|  |  |
| --- | --- |
| **النتائج والاستنتاجات** | **التبعات السياساتية** |
|  | |
| ***أصبح القنب أقوى مفعولاً ولكن قلة متناقصة من الشباب تراه ضاراً*** |  |
| تضاعفت قوة مفعول منتجات القنب أربع مرات تقريباً في الولايات المتحدة الأمريكية وتضاعفت مرتين في أوروبا في العقدين الماضيين. وارتفعت النسبة المئوية لمادة *دلتا*-9-تتراهيدروكانابينول، المكون النفساني التأثير الرئيسي للقنب، من حوالي 4 في المائة إلى 16 في المائة في الولايات المتحدة خلال الفترة 1995-2019، ومن حوالي 6 في المائة إلى 11 في المائة في أوروبا خلال الفترة 2002-2019.  ومادة *دلتا*-9-تتراهيدروكانابينول مسؤولة عن إصابة الذين يتعاطون القنب بكثافة لفترة طويلة باضطرابات في الصحة العقلية، إلا أن النسبة المئوية للمراهقين الذين يرون القنب ضاراً انخفضت بنسبة تصل إلى 40 في المائة خلال الفترة نفسها. وتؤيد دراسات استقصائية أجريت على أطفال المدارس والشباب في الولايات المتحدة وأوروبا هذه النتيجة. وتشير أدلة محدودة من أجزاء أخرى من العالم إلى وجود نمط مماثل.  وهذا التضارب بين ما هو متصور وما هي حقيقة الخطر الذي يشكله القنب الأقوى مفعولاً يمكن أن يزيد من الأثر السلبي لذلك المخدر على الأجيال الشابة. وأثبتت الأدلة العلمية الضرر الذي يلحق بالصحة نتيجة تعاطي القنب بانتظام، ولا سيما لدى الشباب. وتشير الأدلة المستقاة من دراسات استقصائية إلى وجود صلة بين تدني إدراك مخاطر القنب والمعدلات الأعلى لتعاطيه. وهذا هو الحال ليس في أوروبا والولايات المتحدة فحسب، ولكن أيضاً في أجزاء أخرى من العالم.  والتسويق النشط الذي تقوم به الشركات الخاصة لمنتجات القنب ذات المحتوى العالي من مادة التتراهيدروكانابينول والترويج لها عبر قنوات وسائط التواصل الاجتماعي يمكن أن يزيد المشكلة سوءاً. وتشمل المنتجات المعروضة للبيع في الوقت الحالي زهرة القنب والسجائر الملفوفة المحشوة بالقنب والمبخرات الاستنشاقية والمركَّزات والمأكولات. وتختلف هذه المنتجات من حيث قوة مفعولها ولا يمكن الاطمئنان إلى عواقب تعاطيها - إذ أن بعض الولايات القضائية التي أُبيح فيها تعاطي القنب لا تضع حداً لمحتوى التتراهيدروكانابينول - وقد تشكل شاغلاً من شواغل الصحة العمومية. | ثمة أهمية حاسمة **لمكافحة** **المعلومات المغلوطة** عن أثر تعاطي منتجات القنب من أجل تمكين الأفراد، ولا سيما الشباب، من اتخاذ قرارات تستند إلى إدراك دقيق للمخاطر.  ويمكن **لجهود التوعية والتواصل** التي تنشر معلومات علمية دون وصم الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات أو الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، أن تكون عاملاً مساعداً على تجنب التصورات الخاطئة. ويجب أن تكون الرسائل قائمة على حقائق ويحب التمييز بوضوح بين الاستخدامات الطبية الفعالة لمنتجات القنب في بعض الأمراض، واستخدام منتجات القنب مثل الكانابيديول في ما يسمى بصناعة العافية (wellness industry)، وعواقب الاستخدام غير الطبي للقنب.  ومن شأن فرض **حظر شامل على الإعلان** عن القنب والترويج له ورعايته أن يكفل ترجيح مصالح الصحة العمومية على المصالح التجارية. ويتعين أن ينطبق هذا الحظر على جميع الولايات القضائية. وهذه التدابير يمكن أن تعمل بطريقة مماثلة لأحكام اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ.  ولا بد من زيادة الاستثمار لإجراء بحوث عن الضرر الذي يلحقه الاستخدام غير الطبي للقنب بالصحة، ولتحسين إمكانية تحديد طائفة الحالات الصحية التي قد تكون منتجات القنب علاجاً فعالاً لها.  وثمة أهمية أساسية **للرصد العالمي** لتأثير القوانين التي تبيح الاستخدام الطبي وغير الطبي للقنب. وينبغي أن يتجاوز ذلك الاتجاهات المشهودة في تعاطي القنب في بلد واحد إلى تقييم تواتر استهلاك القنب وأنماطه، والآثار الصحية والاجتماعية-الاقتصادية، وتطورات السوق في القطاعين المشروع وغير المشروع في جميع أنحاء العالم. وأحد الجوانب الهامة التي ينبغي تقييمها هو تأثير إباحة القنب على إدراك المخاطر المرتبطة بتعاطي القنب، ولا سيما بين الشباب، خارج البلدان التي يباح فيها هذا التعاطي. وسيكون من الأهمية بمكان أيضاً تقييم المخاطر التي يتصورها الشباب في البلدان المنخفضة الدخل. |
| ***تزايد المبيعات عبر الإنترنت يمكن أن يحول الأنماط العالمية لتوزيع المخدرات وتعاطيها*** |  |
| لم تظهر أسواق المخدرات على الشبكة الخفية (الداركنت) إلا قبل عقد من الزمن تقريباً، ومع ذلك تبلغ قيمة الأسواق الرئيسية منها في الوقت الحالي ما لا يقل عن 315 مليون دولار من المبيعات السنوية. وعلى الرغم من أن هذا يمثل جزءاً ضئيلاً من إجمالي مبيعات المخدرات، فإن الاتجاه تصاعدي، حيث ازدادت المبيعات السنوية بمقدار أربعة أضعاف في الفترة بين بداية العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين (الفترة من عام 2011 إلى منتصف عام 2017) والسنوات الأخيرة (من منتصف عام 2017 إلى عام 2020). ويشير كذلك التوسع في أسواق المخدرات عبر الإنترنت، حتى شمل وسائل التواصل الاجتماعي ومنصات التجارة الإلكترونية ذات الشعبية، إلى تزايد سهولة الوصول إليها.  وعلى الرغم من أن القنب يهيمن على مبيعات الشبكة الخفية، فإن التسويق على ما يسمى بالشبكة الظاهرة غالباً ما ينطوي على مؤثرات نفسانية جديدة ومواد مستخدمة في صنع المخدرات الاصطناعية، بما في ذلك السلائف الكيميائية.  ودأب البائعون على مراوغة جهود إنفاذ القانون بتسويق منتجاتهم على أنها "مواد كيميائية لأغراض البحوث" أو الإعلان عن "تركيبات خاصة بحسب الطلب" يمكن بها للعملاء أن يطلبوا مواد غير مدرجة في قائمة المنتجات المتاحة. وعلى الرغم من أن هذه ممارسة مشروعة في الصناعة الصيدلانية، فإن المتجرين قد يسيئون استخدامها لتوزيع مواد خاضعة للمراقبة.  وقد يؤدي الابتكار التكنولوجي السريع، مقترناً بالمرونة والقدرة على التكيف التي يتسم بها أولئك الذين يستخدمون منصات جديدة لبيع المخدرات وغيرها من المواد، إلى نشوء سوق معولم تصبح فيه كميات أكبر من المخدرات متوفرة في أماكن أكثر، لا سيما بالنظر إلى أن المتجرين قادرون على تكييف شبكات التوزيع الخاصة بهم بسرعة. وهذا بدوره سيؤدي إلى حدوث تغييرات متسارعة في أنماط تعاطي المخدرات. | ما زالت زيادة قدرات وكالات إنفاذ القانون على التصدي للاتجار بالمخدرات عبر الشبكة الخفية أولويةً من الأولويات، إلا أن الزيادة في استخدام الشبكة الظاهرة تتطلب حلولاً مبتكرة وتعاوناً دولياً.  وأصبحت **الشراكات بين القطاعين العام والخاص** حاسمة الأهمية في جهود التصدي للاتجار بالمخدرات عبر الإنترنت. وأصبحت سلسلة توريد المخدرات في الوقت الراهن تشمل مقدمي خدمات الإنترنت وشركات التكنولوجيا وشركات الشحن والبريد. ولا يمكن أن تكون تدابير التصدي الحكومية فعالة إلا إذا شملت تلك الجهات الفاعلة.  ويمكن لتدابير التصدي المشتركة التي تتخذها الحكومات والقطاع الخاص **أن تشمل مراقبة وإزالة الإعلانات والمعروضات** المتعلقة بالمخدرات غير المشروعة عبر الإنترنت. ومن شأن هذه المبادرات أن تسهل تبادل المعلومات الملائمة والقانونية والضرورية مع وكالات إنفاذ القانون، وأن تحترم في الوقت نفسه أرفع المعايير الأخلاقية من أجل ضمان حرية المعلومات واحترام الخصوصية.  ويستلزم استهداف الأرباح والتدفقات المالية غير المشروعة التي تحكم الاتجار بالمخدرات إخضاع أسواق العملات المشفرة لتنظيم وإشراف قويين، ورصد المدفوعات الإلكترونية من أجل الكشف عن المعاملات المشبوهة والإبلاغ عنها. ولا تأتي هذه النهج بفعاليتها إلا بتوحيد الأنظمة وإنفاذ الامتثال لها في جميع الولايات القضائية، حيث تتيح الحكومات "فرصاً متكافئة للجميع". وسيكون لهذا أهمية أكثر في المستقبل بالنظر إلى أن دفع ثمن المخدرات المباعة عبر الإنترنت غالباً ما سيتحول من عملات مشفرة يمكن اقتفاء أثرها إلى "عملات الخصوصية"، التي توفر درجة أعلى من إمكانية عدم الكشف عن الهوية.  وسيستلزم سوق المخدرات المعولم المرجح أن ينشأ عبر الإنترنت أن تتَّخذ تدابير عالمية للتصدي له، بها أدوات مبتكرة ومتوافقة مع حقوق الإنسان، حتى يتسنى لوكالات إنفاذ القانون أن تتحرى عن الفضاء الافتراضي الذي لا حدود له. ومن أجل التصدي لهذا التهديد، سيلزم تجهيز جميع الدول **بقدرات خبيرة** **على النفاذ إلى** **الشبكة الخفية** وقدرات في مجال التحقيق من أجل إغلاق الأسواق والمنصات الإلكترونية على نحو استباقي.  وتستلزم الطبيعة العابرة للحدود الوطنية التي تتسم بها أسواق المخدرات الإلكترونية توافر قدرات مرنة في مجال إنفاذ القانون يمتد تأثيرها **عبر الحدود**، شاملةً أفرقة تحقيق مشتركة من بلدان مختلفة. وثمة أهمية بالغة في هذا السياق لتلبية احتياجات المدعين العامين والقضاة للحصول على البيانات خارج الحدود الوطنية والإذن بالطلبات المقدمة في هذا الصدد. |
|  |  |
| ***من المتوقع أن يرتفع عدد متعاطي المخدرات في أفريقيا بنسبة 40 في المائة بحلول عام 2030*** |  |
| من المتوقع أن يرتفع عدد متعاطي المخدرات في أفريقيا في العقد القادم بنسبة تصل إلى 40 في المائة، لسبب بسيط هو التغيرات الديمغرافية. وعلى الرغم من توقع حدوث زيادة في عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات في جميع أنحاء العالم، فإن الزيادة غالباً ما ستكون بارزة بشكل خاص في أفريقيا لأن السكان أصغر سناً، وتعاطي المخدرات أعلى بين الشباب منه بين كبار السن. وعلاوة على ذلك، من المتوقع أن يزداد عدد سكان أفريقيا بسرعة أكبر من سكان المناطق الأخرى.  وعلى الصعيد العالمي، من المتوقع أن يرتفع عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بنسبة 11 في المائة بحلول عام 2030 نتيجة للتغيرات الديمغرافية وحدها. وتستأثر البلدان المنخفضة الدخل بنصيب الأسد من هذا الارتفاع.  وهذه التحولات ستجلب معها تحديات: فأي زيادة في عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات تعني زيادة عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، زيادة الحاجة، تبعاً لذلك، إلى الخدمات التي تلبي احتياجاتهم. ويمكن أن تؤدي زيادة الطلب على المخدرات إلى أن تزيد الجماعات الإجرامية المنظمة من أنشطتها، مما يشكل تحدياً خطيراً لوكالات إنفاذ القانون في أجزاء من العالم حيث تكون القدرة على التصدي لهذه المشاكل أضعف في أحيان كثيرة. وفي الأغلب أن التحديات القائمة التي تؤثر على أفريقيا، مثل تعاطي القنب والاستخدام غير الطبي للترامادول وزيادة استخدام القارة كمنطقة للمرور العابر في تهريب الكوكايين والهيروين، ستزداد سوءاً بسبب زيادة عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. | ما زال بالإمكان تجنب الزيادة المحتملة في عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات في أفريقيا. وتنطوي أي تدابير فعالة للتصدي على صعيد القارة على **استثمارات ضخمة في مجال الصحة** وتوسيع نطاق برامج الوقاية القائمة على الأدلة، ولا سيما تلك التي تركز على المهارات الأسرية والمهارات الحياتية في المدارس ومشاركة الشباب على مستوى المجتمع المحلي.  ويلزم أيضاً توفير خدمات دوائية ونفسية واجتماعية عالية الجودة. ويحتاج الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات إلى خطة لإعادة الإدماج الاجتماعي تتضمن توفير الفرص لمواصلة التعليم وتنمية المهارات المهنية والمساعدة في الحصول على عمل. وينبغي أن توجَّه الخدمات القائمة على الأدلة مثل العلاج الأسري إلى الشباب الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات. وبالمثل، يلزم رصد مخصصات للوقاية الشاملة من فيروس نقص المناعة البشرية في أوساط متعاطي المخدرات وعلاج المصابين به ورعايتهم في السجون والأماكن المغلقة.  **والرؤية الاستراتيجية لأفريقيا لعام 2030 التي وضعها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة** يمكن أن تدعم تدابير التصدي المذكورة على صعيد القارة من خلال الأخذ بنهج متكامل محوره الإنسان قائم على حقوق الإنسان، لتمكين المجتمعات الأفريقية وهي بصدد وضع حلول مستدامة للتحديات المتصلة بالمخدرات. وتركز الاستراتيجية على جهود الوقاية للتصدي لعوامل التهديد المتصلة بالمخدرات والجريمة المنظمة عبر الوطنية، ودعم المجتمعات والمؤسسات والفئات الضعيفة المعرضة للخطر وتعزيزها. وتدعم الاستراتيجية اتخاذ تدابير محددة وفعالة للتصدي للاتجار بالمخدرات وتعاطي المخدرات، فضلاً عن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاج المصابين به ورعايتهم في أوساط متعاطي المخدرات.  وتتطلب الزيادة المتوقعة في تعاطي المخدرات والدينامية المستمرة لأسواق المخدرات أن توالَى حالة المخدرات في أفريقيا **بالرصد المنتظم**. وما زالت البيانات المتعلقة بتعاطي المخدرات وأضرارها وبمؤشرات المعروض والسوق محدودة. وتحتاج الدول إلى تعبئة كبرى للجهود على صعيد القارة لمساعدتها على استبانة نظم مبتكرة وفعالة من حيث التكلفة للرصد والتقييم وتطبيقها. وذلك سيمكنها من إعداد بيانات العرض والطلب فيما يتعلق بالمخدرات واستخدام تلك البيانات، وضمان حصول السلطات الوطنية على المعلومات التي تحتاجها للكشف عن الاتجاهات الناشئة وهي لا تزال في مرحلة يمكن تداركها.  وثمة أهمية أساسية لإقامة **شراكات** قوية لدعم أفريقيا في وقف الزيادة المتوقعة في عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والتأثير السلبي المحتمل على الصحة والأمن. ويمكن للدول الأفريقية الأعضاء أن تعمل عن كثب مع شركاء الأمم المتحدة، للاستفادة من الكفاءة التي يوفرها إصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية، من أجل تحقيق المزيد من خلال برامج الأمم المتحدة المشتركة. |
| **الأثر الناجم عن جائحة كوفيد-19** | |
| ***أدى مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) إلى الابتكار في خدمات الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجها*** |  |
| منذ أن تفشت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) في العالم، أصبحت مهام عديدة كانت تُجرى في السابق وجهاً لوجه تُنفَّذ باستخدام التكنولوجيا القائمة على الإنترنت أو الهواتف أو النظام البريدي. ففي بعض البلدان، غير الابتكار السريع ما يمكن أن يقدمه الأخصائيون الصحيون الذين يعالجون الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.  وعلى الرغم من تعطل خدمات العلاج من المخدرات في الأشهر الأولى من الجائحة، فإن بلداناً كثيرة سارعت إلى الأخذ بالتطبيب عن بُعد للامتثال لتدابير البقاء في المنزل وقواعد التباعد بين الأشخاص. وقد مكن ذلك العاملين في مجال الرعاية الصحية من تقديم المشورة والتقييمات الأولية عبر الهاتف. إلا أنه في أحيان كثيرة، تسبب إغلاق الخدمات الصحية غير الأساسية وتقييد الحركة في التوقف المفاجئ وغير المنسق للخدمات التي تقدم للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات خلال فترات الإغلاق الأولى.  وإضافة إلى ذلك، تم تبسيط متطلبات وصف الأدوية ومُنح المرضى مرونة أكبر في تناول الأدوية الناهضة ذات المفعول الأفيوني، وسُمِح لبعض الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات بأخذ جرعات الميثادون إلى منازلهم. وتشمل الممارسات الأخرى استخدام آلات البيع لصرف الأدوية الناهضة ذات المفعول الأفيوني والخدمات البريدية لتوزيع الإبر والمحاقن المعقمة. وسيلزم تقييم العديد من هذه النهج الجديدة لتقدير فعاليتها بشكل أفضل. | تنطوي **التعديلات** التي طرأت نتيجة لجائحة كوفيد-19 على طريقة تقديم خدمات الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج المصابين بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات وبفيروس نقص المناعة البشرية في أوساط المتعاطين ورعايتهم وإعادة تأهيلهم، على **إمكانات كبيرة لزيادة إمكانية الحصول على الخدمات ونطاق تغطيتها**، إذا استمر الأخذ بها بعد الجائحة. والتسارع في وتيرة الخدمات القائمة على الإنترنت ينشئ حاجة إلى تحديث **المعايير العلمية** بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج المصابين بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات وبفيروس نقص المناعة البشرية في أوساط المتعاطين ورعايتهم وإعادة تأهيلهم. ولضمان المساواة في الوصول إلى الخدمات القائمة على الإنترنت، ولا سيما بين أكثر الفئات تهميشاً، سيلزم أن تأخذ هذه المعايير بعين الاعتبار المستويات المختلفة للإلمام بتكنولوجيا المعلومات وإمكانية الوصول إليها في جميع أنحاء العالم.  وتشير الأدلة التي تبين الضعف الصحي للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، بمن فيهم المصابون بالأمراض المعدية والمسجونون، إلى ضرورة **إيلاء الأولوية لهذه الفئات من حيث فحصهم وتطعيمهم ضد فيروس كوفيد-19**. وينبغي إدراج الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، سواء في المجتمع المحلي أو في السجون، في الخطط الوطنية للتصدي للجائحة. ويجب أن تكفل هذه الخطط استمرارية خدمات العلاج والرعاية وإعادة التأهيل للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، سواء في المجتمع المحلي أو في السجون. ويجب أن تظل حماية حقوق الإنسان التي للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والحد من الوصم والتمييز وعدم المساواة أهدافاً رئيسية إذا ما أُريد تحسين النتائج الصحية العمومية خلال الجائحة الحالية وما شابهها مستقبلاً. |
| ***أثبتت مرة أخرى المرونة التي تحلت بها أسواق المخدرات خلال الجائحة قدرة المتجرين على التكيف بسرعة مع البيئات والظروف المتغيرة*** |  |
| تعطلت أسواق المخدرات في غالبية أنحاء العالم بشكل مؤقت خلال المرحلة الأولى من جائحة كوفيد-19، ولكنها تعافت بسرعة. | ما زال **تعزيز التعاون الدولي** هدفاً رئيسياً لمكافحة المشكلة الدائمة المتمثلة في الاتجار بالمخدرات. ومن الضروري أن تتبادل وكالات إنفاذ القانون التي تعمل في النقاط الحدودية الرئيسية المعلومات وأن تنقل المعارف على الصعيدين الإقليمي والدولي بشأن النهج الفعالة والممارسات الفضلى في مجال اعتراض الشحنات. ويمكنها معاً أن تستبين استراتيجيات جديدة لتحسين المراقبة الموجَّهة للحاويات والبضائع المشحونة على امتداد الطرق الجوية والبحرية. |
| إلا أن الجائحة حفزت بعض ديناميات الاتجار التي كانت موجودة قبل الجائحة أو عجلت بها. وهذه تشمل زيادة حجم الشحنات، وزيادة استخدام الطرق البرية والممرات المائية، والطائرات الخاصة، والشحن الجوي والطرود البريدية، وأساليب إيصال المخدرات إلى المستهلكين بدون تلامس، مثل التوصيل بالبريد. | ويجب تحسين القدرة على المراقبة والاستهداف فيما يتعلق بالبضائع المنقولة عن طريق البحر والبر والسكك الحديدية والجو تحسيناً كبيراً، إلا أن ذلك لا يمكن تحقيقه إلا إذا **تم تبادل المعلومات الاستخبارية بشكل فعال** بين السلطات الوطنية والقطاع الخاص، مثل شركات الشحن وشركات الطيران التجارية. ومن شأن إقامة **آليات دولية للمساءلة** ووضع ممارسات فضلى لشركات الشحن والخدمات البريدية ومشغلي السكك الحديدية فيما يتعلق بتتبع الشحنات المشبوهة أن يزيد كثيراً من القدرة على اعتراض الشحنات. وينبغي أن يقترن ذلك باستراتيجيات تهدف إلى التصدي للتغيرات في ديناميات الاتجار من خلال تعزيز جهود الفحص واستبانة الشحنات الجوية المشبوهة على متن الطائرات الخاصة والتجارية.  وتستلزم التغيرات المستمرة في الطرق والتكتيكات التي يستخدمها المتجرون إيجاد نظم آنية لرصد البيانات يمكنها أن تعزز آليات إدارة الحدود وأن تقوي معارف مسؤولي مراقبة الحدود. وهذه النظم يمكنها أن توجه أولويات وكالات إنفاذ القانون وتساعد على تشكيل أنشطة التدريب والتوجيه الخاصة بالموظفين العاملين في النقاط الحدودية الرئيسية. |
| ***تزايد الاستخدام غير الطبي للقنب والمهدئات خلال الجائحة*** |  |
| شهدت غالبية البلدان زيادة في تعاطي القنب والاستخدام غير الطبي للعقاقير الصيدلانية مثل البنزوديازيبينات أثناء الجائحة. وفي دراسة استقصائية للأخصائيين الصحيين في 77 بلداً، أُبلغ عن زيادة في الاستخدام غير الطبي للمهدئات في 64 في المائة من البلدان، وأفيد بأن استهلاك القنب ازداد بنسبة 42 في المائة.  وكانت التغيرات في أنماط استخدام المواد الأخرى أقل وضوحاً، إلا أن مخدرات مثل "الإكستاسي" والكوكايين التي تستخدم عادة في البيئات الاجتماعية كانت تستخدم بشكل أقل تواتراً.  وشهدت أمريكا الشمالية ارتفاعاً حاداً في الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المؤثرات الأفيونية منذ بداية الجائحة. فعلى سبيل المثال، ارتفعت الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المؤثرات الأفيونية في كندا بنسبة 38 في المائة في فترة الثلاثة أشهر من نيسان/أبريل إلى حزيران/يونيه 2020 مقارنة بالفترة نفسها من عام 2019. ومن المعروف أن التدابير المتعلقة بجائحة كوفيد-19 زادت من الحرمان الاقتصادي ومشاعر العزلة الاجتماعية، وهي عوامل يمكن أن تسهم في زيادة تعاطي المخدرات. | **يلزم تخصيص تمويل كاف للتدابير الوقائية والعلاجية من تعاطي المخدرات في الميزانيات الوطنية في مرحلة  ما بعد كوفيد-19** لتجنب حدوث تسارع في الزيادة في تعاطي مخدرات معينة أثناء الجائحة. ويلزم تضمين الميزانيات الصحية السنوية نسبة مئوية مخصصة للوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجه والمسائل المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية.  وسيتيح ذلك توسيع نطاق تغطية الخدمات وتحسين نوعيتها، مما يضمن عدم لجوء الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات إلى استخدام مواد أو أساليب تعاطي أكثر ضرراً. وبذلك تنخفض النتائج السلبية مثل الوفيات المرتبطة بالمخدرات. |
| والوقاية تدبير فعال من حيث التكلفة لاستباق حدوث زيادات أخرى في عدد الأشخاص الذين يتعاطون القنب والضرر الناجم عن استخدامه غير الطبي المتزايد. وأي استثمار في مرحلة ما بعد الجائحة يجب أن يعطي أولوية **للوقاية القائمة على الأدلة العلمية** من تعاطي المخدرات وسائر أنماط السلوك المحفوفة بالمخاطر، مع التركيز بشكل خاص على تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال والشباب، ومهارات الأبوة والأمومة والأسرة، وخدمات الصحة العقلية. |
| ***غالباً ما ستظل تداعيات كوفيد-19 محسوسة في أسواق المخدرات لسنوات قادمة*** |  |
| جلبت الجائحة مصاعب اقتصادية متزايدة مصحوبة بتحولات جذرية في مجال التكنولوجيا، وتسببت في تغيرات كبرى في العادات الاجتماعية غالباً ما ستؤثر على أنماط تعاطي المخدرات على المدى الطويل.  وأصبحت المجتمعات المحلية الهشة في مناطق زراعة خشخاش الأفيون وشجيرات الكوكا أكثر عرضة للخطر نتيجة لتأثير الجائحة على سبل عيشها. ففي أفغانستان، على سبيل المثال، جاءت الجائحة في أعقاب موسم جفاف في عام 2018 وفيضانات في عام 2019، مما يعني أن مزارعين كثيرين كانوا يكافحون بالفعل لمواكبة أحوال المعيشة. والأزمة الاقتصادية الناجمة عن الجائحة لن تسفر إلا عن زيادة جاذبية زراعة المحاصيل غير المشروعة. وقد يعني ارتفاع معدلات البطالة أن عدداً أكبر من الناس مستعد للعمل باليومية لحصاد صمغ الأفيون وأوراق الكوكا، في حين أن تجار المخدرات أيضاً قد يجدون استدراج الأشخاص أسهل في وقت العوز.  وفي الوقت نفسه، يتزايد عدم المساواة والفقر وحالات الصحة العقلية في جميع أنحاء العالم، وهذه عوامل معروفة تدفع الناس إلى تعاطي المخدرات وتسبب عواقب صحية سلبية وارتفاعاً في الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات. وغالباً ما ستؤدي التغيرات التي لوحظت بالفعل في أنماط تعاطي المخدرات، بما في ذلك الزيادات في تعاطي القنب والاستخدام غير الطبي للمهدئات الصيدلانية، إلى التعجيل بتوسيع سوق هذه المواد.  **وغالباً ما سيُدفَع ذلك بالابتكار في توزيع المخدرات بالتجزئة، حيث أصبحت التعاملات في الشوارع أقل انتشاراً مع تزايد شيوع الأساليب غير التلامسية مثل الشراء عبر الإنترنت والتسليم عن طريق البريد وحتى الطائرات بدون طيار.** | سيلزم بصفة خاصة في مرحلة التعافي أن يولى اهتمام **للوقاية من خلال تقديم الدعم إلى الآباء والشباب** الذين يعيشون في ظروف هشة، حتى يتمكنوا من مواجهة ضغوط الجائحة بشكل أفضل دون اللجوء إلى آليات سلبية للتعامل مع تلك الضغوط. وتشمل الممارسات الفعالة توفير التدريب على المهارات الأسرية، وتوفير المأوى للأشخاص الذين يعانون من سوء المعاملة المنزلية وخدمات الصحة العقلية.  **وخطط التعافي في مرحلة ما بعد الجائحة** ما هي إلا فرص لتخفيف الآثار السلبية الناجمة عن الجائحة على الفئات الضعيفة والمهمشة. وينبغي إشراك أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والمجتمعات المحلية المنخرطة - أو المعرضة لخطر الانخراط - في زراعة المخدرات وإنتاجها غير المشروعين في البرامج التي تشمل الإسكان، والإمداد الغذائي، والمساعدة الاقتصادية، والتأمين الصحي.  وثمة أهمية حاسمة لتقديم المساعدة الإنمائية إلى القرى الريفية التي تعمل في مجال زراعة المخدرات غير المشروعة للحيلولة دون زيادة مشاركة الأشخاص الذين فقدوا عملهم بسبب الجائحة في إنتاج المخدرات والاتجار بها. ويمكن للاستثمار الطويل الأجل في **تدخلات التنمية** البديلة المستدامة أن يحسن ظروف الأسر المعيشية في المناطق الريفية. وإذا نُفذت هذه التدابير في مرحلة مبكرة من مرحلة التعافي، فإنها يمكن أن توجه الأسر المعيشية بعيداً عن الأنشطة غير المشروعة وتحول دون هجرة اليد العاملة إلى اقتصادات المخدرات غير المشروعة، مما يساعد على تأمين التقدم المحرز في السنوات الأخيرة.  ويمكن لتدخلات التنمية البديلة أن تساعد المجتمعات المحلية على تعزيز مهاراتها وتحسين بنيتها التحتية وتجاوز مستويات تنمية سبل العيش الأساسية على نحو لا يضر بالبيئة. وعلاوة على ذلك، يمكن لإشراك القطاع الخاص أن يوسع بشكل كبير ربحية المنتجات أو الخدمات. وسيكون قياس أثر هذه التدخلات في مجال التنمية البديلة أمراً هاماً لتعزيز قاعدة الأدلة وزيادة فعالية هذه المشاريع. |
| ***عدد المؤثرات النفسانية الجديدة الناشئة في البلدان المرتفعة الدخل آخذ في الانخفاض،  إلا أن توافرها آخذ في الانتشار في المناطق الأفقر*** |  |
| انخفض عدد المؤثرات النفسانية الجديدة الناشئة في السوق العالمية من 163 في عام 2013 إلى 71 في عام 2019. وذلك يجسد الاتجاهات السائدة في مناطق إقليمية مثل أمريكا الشمالية وغرب ووسط أوروبا، حيث ظهرت الأسواق الرئيسية للمؤثرات النفسانية الجديدة لأول مرة قبل عقد من الزمن.  وتشير الأرقام إلى أن نظم المراقبة الوطنية والدولية نجحت في الحد من انتشار المؤثرات النفسانية الجديدة في البلدان المرتفعة الدخل. واعتمدت بعض البلدان المرتفعة الدخل تشريعات عامة تغطي البدائل المحتملة مستقبلاً من المواد الخاضعة للمراقبة؛ وطبقت بلدان أخرى تشريعات متعلقة بالنظائر على نحو أكثر صرامة مما كانت عليه في الماضي، مما أتاح للمحاكم أن تحدد ما إذا كانت المواد لها تركيبات وآثار مماثلة لمواد أخرى خاضعة بالفعل للمراقبة الوطنية.  إلا أن مشكلة المؤثرات النفسانية الجديدة انتشرت في الوقت الراهن في المناطق الفقيرة، حيث نظم المراقبة أضعف. فعلى سبيل المثال، ارتفعت مضبوطات المؤثرات النفسانية الجديدة الاصطناعية في أفريقيا من أقل من كيلوغرام واحد في عام 2015 إلى 828 كيلوغراماً في عام 2019. وشُهد اتجاه مماثل في أمريكا الوسطى والجنوبية، حيث ارتفعت المضبوطات من 60 كيلوغراماً إلى 641 كيلوغراماً خلال الفترة نفسها. | هناك الكثير مما يمكن تعلمه من الاتجاه الإيجابي لاحتواء المؤثرات النفسانية الجديدة. ويمكن للبلدان والمناطق التي تعرضت في الآونة الأخيرة لتحدي المؤثرات النفسانية الجديدة أن تستفيد استفادة كبيرة من زيادة التعاون الدولي **ونقل أفضل الممارسات** عن البلدان التي تمكنت من احتواء المشكلة من خلال الجهود التشريعية وجهود إنفاذ القانون والأدلة الجنائية.  ويمكن توسيع نطاق التدابير التي ساعدت على احتواء إمدادات المؤثرات النفسانية الجديدة والحد من العواقب الصحية السلبية، لتشمل البلدان المنخفضة الدخل التي أصبح بعضها معرضاً على نحو متزايد لظهور المؤثرات النفسانية الجديدة. وتشمل تلك التدابير **آليات للإنذار المبكر** تضمن وجود سلسلة متصلة من التدابير القائمة على الأدلة بدءاً من الكشف المبكر إلى الإجراءات المبكرة، والتحقيقات بعد عمليات الضبط، بما في ذلك تشكيل أفرقة تحقيق مشتركة، وتدريب الأخصائيين الصحيين في حالات الطوارئ على كيفية معالجة حالات التسمم الحاد بالمؤثرات النفسانية الجديدة. ومن شأن توسيع نطاق الخدمات المقدمة للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات حتى تشمل الأشخاص الذين يتعاطون المؤثرات النفسانية الجديدة، أن يساعد أيضاً في التصدي للضرر الذي تشكله تلك المواد. |
| ***سلاسل توريد الكوكايين إلى أوروبا آخذة في التنوع، مما يدفع الأسعار إلى الانخفاض والجودة  إلى التحسن، ويهدد أوروبا بمزيد من التوسع في سوق الكوكايين*** |  |
| يعد مسار الاتجار بالكوكايين بين أمريكا الجنوبية وأوروبا ثاني أكبر مسار في العالم، وهو آخذ في التطور. وسلاسل الإمداد التي كانت تهيمن عليها في السابق قلة من الجماعات الإجرامية المنظمة آخذة في التغير، حيث أصبحت جماعات أخرى كثيرة ضالعة فيها.  وكانت غالبية الكوكايين في أوروبا تستورد من خلال قنوات راسخة، ولا سيما من جانب جماعات إجرامية منظمة إيطالية ومن خلال تحالفات بين جماعات كولومبية وإسبانية. ولكن في الوقت الحالي، أصبحت منظمات منشؤها البلقان تشارك بصورة متزايدة في الاتجار والإمداد، وبعضها يقوم حالياً باستبعاد الوسطاء ويحصل على الكوكايين مباشرة من مناطق الإنتاج في منطقة الأنديز.  وتعني المنافسة المتزايدة والكفاءة في الإمداد أن الكوكايين أصبح أكثر توافراً وجودته آخذة في الارتفاع. وازداد نقاء الكوكايين المتاح في أوروبا بنسبة 40 في المائة في العقد الماضي، مما يعني أن الكوكايين العالي الجودة أصبح في الواقع أرخص ثمناً لكل وحدة نقية.  وغالباً ما سيؤدي تيسر الحصول على الكوكايين العالي الجودة إلى زيادة العدد الإجمالي للأشخاص الذين يتعاطون الكوكايين وتشجيع الذين يتعاطون الكوكايين حالياً على زيادة تعاطيه. وهذا سيظل يزيد الضرر المحتمل الناجم عن هذا المخدر. | تستلزم جهود منع تحوُّل الزيادات في إمدادات الكوكايين إلى مزيد من الأشخاص الذين يتعاطون هذه المادة ومزيد من الأضرار المرتبطة بها القيام **باستثمارات قوية في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجه**. وهذا الاستثمار ينبغي أن يركز على استهداف الأشخاص الذين يحتمل أن يشرعوا في تعاطي الكوكايين وعلى البحوث الرامية إلى تطوير علاجات دوائية. وهناك حاجة أيضاً إلى نظام رصد آني لكل من العرض والطلب **والتدفقات المالية غير المشروعة** التي تولدها سوق الكوكايين من أجل تحسين فهم كيفية استهداف أرباح المتجرين. |
| ويتطلب درء خطر حدوث زيادة أخرى في إمدادات الكوكايين إلى أوروبا **تعزيز التعاون الدولي** بين القارة الأمريكية وأوروبا ونقل أفضل ممارسات إنفاذ القانون من حيث استهداف الشبكات الإجرامية الفضفاضة وأدوات الاتصال الجديدة. وينبغي ألا يشمل هذا التعاون القائمين على إنفاذ القانون فحسب، بل أيضاً المدعين العامين، وينبغي أن يشمل أيضاً التشجيع على تشكيل أفرقة مشتركة للتحقيق عن طريق وكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال العدالة الجنائية (يوروجست) ووكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال إنفاذ القانون (اليوروبول). |
| ***تفاقم مشكلة المخدرات في أفغانستان يهدد بتفاقم التهديد الإقليمي*** |  |
| أبلغت أفغانستان عن زيادة بنسبة 37 في المائة في مساحة الأراضي المستخدمة في الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون خلال عام 2020 مقارنة بالعام السابق. وكان هذا ثالث أعلى رقم يسجل على الإطلاق في البلد، حيث شكل 85 في المائة من المجموع العالمي لإنتاج الأفيون في عام 2020. وتتبع هذه الزيادة اتجاهاً بتزايد المساحة العالمية المزروعة بخشخاش الأفيون على مدى العقدين الماضيين، ولا سيما بعد عام 2009.  وأصبحت أفغانستان في الوقت الراهن أيضاً مصدراً رئيسياً للميثامفيتامين في المنطقة. وفي جمهورية إيران الإسلامية المجاورة، ارتفعت نسبة الميثامفيتامين الأفغاني المنشأ المضبوط من أقل من 10 في المائة في عام 2015 إلى أكثر من 90 في المائة في عام 2019. وازدادت المضبوطات داخل أفغانستان بسبعة أضعاف تقريباً في عام 2019 مقارنة بالعام السابق. وحدث ذلك حتى في الوقت الذي قضت فيه الغارات الجوية في المناطق الحدودية التي تسيطر عليها طالبان على عشرات مختبرات الميثامفيتامين في يوم واحد في عام 2019.  **ويضيف التوسع في صنع الميثامفيتامين قدراً من التعقيد إلى اقتصاد المخدرات غير المشروع في أفغانستان ويزيد من الخطر الذي تتعرض له بلدان المنطقة وخارجها. ويمكن أن يزيد عدم الاستقرار السياسي من ضعف المجتمعات المحلية أمام إنتاج الأفيون وصناعة الميثامفيتامين، على حد سواء.**  وقد بدأت العواقب الصحية الناجمة عن الزيادة في صنع الميثامفيتامين في أفغانستان تؤثر بالفعل على البلد. فالشباب لا يتعرضون حالياً لأكبر إمدادات المؤثرات الأفيونية في العالم في أحد أكبر اقتصادات المخدرات غير المشروعة فحسب، بل أيضاً لسوق متزايدة التنوع للمخدرات الاصطناعية. وتبين دراسات استقصائية أن نسبة عالية نسبياً من الشباب أفادت بتعاطي الميثامفيتامين مؤخراً. | أفغانستان مثال بارز على الترابط بين **السياسة والأمن والمخدرات**. ومع مناقشة مسائل السياسة والأمن خلال مفاوضات السلام الحالية، ينبغي ألا يُغفَل **الاقتصاد غير المشروع** باعتباره أحد العوامل الهامة صانعة الثروة. وفي غضون ذلك، من شأن تعزيز سبل العيش البديلة أن يساعد على الحد من زراعة الأفيون، وبناء قدرة المجتمعات المحلية على الصمود في أوقات الأحوال غير المؤكدة، ووقف الهجرة إلى الخارج. وعلاوة على ذلك، يتسم التعاون الإقليمي بأهمية حاسمة بين البلدان المتضررة مباشرة من اتساع نطاق المؤثرات الأفيونية والمخدرات الاصطناعية على السواء. وأصبح **تعزيز التعاون الدولي مع أفغانستان** في الوقت الحالي أكثر أهمية من أي وقت مضى، بالنظر إلى أن القوات الدولية ستغادر البلد قريباً. وتمثل استبانة الأهداف ودعم العمليات الإقليمية لمكافحة المخدرات واقتراح خطط عمل إقليمية في الوقت الراهن أولويةً لوضع تدابير للتصدي للاتجار بالمخدرات التي تنشأ في أفغانستان.  ومشكلة المخدرات التي تواجهها أفغانستان لها جذور وتداعيات إقليمية وعالمية. **فعلى الصعيد الوطني**، تحتاج أفغانستان إلى الدعم لتوفير سبل عيش بديلة مستدامة وقابلة للاستمرار للمجتمعات الريفية، وتعزيز جهود اعتراض مسار المخدرات من خلال القضاء على الخشخاش، وتشجيع حملات مكافحة المخدرات. ويحتاج البلد أيضاً إلى مساعدة لزيادة قدراته على تعطيل شبكات التصنيع والاتجار، فضلاً عن تحسين الحوكمة والأمن. وهو يواجه مهمة التصدي للعواقب الصحية السلبية المتصلة بمشكلة تعاطي المخدرات التي تزداد تعقيداً في الوقت الحالي مع تزايد تعاطي المخدرات الاصطناعية، ولا سيما بين الشباب. |
| **وعلى الصعيد الإقليمي**، تحتاج البلدان إلى الدعم في استخدام تقنيات التحقيق المتقدمة في عمليات التسليم المراقَب، والتحريات الاقتفائية، والتحقيقات المالية والمتعلقة بغسل الأموال الرامية إلى تفكيك المنظمات الإجرامية الضالعة في الاتجار بالمخدرات وسلائفها في المنطقة. ويتعين على مؤسسات التثقيف والتدريب التابعة لوكالات إنفاذ القانون أن تعمل وفقاً للمعايير الدولية في استبانة الأدلة الجنائية وتحليلها لتتبع حركة المخدرات غير المشروعة وسلائفها الكيميائية في غرب ووسط آسيا. وثمة فعالية خاصة لتقديم الدعم في جهود التصدي لتسريب السلائف الكيميائية اللازمة لصنع الهيروين والميثامفيتامين. |
| وينبغي تعزيز منابر التعاون الإقليمي ودون الإقليمي في مجال إنفاذ القانون، بما في ذلك المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى المعني بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وسلائفهما، والمبادرة الثلاثية وخلية التخطيط المشتركة التابعة لها، والمبادرة المشتركة بين أفغانستان وقيرغيزستان وطاجيكستان.  وتستدعي التطورات في أفغانستان تحسين تحليل أثر اقتصاد المخدرات غير المشروعة، ورصد سوق المخدرات على نحو أشمل، ولا سيما الميثامفيتامين والمواد الكيميائية المستخدمة في صنعه. |
| ***ارتفعت مضبوطات الميثامفيتامين ارتفاعاً كبيراً ولكن سلائفها لا تُكتَشَف إلى حد كبير*** |  |
| بالرغم من أن كمية الميثامفيتامين المضبوطة ازدادت بمقدار ثلاثة أضعاف بين عامي 2011 و2019، فإن مضبوطات سلائفها الخاضعة للمراقبة الدولية انخفضت بنسبة 99 في المائة خلال الفترة نفسها. وكانت السلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة الدولية المضبوطة في عام 2011 كافية لتصنيع 700 طن من المخدرات، أي سبعة أضعاف كمية الميثامفيتامين التي تم اعتراضها في ذلك العام. وبحلول عام 2019، انخفضت كمية السلائف الكيميائية المضبوطة إلى ما يعادل 10 أطنان من الميثامفيتامين، في حين ضُبطَت كمية أعلى بكثير من المخدرات، تبلغ 325 طناً.  وتعزى هذه الدينامية إلى مرونة المتجرين في تغيير المواد الكيميائية التي يستخدمونها، لتفادي اعتراضها. ومن المعروف أن الجماعات الإجرامية في أفغانستان تستخدم نبات الإيفيدرا، وهو غير خاضع للمراقبة الدولية، في إنتاج السليفة الكيميائية "الإفيدرين"، في حين أن تلك الجماعات في أمريكا الشمالية وغرب أوروبا تستخدم مواد كيميائية غير خاضعة للمراقبة لصنع السليفة الكيميائية "فينيل-2-بروبانون"، التي تستخدم بعد ذلك في صنع الميثامفيتامين.  وأصبحت قدرة المتجرين ودرايتهم وتعدد طرائقهم في استبدال المواد الكيميائية وتعديل عملياتهم تشكل تحدياً لقدرة الدول الأعضاء على مراقبة السلائف. والانخفاض في نسبة السلائف التي يتم اعتراضها يمكن أن يكون سببه أيضاً أن وكالات إنفاذ القانون تولي أولوية لضبط المنتج النهائي للمخدر أعلى من ضبط مكوناته. | أصبحت **الشراكة بين الحكومات والقطاع الخاص** أساسية في مراقبة سلائف المخدرات الاصطناعية، بما في ذلك الميثامفيتامين. وهي تساعد على استبانة التسريب المحتمل للسلائف غير الخاضعة للمراقبة من سلسلة الإمداد المشروعة. ويمكن للرصد المنتظم من جانب السلطات الوطنية، مع القطاع الخاص، أن يتيح للقائمين على **إنفاذ القانون أن يكتسبوا نفس المرونة التي يتحلى بها المتجرون**، وأن تغير بسرعة الأهداف في استراتيجيتها لمراقبة السلائف، ولا سيما نحو المواد الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة. ويمكن أيضاً لمختبرات الطب الشرعي التي لديها **القدرة على إجراء اختبارات تأكيدية** على المخدرات والمواد الكيميائية المشتبه بها أن تولد معلومات هامة عن الميثامفيتامين، بما في ذلك درجة تجانسه ونقاوته، مما يسمح باقتفاء أثر مسارات التوليف ومصدر السلائف الكيميائية.  ويمكن أن يؤدي إنشاء وتعزيز **شبكات السلطات المركزية التي تنظم السلائف الكيميائية** على أساس بلدان المصدر والمرور العابر والمقصد إلى تيسير تبادل المعلومات والشروع في تحريات اقتفائية مشتركة. ويمكن لهذه الشبكات أيضاً أن تذكي الوعي بالمواد الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة المستخدمة في صنع المنشطات الأمفيتامينية.  ويمكن أيضاً للآليات التي **تدعم موظفي الخطوط الأمامية عند نقاط التفتيش الحدودية** في المناطق التي ترتفع فيها مستويات الاتجار أن تعزز القدرة عبر الوطنية على تعطيل تدفقات المواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة وغير الخاضعة للمراقبة في مناطق التصنيع.  وأخيرًا، هناك حاجة لتحسين الرصد المنتظم لاستهلاك الميثامفيتامين بطرق فعالة من حيث التكلفة، مثل تحليل مياه الصرف. وهذا النوع من التحليل يمكن أن يساعد أيضاً على استبانة أي أنشطة تصنيع سرية محتملة على المستوى المحلي. |
| ***العقاقير الصيدلانية المستخدمة لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية أصبحت أكثر توافراً*** |  |
| أصبح الوصول إلى المؤثرَيْن الأفيونيين الصيدلانيين الأشيع استخداماً لعلاج الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية، وهما الميثادون والبوبرينورفين، ممكناً على نحو متزايد على مدى العقدين الماضيين. وقد زادت الكمية المتاحة للاستخدام الطبي ستة أضعاف منذ عام 1999، من 557 مليون جرعة يومية في ذلك العام إلى 317 3 مليون جرعة بحلول عام 2019. وهذه علامة إيجابية على أن العلاج الدوائي القائم على العلم متاح في الوقت الحالي أكثر مما كان عليه في الماضي. | يهيئ الاتجاه المشجع بوجود زيادة في توافر الميثادون والبوبرينورفين **فرصةً لتسريع العلاج** **القائم على المعلومات العلمية** للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات وإتاحة العلاج بالمواد الناهضة ذات المفعول الأفيوني على نطاق أوسع. وينبغي بذل جهود خاصة في البلدان التي لا يزال التوافر فيها منخفضاً، مع مواصلة الجهود لمنع تسريب هاتين المادتين إلى الأسواق غير المشروعة. وينبغي أن يكون علاج المخدرات متاحاً لجميع المحتاجين إليه، بمن فيهم الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة. وقد أظهرت النهج المعتمدة خلال جائحة كوفيد-19 أنه يمكن إدامة إمكانية الحصول على العلاج بالمواد الناهضة ذات المفعول الأفيوني حتى في الظروف الصعبة من خلال الخدمات الميسرة وتوسيع نطاق أخذ جرعات العلاج إلى المنزل. |
| ومع ذلك، وكما هو الحال مع المؤثرات الأفيونية الصيدلانية الأخرى، توجد اختلافات كبيرة بين البلدان والمناطق. وعموماً، تتوافر هاتان المادتان بشكل كبير في أمريكا الشمالية وغرب ووسط أوروبا وفي الأجزاء الأكثر تطوراً في أوقيانوسيا. إلا أن بلداناً كثيرة في أفريقيا وآسيا أفادت إما بتوافرهما بدرجة محدودة أو بعدم توافر أي منهما. وهذا يؤدي إلى تغطية متفاوتة للعلاج بالمواد الناهضة ذات المفعول الأفيوني للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات.  ويمكن لتوافر المادتين للأغراض الطبية أن يجسد عوامل تشمل مستوى دخل البلد، أو استخدام هاتين المادتين لأغراض تسكين الألم، أو عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية. وهذا التوافر يمكن أن يتأثر بالسياسات المتعلقة بالعلاج بالمواد الناهضة ذات المفعول الأفيوني. |  |
| ***المرضى الذين يعانون من آلام شديدة في البلدان الفقيرة ما زالوا يعانون من نقص الأدوية*** |  |
| في عام 2019، كان الأخصائيون الطبيون في غرب ووسط أفريقيا يحصلون على 4 جرعات قياسية من أدوية الألم الخاضعة للمراقبة كل يوم لكل مليون نسمة. وفي أمريكا الشمالية، بلغ الرقم حوالي 000 32 جرعة. ويجوز المرضى الذين يعانون من آلام حادة أو مزمنة ناجمة عن أمراض خطيرة مثل السرطان في معاناة لا داعي لها على نطاق واسع.  ولم يقتصر النقص في العرض على أفريقيا. فقد أبلغت أيضاً أجزاء من آسيا وأوقيانوسيا وأمريكا الوسطى والجنوبية ومنطقة البحر الكاريبي أن مستوى التوافر أقل من 1 في المائة من نظيره في أمريكا الشمالية.  وبشكل عام، كان توافر المؤثرات الأفيونية الصيدلانية لكل شخص في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل أقل من 1 في المائة من نظيره في البلدان المرتفعة الدخل في عام 2019. وهذا هو الحال على الرغم من أن 84 في المائة من سكان العالم يعيشون في بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. | على البلدان والمجتمع العالمي، باتباع المبادئ الأساسية لاتفاقيات المخدرات، أن يحققا **توازناً أفضل في توفير إمكانية الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة** لإدارة الألم مع تجنب إنشاء سوق للاستخدام غير الطبي لهذه الأدوية. ويتعين على البلدان أن **تتصدى للحواجز** التي تحول دون الحصول على الأدوية على نحو منصف من أجل إدارة الألم والرعاية التلطيفية، وذلك باستعراض السياسات، والتصدي للتحديات في سلسلة الإمداد، ودعم العاملين الصحيين، وإذكاء الوعي بين عامة الجمهور لزيادة فرص الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة مع منع التسريب والاستخدام غير الطبي.  وخلال الجائحة، كان الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة لإدارة الألم أمراً بالغ الأهمية بصفة خاصة لدعم المرضى الذين أصيبوا بالفيروس وأولئك الذين لم يتمكنوا من الحصول على رعاية ملائمة في المستشفيات بسبب الفيروس. وقد دعت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية الحكومات إلى ضمان تلبية مشتريات وإمدادات الأدوية الخاضعة للمراقبة أثناء الجائحة لاحتياجات المرضى، سواء أولئك الذين أصيبوا بفيروس كوفيد-19 أو الذين يحتاجون إلى أدوية خاضعة للمراقبة الدولية لحالات مرضية أخرى. |
| ***ارتفع عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بنسبة 22 في المائة في العقد الماضي*** |  |
| تعاطى ما يقرب من 275 مليون شخص على الصعيد العالمي المخدرات في العام الماضي، ارتفاعاً من 226 مليون شخص في عام 2010. ويعزى جزئياً هذا الارتفاع الذي تبلغ نسبته 22 في المائة إلى زيادة نسبتها 10 في المائة في عدد سكان العالم. | لا تزال الوقاية هي أفضل نهوج الخيار الأول للحد من تعاطي المخدرات والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات. وأكثر النهج فعالية هي تلك التي تسهم في المشاركة الإيجابية للشباب مع أسرهم ومدارسهم ومجتمعاتهم المحلية، مما ينشئ أحياء آمنة وشاملة للجميع. |
| وتواجه نظم الرعاية الصحية مهمة صعبة بشكل متزايد، حيث تشير التقديرات إلى أن نحو 36 مليون شخص يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات في عام 2019، مقارنة بتقديرات سابقة قدرها 27 مليون شخص في عام 2010. ويمثل ذلك زيادة من 0,6 في المائة إلى 0,7 في المائة من سكان العالم.  وعلى الرغم من زيادة عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، فإن توافر التدخلات العلاجية ظل منخفضاً. فإن واحداً فقط من كل ثمانية ممن يعانون من اضطراب ناجم عن تعاطي المخدرات تلقى مساعدة من مختصين في عام 2019. وكان النقص في هذه الخدمات محسوساً بالأكثر في البلدان الفقيرة. وهذا هو الحال بالرغم من وجود أدلة دامغة على أن تكلفة علاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات أقل بكثير من تكلفة الارتهان للمخدرات المتروك دون علاج.  وقد سار ارتفاع عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ويعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات جنباً إلى جنب وصول مئات المخدرات الاصطناعية إلى السوق، وحدوث توسع كبير في الاستخدام غير الطبي للمؤثرات الأفيونية. وعلاوة على ذلك، أصبح مفعول بعض المخدرات أقوى مما كان عليه قبل عقد من الزمان. وكل هذا يزيد من المخاطر على المستخدمين الأفراد ويزيد من عبء نظم الرعاية الصحية. | ويمكن **للمجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني** - بما في ذلك منظمات وشبكات الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والأشخاص الذين يتعافون منها وغيرهم من الأشخاص المتضررين من المخدرات - أن **تدعم إلى حد كبير** جهود الوقاية والعلاج. وينبغي أن يجري إشراكها ودعمها وتمكينها في جميع جوانب تقديم الخدمات من حيث التصميم والتنفيذ والرصد والتقييم.  والزيادة في عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات على مستوى العالم تدعو إلى توسيع نطاق التدخلات القائمة على الأدلة التي تتخذ نهجاً متعدد العوامل. وينبغي إدماج هذه التدخلات في النظام العام لخدمات الرعاية الصحية، وينبغي أن تلبي احتياجات الأشخاص الذين يعانون من ظروف هشة، بمن فيهم النساء والأطفال والمراهقون والمحتكون بنظام العدالة الجنائية. ويلزم أن تكون **حماية وتعزيز حقوق الإنسان للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات**، من خلال معاملتهم بكرامة وإزالة الوصم وتوفير فرص متساوية للحصول على الخدمات الصحية والاجتماعية، هي المبادئ الأساسية التي ترتكز عليها جميع التدخلات المتعلقة بالوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجه. |
| ***ما زالت مركبات الفنتانيل هي المؤثرات الأفيونية الصيدلانية الأكثر ضبطاً من حيث الجرعات، وأغلب هذه المضبوطات في أمريكا الشمالية*** |  |
| ازدادت كميات الفنتانيل ونظائره المضبوطة على مستوى العالم زيادة سريعة في السنوات الأخيرة، وبأكثر من 60 في المائة في عام 2019 مقارنة بالعام السابق. وبشكل عام، ارتفعت هذه الكميات بأكثر من عشرين ضعفاً منذ عام 2015. وضُبطَت أكبر كميات في أمريكا الشمالية.  وفي أماكن أخرى من العالم، تسود مؤثرات أفيونية صيدلانية أخرى (الكوديين والترامادول). وخلال الفترة 2015-2019، أُبلغ عن أكبر كميات من الترامادول المضبوطة في غرب ووسط أفريقيا؛ وهي تمثل 86 في المائة من المجموع العالمي. وتم اعتراض الكوديين بكميات كبيرة في آسيا، غالباً في شكل أشربة سعال مسربة. | تأتي إمدادات أجزاء كبيرة من الأسواق غير المشروعة التي تغذي الاستخدام غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الصيدلانية من **المؤثرات الأفيونية المصنعة بصورة غير مشروعة**؛ ويتطلب الحد من هذه الأسواق غير المشروعة زيادة التعاون الدولي والقدرات في مجال إنفاذ القانون لتفكيك جماعات الاتجار بالمخدرات عبر الوطنية. وفي أمريكا الشمالية، حيث  لا تُسرب عموماً مركبات الفنتانيل من السوق الطبية القانونية وغالباً ما يستهلكها الناس عن غير قصد كمادة مدسوسة في مخدرات أخرى، يلزم أن تركز محاولات الحد من السوق غير المشروعة **على تفكيك الجماعات الإجرامية ووقف التصنيع غير القانوني**، ولا سيما من خلال مراقبة السلائف. |
| ومن حيث الوزن المضبوط، تفوق المؤثرات الأفيونية الصيدلانية الأخرى مركبات الفنتانيل بكثير.  إلا أن الفنتانيل، معبراً عنه بجرعات يومية قياسية، استأثر بنسبة 63 في المائة من المؤثرات الأفيونية الصيدلانية المضبوطة في عام 2019. ويرتفع هذا الرقم إلى 83 في المائة عند ضم جميع مخاليط مركبات الفنتانيل المختلفة ونظائرها.  ويجسد نمط مضبوطات المؤثرات الأفيونية الصيدلانية الأسواق غير القانونية المختلفة التي تغذي الاستخدام غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الصيدلانية في مناطق مختلفة. وأثر هذه الأسواق غير القانونية واضح في الضرر الذي تلحقه هذه المواد بالصحة. | والحالة في غرب ووسط وشمال أفريقيا أكثر تعقيداً. وعلى الرغم من أن السوق غير المشروعة للترامادول ما زالت تستمد إمداداتها من التصنيع غير القانوني، فإن هناك طلباً محدداً يتعلق بالاستخدام غير الطبي للترامادول. والتمييز بين الأسواق غير القانونية والقانونية للأدوية غير واضح، وهناك سوق غير رسمية كبيرة للأدوية. وتتميز هذه البيئة أيضاً بقلة فرص الحصول على الأدوية الأساسية. وفي هذا السياق، تظل إجراءات إنفاذ القانون والتعاون الدولي أساسية لتفكيك الجماعات الإجرامية ذات الصلة، ولكنها ليست كافية. ولا بد من بذل المزيد من الجهود لتحديد **التوازن الصحيح بين إتاحة إمكانية الحصول على الأدوية الأساسية وتجنب الاستخدام غير الطبي**. وينبغي تصميم حملات الوقاية لجعل الناس أكثر وعياً بفوائد استخدام المؤثرات الأفيونية مثل الترامادول للاستخدام الطبي، والضرر الذي تشكله عند استخدامها لأغراض غير طبية. |
| ***المساحة العالمية لزراعة الكوكا آخذة في الانخفاض ولكن تصنيع الكوكايين يسجل رقماً قياسياً  في الارتفاع*** |  |
| تضاعف إنتاج صناعة الكوكايين العالمية بين عامي 2014 و2019 ليصل إلى ما يقدر بنحو 784 1 طناً في عام 2019، وهو أعلى مستوى على الإطلاق. وخلال الفترة نفسها، زادت مضبوطات الكوكايين بأكثر من الضعف. وفي الوقت نفسه، أظهر تحليل مياه الصرف الصحي زيادة ملحوظة في كميات الكوكايين التي يستهلكها الفرد الواحد في أوروبا، وهي واحدة من السوقين العالميتين الرئيسيتين. وهذا كله يشير إلى زيادة كبيرة على امتداد سلسلة إمداد الكوكايين بأسرها.  إلا أن معدل الزيادة في التصنيع تباطأ. وعلى الرغم من أن الزيادة السنوية في التصنيع في عام 2016 بلغت 37 في المائة، إلا أنها لم تتجاوز 3,5 في المائة في عام 2019.  وعلاوة على ذلك، انخفضت المساحة المزروعة **بشجيرات الكوكا** على الصعيد العالمي بنسبة 5 في المائة في عام 2019، ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى أول انخفاض كبير في الزراعة شُهد منذ ست سنوات في كولومبيا. وعلى الرغم من ذلك، لا يزال البلد حتى الوقت الراهن أكبر مصدر للكوكايين على الصعيد العالمي. وظلت المساحة المزروعة مستقرة في بيرو وازدادت في دولة بوليفيا المتعددة القوميات.  وكان التباطؤ الذي شُهد في معدل نمو الزراعة يشير إلى أن السنوات اللاحقة ستشهد انخفاضاً في تصنيع الكوكايين. إلا أن جائحة كوفيد-19 وما نجم عنها من تداعيات اجتماعية واقتصادية قد يزيد من ضعف المزارعين ويخلق حوافز لمواصلة إنتاج أوراق الكوكا. | ما زالت **المساعدة** الدولية المقدمة **للمزارعين** في مناطق زراعة شجيرة الكوكا في منطقة الأنديز تشكل دعامة أساسية للحد من الزراعة والإنتاج غير المشروعين في تلك المناطق. وتشمل الاستراتيجيات التي أثبتت فعاليتها توفير المحاصيل وغيرها من سبل العيش البديلة التي تمنح الأمن الغذائي، وحلول الحراجة الزراعية التي تفتح أسواق التصدير للزراعة المستدامة وتقلل من مستويات النزاع بين مزارعي الكوكا.  ويستدعي تهريب الكوكايين على نطاق واسع من بلدان الأنديز تعزيز **التعاون الدولي من جانب وكالات إنفاذ القانون**، ولا سيما على الطرق البرية والبحرية للاتجار التي أنشئت نتيجة القيود المفروضة على السفر الجوي  بعد تفشي جائحة كوفيد-19. ويمكن لتحسين **مراقبة الحاويات** أن يكون مفيداً. وتحتاج منظومة الممرات المائية بين بارانا وباراغواي، على سبيل المثال، إلى زيادة الضوابط في الموانئ التي تربط عدة بلدان بالمحيط الأطلسي، وهو طريق ما فتئت أهميته تتزايد بسرعة. ويلزم وضع استراتيجيات جديدة للتصدي للعدد الكبير من الموانئ السرية والمحلية في المنطقة التي تُستخدم بصورة متزايدة كطرق بديلة للاتجار.  وتستدعي زيادة استخدام الطائرات الخفيفة لنقل الكوكايين عبر أمريكا الجنوبية خلال جائحة كوفيد-19 تعزيز **المراقبة على الطيران العام**. وثمة فعالية خاصة للمساعدة التقنية في مجالات مثل تنظيم تراخيص الطيارين وتسجيل المعاملات المتعلقة بأجزاء الطائرات ووقود الطيران. |
|  | ويلزم تقديم المزيد من المساعدة على **مستوى الأدلة الجنائية**، ولا سيما فيما يتعلق ببناء القدرات المختبرية لتحليل البصمة الكيميائية التي يمكن أن تدعم في نهاية المطاف التحقيقات الجنائية المحلية والدولية في الاتجار بالكوكايين.  ويجب أيضاً أن تشمل الاستراتيجيات التي تعزز سبل العيش البديلة لزراعة شجيرة الكوكا وإنتاج الكوكا تعزيز المؤسسات وتحسين فرص الحصول على الخدمات التي تقدمها.  وما زال الرصد الآني لزراعة شجيرة الكوكا وصنع الكوكايين والاتجار به، بما في ذلك التدفقات المالية غير المشروعة ذات الصلة، يشكل أولوية. وإلى جانب ذلك، يجب استخدام أدوات مبتكرة وتحليل جغرافي مكاني لتعزيز فهم العوامل الدافعة لاقتصاد الكوكا وصلاته بالاقتصاد القانوني في المجالات الواقعة على امتداد سلسلة التوريد. |
| ***الثغرات الأمنية في المناطق التي يصنع فيها الميثامفيتامين غالباً ما ستدفع توسع السوق في جنوب شرق آسيا وأمريكا الشمالية*** |  |
| ما زال سوق الميثامفيتامين يتوسع في جنوب شرق آسيا وأمريكا الشمالية، مع انتقال أنشطة التصنيع إلى مناطق جغرافية في ميانمار حيث الوضع غير مستقر وإلى مناطق في المكسيك حيث يوجد حضور قوي للجماعات الإجرامية المنظمة. | في جنوب شرق آسيا والمكسيك، يرتبط صنع الميثامفيتامين بالعنف وانعدام الأمن. إلا أن جوانب عديدة من الآليات المؤسسية والمالية في هذا الصدد ما زالت غير مستكشفة إلى حد كبير.  وفي جنوب شرق آسيا، يعد تقديم الدعم للبلدان المحيطة بميانمار أمراً حاسماً بالنظر إلى الحالة الراهنة المتقلبة.  ومن المهم أيضاً تعزيز القدرات في البلدان المجاورة لوقف تدفقات المواد الكيميائية إلى المناطق التي تنتَج وتصنَع فيها المخدرات. |
| وفي الفترة 2015-2019، ضُبط أكثر من 90 في المائة من الميثامفيتامين المضبوط على الصعيد العالمي في جنوب شرق آسيا وأمريكا الشمالية. وفي أمريكا الشمالية، زادت المضبوطات ثمانية أضعاف، إلى 153 طناً، بين عامي 2009 و2019. وفي الفترة نفسها، حدثت زيادة في المضبوطات في جنوب شرق آسيا بمقدار 11 ضعفاً، حيث بلغت 141 طناً.  وقد جاء نمو الاتجار بالميثامفيتامين في أمريكا الشمالية في نفس الوقت مع ما يسمى بابتكارات المنتجات التي شهدت اتخاذ المخدرات أشكالاً متنوعة، مثل المسحوق والبلورات والمحاليل والأقراص التي تشبه عقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين أو المستحضرات الصيدلانية المزيفة. وأصبح المصنعون أيضاً في أمريكا الشمالية يخلطون مركبات الفنتانيل بشكل متزايد مع مخدرات أخرى، مما أسهم في حدوث ارتفاع حاد في الوفيات المرتبطة بالميثامفيتامين في السنوات الأخيرة. |
| وفي جنوب شرق آسيا، يشير انخفاض أسعار منتجات الميثامفيتامين، مقترناً بارتفاع المضبوطات، إلى أن العرض ربما فاق الطلب في المنطقة دون الإقليمية. وتستغل الجماعات الإجرامية المنظمة الضوابط الفضفاضة على السلائف الكيميائية، وبطء التعاون أحياناً عبر الحدود. وقد أدى ذلك إلى حدوث تغييرات جذرية في أسواق المخدرات غير المشروعة في جنوب شرق آسيا والمحيط الهادئ. |  |
| وقد تعزز صنع المخدرات في منطقة المثلث الذهبي في ميانمار، حيث لوحظ انخفاض في سوق الأفيون مع زيادة تصنيع الميثامفيتامين والاتجار به. وتشكل المشاكل الأمنية ومحدودية الوصول إلى هذه المناطق تحديات كبيرة. |  |
| ***الجرعات المفرطة المنسوبة إلى مركبات الفنتانيل ما زالت تدفع أزمة المؤثرات الأفيونية  في أمريكا الشمالية*** |  |
| توفي ما يقرب من 000 50 شخص بسبب جرعات مفرطة منسوبة إلى المؤثرات الأفيونية في الولايات المتحدة في عام 2019، أي أكثر من ضعف الرقم في عام 2010. وعلى سبيل المقارنة، بلغ عدد الجرعات المفرطة المرتبطة بالمخدرات (وأغلبها يتعلق بتعاطي المؤثرات الأفيونية) في الاتحاد الأوروبي 300 8 في عام 2018، على الرغم من العدد الأكبر للسكان.  إلا أن أزمة المؤثرات الأفيونية في أمريكا الشمالية آخذة في التطور. وما برح عدد الوفيات المنسوبة إلى الهيروين والاستخدام غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الصيدلانية مثل الأوكسيكودون أو الهيدروكودون آخذاً في الانخفاض على مدى السنوات الخمس الماضية.  وتعزى الأزمة في الوقت الراهن أساساً إلى الوفيات الناجمة عن جرعات مفرطة التي تعزى إلى المؤثرات الأفيونية الاصطناعية مثل الفنتانيل ونظائره. وأحد أسباب ارتفاع عدد الوفيات الناجمة عن جرعات مفرطة المنسوبة إلى مركبات الفنتانيل ارتفاعاً كبيراً هو أن الجرعات القاتلة منها غالباً ما تكون صغيرة بالمقارنة مع المؤثرات الأفيونية الأخرى. والفنتانيل مفعوله أقوى من المورفين بما يصل إلى 100 مرة.  ويتجلى أثر الفنتانيل كذلك في أن أكثر من نصف الوفيات المنسوبة إلى الهيروين تشمل أيضاً مركبات الفنتانيل. وتسهم المؤثرات الأفيونية الاصطناعية أيضاً إسهاماً كبيراً في العدد المرتفع من الوفيات الناجمة عن جرعات مفرطة المنسوبة إلى الكوكايين وغيره من المنشطات النفسانية، مثل الميثامفيتامين. | للمساعدة على درء الوفيات الناجمة عن تناول جرعات مفرطة في أمريكا الشمالية، من الأهمية بمكان أن يحصل المرتهنون للمؤثرات الأفيونية، بمن فيهم المسجونون أو المُفرج عنهم مؤخراً، على العلاج والخدمات الصحيحة. وينبغي ضمان إمكانية الحصول على الميثادون والبوبرينورفين؛ ومن شأن زيادة توافر النالوكسون الذي يمكن أخذه إلى المنزل أن ينقذ أرواحاً كثيرة. وعلاوة على ذلك، فقد ثبتت فعالية زيادة تدريب الأشخاص الذين يحتمل أن يشهدوا تعاطي جرعة مفرطة - بمن فيهم الأقران وأفراد الأسرة والمسعفون والشرطة - وتزويدهم بالنالوكسون. وينطوي تحقيق هذا النوع من التغطية على التصدي للحواجز القائمة، وتشمل التكلفة والوصم. |
| ***ما زال تعاطي المؤثرات الأفيونية مسؤولاً عن أكبر عبء من الأمراض المنسوبة إلى المخدرات*** |  | |
| ما زال عبء المرض الناجم عن تعاطي المخدرات في ازدياد من حيث الوفيات المبكرة وعدد سنوات الحياة الصحية المفقودة بسبب الإعاقة. وأكبر ضرر للمخدرات مرتبط بتعاطي المؤثرات الأفيونية،  ولا سيما المتعاطين الذين يصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو التهاب الكبد C عن طريق ممارسات الحقن غير المأمونة. | من الضروري أن توضع استراتيجيات للوقاية تتناول تعاطي المؤثرات الأفيونية، والوفيات الناجمة عن تناول جرعات مفرطة، والمسائل الصحية التي قد تنشأ عن ممارسات الحقن غير المأمونة، وذلك لتخفيف عبء المرض. وقد تساعد إقامة الشراكات بين المسعفين ومؤسسات الصحة العمومية وسلطات السلامة العامة على دفع جهود الوقاية قدماً. فهذه الجهود يمكن أن تزيد الوعي العام، وأن تتبادل البيانات ذات الصلة لاستبانة الأفراد والمجتمعات المحلية المعرضين للخطر، وأن تيسر الإحالة إلى الخدمات العلاجية والاجتماعية. | |
| وفي عام 2019، فُقدت 18 مليون سنة من الحياة الصحية بسبب الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات. واستأثر تعاطي المؤثرات الأفيونية بنسبة 70 في المائة من المجموع.  وبلغت الوفيات المتصلة بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات الضعف تقريباً في العقد الماضي، متجاوزة بذلك أي زيادة في عدد المتعاطين، مما يشير إلى أن تعاطي المخدرات أصبح أكثر ضرراً. وفي عام 2019، عزيت نصف مليون حالة وفاة إلى تعاطي المخدرات. وكان أكثر من نصف الوفيات ناجماً عن سرطان الكبد وتليف الكبد وأمراض الكبد المزمنة الأخرى الناجمة عن التهاب الكبد C، ولكن الزيادة تجسد جزئياً ارتفاع الوفيات الناجمة عن جرعات مفرطة المنسوبة إلى تعاطي مؤثرات أفيونية مثل مركبات الفنتانيل.  ويزداد الوضع سوءاً نتيجة استمرار انخفاض توافر التدخلات القائمة على الأدلة مثل العلاج بالمواد الناهضة ذات المفعول الأفيوني، والنالوكسون لعلاج الجرعات المفرطة من المؤثرات الأفيونية، والوقاية من التهاب الكبد C وعلاجه. وهذا هو الحال بصفة خاصة في البلدان الفقيرة. | ويتطلب الحد من العبء الصحي للمؤثرات الأفيونية زيادة كبيرة في التدخلات القائمة على الأدلة للتعامل مع الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية، ولا سيما العلاج بالمواد الناهضة ذات المفعول الأفيوني والوقاية من الجرعات المفرطة وعلاج حالات الجرعات المفرطة. وهو يتطلب أيضاً توسيع نطاق التدخلات للوقاية من العدوى المنقولة بالدم وتوسيع نطاق توافر علاجات التهاب الكبد C لمتعاطي المخدرات. | |
| ومن ناحية أكثر إيجابية، شهد العقد الماضي انخفاضاً في الوفيات الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية والأيدز بين الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. |
| ***ما زال عبء المرض مرتفعاً بين الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن*** |  | |
| كان هناك أكثر من 11 مليون شخص يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن على مستوى العالم في عام 2019، منهم 1,4 مليون مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية و5,6 ملايين مصاب بالتهاب الكبد C. ويوجد ما يقرب من 1.2 مليون شخص مصاب بالمرضَيْن. ويأتي الخطر الرئيسي لإصابتهم بالمرض من تشارك معدات الحقن الملوثة.  وقد شُهد انخفاض في عدد السنوات المفقودة بسبب الفيروس من حيث الوفيات المبكرة والإعاقة المتصلة بتعاطي المخدرات. إلا أن الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن أو غيره أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من عامة السكان بمقدار 29 مرة. وقد سجلوا إصابة واحدة من كل 10 إصابات جديدة في عام 2019، وفقاً لتقديرات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز. وفي السنوات الأخيرة، وقعت حالات تفشي محلية لفيروس نقص المناعة البشرية في بلدان في أنحاء أوروبا وأمريكا الشمالية. وهذه تعزى إلى عدد من العوامل، أهمها تقليص أو إغلاق أو عدم توافر الخدمات، مثل برامج تبادل الإبر، المخصصة للوقاية من العواقب الصحية الضارة بين الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن. | يتطلب الحد من الأثر الصحي السلبي لتعاطي المخدرات تنفيذ مجموعة شاملة من خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد، تنفيذاً شاملاً. ويشمل ذلك توفير برامج توفير الإبر والمحاقن والعلاج بالمواد الناهضة ذات المفعول الأفيوني، وتوريد النالوكسون وعلاج التهاب الكبد C. ويتعين القيام بكل ذلك على نطاق يمكن لجميع الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، بما في ذلك داخل السجون وغيرها من الأماكن المغلقة، الوصول إليه بسهولة وطوعاً في جو من السرية.  ويمكن لأنشطة الدعوة الموجهة في أوساط مقدمي الرعاية الصحية والقائمين على إنفاذ القانون أن تساعد على الحد من الوصم والتمييز اللذين يشعر بهما الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. وعلاوة على ذلك، ينبغي توفير خدمات خاصة مراعية للفوارق الجنسانية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد C للنساء اللاتي يتعاطين المخدرات. | |