حول هذا المستند

يهدف هذا الموجز السياسي إلى تعزيز تحقيق الصحة وحقوق الإنسان للأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في المغرب. وهو موجه بالدرجة الأولى إلى صانعي السياسات ومديري البرامج لإبلاغ قراراتهم المتعلقة بالسياسات والبرامج والتدخلات. يعرض هذا المستند السياق الذي يعيشه الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في المغرب، مع التركيز على الإطار السياسي الوطني، وصحة الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات، وتوافر خدمات الحد من الضرر ومشاركة الأقران، ووضع حقوق الإنسان، والرعاية في السجون، ووضع النساء اللواتي يستخدمن المخدرات، والقضايا الاجتماعية وعدم المساواة. ويستند إلى قاعدة بيانات في إطار برنامج "تحالف الحب".

تعاطي المخدرات والصحة

وفقاً لبيانات 2005، استخدم 4.1% من السكان المخدرات في السنة السابقة، وأشهرها القنب والمهدئات. يُقدّر عدد المعتمدين على المخدرات بنحو 3000شخص، معظمهم من الرجال ومتعددي الاستخدام. استخدامالمغرب في شبكة "ميدنت" ومجموعة "بومبيدو"، الحقن يتركز عند مدمني الهيروين، فيما يتبع الآخرون طرق استخدامأنشأ المرصد المغربي للمخدرات والإدمان. لا تزال بين متعاطي الحقن إلى HIV موحدة. تصل نسبة انتشار فيروسعقوبات نقل وتصنيع المخدرات أشد من عقوبات الاستخدام، 11.4%. في 2014، كانت نسبة مشاركة الإبر حوالي 20%، وتقدرلكن يُلاحظ تطبيق غير رسمي لإلغاء التجريم تدريجياً للمرات الأولى بين مستخدمي الحقن بـ57%، خصوصاً HCV نسبة انتشار فيروسأو الجرائم البسيطة. في 2007، اعتمد المغرب استراتيجية وطنية داخل السجون. أظهرت دراسة جامعية عام 2024 استخدامًا مرتفعًاللحد من مخاطر استخدام المخدرات، من خلال الدعم السياسي للتبغ والكحول والقنب والمهدئات بين الطلاب، خاصة الذكور فوقوالتمويل والتدخلات المتكاملة. وفي عام 2024، تم تبني خطة 20 عاماوطنية جديدة (2024–2030) لتعزيز الحد من الضرر وتعزيز الوصول إلى العلاج بما يتماشى مع معايير حقوق الإنسان.

السياسات

منذ قانون 1974 الذي جرم استخدام المخدرات، ظل الإطار القانوني المغربي قمعياً. ومع ذلك، انخرط المغرب في شبكة "ميدنت" ومجموعة "بومبيدو"، وأنشأ المرصد المغربي للمخدرات والإدمان. لا تزال HIV موحدة. تصل نسبة انتشار فيروسعقوبات نقل وتصنيع المخدرات أشد من عقوبات الاستخدام، 11.4%. في 2014، كانت نسبة مشاركة الإبر حوالي 20%، وتقدرلكن يُلاحظ تطبيق غير رسمي لإلغاء التجريم تدريجياً للمرات الأولى بين مستخدمي الحقن بـ57%، خصوصاً HCV نسبة انتشار فيروسأو الجرائم البسيطة. في 2007، اعتمد المغرب استراتيجية وطنية داخل السجون. أظهرت دراسة جامعية عام 2024 استخدامًا مرتفعًاللحد من مخاطر استخدام المخدرات، من خلال الدعم السياسي للتبغ والكحول والقنب والمهدئات بين الطلاب، خاصة الذكور فوقوالتمويل والتدخلات المتكاملة. وفي عام 2024، تم تبني خطة 20 عاماوطنية جديدة (2024–2030) لتعزيز الحد من الضرر وتعزيز الوصول إلى العلاج بما يتماشى مع معايير حقوق الإنسان.

مشاركة الأقران

يعمل Mainline، ومقابلات ALCSوفقاً لـ مثقفون أقران ممن يستخدمون المخدرات كقادة مجتمعيين يرفعون الوعي ويحددون مواقع الاستهلاك. إذا أثبتوا فعاليتهم، يُصبحون مسهّلين ذوي دور إشرافي. تركز التدخلات المجتمعية على الإدماج الاجتماعي وحقوق الإنسان، بالتعاون مع محامين وفريق طبي. لكن هناك نقص في تدريب هؤلاء المثقفين، وحاجة لتوعية المجتمع المحلي في 2015 ALCS والصيدليات والشرطة. بدأت غير طبية، وتنفذ أبحاثاً مجتمعية، HIV اختبارات

الحد من الضرر

يشير المغرب في سياساته الوطنية إلى الحد من الضرر وفعّل في ست مناطق، وبرامج علاج بدائل (NSP) برامج تبادل الإبر مثل الميثادون. رغم ذلك، لا تتوفر غرف (OAT) الأفيون استهلاك المخدرات أو توزيع نالوكسون بين الأقران. ونظراً لأن الغالبية تدخن الهيروين بدل حقنه، يجب تعديل الاستجابات. والصندوق العالمي UNAIDS، ووزارة الصحة، و ALCS، أطلقت حالياً مشروع ALCS كما تدير HIV. مشروعًا تجريبيًا للوقاية من لتوسيع الوقاية للنساء (2024–2028) "PrEP Femmes" منذ 2019، وأظهر HIVالمعرضات للخطر. توجد اختبارات ذاتية لـ مجتمعي للرجال المثليين والعاملات بالجنس PrEP أول برنامج نسب استخدام مرتفعة.

البديل في السجون، فإنه غير متاح عملياً، ولا توجد برامج تبادل إبر أو توزيع الواقيات. في 2024، تجاوزت نسبة السجناء بسبب المخدرات 31%، والكثافة السجنية وصلت 160%. وأثار تقرير 2024 قلقًا حول النساء السجينات، كالتفتيش العاري المتكرر وغياب مرافق خاصة بهن.

النساء اللاتي يستخدمن المخدرات

رغم ندرة البيانات، تُظهر المعلومات أن النسا T ممثلات بنسبة عالية بين الفئات الشابة، ويستخدمن القنب والتبغ والكحول، تليها المهدئات والكوكايين والمواد الأفيونية. في دراسة عام 2006، أفادت 74% من النساء بحقن المخدرات أنهن مارسن الجنس مقابل المال أو المخدرات. تتعرض صحة عاملات الجنس لتأثيرات سلبية ويعانين من انتهاكات حقوق الإنسان من قبل الشرطة. تميل النساء في هذا السياق للجوء إلى أنشطة غير قانونية لكسب العيش. يشمل البرنامج الوطني لمكافحة الإدمان خدمات الصحة الإنجابية وتخطيط الأسرة، كما تسعى الاستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان إلى مكافحة العنف ضد النساء عبر HIVو التوعية.

ولكن هناك حاجة لمزيد من البحث حول التعليم بالأقران.

حقوق الإنسان

يعاني أغلب من يستخدمون المخدرات من وصمة تمنعهم من الوصول إلى الرعاية الصحية، ويواجه كثيرون تمييزاً وانتهاكاً للحقوق على يد الطاقم الطبي. في بعض الحالات، يُنتهك القانون الجنائي الذي أفاد HIV. يحمي الخصوصية، خصوصاً في قضايا برفض تقديم HIV 41.1% من المتعايشين مع الرعاية لهم، وكذلك الحال مع المثليين، والعاملين بالجنس، ومتعهدي الحقن. كثير من النساء أفدن بالتحرش والانتهاك أثناء التوقيف. تؤدي هذه الوصمة إلى آثار اجتماعية إضافية من تهميش وتمييز.

السجون

في عام 2014، سُجن 80.3% من متعاطي الحقن مرة واحدة على الأقل، و90.1% منهم استخدموا المخدرات. في 2010، كان ثلث السجناء متهمين بجرائم متعلقة بالمخدرات. تؤدي قلة التوفر على المخدرات في السجون وانخفاض التحمل إلى حالات جرعة زائدة بعد الإفراج، وهي سبب الوفاة الرئيسي. أظهرت بيانات أن النساء يُسجَن أكثر من الرجال في قضايا المخدرات. بالرغم من توفر العلاج

عدم المساواة الاجتماعية

غالباً ما تطغى الحاجة للحصول على المخدرات على الاهتمام بالصحة. الموارد التعليمية وفرص العمل نادرة، ويضطر البعض للمشاركة في دراسات بحثية مقابل المال رغم أنهم لا يستخدمون الحقن عادة. رغم أن المغرب من الدول القليلة في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا التي نجحت في إلا أن الفئات الرئيسية لا HIV، عكس اتجاه وباء تزال ممثلة بشكل مفرط، ويحد التمييز من الوصول إلى الرعاية. يجرم القانون المغربي التمييز، لكن لا تزال المجتمعات والشرطة تعتبر استخدام إلى مواجهة هذه ALCS المخدرات خطيراً. تسعى التصورات.