من ٢٣ إلى ٢٥ شباط/فبراير ٢٠٠٤، بغية مناقشة تدابير تعزيز التعاون الدولي على مكافحة الإرهاب والجريمة المنظمة عبر الوطنية. وأكد المشاركون على ضرورة تقاسم المعلومات وتبادل الخبراء الحكوميين بهدف تقاسم التجارب في مجال وضع التشريعات وتنفيذ أنشطة لمكافحة الإرهاب والجريمة المنظمة عبر الوطنية.

٤٣٧- وعقدت الآلية الاستشارية المعروفة بميثاق باريس،<sup>(٤١)</sup> التي استُهلّت في عام ٢٠٠٣ لفائدة البلدان المتضررة من الاتجار بالمواد الأفيونية الآتية من أفغانستان، عدّة اجتماعات مائدة مستديرة للخبراء على المستوى الاقليمي في عامي ٢٠٠٣ و٢٠٠٤ بغية مناقشة الوضع المتعلق بالاتجار بالمخدرات عبر بلدان آسيا الوسطى والاتحاد الروسي وجمهورية إيران الإسلامية وبلدان البلقان. وعُقد اجتماع لفريق ميثاق باريس المعني بالسياسات في فيينا في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤، لمناقشة نتائج الاجتماعات الإقليمية السابقة. وتلاحظ الهيئة أن الاجتماع أوصى بإنشاء فرقة عمل معنية بالسلائف. وتودّ الهيئة أن تشجع الفريق على الاستفادة الكاملة من أفرقة العمل التي لها أهداف مماثلة والتي تعمل حالياً في إطار عملية توباز وعملية بيربل ومشروع بريزم. وأفرقة العمل هذه، التي تضمّ من بين أعضائها بلدانا تشارك في ميثاق باريس، تعمل بطريقة

جهات وصل وطنية وأن تتبادل الموظّفين المعيّنين بالعمليات بهدف تحسين تقاسم المعلومات والعمليات المشتركة.

٤٣٣- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٤، شارك ممثلون من أفغانستان للمرة الأولى في اجتماع اللجنة التقنية المشتركة بين الحكومات، وهو محفل لتبادل المعلومات حول إنفاذ القوانين المتعلقة بالمخدرات في المنطقة. وحضر الاجتماع، الذي عُقد في إسلام آباد، ممثلون لجمهورية إيران الإسلامية وباكستان. ووافقت اللجنة على تنقيح مذكرة التفاهم الراهنة، بهدف قبول أفغانستان عضواً عادياً في اجتماعات اللجنة التقنية المشتركة بين الحكومات وإنشاء لجنة تُعنى بتحليل المعلومات الاستخباراتية وتبادل المعلومات عن المخدرات ويُنتظر منها أن تجتمع مرّة كل ستة شهور.

٤٣٤- وفي ٣ و٤ آب/أغسطس ٢٠٠٤، استضافت حكومة باكستان حلقة دراسية في إسلام آباد لفائدة الدول الأعضاء في رابطة جنوب آسيا للتعاون الاقليمي من أجل استعراض التقدم المحرز في سبيل تحقيق الأهداف المتعلقة بمراقبة السلائف والتي حدّدها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين عام ١٩٨٨. وتقاسم المشاركون المعلومات عن التطورات التشريعية التي استُجِدّت في مجال مراقبة السلائف واتفقوا على تسهيل التبادل السريع للمعلومات عن المعاملات المتعلقة بالسلائف وتدابير الرصد (انظر الفقرة ٤٠١ أعلاه).

٤٣٥- ونُظِّمت في دوشانبي، في آب/أغسطس ٢٠٠٤، وفي أنقرة في شباط/فبراير ٢٠٠٤ حلقتا عمل برعاية منظمة التعاون الاقتصادي بغية مناقشة المسائل ذات الصلة بخفض عرض المخدرات. وعلاوة على ذلك، أنشئت شبكة تضمّ خبراء في مجال خفض الطلب على المخدرات من أجل تعزيز تبادل المعلومات بانتظام فيما بين الدول الأعضاء في منظمة التعاون الاقتصادي. وبالإضافة إلى ذلك، وفي مؤتمر عُقد في

المشروعين. وفي عام ٢٠٠٤، استهدفت المساعدة الدولية المبادرات المحلية والإقليمية التي اتخذت لتعزيز تدابير المراقبة على الحدود وتحسين جمع البيانات وتقاسمها ومعالجة العواقب الصحية المترتبة على تعاطي المخدرات بالحقن. ومن بين المستفيدين من المساعدة الدولية هيئة مكافحة المخدرات في قيرغيزستان. وفي تطوّر آخر، تلاحظ الهيئة أن التعاون الذي انطوى على نشر حرس حدود من الاتحاد الروسي في طاجيكستان والذي كُمل بالنجاح سوف يتوقّف في عام ٢٠٠٥. وتحتّ الهيئة حكومات بلدان المنطقة على وضع ترتيبات تستفيد منها كل الأطراف وتضمن مراقبة فعّالة على الحدود في بلدان آسيا الوسطى.

٤٤١- وفي حلقة دراسية بشأن مراقبة السلائف نظّمته الهيئة بالاشتراك مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في عمّان من ٢٩ إلى ٣١ آب/أغسطس ٢٠٠٤، اتفق ممثلو الأردن والإمارات العربية المتحدة وتركيا والجمهورية العربية السورية ولبنان ومصر والمملكة العربية السعودية على إنشاء شبكة لتبادل المعلومات وعلى تعزيز التعاون بين الوكالات، بغية الحيلولة دون تسريب السلائف. وقد كانت هذه هي المرّة الأولى التي يناقش فيها ممثلون لمعظم بلدان شبه الجزيرة العربية مراقبة السلائف على الصعيد الإقليمي.

٤٤٢- وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٤، وقّعت حكومات أوزبكستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان على اتفاق تعاون إقليمي يهدف إلى الحيلولة دون زيادة تفشّي الأيدز وفيروسه في المنطقة. واتفقت البلدان على تنفيذ أنشطة مشتركة من بينها أنشطة ترمي إلى إذكاء الوعي بتعاطي المخدرات والأيدز وفيروسه.

جيدة. وتحتّ الهيئة الفريق المعني بالسياسات على الاستعانة بالكامل بأفرقة العمل القائمة بغية استغلال الموارد أفضل استغلال وتفاذي الازدواجية في الجهود المبذولة. وتلاحظ الهيئة الدور المحوري الذي يضطلع به مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بصفته عاملاً حافزاً على مبادرة ميثاق باريس وتشجّع البلدان المشاركة في تلك الآلية التشاورية على مواصلة تعاونها الرامي إلى القضاء على التهديد الذي تشكّله المواد الأفيونية الأفغانية.

٤٣٨- وتلاحظ الهيئة بارتياح أن جميع البلدان المجاورة لأفغانستان، بما فيها تركمانستان، تشارك حالياً في عملية توباز، وهي عملية دولية تهدف إلى الحيلولة دون تسريب أنهيدريد الخلل. والهيئة واثقة من أن حكومة تركمانستان سوف تتخذ تدابير حازمة لمكافحة الاتجار بالمخدرات في أقليمها وأنها سوف تولي المشاركة بنشاط في الأحداث الدولية الأخرى الرامية إلى تعزيز التعاون الإقليمي لمكافحة المخدرات والسلائف أولوية كبرى.

٤٣٩- وفي إطار منظّمة التعاون لآسيا الوسطى، ومنظّمة شنغهاي للتعاون، ومنظّمة معاهدة الأمن الجماعي، وبرنامج جنوب القوقاز لمكافحة المخدرات (وهو مشروع مشترك بين الاتحاد الأوروبي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وحكومة أذربيجان)، أبرمت حكومات الاتحاد الروسي وأذربيجان وأرمينيا وأوزبكستان وجورجيا والصين وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان اتفاقات ثنائية ومتعدّدة الأطراف بهدف تكتيف التعاون بين الأجهزة الوطنية المعنية بمكافحة المخدرات وتعزيز العمليات المشتركة في مجال إنفاذ القوانين ومواءمة التشريعات الوطنية لمكافحة المخدرات وبناء القدرات.

٤٤٠- ولا تزال دول آسيا الوسطى تتلقى المساعدة الدولية على مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها غير

## التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤٤٥- وسعيًا وراء مواصلة جهود بناء المؤسسات، أُنشئ، في أيار/مايو ٢٠٠٤، الفريق التوجيهي المعني بمكافحة المخدرات، برئاسة مستشار الأمن الوطني وتولت إدارته مديرية مكافحة المخدرات، وهي الهيئة الوطنية لتنسيق مكافحة المخدرات. كما أُنشئ العديد من الهيئات بغية تنفيذ عمليات إنفاذ القانون. ففي عام ٢٠٠٤، أُنشئت في وزارة الداخلية الخلية المركزية لتخطيط عمليات إبادة المخدرات والقوة المركزية لإبادة محاصيل الخشخاش، وذلك بغية التخطيط لحملات إبادة خشخاش الأفيون وشثها. ولم تُعط هذه الحملات، التي قامت على إبادة خشخاش الأفيون بشكل استهدافي وبدون دفع تعويضات، أكلها بالكامل (انظر الفقرة ٤٥٥ أدناه). وأسفر إنشاء الشرطة الأفغانية لمكافحة المخدرات والقوة الخاصة لمكافحة المخدرات، المسؤولتين عن القيام بعمليات الحظر، عن القضاء على المختبرات السريّة وضبط مواد أفيونية وراتنج القنب. كما أُحرز تقدّم في إنشاء النظام القضائي في أفغانستان. وتيسيرا لتنفيذ قانون مكافحة المخدرات الموافق عليه في عام ٢٠٠٣، نُظمت حلقات عمل قانونية، في أيار/مايو ٢٠٠٤، بدعم من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة. وأسفرت المشاورات عن تصنيف العقاقير ووضع إطار لمراقبة العقاقير المشروعة، وكذلك تعريف الأحكام والإجراءات الجنائية. ولا يغطي القانون حتى الآن جرائم غسل الأموال. غير أن العمل جار على وضع تشريعات جديدة لمكافحة غسل الأموال.

٤٤٦- ولا يزال إيجاد سبل عيش بديلة في المناطق التي يُنتج فيها الأفيون في أفغانستان مسألة تفتقر إلى حلول طويلة الأمد ومستدامة. وتؤكد الهيئة على ضرورة مواجهة هذا الوضع بطريقة شاملة، بدعم من المجتمع الدولي، وتزويد المناطق التي يُنتج فيها الأفيون بأنشطة تنمية بديلة وإدماج مسائل مكافحة المخدرات في صميم المساعدة الإنمائية

٤٤٣- ما زال يساور الهيئة قلق إزاء الوضع السياسي المتقلّب في أفغانستان، الذي يعوق الجهود التي تبذلها الحكومة لكي تبسّط سلطتها في جميع أرجاء البلد. وما انفكّ انعدام المراقبة، لا سيّما على صعيد المقاطعات، يشكّل عائقاً كبيراً أمام تنفيذ لوائح مكافحة المخدرات على المستوى القطري. كما ازداد تدهور الوضع فيما يتعلق بمكافحة المخدرات في البلد رغم الجهود التي تبذلها السلطات الأفغانية بدعم من المجتمع الدولي. ولا تزال المملكة المتحدة تضطلع بدور المنسق لأنشطة مكافحة المخدرات في أفغانستان، كما أصبحت بلدان مانحة أخرى ومنظمات دولية تشارك في تقديم الدعم في المسائل المتعلقة بمكافحة المخدرات. وتناشد الهيئة جميع الأطراف المعنية أن تواصل تعاونها وتوفيرها للدعم الفني والمالي بطريقة جيدة التنسيق، بغية إرساء القانون والنظام في كل ركن من أركان أفغانستان وإيجاد حلول مستدامة لمكافحة المخدرات هناك. ونظرا لخطورة المشكلة، من الضروري زيادة العزم على التأثير بشكل كبير في الجهود التي تستهدف زراعة المحاصيل غير المشروعة وإنتاج المخدرات والاتجار بها وتعاطيها بصورة غير مشروعة.

٤٤٤- وتلاحظ الهيئة حصول عدد من التطوّرات في أفغانستان من أجل تحسين القدرات في مجال مكافحة المخدرات. واستناداً إلى الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات، التي وافقت عليها الحكومة في عام ٢٠٠٣، استُهلّت أنشطة في مجالات بناء المؤسسات والمناصرة والإصلاح القضائي وإنفاذ القوانين وسبل العيش البديلة وتخفيض الطلب.

في عام ٢٠٠٤. وتلاحظ الهيئة التزام الحكومة القضاء على زراعة خشخاش الأفيون، وتُعرب عن تقديرها للأنشطة المضطلع بها من أجل مكافحة الاتجار بالمخدرات. بيد أن الهيئة لا تزال تشعر بالقلق إزاء عدم وجود مراقبة على السلع المحظورة التي تدخل باكستان عبر ميناء كاراتشي وتعبير البلد باتجاه أفغانستان.

٤٤٨- وتقع المسؤولية عن أنشطة خفض الطلب على عاتق قوة مكافحة المخدرات، التي تعتبر هيئة التنسيق المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات. وترى السلطات الحكومية أن النجاح الذي أحرزته الحملات المجتمعية لإذكاء الوعي والبرامج البعيدة المدى الخاصة بالوقاية من تعاطي المخدرات يتجلى من انخفاض مستوى تعاطي الهيروين في البلد. وعلاوة على ذلك، أنشئ، في السنوات الأخيرة، ٧٣ مركزاً للعلاج من تعاطي المخدرات في كامل أرجاء البلد، ويُدَار العديد من هذه المراكز من خلال شبكة بالتعاون الوثيق مع منظمات غير حكومية. كما إن اللامركزية في أنشطة خفض الطلب على مستوى المقاطعات، في معظم نواحيها، تعمل جيّداً. وفيما يتعلق بجمع البيانات عن تعاطي المخدرات، تشجّع الهيئة حكومة باكستان على كفاءة استمرارية آلية الرصد التي أنشئت بموجب الاستقصاء الوطني الذي أُجري في عام ٢٠٠٠.

٤٤٩- ولا تزال جمهورية إيران الإسلامية بلد العبور الرئيسي للمخدرات الآتية من أفغانستان، وهي ما زالت ملتزمة بمكافحة الاتجار العابر بالمخدرات غير المشروعة والاتجار بالمخدرات عموماً. وهي ما انفكت كذلك تعترف أكثر فأكثر بالأخطار التي يحدثها الاستهلاك المحلي. وبالإضافة إلى الجهود المكثفة المبذولة في مجال إنفاذ قوانين المخدرات، اتخذت في الآونة الأخيرة أنشطة لخفض الطلب على المخدرات، بما في ذلك تقييم اتجاهات تعاطي

الشاملة. وقد بدأ العمل على تنفيذ أنشطة خفض الطلب في بعض المقاطعات وثمة مخططات تهدف إلى توسيع هذه الأنشطة لتشمل مقاطعات أخرى. وركزت البرامج على توفير الموارد والتدريبات لفائدة الوكالات والمنظمات الشريكة العاملة في مجال الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الاجتماعية. وما انفكت الأنشطة تُنفذ في مجال رصد زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان. وقد أُجري الاستقصاء السنوي المتعلق بخشخاش الأفيون بمساعدة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ونُشرت نتائجه، مما أدى إلى توفير بيانات حول نطاق زراعة خشخاش الأفيون ومكان زراعته في أفغانستان ورصد امتداد زراعته إلى مناطق جديدة. وشُرع كذلك في جمع إحصاءات إضافية تتعلق بالمخدرات. وعلى الرغم من أن المعلومات ما زالت مجزأة، فإن بعض البيانات أصبحت متاحة بشأن عرض المخدرات غير المشروع، بما فيها البيانات المتعلقة بعمليات الضبط والاحتجاز والأسعار وتدمير مختبرات المخدرات السرية، وكذلك تلك المتعلقة بالطلب غير المشروع على المخدرات، بما فيها البيانات المتعلقة بتعاطي المخدرات في صفوف بعض الفئات من السكان.

٤٤٧- وما برحت باكستان، التي وضعت نظاماً شاملاً لإنفاذ القانون في السنوات الأخيرة، تضطلع بأنشطتها الرامية إلى مكافحة المخدرات. وقد عُرضت على السلطات المعنية تشريعات لمكافحة غسل الأموال، صيغت في عام ٢٠٠٣، لكي توافق عليها. ويجري العمل على تمديد فترة الخطة الرئيسية لمكافحة المخدرات، التي كانت ستنتهي في عام ٢٠٠٣، لكي تتواصل حتى عام ٢٠٠٧، مما يوفر إطاراً عملياً للقيام بأنشطة مكافحة المخدرات. وبغية التصدي لعودة ظهور زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في باكستان في عام ٢٠٠٣، بُذلت جهود مكثفة للقضاء عليها

السعودية، جهودها الرامية إلى مكافحة غسل الأموال. وتشمل المبادرات التي اتخذت مؤخراً في هذا المجال إنشاء نظام لرصد المعاملات المالية ومتابعتها، واستحداث هيكل رقابي لضبط نظام التحويلات المالية الخارجية غير الرسمية المعروف باسم الحوالة، وإنشاء وحدات خاصة للاستخبارات المالية وإدراج قوانين جديدة لمكافحة تمويل الإرهاب. وتشجّع الهيئة حكومات جميع بلدان المنطقة، التي لم تقم بذلك بعد، على كفالة اعتماد تشريعات شاملة لمكافحة غسل الأموال تمثل تماماً للمعايير والقواعد الدولية وعلى وضع الإطار المؤسسي اللازم والآليات المؤسسية اللازمة لتنفيذ هذه التشريعات.

٤٥٢- وعلى الرغم من أن نظام إنفاذ القانون قد وُضع بطريقة جيدة في العديد من البلدان في غرب آسيا خلال العقد الأخير، فإن اللجنة تعرب عن تقديرها للاهتمام المتزايد الذي توليه بعض الحكومات لخفض تعاطي المخدرات والطلب عليها في السنوات الأخيرة. فقد أحرزت عدّة بلدان تحسّناً في معرفة طبيعة ونطاق تعاطي المخدرات وفي المعلومات المتعلقة بهذه المسألة، وإن كانت هذه المعلومات والمعرفة ما زالت مجزأة، وذلك نتيجة لإجراء عدد من الدراسات الاستقصائية والتقييمية في السنوات الأخيرة. وعلاوة على ذلك، بذلت بعض البلدان جهوداً لاعتماد برامج للوقاية من تعاطي المخدرات وأنشأت مرافق للعلاج من تعاطي المخدرات. وتشجّع الهيئة بشدّة جميع البلدان في المنطقة على تعزيز جهودها الرامية إلى وضع نظم لرصد تعاطي المخدرات وتوسيع ما تقوم به من أنشطة لخفض الطلب عليها. ولوحظ استمرار التقصير في اعتماد التشريعات ذات الصلة وتخصيص الموارد الكافية وإشراك الجماعات المحلية، وكذلك في التعاون مع المنظّمات غير الحكومية في العديد من بلدان المنطقة.

المخدّرات وإنشاء مؤسسة وطنية للبحوث والتدريب في مجال تعاطي المخدّرات. وعلاوة على ذلك، واستناداً إلى الدراسات التي أُجريت في السنوات الأخيرة، اقترح القيام بتعديلات على اجراءات التسليم المراقب والتعاون القضائي وتسليم المجرمين. كما استُعرضت قائمة المخدّرات غير المشروعة وغيرها من المواد الخاضعة للمراقبة، وجرى تحديث تلك القائمة في مشروع التعديل، وروعت في ذلك الأحكام ذات الصلة من الصكوك الدولية وأحدث البيانات العلمية المتاحة. وإضافة إلى ذلك، أُعدّ مشروع قانون لمكافحة غسل الأموال، وهو رهن الموافقة النهائية. وترحب الهيئة بتلك المبادرات وتؤكد على الحاجة إلى مواصلة تعزيز الأنشطة في مجال خفض الطلب، مع التركيز بالخصوص على تعزيز التعاون مع المنظّمات غير الحكومية. ويُؤمل أن تُعتمد تشريعات شاملة لمكافحة غسل الأموال وأن تُنشأ هيكل مؤسسية لمكافحة غسل الأموال بنجاحة.

٤٥٠- وتركز أنشطة مكافحة المخدّرات في تركيا على مكافحة الاتجار العابر بالمخدّرات غير المشروعة والاتجار بالمخدّرات عموماً. ولا يزال التدريب على إنفاذ القانون الذي تُنظّمه الأكاديمية الدولية التركيبية لمكافحة المخدّرات والجريمة المنظّمة قائماً. وقد نظّمت هذه الأكاديمية، التي أنشئت بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في عام ٢٠٠٠، ما يربو على ٥٠ دورة تدريبية تتعلق بمكافحة المخدّرات على الصعيد الوطني ونحو ٢٠ دورة على الصعيد الإقليمي. وقد نُشرت النتائج التي توصلت إليها دراسة وطنية لتقدير مدى تعاطي المخدّرات، أُجريت في عام ٢٠٠٣، وذلك في تقرير صدر في عام ٢٠٠٤<sup>(٤٢)</sup> (انظر الفقرة ٤٨٦ أدناه).

٤٥١- وواصلت بلدان عدّة في غرب آسيا، بما فيها إسرائيل والإمارات العربية المتحدة وقطر والكويت والمملكة العربية

## الزراعة والإنتاج والصنع والتجارة والتعاطي

### المخدرات

تفوق ١٠٠ دولار من دولارات الولايات المتحدة للكيلوغرام الواحد، مقارنة بمتوسط أسعاره الذي كان يتراوح ما بين ٥٠ و٧٠ دولارا للكيلوغرام الواحد في أواخر التسعينات. وعلاوة على ذلك، لا تزال أسعار المواد الأفيونية في البلدان المجاورة مستقرة، مما يزيد من هامش الربح الذي يجنيه المتجرون.

٤٥٥- وكانت عملية القضاء على زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان، التي حطّطتها الخلية المركزية المعنية بتخطيط عمليات إبادة المخدرات والتابعة لوزارة الداخلية، قد نُفّذت في البداية من خلال حكام المقاطعات ولكنها لم تحقّق نجاحاً كبيراً. وعندما انضمت القوة المركزية المعنية بالقضاء على زراعة الخشخاش إلى هذه الأنشطة، كان الكثير من خشخاش الأفيون قد جني. ومن ثمّ، ظلّت عملية القضاء على هذه الزراعة محدودة ولم تحصل إلاّ في مقاطعة واحدة. وتحتّ الهيئة حكومة أفغانستان على انفاذ حظر زراعة خشخاش الأفيون وكفالة فعالية جهود الإبادة المبذولة، بتنسيق مع أنشطة التنمية البديلة.

٤٥٦- وتشعر الهيئة بالقلق إزاء تواصل زراعة خشخاش الأفيون غير المشروع في باكستان طيلة عام ٢٠٠٤. وقد كادت زراعة خشخاش الأفيون غير المشروع تختفي تماماً في نهاية التسعينات، عندما أُبِيد من آخر مناطق زراعته التقليدية في مقاطعة دير وغيرها في المناطق الواقعة في المقاطعة الحدودية الشمالية-الغربية. بيد أن زراعة خشخاش الأفيون عادت إلى الظهور في باكستان في عام ٢٠٠٣ واستمرت في عام ٢٠٠٤. وقُدِّر مجموع المساحة التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع بنحو ٦٧٠٠ هكتار. وتمتّ معظم عمليات زراعة خشخاش الأفيون غير المشروع في مناطق لا عهد لها بهذه الزراعة، مثل ولاية خيبر الواقعة في المقاطعة الحدودية الشمالية الغربية وفي مقاطعة بالوشستان.

٤٥٣- لا يزال القنب المخدّر الذي يُتاح على أوسع نطاق في غرب آسيا. ويُزرع القنب على نحو غير مشروع في عدة بلدان في المنطقة؛ إلا أنه ما زال ينمو طبيعياً في بعض البلدان، منها أفغانستان وباكستان وكازاخستان. وما انفكّ القنب يُتعاطى على نطاق واسع في غرب آسيا. ونظراً لانتساع نطاق نمو القنب الذي يحتوي على نسبة عالية من التراهيدروكانابينول في كازاخستان، ما انفكّت حكومة ذلك البلد تضع استراتيجيات جديدة لمواجهة مسألة زراعة القنب غير المشروعة، بما في ذلك الاستغلال الصناعي الهائل للقنب الهندي الذي ينمو في البراري في منطقة وادي تشو.

٤٥٤- وتلاحظ الهيئة ببالغ القلق أن زراعة خشخاش الأفيون غير المشروع في أفغانستان ما زالت متواصلة بلا هوادة. ففي عام ٢٠٠٣، شهدت أفغانستان ثاني أكبر حصاد للأفيون منذ عام ١٩٩٩، حيث إنه قُدِّر بنحو ٣٦٠٠ طن، ومثّل ما يربو على ثلاثة أرباع الإنتاج العالمي غير المشروع للأفيون. ورغم الجهود التي بُدلت في سبيل التصدي لهذا الاتجاه، بلغ إنتاج الأفيون، في عام ٢٠٠٤، ما مقداره ٢٠٠٤ طن. وتوسّعت المنطقة التي ينمو فيها خشخاش الأفيون من ٨٠٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٣ لتصل إلى ما يزيد عن ١٣٠٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٤. وانتشرت زراعة خشخاش الأفيون غير المشروع في مناطق يصعب الوصول إليها. وانخفضت أسعار الأفيون في أفغانستان كثيراً خلال عامي ٢٠٠٣ و٢٠٠٤، وهو ما اعتُبر تطوراً إيجابياً حيث إنه لا يمنح المزارعين حافزاً كبيراً لزراعة خشخاش الأفيون. بيد أن أسعار الأفيون لا تزال

غرب آسيا وتؤكد على أهمية مبادرات التعاون الدولي من قبيل عملية توباز.

٤٥٩- وما برح الاتجار بالمواد الأفيونية الآتية من أفغانستان، وكذلك براتنج القنب الوارد من بلدان مختلفة في غرب آسيا، والمتجهة إلى بلدان أخرى في المنطقة (أو المارة عبرها) وإلى أوروبا يُمارس على نطاق كبير. وكثيراً ما تُهَرَّب المخدّرات الاصطناعية والسلائف إلى الاتجاه المعاكس. ولا تزال باكستان وجمهورية إيران الإسلامية بلدي العبور الرئيسيين. كما شهدت المنطقة الحدودية الجنوبية الواقعة بين أفغانستان وباكستان (لا سيما مقاطعة بالوشستان) وجمهورية إيران الإسلامية، التي كانت دائماً بمثابة منطقة العبور الرئيسية لشحنات المخدّرات غير المشروعة، حركة أكثر كثافة. وثمة درب آخر تزايد المرور عبره في السنوات الأخيرة، ويتمثل في المرور عبر بلدان آسيا الوسطى. فطاجيكستان، على سبيل المثال، تحتل المرتبة الثالثة فيما يتعلق بالمضبوطات العالمية من الهيروين. وعلاوة على ذلك، تُستخدم البلدان الواقعة في الخليج الفارسي، وتحديدًا الإمارات العربية المتحدة والكويت، باستمرار في الاتجار العابر بالمخدّرات. ولا تزال تركيا، فضلاً عن ذلك، تُستخدم كبديل عبور لأنها تقع بين أوروبا الغربية وجنوب غرب آسيا.

٤٦٠- ولا تزال المضبوطات من المخدّرات تعكس دروب الاتجار وأنماطه. ففي باكستان، انخفضت المضبوطات من الأفيون في السنوات الأخيرة، في حين ارتفعت المضبوطات من المورفين والهيروين بشكل كبير. ويرتبط ذلك بتزايد قدرات التصنيع في أفغانستان، التي تسمح للمتجرين بتهريب المورفين أو الهيروين بدل تهريب كمّيات كبيرة من الأفيون، ومن ثمّ تقليص المخاطر. ولا تزال جمهورية إيران الإسلامية تسجّل مضبوطات هائلة من المواد الأفيونية، وإن كانت أرقام المضبوطات المسجّلة في السنوات الأخيرة تقلّ عن تلك

وتقع المقاطعتان معاً على الحدود الباكستانية الأفغانية. وقد قُضي على ما يقارب ٧٨ في المائة من زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في باكستان في عام ٢٠٠٤.

٤٥٧- وعلى الرغم من أن خشخاش الأفيون يُزرع بكمّيات صغيرة في آسيا الوسطى، فإن حملات الإبادة السنوية قد قضت في الواقع على احتمال انتشار هذه الزراعة في المنطقة الفرعية. وتشجّع الهيئة حكومات بلدان آسيا الوسطى على مواصلة جهودها الرامية إلى تبيين المخدّرات المزروعة بطريقة غير مشروعة وإبادتها.

٤٥٨- واستمرت عملية تحويل الأفيون إلى هيروين على نطاق واسع في العديد من بلدان غرب آسيا، بما في ذلك وإلى حدّ كبير ومتزايد في أفغانستان، التي تُعتبر البلد المنتج الأساسي. وتُهرَّب كمّيات كبيرة من مادة أمفيدريد الخلل السليفة إلى أفغانستان من شرق وجنوب آسيا، وكذلك من أوروبا. وقد سجّلت عدة بلدان في غرب آسيا مضبوطات من أمفيدريد الخلل في السنوات الأخيرة. بيد أن باكستان أبلغت عن عدم تسجيل مضبوطات كبيرة من هذه المادة منذ عام ١٩٩٩ وعن عدم وجود أية مختبرات لصناعة الهيروين في ذلك البلد منذ أواخر التسعينات. ويفترض، مع ذلك، أن الكيماويات السليفة تُهرَّب إلى باكستان عبر ميناء كاراتشي لكي تنقل إلى أفغانستان. وعلى الرغم من أن بلدان آسيا الوسطى لم تُبلّغ عن أي كشف لأنشطة صنع غير مشروعة في أقاليمها، فقد أُفيد بأن كمّيات كبيرة من السلائف تُهرَّب عبر هذه المنطقة الفرعية. وعلاوة على ذلك، ما انفكت تركيا تبّلع عن الكشف عن مختبرات سرّية للهيروين في السنوات الأخيرة. وتحتاج سلطات إنفاذ القانون في بلدان غرب آسيا إلى التصديّ لتدفق السلائف، لا سيما أمفيدريد الخلل، الذي يُستغلّ لتحويل الأفيون إلى هيروين. وتشعر الهيئة بالقلق إزاء نطاق تهريب السلائف في

ذلك تعاطي المخدّرات بالحقن؛ ولا يزال الأفيون أكثر المخدّرات تعاطيا في ذلك البلد. ولا تزال باكستان تشهد واحدا من أعلى معدلات انتشار تعاطي الهيروين في العالم، على الرغم من الانخفاض المزعوم في اتجاهه في الآونة الأخيرة. ولا يزال القنب يُتعاطى على نطاق واسع في باكستان. وأفاد كلا البلدين عن ارتفاع في الإصابة بالأيدز وفيروسه في صفوف متعاطي المخدّرات. كما ارتفع تعاطي المخدّرات في أفغانستان في السنوات الأخيرة، حيث لوحظ أيضا ارتفاع في تعاطي المخدّرات بالحقن في صفوف متعاطي الهيروين.

٤٦٣- وأكد التقدير الوطني لتعاطي المخدّرات، الذي نُشر مؤخرا وكان قد أُعدّ في عام ٢٠٠٣ استناداً إلى دراسات أُجريت في ست مدن رئيسية، أن انتشار تعاطي المخدّرات في تركيا يقلّ عمّا هو عليه في بلدان أخرى من غرب آسيا، رغم ملاحظة ارتفاع في هذا الاتجاه. ويُعتبر القنب والمتنشّقات أكثر المواد تعاطيا. وبالإضافة إلى ذلك، ثمة تزايد في تعاطي الهيروين وعقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (عقار MDMA). كما يُستشفّ من نتائج تلك الدراسة أن متعاطي المخدّرات هم من فئة سكانية شابة نسبيا. وأبلغ كذلك عن نسبة مئوية كبيرة من متعاطي المخدّرات الذين تناولوها بالحقن في الآونة الأخيرة. وكان الهيروين المادة الرئيسية التي تُتعاطى بالحقن. وعلاوة على ذلك، شهدت البلدان الواقعة في المنطقة الشرقية من البحر الأبيض المتوسط وفي شبه الجزيرة العربية تزايدا في تعاطي المواد الأفيونية، لا سيّما الهيروين، بالإضافة إلى انتشار تعاطي المخدّرات الاصطناعية على نطاق واسع.

٤٦٤- وقد تزايد تعاطي المخدّرات في السنوات الأخيرة نتيجة للكمّيات الكبيرة من المخدّرات غير المشروعة التي يُتجر بها في كل أرجاء آسيا الوسطى. ويثير تعاطي الهيروين

المسجّلة في أواخر التسعينات، لا سيّما أرقام المضبوطات من الأفيون والمورفين. وقد تُعزى تلك الاتجاهات جزئيا إلى تزايد أنشطة التصنيع في أفغانستان، وجزئيا إلى تحوّل في دروب الاتجار عبر آسيا الوسطى. إلّا أن المضبوطات في جمهورية إيران الإسلامية ما انفكت ترتفع مرّة أخرى منذ عام ٢٠٠٣. وقد قدّمت أفغانستان بيانات عن الضبطيات التي سُجّلت منذ عام ٢٠٠٣، إلّا أن كمّيات المخدّرات المضبوطة في ذلك البلد لا تزال أقلّ بكثير من الكمّيات التي بلّغت عنها البلدان المجاورة لها. وأبلغت بعض البلدان في شبه الجزيرة العربية، التي يتزايد استخدامها كمحاور رئيسية للاتجار بالمخدّرات، عن تزايد في المضبوطات من راتنج القنب والهيروين والمنشّطات الأفيونية.

٤٦١- وتعكس المضبوطات من الأفيون والهيروين وراتنج القنب التي حصلت في آسيا الوسطى تدهور الوضع فيما يتعلق بالاتجار غير المشروع بالمخدّرات. فقد ارتفعت المضبوطات من الأفيون في طاجيكستان، في عام ٢٠٠٣، بنسبة ٤٥ في المائة، وازدادت ١٤ ضعفا في كازاخستان كما ازدادت بمقدار الضعفين في أوزبكستان، ويعود ذلك جزئيا إلى تحسّن قدرات الحظر. كما تزايدت المضبوطات من راتنج القنب تزايدا كبيرا. ولوحظ تزايد مماثل في المضبوطات من الهيروين، إذ تزايدت بنسبة ٤٤ في المائة في طاجيكستان و٢٩ في المائة في أوزبكستان وما يربو على أربعة أضعاف في كازاخستان. واستمرّ الاتجاه على هذا المنوال في عام ٢٠٠٤. وتحتّ الهيئة الحكومات المعنية على تعزيز مراقبتها للحدود وقدرتها على الحظر، لا سيّما على طول الحدود الواقعة بين الاتحاد الروسي وأفغانستان.

٤٦٢- وأصبح تعاطي المخدّرات يثير بالغ القلق في العديد من بلدان غرب آسيا. فقد أبلغت جمهورية إيران الإسلامية، على سبيل المثال، عن تزايد في استهلاك الهيروين، بما في

الأيدز يبلغ ٦٠٠ ٣ مصاب في عام ٢٠٠٤. وتلاحظ الهيئة بقلق النسبة المتزايدة من المصابين بالأيدز وفيروسه في صفوف الشباب، وانتشار فيروس الأيدز المبلّغ عنه في السجون. وذكر أن ثلثي المساجين في كازاخستان يتعاطون المخدرات. وتحت الهيئة الحكومات على أن تتخذ، بدعم من جميع الجهات المعنية، تدابير لمنع زيادة انتشار فيروس الأيدز في صفوف جميع الفئات السكانية.

### المؤثرات العقلية

٤٦٦- تلاحظ الهيئة بقلق تزايد تعاطي المؤثرات العقلية، وعلى رأسها البنزوديازيبينات والباربيتورات، في شكل أقراص، لا سيّما في صفوف النساء في غرب آسيا. وتتاح هذه المواد، في كثير من الأحيان، بسهولة ويُحصل عليها بدون وصفة طبية. ويساور الهيئة قلق خاص إزاء حدة هذه المشكلة في أفغانستان وباكستان وتركيا وفي غيرها من بلدان المنطقة. وتحت الهيئة حكومات بلدان المنطقة على تعزيز لوائح مكافحة المخدرات، بما في ذلك على مستوى البيع بالتجزئة، مع الحرص على أن يكون القدر الكافي من الأدوية الخاضعة للمراقبة متاحاً للأغراض الطبية.

٤٦٧- ومن المسائل التي تثير القلق كذلك في العديد من بلدان غرب آسيا تعاطي المنشآت، مثلما لوحظ في التقييمات التي أجرتها باكستان وتركيا، وهو يرتبط أساساً بالشباب والمراهقين، لا سيّما أطفال الشوارع.

٤٦٨- ولا يزال تعاطي المنشآت الأمفيتامينية منحصراً في غرب آسيا. بيد أنه، في السنتين الأخيرتين، لوحظ توافر وتزايد تناول عقار "MDMA" (إكستاسي) أو العقاقير المحوّرة أو عقاقير الحفلات في عدّة بلدان في المنطقة، منها جمهورية إيران الإسلامية وباكستان وتركيا. وظلّ الاتجار

والأفيون والقنب مشكلة حسيمة في المنطقة الفرعية، وما انفكت أهميتها تتزايد. وقد ارتفع عدد متعاطي المخدرات المسجّلين في كازاخستان ليصل إلى حوالي ٥٠ ٠٠٠ شخص في مطلع عام ٢٠٠٤، وهو ما يمثّل ارتفاعاً بمعدّل ٦ في المائة مقارنة بالسنة الماضية. وأفيد عن معدّل ارتفاع مماثل في أوزبكستان، حيث سجّل قرابة ٢٢ ٠٠٠ شخص، معظمهم من مدمني الهيروين، في مؤسسات العلاج والوقاية في عام ٢٠٠٤. وفي قيرغيزستان، بلغ مجموع متعاطي المخدرات المسجّلين رسمياً، في عام ٢٠٠٣، ما مقداره ٥ ٦٠٠ شخص (٦٥ في المائة منهم مدمنون على الهيروين والأفيون)، وهذا يمثّل ارتفاعاً بمعدّل ١٠ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٢.

٤٦٥- وفي آسيا الوسطى، ما برح عدد المصابين بالأيدز وفيروسه يتزايد، ويذكره في ذلك تعاطي المخدرات بالحقن. وتفيد آخر التقديرات التي قام بها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن مجموع متعاطي المخدرات بالحقن بلغ، في هذه المنطقة الفرعية، ٤٦ ٠٠٠ شخص، وأن ما يربو على ٩ ٠٠٠ منهم مصابون بفيروس الأيدز. وعلى الرغم من أن ١٠ في المائة تقريبا من حالات الإصابة بالأيدز وفيروسه في جميع أنحاء العالم قد تُعزى إلى تعاطي المخدرات بالحقن، فإن طريقة العدوى هذه تتسبب في نسبة تتراوح بين ٦٠ و ٩٠ في المائة من الحالات الجديدة للإصابة بالأيدز وفيروسه في آسيا الوسطى. وفي عام ٢٠٠٤، بلغ انتشار الأيدز وفيروسه أعلى نسبة في كازاخستان (فقد أُبلغ أن ٤ ٠٠٠ شخص، أي ٢,٥ في المائة من جميع متعاطي المخدرات بالحقن كانوا مصابين بفيروس الأيدز)، وتلتها قيرغيزستان (١,٩ في المائة). وخلال السنتين الأخيرتين، تضاعف عدد حالات الإصابة بفيروس الأيدز في أوزبكستان، بحيث أصبح عدد الأشخاص المصابين بفيروس

وكذلك بالقتب، الذي يُنتج أيضا في مختلف أنحاء باكستان، مستمرا بلا هوادة في هذا البلد. وتشجع الهيئة حكومة باكستان على مواصلة توسيع أنشطة تخفيض الطلب المتصلة بالوقاية من تعاطي المخدرات والعلاج منه والتحرّي دوريا في نطاق تعاطي المخدرات وأنماطه. وذكر أن تعاطي الهيروين أخذ في الانخفاض في الآونة الأخيرة، إلا أن تعاطي بعض المؤثرات العقلية أخذ في الازدياد بسرعة.

٤٧٢- وتبين أن المراقبة على التوزيع المشروع للمستحضرات الصيدلانية في باكستان غير وافية بالعرض؛ ويتحلّى ذلك من سهولة الحصول على عقاقير خاضعة للمراقبة من الصيدليات بدون وصفة طبية. وتشعر الهيئة بالقلق كذلك إزاء القصور في المعلومات التي تقدّمها باكستان إلى الهيئة. وتحتّ الهيئة الحكومة على اتخاذ الخطوات اللازمة لرصد صنع وتوزيع المخدرات والمؤثرات العقلية داخل البلد، مع كفالة توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة وضمان يُسر الحصول عليها لأغراض طبية. وأخيرا تشجّع الهيئة حكومة باكستان على أن تتخذ، في أقرب وقت ممكن، قراراً بشأن مستقبل مصنع قلويدات الأفيون وأن تدججه، إذا ما واصل أشغاله، ضمن آلية مراقبة العقاقير المشروعة بهدف تقديم خدمات مخبرية وعلاجية أفضل، كما تحثّها على تحسين نوعية التقارير التي تقدمها إلى الهيئة.

٤٧٣- وزارت بعثة من الهيئة تركمانستان في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣. وبالنظر، على وجه الخصوص، لقرب تركمانستان من أفغانستان، من الضروري أن تمتثل تركمانستان لجميع التزاماتها التي تُملّيها عليها المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وأن تبذل جهودا حازمة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات على أراضيها، وأن تولي أولوية عليا للتعاون بنشاط مع المجتمع الدولي على مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات.

بمنشطات مُصنعة بطريقة غير مشروعة (تُعرف في كثير من الأحيان بكابتاغون) وتعاطيها مستمرا، وهو يثير قلقا كبيرا في بلدان شبه الجزيرة العربية.

## البعثات

٤٦٩- أوفدت الهيئة بعثة إلى باكستان في تموز/يوليه ٢٠٠٤، وهي تلاحظ الجهود الكبيرة التي بذلتها حكومة باكستان في مكافحة إنتاج المخدرات والاتجار بها وتعاطيها بصورة غير مشروعة. وقد تضرّر البلد كثيرا، طيلة ما يزيد على العقدين، من الاتجار بالمخدرات وشهد انتشارا كبيرا لتعاطي المخدرات. ونتيجة لذلك، وُضع نظامان لإنفاذ القانون وخفض الطلب وتراكت خبرات كثيرة في مجال القضاء على إنتاج المخدرات والاتجار بها وتعاطيها بصورة غير مشروعة. والهيئة ترحب بالمبادرات الأخيرة التي أُطلقت لوضع تشريعات لمكافحة غسل الأموال وتشجّع حكومة باكستان على التحرّي في الأحداث التي تنطوي على فساد.

٤٧٠- وأنشئت وزارة مكافحة المخدرات الباكستانية في عام ٢٠٠٣ لتنسيق أنشطة مكافحة المخدرات. وتأمل الهيئة في أن يساهم ايلاء مكافحة المخدرات أهمية داخل الإطار المؤسسي في باكستان في التنسيق الفعال للجهود التي تبذلها جميع الهيئات المشاركة في مراقبة الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالعقاقير والتصدي للأنشطة غير المشروعة في ذلك المجال، بما في ذلك على صعيد المقاطعات والصعيد الاتحادي.

٤٧١- وتلاحظ الهيئة بقلق عودة ظهور زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في باكستان في عام ٢٠٠٣ التي استمرت في عام ٢٠٠٤. وتقرّ الهيئة بالتزام حكومة باكستان القضاء على مناطق زراعة المحاصيل غير المشروعة. ولا يزال الاتجار بالمواد الأفيونية الآتية من أفغانستان،

الحكومة بأن تعزز الاستخدام الرشيد للمخدرات والمؤثرات العقلية في العلاج الطبي. وعلى السلطات أن ترصد نسب استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية وأن تحرص على أن تُتاح كميات كافية للأشخاص الذين يحتاجونها، مع إنفاذ التقيّد الشديد باشتراط الوصفة الدوائية.

## دال - أوروبا

### التطورات الرئيسية

٤٧٨- ما زال الاتجار بالقنب متواصلاً في كل أنحاء أوروبا. أمّا زراعة عشبة القنب فهي آخذة في الازدياد على المستوى المحلي، ولا سيّما في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. وتشير التقديرات إلى أن ما يزيد على ٢٠٠ طن من الكوكايين تُهرّب سنوياً إلى أوروبا وتدخل المنطقة بشكل رئيسي عن طريق إسبانيا وبلجيكا والمملكة المتحدة وهولندا. وقد استعاد الاتجار بالهيروين في أوروبا بعض حيويته بعد الوفرة التي شهدتها محاصيل خشخاش الأفيون على مدى ثلاث سنوات متتالية في أفغانستان. وما زال هنالك في المنطقة قدر هام من صنع المنشطات الأمفيتامينية وتعاطيها غير المشروعين، ومن تلك المنشطات على وجه الخصوص العقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين عقار "MDMA" (إكستاسي) والأمفيتامينات.

٤٧٩- وعلى مدى السنوات العشر الماضية، شهد تعاطي القنب زيادة في كل بلدان أوروبا تقريباً. ووفقاً لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، تُقدّر النسبة التي تستأثر بها أوروبا حالياً بما يقارب ٢٠ في المائة من مجموع تعاطي القنب في العالم. كما ازداد عدد الأشخاص الذين يلتمسون العلاج من تعاطي القنب في أوروبا. وحسباً أفاد مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدرات والإدمان عليها، ذكر ١٢ في المائة من كل متعاطي المخدرات الخاضعين للعلاج و٢٥

٤٧٤- ولم تقدّم حكومة تركمانستان إلا معلومات محدودة عن تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها وما ضُبط منها في هذا البلد. وتطلب الهيئة إلى الحكومة أن تكفل العمل بانتظام على جمع المعلومات عن تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها وتحليلها واستخدامها. وعلى الحكومة أن تتقاسم هذه المعلومات مع المنظمات الدولية ذات الصلة ومع الهيئة، عملاً بمقتضيات المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتوصي الهيئة بأن تقوم الحكومة بدراسات وبائية منتظمة حول تعاطي المخدرات.

٤٧٥- ولم يوضع بعد، في تركمانستان، الأساس التشريعي لتنفيذ العديد من الأحكام التي تنصّ عليها المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتطلب الهيئة إلى الحكومة، على وجه الاستعجال، أن تسنّ وتنفّذ تشريعات من هذا القبيل، بما فيها الأحكام المتعلقة بغسل الأموال ومراقبة السلائف.

٤٧٦- وتشجّع الهيئة سلطات إنفاذ القانون في تركمانستان على تكثيف جهودها لكبح الاتجار غير المشروع بالمخدرات وتطلب إلى الحكومة أن تعزز قدرة هذه السلطات على منع تهريب العقاقير غير المشروعة إلى تركمانستان وكذلك استخدام البلد كمنطقة عبور لشحنات العقاقير والسلائف غير المشروعة. وتشجّع الهيئة الحكومة على التعاون الوثيق مع حكومات البلدان المجاورة وأن تشارك بنشاط في الجهود التي تُبذل للتعاون إقليمياً على مكافحة المخدرات. وعلى الحكومة أن تضع نظاماً فعالاً لرصد صنع السلائف وتوزيعها والتجارة بها دولياً، وعليها أن تقدّم إلى الهيئة التقارير اللازمة بانتظام.

٤٧٧- وعلى الرغم من عدم توفر بيانات من مصادر رسمية، تفيد بعض التقارير بأن عدد المدمنين على المخدرات في تركمانستان آخذ في الازدياد. وتدعو الهيئة الحكومة إلى التأكّد من توفر مرافق علاج مناسبة للمدمنين على المخدرات، تستوفي المعايير الطبية الجيدة. وتوصي الهيئة

يزداد انتشارا على نطاق واسع. أمّا زيادة الطلب الداخلي فقد أفضت إلى تحوّل باتجاه صنع العقاقير الاصطناعية بصورة غير مشروعة، وأفضى الصنع المحلي غير المشروع إلى استفحال انتشار تعاطي تلك العقاقير في المنطقة.

٤٨٢- وما زال استعمال معدّات الحقن الملوّثة في أوساط متعاطي المخدّرات يساعد على انتشار الأيدز وفيروسه؛ وتشهد دول البلطيق والدول الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة أعلى معدّل نمو في حالات الإصابة بفيروس الأيدز لدى متعاطي المخدّرات بالحقن. وقد تسبّب هذا النوع من التعاطي في نسبة تتراوح بين ٨٠ و ٩٠ في المائة من حالات الإصابة الجديدة في هذه البلدان، أمّا نسبة التعاطي بالحقن في أوساط الراشدين ( أي الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٤ عاما) فتصل إلى ٢ في المائة في الاتحاد الروسي، و ٢,٥ في المائة في إستونيا، و ١,٢ في المائة في أوكرانيا. وإضافة إلى ذلك، ازداد الوضع تدهورا من جرّاء ما لوحظ من انتشار لتعاطي المخدّرات بالحقن في أوساط ممتهني الجنس وداخل السجون، مما جعل معدّل نمو الحالات المسجلة في مجال الإصابة بفيروس الأيدز عاليا أو متصاعدا. وفي عام ٢٠٠٣، بلغت نسبة السجناء المصابين بالفيروس في الاتحاد الروسي ٤ في المائة (أو ٢٤٠ ٣٧ شخصا) وكان ٩٥ في المائة من المصابين بالفيروس من متعاطي المخدّرات بالحقن. وبلغت نسبة إصابة السجناء بالفيروس ٣ في المائة في جمهورية مولدوفا و ٢ في المائة في بيلاروس و ١ في المائة في أوكرانيا.

٤٨٣- وفي ١ أيار/مايو ٢٠٠٤، ارتفع عدد الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي من ١٥ إلى ٢٥ دولة؛ وقد ترتّب على هذا التطوّر إلغاء عمليات المراقبة على حدود عدد أكبر بكثير من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. ومن ثمّ، فإن عدّة دول أعضاء في الاتحاد الأوروبي هي الآن

في المائة من المتعاطين الجدد الخاضعين للعلاج في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي أن القنب هو العقار الرئيسي الذي يُتعاطى. ويستأثر القنب بأعلى مستويات الانتشار في معظم بلدان المنطقة. ومع ذلك، فإن المناقشات العمومية حول تعاطي القنب يغلب فيها الحديث عن المنافع المحتملة للقنب بدلا من الحديث عن مخاطره. ويبدو أن الاتجاه التصاعدي في تعاطي القنب المشار إليه أعلاه يرتبط بالجهود التي يبذلها البعض من أجل الترويج لفكرة خلو هذا التعاطي من الأضرار.

٤٨٠- ولئن شهد تعاطي الهيروين استقرارا أو انخفاضاً في معظم بلدان أوروبا الغربية، فإن تعاطيه في أوروبا الشرقية والدول الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة ما فتئ يتزايد. ففي الاتحاد الروسي، تجاوز تعاطي الهيروين تعاطي "الكومبوت" (ركازة قش الخشخاش) وأصبح هذا البلد أكبر سوق للهيروين في أوروبا.

٤٨١- ولئن كان الميثامفيتامين يشكّل الجزء الأكبر من المنشطات الأمفيتامينية التي تُصنع في العالم، فإن صنع هذه المادة وتعاطيها بصورة سرّية في أوروبا ينحصران فيما يبدو في عدد قليل من البلدان. وبينما تشهد مستويات تعاطي الأمفيتامينات وعقار "MDMA" (إكستاسي) في أوروبا الغربية استقرارا فيما يبدو، فإن أوروبا الشرقية بدأت تكتسب أهمية متزايدة من حيث صنع الأمفيتامينات وعقار "MDMA" (إكستاسي) التي بدأت تتحول بسرعة إلى عقاقير مفضّلة يشيع تعاطيها، وكذلك من حيث احتمال تعاطيها ففي بولندا والجمهورية التشيكية، وكذلك في دول البلطيق (إستونيا ولاتفيا وليتوانيا)، ارتفع معدّل صنع الأمفيتامينات وعقار "MDMA" (إكستاسي) بصورة سرّية، فيما تواصل نمو عدد المصانع والمختبرات غير المشروعة وكمّية العقاقير المضبوطة؛ وقد أصبح صنع هذه العقاقير

مثل القنب والكوكايين. ومع ذلك، فإن خدمات العلاج من تعاطي المخدرات في البلدان ذات الاقتصادات الانتقالية لا تزال تواجه مضاعفات إعادة الهيكلة وقد تضطر هذه البلدان، نتيجة لذلك، إلى تقليص خدماتها أو إلى منافسة مؤسسات القطاع الخاص التي توفر ذلك العلاج، وذلك على حساب العدد المتزايد من متعاطي المخدرات الذين يلتمسون العلاج. والهيئة تحث الحكومات على تخصيص ما يكفي من الموارد وتوسيع خدمات العلاج لفائدة المدمنين.

٤٨٦- وتُرَحَّب الهيئة بنشر النتائج الأولية لواحدة من أكبر الدراسات الدولية التي أُجريت حتى الآن عن تعاطي المخدرات. فالمشروع الاستقصائي للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيره من المخدرات الذي يُجرى كل أربع سنوات، والذي ما فتئ يُنفذ منذ عام ١٩٩٥ في ٣٠ بلداً أوروبياً برعاية فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا، هو استقصاء مقطعي يتم في البيئات المدرسية ويشمل أكثر من ٩٠.٠٠٠ من طلاب مدارس التعليم المتوسط والثانوي الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٦ عاماً. ونتائج هذا الاستقصاء تتيح لمقرري السياسات معلومات قيّمة عن تطوّر المواقف من المخدرات والآراء بشأنها على مرّ الزمن.

### الانضمام إلى المعاهدات

٤٨٧- من مجموع ٤٤ دولة أوروبية، هناك ٤٣ دولة أطراف في اتفاقيتي سنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١، وهناك ٤١ دولة والجماعة الأوروبية أطراف في اتفاقية سنة ١٩٨٨.

٤٨٨- وما زالت أندورا الدولة الأوروبية الوحيدة التي ليست طرفاً في اتفاقية سنة ١٩٦١ أو في اتفاقية سنة ١٩٧١. والهيئة تدعو أندورا إلى الانضمام إلى كلتا الاتفاقيتين في أقرب وقت ممكن.

بصدد إعادة تنظيم خدماتها الجمركية وتقليص عدد كبير من موظفي هذه الخدمات. وتشدّد الهيئة على ضرورة ألا تكون لهذه التعديلات مضاعفات سلبية على مكافحة المخدرات والسلائف غير المشروعة وعلى القدرة على مواجهة الاتجار بالعقاقير. وكذلك، يوجد لدى الكثير من الدول التي انضمت إلى الاتحاد الأوروبي في عام ٢٠٠٤ ضوابط تتسم بقدر من الصرامة أكبر من تلك التي تتسم بها الضوابط التي تفرضها لوائح المفوضية الأوروبية في مجال مراقبة المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع. والهيئة يساورها القلق إزاء ما قد يُفضي إليه توسيع عضوية الاتحاد الأوروبي من إضعاف للضوابط القائمة في أوروبا في مجال مراقبة الاستيراد والتصدير. وتهيب الهيئة بحكومات البلدان الأوروبية أن تواصل إنفاذ الأحكام المتصلة بالتجارة الدولية بالمواد الخاضعة للمراقبة.

٤٨٤- ولا تزال البلدان الواقعة على طريق البلقان معرّضة لزراعة المحاصيل غير المشروعة وإنتاج القنب والهيروين والعقاقير الاصطناعية أو صنعها وللاتجار العابر بها بصورة غير مشروعة، وهي ما فتئت تتعرّض لانتشار الجريمة المنظّمة بسبب استمرار عدم الاستقرار في الوضع الأمني، وسوء التنسيق بين جهود إنفاذ القانون، وانعدام الموارد واستفحال الفساد في القطاع العمومي. وما زال الفرعان الشمالي والجنوبي لطريق البلقان يوفّران نسبة تصل إلى ٨٠ في المائة من الهيروين الذي يُوزّع في أوروبا.

٤٨٥- وشهد توافر العلاج لمدمني المخدرات زيادة مطّردة على مدى السنوات القليلة الماضية، وبخاصة في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. كما أصبح العلاج من تعاطي المخدرات أكثر تنوعاً: ففي حين كان معظم العلاج منصّباً في الماضي على الارتهان للمواد الأفيونية، أصبح عدد أكبر من الأفراد اليوم يلتمسون العلاج من تعاطي مواد أخرى

منها بالارتهان لهذه المادة وبمخاطرها الصحية. وعلاوة على ذلك، يشجّع المجلس في قراره الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي على النظر، وفق تشريعها الوطنية، في اتخاذ تدابير لمكافحة مواقع الإنترنت التي توفر معلومات عن زراعة القنب وتشجّع على تعاطيه.

٤٩٢- وفي إطار برنامج المفوضية الأوروبية الإطاري للتعاون بين الشرطة والقضاء في المسائل الجنائية، عُقد المؤتمر الأوروبي بشأن غسل الأموال في سانتاندر، إسبانيا، من ٢٦ إلى ٢٩ نيسان/أبريل ٢٠٠٤. وقد جمع هذا الحدث، الذي نظّمته حكومة إسبانيا، بين ممثلين للجمارك والشرطة من كل الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، فضلا عن ممثلين للمفوضية الأوروبية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وفرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) ومكتب الشرطة الأوروبي (السيوروبول) ومركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدرات والإدمان عليها. واستكشف المشاركون سبل إسهام بيانات الطلب على المخدرات غير المشروعة وبيانات أسواق هذه المخدرات في إيجاد فهم أفضل لحجم ظاهرة غسل الأموال. وتبادل المشاركون أيضا الآراء حول تقاسم المعلومات الاستخبارية على الصعيد الدولي وتنفيذ الأطر القانونية وتناول الأساليب التي يستخدمها الضالعون في غسل الأموال.

٤٩٣- ولا يزال التعاون الإقليمي قويا في ظلّ توسّع الاتحاد الأوروبي نحو الشرق؛ فقد أصبحت بلدان الجنوب الأوروبي والدول الأعضاء في كومونولث الدول المستقلة منفتحة أكثر فأكثر على الشراكات الإقليمية، ولا سيّما في مجالات تبادل المعلومات وإنفاذ القانون وخفض العرض والطلب. وفي سنة ٢٠٠٤، انضمّ الاتحاد الروسي إلى عملية بيربل التي تنصّ على فرض ضوابط دولية على شحنات برمنغنات

٤٨٩- وتشجّع الهيئة سويسرا والكرسي الرسولي ولختنشتاين بقوة على أن تصبح أطرافا في اتفاقية سنة ١٩٨٨، وتعيد التأكيد على أن هذه الاتفاقية هي أساس العمل الفعّال في مجال مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وتناول مسائل أخرى ذات صلة بهذا الاتجار، مثل غسل الأموال.

### التعاون الإقليمي

٤٩٠- وافق البرلمان الأوروبي في آذار/مارس ٢٠٠٤ على اقتراح بشأن قرار إطاري لمجلس الاتحاد الأوروبي يحدّد الأحكام الدنيا بشأن العناصر المكوّنة للأفعال الإجرامية وللعقوبات في مجال الاتجار غير المشروع بالمخدرات. ووفقا لأحكام ذلك القرار، يتعيّن على الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي أن تتخذ التدابير اللازمة لفرض عقوبات جنائية فعّالة ومناسبة وراذعة بالسجن لمدة تتراوح بين سنة وعشر سنوات على جرائم الاتجار الخطيرة. كما يقتضي القرار من الدول الأعضاء أن تتخذ التدابير اللازمة لتجريم التحريض على الاتجار غير المشروع بالمخدرات أو المساعدة عليه أو الإغراء به أو محاولة ممارسته. وتشير الهيئة إلى أن جرم حيازة كمّيات صغيرة من المخدرات لأغراض "الاستعمال الشخصي" والجرائم ذات الصلة لا يشملها نطاق هذا القرار.

٤٩١- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٤، اعتمد مجلس الاتحاد الأوروبي قرارا بشأن القنب. ويدعو هذا القرار الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي إلى اتخاذ طائفة من التدابير من أجل مواجهة مشاكل تعاطي هذه المادة والاتجار بها. كما يدعو القرار إلى زيادة إجراء البحوث بشأن القنب ويدعو الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي إلى تشجيع أنشطة البحث الجديدة والجارية بشأن القنب، ولا سيّما ما يتعلّق

محصول الأفيون في أفغانستان. فقد تولّت السلطات المختصة في الاتحاد الروسي، بالاشتراك مع الدول الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة ومنظمة معاهدة الأمن الجماعي ومنظمة شنغهاي للتعاون، وضع تدابير لتقويض الاتجار الدولي بالمخدرات، بما ذلك استخدام أسلوب التسليم المراقب؛ وقد تمخّضت تلك الجهود عن ضبطيات كبيرة من المخدرات. وأفضت عملية تشاينيل، التي نفذتها في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤ السلطات المختصة في الاتحاد الروسي وأرمينيا وبيلاروس وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان في إطار معاهدة الأمن الجماعي، إلى تحسين فعلي في قدرات منع التعاطي وفي ترتيبات الاتصال والتنسيق فيما بين أجهزة إنفاذ القانون المشاركة. وقد تركّز الاهتمام بشكل خاص على الصلات القائمة بين إنتاج المخدرات والاتجار بها، وضلوع المصارف في مخططات غسل الأموال، وتمويل الأنشطة الإرهابية، وضرورة تصعيد عمليات مكافحة المخدرات.

٤٩٦- وفي إطار أنشطة دول مجموعة "غوام" (أذربيجان وأوزبكستان وأوكرانيا وجورجيا ومولدوفا)، واصلت أوكرانيا وجمهورية مولدوفا تعزيز تعاونهما على تحقيق الأهداف المشتركة المتمثلة في تعزيز الأمن الإقليمي ومكافحة الاتجار الدولي بالمخدرات والتصدي لغسل الأموال والإرهاب الدولي. وتهدف أنشطة دول مجموعة "غوام" إلى تعزيز قدرة الدول الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة والموجودة في أوروبا الشرقية ومنطقة القوقاز وآسيا الوسطى على مواجهة التحديات والمخاطر الجديدة بفعالية. وتشير الهيئة إلى أن دول مجموعة "غوام" تعكف الآن على إنشاء مركز إفتراضي لإنفاذ القانون ونظام مشترك بين الدول لتحليل المعلومات من شأنهما أن يعزّزا تبادل البيانات وتنسيق تدابير مراقبة الحدود والمراقبة الجمركية من أجل التصدي للاتجار غير المشروع بالمخدرات.

البوتاسيوم، وانضمت صربيا والجبل الأسود إلى عملية توباز التي تُيسّر تعقب شحنات أمهيدريد الخلل عبر الحدود. أمّا أوكرانيا فهي تشارك في مشروع بريزم وعملية بيريل وفي عملية توباز بصفة مراقب؛ كما لا تزال أوكرانيا تشارك بنشاط في أنشطة المبادرة التعاونية لجنوب شرق أوروبا وفي عمليات إقليمية أخرى مثل المرحلة الثانية من عملية كوتتاينمنت (Operation Containment) وعملية ريداوت (Operation Redoubt) وعملية تشاينيل (Operation Channel). وتلاحظ الهيئة انفتاح حكومة أوكرانيا على التعاون الدولي، وهي تحثها على أن تصبح طرفا مشاركا بالكامل في عملية توباز نظرا للأهمية التي يكتسبها إنشاء ضوابط ملائمة في مجال مراقبة أمهيدريد الخلل.

٤٩٤- وواصلت سلطات مكافحة المخدرات في الدول الأعضاء الجديدة في الاتحاد الأوروبي تعاونها في إطار برنامج المساعدة على إعادة الهيكلة الاقتصادية في بلدان أوروبا الوسطى والشرقية (الذي سيتم تدريجيا إنهاء العمل به بحلول عام ٢٠٠٦ فيما يتعلق بثمان من الدول الأعضاء الجديدة في الاتحاد الأوروبي)، وحلقات العمل التي ينظمها مجلس أوروبا، ومشاريع الاتحاد الأوروبي، وفرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال والانتربول. وقد بُذلت جهود مشتركة في مجالات مثل تنفيذ تدابير لمكافحة عرض المخدرات وغسل الأموال بصورة غير مشروعة، والتشديد على عنصري الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجه في الاستراتيجيات الوطنية، وإدراج أنشطة مكافحة التي تنفذها السلطات الوطنية المختصة في الدول الأعضاء الجديدة في الاتحاد الأوروبي في إطار مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدرات والإدمان عليها.

٤٩٥- وما زال الاتحاد الروسي يبذل جهودا من أجل احتواء مخاطر الاتجار بالمواد الأفيونية بعد حدوث وفرة أخرى في

## التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤٩٧- في أيار/مايو ٢٠٠٤، اعتمدت حكومة الاتحاد الروسي مرسوماً يعدّل القانون الجنائي واللوائح الإدارية التي تُحدّد، في جملة أمور، متوسط الجرعات المنفردة من المخدرات والمؤثرات العقلية لغرض تحديد عقوبة حيازة المخدرات غير المشروعة للاستعمال الشخصي وعقوبة الاتجار بها. وينصّ المرسوم على أن حيازة مواد غير مشروعة وما يتصل بها من أفعال إجرامية تنطوي على حيازة مقادير تقلّ عن ١٠ جرعات منفردة متوسطة لم تعد تُعتبر مخالفة جنائية؛ وهي ستُعامل بدلا من ذلك بصفقتها مخالفة إدارية.

وستسهم هذه التعديلات في تركيز جهود إنفاذ القانون على ملاحقة المتجرّين بالمخدرات بدلا من ملاحقة متعاطي المخدرات، وهي ستُعزّز في الوقت ذاته استعمال برامج التدخل الطبي والاجتماعي للتخفيف من المضاعفات السلبية لتعاطي المخدرات. وتلاحظ الهيئة أن هذه التعديلات ستتيح فرض عقوبات أكثر صرامة على الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية، مما يُعتبر أمرا مناسباً بالنظر للزيادة الملحوظة التي يشهدها الاتحاد الروسي في مجال الاتجار غير المشروع بالمخدرات.

٤٩٨- وسعياً إلى زيادة مواعمة التشريعات الوطنية مع أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، اعتمدت حكومة الاتحاد الروسي، في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤، مرسوماً يتناول مشكلة الإنتاج الداخلي للمخدرات النباتية. ويحظر هذا المرسوم زراعة أي نبات يحتوي على مخدرات، بما في ذلك القنب، وشجيرة الكوكا، وكلّ أنواع خشخاش الأفيون، والقات، والبسيلوسيبين (فطريات مُهلوسة)، والميسكالين (بيوط).

٤٩٩- وفي فرنسا، استُهلّت في تموز/يوليه ٢٠٠٤، خطة حكومية جديدة لمكافحة المخدرات غير المشروعة والتبغ

والكحول للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٨ من أجل كفالة قدر أكبر من التجانس في تطبيق القانون المؤرخ ٣١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٧٠ بشأن تدابير مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها، الذي يُجرّم حيازة المخدرات غير المشروعة لأي غرض من الأغراض. وتلاحظ الهيئة أن حكومة فرنسا قرّرت عدم تغيير القانون في حد ذاته لأن تغييره من شأنه أن يوجّه إشارة خاطئة إلى السّكان بشأن خطر المخدرات، مؤدياً بذلك إلى زيادة أخرى في تعاطي المخدرات. وتتوخى السياسة الجديدة استحداث جزاءات ذات أثر رادع، مقلّلة بذلك من معاودة التعاطي.

٥٠٠- وفي سويسرا، رفض البرلمان في حزيران/يونيه ٢٠٠٤ مشروع قانون بشأن المخدرات كان سيُفرض على حيازة مواد منها رفع التجريم عن حيازة القنب وعن الجرائم ذات الصلة.

٥٠١- واتخذت عدّة بلدان في أوروبا تدابير تهدف إلى خفض الطلب على القنب. ففي سويسرا، استُهلّت خطة عمل للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧ تهدف إلى خفض تعاطي القنب، ولا سيّما في أوساط الشباب، وإلى توجيه المسرفين في تعاطي القنب نحو مراكز الإرشاد والعلاج؛ وسيُخصّص مبلغ مليون فرنك سويسري سنوياً لخطة العمل التي ستستغلّ تدابير الوقاية الأولية وحملات الإعلام وخدمات الإرشاد لفائدة المراهقين والشباب وكذلك لفائدة والديهم. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤، تشاركت حكومتا ألمانيا وسويسرا في استهلال مشروع "أدرك الأمر" الذي هو عبارة عن مشروع لخفض تعاطي القنب والارتهان له. ويتضمّن المشروع عقد دورة إرشادية تدوم ١٠ أسابيع من أجل حفز الشباب المتعاطي للقنب بانتظام أو بإشراف على خفض كمية القنب التي يتعاطاها أو على التخلّي تماماً عن تعاطي هذا المخدر. وفي ألمانيا، تشارك في هذا المشروع

المخدّرات يشمل الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٩ ويتوخى زيادة تعزيز البرامج الهادفة إلى خفض كل من الطلب والعرض غير المشروعين فيما يتعلق بالمخدّرات، ووضع نُظم للمعلومات عن مكافحة المخدّرات، وتنسيق برامج الوقاية والتقييم والبحوث التي تُنفَّذ على الصعيد المشترك بين الوزارات، وترويج التعاون الدولي.

٥٠٤- وتتواصل إعادة هيكلة السلطات المختصة بمكافحة المخدّرات والتابعة للاتحاد الروسي. وفي تموز/يوليه ٢٠٠٤، عُيِّرت لجنة الدولة في الاتحاد الروسي المعنية بمكافحة المخدّرات والمؤثّرات العقلية (غوسناركو كونترول)، التي أُنشئت في آذار/مارس ٢٠٠٣، لكي تصبح الدائرة الاتحادية لمكافحة الاتجار بالمخدّرات بصورة غير مشروعة، ومراقبة الحركة المشروعة للمخدّرات والمؤثّرات العقلية، وتعزيز التعاون بين الوكالات في مجال الوقاية من تعاطي المخدّرات. ومع ذلك، تلاحظ الهيئة أن الأمر يتطلب زيادة تعزيز الجانبين التشريعي والعمليّ من النظام الوطني لمكافحة المخدّرات بغية كفالة التعاون بين السلطات المختصة والمؤسسات الحكومية المؤسسة حديثاً والمعنية بمكافحة المخدّرات.

٥٠٥- واستمرّت حكومات الدول الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة في تعزيز قدرتها على مكافحة غسل الأموال بتحسين القواعد التشريعية والهيكل المؤسسية الوطنية. وقد تمّ التوصل في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤ إلى اتفاق على إنشاء هيئة إقليمية في موسكو على غرار فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال، تتولّى تنسيق جهود هذه الدول في مجال مكافحة غسل الأموال والجريمة المالية. وتُلاحظ الهيئة أنه قد بدأ في بيلاروس، بعد تنقيح التشريع المعني، تشغيل وحدة للتحريّات المالية تتمثّل مهمّتها

ثلاثة مراكز إرشادية في مجال المخدّرات توجد في مدن قريبة من الحدود مع سويسرا. والهيئة ترخّب بالمبادرات المذكورة أعلاه في مجال الوقاية من تعاطي القنب. وهي تشجّع حكومة هولندا على الانتهاء من وضع خطة عملها في مجال مكافحة تعاطي القنب التي يجري إعدادها حالياً.

٥٠٢- وفي أيرلندا، استُهلّت في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤ المرحلة الثانية من الحملة الوطنية للتوعية بالمخدّرات. وتمثّل هذه الحملة عنصراً هاماً من إستراتيجية أيرلندا الوطنية في مجال المخدّرات، التي تشمل بذل جهد متضافر في مجالات خفض العرض، والوقاية، والعلاج، والبحث من أجل بلوغ الهدف العام المتمثّل في التقليل بقدر كبير من الضرر الذي يلحق بالأفراد والمجتمع. ومن السبل الرئيسية لتحقيق الهدف العام للحملة إذكاء الوعي في أوساط المجتمع وتعزيز الفهم والوضوح لديه بشأن أخطار تعاطي المخدّرات.

٥٠٣- وعلى مدى السنتين الماضيتين، ما فتئت بلدان في أوروبا الشرقية تنشط في مجال تعزيز قاعدتها التشريعية وخطط عملها بشأن مواجهة تعاطي المخدّرات غير المشروعة والاتجار بها. وقد عرضت حكومة الجمهورية التشيكية استراتيجيتها الوطنية الجديدة في مجال مكافحة المخدّرات للفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٩. وتهدف هذه الاستراتيجية إلى تحويل اهتمام السلطات والمؤسسات المختصة بمكافحة المخدّرات من التركيز على خفض العرض إلى التركيز على الوقاية والعلاج من تعاطي المخدّرات، ولا سيّما في أوساط المراهقين. وما زالت حكومتا لاتفيا وليتوانيا تنفّذان استراتيجيّتهما الجديدتين في مجال مكافحة المخدّرات للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٨. وتسعى هاتان الاستراتيجيتان إلى تحقيق هدف مشترك هو تعزيز مبادرات الوقاية من تعاطي المخدّرات التي تشارك فيها السلطات المحلية والمجتمع المدني. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٤، أقرّ برلمان سلوفينيا برنامجاً وطنياً جديداً لمكافحة

كانت في البلدان التي لم يكن لديها في البداية سوى القليل من مرافق هذا النوع من العلاج. وتحت الهيئة حكومات الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي على تقييم أثر هذه البرامج في سوق الهيروين غير المشروعة وفي تعاطي الهيروين.

٥١٠- وما زالت مسألة إنشاء غرف لحقن المخدرات واستهلاكها و/أو استنشاقها أو إنشاء غيرها من المرافق التي تُتناول فيها المخدرات غير المشروعة مسألة مثيرة للجدل، لا سيّما في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. ولئن كان هناك من يحتجّ بأن هذه الغرف تترتب عليها بعض الآثار الإيجابية، التي منها إقامة الاتصال بين الخدمات الاجتماعية وفئة متعاطي المخدرات بالحقن الذين يصعب الوصول إليهم، فإن توفير هذه المرافق هو أمر يثير مسائل قانونية وأخلاقية. فغرف حقن المخدرات هي مرافق قانونية معدّة لتسهيل سلوك غير مشروع ومضّرّ على السواء. أمّا المخدرات المستخدمة في تلك المرافق فهي مخدرات مصدرها السوق غير المشروعة. وتلاحظ الهيئة أن حكومات كثير من البلدان الأوروبية، رغم تبين سياساتها بشأن مكافحة المخدرات تباينا يصل إلى حدّ ما هو قائم بين سياسيي البرتغال والدانمرك، اختارت عدم إنشاء غرف حقن، والهيئة تؤيد بقوة قراريهما. وتؤكد الهيئة مجدداً أن غرف حقن المخدرات تتعارض مع المبدأ الأساسي المحسّد في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، أي المبدأ القاضي بأن يقتصر استعمال المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية لا غير.

٥١١- وتلاحظ الهيئة بقلق أن بذور القنب وأدوات تعاطي المخدرات ما زالت تُباع على الإنترنت، غالباً بواسطة إعلانات دعائية تستهدف الشباب تحديداً. كما يُعرض تعاطي المخدرات، في المجالات وغيرها من المطبوعات وفي مواقع على الإنترنت، بصفته نشاطاً مرغوباً فيه. وتلاحظ الهيئة أن الفقرة ١(ج) ٣، من المادة ٣ من اتفاقية سنة

في تيسير التعاون مع الوكالات الدولية وكذلك مع الشركاء الإقليميين والثنائيين.

٥٠٦- وفي آذار/مارس ٢٠٠٤، أنشأت حكومة إيطاليا، داخل مكتب رئيس الوزراء، إدارة وطنية معنية بالسياسة العامة في مجال مكافحة المخدرات من أجل تنسيق المبادرات الرامية إلى معالجة المشاكل ذات الصلة بالمخدرات، ووضع خطة عمل وطنية تدوم ثلاث سنوات في مجال مكافحة المخدرات.

٥٠٧- وفي إسبانيا، اعتمد في حزيران/يونيه ٢٠٠٤ المرسوم الملكي رقم ٢٠٠٤/١٥٥٥ الذي يجعل الخطة الوطنية بشأن المخدرات جزءاً من وزارة الصحة وشؤون المستهلك. وقد كانت هذه الخطة في السابق كيانا تنظيمياً تابعا لوزارة الداخلية.

٥٠٨- وتواصل هولندا تنفيذ خطة عمل لمكافحة عقار "MDMA" (إكستاسي). ففي آذار/مارس ٢٠٠٤، ذكر تقرير مرحلي أن تنفيذ خطة العمل، الذي سيتواصل حتى عام ٢٠٠٦، أفضى إلى زيادة في كمية المواد الخام المضبوطة وفي عدد المعتقلين من المشتبه فيهم. وإضافة إلى ذلك، أثمر تشكيل أفرقة تحرّ متخصّصة نتائج إيجابية، مثل تفكيك شبكة دولية للاتجار بالمخدرات في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣.

٥٠٩- ووفقاً لمركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدرات والإدمان عليها، شهد توافر العلاج الإبدالي من المخدرات في ١٥ دولة عضواً في الاتحاد الأوروبي وفي النرويج زيادة بنسبة ٣٤ في المائة على مدى السنوات الخمس الماضية. ويتلقّى هذا العلاج حالياً نحو ٤٠٠ ٠٠٠ شخص. ويوجد ٦٠ في المائة من مرافق العلاج في إسبانيا وإيطاليا وفرنسا. أمّا أكبر زيادة شهدتها توافر العلاج من إدمان المخدرات فقد

ما ضبط من راتنج القنب في أوروبا الشرقية في عام ٢٠٠٢ أكثر من طنين.

٥١٤- والقنب هو المخدر غير المشروع الذي يُتعاطى على أوسع نطاق في أوروبا (وفي كل المناطق الأخرى). ففي أوروبا، يُقدَّر عدد الأشخاص الذين تعاطوا القنب خلال الأشهر الإثني عشر الماضية بما مجموعه ٢٨,٨ مليون شخص أو ما نسبته ٥,٣ في المائة من مجموع السكان. وفي أوروبا الشرقية، استمر تعاطي القنب في الارتفاع خلال عامي ٢٠٠٣ و ٢٠٠٤، حيث تُفيد التقارير بأن ٣,٦ في المائة من السكان البالغين، أو ما يعادل قرابة ٨,٥ ملايين شخص، تعاطوا القنب. وفي الجمهورية التشيكية، يبلغ متوسط معدل انتشار تعاطي القنب سنويا ١١ في المائة. أما في أوروبا الشرقية، فقد تضاعف هذا المعدل خلال العقد الماضي في أوساط من تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٦ عاما.

٥١٥- وما زالت إسبانيا والبرتغال بلدين رئيسيين يُستخدمان نقطتي دخول لشحنات الكوكايين القادمة من أمريكا الجنوبية، حيث يستأثران معا بنسبة قدرها ٥ في المائة من ضبطيات الكوكايين في العالم. وقد طرأت زيادة في إجمالي الضبطيات من الكوكايين في بعض بلدان أوروبا الغربية ( إيطاليا وبلجيكا وفرنسا)؛ وفي بعض بلدان أوروبا الشرقية، ارتفع هذا الرقم، وإن كان من مستوى أقل. وضُبط في إستونيا، في عام ٢٠٠٣، ما مجموعه ٣٠ كيلوغراما من الكوكايين، وهي أكبر كمية تُضبط في تاريخ ذلك البلد.

٥١٦- وفي أوروبا، ما فتئ تعاطي الكوكايين يزداد منذ عام ١٩٩٨، وهو يتجه حاليا نحو الاستقرار. وفي أوروبا الشرقية، لا يزال مستوى تعاطي هذه المادة أقل بكثير من المستوى الذي تشهده أوروبا الغربية. وهذا التعاطي يشهد فيما يبدو زيادة في المملكة المتحدة، وبدرجة أقل في إسبانيا

١٩٨٨ تقتضي من الدول الأطراف تجريم جملة من الأمور منها تحريض الآخرين علنا على تعاطي المخدرات غير المشروعة أو الاتجار بها أو إغراؤهم بذلك. وتناشد الهيئة الحكومات أن تطبق ذلك الحكم من اتفاقية سنة ١٩٨٨، لا سيما عندما يتعلّق الأمر بالأحداث.

## الزراعة والإنتاج والاتجار والتعاطي

### المخدرات

٥١٢- إن ألبانيا وغيرها من البلدان في منطقة البلقان (بلغاريا وجمهورية مقدونيا اليوغسلافية سابقا و صربيا والجبل الأسود وكرواتيا) وكذلك الاتحاد الروسي وسلوفينيا، تظلّ هي الموردّة الرئيسية للقنب في أوروبا الشرقية. ففي عام ٢٠٠٢، تم ضبط ما مجموعه ٣٥ طنا من القنب في أوروبا الشرقية فيما ضُبطت في الاتحاد الروسي كمية إضافية قدرها ٣٠ طنا. وما زال القنب يُزرع في أوروبا الغربية، وبشكل رئيسي في هولندا وبدرجة أقل في البلدان المجاورة لها، ثم كذلك في سويسرا. وتعرب الهيئة عن تقديرها لما قامت به سويسرا لمكافحة زراعة القنب غير المشروعة، مثل عملية إندور (Operation Indoor) التي أفضت إلى تدمير ٦٠ موقعا لزراعة القنب وإغلاق ٧٠ من متاجر القنب الهندي في سويسرا؛ وتم كذلك ضبط ٤,٢ أطنان من القنب.

٥١٣- وما زال المغرب مصدرا رئيسيا لراتنج القنب المتعاطى في أوروبا الغربية. ويهرّب راتنج القنب من المغرب إلى داخل إسبانيا في سفن الشحن أو في سيارات على متن مُعدّيات أو قوارب صغيرة. ثم يُنقل المخدر بعد ذلك برّا إلى بلجيكا وفرنسا والمملكة المتحدة وهولندا. وما زال الاتحاد الروسي يشكّل مورّدا هاما لراتنج القنب، حيث أبلغ في عام ٢٠٠٢ عن أكبر كمية تُضبط من هذه المادة في أوروبا الشرقية، إذ يزيد مجموعها على ١,٤ طن. وقد بلغ مجموع

وتضاعفت كمّية الهيروين الإجمالية المضبوطة في البوسنة والهرسك في عام ٢٠٠٣، فيما لوحظ في كرواتيا حدوث ازدياد في الاتجار بالهيروين. وتشكّل المملكة المتحدة وإيطاليا وهولندا (بهذا الترتيب) مسرح معظم الهيروين الذي ضُبط في أوروبا. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٤، ضُبط في النمسا زهاء ١١٣ كيلوغراما من الهيروين، وهي أكبر كمّية من الهيروين تُضبط في تاريخ ذلك البلد. وقد أصبحت خطوط النقل بالمُعديّات بين ألبانيا وإيطاليا تُستخدم أكثر فأكثر لتهرب الهيروين. وأصبحت ألبانيا ومنطقة كوسوفو (في صربيا والجبل الأسود) تستخدمان أكثر فأكثر لخزن الهيروين وشحنه في اتجاه الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي.

٥١٩- وإلى جانب الهيروين، أصبحت الأمفيتامينات وعقار "MDMA" (إكستاسي) وعقار "LSD" تلقى رواجاً أكبر بوصفها العقاقير المفضّلة في بعض بلدان أوروبا الوسطى والشرقية. وأصبح صنع العقاقير الاصطناعية بصورة غير مشروعة يتزايد محلياً، مثلما يدلّ على ذلك استمرار تزايد عدد مختبرات المخدّرات غير المشروعة التي كُشفت عنها. ففي الجمهورية التشيكية، فُكّك في عام ٢٠٠٣ ما عدده ٣٢ مختبراً لصنع المخدّرات غير المشروعة، وضُبط ما يزيد على ٣٥ ٠٠٠ قرص من أقراص عقار "MDMA" (إكستاسي) و ٧ ٣٠٠ جرعة من جرعات الميثامفيتامين. وما زالت بولندا تشكّل أحد الموردين الرئيسيين للأمفيتامينات ولعقار "MDMA" (إكستاسي)، لأسباب تعود بالأساس إلى ارتفاع الطلب المحلي. ويتبيّن من الضبطيات أن المخدّرات الاصطناعية تُصنع بصورة غير مشروعة وعلى نطاق واسع في بلغاريا، وأن هذا البلد أصبح مصدراً رئيسياً للأمفيتامينات ولعقار "MDMA" (إكستاسي) وللصلاّف في أوروبا، حيث ضُبط فيه ٣٥٠ كيلوغراما من الأمفيتامينات و ١,٥ طن من الصلاّف في

وألمانيا والداغمرك وسويسرا وهولندا. وتُظهر البيانات أن ما نسبته ١ إلى ٩ في المائة من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٣٤ عاما تعاطوا الكوكايين في وقت ما من حياتهم.

٥١٧- وتشهد زراعة حشخاش الأفيون غير المشروعة مستوى منخفضاً في بلدان أوروبا الوسطى والشرقية وفي الدول الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة؛ ومع ذلك، فإن الضبطيات المبلّغ عنها من المواد الأفيونية تشير إلى ارتفاع حجم الاتجار. فقد ضُبط في عام ٢٠٠٢ زهاء ٢,٥ من الأطنان من الأفيون في أوروبا الشرقية. وضُبطت كمّية إجمالية من الأفيون قدرها ١ ٥٠٥ كيلوغرامات في جمهورية مولدوفا، و ٤٤٥ كيلوغراما في الاتحاد الروسي، و ٢٦١ كيلوغراما في ليتوانيا، و ١٧٠ كيلوغراما في إستونيا. وقد ضُبط في أوروبا الشرقية في عام ٢٠٠٢ ما يربو على ٢,٧ من الأطنان من الهيروين والمورفين؛ كما ضُبط في الاتحاد الروسي ٨٤٤ كيلوغراما من الهيروين والمورفين.

٥١٨- وبعد فترة تراجع في الآونة الأخيرة، عادت ضبطيات الهيروين إلى الارتفاع في أوروبا. ويُقدّر أن نحو ٩٠ في المائة من المواد الأفيونية الموجهة إلى أسواق المخدّرات غير المشروعة في أوروبا تأتي من أفغانستان. ويشير فحص الضبطيات الأوروبية إلى أن ما يُعرف بالفرع الجنوبي لطريق البلقان، الذي يُوّدي إلى إيطاليا عبر اليونان أو ألبانيا أو جمهورية مقدونيا اليوغسلافية سابقاً، قد تقلّصت أهميته في عام ٢٠٠٣. وأصبح للفرع الشمالي التقليدي لهذه الطريق، الذي هو عبارة عن طريق برّية تمرّ عبر تركيا وبلغاريا ورومانيا وهنغاريا والنمسا، دور أكبر أهمية مما كان له في عام ٢٠٠٢. وتُفيد التقارير بأن إجمالي حجم ضبطيات الهيروين قد ازداد في معظم البلدان الواقعة على الطريق التقليدي، ويعود ذلك جزئياً إلى تحسّن تدابير إنفاذ القانون؛

البرتغال ثم المملكة المتحدة ثم إيطاليا ثم سويسرا. ولئن كان تعاطي هذه المادة يشهد استقرارا أو انخفاضاً في أوروبا الغربية، فإنه ما فتئ يتزايد في معظم بلدان أوروبا الشرقية.

٥٢٢- وقد تعود بعض أسباب الزيادة المفاجئة في تعاطي المواد الأفيونية في الاتحاد الروسي إلى استمرار الإنتاج غير المشروع لقش الحشخاش في هذا البلد، مكتملاً بورادات غير مشروعة وبتوافر الهيروين الأدنى نقاوة وبانخفاض الأسعار خمسة أضعاف خلال السنوات الأخيرة.

٥٢٣- وتُعرب الهيئة عن قلقها إزاء ما تمّ الكشف عنه في الأونة الأخيرة من أن الفيتانيل، وهو مادة أفيونية اصطناعية، قد صنع بصورة غير مشروعة في أوكرانيا. وتفيد التقارير بأن الفيتانيل القادم من أوكرانيا قد وُرد بصورة غير مشروعة إلى دول البلطيق وإلى البلدان الاسكندنافية. ونظراً لقوة مفعول هذه المادة ولقرب أسواق الاستهلاك الكبيرة، تطلب الهيئة إلى حكومة أوكرانيا أن ترصد الوضع عن كثب وتتخذ الإجراءات اللازمة للقضاء على صنع الفيتانيل غير المشروع.

#### المؤثرات العقلية

٥٢٤- ما زالت هولندا أكثر بلد يرد اسمه في تقارير البلدان الأخرى بصفته المصدر الرئيسي لعقار "MDMA" (إكستاسي) وللأمفيتامين؛ ومع ذلك، أصبح ذكر هولندا يتقلص في تلك التقارير وأصبحت أوروبا الوسطى والشرقية هي التي تُذكر أكثر فأكثر في سياق صنع المنشطات الأمفيتامينية. فقد استُبينت إستونيا وبولندا بصفتهما المصدرين الرئيسيين للأمفيتامينات ولعقار "MDMA" (إكستاسي). وتُفيد سلطات إنفاذ القانون البولندية بأنها

عام ٢٠٠٣. وقد كانت هناك زيادة مماثلة في صنع المخدرات الاصطناعية بصورة غير مشروعة في دول البلطيق، حيث فُككت في عام ٢٠٠٣ عدّة مختبرات سرّية لصنع كمّيات كبيرة من المخدرات غير المشروعة وضبط رقم قياسي من هذه المخدرات. كما حدث تحوّل في الكمّيات المضبوطة من شتّى المخدرات: فقد تجاوز مجموع المضبوطات من الأمفيتامينات وعقار "MDMA" (إكستاسي) المصنّعة محلياً مجموع المضبوطات من الهيروين ومن المواد الأفيونية الأخرى في إستونيا ولتوانيا.

٥٢٠- وقد واصل حرس الحدود الروس المتمركزين على الحدود بين أفغانستان وطاجيكستان، التي يبلغ طولها ٨٠٠ ميل، العمل بفعالية على مكافحة الاتجار بالمخدرات غير المشروعة، حيث تمكّن من ضبط ٥,٣ أطنان من هذه المخدرات، بما فيها ٢,٧ من الأطنان من الهيروين في عام ٢٠٠٣. ولئن كان هذا الرقم لا يشكّل سوى جزء بسيط من إجمالي الكمّية المهرّبة، فهو يمثّل مع ذلك زيادة بنسبة ٣٣ في المائة مقارنة بالرقم الذي تحقّق في عام ٢٠٠٢. ووفقاً لدائرة مكافحة المخدرات الاتحادية الروسية، فإن أكثر من ٧٠ في المائة من المواد الأفيونية التي ضُبطت على الحدود الروسية أو داخل البلد كانت قادمة من أفغانستان.

٥٢١- ووفقاً لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ثمة في أوروبا ما يقرب من ٤ ملايين شخص يتعاطون المواد الأفيونية؛ ويوجد ثلثا هذا العدد في بلدان في أوروبا الشرقية، وفي المقام الأول في الاتحاد الروسي حيث يشهد تعاطي هذه المواد مستوى مرتفعاً جداً. ووفقاً للتقديرات الرسمية، يوجد في الاتحاد الروسي أكثر من مليون متعاطٍ للهيروين؛ ومن ثمّ، أصبح هذا البلد أكبر سوق للهيروين في أوروبا. أمّا في أوروبا الغربية، فإن لكسمبرغ هي البلد الذي يشهد أعلى مستوى لتعاطي الهيروين، تليها

أُجريت في أوساط المجندين في السويد، وهي أحد أوائل البلدان الأوروبية التي تأثرت بشكل خطير من تعاطي الأمفيتامين، أن تعاطي هذه المادة لدى هذه الفئة شهد في عام ٢٠٠٣ أدنى مستوى له منذ عام ١٩٩٦.

٥٢٧- والمؤثرات العقلية القادمة من بلدان البلقان وكذلك من بولندا وهولندا مازالت تُهَرَّب إلى الاتحاد الروسي وأوكرانيا وبيلاروس. وعلاوة على ذلك، سُربَت أقراص من الفلونيترازيبام (روهيبنول) من قنوات التجارة المشروعة في تلك المنطقة، وأصبحت تلك الأقراص تظهر في الأسواق غير المشروعة في دول البلطيق وبلدان الشمال الأوروبي (إيسلندا والدانمرك والسويد وفنلندا والنرويج). ويُهَرَّب الفلونيترازيبام إلى السويد بواسطة المعديات إمّا عن طريق دول البلطيق الأخرى أو عن طريق ألمانيا والدانمرك، وعادة ما يُستخدَم في ذلك التهريب سعاة من ليتوانيا. كما تُوجَّه بعض شحنات هذه المادة إلى النرويج. وفي فنلندا كثيرا ما ضُبط البوبرينورفين (مسكّن شبه أفيوني) الذي أُفيد بأنه فرنسي المنشأ. وتحت إهتة الحكومات على تكثيف جهودها من أجل الاستمرار في فرض مراقبة فعّالة على التجارة الدولية بالمؤثرات العقلية وعلى تعزيز التعاون الدولي الهادف إلى منع أو خفض صنع هذه المواد والاتجار بها بصورة غير مشروعة. كما تشجّع الهيئة أجهزة إنفاذ القانون في أوروبا على الاحتفاظ بإحصاءات عن مختلف أنواع المؤثرات العقلية المضبوطة.

٥٢٨- وما زالت عدّة بلدان في أوروبا تشهد تعاطي المستحضرات التي تحتوي على مؤثرات عقلية. وأُفيد عن تعاطٍ للمهدّئات والمسكّنات في دول البلطيق؛ ففي لاتفيا على سبيل المثال، بلغ معدّل انتشار تعاطي هذه المواد على مدى العمر لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٤ عاما ٢٢ في المائة في عام ٢٠٠٣.

تفكك عددا من المخدرات السرية لصنع الأمفيتامينات يبلغ في المتوسط ١٠ مخدرات كلّ سنة؛ لكن ٨ من تلك المخدرات كانت قد فُكّكت خلال الفصل الأول من عام ٢٠٠٤. وفي أوكرانيا، كُشفت وفُكّكت في الأشهر الأخيرة مخدرات سرية كثيرة مجهزة تجهيزا جيّدا وتُصنع المنشطات الأمفيتامينية والفينيسيكليدين، الذي هو أحد عقاقير الهلوسة ذات التأثير النفساني. ويدلّ اكتشاف تسعة مخدرات لصنع غاما-هيدروكسي الزبد (GHB) بكمّيات صغيرة في ألمانيا في عام ٢٠٠٣ على تزايد أهمية تلك المادة لدى سوق المخدرات غير المشروعة في ذلك البلد.

٥٢٥- والأمفيتامين البولندي يُهَرَّب إلى ألمانيا وأوكرانيا والسويد والنرويج وكذلك إلى دول البلطيق، فيما يستأثر التعاطي المحلي بنحو ٦٥ في المائة من الأمفيتامين المصنوع بصورة غير شرعية. وبالمثل، ارتفع تعاطي المنشطات في معظم بلدان أوروبا الوسطى والشرقية وفي الدول الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة. وأصبحت المنشطات أشيع العقاقير تعاطيا لدى متعاطي المخدرات لأول مرة.

٥٢٦- ويبدو أن تعاطي كلّ من عقّار "MDMA" (إكستاسي) والأمفيتامين قد شهد استقرارا في معظم البلدان الأوروبية. ويعتبر مستوى تعاطي عقّار "MDMA" (إكستاسي) في هذه البلدان من أعلى المستويات في العالم حيث يأتي في المرتبة الثانية بعد مستوى ذلك التعاطي في أستراليا. وفي أوروبا، تفيد التقارير بأن إيرلندا تشهد أعلى مستويات تعاطي هذه المادة، تليها الجمهورية التشيكية ثمّ المملكة المتحدة ثمّ إسبانيا. كما تفيد التقارير بأن أعلى مستويات تعاطي الأمفيتامين في أوروبا تشهدها الدول التالية الأعضاء في الاتحاد الأوروبي (مرتبة نزوليا): المملكة المتحدة، إيرلندا، الدانمرك، إسبانيا، الجمهورية التشيكية، إستونيا، بولندا. وأوضحت إحدى الدراسات الاستقصائية التي

المستحضرات بصورة مشروعة لأغراض التصدير. وقد أفيد بأن ذلك يعود إلى وجود مشاكل تتعلق بجودة مواد الكوكايين المصنوعة بشكل مشروع في بيرو والمصدرة من ذلك البلد. وتحت الهيئة الحكومة البلجيكية على استكشاف بدائل لاستخدام مواد الكوكايين المضبوطة في هذه الأغراض. وتلاحظ الهيئة اعتراف السلطات البلجيكية المساعدة على حل مسألة نوعية مواد الكوكايين المستوردة.

٥٣٣- وتلاحظ الهيئة بقلق أن صناعة عقار "MDMA" (إكستاسي) غير المشروعة قد انتقلت فيما يبدو من هولندا إلى بلجيكا. وقد أولت الحكومة البلجيكية أولوية عالية للقضاء على صنع المخدرات الاصطناعية، بما فيها عقار "MDMA" (إكستاسي)، والاتجار بها بصورة غير مشروعة، وخاصة كشف المختبرات السرية لصنع المخدرات وتفكيكها، واعتراض سبيل شحنات المخدرات غير المشروعة على الحدود. وتنوّه الهيئة مع التقدير بالجهود التي تبذلها السلطات البلجيكية لمنع صنع المخدرات الاصطناعية والاتجار بها بصورة غير مشروعة، وهي تشجّعها على مواصلة تعزيز جهود المكافحة التي تركز على عقار "MDMA" (إكستاسي) نظرا لما تشهده بلجيكا من تزايد في صنع هذه المادة بصورة غير مشروعة.

٥٣٤- وقامت بعثة تابعة للهيئة بزيارة للدانمرك في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤. وتثني الهيئة على الحكومة الدانمركية لوضعها خطة عمل لمكافحة تعاطي المخدرات عنونها "مكافحة المخدرات" وهي تستند إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وترفض أي تقنين للمخدرات. كما ترحّب الهيئة بالتقدّم الكبير الذي أحرز في مجال تنفيذ مبادرات هذه الخطة. وهي تشي على الحكومة الدانمركية لاستحداثها "ضمان علاج" يقتضي من البلديات أن توفر

٥٢٩- وتولّت عدّة بلدان في أوروبا الغربية وضع القات تحت المراقبة الوطنية، وهي تضبط بانتظام كمّيات كبيرة منه. ففي السويد، على سبيل المثال، شهدت كمّيات القات المضبوطة ارتفاعا مطّردا على مدى السنوات القليلة الماضية، حيث بلغت ٧ أطنان تقريبا في عام ٢٠٠٣. وفي النرويج، تفيد التّقارير بأن القات المحفّف يُدخّن مخلوطا بالتبغ أو يُشرب كما يشرب الشاي.

### البعثات

٥٣٠- أوفدت الهيئة بعثة إلى بلجيكا في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤ لاستعراض الوضع فيما يتعلق بمراقبة المخدرات والتقدّم الذي أحرزته الحكومة منذ بعثة الهيئة إلى هذا البلد في ١٩٩٤. وتلاحظ الهيئة بارتياح أن حكومة بلجيكا مازالت ملتزمة بتناول كافة جوانب مشكلة المخدرات بواسطة نهج متكامل ومتوازن.

٥٣١- وتلاحظ الهيئة أن التشريع الجديد الذي اعتمده حكومة بلجيكا في كانون الثاني/يناير ٢٠٠١، وإن كان ينصّ على عقوبة أدنى على تعاطي البالغين للقنب في ظروف معيّنة، بحيث أصبحت تقتصر على جزاءات إدارية فهو ما زال يحظر صنع المخدرات والاتجار بها وحيازتها بصورة غير مشروعة بقصد إعادة بيعها أو توزيعها. وتشجّع الهيئة الحكومة على إجراء تقييم شامل للآثار المترتبة على تطبيق التشريع الجديد في استهلاك القنب وحيازته أو الاتجار به، وكذلك في خفض الطلب، من أجل كفالة أن يتحقّق هذا التشريع النتائج المرجوة بواسطة توفير العلاج للجاني والمساعدة على إعادة إدماجه في المجتمع بدلا من سجنه.

٥٣٢- وتلاحظ الهيئة بقلق أن إحدى الشركات البلجيكية العاملة في مجال صناعة المستحضرات الصيدلانية ما زالت تستخدم مواد الكوكايين المضبوطة في صنع هذه

والتي تنطوي على كميات ضئيلة من المخدرات، ولاحظت أن اقتناء المخدرات وحيازتها وتعاطيها لا تزال أموراً محظورة. ومع أن الممارسة المتمثلة في إعفاء الكميات الصغيرة من المخدرات من الملاحقة القضائية متسقة مع أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، تشدد الهيئة على أن الغرض من هذه المعاهدات هو منع تعاطي المخدرات وجعل استخدام المواد الخاضعة للمراقبة مقتصرًا على الأغراض الطبية والعلمية. وتهيب الهيئة بالحكومة البرتغالية أن تنظر في السبل التي يمكن بواسطتها للجان المعنية بالثني عن تعاطي المخدرات أن تسهم في منع تعاطي هذه المخدرات.

٥٣٩- وتلاحظ الهيئة أن معدل الاستهلاك المشروع للمؤثرات العقلية في البرتغال أعلى مما هو في أي بلد أوروبي آخر، باستثناء أيرلندا، وأن أسباب هذا الارتفاع غير معلومة. وفي البرتغال، تشير الضبطيات من الأدوية التي تحتوي على الديازيبام أو الأليرازولام أو الأوكسازيبام إلى وجود تسريب لهذه المواد من السوق المشروعة إلى السوق غير المشروعة وذلك على الرغم من نظام المراقبة الصارم بهذا الشأن. ومن ثم، تهيب الهيئة بالحكومة البرتغالية أن تنظر في نظام المراقبة المتبع حالياً في توزيع المنتجات الصيدلانية، وكذلك في الممارسة الحالية المتبعة في وصف واستخدام البنزوديازيبينات. كما تودّ الهيئة أن تسترعي اهتمام الحكومة إلى قرار لجنة المخدرات ١٣/٤٤ المعنون "الإسهام في الاستخدام السليم للبنزوديازيبينات".

٥٤٠- وزارت بعثة للهيئة السويد في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤. وتثني الهيئة على الحكومة السويدية لما تُبديه من التزام ولما تبذله من جهود في مجال مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، وذلك تمثيلاً مع أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

خيارات شتّى لعلاج مدمني المخدرات، وذلك في غضون ١٤ يوماً من طلب المدمن تلقي العلاج.

٥٣٥- وترحب الهيئة بالإجراء الذي اتخذته الحكومة الدانمركية لمكافحة الاتجار بالقنب في حي "كريستيانا" في كوبنهاغن، والذي أفضى إلى تقليص توافر المخدرات في كوبنهاغن وكذلك في جنوب السويد. وتدعو الهيئة الحكومة إلى إطلاع الجمهور على الأهداف والنتائج التي تحققت بفضل السيطرة على الاتجار بالمخدرات في تلك المنطقة.

٥٣٦- ويشير ارتفاع مستوى الضبطيات من القات في الدانمرك إلى احتمال وجود مشكلة تتصل بتعاطي هذه المادة، والهيئة تطلب إلى الحكومة أن تُحقق في الأمر. وبما أن القات لا يخضع للمراقبة بموجب أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، فقد تتفاقم مشاكل الاتجار بهذه المادة التي تواجهها جميع البلدان الاسكندنافية وبلدان كثيرة أخرى في أوروبا. ولعلّ الحكومة تودّ أيضاً أن تُشعر الأمين العام بمشكلة القات بغية الشروع في اتخاذ الاجراءات اللازمة لإخضاع هذه المادة للمراقبة الدولية.

٥٣٧- ويبدو أن بذور الخشخاش القادمة من أفغانستان قد صُدّرت إلى الدانمرك، وذلك خلافاً لأحكام قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣٢/١٩٩٩ الذي نوشدت فيه الدول ألا تستورد بذور الخشخاش إلا من البلدان التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون بصورة مشروعة وفقاً لأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١. وتحت الهيئة الحكومة الدانمركية على استكمال تحقيقها في هذه المسألة في أقرب وقت ممكن، وعلى بذل كل ما في وسعها لمنع هذه الواردات في المستقبل.

٥٣٨- وزارت بعثة من الهيئة البرتغال في نيسان/أبريل ٢٠٠٤. وبجثت الهيئة الإطار القانوني الذي ما فتى يُطبّق منذ تموز/يوليه ٢٠٠١ على الجرائم ذات الصلة بالمخدرات

في أوروبا. ولعلّ الحكومة تودّ أيضا أن تُشعر الأمين العام بمشكلة القات بغية الشروع في اتخاذ الاجراءات اللازمة لإخضاع هذه المادة للمراقبة الدولية.

٥٤٥- واستعرضت الهيئة الوضع فيما يتعلق بحالة مراقبة المخدّرات في ألبانيا ومدى امتثال الحكومة لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وفي أعقاب بعثة إلى هذا البلد في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٢، أوصت الهيئة الحكومة باتخاذ تدابير شتى لتعزيز مراقبة المخدّرات، بما في ذلك إجراء إصلاحات إدارية لكفالة التنسيق الملائم بين الأجهزة الحكومية.

٥٤٦- وبرغم الاتصالات العديدة بالحكومة الألبانية، لم تقدّم هذه الحكومة للهيئة أي معلومات بشأن تنفيذ توصيات الهيئة. وما زالت الهيئة تشعر بالقلق إزاء استمرار التقارير التي تفيد بوجود مشاكل خطيرة في مجال مراقبة المخدّرات في هذا البلد، بما في ذلك عدم الاكتراث بالانتشار الواسع لتهريب المخدّرات إلى بلدان أخرى. وتحثّ الهيئة الحكومة على اتخاذ تدابير فورية لتنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات بالكامل ولتزويد الهيئة بمعلومات مفصّلة عن الخطوات المتخذة.

٥٤٧- وفي معرض النظر في الوضع فيما يتعلق بمراقبة المخدّرات في صربيا والجبل الأسود، استعرضت الهيئة التقدّم الذي أحرزته الحكومة في مجال تنفيذ التوصيات التي وضعتها الهيئة في أعقاب البعثة التي أوفدها إلى هذا البلد في عام ٢٠٠١. وتلاحظ الهيئة بقلق أن حكومة صربيا والجبل الأسود لم تُنشئ هيئة لتنسيق شؤون المخدّرات على المستوى الاتحادي ولم تعتمد خطة رئيسية لمراقبة المخدّرات من أجل معالجة الوضع فيما يتعلق بتعاطي المخدّرات والاتجار بها، رغم أن الجهود تُبذل في هذا المجال داخل جمهورية صربيا عملا بتوصيات الهيئة.

٥٤١- وترحب الهيئة بخطة العمل الوطنية السويدية بشأن المخدّرات والتي تشمل فترة السنوات الأربع (٢٠٠٢-٢٠٠٥) والتي تتوخّى تحقيق مجتمع حال من المخدّرات بواسطة تنفيذ مبادرات من شأنها أن تُخفض الطلب على المخدّرات غير المشروعة وأن تحدّ من عرضها على السواء. وتشدّد الهيئة على أن جهود مكافحة المخدّرات لن تكون فعّالة ما لم تكن طويلة الأمد ومستدامة. وتؤكد الهيئة أهمية استمرار الجهد التنسيقي الذي يبذله مكتب تنسيق السياسة العامة الوطنية في مجال المخدّرات.

٥٤٢- وفيما يتعلق بمراقبة المواد المشروعة، ترحب الهيئة بالإجراء الذي اتخذته الحكومة السويدية والذي نجحت بواسطته في تقليص العمليات الأوسع نطاقا لتسريب المؤثرات العقلية، ولا سيّما الفلونيترازيبام. وتشجّع الهيئة الحكومة على تعزيز قدرتها على رصد وصفات العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية من أجل كشف استعمال هذه العقاقير في غير الأغراض الطبية.

٥٤٣- وفي معرض الإشارة إلى صعوبة الوصول إلى العلاج التي كثيرا ما يواجهها متعاطو المخدّرات في السويد، تشجّع الهيئة الحكومة بقوة على إيلاء علاج المتعاطين أولوية أعلى، حيث إنه أحد ركائز خطة العمل الوطنية في مجال المخدّرات، كما تشجّعها على زيادة المخصّصات من الميزانية لتوفير العلاج زيادة كبيرة.

٥٤٤- وقد ضُبط ما يقارب ٧ أطنان من القات في السويد في عام ٢٠٠٣. وتشدّد الهيئة على أن تلك الضبطيات ربما تشير إلى وجود مشكلة تتعلق بتعاطي القات، وتطلب إلى الحكومة أن تتحرّى في الأمر وتتخذ تدابير مضادة. وبما أن القات لا يخضع للمراقبة بموجب أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، فقد تتفاقم مشاكل الاتجار بهذه المادة، التي تواجهها جميع البلدان الاسكندنافية وبلدان كثيرة أخرى

من المراهقين. والهيئة تحث الحكومة على تعزيز جهودها في مجالي الوقاية وخفض الطلب من أجل وقف هذا الاتجاه المفزع وحتى عكس مساره.

## هاء- أوقيانيا

### التطورات الرئيسية

٥٥٢- تستأثر أستراليا ونيوزيلندا بمعظم ضببقيات المخدرات والسلائف في أوقيانيا. وقد حدثت زيادة كبيرة في صنع وتعاطي المنشطات الأمفيتامينية على نحو غير مشروع في هذين البلدين. وبلغ إجمالي عدد المختبرات السرية المكتشفة في أستراليا ٣١٤ مختبرا في عام ٢٠٠٣.

٥٥٣- وفي أستراليا، انخفض تعاطي الهيروين إلى مستوى أدنى من المستويات التي سجّلت قبل نقص الهيروين في أوائل عام ٢٠٠١. ويأتي معظم الهيروين المتعاطى في أستراليا (٩٠ في المائة) من جنوب شرق آسيا؛ وسيدني هي ميناء الدخول الرئيسي لشحنات الهيروين التي تصل إلى البلد. وأدى الانخفاض في توافر الهيروين في أستراليا إلى اتجاه متعاطي الهيروين إلى عقاقير أخرى.

٥٥٤- وتمثّل عقاقير الحفلات، مثل مادة حامض "غامما-هيدروكسي الزبد" (GHB)، وكذلك الاتجار بالكيثامين وتعاطيه، مصدر قلق كبير في أستراليا، علاوة على تعاطي عدّة أنواع من البنزوديازيبينات المسرّبة من قنوات التوزيع المشروعة.

٥٥٥- وتشحن تنظيمات الاتجار الكائنة قواعدها خارج نيوزيلندا، إلى داخل البلد، كمّيات كبيرة من المنشطات الأمفيتامينية، بما فيها أقراص عقّار "MDMA" (إكستاسي) (تمّ ضبط ٢٦٦ ٠٠٠ قرص في عام ٢٠٠٣). وتشمل تنظيمات الاتجار عصابات صينية تُدخل أدوية تحتوي على

٥٤٨- وبما أن صربيا والجبل الأسود تقع على طريق البلقان التقليدية، فإن الهيئة تحث الحكومة على اتخاذ الخطوات اللازمة لكفالة التنسيق الجيّد والتنفيذ الفعّال لأنشطة مراقبة المخدّرات، لا في مجال خفض العرض والطلب فحسب بل وكذلك في مجال مراقبة الأنشطة المشروعة المتعلقة بالمخدّرات والمؤثرات العقلية والسلائف.

٥٤٩- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أنه على الرغم من انعدام الموارد البشرية والمالية فقد اضطلع في صربيا والجبل الأسود بعدد من أنشطة إنفاذ القانون المنسّقة جيّداً أفضت إلى كشف بعض المختبرات غير المشروعة ذات القدرة العالية على صنع المنشطات الأمفيتامينية. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها في هذا المجال بغية مواجهة أنشطة الجريمة المنظّمة المتزايدة، ولا سيّما أنشطة الاتجار بالمخدّرات.

٥٥٠- واستعرضت الهيئة التقدّم الذي أحرزته الحكومة الأوكرانية في مجال تنفيذ التوصيات التي صاغتها الهيئة في أعقاب البعثة التي أوفدها إلى ذلك البلد في تموز/يوليه ٢٠٠١. وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن الحكومة استجابت لتلك التوصيات وأحرزت تقدّما كبيرا في بعض مجالات مراقبة المخدّرات. وعلى وجه الخصوص، تلاحظ الهيئة تحسّين مكانة اللجنة الوطنية لشؤون المخدّرات داخل الهيكل الإداري من أجل تعزيز دورها كمنسّق للأجهزة ذات الصلة بمكافحة المخدّرات داخل البلد. وقد انضمت أوكرانيا إلى بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدّل لاتفاقية سنة ١٩٦١، واعتمدت تشريعا بشأن مكافحة غسل الأموال واستحدثت ضوابط إضافية على مواد من قبيل الكوديين والفينوباربيتال.

٥٥١- وتشاطر الهيئة ما يساور الحكومة الأوكرانية من قلق إزاء تدهور الوضع فيما يتعلق بتعاطي المخدّرات في ذلك البلد، خاصة فيما يتعلّق بالزيادة الكبيرة في عدد مدمني الهيروين، وكذلك إزاء كون معظم المدمنين المسجّلين هم

٥٥٩- ولاحظ القادة الذين حضروا الدورة الخامسة والثلاثين لمنتدى جُزر المحيط الهادئ، التي عُقدت في ألبا من ٥ إلى ٧ آب/أغسطس ٢٠٠٤، بقلق أن البلدان في المنطقة تواجه مشاكل أمنية كبيرة وحثوا أعضاء المنتدى الذين لم يقوموا بعد باشتراك وتنفيذ الأحكام الواردة في التشريعات النموذجية، بما في ذلك الأحكام التي تتناول الإرهاب والجريمة المنظمة عبر الوطنية والمخدرات غير المشروعة ومراقبة الأسلحة وأمن النقل على أن يقوموا بذلك. وترحب الهيئة بإنشاء فريق جامع للأجهزة القانونية في جزر كوك، سوف ييسر تقاسم المعلومات وغيرها من الموارد المتاحة بين جميع الوزارات والإدارات الحكومية لمكافحة مختلف أشكال الجريمة، وخصوصا الجريمة عبر الوطنية. كما ترحب اللجنة بإنشاء مركز التنسيق المعني بالجريمة عبر الوطنية في منطقة المحيط الهادئ في سوفي في جزيران/يونيه ٢٠٠٤، الذي من المقرر أن يتولّى جمع ونشر المعلومات الاستخباراتية بشأن إنفاذ القوانين في جميع أنحاء المنطقة.

٥٦٠- وأدى التعاون بين أجهزة إنفاذ القوانين في أستراليا وسلطات الشرطة في عدة بلدان، بما فيها بيرو والفلبين وكمبوديا، إلى ضبطيات كبيرة للمخدرات. ففي آذار/مارس ٢٠٠٤، ضُبط في الفلبين ما مقداره ١,٥ طن من السودوإيفيدرين الموجه إلى أستراليا وضُبط على الحدود الأسترالية ٧٥٠ كيلوغراما من السودوإيفيدرين المستورد من كمبوديا. وضبط في بيرو أكثر من ٤٤ كيلوغراما من الكوكايين الموجه إلى أستراليا. وتشجع الهيئة حكومة أستراليا على تكثيف تعاونها مع حكومات البلدان في أمريكا الجنوبية بغية مكافحة الاتجار بالكوكايين وتعاطيه.

٥٦١- وترحب الهيئة بالمساعدة المقدّمة من حكومة أستراليا لتعزيز قدرات أجهزة إنفاذ القوانين، خصوصا في بلدان جزر المحيط الهادئ.

الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، اللذين يستعملان في الصنع غير المشروع للميثامفيتامين. وتتزايد أيضا ضبطيات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين.

٥٥٦- ولا تزال معظم البلدان الجزرية في المحيط الهادئ عرضة للاتجار العابر بالمنشطات الأمفيتامينية وتعاطيها.

### الانضمام إلى المعاهدات

٥٥٧- لا يزال القلق يساور الهيئة لأنه، من أصل ١٥ دولة في أوقيانوسيا، لم تصبح أطرافاً في المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات جميعها سوى أستراليا وتونغا وفيجي ونيوزيلندا. وليست توفالو وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو ونيوي أطرافاً في أي من المعاهدات الثلاث. ومن بين الدول الخمس المتبقية، ثمة دولة واحدة (جزر سليمان) طرف في اتفاقية سنة ١٩٦١ فقط أما بقية الدول فأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١. وتحت الهيئة تلك الدول على الانضمام إلى جميع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بدون تأخير. وتناشد الهيئة المنظّمات الإقليمية مثل منتدى جزر المحيط الهادئ بدعم تلك الدول في هذا الصدد.

### التعاون الإقليمي

٥٥٨- وفي جزيران/يونيه ٢٠٠٤، أدّت عملية مشتركة قامت بها، في فيجي، كل من الإنتربول وأجهزة إنفاذ القوانين في أستراليا وفيجي وماليزيا ومنطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة ونيوزيلندا بتفكيك أكبر مختبر سرّي للميثامفيتامين في أوقيانوسيا، كان بإمكانه صنع طن واحد من هيدروكلوريد الميثامفيتامين (المعروف عموماً باسم "آيس") خلال فترة أسبوعين من أجل تزويد الأسواق غير المشروعة في أستراليا ونيوزيلندا والولايات المتحدة وبلدان في أوروبا.

الأموال "غير متعاونة" في جهود مكافحة غسل الأموال. وتدعو الهيئة هاتين الدولتين إلى مواصلة جهودهما للامتثال لتوصيات فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية.

## الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

### المخدرات

٥٦٨- في أستراليا، لا تزال الزراعة المائية هي الطريقة الأكثر شيوعاً المستخدمة لزراعة القنب المستهلك في السوق المحلية، لأنها تتيح لمزارعي القنب حني محصول أعلى من عدد أقل من النباتات ولأن مزارعيه يدركون أن خطر اكتشافه منخفض. وإضافة إلى ذلك، يفضل متعاطو القنب ما يزرع مائياً من قنب. وتُضبط في أستراليا في كل سنة الآلاف من نباتات القنب ونظم ومعدات الزراعة المائية. ونتيجة لاستراتيجية "الحزم إزاء المخدرات"، التي اتخذتها الحكومة في عام ١٩٩٧، ضببت كميات كبيرة من القنب على الحدود الأسترالية (تم ضبط ٦٤٠ كيلوغراماً في عام ٢٠٠٤).

٥٦٩- وفي أستراليا، زاد نقاء الهيروين المضبوط زيادة طفيفة في عام ٢٠٠٣ مقارنة بالسنوات السابقة. وإضافة إلى ذلك، كانت هناك زيادة في اكتشاف الهيروين عند الحدود بينما حدث انخفاض في إجمالي كمية الهيروين المضبوط، مما يشير إلى أن الطرائق التي يستخدمها المتجرون بالهيروين في أستراليا ربما تحولت من الاستيراد الجيد التنظيم لكميات كبيرة من المخدر إلى تهريب أضيق نطاقاً، أي التهريب الانتهازي للفرص. ولوحظ اتجاه مشابه في سوق الكوكايين غير المشروعة؛ بيد أن نقاء الكوكايين المضبوط قد انخفض انخفاضاً طفيفاً.

٥٧٠- وفي نيوزيلندا، يقوم مزارعو القنب أيضاً بصنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة في مختبرات سرّية.

## التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٥٦٢- لا يزال القلق يساور الهيئة، حسبما ورد في تقريرها السابقين،<sup>(٤٣)(٤٤)</sup> من إنشاء غرف خاصة لحقن المخدرات في ولاية نيو ساوث ويلز الأسترالية ومن تمديد فترة الاختيار إلى أربع سنوات. ويسرّ الهيئة أن تلاحظ أنه لا توجد أي ولاية أسترالية أخرى تخطط لإنشاء غرف للحقن.

٥٦٣- وتلاحظ الهيئة أن حكومة أستراليا قد اعتمدت استراتيجية وطنية خاصة بالمخدرات للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٩ لكي تستهدف بها الحكومات المحلية والمنظمات غير الحكومية في وضع وتنفيذ استراتيجيات وبرامج ومبادرات تهدف إلى الوقاية من الاستعمال الضار للمخدرات وحفضه.

٥٦٤- ولا يزال القلق يساور الهيئة من تكشف صعوبة المراقبة المتسقة على السلائف في أستراليا. وترحب الهيئة بإنشاء فريق عامل معني بالسلائف يتناول المسألة بغية إيجاد حلول تعزز التعاون بين أجهزة إنفاذ القوانين.

٥٦٥- وتلاحظ الهيئة أن حكومة إقليم العاصمة الأسترالية قد اعتمدت قانوناً جديداً لفرض مراقبة أكثر صرامة على حيازة نباتات القنب للاستعمال الشخصي (بخفض العدد الأقصى المسموح به من النباتات إلى ٢ بدلاً من ١٠) وتقوم، في الوقت ذاته، بفتح عيادات للعلاج من تعاطي القنب، متخصصة في الوقاية من الإدمان على العقاقير وعلاجه.

٥٦٦- وتشيد الهيئة بحكومة فيجي لإنشائها وحدة معنية بالجريمة عبر الوطنية لمكافحة الاتجار بالمخدرات وغسل الأموال والاتجار بالبشر.

٥٦٧- ومع أن تشريعات جديدة أُقرت في جزر كوك وناورو لمعالجة أوجه القصور في التشريعات الوطنية لمكافحة غسل الأموال، لا يزال القلق يساور الهيئة من أن جزر كوك وناورو لا تزالان مدرجتين في قائمة البلدان والأقاليم التي تعتبرها فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل

والكيتامين (وهو عقار مهدئ ومهلوس) وأنواع مختلفة من مضادات الاكتئاب كعقاقير للحفلات الراقصة. وأصبحت مراقبة عقار "غ ه ب" مصدر قلق، لأن كميات كبيرة من سليفته مادة "غامما-بوتيرولاكتون" (GBL)، تُستورد لاستعمالها لأغراض مشروعة. وتحث الهيئة حكومة أستراليا على وضع استراتيجيات تهدف إلى منع تعاطي تلك المواد.

(التوقيع)  
ألفريدو بيمخيان  
المقرّر

(التوقيع)  
حميد قدسي  
الرئيس

(التوقيع)  
كولي كوامي  
الأمين

فيينا، ١١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤

#### الحواشي

- (١) الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بيروتوكول سنة ١٩٧٢ (الأمم المتحدة، سلسلة المعاهدات، المجلد ٩٧٦، الرقم ١٤١٥٢)، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ (الأمم المتحدة، سلسلة المعاهدات، المجلد ١٠١٩، الرقم ١٤٩٥٦)، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (الأمم المتحدة، سلسلة المعاهدات، المجلد ١٥٨٢، الرقم ٢٧٦٢٧).
- (٢) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ١٩٩٣ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.94.XI.2)، الفقرتان ١٥ و ١٦.
- (٣) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ١٩٩٧ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.98.XI.1)، الفقرتان ٢٢ و ١٣٤.
- (٤) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ١٩٩٨ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.99.XI.1)، الفقرة ١٠٣.

#### المؤثرات العقلية

٥٧١- لا يزال الطلب على المنشطات الأمفيتامينية، بما في ذلك عقار "MDMA" (إكستاسي)، عاليا في أستراليا ونيوزيلندا، حسبما تؤكده، في كلا البلدين، الضبطيات وعدد المخترعات السريّة المستخدمة لصنع المنشطات الأمفيتامينية التي جرى تفكيكها مؤخرا.

٥٧٢- كما يزداد ضبط سلائف المنشطات الأمفيتامينية، كالإيفيدرين والسودوإيفيدرين، على حدود نيوزيلندا؛ وهناك مؤشرات تدلّ على أن الأدوية المحتوية على تلك المواد تمهّرب إلى البلد عن طريق البريد وباستخدام مسافرين بطريق الجو قادمين من الصين وبلدان في جنوب شرق آسيا، لكي تستخدم في الصنع غير المشروع للميثامفيتامين. ووجه انتباه الشرطة ومراكز العلاج من المخدرات إلى زيادة عدد متعاطي الميثامفيتامين، إذ إن جرائم عنف وممتلكات خطيرة ارتبطت بتعاطي الميثامفيتامين.

٥٧٣- وقد أخذت ضبطيات عقار "MDMA" (إكستاسي) في أستراليا في الازدياد منذ منتصف تسعينات القرن العشرين. ويهّرب عقار "MDMA" (إكستاسي)، الذي منشأه الرئيسي أوروبا الغربية، إلى أستراليا عن طريق سعاة يستخدمون أسلوب "الحمل داخل الجسم".

٥٧٤- وتلاحظ الهيئة بقلق أن في نيوزيلندا شركة نقد أجنبي استخدمتها عصابة إجرامية لغسل أموال يعتقد أنها أرباح متأتية من استيراد عقار "MDMA" (إكستاسي) بكميات كبيرة. واعترضت في نيوزيلندا كمّية من مادة "LSD" في شكل بلّوري وسائل في بريد مرسل من كندا.

٥٧٥- ووفقا "للمبادرة المعنية بعقاقير الحفلات"، وهي دراسة وطنية للتحقيق في الاتجاهات المتعلقة بعقار "MDMA" (إكستاسي) وغيره من العقاقير الترويحية في أستراليا ورصدها، فإنه يجري في البلد تناول عقاري "غ ه ب" (GHB)

- (٥) انظر تقرير المؤتمر الدولي المعني بإساءة استعمال العقاقير والابتجار غير المشروع بها، فيينا، ١٧-٢٦ حزيران/يونيه ١٩٨٧ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.87.I.18) الفصل الأول، الباب ألف.
- (٦) "تقرير لجنة المخدرات عن التقدّم المحرز في تحقيق الغايات والأهداف المبينة في الإعلان السياسي الذي اعتمده الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين" (A/58/124)، الباب الثاني ألف.
- (٧) *The Price of Illicit Drugs: 1981 through the Second Quarter of 2000*, report prepared for the Office of National Drug Control Policy of the United States of America (October 2001).
- (٨) William Rhodes and others, *Illicit Drugs: Price Elasticity of Demand and Supply; Final Report* (Cambridge, Massachusetts, Abt Associates, 2000).
- (٩) *The Price of Illicit Drugs ...*
- (١٠) الاتجاهات العالمية للمخدرات غير المشروعة، ٢٠٠٣ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.03.XI.5).
- (١١) David F. Musto, "Historical perspectives", *Substance Abuse: a Comprehensive Textbook*, 3rd ed., J. H. Lowinson and others, eds. (Baltimore, Maryland, Williams and Wilkins, 1997), pp. 1-9.
- (١٢) *Ecstasy and Amphetamines: Global Survey 2003* (باكستاني والأمفيتامينات: دراسة استقصائية عالمية، ٢٠٠٣) (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.03.XI.15).
- (١٣) RAND Drug Policy Research Center, *The Benefits and Costs of Drug Use Prevention* (Santa Monica, California, RAND, 1999).
- (١٤) *Lessons Learned in Drug Abuse Prevention: a Global Review*, ODCCP Studies on Drugs and Crime (London, Mentor Foundation, 2002).
- (١٥) "التقرير الإثناسنوي الثاني من المدير التنفيذي عن تنفيذ نتائج الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة المخصصة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية معاً: خطة العمل لتنفيذ الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات" (E/CN.7/2003/2/Add.1)، الفقرتان ٢ و ٣.
- (١٦) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الاستثمار في العلاج من المخدرات: ورقة مناقشة لفائدة واضعي السياسات، سلسلة عدّة العلاج من تعاطي المخدرات (فيينا، ٢٠٠٣).
- (١٧) تقرير فريق الخبراء العامل المعني بتحسين التأثير المشترك بين القطاعات في تقصي حالات المجرمين من متعاطي المخدرات: فيينا، ٦-١٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٩ (فيينا، مكتب مراقبة المخدرات ومنع الجريمة، ٢٠٠٢).
- (١٨) Steven Belenko, "Research on drug courts: a critical review", *National Drug Court Institute Review*, vol. I, No. 1 (1998).
- (١٩) الأمم المتحدة، سلسلة المعاهدات، المجلد ٥٢٠، العدد ٧٥١٥.
- (٢٠) المرجع نفسه، المجلد ١٠١٩، العدد ١٤٩٥٦.
- (٢١) المرجع نفسه، المجلد ١٥٨٢، العدد ٢٧٦٢٧.
- (٢٢) المرجع نفسه، المجلد ٩٧٦، العدد ١٤١٥٢.
- (٢٣) المرجع نفسه، المجلد ٩٧٦، العدد ١٤١٥١.
- (٢٤) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٣، ...، الفقرة ٨٣.
- (٢٥) تُطلب تلك المعلومات طوعاً وفقاً لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠/١٩٩٥، الذي قام المجلس فيه ضمن جملة أمور بما يلي:
- (أ) حثّ الحكومات على إبلاغ الهيئة بصورة منتظمة بالكميات التي استوردتها أو صدرتها أو أعادت شحنها من المواد المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٨٨، وشجّعها على تقدير احتياجاتها المشروعة السنوية من تلك المواد (الفقرة ٨)؛
- (ب) طلب إلى الهيئة أن تجمع معلومات وفقاً لما جاء في الفقرة ٨ أعلاه، وأن تطوّر قاعدة بياناتها وتدعمها من أجل مساعدة الحكومات على منع تسريب المواد المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٨٨ (الفقرة ٩)؛

- (ج) شجّع الحكومات على أن تنظر في تعزيز الآليات العملية، عند الاقتضاء، لمنع تسريب المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨، على النحو المبين في القرار (الفقرة ١٣).
- (٢٦) السلانف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٤ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.05.XI.6).
- (٢٧) للمزيد من التفاصيل انظر السلانف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٤.
- (٢٨) *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2005; Statistics for 2003* (United Nations Publications, Sales No. E/F/S.05.XI.4).
- (٢٩) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٣،... الفقرتان ١٦٤-١٦٥.
- (٣٠) المرجع نفسه، الفقرة ١٣٩.
- (٣١) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٢ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.01.XI.1)، الفقرة ٣٠.
- (٣٢) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٣،... الفقرتان ١١٩ و١٢٣.
- (٣٣) المرجع نفسه، الفقرة ٥١٤.
- (٣٤) انظر منظّمة الصحة العالمية، الدورة السادسة والخمسون لجمعية الصحة العالمية، جنيف ١٩-٢٨ أيار/مايو ٢٠٠٣، القرارات والمقررات، المرفقات (WHA56/2003/REC/1)، مرفق القرار ٥٦-١.
- (٣٥) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.XI.1)، الفقرات ١٠٦-١٠٨.
- (٣٦) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ١٩٩٨،... الفقرة ٣٤.
- (٣٧) أرسلت الدول التالية ممثلين عنها: أوغندا وبوركينا فاسو، وتشاد، وتوغو، وتونس، والجزائر، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وجنوب أفريقيا، وزامبيا، وزمبابوي، والسنغال، وسوازيلند، والسودان، وسيراليون، وغابون، وغامبيا، وغانا، وغينيا، والكونغو، وكينيا، ومصر، والمغرب، وموريشيوس، وموزامبيق، وناميبيا، ونيجيريا. وكانت ألمانيا وإيطاليا والولايات المتحدة، وكذلك الاتحاد الأفريقي، والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الانتربول)، وجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ممثلين بمراقبين.
- (٣٨) أنشئ فريق أفريقيا الشرقية والجنوبية المعني بمكافحة غسل الأموال في عام ١٩٩٩ في أروشا بجمهورية تنزانيا المتحدة. وتقيم الدول الأعضاء في هذا الفريق، وعددها ١٤ دولة، الآليات التي تضعها كل دولة منها لمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب.
- (٣٩) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٣،... الفقرة ٢٩٣.
- (٤٠) انظر، على سبيل المثال، تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٣،... الفقرة ٣٥٧.
- (٤١) انبثق ميثاق باريس من اعلان باريس (مرفق الوثيقة S/2003/641)، الذي صدر عند انتهاء المؤتمر المعني بالطرق التي تسلكها تجارة المخدرات من آسيا الوسطى إلى أوروبا، الذي عُقد في باريس يومي ٢١ و٢٢ أيار/مايو ٢٠٠٣.
- (٤٢) *Health Services, Education and Community Action: Preventing Drug Abuse in Turkey; National Assessment on Drug Abuse 2003* (United Nations Office on Drugs and Crime, Ankara, 2004).
- (٤٣) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٢ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.03.XI.1)، الفقرة ٥٣٥.
- (٤٤) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٣،... الفقرة ٥٧٦.



## المجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٤

ترد أدناه قائمة بالمجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٤، مع بيان الدول المنتمية إلى كل مجموعة من تلك المجموعات.

### أفريقيا

سيراليون	اثيوبيا
سيشيل	اريتريا
الصومال	أنغولا
غابون	أوغندا
غامبيا	بنن
غانا	بوتسوانا
غينيا	بور كينا فاسو
غينيا - الاستوائية	بوروندي
غينيا - بيساو	تشاد
الكاميرون	توغو
كوت ديفوار	تونس
الكونغو	الجزائر
كينيا	جزر القمر
ليبيريا	الجمهورية العربية الليبية
ليسوتو	جمهورية افريقيا الوسطى
مالي	جمهورية تنزانيا المتحدة
مدغشقر	جيبوتي
مصر	جمهورية الكونغو الديمقراطية
المغرب	جنوب افريقيا
ملاوي	الرأس الأخضر
موريتانيا	رواندا
موريشيوس	زامبيا
موزامبيق	زمبابوي
ناميبيا	سان تومي وبرينسيبي
النيجر	السنغال
نيجيريا	سوازيلند
	السودان

## أمريكا الوسطى والكاريبية

سانت كيتس ونيفيس	أتينغوا وبربودا
سانت لوسيا	بربادوس
السلفادور	بليز
غرينادا	بنما
غواتيمالا	ترينيداد وتوباغو
كوبا	جامايكا
كوستاريكا	جزر البهاما
نيكاراغوا	الجمهورية الدومينيكية
هايتي	دومينيكا
هندوراس	سان فنسنت وجزر غرينادين

## أمريكا الشمالية

الولايات المتحدة الأمريكية	كندا
	المكسيك

## أمريكا الجنوبية

بيرو	الأرجنتين
سورينام	أكوادور
شيلي	أوروغواي
غيانا	باراغواي
فنزويلا	البرازيل
كولومبيا	بوليفيا

## شرق وجنوب شرق آسيا

الصين	اندونيسيا
الفلبين	بروني دار السلام
فيت نام	تايلند
كمبوديا	تيمور-ليشتي
ماليزيا	جمهورية كوريا
منغوليا	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
ميانمار	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
اليابان	سنغافورة

## جنوب آسيا

ملديف	بنغلاديش
نيبال	بوتان
الهند	سري لانكا

## غرب آسيا

الجمهورية العربية السورية	أذربيجان
جورجيا	الأردن
طاجيكستان	أرمينيا
العراق	اسرائيل
عمان	أفغانستان
قطر	الإمارات العربية المتحدة
قيرغيزستان	أوزبكستان
كازاخستان	ايران (جمهورية - الاسلامية)
الكويت	باكستان
لبنان	البحرين
المملكة العربية السعودية	تركمانستان
اليمن	تركيا

## أوروبا

سلوفاكيا	الاتحاد الروسي
سلوفينيا	اسبانيا
السويد	استونيا
سويسرا	ألبانيا
فرنسا	ألمانيا
صربيا والجبل الأسود	أندورا
فنلندا	أوكرانيا
قبرص	ايرلندا
الكرسي الرسولي	ايسلندا
كرواتيا	ايطاليا
لاتفيا	البرتغال
لختنشتاين	بلجيكا
لكسمبرغ	بلغاريا
ليتوانيا	البوسنة والهرسك
مالطة	بولندا
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وايرلندا الشمالية	بيلاروس
موناكو	الجمهورية التشيكية
النرويج	جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا
النمسا	جمهورية مولدوفا
هنغاريا	الدانمرك
هولندا	رومانيا
اليونان	سان مارينو

## أوقيانيا

فانواتو	أستراليا
فيجي	بابوا غينيا الجديدة
كيريباتي	بالاو
ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)	توفالو
ناورو	تونغا
نيوزيلندا	جزر سليمان
نيوي	جزر مارشال
	ساموا

## المرفق الثاني

## الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

## إدوارد أرميناكوفيتش بابايان

(Edouard Armenakovich Babayan)

ولد في عام ١٩٢٠. من مواطني الاتحاد الروسي. أستاذ ودكتور في العلوم الطبية وباحث أكاديمي. رئيس البحث العلمي بمعهد البحث العلمي في الطب النفسي الاجتماعي والشرعي. نائب رئيس فخري للمجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان. تخرّج من المعهد الطبي الثاني بموسكو (١٩٤١). مؤلف لما يزيد على ٢٠٠ ورقة بحث علمي، منها دراسات متخصصة ومقرّرات دراسية عن مكافحة المخدرات، نُشرت في بلدان عديدة في مختلف أنحاء العالم. حائز على جائزة إ. براونينغ الدولية لإسهامه القيم في مكافحة المخدرات؛ وحائز على جائزة سكريابين لإسهامه في تطوير العلوم البيولوجية والطبية؛ وحائز على جائزة سيماشكو لأفضل منشور عن إدارة الصحة العامة. عضو فخري في جمعية بوركين. حائز على ٦ أوسمة استحقاق وعلى أوسمة عن "الخدمة في ساحة القتال" من حكومة اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية سابقاً ومن حكومة الاتحاد الروسي؛ حائز على عدد من الأوسمة من بلدان أخرى، بما فيها بلغاريا والجمهورية الديمقراطية الألمانية السابقة وبولندا؛ حائز على أوسمة شرف من وزارة الخارجية ووزارة الداخلية ووزارة الصحة وإدارة الجمارك في الاتحاد الروسي.

طبيب مكرّم في الاتحاد الروسي. رئيس الوفد الروسي إلى لجنة المخدرات (١٩٦٤-١٩٩٣). رئيس اللجنة (١٩٧٧ و ١٩٩٠). رئيس اللجنة الدائمة لهيئة مراقبة المخدرات في الاتحاد الروسي (١٩٩٩).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ١٩٩٥). النائب الثاني لرئيس الهيئة، ورئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (١٩٩٧ و ٢٠٠٠). عضو في اللجنة المعنية بالتقديرات (١٩٩٥-٢٠٠١ و ٢٠٠٤). النائب الأول لرئيس الهيئة (٢٠٠٣).

## مادان موهان بهاتناغار

(Madan Mohan Bhatnagar)

ولد في عام ١٩٣٤. من مواطني الهند. تقلّد مناصب عليا مختلفة في مكافحة المخدرات والإدارة في حكومة الهند (منذ عام ١٩٧٢). عضو رابطة محامي المحكمة العليا في دلهي (منذ عام ١٩٩٣).

حائز على بكالوريوس في القانون (١٩٥٦) وماجستير الآداب في العلوم السياسية (١٩٥٥)، جامعة باتنا، الهند. نائب مفوض شؤون المخدرات (١٩٧٢-١٩٧٤). موظف مسؤول مكلف بمهمة خاصة (لشؤون المخدرات) (١٩٧٦-١٩٧٩). مفوض شؤون المخدرات في الهند (١٩٧٩-١٩٨٥). مدير عام مكتب مكافحة المخدرات في حكومة الهند (١٩٨٨-١٩٩٠). عضو (هيئة مكافحة التهريب والمخدرات) المجلس المركزي للمكوس والجمارك وأمين إضافي لدى حكومة الهند (١٩٩٠-١٩٩٢). مؤلف للعديد من المنشورات، منها: "Current national laws and policies on narcotics control in India", "Current Research on Drug Abuse in India, All India Institute of Medical Sciences Research Book و "Drug

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٢). رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٢). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠٠٢). مقرر الهيئة (٢٠٠٣). النائب الأول لرئيس الهيئة (٢٠٠٤). عضو اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٤).

### إليسالدو لويس دي أراؤجو كارليني (Elisaldo Luiz de Araújo Carlini)

ولد في عام ١٩٣٠. من مواطني البرازيل. حائز على درجة الأستاذية في علم العقاقير النفسي، الجامعة الاتحادية بساو باولو (منذ عام ١٩٧٨)؛ مدير المركز البرازيلي للمعلومات عن المؤثرات العقلية (منذ عام ١٩٨٨).

ماجستير علوم، جامعة ييل، الولايات المتحدة الأمريكية (١٩٦٢). مؤسس ورئيس جمعية أمريكا اللاتينية لعلم النفس البيولوجي (١٩٧١-١٩٧٣). عضو ومؤسس لأكاديمية العلوم بولاية ساو باولو (١٩٧٦). رئيس الجمعية البرازيلية المعنية باليقظة في التطبيق (١٩٩١-١٩٩٣). الأمين الوطني للرقابة على النظافة الصحية، وزارة الصحة البرازيلية (١٩٩٥-١٩٩٧). عضو فريق الخبراء الاستشاري التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بمشاكل الارتقان للعقاقير والكحول، جنيف (١٩٩٧-١٩٩٨). حائز على العديد من الأوسمة والجوائز، منها: (٢٠٠٣). حائز على العديد من الأوسمة والجوائز، منها: مستشار فخري لدى المجلس الاتحادي للمخدرات في البرازيل (١٩٨٧)؛ رئيس فخري للندوة الحادية عشرة بشأن النباتات الطبية البرازيلية، جواو بيسوا، البرازيل (١٩٩٠)؛ عضو فخري في إدارة الطب النفسي البيولوجي، الجمعية البرازيلية للطب النفسي (١٩٩٣). "طبيب العام"، الفرع البرازيلي للجمعية الطبية الإسرائيلية (١٩٩٣).

"trafficking: Indian perspective" مجلة هيئة مكافحة المخدرات في الهند، *Narcontrol*. صاغ أحكام قانون العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في الهند (١٩٨٥). صاغ سياسات إنتاج وتصدير الأفيون على نحو مشروع في الهند والاستراتيجية الوطنية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات في الهند. عضو فريق الخبراء المعني بدراسة تعديل الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، فيينا (١٩٨٢). ترأس عدة مؤتمرات دولية بشأن مكافحة المخدرات، منها: الاجتماع العاشر لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات (هونليا)، في آسيا والمحيط الهادئ (١٩٨٣)، واجتماع اللجنة الهندية - الباكستانية لمكافحة الاتجار بالمخدرات (١٩٨٩)، واجتماع رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي بشأن مواءمة قوانين المخدرات (١٩٨٩). النائب الأول لرئيس الاجتماع الأقليمي الثاني لرؤساء الأجهزة الوطنية لإنفاذ قوانين المخدرات، فيينا (١٩٨٩). مشارك في المحادثات الثنائية بين الهند والولايات المتحدة بشأن المخدرات، واشنطن العاصمة (١٩٨٩). مشارك في الدورة الاستثنائية السابعة عشرة للجمعية العامة (١٩٩٠). عضو فريق الخبراء الحكومي الدولي بشأن العواقب الاقتصادية والاجتماعية لتعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، فيينا (١٩٩٠). خبير في الحلقة الدراسية الإقليمية عن تعاطي المخدرات التي نظمتها اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ (الإسكاب) ونائب رئيس الحلقة، مانبلا (١٩٩٠). رئيس الوفد الهندي إلى لجنة المخدرات (١٩٩٠ و ١٩٩٢)، وإلى عدة اجتماعات لهونليا واللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدرات والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط. نائب رئيس لجنة المخدرات (١٩٩٢).

المخدرات (١٩٩٠). عضو لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالارتقاء بالمخدرات (١٩٩٢) و١٩٩٤ و١٩٩٨). خبير استشاري لدى برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات (١٩٩٣-١٩٩٥). عضو فريق الخبراء الاستشاري الحكومي الدولي المخصص الذي أنشأته لجنة المخدرات لتقييم مواطني القوة ومواطني الضعف في الجهود العالمية لمكافحة المخدرات (١٩٩٤). عضو فريق الخبراء الذي دعا الأمين العام إلى انعقاده عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣٧/١٩٩٧ لاستعراض آلية الأمم المتحدة لمراقبة المخدرات (١٩٩٧-١٩٩٨). عضو الفريق الاستشاري التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والمكلف باستعراض المواد التي تُخضع للمراقبة بموجب المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (١٩٩٨-١٩٩٩).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٠). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠٠٠). مقرر الهيئة (٢٠٠١). رئيس الهيئة (٢٠٠٢-٢٠٠٣).

### جيلبيرتو غيرا

(Gilberto Gerra)

ولد في عام ١٩٥٦. من مواطني إيطاليا. منسق مركز الدراسات المعنية بإدمان المخدرات، دائرة علاج إدمان المخدرات، إدارة الشؤون الصحية في بارما، إيطاليا. محاضر جامعي (ماجستير في طب الجهاز العصبي) في علم العقاقير النفسي، جامعة بارما. حائز على شهادة جامعية في الطب (١٩٨١)، وماجستير في الطب الباطني (١٩٨٦) وماجستير في طب الغدد الصماء (١٩٨٩).

"شخصية العام"، الرابطة البرازيلية للصناعات الكيماوية الصيدلانية (١٩٩٦)؛ وسام "الضابط الأكبر" برتبة ريو برانكو، رئاسة جمهورية البرازيل (١٩٩٦)؛ درجة الصليب الكبير برتبة الاستحقاق العلمي، رئاسة جمهورية البرازيل (٢٠٠٠)؛ دكتوراه فخرية، الجامعة الاتحادية بربو غراندي دو نورتي، البرازيل، (٢٠٠٢). مؤلف لأكثر من ٣٠٠ منشور، منها: "Use of anorectic amphetamine-like drugs" منشور، منها: "Eating Behaviours by Brazilian women" (٢٠٠٢)؛ و "Plants and the central nervous system" (٢٠٠٣).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٢).

### فيليب أوناغويلي إيمافو

(Philip Onagwele Emafo)

ولد في عام ١٩٣٦. من مواطني نيجيريا. خبير استشاري لدى منظمة الوحدة الأفريقية، أديس أبابا (١٩٩٨-١٩٩٩).

محاضر في الكيمياء الحيوية، جامعة إيبادان (١٩٦٩-١٩٧١). محاضر ومحاضر أول في الميكروبيولوجيا الصيدلانية والكيمياء الحيوية، جامعة بنن، نيجيريا (١٩٧١-١٩٧٧). صيدلي رئيسي ومدير الخدمات الصيدلانية، وزارة الصحة الاتحادية، نيجيريا (١٩٧٧-١٩٨٨). رئيس مجلس الصيدالة في نيجيريا (١٩٧٧-١٩٨٨). عضو فريق الخبراء الاستشاري التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بدستور الأدوية الدولي والمستحضرات الصيدلانية (١٩٧٩-٢٠٠٣). مقرر عام المؤتمر الدولي المعني بتعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، فيينا (١٩٨٧). رئيس لجنة المخدرات في دورتها الاستثنائية العاشرة (١٩٨٨). عضو فريق الخبراء التابع للأمين العام والمعني بهيكل الأمم المتحدة لمراقبة تعاطي

بالمخدرات وإدمانها (١٩٩٨)؛ عضو الجمعية الدولية لدراسة الجوانب النفسانية-العصبية في طب الغدد الصماء؛ عضو الهيئة المعنية بمشاكل الارتمان للمخدرات (٢٠٠٢-٢٠٠٤)؛ عضو اللجنة العلمية التابعة للجمعية الإيطالية المعنية بإدمان المخدرات (٢٠٠٠-٢٠٠٤)؛ عضو المجلس العلمي التابع للمجلة العلمية الدولية المعنونة "Heroin Addiction and Related Clinical Problems" (إدمان الهيروين والمشاكل الإكلينيكية المتصلة به)؛ عضو المجلس العلمي للنشرة الإيطالية المعنونة "Bollettino per le Farmacodipendenze e l'Alcoolismo" (النشرة الإيطالية المعنية بإدمان المخدرات والكحول)، التي تُصدرها وزارة الصحة الإيطالية بالتعاون مع معهد الأمم المتحدة الأقليمي لأبحاث الجريمة والعدالة؛ شارك في إعداد التقرير الوطني المتعلق بتعاطي المخدرات الصادر عن وزارة الداخلية الإيطالية والمقدم إلى مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدرات وإدمانها؛ مستشار لخمس مجالات علمية دولية بشأن تعاطي مواد الإدمان والطب النفسي؛ ساهم في إعداد ما يربو على ٣٤ منشوراً في المجالات العلمية والطبية (١٩٩٤-٢٠٠٤)، بما فيها: "Aggressive responding in abstinent heroin addicts: neuroendocrine and personality correlates," *Progress in Psycho-Neuropharmacology and Biology* (2004); "Substance use among high-school students: relationship with temperament, personality traits and parental care perception", *Substance Use and Misuse*, (2004) "Long-term methadone maintenance effectiveness: psychosocial and pharmacological variables", *Journal of Substance Abuse Treatment*, (2003) "Effects of ecstasy on dopamine system function in humans", *Behavioural Brain Research*, (2002); "Intravenous flumazemil versus oxazepam tapering in the treatment of benzodiazepine withdrawal: a randomized placebo-controlled study", *Addiction Biology*, (2002). متحدث في اجتماع الخبراء الذي

طبيب في دائرة العلاج الخارجي لمرضى إدمان المخدرات، إدارة الشؤون الصحية، بارما (١٩٨٧-١٩٩٤)؛ مدير دائرة علاج إدمان المخدرات، إدارة الشؤون الصحية في بارما (١٩٩٥-٢٠٠١)؛ محاضر جامعي (ماجستير في الطب الباطني و العلاج الطبيعي)، جامعة بارما (١٩٩٠-١٩٩٦) باحث في المسائل المتصلة بالمخدرات في جامعة بارما وغيرها من الجامعات في إيطاليا والولايات المتحدة (معهد الطب النفسي لولاية نيويورك، جامعة كولومبيا) (١٩٩٤، ١٩٩٦، ٢٠٠١)؛ شارك في مشروع بحثي بدعم من المعهد الوطني المعني ببرنامج مكافحة تعاطي المخدرات (١٩٩٦)؛ منسق اللجنة الإقليمية لبحوث الإدمان في منطقة إميليا رومانيا (١٩٩٥-٢٠٠١)؛ تعاون في مجال البحوث مع معهد دي سانيتا العالي، روما (١٩٩٨-٢٠٠٠)؛ خبير استشاري لدى وزارة الداخلية بشأن بحوث تعاطي مواد الإدمان (١٩٩٦-١٩٩٧)؛ خبير استشاري لدى برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات بشأن مشتقات الأمفيتامين (١٩٩٦-١٩٩٩)؛ خبير استشاري لدى إدارة الشؤون الاجتماعية بشأن الجوانب الدوائية والإكلينيكية لتعاطي مواد الإدمان (١٩٩٨-٢٠٠٠)؛ خبير في إطار الخطة الوطنية للمعلومات المتعلقة بالوقاية من المخدرات (رئاسة المجلس الاستشاري للوزارات) (١٩٩٩)؛ محاضر في عدة جامعات في إيطاليا عن البيولوجيا العصبية لتعاطي مواد الإدمان (١٩٩٨-٢٠٠٢)؛ خبير استشاري لدى الإدارة الوطنية لسياسات مكافحة المخدرات في مجال البيولوجيا العصبية للإدمان، وعلم الأدوية والوقاية (٢٠٠٣-٢٠٠٤)؛ عضو اللجنة الوطنية العلمية المعنية بالتحقيق الصحي والوقاية من تعاطي مواد الإدمان التابعة لوزارة التعليم في إيطاليا (١٩٩٧-٢٠٠١)؛ عضو فريق الخبراء التابع لوزارة الداخلية (الشبكة الأوروبية للمعلومات المتعلقة بالعقاقير والإدمان عليها) (Reitox) جهة وصل لإعداد التقرير الوطني بشأن تعاطي مواد الإدمان لصالح مركز الرصد الأوروبي المعني

لائحة أساتذة الطب الإكلينيكي، المملكة المتحدة (منذ عام ١٩٩٤)؛ عضو اللجنة العلمية المعنية بالتبغ والصحة، المملكة المتحدة (منذ عام ٢٠٠٠)؛ مدير هيئة الشؤون الدولية وعضو المجلس بالكلية الملكية للأطباء النفسيين (منذ عام ٢٠٠٠)؛ مدير غير تنفيذي بالهيئة الوطنية للتقييم الإكلينيكي في إنكلترا (منذ عام ٢٠٠١)؛ رئيس لجنة منح الدرجات العليا في الطب النفسي، جامعة لندن (منذ عام ٢٠٠٣)؛ عضو لجنة الدراسات الطبية، جامعة لندن (منذ عام ٢٠٠٣).

حائز على الدرجات التالية: دكتوراه في الطب، جمهورية إيران الإسلامية (١٩٦٥)؛ دكتوراه في الطب النفسي، المملكة المتحدة (١٩٧٤)؛ دكتوراه في الفلسفة جامعة لندن (١٩٧٦)؛ دكتوراه علوم في الطب، جامعة لندن (٢٠٠٢). زميل بالجمعية الملكية للأطباء النفسيين، المملكة المتحدة (١٩٨٥)؛ زميل بالجمعية الملكية للأطباء، لندن (١٩٩٢)؛ زميل بالجمعية الملكية للأطباء، إدنبره (١٩٩٧)؛ زميل في هيئة تدريس طب الصحة العامة، المملكة المتحدة (١٩٩٧). عضو فريق الخبراء الاستشاري التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بالارتقاء للكحول والمخدرات (منذ عام ١٩٧٩)؛ مستشار اللجنة المشتركة للوصفات الطبية، الكتاب الوطني البريطاني للوصفات الطبية (منذ عام ١٩٨٤)؛ طبيب نفسي استشاري فخري، مستشفى سانت جورج وسيرنغفيلد الجامعيان، لندن (منذ عام ١٩٧٨)؛ طبيب نفسي استشاري فخري في الصحة العمومية، صندوق واندسوورث الاستئماني للرعاية الأولية (منذ عام ١٩٩٧)؛ مدير وحدة التدريب والبحوث الإقليمية لمعالجة الارتقاء للمخدرات، لندن (١٩٨٧-١٩٩٣)؛ مدير وحدة التعليم والتدريب ووحدة البحوث والتقييم والرصد ورئيس إدارة السلوك الإدماني والطب النفسي، كلية الطب بمستشفى سانت جورج، جامعة لندن، وكلية العلوم الصحية

نظمه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في موضوع المنشطات الأمفيتامينية، فيينا (١٩٩٦)؛ متحدث في مؤتمر معهد الدراسات المتقدمة التابع لمنظمة حلف شمال الأطلسي، في موضوع الأسس البيولوجية الاجتماعية للعنف، رودس، اليونان (١٩٩٦)؛ مشارك في المؤتمر التوافقي للمعهد الوطني المعني بتعاطي المخدرات حول مسألة تطهير الجسم من السموم باستخدام عاملي ألفا-٢ الناهضين، الكولونيدين والإيوفكسددين، في بيتيسدا، ولاية ماريلاند، الولايات المتحدة (١٩٩٨)؛ مشارك في الاجتماع السنوي للجمعية الدولية لدراسة الجوانب النفسية-العصبية في طب الغدد الصماء، بيزا، إيطاليا (٢٠٠٣)؛ متحدث في اجتماع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بشأن الشباب وتعاطي المخدرات: الوقاية والعلاج، ستوكهولم (٢٠٠٣)؛ خبير لدى اجتماع مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدرات وإدمانها، الذي عُقد بشأن الوقاية الموجهة والوقاية الأسرية والوقاية المجتمعية، لشبونة (٢٠٠٣)؛ متحدث في اجتماع نظمه مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدرات وإدمانها والبرلمان الأوروبي بشأن تعاطي الشباب للمخدرات، مالاغا، إسبانيا (٢٠٠٣). عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (٢٠٠٤). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٤). عضو اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٤).

### حميد قدسي

(Hamid Ghodse)

ولد في عام ١٩٣٨. من مواطني جمهورية إيران الإسلامية. أستاذ الطب النفسي والسياسات الدولية للمخدرات، جامعة لندن (منذ عام ١٩٨٧). مدير مركز دراسات الإدمان، كلية الطب بمستشفى سانت جورج، لندن (منذ عام ٢٠٠٣)؛ رئيس المراكز الأوروبية المتعاونة لدراسات الإدمان (منذ عام ١٩٩٢)؛ عضو اللجنة التنفيذية

أساتذة الطب النفسي الأوروبيين؛ مدير البرنامج الوطني بشأن الوقيّات بسبب مواد التعاطي (منذ عام ١٩٩٧)؛ عضو الرابطة الدولية لعلم الأوبئة (منذ عام ١٩٩٨)؛ عضو معهد التعلّم والتدريب في التعليم العالي (منذ عام ٢٠٠١).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ١٩٩٢). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (١٩٩٢). رئيس الهيئة (١٩٩٣ و ١٩٩٤ و ١٩٩٧ و ١٩٩٨ و ٢٠٠٠ و ٢٠٠١ و ٢٠٠٤).

### نزّهت كَنْدَمِير

(Nüzhet Kandemir)

ولد في عام ١٩٣٤. من مواطني تركيا. سفير تركيا لدى الولايات المتحدة، واشنطن العاصمة (١٩٨٩-١٩٩٨).

ماجستير الآداب في العلوم السياسية، جامعة أنقرة (١٩٥٧). سكرتير ثالث، إدارة الشؤون الاقتصادية والتجارية، وزارة الخارجية التركية، أنقرة (١٩٦٠-١٩٦١)؛ سكرتير ثان، السفارة التركية، مدريد (١٩٦٠-١٩٦٣)؛ سكرتير أول، السفارة التركية، أوسلو (١٩٦٣-١٩٦٦)؛ مدير إدارة شؤون الموظفين، وزارة الخارجية، أنقرة (١٩٦٧-١٩٦٨)؛ نائب المندوب الدائم، البعثة الدائمة لتركيا لدى الأمم المتحدة (جنيف) (١٩٦٨-١٩٧٢)؛ نائب مدير إدارة المنظّمات الدولية، وزارة الخارجية (١٩٧٢-١٩٧٣)؛ نائب مدير شعبة المخدّرات، مكتب الأمم المتحدة في جنيف (١٩٧٣-١٩٧٩)؛ المدير العام لشؤون الأمن الدولي، وزارة الخارجية (١٩٧٩-١٩٨٢)؛ سفير تركيا لدى العراق، بغداد (١٩٨٢-١٩٨٦)؛ وكيل وزارة الخارجية (١٩٨٦-١٩٨٩). مؤلّف لأكثر من ٢٠٠ مقال عن المخدّرات ومسائل دولية مختلفة. يُستضاف كثيرا في التلفاز للتعليق على مسائل دولية. عضو معهد الدراسات الاستراتيجية (منذ عام

المشتركة، جامعة كنتغستون (١٩٨٧-٢٠٠٣). طبيب نفساني استشاري مستشفى سانت توماس الجامعي، لندن (١٩٧٨-١٩٨٧)؛ عضو ومقرّر ورئيس ومنظّم للجان خبراء مختلفة تابعة لمنظمة الصحة العالمية وللجماعة الأوروبية، ولأفرقة استعراض وغيرها من الأفرقة العاملة المعنية بالارتهاّن للمخدّرات والكحول؛ أستاذ زائر بمعهد م. س. ماكلويد، جنوب أستراليا (١٩٩٠)؛ أستاذ فخري بجامعة بيجين (منذ عام ١٩٩٧)؛ أستاذ زائر بجامعة كيل، المملكة المتحدة (منذ عام ٢٠٠٢). مؤلّف أو محرّر لما يزيد على ٣٠٠ كتاب علمي وورقة علمية بشأن المسائل المتعلقة

بالمخدّرات وإدمانها، منها الكتب التالية: *The Misuse of Psychotropic Drugs*, London (1981); *Psychoactive Drugs and Health Problems*, Helsinki (1987); *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices*, Geneva (1988); *Substance Abuse and Dependence*, Guildford (1990); *Drug Misuse and Dependence: the British and Dutch Response*, Lancashire, United Kingdom (1990); *Misuse of Drugs*, London (1997); *Drugs and Addictive Behaviour: a Guide to Treatment*, Cambridge (2002); *Young People and Substance Misuse*, London (2004). رئيس تحرير مجلة *International Psychiatry* (منذ عام ٢٠٠٢)؛ محرّر لنشرة *Substance Misuse Bulletin*؛ عضو هيئة تحرير مجلة *Intenational Journal of Social Psychiatry*. منظّم لاجتماعات أفرقة خبراء منظمة الصحة العالمية بشأن تعليم الطب (١٩٨٦)، وتعليم الصيدلة (١٩٨٧)، وتعليم التمريض (١٩٨٩)، وترشيد وصف العقاقير ذات التأثير النفسي. عضو الرابطة الطبية البريطانية (منذ عام ١٩٩٥)؛ عضو الهيئة التنفيذية للمجلس الطبي المعني بإدمان الكحول (منذ عام ١٩٩٧). أمين/رئيس فخري لرابطة أساتذة الطب النفسي للجُزر البريطانية (منذ عام ١٩٩١)؛ رئيس رابطة

(١٩٧٣-١٩٧٥). موظف مسؤول عن العلاقات الثنائية، مكتب شؤون الاتحاد السوفياتي (١٩٧٥-١٩٧٨)، ومدير الشؤون السياسية في الأمم المتحدة (١٩٨٠-١٩٨٢)، وزارة الخارجية الأمريكية. حائز على عدد من جوائز التقدير والشرف من وزارة الخارجية الأمريكية، حائز على جوائز استحقاق خدمية رئاسية وعلى جائزة الشرف الكبرى من وزارة الخارجية بالولايات المتحدة. عضو معهد واشنطن للشؤون الخارجية، الأكاديمية الأمريكية للدبلوماسية، الرابطة الأمريكية للسلك الدبلوماسي. عضو المجلس الاستشاري في "مؤسسة أمريكا الخالية من المخدرات". عضو معهد السياسة العالمية بشأن المخدرات. عضو مجلس إدارة الفريق العالمي لجمعية براغ. عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٣). رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٤).

### روبرت جان جوزيف كريتيان لوسبرغ

(Robert Jean Joseph Chrétien Lousberg)

ولد في عام ١٩٤١. من مواطني هولندا. الرئيس السابق للمكتب التنظيمي الرقابي للمخدرات والمؤتمرات العقلية في هولندا. أحد العلماء المشاركين وأحد كبار العلماء سابقا في المعهد الوطني للصحة، بيتيسدا، ولاية ميريلاند، الولايات المتحدة. أحد كبار العلماء والمحاضرين في جامعة أوترخت، هولندا.

حائز على درجة الدكتوراه من جامعة أوترخت (١٩٦٩). مؤلف للعديد من المقالات المنشورة في مجلات دولية عن المكونات الفاعلة دوائيا ذات المنشأ الأفيوني والقنبي. منسق التنظيم الرقابي لبرامج علاج مدمني الهيروين بالميثادون. المنسق الوطني للتحقيق في انتشار الاعتلال الدماغية ذي الصلة بكريات الدم البيضاء بين مدمني

(١٩٨٥). اشترك في تأسيس معهد دراسات البلقان والشرق الأوسط (١٩٨٦). عضو مجلس الدراسات الاستراتيجية للمنطقة الأوروبية الآسيوية (منذ عام ٢٠٠٢).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٠). رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٣).

### ميلفين ليفيتسكي

(Melvyn Levitsky)

ولد في عام ١٩٣٨. من مواطني الولايات المتحدة الأمريكية. تقاعد كسفير في السلك الخارجي في الولايات المتحدة؛ أستاذ العلاقات الدولية والإدارة العمومية، مدرسة ماكسويل للمواطنة والشؤون العمومية، جامعة سيراكوز؛ زميل متميز في معهد دانييل باتريك مونيهان للشؤون العالمية، مدرسة ماكسويل للمواطنة والشؤون العمومية، جامعة سيراكوز.

تقلد مناصب دبلوماسية في الولايات المتحدة طيلة ٣٥ عاماً منها: نائب مساعد وزير الخارجية لحقوق الإنسان والشؤون الإنسانية، وزارة الخارجية الأمريكية (١٩٨٢-١٩٨٣)؛ نائب مدير إذاعة "صوت أمريكا" (١٩٨٣-١٩٨٤)؛ سفير الولايات المتحدة لدى بلغاريا (١٩٨٤-١٩٨٧)؛ الأمين التنفيذي والمساعد الخاص لوزير خارجية الولايات المتحدة الأمريكية (١٩٨٧-١٩٨٩)؛ مساعد وزير الخارجية للشؤون الدولية الخاصة بالمخدرات (١٩٨٩-١٩٩٣)؛ سفير الولايات المتحدة لدى البرازيل (١٩٩٤-١٩٩٨). قنصل الولايات المتحدة الأمريكية في فرانكفورت (ألمانيا) (١٩٦٣-١٩٦٥)؛ وفي بيليم، البرازيل (١٩٦٥-١٩٦٧). موظف الشؤون السياسية في سفارة الولايات المتحدة في موسكو

النائب الثاني لرئيس الهيئة (٢٠٠٤). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٣).

### ماريا-إيلينا مدينا-مورا

(Maria-Elena Medina-Mora)

ولدت في عام ١٩٥٣. من مواطني المكسيك. مديرة البحوث الوبائية والنفسية الاجتماعية، المعهد الوطني للطب النفسي، مدينة مكسيكو (منذ عام ١٩٩٩). باحثة متفرّغة، معهد الصحة الوطني. باحثة في العلوم الطبية (١٩٨٦).

حائزة على بكالوريوس الآداب في علم النفس، الجامعة الأيبيرية الأمريكية، المكسيك (١٩٧٦)؛ وماجستير آداب في علم النفس الإكلينيكي (١٩٧٩)، الجامعة الأيبيرية الأمريكية، المكسيك؛ حائزة على درجة الدكتوراه في علم النفس الاجتماعي، جامعة المكسيك الوطنية المستقلة (١٩٩٢). باحثة بالمركز المكسيكي لدراسات الارتهاان للعقاقير (١٩٧٣-١٩٧٨). رئيسة إدارة البحث الاجتماعي، المركز المكسيكي لدراسات الصحة العقلية (١٩٧٨-١٩٨٠). رئيسة شعبة علم الأوبئة والبحث الاجتماعي، المعهد المكسيكي للطب النفسي (١٩٨٤-١٩٩٩). عضو النظام الوطني للباحثين (منذ عام ١٩٨٤). مؤلفة للعديد من المقالات، منها: "What happened to street kids? An analysis of the Mexican experience", *Substance Use and Misuse*, vol. 32, No. 3 (1997); "The measurement of drinking patterns and consequences in Mexico", *Journal of Substance Abuse*, vol. 12, Nos. 1-2 (2000); and "Adolescent drug use in Mexico and among Mexican American adolescents in the United States: environmental influences and individual characteristics", *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, vol. 7, No. 1

الهيروين. عضو وفد هولندا إلى العديد من دورات لجنة المخدّرات. عضو أفرقة الخبراء التابعة للهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات والمعنية بإعداد المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨. عضو وفد هولندا إلى مؤتمر الأمم المتحدة لاعتماد اتفاقية لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثرات العقلية (١٩٨٨). ممثّل الاتحاد الأوروبي المسؤول عن توجيهات الاتحاد ولوائح التنظيمية بشأن المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨. المناصب التي عيّنه فيها وزير الصحة في هولندا: عضو الهيئة المشرفة على النظام الوطني للمعلومات المتعلقة بالمخدّرات ورصدها، وهيئة التحقيق في وصف الهيروين طبيا لعلاج مدمني الهيروين؛ عضو الهيئة المشرفة على تقييم ورصد المخدّرات في هولندا؛ عضو الهيئة المشرفة التابعة للوكالة الوطنية للإنتاج الوطني للقتب الهندي للأغراض العلمية والدوائية. خبير في بعثتي التقييم إلى ألبانيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا، اللتين أوفدتا في إطار مشروع مراقبة المخدّرات المشروعة، التابع للبرنامج المشترك بين الاتحاد الأوروبي و"فير" (PHARE) (برنامج المساعدة على إعادة الهيكلة الاقتصادية في بلدان أوروبا الوسطى والشرقية). ممثّل في الاجتماعات المعنية بتقييم العقاقير الاصطناعية الجديدة من جانب اللجنة العلمية الموسعة التابعة لمركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدّرات وإدمانها، لشبونة. رئيس مؤتمر مكافحة المؤثرات العقلية في أوروبا المشترك بين فريق بومبيدو والهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات. رئيس الفريق العامل التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بتنقيح المبادئ التوجيهية للاستعراض الذي تجريه منظمة الصحة العالمية بشأن المواد ذات التأثير النفساني المسببة للارتهاان، وذلك لأغراض المراقبة الدولية.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٢). نائب رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٣).

(١٩٩٠). رئيس وحدة الصحة العقلية، وزارة الصحة في شيلي (١٩٩٠-١٩٩٦). أستاذ في برنامج درجة الماجستير المعنون "الصحة العامة، تخصص في الصحة العقلية"، كلية الصحة العامة، جامعة شيلي (١٩٩٣-١٩٩٦).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ١٩٩٥). النائب الثاني لرئيس الهيئة (١٩٩٨ و ٢٠٠٢) والنائب الأول لرئيس الهيئة (١٩٩٩). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (١٩٩٧-٢٠٠١) ورئيسها (١٩٩٨ و ٢٠٠٢). مقرر الهيئة (٢٠٠٤). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٤).

### راينر فولفغانغ شميت

(Rainer Wolfgang Schmid)

ولد في عام ١٩٤٩. من مواطني النمسا. أستاذ مشارك بشعبة التشخيصات المخبرية الطبية والكيميائية، مستشفى فيينا الجامعي، جامعة فيينا الطبية. رئيس قسم الأبحاث في مجال التحاليل الطبية البيولوجية والسمية.

حائز على درجة الدكتوراه في الكيمياء، جامعة فيينا (١٩٧٧). تلقى تدريباً عالياً في الكيمياء العصبية وعلم العقاقير العصبي في مختبر الصيدلة قبل الإكلينيكية، المعهد الوطني للصحة العقلية، واشنطن العاصمة (١٩٧٨-١٩٨٠). حائز على درجة الماجستير في علم السموم، جامعة فيينا (١٩٩٨). ألف ٨٥ مقالا نشرت في ميادين إدمان العقاقير وعلم العقاقير العصبي وعلم العقاقير الإكلينيكي والكيمياء التحليلية. رئيس مشارك للمؤتمر الدولي الرابع بشأن رصد العقاقير العلاجية وعلم السموم الإكلينيكي، فيينا (١٩٩٥). عضو فريق الخبراء بشأن العقاقير المخورة والتابع لوزارة الصحة في النمسا وعضو منتدى خبراء العقاقير التابع لمدينة فيينا (منذ

2001). مستشارة مؤقتة لدى منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية (منذ عام ١٩٧٦). عضو لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالإدمان (منذ عام ١٩٨٦). عضو المدرسة الوطنية لعلماء النفس (منذ عام ١٩٩١). عضو الأكاديمية الوطنية للعلوم (منذ عام ١٩٩٢). عضو الأكاديمية الوطنية للطب (منذ عام ١٩٩٤). عضو مجلس إدارة المعهد الوطني للصحة العامة (منذ عام ١٩٩٧). عضو لجان التقييم المعنية بالبحوث والدراسات العليا والمناهج الجامعية، المجلس الوطني للعلم والتكنولوجيا (١٩٩٤-٢٠٠٣). عضو مجلس إدارة جامعة المكسيك الوطنية المستقلة (منذ عام ٢٠٠٣).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٠). مقررة (٢٠٠٢) والنائبة الثانية لرئيس الهيئة (٢٠٠٣). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠٠٠) ورئيسها (٢٠٠٣).

### ألفريدو بيمخيان

(Alfredo Pemjean)

ولد في عام ١٩٤٥. من مواطني شيلي. أستاذ الطب النفسي، كلية علم النفس، جامعة شيلي الكاثوليكية (منذ عام ١٩٨٣).

طبيب (١٩٦٨). طبيب نفساني (١٩٧٢). رئيس دائرة الطب النفسي الإكلينيكي، مستشفى باروس لوكو- ترودو (١٩٧٥-١٩٨١). رئيس دائرة الصحة العقلية والطب النفسي، كلية الطب، كامبوس ساوث، جامعة شيلي (١٩٧٦-١٩٧٩ و ١٩٨٥-١٩٨٨). أستاذ الطب النفسي، جامعة شيلي (١٩٧٨-٢٠٠٠). رئيس الجمعية الإيبيرية الأمريكية لدراسة الكحول والمخدرات (١٩٨٦-١٩٨٦).

الإدمان، المعهد الوطني المعني بتعاطي المخدرات، الولايات المتحدة (١٩٩٠-١٩٩١). مؤلف للعديد من المقالات، منها: "Involvement of  $\mu$ -opioid receptors and  $\alpha$ -adrenoceptors in the immunomodulatory effects of dihydrotropine", *European Journal of Pharmacology* (1998); "Immunosuppressive effects of dihydrotropine, a potent narcotic analgesic, in dihydroetorphine-dependent mice", *European Journal of Pharmacology* (1999); "Effect of dizocilpine maleate on discrimination properties of methamphetamine in rats", *Acta Pharmacologica Sinica* (2000); "GABA<sub>B</sub> receptor agonist baclofen attenuates the development and expression of *d*-methamphetamine-induced place preference in rats", *Life Science* (2001); "The effect of 7-nitroindazike on the acquisition and expression of *d*-methamphetamine-induced place preference in rats", *European Journal of Pharmacology* (2002); "The situation of drug dependence for the last 10 years in China", *Chinese Journal of Drug Dependence* (2002). عضو الجمعية الصيدلانية الصينية (منذ عام ١٩٩٣). رئيس تحرير المجلة الصينية للارتقان للمخدرات (منذ عام ١٩٩٩). مدير قسم علم السموم المتعلق بالارتقان للمخدرات، الجمعية الصينية لعلم السموم (منذ عام ٢٠٠٠). نائب مدير الجمعية الصينية لعلم السموم (منذ عام ٢٠٠٠).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٠). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٠ و ٢٠٠١). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٢).

عام ١٩٩٧). ترأس مشاريع علمية عديدة في مدينة فيينا: رصد العقاقير المحوّرة في الأنشطة الشبابية الكبيرة (منذ عام ١٩٩٧). عضو اللجنة العلمية للمؤتمرات العلمية الدولية بشأن إدمان المخدرات وعلم السموم الإكلينيكي وتحليل السموم. عضو في العديد من الجمعيات العلمية الوطنية والدولية في علم السموم. مشارك في اجتماعات الاتحاد الأوروبي ذات الصلة بالمخدرات (فريق بومبيدو والاتحاد - البرلمان الأوروبي). عضو وفد النمسا إلى لجنة المخدرات (١٩٩٩-٢٠٠١).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (٢٠٠٢). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠٠٢). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات وعضو اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٤).

## زنگ جيوانغ

(Zheng Jiwang)

ولد في عام ١٩٤٣. من مواطني الصين. أستاذ في علم العقاقير، جامعة بكين، بيجين (منذ عام ١٩٩١)؛ أستاذ علم العقاقير ورئيس إدارة علم العقاقير العصبي، المعهد الوطني المعني بالارتقان للمخدرات، جامعة بيجين الطبية (منذ عام ١٩٩٣)؛ مدير المعهد الوطني المعني بالارتقان للمخدرات، جامعة بكين (١٩٩٩-٢٠٠٣)؛

دكتوراه في الطب، كلية بيجين الطبية (١٩٦٩). باحث مساعد وباحث مشارك، إدارة علم العقاقير العصبي، معهد بيجين الكيميائي والدوائي (١٩٦٩-١٩٨٧)؛ رئيس إدارة علم العقاقير العصبي، المعهد الوطني المعني بالارتقان للمخدرات (١٩٨٧-١٩٩٠)؛ عالم زائر، مركز بحوث

## دور الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الإنسيب) هي هيئة رقابية مستقلة شبه قضائية أنشئت تعاهدياً من أجل تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير. وكانت هناك منظمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة لمراقبة العقاقير، ترجع إلى عهد عصبة الأمم.

### تركيبها

تتألف الهيئة من ثلاثة عشر عضواً ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثلين لحكوماتهم. ويُنتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في ميدان الطب أو علم العقاقير أو المستحضرات الصيدلانية من قائمة أشخاص تسميهم منظمة الصحة العالمية، وعشرة أعضاء من قائمة من الأشخاص الذين تسميهم الحكومات. وأعضاء الهيئة هم أشخاص يحظون بثقة الجميع لما يتحلون به من كفاءة وحياد وتنزّه عن الغرض. ويتخذ المجلس بالتشاور مع الهيئة كل الترتيبات اللازمة لضمان الاستقلال التقني التام للهيئة في أداء وظائفها. وللهيئة أمانة تساعدها على القيام بمهامها ذات الصلة بالمعاهدات. وأمانة الهيئة هي وحدة إدارية تابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة لكنها ليست مسؤولة إلا أمام الهيئة فيما يتعلق بالمسائل الفنية. وتتعاون الهيئة تعاوناً وثيقاً مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في إطار الترتيبات التي اعتمدها المجلس في قراره ٤٨/١٩٩١. كما تتعاون مع هيئات دولية أخرى معنية بمراقبة المخدرات، لا تقتصر على المجلس ولجنة المخدرات التابعة له، بل تشمل أيضاً وكالات الأمم المتحدة المتخصصة ذات الصلة، ولا سيما منظمة الصحة العالمية. وهي تتعاون أيضاً مع هيئات خارج منظومة الأمم المتحدة، وبخاصة المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الانتربول) ومجلس التعاون الجمركي (المعروف أيضاً باسم المنظمة العالمية للجمارك).

### وظائفها

أُرسيت وظائف الهيئة في المعاهدات التالية: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢؛ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨. وعلى وجه العموم، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) فيما يتعلق بصنع العقاقير وتجارتها واستعمالها بصورة مشروعة، تسعى الهيئة، بالتعاون مع الحكومات، إلى ضمان توافر إمدادات كافية من العقاقير للاستعمالات الطبية والعلمية، وضمان عدم حدوث تسريب للعقاقير من المصادر المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. وتقوم الهيئة أيضاً برصد مراقبة الحكومات للكيميائيات المستخدمة في صنع العقاقير بصورة غير مشروعة وتساعد على منع تسريب تلك المواد إلى الاتجار غير المشروع؛

(ب) فيما يتعلق بصنع المخدرات والاتجار بها واستعمالها بصورة غير مشروعة، تحدد الهيئة مواطن الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية وتسهم في تصحيح تلك الأوضاع. وتتولى الهيئة أيضاً مسؤولية تقييم الكيمياءات المستخدمة في صنع العقاقير بصورة غير مشروعة، بغية تقرير ما إذا كان ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية.

واضطلاعاً بمسؤولياتها، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) تدير نظام تقديرات للمخدرات ونظام تقييم طوعي للمؤثرات العقلية، وترصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالعقاقير من خلال نظام بيانات إحصائية، بهدف مساعدة الحكومات على التوصل، ضمن جملة أمور، إلى توازن بين العرض والطلب؛

(ب) ترصد وتشجّع التدابير التي تتخذها الحكومات لمنع تسريب المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة، وتقيم تلك المواد لتقرير ما إذا كان يلزم إجراء تغييرات في نطاق مراقبة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني لاتفاقية ١٩٨٨؛

(ج) تحلّل المعلومات المقدمة من الحكومات أو هيئات الأمم المتحدة أو وكالاتها المتخصصة أو غيرها من المنظمات الدولية المختصة، للتأكد من تنفيذ الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير تنفيذاً وافياً، وتوصي بالتدابير العلاجية المناسبة؛

(د) تقيم حواراً مستمراً مع الحكومات لمساعدتها على التقيّد بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير، ولهذه الغاية، توصي عند الاقتضاء بتقديم مساعدة تقنية أو مالية.

ومن واجبات الهيئة أن تطلب إيضاحات في حال حدوث انتهاكات ظاهرة لأحكام المعاهدات، وأن تقترح التدابير العلاجية المناسبة على الحكومات التي لا تطبق أحكام المعاهدات تطبيقاً تاماً أو التي تواجه صعوبات في تطبيقها، وأن تساعد الحكومات عند الاقتضاء على تدليل تلك الصعوبات. أما إذا لاحظت الهيئة أن التدابير اللازمة لعلاج وضع خطير لم تتخذ، جاز لها أن تنبّه الأطراف المعنية إلى ذلك وأن تعرض الأمر على لجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، وكما لاذ أخير، تحوّل المعاهدات الهيئة بأن توصي الأطراف بوقف استيراد العقاقير من أي بلد مقصّر أو تصدير العقاقير إليه أو كليهما. وفي كل الأحوال، تعمل الهيئة في تعاون وثيق مع الحكومات.

وتساعد الهيئة الإدارية الوطنية على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات. ولهذا الغاية، تقترح الهيئة تنظيم حلقات تدارس وبرامج تدريبية إقليمية للمسؤولين الإداريين عن مراقبة العقاقير وتشارك في تلك الحلقات والبرامج.

## تقاريرها

تقضي المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير بأن تعدّ الهيئة تقريراً سنوياً عن أعمالها. ويتضمن التقرير السنوي تحليلاً لأوضاع مراقبة العقاقير في جميع أنحاء العالم، كهي تطلّ الحكومات على علم بالأوضاع القائمة والمحتملة التي قد تعرّض للخطر أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير. وتلفت الهيئة انتباه الحكومات إلى الثغرات ومواطن الضعف في المراقبة الوطنية وفي التقيّد بأحكام المعاهدات، كما تقدّم اقتراحات وتوصيات لتحسين الأوضاع على الصعيدين الوطني والدولي. ويستند التقرير السنوي إلى المعلومات التي تقدّمها الحكومات إلى الهيئة وإلى هيئات الأمم المتحدة وسائر منظماتها. كما تستخدم فيه معلومات مقدّمة من خلال منظمات دولية أخرى، مثل الانترنت ومجلس التعاون الجمركي، وكذلك من خلال منظمات إقليمية.

ويستكمل تقرير الهيئة السنوي بتقارير تقنية مفصّلة، تتضمن بيانات عن الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع تحليل لتلك البيانات من جانب الهيئة. وتلك البيانات لازمة لحسن أداء نظام مراقبة الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية، بما في ذلك منع تسريبها إلى القنوات غير المشروعة. وعلاوة على ذلك، تقضي أحكام المادة ١٢ من اتفاقية ١٩٨٨ بأن تقدّم الهيئة إلى لجنة المخدرات تقريراً سنوياً عن تنفيذ تلك المادة. وهذا التقرير، الذي يقدم عرضاً لنتائج رصد السلائف والكميواويات التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، يُنشر أيضاً كملحق للتقرير السنوي.

منذ عام ١٩٩٢، يخصّص الفصل الأول من التقرير السنوي لمسألة محدّدة تتعلق بمراقبة المخدرات تبدي بشأنها الهيئة استنتاجاتها وتوصياتها من أجل الإسهام في المناقشات والقرارات السياسية في مراقبة العقاقير على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وفيما يلي بيان بالمواضيع التي عولجت في التقارير السنوية السابقة:

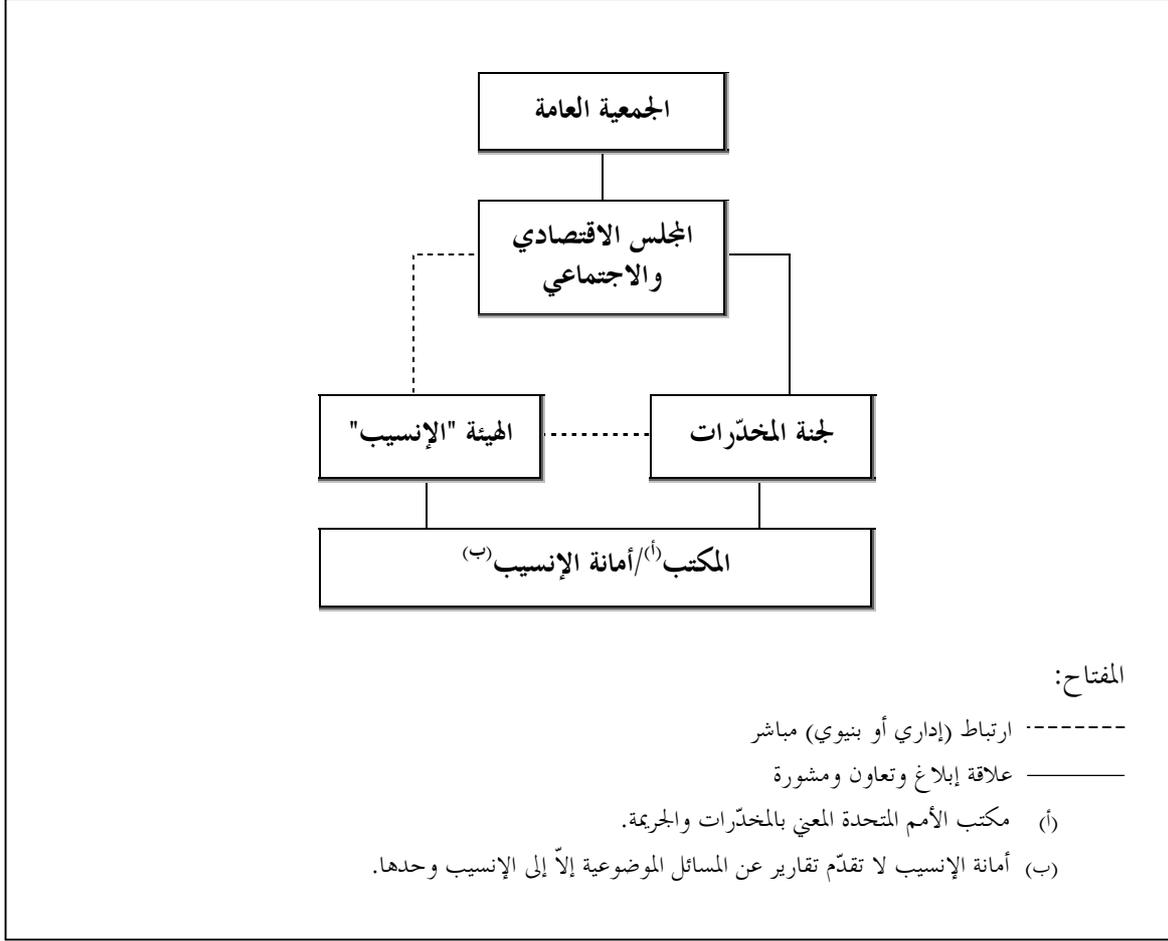
- ١٩٩٢: إضفاء المشروعية على استخدام العقاقير للأغراض غير الطبية
- ١٩٩٣: أهمية خفض الطلب على المخدرات
- ١٩٩٤: تقييم فعالية المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات
- ١٩٩٥: إعطاء المزيد من الأولوية لمكافحة غسل الأموال
- ١٩٩٦: تعاطي المخدرات ونظام العدالة الجنائية
- ١٩٩٧: منع تعاطي المخدرات في بيئة تتسم بترويج المخدرات غير المشروعة
- ١٩٩٨: المراقبة الدولية للمخدرات: في الماضي والحاضر والمستقبل
- ١٩٩٩: التحرّر من الألم والمعاناة
- ٢٠٠٠: فرط استهلاك العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية
- ٢٠٠١: العولمة والتكنولوجيات الجديدة: التحديات أمام إنفاذ قوانين المخدرات في القرن الحادي والعشرين
- ٢٠٠٢: العقاقير غير المشروعة والتنمية الدولية
- ٢٠٠٣: المخدرات والجريمة والعنف: الأثر على المستوى الجزئي

ويتناول الفصل الأول من تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ٢٠٠٤ تكامل استراتيجيات خفض العرض والطلب: تحطّي مفهوم النهج المتوازن.

ويقدّم الفصل الثاني تحليلاً لتشغيل نظام المراقبة الدولية للمخدرات استناداً في المقام الأول إلى معلومات تُطلّب الحكومات بتقديمها مباشرة إلى الهيئة وفقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وينصبّ التركيز فيه على المراقبة على الصعيد العالمي لجميع الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية وكذلك المواد الكيميائية المستعملة في صنع تلك العقاقير على نحو غير مشروع.

أمّا الفصل الثالث فيعرض بعضاً من أهمّ التطوّرات في مجال تعاطي المخدرات والاتجار بها، وما تتخذه الحكومات من تدابير لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بالتصدّي لتلك المشاكل. ويورد تعليقات محدّدة على أوضاع مراقبة العقاقير في البلدان التي أوفدت إليها الهيئة إحدى بعثاتها أو قامت بزيارة فنيّة إليها.

## منظومة الأمم المتحدة وجهازا مراقبة المخدرات وأمانتهما



كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة  
يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم. استعلم  
عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب إلى: الأمم المتحدة، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف.

如何获取联合国出版物

联合国出版物可在世界各地的书店和书肆均有发售。请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售处。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à: Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу: Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

CÓMO CONSEGUIR PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS

Las publicaciones de las Naciones Unidas están en venta en librerías y casas distribuidoras en todas partes del mundo. Consulte a su librero o diríjase a: Naciones Unidas, Sección de Ventas, Nueva York o Ginebra.

Printed in Austria  
V.04-59216-January 2005-820



United Nations publication  
Sales No. A.05.XI.3  
ISBN 92-1-648015-7  
ISSN 0257-375X

E/INCB/2004/1