

# 人权与毒品政策 简报—减少危害

“各缔约国依照国际法，特别是《经济，社会及文化权利国际公约》第12条的规定，有义务预防流行病。因此，遵照国际法规定，各国义务实行减少危害策略。”

—Anand Grover<sup>1</sup>

## 背景简介：毒品注射， 艾滋病毒/艾滋病 以及“禁毒战争”

据估计，全世界158个国家和地区<sup>2</sup>内有1590万人口注射毒品<sup>3</sup>。其中绝大多数人口居住在低收入及中等收入国家。不安全的注射行为促使这些毒品注射者面临极高的传染艾滋病毒的危险。在撒哈拉沙漠以南非洲大陆国家之外的非洲，有30%的艾滋病毒感染是由注射毒品引起的。许多国家，特别是在中欧，东欧以及东亚，毒品注射是导致艾滋病毒传播的最主要原因。在一些地区，多达80%携带艾滋病毒的人很可能是由于不安全的毒品注射而感染的。<sup>4</sup> 有证据表明，注射毒品的人口中有超过三百万人同时携带艾滋病毒。<sup>5</sup>

## 什么是减少危害？<sup>6</sup>

针对毒品问题而采取的减少危害策略是以牢固致力于公众健康和人权，并使毒品使用者，及其家庭和社区受益为基础而做出的。大体上讲减少危害涉及一系列政策、项目和实践；这些政策，项目和实践的目的在于减少因使用非必须的，有赖于戒除的精神药品所产生的危害。减少危害借助各种方法试图在总体上防止和减少毒品使用，但同时减少危害也承认很多人不能够也不愿意停止使用毒品。它还认为一些使用毒品的人并不需要治疗。因此，有必要选择性的对使用毒品的人提供帮助，降低他们继续使用毒品、伤害自己及他人的危险。

减少危害干预措施的例子（同时请参见简报3和5）

- 针头和针筒方案（NSPs）
- 依处方的药物替换治疗（例如：阿片类替换疗法）
- 对过量使用毒品的干预措施（例如：纳诺酮，烯丙羟吗啡酮，急救培训）
- 毒品消费室（Drug Consumption Rooms）\*
- 使用毒品方式干预措施（Route Transition Interventions）<sup>7</sup>
- 社工及吸毒人群之间的教育帮助\*\*

联合国艾滋病规划署， 联合国毒品和犯罪问题办公室以及世界卫生组织均将针头和针筒方案和阿片类替换疗法定义为针对注射毒品人群而采取的全面预防，治疗和护理艾滋病毒整套措施中必不可少的组成部分。<sup>8</sup>

\* 人们在获得毒品之后可以到此类场所注射，吸食毒品。该场所提供安全的毒品注射器具，并配有经过医疗培训的医护人员和社工。——译者注

\*\* 这里指社工主动寻找吸毒者，为其提供安全器具。——译者注

## 世界范围内的减少危害的政策和实践<sup>9</sup>

尽管诸多证据表明减少危害对预防艾滋病毒十分有效，但全球的减少危害状况却不容乐观，特别是那些急需减少危害服务的国家情况更是危急。

84个国家支持减少危害的策略和实践

74个国家在其国家出台的文件中明确表示支持减少危害策略

77个国家有针头和针筒方案

10个国家在监狱中实施针头和针筒方案

65个国家有阿片类替换疗法

37个国家在监狱中实行阿片类替换疗法

8个国家有毒品消费室

据国际减少危害协会的调查显示，至少在76个有着毒品注射记录的国家中没有减少危害项目。而这一数据还未能表明减少危害服务所涉及的范围、质量和广度。在一些国家，针头和针筒方案完全靠非政府组织实施。尽管这是完全合法的，但至多是被政府勉强允许才得以实施。（参见简报2）足以避免和防止艾滋病毒传播的减少危害措施的覆盖范围也仅在西欧、澳大利亚和新西兰得以实现。

在东南亚，仅有3%的注射毒品者能够进入到减少危害方案中。在东亚，这个数字为8%。针头和针筒方案和阿片类替换疗法目前仅仅是实验性的项目，并且只是在主要城市实行，所及范围很小。

中欧、东欧和中亚见证了世界上艾滋病毒传播速度之快。为应对迅速传播的艾滋病毒，几乎该地区的所有国家都启用了针头和针筒方案，29个国家中的23个国家对毒品成瘾者提供阿片类替换疗法。然而有着将近二百万毒品注射者的俄罗斯，仍然禁止阿片类替换疗法。

尽管在加勒比海地区毒品注射并不普遍，但最近的研究表明在一些加勒比海区域的国家中非注射毒品使用和性行为与艾滋病毒传播有很高的关联性。据估计，艾滋病毒在吸食可卡因人群中的流程度已经赶上了在注射毒品人群中的传播。这种关联并没有得到足够的重视，艾滋病毒政策和毒品政策依然在这一地区各自为政。

在拉丁美洲，有6个国家推行针头和针筒方案，其中主要在巴西和阿根廷得以实施。墨西哥的海洛因使用者比其他拉丁美洲国家要多许多。该国也是唯一一个在该地区推行阿片类替换疗法的国家，只是覆盖面很窄。

在中东和北非，包括伊朗在内的6个国家推行针头和针筒方案，3个国家有阿片类替换疗法，但是没有一个国家提供的服务足够满足实际需求。整个该地区对于注射毒品危险性的认识较低。少数的非政府组织在该地区进行减少危害工作，然而一些国家对非政府组织活动的限定进一步限制了民间社会对于减少危害项目的响应。

尽管撒哈拉沙漠以南地区国家在毒品使用方面的资料有限，但依然有47个国家中的31个国家报告毒品注射案例。有资料显示，艾滋病毒在毒品注射人群中广泛传播。例如在肯尼亚的一项调查显示，7个注射毒品的妇女中就有6个携带艾滋病毒。然而该地区对预防艾滋病毒采取的措施中很少有针对注射毒品者的。据估计，在毛里求斯有17,000至18,000人注射毒品，该国也是该地区唯一推行针头和针筒方案的国家。

全球范围内对于减少危害的资金投入很少，这既满足不了控制艾滋病毒在毒品注射者间流行的需要，也与对由于性行为引起的艾滋病毒传播控制所投入的资源相比不成比例。<sup>10</sup>

在许多国家，减少危害措施进一步被刑法、不相称的刑罚和执法行为所压制。这些往往使得吸毒者远离那些实际上存在的健康的、减少危害的服务，并导致更为危险的毒品使用。（参见简报2）

当人们因为毒品相关犯罪而被监禁之后很难得到减少危害服务。在我们所调查的国家中，仅有10个国家的监狱中有针头和针筒方案，37个国家的监狱中有阿片类替换疗法。监狱是艾滋病毒传播的高风险聚集地，众多监狱缺乏减少危害方案的现状实在令人担忧。（参见简报3）

## 国际援助<sup>11</sup>

除了科研领域对减少危害项目的一致支持<sup>12</sup>，联合国大会，经济和社会理事也两次提及减少危害战略。最近在人权理事会有关艾滋病毒/艾滋病问题的讨论中也对此有所提及。<sup>13</sup>

减少危害干预措施被包括联合国毒品和犯罪办公室、世界卫生组织、联合国儿童基金会、联合国开发计划署和联合国艾滋规划署在内的所有联合国相关机构认作是在注射毒品人群中预防艾滋病毒传播的最佳方式。<sup>14</sup> 人权委员会最高长官Navanethem Pillay同样表达了其所在办公室对减少危害的支持，她指出：“减少危害是最有效的保障权利，减少个人承受的痛苦，并降低艾滋病毒传播的方法……不可否认的是那些因吸毒成瘾而备受折磨的人需要医疗护理。”<sup>15</sup>

## 减少危害与人权

### 健康权

联合国经济、社会和文化权利委员会在近期的会议中呼吁各缔约国按比例增加减少危害方案以担负起依照《经济、社会及文化权利国际公约》第12条规定的义务。在2007年与乌克兰有关的报告中，经济、社会和文化权利委员会指出：“对于该国毒品使用者有限的药物替换治疗状况表示严重的担忧”，委员会同时敦促该国：“对毒品使用者提供更多可行的药物替换治疗和艾滋病毒预防服务”<sup>16</sup>

在对塔吉克斯坦做出的总结性意见报告中，经济、社会和文化权利委员会建议：“该国应有计划地设立目标，提供更广泛的免费艾滋病毒检测和治疗服务，并将减少危害服务普及到全国各地。”<sup>17</sup>

无论是前任还是现任“享有能达到的最高标准健康权利问题”的特别报告员，在其发言和后续的各国讨论会上都对减少危害表示强烈支持。<sup>18</sup> 正如前任特别大会报告员 Paul Hunt 教授所明确指出的：“为了减少与毒品相关的危害，应摒弃看法，尊重每个个体为人的尊严。无论何种生活方式，减少危害是实践人权的典范。减少危害作为以健康考虑为出发点的应对艾滋病毒的干预措施，如今应该被看作是实现毒品注射者最高健康标准的重要组成部分。”<sup>19</sup>

### 免受残忍的、非人道的、有辱人格的待遇的权利

有关酷刑特别报告员特别呼吁在监禁场所减少危害。<sup>20</sup>（参见简报3）他指出：“毫无疑问，如果缺少适当的医疗，戒除毒瘾将引起剧烈的痛苦和折磨。”<sup>21</sup>他还总结说：“监管场所拒绝给予药物治疗或者缺乏可行的医疗处理可能构成了残忍的、不人道的、有辱人格的待遇和处罚，这也是被国际人权法所禁止的。”<sup>22</sup>他同时建议在监禁场所推行针头和针筒方案以减少艾滋病毒和艾滋病的传播。<sup>23</sup>

大会特别报告员敦促人权委员会着手解决禁毒和人权之间的紧张关系。<sup>24</sup>

## 儿童权利

《儿童权利公约》第33条要求各缔约国：“采取包括立法、行政、社会和教育方式在内的所有可能的措施避免儿童使用那些在相关国际条约中被认定为非法的麻醉药物和精神药物。”

儿童权利委员会在其有关艾滋病/ 艾滋病第3号一般性意见中指出：“使用未经消毒的器具注射毒品进一步提高了艾滋病毒传播的危险性。委员会强调对儿童麻醉药品的使用应该给以更多的认识，包括对具有此类行为儿童权利的忽视和侵犯所产生的影响。在许多国家，儿童无法从与药物依赖有关的艾滋病毒预防项目中受益，而就算这些项目确实存在也主要是针对成年人而非儿童。”<sup>25</sup>

儿童委员会至此呼吁：“对受药物滥用影响的所有儿童提供必需的循证帮助，康复和回归正常生活服务。旨在有效降低由于此类滥用而引起的危害。”<sup>26</sup>

1. Foreword, “Harm Reduction and Human Rights: The Global Response to Drug Related HIV Epidemics,” <http://www.ihra.net/GlobalResponse>.
2. Mathers B, Degenhardt L, Phillips B, Wiessing L, Hickman M, Strathdee S, Wodak A, Panda S, Tyndall M, Toufik A, Mattick RP and the Reference Group to the United Nations on HIV and injecting drug use, “The global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review,” *The Lancet*, 2008, vol. 372.
3. “Global State of Harm Reduction,” p. 12.
4. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, “AIDS epidemic update,” 2007.
5. “The global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review.”
6. <http://www.ihra.net/Whatisharmreduction>.
7. 使用毒品方式干预措施是指引导吸毒者避免高危险性的毒品使用行为，如注射，转而使用相对较为安全的方式，如吸食或者口服。参见 Des Jarlais, D.C., Casriel, C., Friedman, S.R. & Rosenblum, A., “AIDS and the transition to illicit drug injection: results of a randomized trial prevention program,” *Addiction*, 1992, vol. 87, pp. 493-498; Hunt, N., Preston, A. & Stillwell, G., “A Guide to Assessing ‘Route Transitions’ and Developing Interventions that Promote Safer Drug Use,” 2005, Dorchester: Exchange Supplies; Pizzey, R. & Hunt, N. (2008). Distributing foil from needle and syringe programmes (NSPs) to promote transitions from heroin injecting to chasing: an evaluation. *Harm Reduction Journal*, 5:24; Southwell, M., “Transitions to and from injecting. In R. Pates, A. McBride & K. Arnold (Eds),” *Injecting Illicit Drugs*, (Oxford: Blackwell Publishing Ltd., 2005), pp.118-134.
8. <http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/KeyPopulations/InjectDrugUsers/default.asp>.
9. <http://www.ihra.net/GlobalStateofHarmReduction>.
10. International Harm Reduction Association, “Three Cents a Day is Not Enough: Resourcing HIV harm reduction on a global basis,” (forthcoming) 2010.
11. 参见, further, Human Rights Watch and IHRA, “Building Consensus: A reference guide to drug policy and human rights,” 2008, <http://www.ihra.net/BookofAuthorities>.
12. 参见, for example, U.S. Institute of Medicine, “Preventing HIV Infection among Injecting Drug Users in High Risk Countries: An Assessment of the Evidence,” September 2006, [http://books.nap.edu/catalog.php?record\\_id=11731#toc](http://books.nap.edu/catalog.php?record_id=11731#toc); Hunt N, “A review of the evidence-base for harm reduction approaches to drug use,” 2003, (Report commissioned by Forward Thinking on Drugs - A Release Initiative, London), <http://www.ihra.net/uploads/downloads/50best/HIVPrevention/HIVTop50Documents1.1.pdf>; World Health Organization, “Evidence for Action Technical Papers: Effectiveness of Sterile Needle and Syringe Programming in Reducing HIV/AIDS among Injecting Drug Users,” (Geneva, World Health Organization, 2004); [http://www.who.int/hiv/pub/prev\\_care/effectivenesssterileneedle.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/effectivenesssterileneedle.pdf); Canadian HIV-AIDS Legal Network, “Prison Needle Exchange: Lessons from a Comprehensive Review of International Evidence and Experience,” 2004, <http://www.ihra.net/uploads/downloads/50best/HIVPrevention/HIVTop50Documents8.5.pdf>; World Health Organization, “Evidence for Action Technical Papers, Interventions to Address HIV in Prisons: Needle and Syringe Programmes and Decontamination Strategies,” WHO/UNODC/UNAIDS, 2007, [http://www.who.int/hiv/idu/oms\\_%20ea\\_nsp\\_df.pdf](http://www.who.int/hiv/idu/oms_%20ea_nsp_df.pdf); World Health Organization, “Evidence for Action Technical Papers, Interventions to Address HIV in Prisons: Drug Dependence Treatment, s” WHO/UNODC/UNAIDS, 2007 <http://www.who.int/hiv/idu/EADrugTreatment.pdf>.
13. 参见 [http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615\\_HLM\\_PoliticalDeclaration\\_ARES60262\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615_HLM_PoliticalDeclaration_ARES60262_en.pdf) (para 22); [http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2009/20090724\\_e2009123\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2009/20090724_e2009123_en.pdf) (para 19); and Human Rights Council resolution 27/12, “The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immunodeficiency syndrome (AIDS),” 联合国 A/HRC/RES/12/27 文件(第5段), <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/G09/168/42/PDF/G0916842.pdf?OpenElement>.
14. 参见, for example, World Health Organization, “Evidence for Action Technical Papers: Effectiveness of Sterile Needle and Syringe Programming in Reducing HIV/AIDS among Injecting Drug Users,” (Geneva: World Health Organization, 2004), [http://www.who.int/hiv/pub/prev\\_care/effectivenesssterileneedle.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/effectivenesssterileneedle.pdf); World Health Organization, “Evidence for Action Technical Papers: Effectiveness of drug dependence treatment in HIV prevention,” (Geneva, World Health Organization: 2004), <http://www.emro.who.int/aiecf/web203.pdf>; World Health Organization, “Evidence for Action Technical Papers, Interventions to Address HIV in Prisons: Needle and Syringe Programmes and Decontamination Strategies,” WHO/UNODC/UNAIDS, 2007, [http://www.who.int/hiv/idu/oms\\_%20ea\\_nsp\\_df.pdf](http://www.who.int/hiv/idu/oms_%20ea_nsp_df.pdf); World Health Organization, “Evidence for Action Technical Papers, Interventions to Address HIV in Prisons: Drug Dependence Treatments,” WHO/UNODC/UNAIDS, 2007.
15. High Commissioner calls for focus on human rights and harm reduction in international drug policy, Press release, 10 March 2009, <http://www.unhcr.ch/hurricane/hurricane.nsf/view01/3A5B668A4EE1BBC2C12575750055262E?opendocument>
16. 联合国 E/C.12/UKR/CO/5 文件, 28和51段。
17. 联合国 E/C.12/TJK/CO/1 文件 第70段。
18. 参见 Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Paul Hunt, Mission to Sweden’ (28 February 2007) 联合国 A/HRC/4/28/Add.2 para 60; Anand Grover, Foreword, “Harm Reduction and Human Rights, The Global Response to Drug Related HIV Epidemics, International Harm Reduction Association,” 2009.
19. Foreword, “Global State of Harm Reduction 2008: Mapping the Response to Drug-Related HIV and Hepatitis C Epidemics, International Harm Reduction Association,” 2008, <http://www.ihra.net/GlobalState2008>.
20. 联合国 A/HRC/10/44 文件第55—62段。
21. UN Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Manfred Nowak, 14 January 2009, A/HRC/10/44, para. 57.
22. UN Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Manfred Nowak, 14 January 2009, A/HRC/10/44, para. 71.
23. UN Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Manfred Nowak, 14 January 2009, A/HRC/10/44, para. 79.
24. UN Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Manfred Nowak, 14 January 2009, A/HRC/10/44, para. 71.
25. UN Committee on the Rights of the Child (CRC), CRC General Comment No. 3: HIV/AIDS and the Rights of the Child, 17 March 2003, CRC/GC/2003/3, para. 35
26. 联合国CRC/C/SWE/CO/4 文件, 第49段。