SA14477 – 84/21/11/5

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone : 011-551 7700 Fax : 011-551 7844
website : www. africa-union.org

اللجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان
ومكافحة المخدرات

الدورة الأولى

أديس أبابا، إثيوبيا، 13–17 أبريل 2015

STC/EXP/DC/3(I)

الموضوع: "تحديات الوصول الشامل والعام"

الموقف الأفريقي الموحد للدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول المخدرات 19 – 21 ابريل 2016

الموقف الأفريقي الموحد للدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول المخدرات 19 – 21 ابريل 2016

نحن، رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي،

إذ نعترف بالجهود التي تبذلها الجمعية العامة للأمم المتحدة، ولجنة المخدرات، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وغيرها من أجل تشجيع نقاش رفيع المستوى وواسع النطاق يتناول القضايا الجوهرية لمشكلة المخدرات العالمية، تمشيا مع مبادئ المسؤولية العامة والمشتركة وبما يتفق تماما مع مقاصد ومبادئ ميثاق الأمم المتحدة، والقانون الدولي، والإعلان العالمي لحقوق الإنسان؛

وإذ نرحب بالتقدم المحرز في أفريقيا لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات وإساءة استعمالها ، من بين أمور أخرى، واعتماد وتنفيذ خطة عمل الاتحاد الأفريقي لمكافحة المخدرات (2013–2017) ،التي تقوم على الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي نحو استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية لعام 2009.

وإذ نضع في اعتبارنا التوجهات المتعلقة بإنتاج المخدرات غير المشروعة والاتجار فيها واستهلاكها في العديد من البلدان الأفريقية، وأن المخدرات لاتزال مرتبطة بشكل مباشر بالأضرار المتصلة بالمخدرات، مثل العنف المنزلي، والجريمة، والفقر، وحوادث الطرق، والتسرب المدرسي، وما تسببه من أضرار كبيرة على الصحة العامة، والاقتصادات والمجتمعات، والأمن البشري في القارة.

وإذ نعترف بأن السياسات التي تركز على متعاطي المخدرات تفاقم هذه الأضرار ، بينما تفشل أيضا في الحد من أسواق المخدرات، وأن ثمة حاجة إلى اتباع نهج أكثر توازنا من أجل التركيز على الصحة وحقوق الإنسان لمتعاطي المخدرات، مع العمل في نفس الوقت على استهداف

موارد إنفاذ القانون ضد أولئك الذين يواصلون تحقيق الأرباح على أعلى المستويات من التجارة الإجرامية للمخدرات؛

وإذ نذكر بأن الاستثمار في تدخلات التنمية البديلة في أشكال شتى تُقلص إنتاج المخدرات غير المشروعة، والاتجار فيها وإساءة استعمالها، والأضرار الناجمة عنها، بما في ذلك القنب الهندي وتقضي عليها.

وإذ نؤكد مجددا هدفنا الرامي إلى تحقيق غايات الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام 2011، ولا سيما الهدف المتمثل في الحد بنسبة 50 في المائة بحلول عام 2015 من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات بالحقن ، آخذين بعين الاعتبار أن الحقن المحفوفة بالمخاطر والسلوك الجنسي بين متعاطي المخدرات تشكل انشغالات صحية عامة رئيسة نظرا للمخاطر العالية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد B و C ، والسل.

وإذ يساورنا القلق بأن ما يقارب 80 في المائة من سكان العالم لاتتوفر لهم بتاتا اوتتدنى فرص حصولهم على الأدوية الخاضعة للرقابة لعلاج الآلام المتوسطة والشديدة، على النحو المبين في الموقف الأفريقي الموحد بشأن المواد الخاضعة للرقابة والوصول إلى المخدرات المسكنة للآلام.

وإذ نعترف بأن العديد من النساء وغيرهن من الفئات الضعيفة في أفريقيا محتجزات في السجون في الداخل والخارج، ويمكن أن يكون أطفالهن وأسرهن عرضة للهشاشة الشديدة أثناء غيابهن .

واقتناعا منا بأن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة في أبريل 2016 توفر فرصة فريدة لأفريقيا كي تتوصل إلى توافق بشأن التحديات المشتركة، والأولويات والتطلعات، وتشارك بنشاط في النقاش العالمي حول كيفية معالجة مشكلة المخدرات العالمية بأكثر الطرق فعالية وإنسانية، وتساعد في تشكيل النتائج؛

وإذ نذكر بأن إعلان أديس أبابا بشأن توسيع نطاق الاستجابات المتوازنة والمتكاملة لمكافحة المخدرات في أفريقيا (2014) طلب من مفوضية الاتحاد الأفريقي تسهيل المشاورات والالتزامات نحو تبني موقف مشترك بخصوص الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة؛

وإذ نحث بالتالي على إسماع صوت أفريقيا وإدراجه بصورة كاملة في النقاش الدولي حول مشكلة المخدرات في العالم، من أجل أن تتحدث أفريقيا بصوت واحد وتعمل في كنف الوحدة تمشيا مع إعلان وخطة عمل أديس أبابا حول مكافحة المخدرات (2013–2017) والإعلان السياسي وخطة العمل لعام 2009:

بموجب هذا، نلتزم بما يلي:

1. ضرورة أن يكون الهدف الأساسي من سياسات المخدرات تحسين الصحة، والسلامة، والأمن، والرفاه الاجتماعي والاقتصادي للناس عن طريق الحد من تعاطي المخدرات وأضرارها والاتجار غير المشروع فيها ، والجرائم المرتبطة بها، على النحو المبين في خطة عمل الاتحاد الافريقي حول مكافحة المخدرات (2013–2017)
2. اعتبار أن السياسات الفعالة للمخدرات هي التي تحقق نهجا متوازنا ومتكاملا، مع التركيز المناسب والنسبي على المجالات الأربعة ذات الأولوية في خطة عمل الإتحاد الأفريقي حول مكافحة المخدرات:

أ. الإدارة والإشراف وإعداد التقارير والتقييم على المستويات القارية والإقليمية والوطنية.

ب. تقديم خدمات قائمة على الأدلة لمعالجة الآثار الصحية والاجتماعية لتعاطي المخدرات في الدول الأعضاء.

ج. مكافحة الاتجار بالمخدرات والتحديات ذات الصلة بالأمن البشري وفقا للمبادئ الأساسية لحقوق الإنسان وسيادة القانون.

د. إجراء البحوث وجمع البيانات للاستجابة بفعالية للتحديات التي تطرحها المخدرات غير المشروعة، وتسهيل الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية.

3. اعتبار أن سياسات المخدرات، التي تركز بشكل كامل أو غير متناسب على إنفاذ القانون والسجن والعقاب والقمع لم تنجح في القضاء على العرض والطلب والضرر الناجم عن المخدرات غير المشروعة في القارة. وأن هذه السياسات قد أدت إلى عواقب خطيرة غير مقصودة، وفي كثير من الأحيان تؤثر بشكل غير متناسب على الفقراء والمهمشين، و تخلق في نفس الوقت سوقا إجرامية غنية وقوية تقوض أمن الدول. *لذلك*، نلتزم بالسعي لتحقيق التوازن والتناسب على المستويات المحلية والوطنية والإقليمية والدولية.
4. وجوب التعامل مع استخدام المخدرات والإدمان عليها كقضية للصحة العامة لها أسبابها وعواقبها الاجتماعية والاقتصادية، مما يبرر ركيزة رابعة قائمة بذاتها في المنظومة الدولية لمكافحة المخدرات. ووجوب تقديم الدعم والعلاج والحماية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، بدلا من تعريضهم للعقوبة والسوابق الجنائية. ويشمل ذلك توفير بدائل للاعتقال وفرض العقوبة والسجن.
5. ضرورة أن تستهدف الموارد الخارجية والمحلية لمكافحة المخدرات توفير خدمات الوقاية من المخدرات في المدارس، وبناء قدرات الأسر والمجتمعات المحلية وكذلك العاملين في مجال الرعاية الصحية والمسؤولين عن إنفاذ القانون؛ وتوفير خدمات قائمة على الأدلة بقيادة المجتمع المحلي لفائدة المحتاجين، من أجل تلبية الطلب الهام على العلاج الذي لا تتم تلبيته في القارة.
6. ضرورة مواءمة سياسات المخدرات وتوجيه موارد إنفاذ القانون نحو ردع أكثر انتقائية. وسيسمح ذلك بتحقيق استجابة أكثر فعالية تركز على الأهداف العالية المستوى، وتواجه تحديات السياسة والحكم التي تدفع للفساد والإجرام، وتبني قدرة أكثر فعالية على مراقبة الحدود والتعاون والتنسيق بين الوكالات.
7. ضرورة إعادة التأكيد على التزامنا في إعلان أديس أبابا بإجراء الإصلاحات السياسية والقانونية من أجل التركيز على اتباع نهج متوازن ومنسق وشامل ومتعدد القطاعات لمكافحة المخدرات والتصدي بشكل كاف لتعاطيها والاتجار غير المشروع بها بجميع

أشكاله، بما يشمل الحد من الأضرار المرتبطة بتعاطيها مثل زيادة التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسب، وتوسيع نطاق الخدمات الصحية والاجتماعية لفائدة أولئك الذين يعانون من مشاكل الاستخدام ولأسرهم.

8. ندعو إلى تقديم مزيد من الدعم لضمان توفير المواد الأفيونية وغيرها من الأدوية الأساسية والخاضعة للرقابة لصالح خدمات الرعاية التسكينية والعلاجات المخففة لآلام، على النحو المنصوص عليه في الاتفاقيات الدولية للمخدرات، لإزالة الحواجز التي تحول دون استيراد وتوزيع واستخدام هذه الأدوية الأساسية. ويشمل ذلك ضمان نظم إمدادات فعالة وعملية من خلال تقنين، وإدارة البيانات، والوصول إليها وإعداد التقارير، وبناء القدرات، وذلك تمشيا مع الموقف الأفريقي الموحد بشأن المواد الخاضعة للرقابة والوصول إلى المخدرات المسكنة للآلام.

9. ندعو إلى نقاش مفتوح بحق وشفاف وشامل بشأن المسائل المبينة أعلاه في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة، بحيث يشمل الحكومات في جميع أنحاء العالم، وجميع وكالات الأمم المتحدة ذات الصلة، والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني والمتضررين.

10. وأخيرا، نؤيد إعادة هيكلة الإعلان السياسي وخطة العمل المقبلين، ليعكسا أهدافنا الصحية الجماعية ، فضلا عن الحد من العرض والطلب مع تحسين التعاون.