SA 13252

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIAP. O. Box 3243 Tel : +251 11 551 77 00 Fax: +251 11 551 78 44

مؤتمر الاتحاد الأفريقي
للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات
الدورة العادية السادسة
أديس أبابا، إثيوبيا، 6-10 أكتوبر 2014

CAMDC/MIN/Rpt.(VI)

المخدرات تقتل لكن السياسات السيئة أشد قتلاً
رفع مستوى الاستجابة المتوازنة والمتكاملة
لمكافحة المخدرات في أفريقيا

تقرير الاجتماع الوزراي

تقرير اجتماع الدورة العادية السادسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات، أديس أبابا، إثيوبيا، 9-10 أكتوبر 2014

مقدمة

1- عقد اجتماع الدورة العادية السادسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات بمركز مؤتمرات مفوضية الاتحاد الأفريقي، في أديس أبابا، إثيوبيا، من 9 إلى 10 أكتوبر 2014. ويتمثل الهدف العام من المؤتمر في رفع مستوى الدعوة نحو نهج متوازن ومتكامل قائم على الأدلة لمكافحة المخدرات وتشجيع التحول من السياسات غير الفعالة. وقد قامت الدورة، بصفة خاصة، بتقييم التقدم المحرز في تنفيذ خطة عمل الاتحاد الأفريقي حول مكافحة المخدرات (2013-2017).

الحضور

2- حضر الاجتماع أعضاء وفود الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي التالية: الجزائر، أنجولا، بوركينا فاسو، بوروندي، الكاميرون الرأس الأخضر، جزر القمر، كوت ديفوار، جمهورية الكونغو الديمقراطية، الكونغو، مصر، إرتريا، إثيوبيا، غانا، كينيا، مدغشقر، مالي، موريتانيا، موزمبيق، ناميبيا، النيجر، نيجيريا، السنغال، سيشل، جنوب أفريقيا، السودان، تنزانيا، توجو، تونس، أوغندا، زامبيا وزيمبابوي.

3- مثلت أجهزة الاتحاد الأفريقي، والمجموعات الاقتصادية الإقليمية والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية التالية إلى جانب الشركاء المتعاونين: سفارة المكسيك

في أديس أبابا وفيينا؛ مكتب شؤون المخدرات وتطبيق القوانين الدولية لوزارة خارجية الولايات المتحدة، والإنتربول، الاتحاد الدولي لسياسة المخدرات، الاتحاد الكيني للمنظمات غير الحكومية المعنية بالأيدز، مؤسسات المجتمع المفتوح، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ولجنة غرب أفريقيا المعنية بالمخدرات، الجامعة العربية والمجموعة الاقتصادية لدول وسط أفريقيا (الإيكاس).

مراسم الافتتاح وإطلاق التقارير عن مكافحة المخدرات

كلمة السيد عصمت عبد الرحمان زين العابدين، نائب رئيس مؤتمر الاتحاد الأفريقى للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات، الدورة السادسة ، ووزير الداخلية في جمهورية السودان، الموقر

4-في سياق كلمته الترحيبية، أعرب، معالى زين العابدين عن ترحيبه بزملائه الوزراء ولاحظ أنه يمكن للبلدان فقط من خلال المشاركة البناءة في التعاون العابر للحدود أن تجعل من الصعب لتجار المخدرات توزيع منتجاتهم. في ترحيبه بفخامة الدكتور مولاتو تيشومي، رئيس جمهورية إثيوبيا الاتحادية الديمقراطية، وضيف الشرف، أشار الوزير زين العابدين إلى أن حضور الرئيس يؤكد أهمية الاجتماع.

كلمة سعادة الدكتور مصطفي صديقي كالوكو، مفوض الاتحاد الأفريقي للشؤون الاجتماعية

5-أبرزت سعادة السيدة فاطمة حرم أسيل، ممثلة سعادة الدكتور مصطفي صديقي كالوكو، ومفوضة الاتحاد الأفريقي للتجارة والصناعة، دراسة مفوضية الاتحاد الأفريقي الأولى حول"التقييم الشامل لتهريب المخدرات والجريمة المنظمة في غرب ووسط أفريقيا" التي تم إطلاقها خلال الدورة. تم التكليف بإجراء الدراسة استجابة لمقرر مجلس السلم والأمن للاتحاد الافريقي المنعقد في يناير 2013 ، لإجراء تقييم شامل للتحديات الاجتماعية

والاقتصادية والأمنية والاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة ذات الصلة في غرب ووسط أفريقيا. توصي الدراسة، بين جملة أمور أخرى، بنهج متوازن ومتكامل لمكافحة المخدرات. ذكر المفوض أن الأدلة أظهرت أن المزج بين السياسات السيئة وسوء التنفيذ يعرقل المكافحة الفعالة للمخدرات. من جهتها، ستواصل المفوضية الدعوة إلى مناصرة مبادرة مكافحة المخدرات جنبا إلى جنب مع البرامج الاجتماعية والاقتصادية والحكم الرشيد وسيادة القانون وجهود الأمن.

<u>كلمة فخامة الرئيس أولوسيجون أوباسانجو، رئيس لجنة غرب أفريقيا المخدرات</u>

6-قدم فخامة الرئيس اوباسانجو في كلمته التي قرأها نيابة عنه الأستاذ إيزيدور أوبوت، تقريرا عن لجنة غرب أفريقيا المعنية بالمخدرات، ليس فقط في العبور : المخدرات، الدولة والمجتمع في غرب أفريقيا . ويخلص التقرير إلى أن غرب أفريقيا لم يعد فقط منطقة عبور ولكنه مستهلك للمخدرات مما يهدد السلام في الإقليم، والأمن، والصحة العامة والتنمية الاجتماعية. ووفقا للتقرير، فإن إقليم غرب أفريقيا ليس مستعدا لهذا الاعتداء الذى يتضاعف بسبب نظم العدالة والحكم الهشة مما يعرّض الإقليم للاختراق من قبل عصابات الجريمة المنظمة. في الوقت نفسه، فإن النظم الصحية في الإقليم تفتقر إلى الأهلية لتوفير خدمات الوقاية والعلاج لمتعاطي المخدرات. اقترح الرئيس أوباسانجو عدة توصيات سياسة لدول غرب أفريقيا منها :

7-

أ .علاج تعاطي المخدرات لكونه مسألة صحة عامة، بدلا من كونه مسألة عدالة جنائية .

ب. مواجهة نقاط الضعف في السياسة والحكم، التي يستغلها المتاجرون .

ج .إصلاح قوانين المخدرات على أساس المعايير الدنيا الجديدة والمستجدة في مجال الصحة وعدم تجريم تعاطي المخدرات على مستوى منخفض .

د .تعزيز تطبيق القانون للردع على نحو أكثر انتقائية من خلال التركيز على أهداف رفيعة المستوى .

هـ. تجريد سياسة المخدرات من السلاح وتدابير مكافحة الاتجار ذات الصلة .

و .تعزيز التعاون بين الدول المنتجة ودول العبور والدول المستهلكة .

7- أعرب الرئيس أوباسانجو عن الأمل في أن التقرير لن يوّلد الوعي العام بمشاكل المخدرات في غرب أفريقيا فقط ولكن أيضا المشاركة السياسية اللازمة لضمان معالجة المشاكل بكفاءة وفعالية.

<u>كلمة فخامة الدكتور مولاتو تشومي، رئيس جمهورية إثيوبيا الاتحادية الديمقراطية</u>

8-عند افتتاحه الرسمي للدورة السادسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات، أهاب فخامة ي الدكتور مولاتو تشومي، رئيس جمهورية إثيوبيا الاتحادية الديمقراطية، بالمشاركين مؤكدا على موضوع الاجتماع "المخدرات تقتل ولكن السياسات السيئة أشد قتلا: رفع مستوى الاستجابة المتوازنة والمتكاملة من أجل مكافحة المخدرات في أفريقيا " في إطار خطة عمل الإتحاد الأفريقي لمكافحة المخدرات (2013-2017). أشار الرئيس إلى أن مشكلة المخدرات في أفريقيا حقيقية كما تم استهداف القارة كطريق عبور ومستهلكة – وبالتالي تؤثر على الصحة العامة والتنمية الاجتماعية وأمن الأمم . وعليه، فإن الحكومات الأفريقية تحتاج إلى ترجمة الخطاب السياسي إلى إجراءات لمكافحة المخدرات على نحو شامل لأن التراخي لم يعد خيارا مناسبا. وذكر الرئيس مولاتو الاجتماع بالتزام إثيوبيا بالعمل مع الاتحاد الأفريقي والدول الأعضاء الأخرى لتعزيز تصميم وتنفيذ السياسات مدفوعة بادلة فعالة متوازنة ومتكاملة تماشيا مع الإطار الاستراتيجي للاتحاد الأفريقى لمكافحة المخدرات.

9-بعد خطابه، أطلق سعادة الدكتور مولاتو تشومي رسميا التقريرين وأعلن افتتاح الدورة العادية السادسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات.

البند 1 من جدول الأعمال: المسائل الإجرائية

أ)انتخاب هيئة المكتب

10-انتخب الوزراء هيئة مكتب الدورة العادية السادسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات على النحو التالي:

المنصب	البلد	الإقليم
الرئيس	جنوب أفريقيا	الجنوب الأفريقى
النائب الأول للرئيس	الكاميرون	وسط أفريقيا
النائب الثانى للرئيس	السودان	شرق أفريقيا
النائب الثالث للرئيس	الرأس الأخضر	غرب أفريقيا
المقرر	موريتانيا	شمال أفريقيا

ب.) اعتماد جدول الأعمال وبرنامج العمل

11-اعتمد اجتماع الوزراء جدول الأعمال وبرنامج العمل الذي يتمثل في تسعة(9) بنود

البند 2 من جدول الأعمال: بحث تقرير مفوضية الاتحاد الأفريقى عن تنفيذ مقررات الدورة العادية الخامسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقى للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات

12-قدمت مفوضية الاتحاد الأفريقي التقرير السردي (CAMDC/MIN/4 (VI عن تنفيذ مقررات الدورة العادية الخامسة لمؤتمر الوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات .وتم بحثه واعتماده من قبل الوزراء بدون تعديلات ويضمن النقاط البارزة التالية:

أ) الموقف الأفريقى الموحد من الوصول إلى إدارة الألم

الموقف الأفريقي الموحد من أدوية إدارة الألم، أقره وزراء الاتحاد الأفريقي للصحة

خلال دورتهم العادية السادسة في عام 2013 وبعد ذلك تم تدريب ممثلي اثنتي عشر (12) دولة في غرب أفريقيا للتعامل مع المواد الخاضعة للرقابة لأغراض طبية.

ب) المعايير الدنيا للجودة القارية لعلاج إدمان المخدرات

تم توفير علاج إدمان المخدرات المتزايد في بعض البلدان على الرغم من أن معظم الخدمات في الغالب وفرتها مؤسسات علاج إدمان المخدرات والرعاية النفسية غير المتخصصة.

ج) تعزيز بحوث مكافحة المخدرات والمراقبة وتقييم الاتجار بالمخدرات واتجاهات تعاطيها.

ج) أشارت ستة وثمانون في المئة (86٪) من الدول الأعضاء في استبيان تقييم إلى اعتماد الحد الأدنى من معايير الجودة القارية لعلاج الإدمان على العقاقير.

وبالإضافة إلى ذلك، ركزت بعض الدراسات خاصة تلك التى أجرتها مفوضية الاتحاد الأفريقي وشركاؤها في شرق وغرب أفريقيا، على تهريب المخدرات والجريمة المنظمة.

د) بناء القدرات / تدريب لدول الأعضاء في مجال علاج إدمان المخدرات

نظمت مفوضية الاتحاد الأفريقي بدعم من الشركاء، دورة تدريبية حول الحد من الطلب على المخدرات، لممارسي العلاج، وتجريب برامج مهارات الأسرة، وتدريب صناع السياسة على المعايير الدولية في مجال الوقاية من استعمال المخدرات.

هـ) اقتراح لاعتماد مكافحة المخدرات كموضوع لمؤتمر قمة الاتحاد الأفريقي قبل عام 2015

على الرغم من تقديم الطلب، فإن المجلس التنفيذى للاتحاد الأفريقي أقر موضوعا بديلا لعام 2015 "عام تمكين المرأة والتنمية نحو أجندة 2063 لأفريقيا ".

13- اطلع الاجتماع على التقرير مع التقدير.

البند 3 من جدول الأعمال: بحث تقرير اجتماع الخبراء

14- بحث الوزراء تقرير اجتماع الخبراء عن مؤتمر الاتحاد الأفريقي السادس للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات (CAMDC/EXP/Rpt.Rev.1(VI))" واتخذوا القرارات التالية:

15- أصدر الوزراء، عقب بحثهم تقرير اجتماع الخبراء، **القرارات** التالية :

أ) أن تقوم الدول الأعضاء بما يلي:

1) تقديم استبياناتها بشأن خطة عمل الاتحاد الأفريقي لمكافحة المخدرات (2013-2017) إلى مفوضية الاتحاد الأفريقي بحلول 15 ديسمبر 2014 بالنسبة للدول الأعضاء التسعة والعشرين (29) التي لم تقم بذلك، وبالنسبة للدول الأعضاء الأخرى الخمسة والعشرين (25) التي تود تقديم معلومات مستكملة، وبالنسبة لمفوضية الاتحاد الأفريقي تقديم تقرير الاستعراض نصف المرحلي الأكثر تمثيلاً إلى اللجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات وذلك في أبريل 2015؛

2) التركيز على اتباع نهج متوازن ومنسق وشامل ومتعدد القطاعات لمكافحة المخدرات. وتُشجّع الدول الأعضاء على إعادة التوازن في النهج من خلال تخصيص المزيد من الموارد لبرامج الصحة العامة والتنمية الاجتماعية. ويعكس ذلك المرونة الموجودة في إطار اتفاقيات المراقبة الدولية للمخدرات لتنفيذ النهج الذي يركز على الصحة لمكافحة المخدرات؛

3) الاعتراف بالمخدرات والمؤثرات العقلية على أنها تشكل تهديدا للسلم والأمن والصحة العامة والتنمية الاجتماعية والتركيز على ضرورة رفع قضايا المخدرات إلى مستوى رؤساء الدول، وخاصة النظر في تقديم موضوع مكافحة المخدرات للقمة المقبلة للاتحاد الافريقي في عام 2016 تمشياً مع توصيات مؤتمر الاتحاد الأفريقى للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات خلال الدورة العادية الرابعة والدورة العادية الخامسة. تحتاج أفريقيا إلى تطوير موقف موحد للدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 2016. وينبغي لمفوضية الاتحاد الأفريقي تيسير المشاورات والالتزامات بموقف موحد لدورة الجمعية العامة الخاصة للأمم المتحدة حول مكافحة المخدرات وكذلك التفاعل مع مجموعة بلدان أمريكا اللاتينية.

4) رفع مكافحة المخدرات إلى مستوى الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية والتعلم من النهج المنسق للوباء.

5) النظر في تخصيص نسبة من الميزانيات الوطنية لمكافحة المخدرات؛

6) تعزيز وتوسيع نطاق شامل، يمكن الوصول إليه، ، وتقديم الأدلة المقنعة لاحترام أخلاقيات وحقوق الانسان وذلك استنادا إلى خدمات الوقاية من تعاطي المخدرات وإدمانها والعلاج والرعاية اللاحقة، ولاسيما التوسع في الخدمات الصحية والاجتماعية للمتعرضين لإشكالية استعمال المخدرات من خلال إنشاء وتعزيز مرافق العلاج، وضمان توفر العلاج البديل والمكونات الأخرى من الحزمة الشاملة؛

7) إنشاء مرافق لعلاج وإعادة تأهيل مدمني المخدرات وتوسيعها حيثما وجدت؛

8) توسيع برامج علاج إدمان المخدرات التي يقدمها شركاء مثل تريتنيت للمناطق الأخرى من أفريقيا إلى جانب بناء قدرات المؤسسات والموارد البشرية لمكافحة المخدرات؛

9) توفير التدريب للمهنيين في مجال إدمان المخدرات عن طريق تعميمه في المناهج الدراسية على مستويات الدبلوم والدراسات العليا في الجامعات: وتحَث الدول الأعضاء على توفير التدريب في الدول الأعضاء التي لا يتوفر التدريب في مؤسساتها التعليمية، مثل غانا وكينيا اللتين يمكنهما توفير التدريب في مجال إدمان المخدرات للبلدان الناطقة بالإنجليزية في مستوى الدبلوم والمستوى الجامعي.

10) تعميم مكافحة المخدرات في السياسات الوطنية والخطط الإنمائية لتعزيز تخصيص الموارد المالية الوطنية؛

11) إنشاء وتعزيز آليات التنفيذ والتنسيق وهياكل مكافحة المخدرات من خلال ما يلي:

أ) التعيين الرسمي لنقاط اتصال إقليمية ووطنية لمكافحة المخدرات ؛

ب) إنشاء وتعزيز لجان مكافحة المخدرات المشتركة بين القطاعات وتزويدها بالموارد الكافية للعمل على النحو الأمثل.

ج) معالجة مسألة انخفاض معدلات التقارير وعدم الاستجابة لاستبيانات التقارير السنوية لمفوضية الاتحاد الأفريقي ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

د) استحداث سجل الخدمات لتوجيه برمجة وتعبئة المساعدة الفنية ؛

هـ) تحسين المشاركة في اجتماعات مكافحة المخدرات – تشكل مستويات المشاركة المنخفضة جدا مصدر قلق بالغ .

12) تحسين قدرات البحث وجمع البيانات لمفوضية الاتحاد الأفريقي، والدول الأعضاء، وعلى مستويات المجموعات الاقتصادية الإقليمية. ولا تتطلب شبكات المراقبة الإقليمية والوطنية خصوصاً الكثير من الموارد ولكن بنفس القدر توفر بيانات مفيدة لاستخدامها في تطوير وتنقيح الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة المخدرات. وينبغي للدول الأعضاء النظر في دعم الدول المشاركة في شبكة غرب أفريقيا الوبائية لتعاطي المخدرات والمبادرات الوطنية الأخرى في بقية القارة. إن من شأن عدم وجود خط الأساس للبيانات والمعلومات عن تعاطي المخدرات أن يعيق عملية تقديم التقارير ووضع البرامج.

13) زيادة وتكثيف الدعوة لتدخلات مكافحة المخدرات وآليات التنسيق الداخلية على المستوى الوطني؛

14) بناء القدرات على مراقبة الحدود وتعزيز الرقابة على الحدود، بما في ذلك الاستثمار في الموانئ والأصول البحرية، وكذلك استخدام قواعد بيانات الإنتربول، وتعزيز التعاون والتنسيق فيما بين الوكالات المشتركة والدول الأعضاء؛

15) الشروع في سياسة إصلاح قانونية للتصدي على نحو كاف لتعاطي المخدرات والاتجار بجميع أشكاله، بما في ذلك الحد من الأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات والانتقال من نهج قائم على العقاب بصفة رئيسية إلى نهج يأخذ في الاعتبار أيضاً الصحة العامة في أنشطة مكافحة المخدرات. وينبغي أن تأخذ التدخلات في الاعتبار نُهج التنمية الاجتماعية وحقوق الإنسان، وأن تتصل بعلم الأوبئة ومشكلة المخدرات على الصعيد الوطني، وتشمل السياقات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للدول الأعضاء والتدخلات في المرحلتين الابتدائية والثانوية والمرحلة الجامعية للوقاية من تعاطي المخدرات.

ب) أن تتولى مفوضية الاتحاد الأفريقي القيام بما يلي:

1) إجراء دراسات مستقلة حول الصلة بين الاتجار بالمخدرات والأشكال الأخرى من الجريمة المنظمة وأثرها على السلم والأمن والصحة العامة والتنمية الاجتماعية في جميع أقاليم أفريقيا.

2) اتخاذ تدابير مناسبة لإدراج التوجيهات في سياساتها لمكافحة المخدرات لوقف إنتاج المخدرات وزرع المؤثرات العقلية المشتقة من النبات في أفريقيا؛ والنظر في أسلوب مراقبة التسليم لتتبع المواد من نقاط الإنتاج إلى التوزيع، كتدبير ناجح على نطاق واسع لتحديد المتاجرين بالمخدرات.

البند 4 من جدول الأعمال: تنفيذ الإعلان السياسي وخطة العمل للتعاون الدولي نحو استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية والتحضير للدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول المخدرات في عام 2016

كلمة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

16- أكّد الدكتور جلبيرتو جيرا من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على الحاجة إلى نهج قائم على الصحة لاضطرابات تعاطي المخدرات من خلال تطبيق نُهج قائمة على الأدلة في المنع والعلاج والرعاية من منظور السياسات والمنظور الطبي والعلمي مبيّناً أن الهدف الرئيسي للتدخلات الدولية لمكافحة المخدرات هو ضمان توفر المواد الخاضعة للرقابة للأغراض الطبية والعلمية إلى جانب منع إساءة استعمالها بسبب المخاطر المصاحبة لذلك. ويدعم مكتب الأمم المتحدة المعني بالجريمة والمخدرات الدول الأعضاء في تحقيق كلا الأمرين. وأوضح كيف يمكن تطبيق العلاج من إدمان المخدرات– في روح من الانتقال "من الإجبار إلى التماسك" وفي إطار المعاهدات الدولية لمكافحة المخدرات– كبديل

كامل لعقوبات العدالة الجنائية في حالات الاستعمال الشخصي للمواد الخاضعة للرقابة.

كلمة سفير المكسيك حول التحضيرات للدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة 2016

17- قام سفير المكسيك في النمسا والممثل الدائم لدى المنظمات الدولية في فيينا، سعادة السيد لويس ألفونسو دي ألبا، إنه بعد عقود من تنفيذ استراتيجيات وسياسات تركز على تطبيق القانون والمحاكمة، بناء على النهج العقابي، أدركت بلدان أمريكا اللاتينية وجزر البحر الكاريبي أهمية تصميم وتنفيذ السياسات المتعلقة بالمخدرات ومن ثم فقد تعهدت الدولَ الأعضاء بتقاسم تجاربها والنُهج الجديدة لمعالجة مشكلة المخدرات في العالم، ومعالجة الأسباب الهيكلية وتعزيز البدائل للسجن، من بين جملة تدابير مبتكرة أخرى. في هذا السياق، تم إبراز أهمية التحضير الجيد لدورة الجمعية العامة الخاصة للأمم المتحدة 2016، مؤكدة تلاقي المواقف الأفريقية ومواقف أمريكا اللاتينية وجزر البحر الكاريبي، مدركة الحاجة إلى تقليل ومنع العنف، وتعزيز النهج الصحي لهذه المسألة وفهم صلته الوثيقة بحقوق الإنسان والتنمية فهماً تاماً، ومدركة الآراء المختلفة والقدرات في بلداننا، على أن تدعم جميعها مناقشة مفتوحة وشاملة في البحث عن الحلول. ويجب تقديم مدخلات الوفود الأفريقية للعمل مع مجموعة بلدان أمريكا اللاتينية في كل من فيينا ونيويورك، مستحضرة الدور الهام الذي يضطلع به رؤساء اللجنة المعنية بالمخدرات والجمعية العامة، واللذين كلاهما من أفريقيا، في توجيه التحضيرات لدورة الجمعية العامة الخاصة للأمم المتحدة في عام 2016.

كلمة منتدى المنظمات غير الحكومية بشأن الدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول المخدرات:

18- قدم السيد سكوت برنستين من مؤسسات المجتمع المفتوح عرضاً حول تحضيرات المجتمع المدني للدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 2016. وأبلغ الوفود بأن المجتمع المدني يمثل صوتاً هاماً في مناقشات سياسات المخدرات، وقيمة مضافة للحكومات من خلال توفير الخدمات، والمساعدة في جمع البيانات حول أهم الفئات السكانية، مقدمة سياق وعمق المناقشات، والدعوة، وتأسيس الشرعية للسياسات الحكومية داخل المجتمعات. ومع ذلك، فإن الحكومات الأفريقية نادراً ما تتحاور مع منظمات المجتمع المدني حول سياسة المخدرات، وثمة مجال للتحسين في هذا الشأن. وتوفر الدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة فرصة حاسمة تأتي في الوقت المناسب لتقييم النُهج الحالية لسياسة المخدرات والإصغاء للأصوات التي كانت غائبة خلال المناقشات السابقة. إن لجنة نيويورك للمنظمات غير الحكومية تمثل تعاونا متنوعا بين المنظمات غير الحكومية العالمية والتي قدمت مقترحاً إلى نائب الأمين العام للأمم المتحدة لتشكيل فريق عمل المجتمع المدني الذي يدعمه تمويل منظومة الأمم المتحدة وغيرها. وسوف يساعد فريق العمل في تنسيق وتيسير المشاركة في الدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة من خلال إجراء البحث وتنظيم الفعاليات واجتماعات الخبراء والاجتماعات الإقليمية.

مناقشة عامة:

19- تمت إثارة المسائل التالية من قبل الاجتماع خلال المناقشة :

زامبيا : يجب التشديد على سيادة القانون فيما يتعلق بتجار المخدرات، والوقاية الأولية من تعاطي المخدرات، مثل التعليم المبكر، ومهارات الأبوة والأمومة

ومهارات الحياة الأسرية، و يجب كذلك تعزيز الخدمات العلاجية. ومساعدة المجتمع الدولي لإنشاء مراصد وطنية للمخدرات.

تونس: منذ عام 2011، بعد الثورة، انتقلت تونس من إطار قانوني يستند إلى القمع العنيف إلى استراتيجية جديدة، ترتكز على أربعة محاور هي تحديد البيانات الوبائية باستخدام مراكز رصد وطنية للمخدرات وإدمان المخدرات، والوقاية الطبية والاجتماعية، التي تشمل جميع الوزارات والشركاء العاملين مع وزارة الصحة، والوقاية القانونية المؤدية إلى الإصلاحات الجارية للتشريع والتي تعتبر الإدمان مرضاً سريرياً، وفي نهاية المطاف تنفيذ سلسلة جميع هياكل الرعاية بإدماج استراتيجيات الحد من المخاطر.

تنزانيا : تحتاج الاستجابة الوطنية لمواجهة مشكلة المخدرات المتزايدة إلى شحذ وتحديد الهدف وتعزيز المؤسسات لاتباع نهج متوازن لمشكلة المخدرات، مما حقق نتائج كبيرة في تنزانيا .وينبغي أن تقدم حزمة شاملة للأشخاص الذين يتناولون المخدرات عن طريق الحقن ، وعلاج الميثادون لتوسيعه من أجل الوصول إلى المزيد من مدمني المخدرات. وينبغى أن يشمل التدريب تطبيق القانون للحد من الأضرار .

السودان: يعتبر إنشاء لجنة وطنية رفيعة المستوى تضم جميع الوزارات ذات الصلة أمراً هاماً لوقف انتشار المخدرات واستعمالها، بالقوة. وتعتبر مراكز العلاج ضرورية لتقديم العلاج لمتعاطي المخدرات كما أن من المطلوب أيضاً مساعدة الوكالات الدولية في هذا الصدد .

غانا : الحاجة إلى المزيد من تمكين الهيئات الوطنية لمكافحة المخدرات ، كما هو الحال في غانا حيث سيتم تحويل المجلس الوطني لمراقبة المخدرات إلى لجنة . ويحتاج إدمان المخدرات والتدريب في مجال الصحة العقلية إلى التعميم في مناهج التعليم. وتقدم غانا هذه البرامج في مؤسسات التعليم العالي .

جنوب أفريقيا: يشكل توفر وحدة مصادرة الأموال والأصول في الشرطة فرصة لحشد الموارد لخدمات العلاج وإعادة التأهيل لاستفادة الأطفال والشباب الذين يعانون من مشاكل المخدرات، في تجربة جنوب أفريقيا، أظهر البحث أن جرائم العنف في البلد كانت في معظم الأحيان مرتبطة بالمخدرات. وتجعل أنواع المخدرات القوية الممزوجة بالمواد المنزلية من الصعب على المحاكم ملاحقة تجار المخدرات.

20- قدمت الجزائر وجزر القمر وكينيا أيضاً مساهمات دعماً للنهج المتوازن.

البند 5 من جدول الأعمال: تنفيذ مقرر المؤتمر بشأن اللجان الفنية المتخصصة: توجيهات الاجتماعات المستقبلية حول مكافحة المخدرات

21- قدم ممثل المستشار القانوني لمفوضية الاتحاد الأفريقي الاجتماع إحاطة حول تفعيل اللجان الفنية المتخصصة تمشياً مع مقرر المؤتمر Assembly/AU/Dec.227 (XII)الصادر في عام 2009 . ووفقاً لمقرر المؤتمر، يكون مؤتمر الوزراء حول مكافحة المخدرات جزءا من اللجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات. ومن ثم، تعتبر الدورة السادسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات الاجتماع القطاعي الأخير لوزراء مكافحة

المخدرات. ويجتمع وزراء مكافحة المخدرات مع وزراء الصحة والسكان. وسوف تعقد الجلسة الافتتاحية للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات في أبريل 2015.

البند 6 من جدول الأعمال: أجندة 2063 للاتحاد الأفريقي

22- قدم ممثل مديرية التخطيط الاستراتيجي للسياسات والرصد والتقييم وتعبئة الموارد عرضاً حول أجندة 2063 للاتحاد الأفريقي. وقد انبثقت أجندة 2063 من الدورة العادية الحادية والعشرين لمؤتمر رؤساء الدول المنعقدة في مايو 2013، والتي اعتمدت الإعلان الرسمي، وتعهدت بموجبه الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي بإحراز التقدم في ثمانية مجالات في أفريقيا خلال السنوات الخمسين المقبلة. ومن ثم، تحدّد أجندة 2063 رؤية الاتحاد الأفريقي، وإطار التحول، مع أهداف وغايات ومعالم واضحة. وقد تم اقتراح خطة تنفيذ لعشر سنوات، تحدد كافة أصحاب المصلحة وأدوار كل منهم. نظرا للصعوبات المالية التي تواجه مفوضية الاتحاد الأفريقي في تنفيذ برامجها، يتم وضع استراتيجية لتعبئة الموارد لتحديد مصادر بديلة لتمويل عملية الشروع في أجندة 2063. وأشار الاجتماع إلى أن العقبة الكبرى أمام أجندة 2063 هي التمويل وأعرب عن تأييده لوضع استراتيجية قوية لتعبئة الموارد بصورة مبتكرة لتيسير تنفيذها.

البند 7 من جدول الأعمال: ما يستجد من أعمال

23- بحث الاجتماع الوزاري مشروع إعلان أديس أبابا حول رفع مستوى الاستجابات المتوازنة والمتكاملة نحو مكافحة المخدرات في أفريقيا.

البند 8 من جدول الأعمال: اعتماد تقرير وإعلان الدورة العادية السادسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات

24- اعتمد الاجتماع تقرير وإعلان الدورة العادية السادسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات مع التعديلات.

البند 9 من جدول الأعمال: الجلسة الختامية:

25- شددت معالي السيدة هينرييتا بوجوباني-زولو، رئيسة الدورة العادية السادسة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للورزاء المسؤولين عن مكافحة المخدرات ونائبة وزير التنمية الاجتماعية، لجمهورية جنوب أفريقيا، على أن المخدرات أصبحت مشكلة خطيرة في القارة وأنه ما لم يتم منحها عناية عاجلة، فإن الشباب سوف يتأثر أكثر وأن أفريقيا لا تستفيد من العائد الديمغرافي كما أن المكاسب الإنمائية سوف تتراجع. وينبغي توفير خدمات العلاج لمدمني المخدرات. وبصفة خاصة، يحتاج الطفل الأفريقي إلى الحماية من المخدرات، كما أن المرأة ينبغي تمكينها من الاضطلاع بدورها في مكافحة هذه الآفة وينبغي فعل المزيد للدفاع عن الأسرة. وأعربت الرئيسة عن شكرها للوزراء لمساهماتهم الممتازة في إنجاح الاجتماع رفعت الجلسة بعد ذلك.