**تقرير حول حقوق الاشخاص المتعاطين للمخدرات و خاصة الخدرات القابلة للحقن وباقي الفئات المفتاحية من ممتهنات الجنس، الرجال الذين لهم علاقات مع الرجال وغيرهم والفئات الأكثر عرضة للإصابة بالسيدا بشكل عام.**

**السياق:**

بعيدا عن وضعية الهشاشة التي تعاني منها الاشخاص المتعاطين للمخدرات و خاصة الخدرات القابلة للحقن وباقي الفئات المفتاحية من ممتهنات الجنس، الرجال الذين لهم علاقات مع الرجال وغيرهم تجد هذه الفئات نفسها دائما في حالة مصادرة لحقوقها، مما يحول دون ولوجها لخدمات التوعية والحماية، والاستفادة من تحليل تشخيص داء السيدا والالتهابات الكبدية "س" وخدمات العلاج المرتبطة بالإصابة بداء السيدا والالتهابات الكبدية "س" والعلاج بالمناهضات الأفيونية.

إن الاشخاص المتعاطين للمخدرات وباقي الفئات المفتاحية هم محور عمل مجال محاربة السيدا وقد أولاها المخطط الاستراتيجي الوطني لمحاربة السيدا لوزارة الصحة بالمغرب مكانة متميزة، من خلال إدراج أنشطة تقوم على الوقاية المركبة

، وبالنظر لتعرض هذه الفئات للميز والتهميش وهدر لحقوقها وملاحقتها بعقوبات زجرية، يبقى ولوجها لتلك الخدمات محكوم بعدة عراقيل وصعوبات مما يضرب عرض الحائط وضع سياسات للتصدي فعالة مبنية على العمل عن القرب ووفق مقاربة جماعاتية. و علاقة بمتعاطي ومتعاطيات المخدرات كفئة مفتاحية تصنف الأكثر هشاشة ، أكدت المفوضية الاممية حول سياسات المخدرات في تقرير يونيو 2011،و كذلك دراستي المندوبية العليا لحقوق الانسان في سنة 2015 وسنة 2018،أن السياسات القائمة على الزجر تساهم في الحد من ولوج مستعملي المخدرات لخدمات الحد من المخاطر المرتبطة باستعمال المخدرات .بينما المقاربة المبنية على الحق في الصحة باعتبار الشخص المتعاطي هو شخص مريض و ليس مجرم اثبت فعاليتها و جدواها في تيسير الولوج للعلاج .فقد تأكد فشل المقاربات المبنية على الزجر و العقاب ،مما يفرض التفكير في تحويل الخطاب الذي يضع الأشخاص متعاطي المخدرات في وضعية التجريم و التمييز و الوصم .

لقذ اثبت اليوم من خلال تداعيات جائحة كورونا التأكيد على ضرورة الانتصار لمقاربة مبنية على الحق في الصحة العامة و حقوق الانسان بقرب الاشخاص المتعاطين للمخدرات و خاصة الخدرات القابلة للحقن وباقي الفئات المفتاحية من ممتهنات الجنس، الرجال الذين لهم علاقات مع الرجال وغيرهم ، لتعزيز وصول هذه الفئة الهشة و الأكثر عرضة للإصابة بداء السيدا و الالتهابات الكبدية "س" بالإضافة إلى السل وخطر الوفاة بالجرعة الزائدة إلى الخدمات الصحية الأساسية و العلاج بالمناهضات الأفيونية . فلا يمكن للقوانين والنصوص التطبيقية القائمة على التجريم إلا أن تكون حاجزا لولوج الوقاية والعلاج المرتبطين بداء السيدا وباقي الأوبئة. فقد تكون لقوانين الآثار الإيجابية أو السلبية على مكافحة السيدا . وهكذا ، القوانين التي تجرم السلوكات المثلية ، والدعارة أو استعمال المخدرات عبر الحقن لها تأثير إبعاد الفئات الأكثر هشاشة من الخدمات الاجتماعية والصحية التي يمكن أن تساعدهم . ان العلاجات الحالية لفيروس نقص المناعة البشرية قادرة على خفض العدوى من شخص إلى مستوى قريب من الصفر . لذلك هناك مزايا جلية للصحة العمومية لضمان أن يتم تشجيع الأشخاص الأكثر عرضة للفيروس للمشاركة طواعية في الفحص و تلقي العلاج المناسب .

**الفئات الأكثر عرضة وعلاقتها بالقانون**

**السياق المغربي**

|  |
| --- |
| **مستهلكو المخدرات عبر الحقن**  رغم أن التقديرات تشير إلى أن متعاطي المخدرات عبر الحقن ، 0،2إلى -0،5 ٪ من سكان العالم ، إلا أنها تشكل حوالي 5 إلى 10 في المئة من العدد الإجمالي للأشخاص الذين يتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية . ذكرت جميع المناطق ارتفاع معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في أوساط هذه الفئة من السكان . ويبقى وصول متعاطي المخدرات عبر الحقن إلى خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية محدود.    وبالإضافة إلى المخاطر الصحية ، تشكل المقاربة القمعية لسياسة المخدرات والتجريم و الجواب الجنائي ، والعديد من الانتهاكات الأخرى لحقوق الإنسان العناصر التي تقف عقبة أمام تنفيذ وفعالية سياسات الحد من المخاطر والحصول على الرعاية و أدوات الوقاية والتدخلات الرامية إلى محاربة السيدا، وبالتالي شكل قيدا على الصحة العمومية . |

**ونفس الشيء يسري على**

**ممتهنات الجنس**

**و**

**الرجال الذين لديهم علاقات جنسية مع الرجال**

**تأثير القوانين على محاربة السيدا**

التشريع هو أداة لا تتناسب جيدا و غالبا غير فعالة في مكافحة السلوكات الشخصية للغاية أو جزءا لا يتجزأ من السياقات الاجتماعية و الاقتصادية المعقدة . عموما لتجريم العاملات في الجنس ، ومتعاطي المخدرات، و الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال تأثير عكسي على مكافحة السيدا .

القوانين التي لا تفيد في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية هي القوانين التي تقيم التمييز أو تعاقب سلوك أو تصرف من الفئات الأكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

مثال من القوانين :

* القوانين التي تمنع العلاقات الجنسية بالتراضي بين البالغين من نفس الجنس
* القوانين التي تمنع مستهلكي المخدرات عبر الحقن من الحصول على حقن معقمة والعلاج البديل
* القوانين التي تعاقب تجارة الجنس
* القوانين التي تجرم نقل فيروس نقص المناعة المكتسب أو حتى نية النقل

لماذا هذه القوانين؟ لأنها :

* تثني الأشخاص المعنيين من رعاية صحتهم – الفئات الأكثر عرضة تتردد في الاقتراب من الخدمات الصحية خوفا من العقوبات الجنائية
* تشجع التمييز على مستوى الخدمات - المعاقبة تمنح بعض الشرعية على التمييز وبالتالي
* زيادة خطر التعرض للعنف - الكثير من الأشخاص الذين يدين القانون سلوكهم لا يميلون إلى اللجوء إلى النظام القضائي . وبالتالي يصبحون أهدافا سهلة لسوء المعاملة و بالتالي فهي أكثر عرضة للإصابة بالفيروس .
* تنقص تقدير الذات – عامل متكرر للإدمان على الكحول والمخدرات، وهو ما يزيد من خطر الإصابة بفيروس نقصان المناعة المكتسب.

**اثناء مرحلة الحجر الصحي الشامل:**

أثرت جائحة كوفيد 19 بالتأكيد على خدمات برنامج تقليص المخاطر في أوساط متعاطي المخدرات القابلة للحقن وحياة المتعاطين، بشكل رئيسي خلال فترة الحجر الصحي و خاصة الخاضعين للعلاج، فلم يراعى خصوصيات هذه الفئة عند إعلان عن تقييد حركة التنقل وهنا ندرج بعض الملاحظات:

* صعوبة الوصول إلى الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات لتزويدهم بوسائل الوقاية بالنظر إلى التغيير اليومي لمواقع التجمع والاستهلاك حسب مواقع توفر المادة المستهلكة "الهيروين".
* ولاحظت الفرق الميدانية لجمعية محاربة السيدا، تواجد عدد كبير من المتعاطين والمتعاطيات في (حالة انسحاب une sorte d’état de manque) بسبب عدم توفر المادة المستهلكة "الهيروين" مما يعرضهم لمعاناة نفسية وجسدية كبيرة.
* صعوبة الحصول على تصاريح التنقل الاستثنائي التي فرضتها السلطات خلال فترة الحجز بسبب عدم توفر البطاقة الوطنية بحجة غياب محل للسكن، جعلهم عرضة للاعتقالات المتكررة وقد ترتب عن ذلك تضييق في حرية التحرك للحصول على الحاجيات الأساسية من قبيل الغذاء.
* أمام ندرة المنتوج من المادة المستهلكة "الهيروين" يتشارك المتعاطون الجرعات فيما بينهم من دون مشاركة الحقن، ولكن دون احترام التدابير الوقائية فيما يتعلق بكوفيد 19 على الرغم من الجهود المبذولة لرفع مستوى الوعي.
* زيادة حالات انتهاك حقوق الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات وتعرضهم للوصم والتمييز خاصة بمراكز الايواء إذ أمام غياب فهم خصوصيات المتعاطين يتم طردهم مما يستوجب الترافع مرة أخرى لإعادتهم.
* الحرمان من التطبيب وخاصة الخاضعين للعلاج بالمناهضات الأفيونية، فلم يراعى خصوصيات هذه الفئة عند الإعلان عن تقييد حركة التنقل بين المدن.
* رغم حجم الحاجة والفقر الذي يرزح تحته متعاطي المخدرات لم يستفيدوا من صندوق محاربة كورونا بسبب عدم توفرهم على المعلومة والوسائل اللوجستيكية لذلك كالأنترنيت
* تفاقم وضعية النساء المتعاطيات خاصة الأمهات منهن بسبب تواجدهن في الشارع دون مأوى أو مورد يحميهن واطفالهن من الحاجة مما جعلهن عرضة للاستغلال الجنسي والعنف.
* ظهور احتياجات جديدة مرتبطة أساسا بالحجر الصحي وحالة الطوارئ الصحية، من قبيل الكمامات ومواد النظافة والتعقيم لضمان الحماية من تجليات جائحة كوفيد 19

لمواجهة التأثيرات السلبية لمتغيرات كوفيد 19 بادرنا كجمعية محاربة السيدا، على إعادة تنظيم وتكييف التدخلات

* تعبئة الفريق الميداني للمساهمة في ضمان العلاج بالميثادون للمتعاطين البعيدين عن مراكز الرعاية، بالتعاون الوثيق مع الفريق الطبي

**مراجعة البيئة التشريعية والتنظيمية المرتبطة بالسيدا بالمغرب.**

إن مراجعة البيئة التشريعية والتنظيمية المرتبطة بالسيدا بالمغرب هدفها تحليل الاثار الايجابية والسلبية للقوانين والممارسات المرتبطة بالتصدي لداء السيدا وفيروس التهاب الكبد س، كذلك ملائمة النصوص التشريعية المرتبطة بالسيدا مع القواعد المتعارف عليها عالميا، وتقييم المعيقات التي تحول دون ولوج الاشخاص المتعايشين مع الفيروس لخدمات التطبيب والاستشفاء.

وبالرجوع لنتائج هذه المراجعة يظهر أن المغرب يقر مجموعة من الممارسات والنصوص ذات طابع إيجابي ويتوفر على ببيئة قانونية معززة لثقافة حقوق الانسان، لكن وبسبب الوصم والتمييز لا تجرأ الفئات المفتاحية (ومن بينها متعاطي المخدرات) على التقدم بالشكاوى للحصول على حقها في محاكمات عادلة، فنادرا ما يخير القاضي متعاطي المخدرات بين التوجه للعلاج أو العقوبة السجنية وفقا للظهير بمثابة قانون رقم 1.73.282 بتاريخ 28 ربيع الثاني 1394 (21 مايو 1974)

**ضرورة الإصلاح بغية خلق بيئة تشريعية وتنظيمية مساهمة في التصدي لخطاب التمييز وممارسة انتهاك حقوق الانسان، عملت جمعيات المجتمع المدني على تقديم توصيات وتدابير على الشكل التالي:**

* اعتماد قانون مناهضة العنف ضد النساء عاملات الجنس مع توفير أليات يمكن اللجوء لها لتوفير الحماية الواردة في القانون
* تعزيز القوانين التي تحظر التمييز ضد المصابين بالسيدا.
* تنفيذ جميع الأحكام الدستورية التي تحظر التمييز بجميع أشكاله.
* تعزيز القوانين التي تحظر التمييز: إدراج الميل الجنسي كأحد أسباب التمييز في المادة 431.
* إلغاء العقوبات الجنائية المفروضة على البالغين من نفس الجنس والجنس الآخر في حالة ممارسات جنسية بالتراضي.
* إصلاح القانون رقم 1-73-28 في اتجاه إنزال العقوبات بمروجي المخدرات واعتبار المستهلك شخص مريض له حق الرعاية الصحية.
* تفعيل المرسوم المشترك لوزارة الصحة ووزارة الداخلية ووزارة العدل المعبر عن التزامات العمل على مكافحة فيروس نقص المناعة البشري المكتسب من خلال حث/إعطاء الامر لكل المسؤولين باحترام عمل المتدخلين الميدانيين من أجل تسهيل أنشطتهم الوقائية بقرب الفئات المفتاحية
* تفعيل المرسوم المشترك لوزارة الصحة ووزارة العدل المتعلق بتيسير ترتيبات الحصول على تصريح للسماح للقاصر بالاستفادة من التحليلة الخاصة بداء السيدا في حالة عدم وجود وصي قانوني.
* تفعيل المنشور الوزاري الذي يشير إلى أن أي رفض لتقديم الرعاية هو تمييز ويشير إلى المادة 431-1 من قانون العقوبات
* تفعيل المنشور الوزاري المرتبط بتذكير جميع العالمين بقطاع الصحة (الأطباء والممرضين وغيرهم) بأن السرية الطبية محمية بموجب القانون الجنائي.