حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تُنشَر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الأربعاء،
٢ آذار/مارس ٢٠١٦، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

رسالة من رئيس الهيئة

يأتي صدورُ التقرير السنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٥ – مع التقرير السنوي عن السلائف الكيميائية[1] والتقرير عن توافر المخدرات الخاضعة للمراقبة الدولية[2] – عند منعطف بالغ الأهمية على درب التعاون الدولي في مراقبة المخدرات، أي قُبَيل أسابيع من بدء الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المزمع عقدها في نيسان/أبريل ٢٠١٦.

وسوف تستعرض الدورة الاستثنائية التقدُّم المحرز في التعاون الدولي على مواجهة مشكلة المخدرات وتقيّم الإنجازات المحققة في مجال مراقبة المخدرات على الصعيد العالمي والتحديات القائمة في هذا الشأن. وسوف تساهم الهيئة في الدورة الاستثنائية برصيدها من الخبرات والمعارف، المتراكم على مدار عقود من العمل على رصد تنفيذ الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات واستبانة الإنجازات والتحديات ومواطن الضعف في مراقبة المخدرات.

وقد أُعدَّ الفصل المواضيعي من هذا التقرير السنوي كمساهمة خاصة في الدورة الاستثنائية المقبلة، وعنوانه "حماية صحة الإنسان ورفاهه: التحديات والفرص في مجال المراقبة الدولية للمخدرات"، للتذكير بأنَّ غاية الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات هي حماية صحة الناس ورفاههم أفراداً وجماعات.

والحق أنَّ تلك المعاهدات تشجِّع *بالفعل* على توفير المخدرات الخاضعة للمراقبة للاستخدامات الطبية. وتحصر في الوقت ذاته استخدام المخدرات في الأغراض الطبية والعلمية لحماية الجمهور العام من أخطار تعاطيها وزراعتها وإنتاجها على نحو غير مشروع والاتجار بها. وتكفل تلك المعاهدات صحة الإنسان ورفاهه شريطة تطبيقها تطبيقاً تامًّا ومتوازناً على أساس مبدأ التناسب وفي إطار من الاحترام التام لحقوق الإنسان وبمراعاة الأحوال الاجتماعية–الاقتصادية والاجتماعية–الثقافية المحلية.

وفي هذا الوقت الذي يدور فيه النقاش حول أفضل السبل التي يمكن أن تُتَّبع في السياسات المتعلقة بالمخدرات، تؤكد الهيئة في الفصل المواضيعي على أنَّ الاتفاقيات لا تعلن "الحرب على المخدرات". فليس على السياسات المقبلة بشأن

(1) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠١٥ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٨٨.

(2) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية: ضمان سبل الحصول على كميات كافية منها للأغراض الطبية والعلمية.

المخدرات أن تختار من بين خيارين لا ثالث لهما، أي إمَّا 'عسكرة' إنفاذ قوانين المخدرات أو إباحة الاستعمال غير الطبي للمخدِّرات، بل ينبغي بالأحرى الأخذ بسياسة متوازنة إزاء المخدرات تركِّز على حماية صحة الإنسان ورفاهه وتسعى إلى تحقيق أهداف الاتفاقيات والإعلانات السياسية وإعمال مبادئها على الوجه التام.

وتتيح الاتفاقيات المرونة للحكومات في تنفيذها. فهي، وإن كانت تقضي صراحة بوجوب قصر استخدام المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية، تفسح المجال أمام اتخاذ تدابير مرنة للتصدي للسلوكيات غير المشروعة: فأيُّ ردٍّ فعل على جرائم المخدرات يجب أن يتناسب معها. كما أنَّ بوسع الدول إبداء بعض المرونة في تحديد العقوبات المناسبة، أي في تحديد العواقب القانونية المترتبة على حيازة المخدرات للاستخدام الشخصي. ويمكن للدول أن تفرض بدائل على الجرائم البسيطة.

وكما توضِّح الهيئة في تقريرها، يمكن للدول، من خلال توفير خدمات للوقاية والتوعية والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع كبدائل للإدانة والعقاب، أن تركز بصورة أفضل قدراتها المحدودة في مجال إنفاذ القانون على مكافحة الاتجار بالمخدرات وزراعتها وإنتاجها على نحو غير مشروع. وإذا ما وفَّرت الحكومات خدمات الوقاية والعلاج، فإنها لن تحسِّن من صحة مواطنيها فحسب، بل سوف تساهم أيضاً في تقليص عدد زبائن تجار المخدرات من المتعاطين لها.

والالتزام الذي قطعته الدول على نفسها، باعتمادها للاتفاقيات، بأن تكفل توافر المواد الخاضعة للمراقبة للاستخدام في الأغراض الطبية والعلمية لم يتحقَّق بعد في كل البلدان. فثلاثة أرباع سكان العالم تقريباً لا يستطيعون الحصول على علاج حقيقي لتخفيف الآلام، وحوالي ٩٠ في المائة من كم المورفين المستخدم في العالم يُستهلَك في بلدان يمثل سكانها أقل من ٢٠ في المائة من سكان العالم.

وإزاء خطورة هذا الوضع، قرَّرت الهيئة أن تنشر تقريراً خاصًّا في هذا الشأن لاستعراض جوانب التقدُّم المحرز منذ صدور آخر تقرير لها من هذا القبيل في عام ٢٠١٠ وتحديد العوائق القائمة وتوجيه توصيات إلى الحكومات والمنظمات الدولية من أجل تحسين الوضع.

ويبرز تقرير الهيئة عن السلائف الكيميائية لعام ٢٠١٥، في هذه المرحلة التمهيدية لعقد الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، الإنجازات الهامة التي تحقَّقت في مجال رصد التجارة الدولية المشروعة في السلائف الكيميائية. وتُظهر الإحصاءات أنَّ تسريب المواد المشروعة إلى قنوات صنع المخدرات غير المشروعة قد تحوَّل إلى حدٍّ بعيد من نشاط دولي (يمارَس عبر الحدود) إلى نشاط على المستوى المحلي. ويعرض التقرير لأحدث الاتجاهات والتحدِّيات في هذا الشأن، مثل استمرار التنوُّع في أنشطة صنع المخدرات غير المشروعة والتنوُّع الكبير في المواد غير المجدولة المستخدمة من أجل الالتفاف على الضوابط القائمة، مع توالي ظهور المؤثرات النفسانية الجديدة بأعداد هائلة. ويَبْسِط التقرير جهود الهيئة في العمل مع الحكومات على مواجهة هذه التحديات.

وبالإضافة إلى التقارير المذكورة أعلاه، تُصدر الهيئة سنويًّا منشورات تقنية عن المراقبة الدولية للتجارة المشروعة في العقاقير المخدرة والمؤثرات النفسانية. وهذه المنشورات التقنية أداة مفيدة لإدارة نظم المراقبة الوطنية بغية منع تسريب تلك المواد من القنوات المشروعة إلى القنوات غير المشروعة مع ضمان توفيرها بكميات كافية للأغراض الطبية والعلمية في الوقت نفسه.

والآن، ونحن على مشارف انعقاد الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، أود أن أحث الحكومات – وكذلك قوى المجتمع المدني – على أن تبقي نصب أعينها، وهي تستعرض التقدُّم المحرز في المراقبة الدولية للمخدرات والتحدِّيات المتبقية في هذا الشأن، مبادئ الاتفاقيات الثلاث المتعلقة بمراقبة المخدرات، التي انضمت إليها دول العالم بأسره والتي غايتها الأساسية حماية صحة الإنسان ورفاهه. وينبغي للدول وهي تبحث مدى فعالية نظام مراقبة المخدرات الحالي أن تميز بين *مبادئ* الاتفاقيات *وتنفيذها* في الواقع العملي. والهيئة واثقة من أنَّ خير سبيل للمضي قُبُدُماً هو كفالة *التنفيذ التام والمتوازن* للاتفاقيات بالاحترام التام لحقوق الإنسان.

فيرنر سيب

رئيس

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات لا تعلن "الحرب على المخدرات"، وفقاً لتقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

مع اقتراب موعد انعقاد الدورة الاستثنائية للجمعية العامة، المزمع عقدها في نيسان/أبريل ٢٠١٦، فإنَّ التقرير السنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٥:

- ***يذكِّر بأنَّ الهدف الأساسي لمعاهدات مراقبة المخدرات هو ضمان صحة الإنسان ورفاهه***
- ***يشير إلى أنَّ اتباع نهج إنساني متوازن هو مفتاح بلوغ الأهداف المتعلقة بحماية صحة الإنسان ورفاهه***
- ***يشجِّع الحكومات على استحداث تدابير عملية واقعية لحماية الناس من أضرار المؤثرات النفسانية الجديدة التي هي آخذه في التزايد***
- ***يدعو الحكومات إلى ضمان ألاَّ يُفرط مقدِّمو خدمات الرعاية الصحية في إصدار وصفات طبية بالمسكِّنات، ولا سيما للمسنين***
- ***يدعو إلى إجراء تقييم واقعي لحالة نظام مراقبة السلائف الدولي***

قالت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، التي تتَّخذ من فيينا مقرًّا لها، في تقريرها السنوي لعام ٢٠١٥، الذي صدر قبل أسابيع قليلة من الدورة الاستثنائية للجمعية العامة لعام ٢٠١٦، إنَّ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات لا تُعلن "الحرب على المخدرات".

وأكدت الهيئة في تقريرها، الذي يجيء في وقت يدور فيه النقاش حول سياسات المخدرات، أنَّ من الضروري مراعاة التوازن الدقيق بين كفالة توفير المخدرات للأغراض الطبية – وفق المنصوص عليه في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات – والحدِّ من العرض غير المشروع للمخدرات.

وقال فيرنر سيب، رئيس الهيئة: "ليس صحيحاً أنه ليس أمام العالم سوى خيارين لا ثالث لهما، أي إمَّا 'عسكرة' إنفاذ قوانين المخدرات أو إباحة الاستعمال غير الطبي للمخدِّرات، بل ينبغي بالأحرى الأخذ بسياسة متوازنة إزاء المخدرات تركِّز على حماية صحة الإنسان ورفاهه."

والدورة الاستثنائية المذكورة، التي ستلتقي فيها الدول الأعضاء في الأمم المتحدة لاستعراض ما تحقَّق من إنجازات في إطار نظام المراقبة الدولية للمخدرات وما يعترضه من تحديات، سوف تنعقد في الفترة من ١٩ إلى ٢١ نيسان/أبريل ٢٠١٦ في مقر الأمم المتحدة في نيويورك.

المؤثرات النفسانية الجديدة: خطر متعاظم

ظلت المؤثرات النفسانية الجديدة تظهر بأعداد كبيرة متزايدة على مدار السنة الماضية. فبحلول تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، كانت الدول الأعضاء قد أبلغت عن ظهور ٦٠٢ مادة جديدة منها. وهذا يمثل زيادة بنسبة ٥٥ في المائة عن السنة السابقة التي أفيد فيها بظهور ٣٨٨ مادة جديدة.

ويواجه نظام المراقبة الدولية للمخدرات صعوبة كبيرة في مجاراة تلك العقاقير بسبب توالي ظهورها بهذه الوتيرة، ويصبح عليه أن يضع نهجاً أكثر مرونة وقابلية للتطبيق من أجل التغلب على خطر المؤثرات النفسانية الجديدة.

وفي عام ٢٠١٥، وضعت لجنة المخدرات عشرة مؤثرات نفسانية جديدة تحت المراقبة الدولية وجرى توسيع نطاق المراقبة الوطنية لمواد التعاطي هذه في عدد من البلدان، منها الصين والهند.

واستهلت الهيئة في عام ٢٠١٥ نظام التبليغ عن الحادثات التابع لمشروع آيون للسماح بالتخاطب الآني بين الحكومات حول الحوادث المتعلقة بالمؤثرات النفسانية الجديدة. وقد استخدمت هذا النظام حتى الآن أكثر من ١٧٠ جهة من ٦٠ بلداً أبلغت عن أكثر من ٥٠٠ حادث – مثل شحنات مشبوهة من المؤثرات النفسانية الجديدة أو عمليات تهريب أو صنع أو إنتاج لها – بعد وقوعها بفترات قصيرة قد تصل إلى يومين فحسب.

الإفراط في إصدار الوصفات الطبية بالعقاقير المنوِّمة للمسنين

لاحظت الهيئة بقلق في تقريرها المخاطر المترتبة على إصدار وصفات طبية بالبنزوديازيبينات دون مسوِّغ والإفراط في تعاطي تلك الفئة من العقاقير المستخدمة لمعالجة الأرق والقلق لدى المسنين. فهي قد تشكل خطورة على المرضى كبار السن لأنهم كثيراً ما يعانون من مشاكل صحية أخرى يأخذون من أجلها أكثر من دواء واحد في الوقت نفسه. ويبدو أنَّ الأرق مشكلة شائعة لدى هذه الفئة من المرضى، مما يغري صناع الحبوب المنوِّمة باستهدافها.

وهذا يحدث على الرغم من وجود دراسات تبين أنَّ من الممكن أن يحدث ارتهان للمخدرات نتيجة استعمال هذه المواد دونما داع. يضاف إلى ذلك أنَّ احتمالات الإصابة بالخرف لدى المرضى ممن تجاوزوا الخامسة والستين الذين يستعملون البنزوديازيبينات خلال ١٥ سنة تزيد بنسبة ٥٠ في المائة بالمقارنة بالمرضى الذين لم يستعملوا هذه المواد قط.

وتدعو الهيئة الحكومات إلى أن تكفل اتباع مقدِّمي خدمات الرعاية الصحية الممارسات الطبية السليمة عند إصدار وصفات طبية بالبنزوديازيبينات. ويلزم توعية العاملين في مجال الرعاية الصحية، لا سيما في دور الرعاية، وكذلك أفراد أسر المسنين ومن يتولون رعايتهم، بمخاطر الإفراط في استعمال البنزوديازيبينات.

أفغانستان: انخفاض في عدد المقاطعات الخالية من الأفيون في مقابل تراجع عام في زراعة الأفيون غير المشروعة

تشير التقديرات إلى تقلص المساحة المزروعة على نحو غير مشروع بخشخاش الأفيون في أفغانستان لأول مرة منذ ست سنوات. غير أنَّ معدَّلات زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان ما زالت مرتفعة بالقيمة المطلقة، على الرغم من أنَّ نسبة إضافية قدرها ٤٠ في المائة من خشخاش الأفيون قد أبيدت في عام ٢٠١٥. ويشير التقرير إلى الدور الجوهري لمبادرات التنمية البديلة في كبح زراعة خشخاش الأفيون وتزويد المزارعين بسبل بديلة مشروعة لكسب قوتهم وإعالة أسرهم.

توافر أدوية تسكين الآلام

وفقاً لما يرد في تقرير الهيئة عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية، فإنَّ سكان كثير من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل ما زالوا لا يحصلون على كفايتهم من أدوية تسكين الآلام (المسكنات شبه الأفيونية)، على الرغم من أنَّ معدَّلات استخدام هذه الأدوية قد ارتفعت بما يزيد على الضعفين على نطاق العالم منذ بداية هذا القرن. وفي الوقت نفسه، يستهلك سكان أوروبا وأمريكا الشمالية حوالي ٩٥ في المائة من إجمالي أدوية تسكين الآلام المستهلكة في العالم. وقد أبلغت الحكومات الهيئة بأنَّ المشكلة ليست عدم كفاية العرض العالمي من هذه الأدوية، بل نقص التدريب والخوف من الإدمان.

التقرير عن السلائف

تُظهر إحصاءات المضبوطات الأخيرة أنَّ تسريب السلائف الكيميائية إلى قنوات الصنع غير المشروع يحدث في إطار التجارة المحلية أكثر مما يحدث في إطار التجارة الدولية. فمادة *ألفا*-فينيل أسيتو أسيتونيتريل مثلاً، وهي مستخدمة على نطاق واسع لإنتاج الأمفيتامين والميثامفيتامين، وضعت تحت المراقبة الدولية في عام ٢٠١٤. ويبدو أنها فقدت أهميتها نتيجة لهذا، حيث انخفضت مضبوطاتها في عام ٢٠١٥ وتراجعت وتيرة عمليات مصادرتها على الحدود الدولية، مما يوحي بأنَّ الضوابط الدولية قد حققت الأثر المنشود.

وشدَّدت الهيئة، في تقريرها عن السلائف، على الحاجة إلى إجراء تقييم واقعي لحالة النظام الدولي لمراقبة السلائف في إطار التحضير للدورة الاستثنائية للجمعية العامة. ووفقاً لما ذكرته الهيئة، فإنَّ النظام الدولي لمراقبة السلائف قد أحرز نجاحات متزايدة في رصد التجارة المشروعة في مجموعة محدَّدة من السلائف الكيميائية من أجل منع تسريبها إلى القنوات غير المشروعة. غير أنَّ مخدرات التعاطي ما زالت تصنع باستخدام مواد كيميائية جديدة لا تخضع للمراقبة الدولية ويتوالى ظهورها باستمرار.

والهيئة واثقة من أنَّ الوقت قد حان لاتباع سبل جديدة، يمكن أن تشمل إقامة شراكات طوعية بين القطاعين العام والخاص تنخرط فيها الحكومة وقطاع الصناعة ووضع صكوك قانونية جديدة لإنفاذ القانون عندما تتوفر أدلة على أنه يراد استخدام مادة معيَّنة في صنع المخدرات على نحو غير مشروع.

أفريقيا

أفريقيا معبر رئيسي لتهريب المخدرات

ما زالت أفريقيا من مناطق العبور الرئيسية المستخدمة في تهريب المخدرات. فالمهرِّبون يستخدمون غربها لتهريب الكوكايين ومخدرات أخرى إلى أوروبا، أمَّا شمالها فيظل المصدر الرئيسي للمخدرات التي تدخل أوروبا، بينما لا يزال شرقها يستخدم أكثر فأكثر مركزاً لتهريب الهيروين الأفغاني المتجه إلى أوروبا.

الاتجار بالمخدرات يؤدي إلى زيادة تعاطيها

لم يواكب الزيادة في حجم الاتجار بالمخدرات تصاعد في أنشطة الجماعات الإجرامية المنظمة فحسب، بل ارتفاع في معدَّلات التعاطي غير المشروع للمخدرات أيضاً، لا سيما لدى الشباب. وفي غرب أفريقيا على وجه الخصوص، يطرح التزايد في معدَّلات التعاطي غير المشروع للمخدرات تحديات أمنية بالإضافة إلى آثاره الصحية والاجتماعية السلبية.

الطبقة المتوسطة المتنامية في بعض أنحاء أفريقيا سوق جديدة للمخدرات

لجأ المتجرون، بحثاً عن أسواق غير مشروعة جديدة للكوكايين والهيروين، إلى استهداف الطبقة الوسطى المتنامية في عدد من البلدان الأفريقية، مثل بنن، التي تستخدم منذ عقود عديدة كبلد عبور، وناميبيا، وهي بلد عبور آخذ في التحوُّل إلى بلد مستهلك.

ما زال معدَّل انتشار تعاطي القنب مرتفعاً، يليه الهيروين

ما زال المعدَّل السنوي لانتشار تعاطي القنب في المنطقة مرتفعاً (٧,٥ في المائة من السكان من الفئة العمرية ١٥-٦٤)، وهو ما يعادل تقريباً ضعف المتوسط السنوي العالمي (٣,٩ في المائة). وهو أشد ارتفاعاً في غرب أفريقيا ووسطها (١٢,٤ في المائة). وما زال القنب في صدارة المخدرات التي يحصل سكان أفريقيا على العلاج من تعاطيها، يليه الهيروين. ويتعاطى المواد الأفيونية حوالي ٠,٣ في المائة من السكان من الفئة العمرية ١٥-٦٤ (أو حوالي ١,٨٨ مليون نسمة) (معدَّل الانتشار السنوي).

لا ينال العلاج سوى شخص واحد من كل ١٨ شخصاً بحاجة إليه

رغم أنَّ الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات من الأحكام الرئيسية في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، تشير التقديرات إلى أنه لا ينال العلاج من الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات أو من الارتهان للمخدرات في أفريقيا سوى شخص واحد في كل عام من كل ١٨ شخصاً من الأشخاص المصابين بهذه الاضطرابات .

ممارسات الحقن غير المأمونة تؤدي إلى ارتفاع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

مما يساهم في ارتفاع معدَّلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أنَّ حوالي نصف متعاطي المخدرات الإشكاليين بالحقن يتبعون ممارسات حقن غير مأمونة. ففي الجنوب الأفريقي على سبيل المثال تشير الدلائل إلى أنَّ ممارسات الحقن البالغة الخطورة، مثل إعادة استخدام الإبر والمحاقن وتقاسمها وعدم التنظيف الجيِّد لمعدات الحقن، تساهم في انتشار العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات بالحقن.

الزيادة في الاتجار بالمخدرات بين أمريكا الجنوبية وأوروبا عبر غرب أفريقيا

لا يزال الاتجار بالكوكايين من الشواغل الرئيسية في غرب أفريقيا. فقد حدثت زيادة عامة في الاتجار بالمخدرات بين أمريكا الجنوبية وأوروبا باستخدام أفريقيا معبراً، حيث يمر الكوكايين الوارد من أمريكا الجنوبية بصفة رئيسية عبر غرب أفريقيا في طريقه إلى أوروبا.

الاتجار بالسلائف الكيميائية عن طريق الإنترنت آخذ في التزايد

من التحدِّيات الأخرى المستجدة بيع المخدرات الخاضعة للمراقبة عن طريق الإنترنت. ومع تزايد عمليات الاتجار عن طريق الإنترنت، بات من الصعب على أجهزة إنفاذ القوانين كشف هوية أصحاب المواقع الشبكية ومستخدميها المتورطين في الاتجار بالسلائف الكيميائية.

القارة الأمريكية

أمريكا الوسطى والكاريبي

جرائم القتل والأعمال الإجرامية المتعلقة بالمخدرات

أمريكا الوسطى والكاريبي من المناطق التي تشهد أعلى معدَّلات للعنف وجرائم القتل في العالم، وما زالت مسرحاً لعمليات الاتجار بالمخدرات وأعمال العنف المتعلقة بالمخدرات. وقد تزايد عدد جرائم القتل المتصلة بالجريمة المنظمة بالمناطق التي تتصارع فيها جماعات إجرامية من أجل السيطرة على أسواق المخدرات المحلية. وأدى هذا التصارع على الأسواق المحلية وتزايد المخدرات المتوافرة إلى تصاعد في معدَّلات الأعمال الإجرامية وجرائم القتل.

التزايد في تعاطي المخدرات

أصبح الاتجار بالمخدرات خطراً كبيراً يهدد الأمن ويساهم في تزايد تعاطي المخدرات. ومن العوامل الإضافية في هذا الشأن أنَّ الأجر الذي يتلقاه المتجرون بالمخدرات كثيراً ما يكون عبارة عن مخدرات لا نقود. وما زال معدَّل تعاطي الكوكايين في المنطقة أعلى من المتوسط العالمي، كما أنَّ تعاطي المستنشقات مرتفع بشدة في منطقة الكاريبي.

تغيرات في أنماط تهريب المخدرات

أفادت أجهزة إنفاذ القوانين بحدوث تغير كبير في أنماط التهريب: فكثيراً ما يعمد مهرِّبو المخدرات إلى إلغاء حجوزات الطيران المؤكدة في آخر لحظة ليحجزوا بعدها مباشرة تذاكر جديدة على الرحلة نفسها في محاولة لتجنب اكتشاف أمرهم خلال عمليات فحص قوائم الركاب.

توريد القنب

ما زالت منطقة أمريكا الوسطى والكاريبي مورِّداً هامًّا للقنب ومَعبراً لشحنات الكوكايين الموجَّهة إلى أمريكا الشمالية وأوروبا.

أمريكا الشمالية

أعلى معدَّل للوفيات بسبب المخدرات في العالم

ما زالت أمريكا الشمالية صاحبة أعلى معدَّلات للوفيات بسبب المخدرات في العالم. ففي عام ٢٠١٣، أفيد بوقوع ٠٠٠ ٤٣ وفاة بسبب المخدرات، بما يعادل ١٣٦,٨ وفاة لكل مليون نسمة. وهذا الرقم أعلى بكثير من معدَّل المتوسط العالمي المقدر الذي يتراوح بين ٤٠,٨ و٥٠,٥ وفاة لكل مليون نسمة. وتقع حالة وفاة في الولايات المتحدة من كل خمس وفيات بسبب المخدرات في العالم.

وعلاوة على ذلك، ما زال تعاطي شبائه الأفيون من التحديات الكبرى التي تواجه أمريكا الشمالية ومعدَّله يفوق كثيراً المتوسط العالمي (بلغ معدَّل الانتشار السنوي ٣,٨ في المائة في عام ٢٠١٣ بالمقارنة بالمتوسط العالمي البالغ ٠,٧ في المائة). وبالفعل، شهدت الولايات المتحدة زيادة في عدد الأشخاص الذين يموتون نتيجة تعاطي جرعات مفرطة من الهيروين بنسبة ٣٩ في المائة من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٣. وفي الولايات المتحدة، تتصدر الوفيات بسبب تعاطي جرعات مفرطة من المخدرات، التي غالبا ما تكون من عقاقير الوصفات الطبية، فئة "الوفيات الناشئة عن إصابات"، ويفوق عددها عدد الوفيات الناشئة عن حوادث السيارات.

اتساع السوق غير المشروعة لعقاقير الوصفات الطبية

ما زال انتشار تعاطي عقاقير الوصفات الطبية أكبر تحدٍّ يواجه مساعي مراقبة المخدرات في أمريكا الشمالية ويتسبب في خسائر بشرية واقتصادية فادحة. وكانت التجارة غير المشروعة في عقاقير الوصفات الطبية في الماضي في قبضة تجار صغار وعصابات الشوارع، غير أنَّ نمو هذه السوق وما تدره من أرباح مما يجتذب جماعات الجريمة المنظمة عبر الوطنية أكثر فأكثر. وفي الولايات المتحدة، يفوق عدد الأشخاص الذين يموتون بسبب تعاطي جرعات مفرطة من عقاقير الوصفات الطبية عدد من يموتون من جراء تعاطي جرعات مفرطة من الهيروين والكوكايين معاً. وتقدر إدارة مكافحة المخدرات بالولايات المتحدة أنَّ إجمالي تكاليف تعاطي عقاقير الوصفات الطبية يبلغ وحده ٥٣ بليون دولار أمريكي سنويًّا. وفي كندا، باتت منتجات الفينتانيل الصيدلانية، التي تُسرب ويعاد بيعها على نحو غير مشروع، تشكل خطراً متزايداً على الصحة العامة.

تصاعد معدَّلات تعاطي الهيروين من جديد

من المحتمل أنَّ تحسين الضوابط المفروضة على صرف عقاقير الوصفات الطبية من شبائه الأفيون وإحكامها حولها قد ساهم في عودة معدَّلات تعاطي الهيروين إلى التصاعد في أمريكا الشمالية. وهذه الظاهرة أشد بروزاً في الضواحي والريف بالمناطق الشمالية الشرقية والشمالية الوسطى بالولايات المتحدة، التي لم تكن فيها مشكلة تعاطي المخدرات على نطاق واسع مطروحة. وقد تزايد بشدة عدد متعاطي المخدرات المرتهنين للمواد الأفيونية بالولايات المتحدة، الذين يستعيضون عن عقاقير الوصفات الطبية من شبائه الأفيون بالهيروين، وكذلك الحال بالنسبة لعدد متعاطي الهيروين الجدد غير المتمرسين. ووفقاً لما ذكره مسؤولو الصحة العامة وأجهزة إنفاذ القوانين بالولايات المتحدة، فربما كان مرد ذلك إلى أنَّ الهيروين أصبح أكثر نقاء وأيسر منالاً وأرخص سعراً. وقد أدت عمليات مكافحة المخدرات التي استهدفت المتجرين بالهيروين إلى زيادة في مضبوطات الهيروين وعدد الأشخاص المقبوض عليهم لأسباب تتعلق به فيما بين عامي ٢٠٠٧ و٢٠١٤.

ويمثِّل تصاعد معدَّلات تعاطي الهيروين من جديد خطراً جسيماً يهدد الصحة العامة، وقد تزايد عدد الوفيات من جراء تعاطي جرعات مفرطة منه ثلاث مرات فيما بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٣، فبلغ ٦٢٠ ٨ وفاة في عام ٢٠١٣. ووفقاً لما ذكرته السلطات في الولايات المتحدة، ربما كان العدد الحقيقي للوفيات من جراء جرعات الهيروين المفرطة أكبر بكثير من الرقم المذكور لأنَّ الهيروين يئيض بسرعة ويتحوَّل إلى مورفين، مما يجعل من العسير اكتشافه.

اشتداد مفعول القنب وتزايد تعاطيه

ما زال القنب أكثر المخدرات توافراً وأشيعها تعاطياً لدى الأفراد من الفئة العمرية ١٥-٦٤ في أمريكا الشمالية (نسبة السكان المتعاطين ١١,٦ في المائة). ووفقاً لما ذكره مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فإنَّ معدَّل تعاطي القنب يتزايد بين السكان في الولايات المتحدة، بما يشمل أيضاً الشباب، مثل طلاب المدارس الثانوية. وفي الوقت نفسه، حدثت زيادة بنسبة ٦٢ في المائة في عدد زيارات أقسام الطوارئ بسبب المخدرات فيما بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠١١. وقد أفادت إدارة مكافحة المخدرات بالولايات المتحدة أيضاً بأنَّ المكون ذا التأثير النفساني في مضبوطات القنب، وهو مادة التتراهيدروكانابينول، آخذ في التزايد، حيث ارتفعت نسبته من ٣,٩٦ في المائة في عام ١٩٩٥ إلى ما يربو على ١٢ في المائة في عام ٢٠١٣. ويزرع القنب على نحو غير مشروع في سائر أرجاء أمريكا الشمالية وهو أيضاً أكثر المخدرات المهرَّبة في المنطقة، حيث تهرَّب كميات ضخمة منه إلى الولايات المتحدة من المكسيك.

إباحة تعاطي القنب للأغراض الطبية في الولايات المتحدة

بعض الولايات التي لديها برامج لإباحة القنب الطبي تشهد تسريباً للقنب من هذه البرامج إلى أسواق المخدرات غير المشروعة وقد بات هذا القنب مصدراً مهمًّا لتعاطي المخدرات غير المشروع، لا سيما بين الشباب. وأفادت إدارة مكافحة المخدرات بالولايات المتحدة أنه حسب ثلث طلاب الصف الثاني عشر ممن استهلكوا القنب في الشهور الاثنى عشر السابقة في الولايات التي تبيح تعاطي القنب للأغراض الطبية، فإنَّ من بين المصادر التي تم الحصول منها على هذا المخدر قنب طبي مصروف بوصفة طبية لشخص آخر.

الآثار غير المباشرة لإباحة تعاطي القنب لأغراض غير طبية في الولايات المتحدة

أفادت الولايات المجاورة للولايات التي أباحت تعاطي القنب بغرض ترويحي بترتّب آثار سلبية عن تهريب القنب إليها. وبسبب الضرائب الباهظة والقيود المفروضة، لم تقض إباحة تعاطي القنب لأغراض غير طبية أو علمية على سوق القنب غير المشروعة وفقاً لما أفادت به إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة.

أمريكا الجنوبية

اتجاهات زراعة شجيرات الكوكا وعرض الكوكايين

رغم أنَّ أمريكا الجنوبية ما زالت هي المورِّد لكل ما يستهلكه العالم تقريباً من عجينة الكوكا ومن الكوكايين، فإنَّ جهود حكومات بوليفيا وبيرو وكولومبيا في عام ٢٠١٣ أدت إلى تراجع في زراعة شجيرة الكوكا لتبلغ أدنى مستوى لها منذ عام ١٩٩٠. ووفقاً لما ذكره مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فإنَّ هذا الاتجاه ربما ساعد على الحد من عرض الكوكايين على الصعيد العالمي. وظلت زراعة شجيرة الكوكا تتناقص في بوليفيا وبيرو في عام ٢٠١٤ بينما أفادت كولومبيا بتزايد المساحة المزروعة بها بنسبة ٤٤ في المائة عمَّا كانت عليه في عام ٢٠١٣، مما جعلها مرة أخرى البلد صاحب أكبر مساحة مزروعة بشجيرات الكوكا في العالم. ومن العوامل التي قد تفسر زيادة رقعة المساحات المزروعة بشجيرات الكوكا في كولومبيا، حسب مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الفوائد التي يُنتظر أن تعود على الفلاحين الذين يزرعونها في سياق المفاوضات الجارية حول إبرام اتفاق سلام مع القوات

المسلحة الثورية لكولومبيا، حيث يُعتقَد أنَّ زراعتها يمكن أن تكون ورقة رابحة في التفاوض مع الحكومة. وربما كان من العوامل الأخرى في هذا الشأن ارتفاع أسعار ورقة الكوكا وكذلك تراجع نطاق عمليات الإبادة، ولا سيما بالرش الجوي، في السنوات الأخيرة ثم تعليقها في عام ٢٠١٥.

وضع قوانين جديدة بشأن القنب

تناقش عدة بلدان، من بينها إكوادور وأوروغواي والبرازيل وشيلي وكولومبيا، إصدار تشريعات وقرارات جديدة بشأن تعاطي القنب وتعمل على تطبيقها. ويمتد نطاق تلك التشريعات والقرارات من التنظيم الرقابي لزراعة نبتات القنب واستيراد الأدوية المحتوية على الكانابيديول إلى تعزيز اللوائح المنظمة لسوق القنب المستخدم في أغراض غير طبية، كما هو الحال في أوروغواي. وترى الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات أنَّ وجود تشريع يبيح استخدام القنب لأغراض غير طبية أمر يتعارض مع أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

توفير المخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية

تعمل بلدان المنطقة على ضمان توافر المخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية. وقد حثت اتفاقية البلدان الأمريكية بشأن حماية حقوق الإنسان لكبار السن، التي اعتمدتها الجمعية العامة لمنظمة الدول الأمريكية في حزيران/يونيه ٢٠١٥، الدول الأعضاء على أن توفر الأدوية الخاضعة للمراقبة من أجل استخدامها في إعادة تأهيل كبار السن وتخفيف آلامهم. وقد أفادت بعض بلدان المنطقة بانخفاض معدَّلات استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض طبية.

ارتفاع معدَّلات تعاطي الكوكايين في البرازيل

يلاحظ الخبراء في أمريكا الجنوبية ارتفاعا في معدَّلات تعاطي الكوكايين في المنطقة بفعل انتشار تعاطيه في البرازيل حسبما يرون. وقد حظيت الزيادة في معدَّلات تعاطي الكوكايين القابل للتدخين باهتمام خاص من السلطات الوطنية. وتعمل البرازيل على تحسين أساليب جمع البيانات عن تعاطي المخدرات، بما يشمل استقصاء الأمر لدى السجناء.

آسيا

غرب آسيا والشرق الأوسط

اللاجئون الفارُّون من مناطق النزاع معرضون بشدة لمخاطر الاتجار بالمخدرات وتعاطيها

إنَّ صعوبة وضع اللاجئين الفارِّين من مناطق النزاع، لا سيما في العراق وسوريا، ومعاناتهم من صدمات نفسية من جراء ذلك يؤديان إلى تعرضهم بشدة لمخاطر الإدمان والوقوع ضحية تجار المخدرات. ويساهم ضعف مراقبة الحدود وزيادة تنقلات الأشخاص عبرها في تهيئة أوضاع مواتية لتهريب المخدرات إلى أسواق في المنطقة. ويمكن أن يؤدي هذا بدوره إلى زيادة كبيرة في عدد الأشخاص المتعاطين للمخدرات.

تيسير الحصول على المعونة الطبية في حالات الطوارئ وإمكانية إيصال المساعدات الإنسانية

أدت النزاعات المسلحة وأزمات اللاجئين أيضاً إلى زيادة الطلب على اللوازم لحالات الطوارئ، بما يشمل المواد الخاضعة للمراقبة الدولية المستخدمة في الأغراض الطبية. غير أنَّ إيصال هذه المواد مرهون بإمكانية إيصال المساعدات الإنسانية، وهي محدودة للغاية في مناطق شتى. وإزاء هذه الحالة، تذكِّر الهيئةُ الدولية لمراقبة المخدرات جميع الدول من جديد بأنَّ القانون الإنساني الدولي يلزم أطراف النزاعات المسلحة بألاَّ تعرقل توفير الرعاية الطبية – بما يشمل العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الضرورية – للسكان المدنيين في الأراضي الخاضعة لسيطرتها الفعلية.

انعدام الاستقرار والأمن يقوض الجهود المبذولة لإنفاذ القانون

إنَّ مناخ عدم الاستقرار وانعدام الأمن الذي ما زال سائدا في بعض أرجاء الشرق الأوسط، وخاصة في العراق وسوريا واليمن، ما فتئ يقوض العمل على إنفاذ القانون ويفرض تحديات في مجال مراقبة المخدرات لدى بلدان المنطقة. إضافة إلى ذلك، يكاد رصد أنشطة مراقبة المخدرات يكون في حكم المستحيل بسبب عدم بسط سيطرة الحكومات على جميع الأراضي وشيوع الخروج على القانون في الكثير من المناطق.

الاتجار بالكابتاغون المغشوش وتعاطيه

يتواصل الاتجار بأقراص الكابتاغون المغشوشة (التي تحتوي على الأمفيتامين) في المنطقة بلا هوادة. ورغم عدم وجود مصادر رسمية للمعلومات الموثوقة عن إنتاج المخدرات غير المشروع والاتجار بها وتعاطيها في بعض بلدان المنطقة، فهناك أنباء وأدلة غير موثقة عن انتشار تعاطي الأمفيتامين الذي يسوق في صورة أقراص كابتاغون مغشوشة لدى جميع الأطراف المشاركة في أعمال العنف المسلح في سوريا.

تراجع الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون في أفغانستان لأول مرة منذ عام ٢٠٠٩

تشير التقديرات إلى تراجع المساحة المزروعة بصورة غير مشروعة بخشخاش الأفيون لأول مرة منذ ست سنوات في أفغانستان – من ٠٠٠ ٢٢٤ هكتار في عام ٢٠١٤ إلى ٠٠٠ ١٨٣ هكتار في عام ٢٠١٥ وفقاً للأرقام التي نشرها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. غير أنَّ مستوى زراعة الأفيون غير المشروعة في أفغانستان

ما زال مرتفعاً بالقيمة المطلقة؛ حيث قدِّر حجم الإنتاج المحتمل من الأفيون بحوالي ٣٠٠ ٣ طن، أي بما يقل بنسبة ٤٨ في المائة عن السنة السابقة. ورغم ما قد يكون لهذا التطور من أهمية بالنسبة لحالة مراقبة المخدرات بالمنطقة، فإنَّ الأسباب الكامنة وراءه معقدة. فقد أثر نقص المياه في الفترة المشمولة بالتقرير على حجم غلة الأفيون؛ وزادت عمليات الإبادة التي تقودها الحكومة في السنوات الأخيرة؛ وتحسنت منهجية التقدير، مما يجعل المقارنة أكثر تعقيداً.

جنوب آسيا

الهيروين الأفغاني ما زال من أكبر التحديات التي تواجهها المنطقة

ما زالت أكبر التحديات المتعلقة بالمخدرات التي تواجهها منطقة جنوب آسيا تتمثل في تهريب الهيروين الأفغاني؛ وارتفاع معدَّلات صنع الميثامفيتامين والاتجار به وتعاطيه على نحو غير مشروع؛ وتسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية وتعاطيها.

محدودية العلاج بتخفيف الآلام وصعوبة الحصول عليه

لا تتوافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لأغراض طبية (خاصة المسكنات شبه الأفيونية) إلاَّ بكميات منخفضة نسبيًّا في جميع بلدان المنطقة، كما أنَّ معدَّل استهلاك الفرد الطبي لتلك المواد ما زال دون المتوسط العالمي.

شرق آسيا وجنوب شرقها

دروب جديدة لتهريب المخدرات

ما زالت المنشطات الأمفيتامينية، ولا سيما الميثامفيتامين، تمثل أخطر تهديد تتعرض له منطقة شرق آسيا وجنوب شرقها. ويوحي تزايد كميات الميثامفيتامين المهرَّبة من خارج هذه المنطقة بظهور دروب جديدة للتهريب تربط لأول مرة بين أسواق لم تكن كذلك من قبل. وفي الآونة الأخيرة، أخذت عصابات للمخدرات من مناطق أخرى تنشط في عدد من بلدان شرق آسيا وجنوب شرقها تحت إغراء ضخامة حجم أسواق المنطقة.

تسويق المؤثرات النفسانية الجديدة على أنها "مخدرات مشروعة"

ما زالت سرعة ظهور مؤثرات نفسانية جديدة، مع تعاطي الكيتامين والاتجار به، مصدراً آخر للقلق. ويجري تسويق المؤثرات النفسانية الجديدة باعتبارها "مخدرات مشروعة" باستغلال الثغرات التشريعية والإيهام بمشروعية تلك المواد.

أوروبا

ما زال تعاطي المخدرات منتشراً في دول الاتحاد الأوروبي

يلاحظ أنَّ حوالي ربع عدد السكان البالغين في الاتحاد الأوروبي جربوا تناول المخدرات غير المشروعة مرة واحدة على الأقل في العمر. وأكثر المخدرات المتعاطاة شيوعا في الاتحاد الأوروبي (وفقاً لمعدَّل انتشار التعاطي في العام الماضي لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ عاماً و٦٤ عاماً) هو القنب (١٩,٣ مليون شخص)، يليه الكوكايين (٣,٤ ملايين شخص)، ثم "الإكستاسي" (٢,١ مليون شخص)، ثم الأمفيتامين (١,٦ مليون شخص). ومن بلدان الاتحاد الأوروبي التي لديها أعلى معدَّل انتشار لتعاطي المخدرات لمرة واحدة على الأقل في العمر لدى السكان الدانمرك وفرنسا والمملكة المتحدة. ورغم أنَّ معدَّل تعاطي الهيروين وشبائه الأفيون الاصطناعية لا يزال منخفضاً نسبيًّا، فإنَّ معدَّل تعاطي الكوكايين ظل مرتفعاً، أمَّا معدَّل تعاطي الأمفيتامين فظل مستقرًّا. ويشكل تعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة تحدِّياً يواجه المنطقة.

ما زالت أوروبا سوقاً رئيسية لتجار المخدرات

ما زالت أوروبا سوقاً مهمَّة للمخدرات المنتجة محليًّا وكذلك للمخدرات المهرَّبة إليها من مناطق أخرى، ولا سيما من أمريكا اللاتينية وغرب آسيا وشمال أفريقيا. وتزود المخدرات الاصطناعية المنتجة في غرب أوروبا ووسطها الأسواق غير المشروعة باحتياجاتها في الداخل وفي مناطق أخرى في العالم على السواء. وقد أخذت شرق أوروبا تتحول في السنوات الأخيرة إلى معبر للكوكايين ووجهة له، وإن كانت الكميات المضبوطة منه ما زالت صغيرة نسبيًّا.

توالي ظهور المؤثرات النفسانية الجديدة بلا هوادة

تفرض الزيادة المستمرة في معدَّلات توزيع وتعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة تحدِّيات في مجال الصحة العمومية لدى العديد من البلدان الأوروبية. ففي آذار/مارس ٢٠١٥، بلغ عدد المؤثرات النفسانية الجديدة التي يتولى رصدها المرصد الأوروبي للمخدرات وإدمانها أكثر من ٤٥٠ عقاراً. وخلال عام ٢٠١٤ وحده، أفيد بظهور ١٠١ مؤثر نفساني جديد للمرة الأولى من خلال نظام الإنذار المبكر للاتحاد الأوروبي.

تحول الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي إلى أدوات هامة لتسويق المخدرات

وفقاً لما أفاد به المرصد الأوروبي للمخدرات وإدمانها، تبين وجود أكثر من ٦٠٠ موقع شبكي كانت تبيع مؤثرات نفسانية جديدة، بالكيلوغرام أحياناً، في الاتحاد الأوروبي في عامي ٢٠١٣ و٢٠١٤. وليس من اليسير تقدير حجم سوق المخدرات التي تعمل بالاتصال الحاسوبي المباشر وهناك حاجة إلى مزيد من الوعي بالدور المتنامي للإنترنت والعملات المشفرة، مثل "البيتكوين"، في بيع المخدرات التقليدية والمؤثرات النفسانية الجديدة.

ارتباط شبائه الأفيون بأعلى نسبة من الأمراض المتعلقة بالمخدرات

رغم أنَّ معدَّل تعاطي الهيروين وشبائه الأفيون الاصطناعية منخفض نسبيًّا في الاتحاد الأوروبي، حيث يبلغ حوالي ٠,٤ في المائة فقط لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ عاماً و٦٤ عاماً (معدَّل الانتشار السنوي)، فما زالت شبائه الأفيون مرتبطة بأعلى نسبة من الأمراض والوفيات وتكاليف العلاج المرتبطة بالمخدرات. ففي عام ٢٠١٣، كان ٤١ في المائة من الأشخاص الذين يعالجون من تعاطي المخدرات في غرب أوروبا ووسطها يتعاطون شبائه الأفيون أساساً.

ما زال القنب أكثر المخدرات المضبوطة شيوعاً

تستأثر مضبوطات القنب بحوالي ٨٠ في المائة من مجموع مضبوطات المخدرات في غرب أوروبا ووسطها. وتأتي مضبوطات الكوكايين في المرتبة الثانية على العموم، بما مقداره ٦٢,٦ طنا في الاتحاد الأوروبي في عام ٢٠١٣. ويمثل عدد مضبوطات الكوكايين أكثر من ضعف عدد المضبوطات من الأمفيتامين أو الهيروين.

ازدياد نقاء مخدرات التعاطي وقوة مفعولها

زاد نقاء وقوة مفعول جميع مخدرات التعاطي الشائعة في غرب أوروبا ووسطها، بما فيها القنب. وربما كان أحد أسباب الزيادة في قوة مفعول عشبة القنب وراتنج القنب استخدام تقنيات لزيادة كثافة الإنتاج في أوروبا، ثم الزيادة مؤخَّراً في تركيز مادة التتراهيدروكانابينول في نبتة القنب المزروعة في المغرب.

تعاطي المخدرات بالحقن والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

تبلغ معدَّلات تعاطي المخدرات بالحقن في شرق أوروبا وجنوب شرقها قرابة خمسة أضعاف المتوسط العالمي. ويقدر أنَّ عدد متعاطي المخدرات بالحقن في هذه المنطقة يبلغ ٢,٩١ مليون، أي حوالي ربع عددهم على مستوى العالم (٢٤ في المائة). ويعيش في شرق أوروبا وجنوب شرقها حوالي ٤٠ في المائة من عدد المتعاطين في العالم للمخدرات بالحقن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وفق التقديرات.

أوقيانوسيا

أنماط تعاطي المخدرات والاتجار بها

منطقة أوقيانوسيا عرضة للاتجار بمجموعة واسعة من المخدرات وصنعها وتعاطيها. وتفيد بلدان المنطقة بضبطيات كبيرة للعديد من المواد، منها الكوكايين والهيروين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (المعروف باسم "الإكستاسي") والسلائف الكيميائية.

ما زال القنب أكثر المخدرات المتعاطاة شيوعاً، والمؤثرات النفسانية الجديدة في تزايد

القنب هو أكثر المخدرات المتعاطاة والمتجر بها شيوعاً في المنطقة. غير أنَّ الأخطار البالغة لعقاقير أخرى، ولا سيما الميثامفيتامين، تحدق أيضاً ببلدان أوقيانوسيا. ويتواصل ظهور مؤثرات نفسانية جديدة، ومنها عدد كبير من شبائه القنبين الاصطناعية، في المنطقة وقد زادت معدَّلات تعاطي المخدرات زيادة هائلة.

اعتماد قوانين جديدة للتصدي للمؤثرات النفسانية الجديدة

اعتمدت بعض بلدان المنطقة قوانين جديدة أو عدلت قوانينها القائمة لمعالجة مشكلة ظهور مؤثرات نفسانية جديدة وتوافرها على نطاق واسع والتغير المستمر في مكوناتها.

العمل المشترك على مكافحة الاتجار بالمخدرات

سجلت أستراليا في الفترة من تموز/يوليه ٢٠١٣ حتى حزيران/يونيه ٢٠١٤ ما مقداره ٠٠٠ ٩٣ ضبطية لمخدرات يربو مجموع وزنها على ٢٧ طنًّا – وهي أعلى أرقام تسجَّل على الصعيد الوطني. وفي عام ٢٠١٤، شهدت نيوزيلندا أيضاً زيادة كبيرة في مضبوطات مواد معينة، منها الكوكايين. ولمجابهة هذا التحدي، تتعاون بلدان المنطقة على تحسين أمن الحدود الإقليمية وتقديم معلومات حول تدفقات المخدرات وعمليات إعادة شحنها. وأدت العمليات الإقليمية المشتركة إلى ضبط كميات ضخمة من الميثامفيتامين. وقد عززت أجهزة إنفاذ قوانين المخدرات أيضاً من شراكاتها من أجل كشف هوية أعضاء الجماعات الإجرامية المنظمة والحد من عرض السلائف.

الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات ونظام المراقبة الدولية للمخدِّرات

أُنشِئت الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (الهيئة) في عام ١٩٦٨ وفقاً للاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة ١٩٦١، التي انضمَّت إليها جميع الدول تقريباً، وهو ما يوضِّح التزام الحكومات بمبدأ المسؤولية المشتركة عن ضمان توافر العقاقير المخدِّرة للأغراض الطبِّية والعلمية مع منع تسريبها وتعاطيها.

وبغية التصدِّي لما نشأ لاحقاً من تحدِّيات تعترض مسار مراقبة المخدِّرات، من قبيل تعاطي المؤثِّرات العقلية، مع ضمان توافرها للأغراض الطبِّية، واستعمالِ المواد الكيميائية في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية غير المشروع، والاتِّجار بالمخدِّرات، تفاوضت الدولُ واعتمَدت الاتفاقيتين الدوليتين الأخريين لمراقبة المخدِّرات، اللتين انضمَّت إليهما كل دول العالم تقريباً، وهما: اتفاقية المؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٧١، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتِّجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٨٨.

وقد أُرسيت وظائف الهيئة في هذه المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات. وتورد اتفاقية سنة ١٩٨٨، على وجه الخصوص، تفاصيل عن ولاية الهيئة، ولا سيما وظائفها فيما يتعلَّق بمراقبة السلائف المستخدَمة في صنع العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية غير المشروعة، وتوفِّر الإطار اللازم لرصد التجارة الدولية المشروعة في هذه المواد.

والهيئة، بوصفها جهةً مستقلَّةً شبه قضائية ترصد تنفيذ اتفاقيات الأمم المتحدة لمراقبة المخدِّرات وتروِّج له، تتألَّف من ١٣ عضواً ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثِّلين لحكوماتهم. ويُنتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في ميدان الطب أو علم الصيدلة أو صناعة الأدوية من قائمة بأشخاص ترشِّحهم منظمة الصحة العالمية، و ١٠ أعضاء من قائمة بأشخاص ترشِّحهم الحكومات.

وبموجب ولايات الهيئة التي نصَّت عليها المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات، تنشر الهيئة تقريراً سنويًّا يقدِّم إطلالةً شاملةً على مراقبة المخدِّرات في مختلف أنحاء العالم. وتُقدِّم لجنة المخدِّرات التقرير السنوي إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي، ويُرفَق به تقرير سنوي عن السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية، ومنشورات تقنية عن المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية.