جامعة بلحاج بوشعيب بعين تموشنت

كلية الحقوق

قسم الحقوق

تحت عنوان:

الآليات المستحدثة للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية في ظل القانون 05/23

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق ـ تخصص قانون عام ـ

من إعداد الطالبة :

حدو إيمان

تحت إشراف الأستاذ(ة):

بن زكري بن علو مديحة

نوقشت بتاريخ : 16 جوان 2025 .

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة :

الإسم واللقب	الرتبة	مؤسسة الإنتماء	الصفة
خوالف صراح	*أستاذة محاضرة قسم ب*	*جامعة عين تموشنت*	*رئيسا*
بن زكري بن علو مديحة	*أستاذة محاضرة قسم ب*	*جامعة عين تموشنت*	*مشرفا ومقررا*
آيت حمودة كهينة	*أستاذ محاضرة قسم ب*	*جامعة عين تموشنت*	*مناقشا*

السنة الجامعية : 2024 / 2025

الإهداء

رغم أن الكلمات لا تكفي لتوفيكم حقكم، إلا أنني أريد أن أعبر عن امتناني لكم ولو بهذا الشكل البسيط، وأُهدي هذه المذكرة عرفانًا وتقديرًا، وبكل فخر ومحبة، ومع كامل الامتنان لكم:

إلى صديقي وحبيبي الذي طالما تعب، وعمل، ونصح، ووجهني لأصل إلى ما أنا عليه... بطلي وأماني، ومأمني

- **" أبي الغالي "**

إلى من غرست في قلبي حب العلم ، وسقت روحي بالصبر والدعاء، وكانت النور الذي أضاء دربي، والسند الذي لا يميل...

- **"أمي الحبيبة "**

إلى أولئك الذين شاركوني درب الحياة، فكانوا خير رفقة، ووقفوا إلى جانبي بكل حب دون انتظار مقابل... إلى أخواتي اللواتي كنّ البسمة في لحظات الإرهاق، وإلى من تقاسموا معي اللحظات الصعبة والجميلة...

" ريحاب، ريم، منار، فريال، ياسمين، جيهان، هاجر، كوثر"

ولا أنسى إخواني : " أمير، منير، حميدة، محمد، والكتكوت آدم "

إلى من غادروا الدنيا، لكن ذكراهم باقية في قلبي ما حييت... إلى جدّيَّ الراحلين "حدو شريف" و"بوعالية شريف"؛ كنتم رمزًا للحكمة والحنان والعطاء. رحيلكم ترك فراغًا لا يملأه أحد، لكن ما تركتماه من حب ودعاء وتشجيع لا يزول، وإلى عمتي ذات الروح الطيبة، رحمكم الله بقدر ما أحببتكم، وجعل مثواكم جنات النعيم.

إلى رفيق دربي، صديقي، وأخي، وسندي في الحياة... من كان دعمه نورًا أضاء طريقي، وصوته دافعًا تخطيت به كل الصعاب... إلى زوجي وحبيب قلبي "كريم"، شكرًا على الصبر والدعم والتشجيع المستمر، ولا أنسى أن أشكر عائلته على وقوفهم بجانبي بكل حب، رغم معرفتنا القصيرة.

إلى عائلتي الثانية: " جدّتي، وخالاتي " ، على حبهم ودعمهن رغم الظروف الصعبة التي عشناها في فقدان جدي الغالي.

وإلى كل من ساهم في هذه المذكرة، ولو بكلمة طيبة، من قريب أو بعيد.

❖ ***حدو إيمان***

الشكر والتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم، والحمد لله رب العالمين، الذي بنعمته تتم الصالحات، والذي وفقني لأنهي مسيرتي الدراسية بهذا العمل الذي يلخّص، ولو بشكل بسيط، سنوات من التعب والمجهودات والظروف التي لم تكن سهلة.

وانطلاقًا من مبدأ: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"، أود أن أوجه خالص شكري وتقديري لأستاذتي الفاضلة " بن زكري مديحة " على مساعدتها لي في كل الأوقات، بتعليماتها وتزويدي بالمعلومات والمراجع المفيدة، وتوفير جو ملائم لاستكمال دراستي بكل حرية.

فخروجي بهذا العمل المتواضع كان بفضل دعمها، وكان لي شرف التعامل معها واكتساب المعرفة منها، وشرف أكبر أن تكون جزءًا أساسيًا من هذا النجاح.

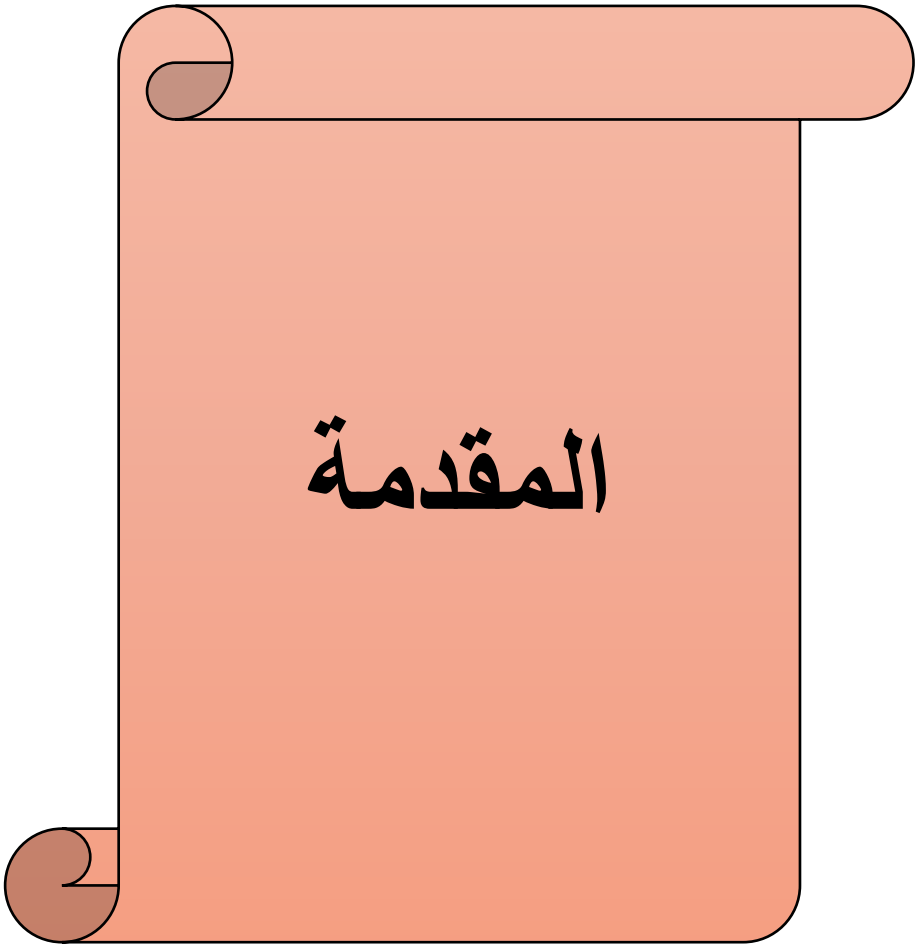
كما أتقدم بجزيل الشكر للأساتذة الكرام المشرفين على مناقشة هذا العمل.

❖ ***حدو إيمان***

قائمة أهم المختصرات :

باللغة العربية :

- **ج.ر** : الجريدة الرسمية " للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية " .
- **ج:** جزء.
- **د.ب.ن** : دون بلد النشر .
- **د.د.ن** : دون دار النشر .
- **د.ط** : دون طبعة .
- **ص** : صفحة .
- **ط:** طبعة .
- **ق.إ.ج.ج** : قانون الاجراءات الجزائية الجزائري .
- **ق.ع.ج** : قانون العقوبات الجزائري


المقدمة

المقدمة :

تُعدّ مشكلة المخدرات من أخطر المشاكل التي عرفها الإنسان منذ القدم، لأنها تعتبر من الظواهر الاجرامية الخطيرة التي تواجه المجتمعات العالم الكل وهي من اخطر الآفات المتواجدة في هذا العصر.

إذ كان استعمالها في البداية محدودًا لأغراض العلاج وتسكين الآلام، نظرًا لجهل الناس بخطورتها، وقد يكون اكتشافها نتيجة صدفة أو تجارب طبية. وقد استُعملت منذ فجر التاريخ، لا سيما عند الصينيين والهنود، في المراسم والطقوس الدينية، كما عرفها العرب قديمًا في مصر واليمن وفلسطين وبلاد الرافدين، حيث تم استهلاك الحشيش والقات كمخدرات ،ومع مرور الزمن، تطورت هذه الظاهرة إلى واحدة من أخطر المشكلات التي تواجه العالم، فهي تهدد المجتمعات الإنسانية على نطاق واسع، لما تسببه من آثار مدمّرة تمسّ الفرد والأسرة والمجتمع والدولة. فخطر المخدرات لم يعد يقتصر على الجانب الصحي، بل امتد ليشمل الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والأمنية، مما جعلها قضية الساعة، تستقطب اهتمام الحكومات والمنظمات الدولية لوضع استراتيجيات وقائية وعلاجية شاملة.

وقد بادرت هيئة الأمم المتحدة إلى عقد عدة اتفاقيات دولية، كانت أولها اتفاقية الأفيون في مؤتمر جنيف عام 1925[1]، ثم الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة 1961[2]، تلاها البروتوكول المعدّل واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971[3]، وصولًا إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات لسنة 1988[4].

أما على الصعيد العربي، فقد تجسدت الاستجابة لهذه الاتفاقيات في "الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية"[5]، و"اتفاقية الرياض للتعاون القضائي"[6]، و"الاستراتيجية العربية الشاملة لمواجهة ظاهرة المخدرات"[7] ،ومع تزايد الإقبال على المخدرات، تحوّلت إلى تجارة مربحة، دون مراعاة لآثارها المدمرة. وقد أصبحت تهديدًا حقيقيًا للمستقبل، خاصة لدى فئة الشباب، ما يعطل قدرات الأمة، ويزيد من الجريمة والعنف والتفكك الأسري.

---

[1] اتفاقية جنيف بشأن الأفيون، المبرمة في 19 فبراير 1925، بمدينة جنيف (سويسرا)، خلال مؤتمر دولي نظمته عصبة الأمم، ودخلت حيز التنفيذ في سبتمبر 1925.

[2] الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961، المعقودة في 30 مارس 1961، بمدينة نيويورك (الولايات المتحدة الأمريكية)، خلال مؤتمر الأمم المتحدة للمخدرات المنعقد من 24 يناير إلى 25 مارس 1961، ودخلت حيز التنفيذ بتاريخ 13 ديسمبر 1964.

[3] اتفاقية المؤثرات العقلية لعام 1971، الموقعة في 21 فبراير 1971، بمدينة فيينا (النمسا)، خلال المؤتمر الدولي للأمم المتحدة المنعقد من 11 يناير إلى 21 فبراير 1971، ودخلت حيز التنفيذ في 16 أغسطس 1976.

[4] اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، المعقودة في 20 ديسمبر 1988، بمدينة فيينا (النمسا)، خلال المؤتمر الدولي الذي انعقد من 25 نوفمبر إلى 20 ديسمبر 1988، ودخلت حيز التنفيذ بتاريخ 11 نوفمبر 1990.

[5] الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، المعتمدة في 6 سبتمبر 1995، بمدينة الدوحة (قطر)، في إطار جامعة الدول العربية.

[6] اتفاقية الرياض العربية للتعاون القضائي، المبرمة في 6 أبريل 1983، بمدينة الرياض (المملكة العربية السعودية)، خلال اجتماع مجلس وزراء العدل العرب، في إطار جامعة الدول العربية.

[7] الاستراتيجية العربية الشاملة لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، المعتمدة سنة 1998، بمدينة تونس (تونس)، خلال اجتماع مجلس وزراء الداخلية العرب.

ولم تسلم الجزائر من هذه الظاهرة، إذ ألقت بظلالها على مختلف نواحي الحياة، مما استوجب استحداث منظومة قانونية صارمة لمكافحتها، بدايةً من مصادقة الجزائر على الاتفاقيات الدولية، مرورًا بتشريعات داخلية: كالأمر 75-09[8] ،والأمر 76-79[9] ،والقانون 85-05 (الملغى)[10]، ومرسوم إنشاء اللجنة الوطنية للمخدرات (1971) [11]، والديوان الوطني لمكافحة المخدرات (2007)[12] ،ثم جاء القانون 18-04 لسنة 2004[13]كأول قانون شامل في هذا المجال، لكنه لم يكن كافيًا، إذ لم يحد من الظاهرة، بل تفاقمت، وبرزت بين فئات جديدة، كالأطفال داخل المؤسسات التعليمية.

وأمام هذا الواقع جاء القانون 23-05 الصادر في 7 ماي 2023، المعدّل والمتمم للقانون 18-04، ليعزز التدابير الوقائية والعلاجية، ويمنح المستهلك الحق في العلاج المجاني والمتابعة الطبية والعفو وإعادة الإدماج، مع تشديد العقوبات، وتوسيع مهام الديوان الوطني.

1 . أهمية الموضوع :

تنبع أهمية الموضوع من كونه يتناول إحدى القضايا الجوهرية التي تؤثر على استقرار المجتمع وسلامة أفراده، خاصةً في ظل تزايد استهداف فئة الشباب، مما يؤدي إلى تآكل الطاقات، وارتفاع الجريمة، وتراجع الكفاءات، وازدياد التحديات الصحية والاجتماعية والاقتصادية.

2 . أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى :

- تسليط الضوء على ظاهرة تعاطي المخدرات كمشكلة تهدد الأفراد والمجتمعات.
- فهم أسبابها وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية.
- تحليل الاستراتيجية الجديدة في القانون 23-05، وتقييم فعاليته مقارنة بالقوانين السابقة.
- توعية الأفراد بمخاطر هذه الظاهرة.

3 . أسباب اختيار الموضوع :

[8] الأمر رقم 75-09 المؤرخ في 10 فبراير 1975، المتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية، منشور في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 13.

[9] الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 23 سبتمبر 1976، المتعلق بالصحة العمومية، منشور في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 102.

[10]القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بحماية الصحة وتنظيمها، منشور في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 07.

[11] مرسوم إنشاء اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، الصادر سنة 1971، منشور في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

[12]المرسوم التنفيذي رقم 07-228 المؤرخ في 30 يوليو 2007، المتعلق بتنظيم الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، منشور في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 48.

[13] القانون رقم 18-04 المؤرخ في 10 يونيو 2018 الموافق لـ 25 رمضان 1439 هـ، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار بها، منشور في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 35.

- تزايد انتشار المخدرات وخطورتها .
- الحاجة الملحّة إلى التوعية والوقاية والعلاج.
- رغبتنا في فهم الجوانب القانونية المستحدثة في القانون 23-05 ، وتقييم فعالية تدابيره الوقائية والعلاجية.

4 . إشكالية الدراسة :

إلى أي مدى استطاع المشرع الجزائري من خلال القانون 23-05 أن يحقق الفعالية الحقيقية في مواجهة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية والحد من انتشارها في المجتمع ؟

التساؤلات الفرعية :

1. ما هو الإطار المفاهيمي للمخدرات والمؤثرات العقلية ؟
2. كيف تطورت القوانين لمواجهة هذه الظاهرة ؟
3. ما هي التدابير القانونية للقضاء على انتشارها ؟

لتحقيق أهداف الدراسة ، اعتمدنا المنهج التحليلي، لتحليل النصوص القانونية والتنظيمية، وإسقاطها على الواقع العملي، من خلال فصلين :

الفصل الأول :

- ✓ الإطار المفاهيمي للمخدرات والمؤثرات العقلية.

الفصل الثاني :

- ✓ التطور القانوني والجهود الدولية والوطنية، والتدابير الوقائية والعلاجية، والعقوبات والإجراءات الجزائية.

. تختتم الدراسة بخاتمة تشمل النتائج والمقترحات.

الفصل الأول :

الإطار المفاهيمي للمخدرات والمؤثرات العقلية

تمهيد :

المخدرات هي كل تلك المواد التي تؤثر على الجهاز العصبي وتغيّر طبيعة عمله، فهي تُشعر مستهلكها بالنشوة والاسترخاء أو زيادة في النشاط الذي يُعطيه شعورًا بالسعادة المزيّفة، إلا أن تأثيرها مؤقت، وسرعان ما يرجع إلى طبيعته فيُسبّب له تقلبات مزاجية كالخوف والاكتئاب والقلق، ويجعله أكثر طلبًا لها، وتتكرر العملية لكن بجرعات مختلفة ومتزايدة في كل مرة، إلا أنها تُسبب له الإدمان وتتحول مع مرور الوقت من وسيلة للهروب إلى مصدر معاناة، وبالتالي تُلحق به أضرارًا صحية ونفسية ،ولهذا مُنع تناولها وصناعتها أو زراعتها وبيعها، إلا لأغراض حددها القانون، ولا تُستعمل إلا بترخيص منه أو عن طريق الشخص الموكّل له ذلك قانونًا، سواء كانت تلك المخدرات طبيعية أو مصنّعة ،وتُعتبر المخدرات والإدمان من أكثر المشاكل الخطيرة التي تواجه البشرية وتهددها في عصرنا الحالي، كما أن لها عدة أسباب وعدة تأثيرات ،وللتعمق أكثر في هذا الموضوع، يجب علينا أولًا أن نعرف أكثر عن مفهومها الجوهري.

<u>المبحث الأول :</u> مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية.

كل موضوع يتطلب الدراسة يجب أولًا أن نزيل الغموض عنه، والمخدرات باعتبارها موضوعنا الأساسي، وبما أنها ظاهرة تؤثر على الأفراد عامةً والمجتمع خاصةً، يجب التطرّق إلى كامل أركانها ومختلف نواحيها، لنكون على دراية كافية بالمصطلحات ذات العلاقة المباشرة بها، والتعرّف على أصنافها وتأثيرها في جسم الإنسان.

<u>المطلب الأول :</u> تعريف المخدرات و المؤثرات العقلية.

بما أن للمخدرات تعريفات كثيرة ومدلولات واسعة لابد من تعريفها تعريفا شاملا وجامع لكافة أبعادها منذ ظهورها إلى حد الساعة ولكن قبل كل شيء سوف نتطرق إلى تطورها التاريخي .

التطور التاريخي للمخدرات :

عرفت المخدرات منذ ظهورها على انها مخدر يستعمل من الجانب المنفعه وفي تسكين الالام والاوجاع وكان استعمالها محدودا وبالتالي فخطرها كان مجهولا حتى في مجال الطب ولا شك ان اكتشاف هذه المواد جاء بصوره عفويه او بالطريق الصدفه او عن طريق التجربه نتيجه لبحث عن علاج طبيعي يستخدمه الانسان بصوره مباشره لغرض العيش وايجاد حلول للمشاكل الصحيه التي كانت تواجهه انذاك وقد عرفت المجتمعات الانسانيه منذ فجر التاريخ نبات القنب الهندي والذي استخرج من اليافه وانسجته عده اغراض استخدمها الانسان كتخدير مثلا وتشير دراسات الى ان الصينيين عرفوا ذلك قبل ميلاد السيد المسيح ب 28 قرنا ولكن استعملوه في طقوسهم الدينيه وليس كمخدر كما ان كهنه المسيحيين يستعملوه بدورهم كماده مخدره في مراسيم وطقوس دينيه .

ومن اقدم النباتات التي استخدمها الانسان منذ الاف السنين نبات القنب الذي يستخرج منه الحشيش ونبات الخشخاش الذي يستخرج منه الافيون ونبات الكوكا الذي يستخرج منه الكوكايين كما عرفت حضاره السومريه منذ 7000 سنه قبل الميلاد خصائص التخدير في نبات الافيون واستخدمه في العلاج الطبي .[14]

وعند العرب عرفت المخدرات منذ فتره طويلة وعلى من والمنوال السابق في بعض البلاد العالم الاخرى فالحشيش كما يقول ابن بيطار كان يزرع في مصر وكان الفقراء يتعاطون هذا العقار ويرى البعض ان الفراعنة لم يعرفوا الخشخاش رغم وجوده في أراضيهم لكن لم يعرفوا زراعته ولم يلاحظوه ويقولون بان الخشخاش قد تم ادخاله الى مصر من الخارج وخاصه من آسيا الصغرى ويستدلون على ذلك بان معظم الآثار القديمة والنقوش الفرعونيه كانت خاليه من زهره او كبسولة او بذور الخشخاش ومن الناحيه الاخرى يرى البعض ان الخشخاش والافيون قد عرفها الفراعنه في وقت مبكر حيث ان النقوش الفرعونيه التي وجدت بمقابرهم تؤكد ان قدماء المصريين قد استخدموا الافيون في عمل وصفات دوائيه كعقار يمنع افراط في بكاء عند الأطفال [15]

وكان يعرف الخشخاش باسم نبات الشبن وقد استخدم المصريون مصطلح العلمي اوبيوم في عصر الروماني.

أمّا القات، فقد انتقل إلى اليمن حينما غزتها الحبشة عام 925م، وبعدها انتقل إلى بعض المناطق في فلسطين مع هجرة اليهود من اليمن. وعرفت بلاد الرافدين وحضارة النيل سابقًا الأفيون، وتكلمت أوراق البردي المصري عنه منذ عام 1500 قبل الميلاد. كما أن حكّام مصر القديمة من الفراعنة قاموا باستخدام مستحضرات الأفيون لأغراض طبية أخرى.

وقد كان للحشيش استخدامات طبية في كثير من الحضارات القديمة، أما استخدامه كمُخدّر، فلم يعرفه المصريون إلا في القرن السابع عشر الهجري، نتيجة احتكاكهم بالشعوب الأخرى التي جرّبت الحشيش كمخدّر يُبعث على السعادة والسرور، إلا أنه لم يتحوّل إلى موضوعٍ للتعاطي كما تحوّل الحشيش والقات.

<u>الفرع الأول:</u> مدلول المخدرات و المؤثرات العقلية .

<u>أولا :</u> تعريف المخدرات.

1 . التعريف اللغوي :

---

[14] نادية جمال الدين ، تطور ظاهرة المخدرات في مصر، بحوث مؤتمر ثانوي الخامس للمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية القاهرة ، 2003.

[15] محمود محمد سيف ومدحت جابر، مشكلة المخدرات في مصر والعالم المنظور الجغرافي القاهرة ، مكتبة النهضة الشرق ، جامعة القاهرة ، 1984.

أصل كلمة "مخدرات" في اللغة العربية من الفعل "خَدَر"، وتعني الستر، ويُقال "جاري المُخدّرة" إذا لزمت الخِدر، أي استترت. ومن هنا استُعملت كلمة "مخدرات" على أساس أنها مواد تستر العقل وتُغيّبه. [16]

ويُقال "تخدّر" و"اختدَر" أي استتر، والخادر هو الكسلان، والخَدَر هو التشنّج الذي يُصيب عضوًا فلا يستطيع الحركة. وعليه، فإن "المخدّر" أو "المُسكِر" و"الخمر" هو: التغطية، والتستّر، والتعتيم، والغموض، والفتورنج، ونجد للمخدرات نفس هذه المعاني تمامًا، فهي تُغطّي عن صاحبها الحقيقة، وتستر على عقله، وتحجبه عن نظره، وتدفعه إلى أفعال غير سويّة تجعل صاحبها يفعل أمورًا خارجة عن إرادته. [17]

2 . التعريف الاصطلاحي :

تُعرَّف المخدرات على أنها كل مادة طبيعية أو مصنَّعة تُهيئ للشخص بعض الأمور غير الحقيقية، وذلك عن طريق إذهاب عقله جزئيًا أو كليًا، وبالتالي لا يكون مُدركًا لما يفعله أو يتصرّفه ،ونجد أن استخدام بعض أنواع المخدرات بكميات قليلة في المجالات الطبية، وتحت الإشراف الطبي، لا يُسبب الإدمان.

3 . التعريف العلمي :

هو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم وغياب الوعي مصحوبًا بتسكين الألم، لذلك لا تُعتبر المنشطات ولا العقاقير المهلوسة وفق التعريف العلمي من المخدرات، بينما يُعتبر الخمر من المخدرات . [18]

4 . التعريف القانوني :

عامة ، تُعرف على أنها تلك المادة التي تُشكل خطرًا على صحة الفرد وعلى المجتمع، أو هي مجموعة من المواد التي تُسبب الإدمان وتُرهق الجهاز العصبي، ويُحظر تداولها أو زراعتها أو صناعتها إلا لأغراض يُحددها القانون، ولا تُستعمل إلا بترخيص لذلك، علمًا بأنه ليس هناك تعريف عام متفق عليه يوضح مفهوم المخدرات. [19]

ثانيا : المؤثرات العقلية

---

[16] – نادية جمال الدين ، تطور ظاهرة المخدرات في مصر بحوث مؤتمر ثانوي الخامس للمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، 2003.

[17] – لخضر غول ، محاضرة في مقياس المخدرات والمجتمع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، السنة الجامعية 2020/2019، ص3.

[18] – محمد فتحي حمادة، الإدمان والمخدرات، دار الفجر للنشر والتوزيع، حدائق، ط1، مصر، 2004، ص 23.

[19] لدمرداش عادل، الإدمان ومظاهره وعلاجه، الكويت، 1983، ص 10.

1 . التعريف اللغوي :

يجب علينا اولا تفصيلها لنفهم معناها :

• "**المؤثرات**" : عرفها إبن منظور الأثر على أنه الأثر بالتحريك ،وهو ما يقي من رسم الشيء ،و التأثير إبقاء الأثر في الشيء ، و اكثر في الشيء ترك فيه أثرا .[20]

• "**العقلية**" : يشتق هذا المصطلح لغويا من العقل ووردت بعدة معادن ، ومنها المنع والحبس، أي الحابس والمانع عن الذميم القول والفعل . [21]

والعقل هو عكس الجهل وعلى هذا فالعقل هو أداة للعلم والمعرفة والتمييز بين الأشياء ، وعدم الوقوع في المهالك من الأقوال و الأفعال .

2 . التعريف اصطلاحا : هناك عدة تعريفات للعقل لما له إتصال بالروح لأن العقل لا إدراك له بلا روح، والقلب لأن محل العقل القلب، والانسان لأن ما يميز الانسان عن غيره العقل ، الغريزة تعرف بها العلوم،ومع اجماع فالعقل يقع على استعمال ثلاث معاني هي :الغريزة المدركة في الانسان ،البديهيات العقلية كالعلم بأن الكل أكبر من الجزء ،العمل بمقتضى العلم .

وعلى ذلك ، فالعقل يطلق على هذه المعاني المجتمعة الغريزة والعلوم الضرورية والعلوم المكتسبة والعمل بالعلم ويشهد لهذا القول إبن تيميّة عن العقل هو العلم أو العمل بالعلم وغريزة تقتضي ذلك . [22]

3 . التعريف العلمي :

هي أي مادة تؤثر على عمليات العقلية مثل الإدراك والعاطفة وتصنف الى ثلاث فئات منبهات ومهلوسات ومنشطات، أي مادة لها تأثير على الجهاز العصبي سواء عن طريق الشم او ال التدخين او البلع او الحقن تتسبب في حالة من النشوة او الفتور او التخدير او التنويم التنشيط ويكون من شأن هذه المادة أنها تسبب في إدمان تعاطيها وبالتالي فهي أعم و أشمل من المخدرات والمسكرات . [23]

4 . التعريف القانوني :

---

[20] – محمد بن مكرم بن علي ابو الفضل جمال الدين ابن منظور، لسان العرب ، دار صادر، بيروت ،لبنان، ط 3 ، 1414.

[21] – أبو حسين أحمد بن فارس، معجم مقياس اللغة، ط2، دار الفكر، لبنان، 1979 ، ص.555.

[22]– أحمد بن عبد الحليم عبد السلام بن تيميّة ، بغيّة المرتاد في الرد على المتفلسفة وقرامطة والباطنية أهل الإلحاد مينه القائلين بالحل والاتحاد ، ط3، مكتبة العلوم والحكم، المدينة المنورة ،المملكة العربية السعودية، 1995 ، ص. 263–262.

[23] – إدارة مكافحة المخدرات، "المواد المخدرة والمؤثرات العقلية"، مقال منشور على صفحة الملهم، بتاريخ 25 أكتوبر 2019، متاح على الرابط : https://molhem.com/@anti_narcotics، آخر زيارة بتاريخ 28 ماي 2023، الساعة 17:27 .

حسب ما جاء في المادة 2 من القانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 المعدل والمتمم المؤثرات العقلية هي :" كل مادة طبيعية كانت أو إصطناعية أو كل منتج طبيعي مدرج في الجداول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع الاتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 وكل مادة مصنفة وطنيا كمؤثر عقلي".

ثالثا : تعريف المخدرات و المؤثرات العقلية في التشريع الجزائري :

اعتمدت الجزائر كآلية لمكافحة المخدرات على الاتفاقية الوحيدة المتعلّقة بالمخدرات لسنة 1961، المصادق عليها بموجب المرسوم رقم 343/63 المؤرخ في 11 ديسمبر 1963، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، المصادق عليها بموجب المرسوم رقم 177/77 بتاريخ 7 ديسمبر 1977، والتي وضعت الإطار الرقابي المطلوب من الحكومات إقامته لحماية الصحة العامة، وذلك منذ سنة 1961، وذلك على التوالي إلى غاية 1988 .ونجد أن المشرع الجزائري لم يتعرض إلى تعريف المخدرات من خلال الرجوع إلى قانون الصحة وترقيتها لسنة 1985 والمعدل لقانون 1975، وترك أمر تعريفها للفقه، إلا أنه نص وبشكل واضح على تجريم نوعين من المواد المخدرة في المواد 190، 241، 242 من نفس القانون. **تتباين هذه الأنواع في:**

- **النوع الأول:** المواد السامة غير المخدرة.
- **النوع الثاني:** المواد السامة المصنفة على أنها مخدرات.

لكن سرعان ما تدارك المشرع الجزائري هذا وعرفها في القانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، والمعدل لقانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها. فنص في مادته الأولى "يهدف هذا القانون إلى الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع استعمال والاتجار غير المشروعين بهما"، ثم تطرق إلى إزالة الغموض عن بعض المصطلحات غير المفهومة لكي لا تُفسر بطريقة خاطئة. وهذا ما جاء في نص المادة الثانية من نفس القانون. كما أضافت المادة الثالثة ترتيب جميع أنواع النباتات والمواد المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية، وتوزيعها على أربع جداول حسب خطورتها وفائدتها الطبية.

ليضيف بعدها القانون 23-05 الصادر بتاريخ 7 مايو 2023 المعدل والمتمم لقانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع استعمال والاتجار غير المشروعين بهما، وعكس بشكل أفضل المبادئ الأساسية للنظام القانوني لمنع الاتجار وقمعه غير الشرعي بالمخدرات والمؤثرات العقلية، والأشكال الأخرى للجرائم ذات الصلة بالمخدرات. كما تم تنفيذ إجراءات وقائية وعلاجية وقمعية فعالة تسمح للدولة بتطبيق أشد الإجراءات القانونية لحماية أمن المجتمع، بما في ذلك أخذ السلطة القضائية في الاعتبار الظروف المشددة عند محاكمة الجناة في مثل هذه الجرائم.

وكان هذا القانون نقطة تحول هامة حيث أنه أصلح تلك الثغرات الملحوظة من حيث:

- تعريف المخدرات واعتمد تعريفات وتصنيفات وطنية بالإضافة إلى التصنيفات الدولية الواردة بموجب الاتفاقيات الدولية.
- اعتماد جملة من التدابير العلاجية وتعزيزها.
- تشديد العقوبات على مروجي المخدرات.
- توسيع مجال الأفعال التي تشكل جرائم متعلقة بالمخدرات، ونذكر على سبيل المثال أنه يعاقب كل من شجع، سواء الشريك أو المحرض أو المتدخل في استيراد وتصدير ونقل والاتجار بهذه المواد، بنفس العقوبة التي تطبق على الفاعل الأصلي. [24]

رابعا : تعريف حسب الشريعة الاسلامية :

لم تكن المخدرات والمؤثرات العقلية معروفة في زمن الرسول صلى الله عليه و سلم كما هي معروفة في وقتنا الحالي و مع تطور الذي شهده العالم منذ ذلك الوقت الى اليومنا هذا فقد اختلفت مفهومها كثيرا فعلى سبيل المثال في عصر الرسول صلى الله عليه وسلم الخمر هو أكثر ما كان منتشرا أما النباتات المخدرة فكانت تستعمل لدوافع طبية ، لم يكن لها مفهوم واضح في عقول الناس ،لذلك لم يرد لها ذكر صحيح في القرآن الكريم أو في السُّنة النَّبوية ، بل شمل القرآن في تحريمه للمحرمات ،كل ما هو خبيث.[25]

كما ذكرت إدارة البحوث العلمية وإفتاء و الدعوة و إرشاد للمملكة العربية السعودية في مؤتمرها الاقليمي السادس للمخدرات عام 1394 في الرياض على تعريف لمصطلح المفتر وهو مأخوذ من كلمة تفتير و الإفتار بما جاء في معناه أنه كل ما يضعف الجسم بعد قوته و يسكنه بعد الحركة و يذهب نشاط بعد وجوده و عليه فإن المخضر هو كل ما يمس بوظائف الأصليه للعقل أو يغيبه .

الفرع الثاني : تعريف التعاطي و الادمان

أولا : التعاطي :

هو استخدام أي نوع من العقارات المخدّرة بأي صورة كانت للحصول على تأثير نفسي أو عقلي معين. وهناك من يعرّف تعاطي المخدرات بأنه تلك الرغبة غير الطبيعية التي يُظهرها الإنسان نحو المخدرات أو المواد السامة، إراديًا أو عن طريق المصادفة، نتيجةً للحصول على الآثار التي تسبّبها له، ونذكر بوجه الخصوص تلك الآثار المسكنة والمنبّهة أو المنشطة، والتي تعطي نشوة مؤقتة وسعادة مزيفة ينسى فيها

[24] – علاوة بوزهار، طاهر ياكر، مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في القانون الوطني والاتفاقيات الدولية، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، مجلد 9، العدد 2، سنة 2024، ص 136-152.

[25] – هاني عرموش المخدرات امبراطورية الشيطان دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع بيروت 1993، ص 13

المتعاطي واقعه المؤلم حسب رأيه، ويقوم بتكرار هذه العملية بكميات تختلف كل مرة، ظنًّا منه أنها سوف تعطيه أثرًا دائمًا، إلا أنها في الأخير تسبّب له حالة إدمان وتلحق الضرر به جسميًا ونفسيًا واجتماعيًا.

التعاطي هو حالة نفسية يرى فيها الإنسان أنه غير قادر على التخلّي عن هذه المواد المخدّرة، وأحيانًا عضوية تحدث عنده نتيجة التفاعل واستجابة جسمه مع العقار. وتتميّز هذه الحالة بوجود انعكاسات نفسية تؤكّد الرغبة القوية والمستمرة لديه لتعاطي العقار بشكل مستمر لضمان أثر دائم متجدّد لا يزول.

ثانيا : الإدمان :

يُعتبر الإدمان على أنه حالة تسمّم مزمنة ناتجة عن الاستعمال المتكرر للمخدر، وذلك عن طريق تعاطي مواد مخدّرة بكميات أو جرعات كبيرة ولفترات طويلة، تجعل الفرد متعودًا عليها وخاضعًا لتأثيرها، ويصعب أو يستحيل الإقلاع عنها. والإدمان قد يكون إدمانًا على الخمر أو المسكرات أو إدمانًا على المخدرات أو حتى بعض الأدوية والعقاقير. تكرار تعاطي هذه المادة أو أكثر من مادة مخدّرة بشكل قهري يؤدي إلى حالة اعتماد عضوي أو نفسي أو كليهما معًا.

1 / أنواع الإدمان : نُميّز نوعين من الإدمان، هما: [26]

. الإدمان النفسي : هو حالة نفسية تنتج عن تعاطي المادة أو العقار وتسبّب شعورًا بالارتياح وتولّد دافعًا نفسيًا لتناول العقار بصورة مؤقتة أو دورية لتحقيق اللذة أو لتجنّب الشعور بالقلق والخوف. هنا نجد المدمن لديه رغبة في الحفاظ على الأحاسيس والمشاعر واللذة الناجمة عن التعاطي لضمان الاستقرار النفسي، فتتولّد أعراض انسحابية نفسية تتمثل في القلق، الاكتئاب، مخاوف وهمية، الشك، الانفعال الشديد، الحساسية الشديدة، الخجل، الغضب، الأرق، شعور بالندم، فقدان الشهية وفقدان الرغبة الجنسية.

. الإدمان العضوي: وهو حالة تكيّف وتعود على تعاطي المادة أو العقار بحيث تظهر على المتعاطي اضطرابات نفسية وعضوية شديدة عند التوقف المفاجئ. وهذه الاضطرابات تظهر في صورة أنماط من الظواهر والأعراض النفسية والجسمية المميّزة لكل فئة من العقاقير، حيث تسبّب بعض العقاقير

الإدمان النفسي والعضوي معًا مثل الخمور، المنوّمات، المهدّئات، الأفيون ومشتقاته.

والاعتماد العضوي هنا يُقصد به تلك الحالة التي يعتاد فيها الجسم على المواد المخدّرة ليؤدي وظائفه الفيزيولوجية، وأثناء غياب تلك المادة تختل تلك الوظائف، وينتج عنها أعراض انسحابية تتمثل في ردود فعل سلبية من الجسم نتيجة نقص تلك المادة، وتكون على شكل: ألم في المفاصل والعضلات، صداع،

[26] محمد فتحي حمادة، الإدمان والمخدرات، دار الفجر للنشر والتوزيع، حدائق، ط1، مصر، 2004، ص 23.

رعشة في الأطراف، تعرّق، دموع في العينين، رشح الأنف، نقص الوزن، ارتفاع الضغط، سرعة نبض، تثاؤب مستمر، غثيان، كسل، وغيرها.

2/ مراحل الإدمان :

يحدث الإدمان في حياة الشخص على عدّة مراحل، وتختلف من مرحلة إلى أخرى مع اختلاف ردود فعل الجسم، فالمراحل الأولى ليست كاللاحقة. نذكر منها الآتي:

- **التجربة** : تُعتبر المرحلة الأولى من الإدمان وتُسمى أيضًا بمرحلة الفضول، يقوم فيها المدمن بتجربة العقار أو المادة لأول مرة بدافع الفضول. ويمكن لأي شخص مهما كان أن يتعرض لها، إلا أنها تستهدف بشكل خاص المراهقين. وهنا تختلف الأسباب، فمنها ما يكون بهدف الاستطلاع، ومنها ما يكون بتأثير الأصدقاء ورفقاء السوء. ومع هذا، يمكن ألا تتطور وتصبح إدمانًا، فبمجرد أن يقوم بالتجريب يمكنه التوقف عند هذا الحد.
- **التعاطي المنتظم** : يستمر الشخص في التعاطي بشكل متكرر إلى أن يتعوّد الجسم على تلك المادة فتصبح جزءًا من روتينه اليومي. نذكر على سبيل المثال أنه يتناولها في عطلة نهاية الأسبوع أو عند وجود احتفال معين أو عند الشعور بالملل... إلى هنا لا يمكن القول إنه إدمان، فيمكن الحد منه وتجنّبه، ولكن من المرجّح بعد تكرار هذه العملية أن يصبح مدمِنًا.
- **التعاطي الخاطر**: يستمر الشخص في التعاطي المنتظم إلى أن يتعوّد جسمه على ذلك المخدر، فيُصبح تأثيره السلبي على حياته ظاهرًا. فنلاحظ في هذه المرحلة أنه يُهمل مسؤولياته اليومية، تتراكم عليه الديون، ما يؤدي بدوره إلى سرقة المال بأي شكل من الأشكال، مع تغيّر سلوكه.
- **الإعتماد (الإدمان)**: بالرغم من إدراكه للأضرار التي تحصل له، إلا أنه يصعب على الشخص المتعاطي التوقف في هذه المرحلة. فيشعر أنه غير قادر على مواجهة الحياة والسيطرة عليها بدون تلك المادة. وعند محاولته الإقلاع عنها فجأة، يبدأ الجسم بالتعرّف على أعراض الانسحاب، والتي تتمثل في الألم والمعاناة وظهور أعراض خطيرة، وتتدهور حياته في مختلف جوانبها، فبالتالي يفضل الاعتماد عليها كليًا بدلاً من العلاج، باعتبارها حلًا سريعًا في نظره.
- **العلاج** : عندما يصل الشخص إلى نقطة لا رجوع فيها، ونجد أنه فقد السيطرة على إدمانه مهما فعل، لأنه بلغ حدًا بعيدًا. يمكن وصف هذه المرحلة بمرحلة الأزمة، حيث يكون المدمن في هذه المرحلة أكثر عرضة لخطر المعاناة من الجرعة الزائدة القاتلة، وبطبيعة الحال موته المحتوم. فإما أن يخضع للعلاج من تلقاء نفسه، أو عن طريق القوة، وبالتالي إما أن يُقلع عن إدمانه أو يبقى كما هو.

المطلب الثاني : تصنيف المخدرات

تُعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر التي انتشرت كثيرًا في عصرنا هذا، وأصبحت من أهم الظواهر التي تهدّد الأمن وسلامة المجتمع، خاصةً مع تدهور الحياة التي نعيشها وارتفاع عدد المدمنين بشكل غير معقول. لهذا وجب علينا أن نعرف تصنيفاتها.

الفرع الأول: تصنيفها وفق التأثير

أولا : المخدرات الطبيعية :

وهي تلك المخدرات المستخرجة من النباتات التي تحتوي على المادة المخدّرة بشكل طبيعي ، ونذكر منها الآتي :

أ- القنب : يُعرف القنب علميًا باسم "Cannabis Indica" أو " Cannabis Sativa "

نُميّز منه الذكور والإناث ، ويمكن التفرقة بينهما بالعين المجرّدة عند اكتمال نموّ النباتات وظهور الزهور في نهاية الفروع، حيث تأخذ شكلًا منظمًا وهي صغيرة الحجم، لكل منها غلاف زهري أخضر اللون. الفرق هنا يكمن في أن الزهور الأنثوية غير ظاهرة وتحتويها أوراق النباتات، أما الذكور فهي بارزة وظاهرة وفيها حبوب اللقاح التي تتطاير مع الرياح لتتم عملية تلقيح الإناث التي تنتج لنا بذور النباتات. هذه البذور تُشبه حبات القمح، إلا أنها أكثر استدارة ولونها قاتم ،المادة المخدّرة والفعالة في النبات يُطلق عليها اسم " الراتنج " و" الكنابينول " ، وتوجد في إناث النبات بنسبة أعلى منها في الذكور، وتختلف نسبة المادة الفعالة من بلد إلى آخر وفقًا لطبيعة التربة والمناخ ، عُرف القنب الهندي منذ فجر التاريخ، وكانت زراعته في بادئ الأمر للانتفاع بأليافه في أعمال الحبال ونسج الأقمشة، كما استُعمل أحيانًا كدواء مسكّن. أما الحشيش، فهو مصطلح شعبي لمادة مخدّرة مستخرجة من هذا النبات، سواء من أزهاره أو ثماره أو سيقانه أو جذوره، وله عدّة أسماء تختلف باختلاف البلدان. يُعرف أيضًا باسم " الماريجوانا "، وليس له أي استعمال طبي، ويؤدي استخدامه إلى اعتلال نفسي. وقد عُرفت للحشيش اليوم آثار تظهر على المتعاطي من ربع ساعة أو أكثر.

أضرار القنب : تكون أضراره عن طريقين: إما عن طريق الاستنشاق أو عن طريق الفم :

- **في حالة الاستنشاق** : يسبّب التسمم الحاد ويؤدي إلى تبلّد الذهن، فقدان الأفعال المنعكسة، صعوبة في التنفس، إسهال، رعشة، دموع، وقد ينتهي الأمر بالوفاة. أما التعاطي المزمن له فيؤدي إلى تأثير على أعضاء الجسم، مثل القلب (زيادة ضرباته)، الرئتين (صعوبة التنفس)، الجهاز الهضمي والكبد، بالإضافة إلى أنه يسبب التهاب الأوعية الدموية، خصوصًا في العين والأطراف السفلية، كما يسبب التهابًا في الحلق.

❖ **في حالة الفم** : يسبّب حدوث تهيّجات في الجهاز الهضمي، إسهال، تقلصات شديدة، فقدانًا ملحوظًا في الوزن، كما يؤدي إلى انخفاض حرارة الجسم وتقليل نسبة هرمون الذكورة في الدم.

ب – الأفيون: هو عبارة عن عصارة لبنية تُستخلص من خشخاش الأفيون، وهي كلمة مشتقة من الكلمة اليونانية " أوبيوم ". يتم استخلاصه من نبات الخشخاش الذي ينمو في مناخات معتدلة وشبه استوائية، ويُجمع عن طريق عمل شقوق رأسية في قشرة الغلاف الأخضر للبذور.

يحتوي الأفيون على العديد من المركّبات الكيميائية التي تُستخدم معظمها في الطب لأغراض مختلفة، منها: معالجة الألم، التهدئة قبل وبعد العمليات الجراحية، تسكين السعال، ومنع تشنجات العضلات الملساء. جزء كبير من هذا المستحضر يُرخّص بإنتاجه للخدمات الطبية، لكنه يُسرّب إلى سوق الاتجار به بطريقة غير مشروعة، حيث يُباع في مناطق الشرق الأوسط وبقاع كثيرة من العالم، ليُستعمل كمخدّر يتعاطاه المدمنون بعدّة طرق مثل: الأكل، أو الشرب، أو عن طريق الحقن بعد إذابته في الماء، كما يُدخَّن في بعض الدول مثل الصين، أو يُبلع على هيئة قطع مستديرة ملفوفة بالماء، أو يُذاب في قليل من الشاي أو القهوة.

أضرار الأفيون :

- يعمل على تنبيه وقتي للمخ والأجهزة العقلية ، يتبعه خمول ونوم عميق يستيقظ فيه المدمن مرهقًا، فاقدًا للشهية، ضعيفًا، غير قادر على الحركة أو التفكير.
- لكن أخطر ما يمكن أن يسببه الأفيون هو الإدمان عليه، فعند التوقف المفاجئ عن تناوله تحدث آثار شديدة، مثل: اتساع حدقة العين، العطس، الرجفة، التهيّج، الارتجاف، التقيّؤ الشديد، آلام شديدة في العضلات، الإسهال الشديد، وهبوط في ضغط الدم.[27]

ت– الكوكا : هو نبات يُزرع في مناطق كثيرة من العالم، خاصة في أمريكا الجنوبية، وفي الأرجنتين وبيرو. تُعتبر أوراق هذا النبات ناعمة وبيضاوية الشكل، وتنمو في مجموعات من سبع أوراق على شكل ساق من سيقان النبات. ولهذه الأوراق عدة استعمالات؛ فنجد أن بعض بلدان أمريكا الجنوبية تلفّ أوراق هذا النبات وتُمضغ، وأحيانًا تُستخدم كشاي. كما يمكن تحويل أوراقه إلى معجون يُخلط مع السجائر ويتعاطاه الأفراد، بالإضافة إلى إمكانية تحويلها إلى صورة مسحوق يمكن استنشاقه، أو إلى محلول يُتعاطى عن طريق الحقن في الوريد.

[27] – مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع، نظرة تكاملية، سلسلة عالم المعرفة، يناير/ كانون الثاني 1996.

أضرار الكوكا : يصاب متعاطي هذا النبات بهلوسات بصرية وسمعية وحسية، وأوهام خيالية، مثل الشعور بقوة عضلية فائقة أو الشعور بالعظمة. وقد يُبالغ المتعاطي في تقدير قدراته الحقيقية، مما يجعله شخصًا خطيرًا قد يرتكب أعمالًا إجرامية ضد المجتمع.

ج – القات : هو عبارة عن شجيرات تُزرع في المناطق الجبلية الرطبة من شرق وجنوب إفريقيا وشبه الجزيرة العربية، وتكثر زراعته بصفة خاصة في الحبشة، والصومال، وعدن، واليمن. ويبلغ ارتفاع هذه الشجرة مترين في المناطق الحارة، وفي المناطق الاستوائية من ثلاثة إلى أربعة أمتار. لا يدخل ضمن مجموعة المواد المخدرة والممنوعة.

وبالتالي تؤدي إلى تحفيز إفراز بعض المواد الكيميائية التي تعمل بدورها على تعزيز الخلايا العصبية، مما يقلل الشعور بالإجهاد والتعب والقلق في الساعات الأولى، ثم يعقب ذلك شعور بالاكتئاب والقلق. وقد تم حصر 40 مادة من أشباه القلويات في نبتة القات، ويتم أخذ هذا المخدر عن طريق تخزينه في الفم بمضغه البطيء الطويل، ولا يُلفظ إلا عندما يذوب كليًا، كما تُنظَّم جلسة مكوَّنة من مجموعة من المتعاطين عند تناوله، وهذا ما نجده في بعض الدول الإفريقية واليمن.

•**أضرار القات :** عند بداية تناوله :

- يأتي شعور بالنشوة والفرح وحدة الحواس.
- هبوط في الطاقة العضلية ، ثم يتبع ذلك ضعف في تركيز الذاكرة.
- بالإضافة إلى اختلال في الإدراك، والشعور بالكسل والخمول، وفقدان الشهية والوهن.

أما بالنسبة لتعاطيه لفترة طويلة الأمد فيحدث :

- سوء هضم.
- وإضعاف في القدرة الجنسية عند الرجال.
- والتعرض لمرض السل.

ثانيا : المخدرات الصناعية : (النصف التخليقية)

ويقصد بها مجموعة تلك المواد المخدرة التي يتم استخراجها من النباتات نذكر منها :

أ . المورفين: (الهروين) يتم إستخراجه مباشرة من نبات قش الخشخاش كما يمكن الحصول عليه بطريقة ترشيح ويكون على هيئة مسحوق ناعم الملمس أو على شكل مكعبات ذات اللون الأبيض والأصفر باهت إلى اللون البني وله رائحه حمضية خفيفة .[28]

أضرار المورفين :

- القيء الشديد.
- الغثيان.
- حكه الجلد .
- اطالة مدة الولادة .
- يبطئ نبضات القلب ويخفض الدم .
- كما يعرف عنه أنه مسكن قوي ومسكر ويسبب الإدمان عند إساءة إستخدامه .

ب – الكوكايين: هو مسحوق بلوري يُستخرج من أوراق نبات الكوكا، ويُعد منبّهًا للجهاز العصبي. يؤدي تعاطيه إلى حالة سُكر خفيفة، مع زيادة في الحركة، وأحيانًا هيجان حركي، وزيادة في القوة العضلية، وعدم الشعور بالتعب أو الخوف من المخاطر. كما أن تعاطي الكوكايين يقتل الشعور بالجوع.

أضرار الكوكايين:

يؤدي تعاطي الكوكايين إلى :

- تسارع في نظام التنفس وفي ضربات القلب، مع ارتفاع ضغط الدم.
- توسّع بؤبؤ العين.
- بالإضافة إلى ارتفاع في حرارة الجسم.
- يدوم تأثيره من ساعة إلى ساعتين، وبعد ذلك تختفي النشوة وتظهر حالات من تشوّش الأفكار والهلوسات، ثم يعقب ذلك الشعور بالنعاس.

ت – الكودبين : يستخلص من نبات الخشخاش "الأفيون" ويؤخذ إما عن طريق الفم أو الحقن يصنع على هيئه أقراص أو مسحوق أبيض اللون لا رائحه له ولكنه مرُّ المذاق .

أضرار الكودبين : تعاطي الكوادبين على مدى الطويل يسبب :

- إضطراب مزاجي .

[28] – شيهان عبد المالك ، أثر برنامج علاجي معرفي سلوكي جماعي في تنمية الدافعية لامتناع عم المخدرات لد المراهقين ، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه ، كلية العلوم الإجتماعية ، جامعة وهران ، 2020/2019 ، ص72.

- أضعاف الرؤية الليلية .
- إمساك .
- عدم إستقرار والتوتر وتقلصات العضلية في حاله الإدمان المتواصل .

ثالثا : المخدرات التخليقية :

هي تلك المواد التي ليست لها أصل نباتي وإنما إنتاجها يكون كيمياوي صناعي وتقسم الى: [29]

أ- المسكنات: تستخدم لمعالجة أشخاص شديدي التوتر والانفعال كما تستخدم في مستشفيات الأمراض العقلية، وتفيد المنومات (باربيتورات) في استجلاب النوم أو في تهدئة الأشخاص والحد من اندفاعهم، كما تؤدي هذه العقاقير إلى وفاة إذا اقترن تعاطيها بتعاطي عقار آخر أو كحول ليعزز من تأثيرها.

ب- المنشطات: نميز منها المنبهات الصغرى تتمثل في القهوة والشاي، ومنها ما يؤدي الاعتياد عليها إلى مساعدة في الإصابة بأمراض وأهمها النيكوتين الذي يستخدم بكثرة في السجائر، ومنها منبهات كبرى أي تأثير فعال وأكبر ونجدها في مركبات الأمفيتامين الذي تم تطبيقه أول مرة سنة 1887 ولم يستخدم طبيًا إلا بحلول سنة 1930، فهي تؤثر على الجهاز العصبي وتزيد النشاط العام، تمنع النوم وتضعف الشهية، وقد لوحظت بكثرة عند الرياضيين ورجال الأعمال والأشخاص الذين يضطرون لتقديم مجهودات بدنية وفكرية بشكل مستمر، وتؤخذ إما عن طريق الفم أو الحقن .

ت- المبيدات المتطايرة: أدرجتها منظمة الصحة العالمية سنة 1973 ضمن المواد التي تسبب الإدمان، أما عن طريق استعمالها عن طريق تفريغها على قطعة قماش يتم بعد ذلك استنشاقها، ويترتب على ذلك الشعور بالدوران والاسترخاء وهلوسة بصرية، ويمكن أن تؤدي إلى تقلص أذيني القلب مما يؤدي إلى وفاة الشخص المتعاطي لها، وتتركز الخطورة عليها أكثر لأنها متوفرة بكثرة، فوجبت الرقابة عليها لإقبال المراهقين والأطفال بشكل خاص نتيجة لسهولة إقتنائها .

ج- المواد المهلوسة: الإدمان على هذه العقاقير عند المتعاطي تسبب له معتقدات باطلة وهمية، وهي لا تسبب أثرًا عضويًا إنما أثرها يكون نفسي، ونذكر منها أهم العقاقير وهي: الميسكالين، والبيسيلوسبين، LSD وتعرف أيضا " بالومضات الإرتجاعية ".

هـ- الخمر: هو عبارة عن مشروب كحولي يتم إنتاجه من تخمير الفواكه أو الحبوب، نذكر على سبيل المثال العنب في النبيذ أو الشعير في الجعة، يحتوي على مادة الإيثانول التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي، مما يسبب الشعور بالنشوة أو الدوار عند تناوله، وهذا النوع من المخدر يحظى بحماية إجتماعية

[29] - شيهان عبد المالك ، مرجع سابق ، ص73.

وقانونية، وبشكل خاص في الدول غير الإسلامية، أما في الدول الإسلامية فهو يُحظر شرعًا وقانونًا إحتساؤها .

نذكر بعض لأمثلة عن هذه مخدرات : [30]

أ- الكيميكال : ظهرت أنواع جديدة تسمى مخدرات الأعشاب الصناعية والتي يقوم تجار المخدرات بتصنيعها وذلك بخلطها مع المواد كيميائية ، ومن أبرزهذه المخدرات الكيميكال الذي يصفه المتخصصون بأنه مدمر الأقوى على الإطلاق للجهاز العصبي بجسم الانسان ، فيصيبه بنوبات من الدُّعر الغير مبرر بالإضافة إلى تشنجات العصبية وعدم القدرة على تقدير المسافات لذلك يعتبرهذا المخدر أحد الأسباب الرئيسية لوقوع الكثير من الحوادث السير والجرائم المتنوعة كالقتل والسرقة ،بالإضافة إلى ذلك حدوث إضطرابات في الجهاز التنفسي وبالتالي صعوبة في عملية التنفس، الإصابة بالجنون المؤقت والإضطرابات النفسية ،الإرتباك الدائم وتصرفات غير طبيعية ، ضعف حاد في الذاكرة وعدم التركيز , يؤدي أخذ جرعة زائدة من هذا المخدر إلى الوفاة المفاجئة .

ب- الشبو :(الآيس) هو منشط مخدر من مجموعة الأمفيتامين ذو تأثير عقلي، ويُصنع من العديد من المواد الصناعية الرديئة كمنظفات والأيروسولات والأسيتون وحمض الكبريت. يسبب إرتفاع درجة حرارة الجسم وضغط الدم، وبالتالي زيادة نبضات القلب بصورة مجهدة لعضلة القلب، التشنج، عدم إستقرار النظام العصبي، تغيرات في ضغط الهواء في الرئة وإنهيارها، وبما أن هذا المخدر يسبب النوبات القلبية ونزيف الدماغي، فهو أكثر عرضة للموت المفاجئ بسبب تصلب الشرايين أو السكتات الدماغية، بالإضافة إلى الإصابة بأمراض نفسية والإضطرابات.

ت- الكبتاجون: هو أحد مشتقات الأمفيتامين، وهو مادة منشطة مجرّمة تُصنّع كيميائيًا، ويُعرف بأنه على شكل هلالين متقابلين، ومن أسمائه الشعبية: الشبح، الألماني، ليموني. ويُشاع على أنه يساعد على المذاكرة، لهذا يكون أكثر إقبالًا من طرف الطلاب. يسبب إنهيارًا صحيًا سريعًا نظرًا لعدم القدرة على النوم لفترات طويلة عند أخذه، إضطرابات عضوية في الدماغ مثل الشلل، التشنج، الإصابة بالقلق والإنزعاج، الأرق، الصداع والهذيان، فقدان الشهية، جفاف الفم، إضطراب في الجهاز الهضمي، الإصابة بالتهاب في الكبد وقرحة في المعدة مع إرتفاع درجة الحرارة، إتلاف خلايا المخ والأعصاب.

ج- الترامادول: هو مسكن قوي يُستخدم لعلاج آلام متوسطة وشديدة، ويسبب إدمانًا عند استخدامه في غير أغراض طبية، ويُشاع بين صفوف الطلبة والطالبات أنه يساعد على الإستذكار، وهو بالعكس يسبب إرتفاع ضغط الدم، وفقدان الذاكرة، وتشنجات في العضلات، وأعراض تشبه أعراض المصابين بمرض

[30] – النقيب محمد مناور المطيري، "أشهر أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية وأضرارها"، تحت إشراف العميد بدر محمد الغضوري، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، دولة الكويت، استنادًا إلى قانون المخدرات رقم 74 لسنة 1983 وقانون المؤثرات العقلية رقم 48 لسنة 1987.

الصرع، صعوبة التنفس وضيق بالشعب الهوائية، الفشل في وظائف الكبد، خلل في وظائف الكلى، تثبيط الجهاز العصبي والنشاط الجنسي والحركي، تلف بخلايا الدماغ .

د- عقار ال سي دي : هو اختصار لاسم كيميائي لمادة "الثنائي إيثيل أميد حمض الليسرجيك"، وهو مادة صلبة عديمة اللون والرائحة والطعم، وهو مركب من المهلوسات القوية المؤثرة على العقل، ويوجد غالبًا على شكل أقراص. من أعراضه: تهيج خلايا جهاز الشبكية، قلة التركيز، احمرار الوجه، شعور بالبرد والرعشة، عدم اتزان، اتساع حدقة العينين، زيادة في دقة القلب، ارتفاع ضغط الدم، التعرق، جفاف الفم، الإصابة بالإغماء، ضعف القدرة العقلية، تهيؤات غريبة، نوبات ضحك وبكاء هستيري بدون سبب.

هـ- الفاليوم : هو عقار يُستخدم طبيًا لعلاج حالات القلق والأرق وآلام العضلات، ولعلاج أعراض الإنسحابية مثل إدمان الكحول، ويمتلك الدواء خواص توترية ضد العنف والتشنج، منها المنومة والمسكنة، وتُضعف الذاكرة، ويُستخدم كعلاج مساعد في شلل العضلات والتشنج الناجم عن الحالات التي تصيب الدماغ أو الحبل الشوكي مثل السكتة الدماغية، والتصلب المتعدد، أو إصابة الحبل الشوكي. من أعراضه: أحلام مفزعة متكررة، أفكار وسلوكيات غير معتادة، عدم الشعور بالخوف أو الخطر، خلل في المزاج، التفكير في الانتحار، فرط في النشاط، انفعال، ضعف التنفس، وضيق في الشعب الهوائية، شعور بالخروج عن المألوف، الإصابة بالارتعاش والعضلات.

رابعا : مخدرات الانترنت :

ربما يُعتبر هذا المصطلح أو هذا المخدر غريبًا عند البعض، لكنه موجود ويُعرف باسم المخدرات الرقمية، وهي عبارة عن ملفات صوتية تعتمد على تقنية نبضات الأذنين، فهي تلعب دورها الأساسي في التركيب السمعي للأذن، وذلك بتشغيل ترددات صوتية عبارة عن نغمتين بترددات مختلفة باستعمال سماعات الأذن، وعندها يحاول الدماغ التوفيق بين هذه الترددات، فيُعطي إستجابة عصبية ونفسية تُشبه تأثير المخدرات التقليدية كالمنشطات، والمهدئات...

نشأت المخدرات الرقمية وإعتمدت على تقنية قديمة تُسمى "النقر بالأذنين"، إكتشفها العالم الألماني هنريش دوف عام 1839، وإستُخدمت لأول مرة عام 1970 لعلاج بعض الحالات النفسية لشريحة من المصابين بالاكتئاب الخفيف، أو في حالة المرضى الذين يرفضون العلاج السلوكي أو العلاج بالأدوية. ولهذا تم العلاج عن طريق تذبذبات الكهرومغناطيسية لفرز مواد مُنشِّطة للمزاج، كما أنها إستُخدمت في مستشفيات الصحة النفسية نظرًا لوجود خلل ونقص في المواد المُنشِّطة للمزاج لدى بعض المرضى النفسيين، ولذلك يحتاجون إلى إستحداث خلايا العصبية لإفرازها تحت إشراف الطبي، بحيث لا

تتعدى عدة ثوانٍ أو جزءًا من الثانية. ويجب أن لا تُستخدم أكثر من مرتين يوميًا، وقد تم توقيف العلاج بهذه الطريقة آنذاك نظرًا لتكلفتها العالية. [31]

وبالتالي، يشعر المستمع بالاسترخاء، أو التركيز، أو الهلوسة حسب التردد المستخدم في كل أذن. ومع هذا، فإن هذا النوع ليس خطيرًا بنفس درجة المخدرات الأخرى، لكنه يحمل تأثيرات ذكرناها سابقًا، وهو منتشر خاصة بين المراهقين والشباب. ولهذا، وجب تعزيز الوعي حول تأثيرها المحتمل.

الفرع الثاني: التصنيف القانوني للمخدرات.

أولا: المخدرات المشروعة :

هي تلك المواد التي تؤثر على الجهاز العصبي ولها تأثير نفسي لكن يسمح باستخدامها قانونيا في ظروف معينة كالإستعمال الطبي او الترفيهي و ونذكر منها الاتي :

1 . الأدوية الطبية المخدرة (تحت إشراف طبي) :

تشمل هذه الفئه العقاقير التي تصرف بوصفة طبية لعلاج بعض الحالات الصحيه لكن يمنع إستخدامها بدون رقابة طبية لأنها قد تسبب الادمان من بينها :

أ) مسكنات الأفيون : مثل المورفين كودايين أوكسيكودون وتستخدم هذه العقارات لعلاج الآلم الشديدة خاصة عند مرضى السرطان أو بعد عملية الجراحية .

ب) المهدئات والمنومات : مثل البنزوديازيبينات (الفاليوم،الزاناكس،اللورازيبام) وهي أدوية تساعد في علاج القلق والاضطرابات النوم لكنها قد تسبب الإدمان عند إساءة إستخدامها والتعود عليها .

ج) المنشطات الطبية : مثل الانفيتامين (اديرال،ريتالين) وتستخدم لعلاج إضطراب فرط للحركة ونقص الانتباه ، إضطرابات النوم مثل التغفيق ناركولوبسي .

2 . المواد الاستهلاكية المسموحة قانونا :

هذه الأمواد المتاحة لجميع الناس لكن بعضها يخضع لتنظيم قانوني معين بسبب تأثييرها الصحي :

أ) الكحول: يعتبر من أكثر المواد المخدرة شيوعا وهو قانوني في معظم الدول لكن مع قيود مثل تحديد السن المسموح له بشراء او الاستهلاك ..

[31] – د. محمد حسن الوالي ، " المخدرات الرقمية : جذورها، نشأتها، وآثارها المستقبلية "، قسم الدراسات الاجتماعية – مركز النهرين للدراسات الاستراتيجية، مقال منشور بتاريخ 16 مارس 2022، الساعة 7:12 و38 ثانية ، العراق – مركز النهرين للدراسات الاستراتيجية.

ب) التبغ (النيكوتين): ونجد هذا النوع في السجائر والأرجيلة وهو قانوني لكنه يرتبط بالمخاطر الصحية مثل أمراض القلب والسرطان .

ج) الكافيين: يوجد في الشاي والقهوة ومشروبات الطاقة بشتى أنواعها وهو منشط قانوني شائع يتناوله عامة الناس لكنه قد يسبب الادمان في بعض الحالات خاصة عند الرياضيين .

د) القنب (ماريجوانا): يسمح في بعض البلدان إستخدام القنب لأغراض طبية كعلاج المزمن والغثيان عند مرضى السرطان وفي بعض الحالات العصبية وفي دول أخرى نجد أنه يسمح باستخدامه بشكل ترفيهي لكن يخضع لنظام قانوني معين كتحديد كمية الإستخدام وأماكن البيع.

ثانيا : المخدرات الغير مشروعة :

هي تلك المواد الكيميائيو التي تؤثر على حياة الانسان وتسبب له تغييرات في مزاجه وادراكه والسلوكاته لأنها تتصل بشكل مباشر في عمل الجهاز العصبي المركزي ولهذا تسمى غير مشروعة لأنها محظورة قانونا فلا يمكن شرائها أو الاتجار بها أو زراعتها وتداولها بين الناس لشدة خطورتها على حياة الفرد خاصة وعلى المجتمع عامة ،ومن أبرزها:

أ . المنشطات : فهي تزيد من نشاط الجهاز العصبي المركزي وتزيد الطاقة والإنتباه لكنها تسبب الإدمان وأضرار صحية خطيرة كالأمفيتامينات ،كوكايين ،ميثامفيتامين الذي يسبب تلف الدماغ وتغيرات سلوكية خطيرة .

ب . المهدئات والمثبطات : تعمل على إبطاء وظائف الجهاز العصبي مما يسبب الشعور بالاسترخاء لكنها قد تؤدي الى الإكتئاب والتسمم بأخذ جرعة زائدة وهلوسات شديده نذكر منها الهيروين ،البنزوديازيبينات، الكحول .

ج . المهلوسات : تغير ادراك حواس الانسان وتجعله يتخيل واقع غير حقيقي ويصدق وجوده وتفكيره الزائد ونذكر منها ثنائي إيتيل الأميت حمض الليسرجيك ال.الاس.دي ،الفطر السحري،ثنائي ميثيل تريبتامين .

هـ . القنب ومشتقاته : هو مسموح في بعض الدول لكن في بعض الآخر هو غير قانوني له تأثيرات نفسية وجسدية متعددة كالماريجوانا ،الحشيش ، الزيوت المستخلصة مثل زيت تي.ها.سي (تستخدم في التطبيقات الطبية) .

د . المواد المستنشقة : تلك المواد التي تستنشق عبر الأنف للحصول على تأثير معين لكن تسبب تلفا دائما في الدماغ ونميز نوعين :

- ✓ **الغازات مثل اكسيد نيتروز(اكسيد ثنائي النيتروجين)** : وهو غاز الضحك غازخالي من اللون وغير قابل للإشتعال له رائحة محببة للنفس شبه حلوة يستخدم في جراحة و الطب الأسنان .
- ✓ **الموديبات مثل البنزين الأسيتون** : الذي يسبب النشوة لكنها تؤدي الى أضرار خطيرة على الجهاز العصبي .

ثالثا : تصنيف المخدرات حسب الاتفاقيات الدولية :

لتصنيف القانوني لهذه المواد المخدرة نجد أنه إنعقدت ثلاث اتفاقيات دولية بمثابة تصنيف دولي يضاف للقوانين الوطنية لتمكينها من القدرة السيطرة على التداول غير مشروع لهذه المواد و تتمثل هذه الاتفاقيات في :

– إتفاقية الوحيدة للمخدرات عام 1961 مرفقة بأربع جداول صنفت المخدرات وفقا لخطورتها الطبية والادمانية :

1. **الجدول الأول :** يسمى المخدرات شديدة الخطورة التي تمتلك القليل من الفوائد الطبية مثل الهيروين والقنب والكوكايين .
2. **الجدول الثاني:** يسمى المخدرات الأقل خطورة والتي لها استخدامات طبية محدودة مثل الكوديين .
3. **الجدول الثالث:** يتضمن مستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على نسبة صغيرة من المواد المخدرة مثل أدوية السعال.
4. **الجدول الرابع :** يشمل المواد المخدرة الأكثر خطورة والإدمانية مثل الهيروين والتي لا يوجد لها إستخدام طبي معترف به .

. إتفاقية المؤثرات العقليه عام 1971 مرفقة بأربع جداول أيضا :

1. **الجدول الأول:** يشمل مواد الأكثر خطورة وليس لها استخدام طبي معروف مثل ال.الاس.دي
2. **الجدول الثاني:** يشمل المؤثرات العقلية الشديدة ولكن مع بعض إستخدامات الطبية مثل الأمفيتامينات .
3. **الجدول الثالث :** يتضمن المواد ذات خطر أقل ولإستخدامها طبي أوسع مثل الفينوباربيتال .
4. **جدول الرابع :** يشمل المواد التي تستخدم في الطب ولكن يمكن أن تسبب الإدمان مثل البنزوديازيبينات .

. إتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار الغير مشروع في المخدرات المؤثرات العقليه عام 1988 مرفقة بجدولين :

1. **جدول الأول :** إسم المواد الكيميائية التي يمكن أن تستخدم مباشرة في تصنيع المخدرات مثل الإيفيديرين.
2. **الجدول الثاني :** يشمل المواد التي تستخدم كمذيبات أو عوامل مساعدة في إنتاج المخدرات مثل الأسيتون.

وهذه الجداول تكون خاضعة للرقابة الدولية والتي تلتزم بها الدول المشاركة ، كما تتخذ لجنة المخدرات الدولية في دورتها السنوية قرارات بشأن إضافة أو حذف أو نقل مواد جدول لآخر وإخطار الدولة بذلك بعد أخذ رأي منظمة الصحة العالمية الخاصة في حالة العقاقير العلاجية.

رابعا: أركان القانونية لجريمة المخدرات والمؤثرات العقلية :

الجريمة في مفهومها العام لا تقوم إلا بوجود ثلاثة أركان أساسية، وهي: الركن الشرعي، والركن المادي، والركن المعنوي. ونفس الشيء ينطبق على جريمة المخدرات، فهي لا تقوم إلا بتوافر هذه الأركان.

1 . الركن الشرعي :

هو النص القانوني الذي يُجرِّم الأفعال أو الامتناع عن الفعل. ويُقصد به كل حكم تشريعي يُحدّد السلوك الذي يُشكّل الجريمة، ويقرّر العقوبة المقررة على ارتكابها، فلا جريمة ولا عقوبة إلا بنص قانوني. وهنا، تستمد جريمة المخدرات قوتها من القانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، المعدل والمتمم بالقانون رقم 05-23 المؤرخ في 7 ماي 2023، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها. ويظهر الركن الشرعي في المواد من 12 إلى 31 من الفصل الثالث المعنون بـ " الأحكام الجزائية ".

2 – الركن المادي :

هو كل فعل يُحدد السلوك الإجرامي، ونتيجة الجريمة، والعلاقة السببية بينهما. وهو كل فعل أو امتناع عنه، الذي بواسطته تقع الجريمة وتكتمل. بمعنى آخر، يتمثل في نشاط إنساني مادي إرادي، سلبيًا كان أو إيجابيًا، يشكل محل الحق أو المصلحة المحمية .وينقسم إلى :[32]

• **أفعال مادية مجرّمة :** يتمثل الفعل المادي هنا في قيام الشخص بعرض، أو بيع، أو توزيع، أو تسليم مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية للغير، وتنقسم إلى:

– بالنسبة لجنح المخدرات كالاستهلاك والحيازة، حيث نصّت المادة 12 من القانون رقم 04-18 على أنه:"يعاقب كل شخص يستهلك أو يحوز من أجل الاستهلاك الشخصي المخدرات أو المؤثرات العقلية بصفة

[32] – مأمون سلامة ، قانون العقوبات – القسم العام، دار الفكر العربي، القاهرة، الطبعة الثالثة، 1990، ص. 415.

غير مشروعة" ، وعنصر الاستهلاك هنا كافٍ لتحقيق السلوك الإجرامي دون النظر إلى النتيجة كما تناولت المادتان 12 و17 من نفس القانون حيازة المخدرات أو المؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة، سواء للاستعمال الشخصي أو الترويج للغير.

– بالنسبة لجنايات المخدرات جاء في المادتين 3 و17 من القانون رقم 04–18 تجريم الاتجار بالمخدرات في إطار الجماعات الإجرامية المنظمة، وهي بمثابة تكوين عصابات تضم أكثر من شخص له يد في تسيير أو تنظيم أو تمويل التعامل بها ، وقد عالجت المادة 18 من نفس القانون هذه الحالة ،كما أضافت المادة 19 الركن المادي المتمثل في فعلين: الاستيراد أو التصدير للمخدرات أو المؤثرات العقلية أو كليهما.

وفي الأخير، زراعة المخدرات، ويُقصد بها زراعة الخشخاش، الأفيون، الحشيش، الكوكا، شجرة الكاكا، أو نبتة القنب .[33]

• المادة المخدرة: يُشترط وجود مادة مخدرة أو مؤثر عقلي. ولا يوجد تعريف قانوني دقيق لها، لكن يمكن تعريفها من الناحية العلمية بأنها:"كل مادة، طبيعية كانت أو تركيبية، تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم" [34]

3 – الركن المعنوي :

يتمثل في القصد الجنائي لدى الشخص الطبيعي المسؤول، الذي له القدرة العقلية السليمة التي تمكنه من التمييز بين طبيعة المواد المخدرة التي يقوم ببيعها أو توزيعها. وقد ورد ذكر هذا الركن في المادتين 12 و13 من القانون رقم 05– 23:

. الأولى بقولها: "... يستهلك أو يحوز أو يشتري من أجل الاستهلاك الشخصي..."،

. والثانية: "... يسلّم أو يعرض... على الغير بهدف الاستعمال الشخصي..."[35]

<u>المبحث الثاني:</u> أسباب وآثر المخدرات والمؤثرات العقلية وأساليب الوقائية لمكافحته.

بعد ما تعمقنا في ماهيتها و رأينا أهم أنواعها وتصنيفاتها إتضح أن مشكلة المخدرات و منذ نشأتها تعد من بين أخطر المشاكل في عصرنا فهي تضر الصحة العامة و تمس بالأمن العام والمجتمع فمع مرور الزمن سهل توفرها وإقتناءها بين الأشخاص فقد كان إنتشارها في الآونة الأخيرة كبير بين مختلف الفئات

---

[33] – فتحي درار، المرجع السابق، ص. 72.

[34] – هاني عرموش، المخدرات: إمبراطورية الشيطان، ط.1، دار النفائس، لبنان، 1993، ص. 101)

[35] – القانون رقم 05–23 المؤرخ في 7 ماي 2023، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، الجريدة الرسمية، العدد 32، الصادرة في 9 ماي 2023، المعدل والمتمم للقانون رقم 04–18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، الجريدة الرسمية، العدد 83، الصادرة في 26 ديسمبر 2004.

العمرية خاصة بين المراهقين سواء كان شباب وحتى البنات تنوعت أسبابها وبالتالي تتعدد الآثارها لتشمل عدة جوانب في حياة المتعاطي ونظرا لخطورتها أصبح من الضروري محاربتها والوقاية منها .

المطلب الأول: أسباب إنتشار المخدرات وآثارها.

تعددت أسباب وآثار نذكر منها الآتي :

الفرع الأول : أسباب إنتشار المخدرات

يختلف تأثير عوامل إنتشار المخدرات من عامل الى آخر وهو يلعب دور أساسي وفعال سوف نحاول التطرق لجميعها :

أولا: عوامل الخارجية :

يمكن حصرها في عوامل إجتماعية وإقتصادية وثقافية :

1. الأسباب الإجتماعية :

أ . أسباب تعود الى الأسرة :

تعتبر الأسرة القاعدة الأساسية التي ينطلق منها الفرد إلى العالم وهي التي تحدد التربية والعادات والتقاليد التي يكتسبها بما أنها الخلية الأولى في المجتمع ، فكلما كانت قدوة جيدة تكون هناك التربية السليمة ،هذه هي المعادلة الصحيحة والرزينة التي يجب الالتزام بها، فإذا إختلّت تنتج لنا طفلًا غير سوي، وبالتالي مجتمع فاسد، وتختلف تربية الأبناء من البنت إلى الولد، وهنا يأتي الدور الأساسي للوالدين، لأنهم بمثابة أول قدوة لأبنائهم، لهذا يجب عليهم الإنتباه إلى تصرفاتهم، فأي فعل جيد أو سيئ ينعكس في تربيتهم. مثلًا، إذا كان هناك إدمان لأحد الوالدين، لا يُنجبا حتى يتعالج المدمن منهم، وإذا أنجب، فيجب عليهم تحمّل المسؤولية. فالأب يُعتبر بالدرجة الأولى القدوة التي تعكس صورة أبنائه خارج المنزل، والأم هي التي توجه أبناءها وتراقبهم داخل المنزل، ولا ينشغلا عنهم في مراحل زمنية معينة، خاصة في مراهقتهم. حين يخطئ أحدهم، يُعاقَب على خطئه، لكن يتجنّبوا القسوة الزائدة عليهم، كإستعمال عبارات قاسية، والترهيب، والتأنيب، والصراخ، لأن لها أثرًا نفسيًا أكثر من الضرب والتعذيب. ومع هذا، يجب عليهم مصادقة أولادهم ليعرفوا أن عندهم مصدر أمانٍ يلجؤون إليه. كما أثبتت الباحثة "سمارت" أن إستعمال أحد الوالدين للمخدر يوميًا يؤثر تأثيرًا كبيرًا على إستعداد الطفل لإستعمال المخدرات، وإتضح من دراستها أن 60% من الأطفال يستخدمون نفس المخدر الذي إستعمله الأب أو الأم.[36]

[36] – عفاف عبد المنعم الادمان دار المعرفه الجامعيه اسكندريه 1998 ص 93 .

ب . ضعف الوازع الديني :

يعتبر من أهم الأسباب بما أن مجتمعنا مجتمع إسلامي وأن ديننا يمنعنا وبشكل واضح في القرآن الكريم عن تعاطي المخدرات لما لها من أضرار أكثر من المنافع لقوله تعالى :

﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ﴾. [37]

وعن جابر بن عبد الله رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ :" كل مسكر حرام "[38] فالنشأة الدينية الصحيحة يجب أن تكون في حياتنا منذ الصغروالإلتزام بها و بتعاليم الإسلامية ضرورية كما يجب معرفة أنها واجبة وجوبا قطعيا والخوض فيها يعتبر خطأ لا يغفرله و يعاقب عليه قانونيا ودينيا وهذا لأن لها أثر كبير من الجانب النفسي وبالتالي تلعب دور أساسي في بناء شخصية سليمة ومتوازنة فمثلا كلما ظهرالشعور التجربة يكون هناك ردع وخوف النفسي لعدم اختبارها .

ت . أسباب تعود إلى رفقاء السوء :

أظهرت العديد من الدراسات أن رفقاء السوء يشكلون المرتبه الأولى في التأثير على بعضهم البعض لوجود عامل الفضول والإلحاح بين الأصدقاء لتعاطيهم المخدرات كما إتضح أن لهم دور كبيريدفع أفراد لإقتناءها بغرض التجربة والتحدي أو لإبهار الغير في نظرهم إضافة إلى هذا التقليد الأعمى للغرب وإدراجه تحت ما يسمى بالإنفتاح والتطور الفكري و هناك منهم من يرى أن التعاطي يعكس قوة الشخصية ويضيف ميزه لصاحبه خاصة بين المراهقين وهذا ما يؤكد أن هذا نوع من العلاقات السامة يعتبر من العوامل الرئيسية في زيادة أعداد المتعاطين وإنتشار.

ج . توفر المال بكثرة مع وقت الفراغ :

عدم استثمار الوقت وطاقات الشباب في أشياء مفيدة كالتعليم، الرياضة، الدراسة، المتنزهات، النوادي، وما إلى غير ذلك، يؤدي إلى وجود فجوات زمنية غير منتجة ودون فائدة، مما يجعلهم يريدون كسر الروتين الممل وتغيير هذا الوقت المُهدر في اللاشيء، إلى اللجوء لتعاطي المخدرات كأسلوب للاستمتاع وتحقيق متعة مؤقتة زائفة، وبالتالي يُسدّ ذلك الفراغ بوهم اللذة العابرة. لهذا يجب وضع بدائل مختلفة ومتنوعة لاستغلال طاقاتهم في تطوير ذواتهم، وتنمية مهاراتهم، وتحقيق أهداف تعود عليهم وعلى المجتمع بالفائدة.

---

[37] سورة المائدة الآية 90

[38] رواه البخاري (كتاب الأشربة، حديث رقم 5575)، ومسلم أيضًا.

د . السهر خارج المنزل والسفر إلى الخارج :

يعد من العوامل التي قد تُساهم في زيادة انتشار المخدرات، خاصة بين الشباب. فالسهر الطويل قد يُعرّض الفرد للرفقة السيئة، أو يجعله يذهب إلى أماكن مشبوهة وخالية، كالنّوادي الليلية، حيث تُتاح له فُرص فعل أي شيء بدون قيود. ومن هذا التفكير، يقوم البعض بالسهر خارج المنزل إلى أوقات متأخرة من الليل. أما السفر إلى الخارج، فقد يُعطيه مجالًا أوسع وحرية مطلقة، خاصة في الدول الأجنبية، التي يكون فيها إقتناء المخدرات شيئًا عاديًا وقانونيًا. ومع إختلاف الثقافات، وإنعدام الرقابة، خاصة من طرف الأسرة، تُسهّل عليه الوصول إليها بشكل أسرع .

هـ . أسباب تعود الى المجتمع:

تؤثر البيئة والوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه الفرد في تشكيل ونمو شخصيته، وتحديد ميل دفاعه النفسي، عن طريق نوع التربية والضغوط والمطالب التي تسود في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد. وإذا فشل في مواجهة هذه الضغوط وتلك المطالب، قد يحصل عدم توافق إجتماعي ونفسي يؤدي إلى الانحراف .

2 . أسباب الإقتصادية :

أ . توفر المال :

مع سهولة وجود المال في يد الشباب، يدفعهم ذلك إلى شراء أغلى الطعام أو الشراب، أو حتى الماركات من الملابس والأحذية. ونجد أيضًا أنه يُنمّي عندهم حب الاستطلاع على أشياء غير معتادة، ويكون الاحتمال الأكبر هو تجربة أنواع العقاقير المتوفرة. ومع غياب الوعي الكافي بمخاطر التعاطي والإدمان، وانعدام الرقابة الأسرية، خاصة عند المراهقين، وإعطائهم المال الكثير دون داعٍ، تحت ما يُسمى بالتربية الحديثة، يصبح الوصول إلى المخدرات يسيرًا، سواء عند البنات أو الأولاد، لأنها أصبحت عندهم موضة رائجة ومنتشرة، وفي نظرهم تُعبّر عن تطور فكري حديث، ومن يتناولها يكون هو "البطل".

ب . البطالة والفقر :

من العوامل المباشرة للانحراف عدم وجود فرص عمل، الأمر الذي يدفع العاطل إلى تعاطي المخدرات بغرض الهروب من الواقع والشعور بالإحباط.[39]

هو مشكل تعاني منه تقريبا جميع دول العالم حيث نجد أنه يوجد صعوبة في توفير مناصب الشغل لمعظم الشباب سواء متمدرسين والحاصلين على شهادات أو الغير متمدرسين و مع غلاء المعيشة وكثرة

[39] – كاميران حامد طوران ، مخدرات عوامل انتشارها ، مجله الحوار العراق الجمعه 10 اوت 2012 ص 12.

المسؤوليات ينتشر الفقرولا يصبح الفرد قادرا على سد حاجياته اليومية فيفضل التخفي وراء أوهام الخيالية التي ترسم عند تناول المخدرات .

ت . الأرباح الناتجة من تجارة بالمخدرات:

تعد التجارة المخدرات من بين التجارات العالمية الغير مشروعة و المنتشرة بشكل مخيف في العالم لما لها من عائد مادي كبيرفي وقت قصير وخاصة ان تقرير الذي أصدره مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن هناك نحو 300 مليون شخص يتعاطون المخدرات على مستوى العالم. [40]

أي أن الطلب عليها في تزايد، وبالتالي زيادة في حجم الاتجار، وتُعتبر بديلاً مغريًا عن العمل غير الشاق في نظر العديد من الأفراد، خاصة في المناطق الفقيرة. حيث نجد أن تُجّارها من عصابات و يكون معظم رؤسائها ينتمون إلى الطبقات المخملية وذوي مناصب سامية في البلاد، كرِجال الأعمال، يقومون باستغلال المرؤوسين الذين ينتمون إلى الطبقات الفقيرة في كثير من الأحيان. تُوزَّع عليهم الأعمال، ويُوجّههم رئيس يكون دقيقًا في عمله ويتقن تنظيم الإدارة. في الأخير، تُقسَّم الأرباح حسب النسبة بينهم، ويقومون بعمليات غسل أموالهم عن طريق الاستثمارات الكبيرة، وبالتالي تعزيز وتقوية شبكتهم لتصبح أكثر صلابة وأوسع تأثيرًا.

3 . الأسباب الثقافية :

أ . تاثير وسائل الإعلام :

إن الإعلام سلاح ذو حدين من الممكن أن يكون نافعا كما يمكن أن يكون عامل من عوامل الانحراف ولكن ما نشاهده اليوم عبر الفضائيات إبتداء من الأفلام والمسلسلات وخاصة العنفية منها والإباحية وغيرها من البرامج وما تنشره من الانحراف كالرقص والزنا والشرب مخدرات وجرائم السرقة.... إلخ فكل هذا ما هو إلا طريق الانحراف الفكري والسلوكي لدى الشباب .[41]

يعتبر الإعلام في عصرنا الحالي ومع التطور الذي يشهده من أكثر الوسائل المؤثرة على الشبابنا اليوم وخاصة في وعيهم الفكري وبالرغم من أن هناك عدة محاولات لفرض السيطرة و الرقابة الكاملة عليه إلا أن هذا مستحيل ، فنجد اليوم مثلا أنه يتم ترويج لبعض المخدرات كالمشروبات الكحولية في الإعلانات الكبيرة وتوجيهها إلى المستهلك لإقتنائها من المحلات بشكل عادي الإضافة إلى هذا فأصبح معظم التجار يقومون بعملية بيعهم عبر مواقع التواصل الاجتماعي كالفايسبوك،أنستقرام ، تلغرام وغيرهم وذلك بإستعمال

[40] – https://news.un.org/ar/story/2024/06/1132066) ، يوم الاطلاع يوم الاطلاع 11 ابريل 2025 على الساعه 10:52 ليلا).

[41] – لخضر غول ، محاضرات في مقياس المخدرات والمجتمع، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع، السنة الجامعية 2019 –2020

الشيفرات خاصة يفهمها بعضهم البعض، كما نجد أن منصة التيك توك التي تعتبر الآن المنصة الأكثر تداولا وتأثيرا خاصة بين المراهقين و حتى الأطفال فتعرض عليها مجموعة من الفيديوهات والبثوث المباشرة يقوم فيها " التيكتوكرز" بترويج الى مخدرات بشكل علني أمام الجمهورعلى أنها شيء رائع و تنتهي بتقليدهم والغوص في تناولها بجهالة دون العلم بمخاطرها و هذا لإفتقار الرقابة الأسرية لأن هذه فيديوهات تنشر عبر هاتف في المنزل وليس بالخارج لهذا تعتبرمن أكثر وسائل الإعلام الفعالة و خطيرة .

ب . إنخفاض مستوى التعليم :

يعرف التعليم على أنه ذلك العلم الذي يكتسبه الفرد منذ صغره إنطلاقا من المدرسة إلى الجامعة و تكون تلك آخر وجهة ينهي بها مساره الدراسي ليتوجه بعدها إلى الحياة المهنية و بين كل مرحلة يمر بها تزداد معرفته أكثر و يصبح قادرا على تمييز الخطأ من الصواب و إتخاذ القرارات الصائبة وتحمل مسؤوليتها لأنها مؤسسات تعليمية و تربوية فالتعليم لا يقتصر فقط على دروس الأكاديمية بل هو يربي و ينمي مهارات الحياتية لدى الطلاب والإنظباطهم داخل و خارج المؤسسة وفي نفس الوقت تكون هناك الرقابة على تصرفاتهم وهذا ما يقلل إنحرافهم .

توجد علاقة وطيدة تجمع بين نقص المستوى التعليمي وزيادة انتشار التعاطي، وبما أن الفئة الأكثر استهدافًا هي فئة المراهقين الذين يكونون في مرحلة الاستكشاف، ومع قلة العلم يفتقر وعيهم إلى المعرفة بمخاطر المخدرات وتأثيراتها السلبية، ومع استغلال المروجين لجهلهم بها، يقومون بالتأثير عليهم، فيرونها على أنها نوع من التحرر وتحقيق الذات، وأنها مواد مفيدة ومنشطة لاقتنائها، فينغمسون في مستنقع مليء بالمشاكل ورفقاء السوء، وإهمال الدراسة، وبدل الذهاب إلى المدرسة يبقى في الشارع لبيعها أو شرائها وتناولها.

إضافة إلى هذا، ترك مقاعد الدراسة في وقت مبكر، وعدم حصد شهادات كافية للعمل، فتَنقُص فرص العمل، وبالتالي انعدام دخل مادي ثابت، مما يجعلهم غير قادرين على مواجهة التكاليف اليومية، فيلجأ معظمهم إلى الاتجار بها كنوع من العمل واستهلاكها في آن واحد، للهروب من واقعهم.

إلى جانب هذا، فإن معظم الدراسات تثبت أن معاملة الأساتذة السيئة للتلاميذ تلعب دورًا حاسمًا في ترك المدرسة، فيكمن دور الأستاذ هنا في تحبيب الطالب بمادته، وذلك بضبط الطريقة التي يُدرّس بها، ويشجعه على الاستمرار في التحسن وحب الدراسة، لأن دوره ليس تعليميًا فقط، بل عنده مسؤولية تربوية لجيل كامل، لهذا يجب الانتباه إلى تصرفاته، فهو يُعتبر مثلهم الأعلى بعد الوالدين.

وزيادة على هذا، فإن ضعف الوازع الديني، وعدم احترام المجتمع وتقاليده وقوانينه، مع وجود قيم ثقافية واجتماعية وأخلاقية ودينية غير مستقرة، تؤدي إلى الشك والحيرة، وعدم الثقة، والانسحاب من المجتمع [42]

ثانيا : العوامل الداخلية : يقصد بها الأسباب الذاتية وهي :

1 . الإستعداد شخصي : بعد الدراسة التي قام بها معظم الأطباء من خبرتهم المُكتسبة خلال مراحل علاجهم للمدمنين، استُنتج أن السبب الحقيقي وراء انحراف معظم الشباب نحو التعاطي هو وجود خلل أو اضطرابات عقلية ونفسية لديهم، مما يجعلهم أكثر عرضة للوقوع في هذا السلوك، فغالبيتهم لا يتمتعون بحالة عقلية سليمة بالكامل، إذ يعانون من نوع من النقص، إما في إدراكهم أو توازنهم النفسي.

وفي حين آخر، هناك أشخاص وبرغم من تمتعهم بصحة عقلية جيدة، إلا أنهم يقومون بالتجريب بدافع الفضول أو تأثير البيئة المحيطة بهم، إلا أن معظمهم سرعان ما يُدرك مخاطرها ويُسيطر على رغبته في شرائها، بينما يلجأ الآخرون إلى المخدرات رغبةً منهم في الشعور بالراحة أو الهروب من الواقع ومشاكلهم النفسية، أو للحصول على اللذة والنشوة المؤقتة.

2 – مشاكل نفسية : إن الغريزة البشرية لدى الإنسان، عند مواجهة عدة عقبات وعوائق، تمنحه شعورًا سيئًا لا يتقبله، إما عقليًا أو نفسيًا، فيميل إلى التحرر من هذه المعاناة بأي شكل من الأشكال وتغيير ذلك الإحساس. وفي هذا السياق، يعتقد البعض أن المخدرات هي الوسيلة السريعة والفعالة، لما تُحدثه من تأثيرات مباشرة على الجهاز العصبي، والتي تُفسَّر في ذهنه على أنها السعادة والراحة التي يبحث عنها، حتى وإن كان مؤقتًا. كما يستعملها البعض لإثارة الرغبة الجنسية.

وفي الأخير تنقلب بالسلب عليه؛ فبعد أن كانت وسيلة لزيادة هذه الرغبة، تصبح السبب الرئيسي في ضعف قدراته الجنسية، وتتطور حالته إلى أن تصبح إدمانًا، يتمثل في اضطراب نفسي وسلوكي يصعب السيطرة عليه دون تدخل علاجي مناسب ومتخصص.

ويرى المختصون من المدارس النفسية المتعددة أن التعود على تناول المخدرات يأتي من خلال عملية تفاعل اجتماعي، وكذلك من خلال الاتصال بالآخرين، حيث البحث عن المتعة المؤقتة أو الهروب من بعض المشاكل، وخفض التوترات التي يُؤمِّنها تناول المخدرات، وحسب الخصائص النفسية للمعنيين به، إذ يعتمد عليها البعض كمهدئ.[43]

3 . التركيبة العضوية :

---

[42] – مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع، المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب، الكويت، 1996، ص، 100.

[43] – محمود السيد علي ، المخدرات : تأثيراتها وطرق التخلص الآمن منها، ط. 1، الرياض، 2012، ص. 10.

ليس بالضرورة أن يكون الإنسان قد اكتسب الإدمان من محيطه أو من المشاكل اليومية التي يواجهها، بل يمكن أن تكون صفة وراثية تؤثر في تكوينه الجسدي والوظيفي، فهي موجودة عنده منذ نشأته، ويرثها إما عن والديه أو أجداده، إذ تنتقل هذه الصفات الوراثية عبر الأجيال، وحتى إن غابت عند الوالدين، فيمكن أن تظهر عند الأحفاد.

وتؤثر هذه الأسباب الوراثية على الجهاز العصبي ووظائف الدماغ، مما يجعلهم أكثر عُرضة لاضطرابات معينة، والتكوين العضوي بما أنه يحمل خصائص مورَّثة، فهو عامل فعّال ومؤثر في زيادة القابلية للإدمان، خاصة عند توفر بيئة محفزة وظروف نفسية ملائمة تدعم هذا السلوك.

ومع هذا، فسرعان ما ينتهي تأثير هذا التكوين العضوي، لينتهي بالشخص في طريقين يختاره :

إما أن يتبع وعيه وإدراكه ويُعالج نفسه تلقائيًا ليُسيطر على رغبته، وإما أن يستمر في التعاطي كوسيلة للهروب من عجزه عن المقاومة.

<u>الفرع الثاني</u> : الآثار الناجمة عن المخدرات .

<u>أولا :</u> الآثار الإجتماعية :

تعاطي المخدرات هو آفة ضارة تلاحق جميع المجتمعات لما لها من تأثيرات فورية على نفسية والسلوك، خاصة عند الشباب الذي يُعد المصدر الحيوي من تكوينها، فهي تنزع منه الشعور بالمسؤولية عن أفعاله السيئة، وتُبعده عن الواقع، وتؤثر خاصة على صحته، فتقل حركته وتختفي إرادته، ويكون مُغيّب ذهنيًا في معظم الأوقات، ضعيف البنية، ولا يقوى على مصارعة الحياة، بما في هذا الأمراض العديدة التي تُخلفها المخدرات كالسرطان، والاضطرابات العقلية، والأمراض النفسية والجسدية، التي تنتهي به في آخر الطريق إما في مستشفيات الأمراض العقلية للمعالجة أو الموت.

وهذه الآثار السلبية لا تقف هنا، فقد تمتد لتؤثر على علاقاته الاجتماعية مع الغير، خاصة مع الأسرة، ويختلف حجم الضرر ويختل توازنها حسب دوره، فيختلف من الأب أو الأم أو أحد الأبناء، ومع الأخير تحدث عدة أزمات قد تصل في معظم الأحيان إلى التفكك.

وحتى محيطه، سواء في المنزل أو في الشارع أو في المدرسة أو في العمل... فيتعامل مع مسؤولياته باستهتار، ولا يُبالي بنتائج تصرفاته، كما يُصبح سريع الانفعال لأسباب تافهة تفقده ثقة الجميع من حوله، ويُصبح من الصعب الاعتماد عليه في كل شيء، فينعزل عن العالم ليبقى وحيدًا، وذلك نتيجة لعدم القبول الاجتماعي له، ويُولّد له العداوة بينه وبين الناس، خاصة أنه عندما يكون تحت تأثير المخدرات فهو غير مُدرك لأفعاله وأقواله، وتتطور عنده الرغبة في الإدمان أكثر لتشمل جميع جوانب حياته، فينساق إلى التصرف بأنانية مع الآخرين، ويُسبب أذى نفسيًا واجتماعيًا له ولغيره، وعند انقطاع الحال به من دون مال،

يضطر إلى السرقة أو ارتكاب الجرائم بهدف الحصول على المخدر، وبالتالي انتشار الجريمة والانحراف، يكون في كلتا الحالتين: إما في التعاطي نفسه أو الأفعال التي تتولد عنه، خاصة وأن دخل المتعاطي ينعدم نتيجة للبطالة وعجزه عن العمل.

زيادة على أن اعتلال صحة المتعاطي الناجم عن المخدرات يؤثر في المجتمع، لأن الفرد ليس بمعزل عن مجتمعه، بل هو جزء منه، يُؤثر فيه ويتأثر به، حيث إن تعاطي المخدرات والحشيش يؤدي إلى سيادة الأمراض الاجتماعية في المجتمعات، مثل السلبية، والتواكل، والانتهازية، وتعطيل أمور الناس في الدوائر العامة والخاصة، وهذا من شأنه أن يُؤثر على تقدم المجتمع ونموه.[44]

ثانيا : الآثار الاقتصادية :

الجانب الاقتصادي لظاهرة المخدرات يظهر في صورتين، فهو يعكس تأثيرها بشكل خاص على الفرد، على الصعيدين

. على الصعيد الخارجي ، فنجد أن بادئ الأمر يكون تناولها لأول مرة بدافع التجربة والاستطلاع، ليقع بعدها في شباك الإدمان، وبعد أن كانت بالمجان، تصبح مقابل ثمن، وكلما زادت الجرعة زاد الثمن، إلى حين أن يصبح في حافة الفقر، لينتهي به المطاف إلى بيع كل أملاكه أو السرقة. إضافة إلى هذا، تنكسر كل علاقاته الاجتماعية وينفض الجميع من حوله .

. على الصعيد الداخلي، تُسبب له عدة أضرار على مستوى صحته النفسية والعقلية والجسدية، لأن لها سيطرة فعالة على الجهاز العصبي على وجه الخصوص. وفي صورة أخرى، فهي تؤثر على المجتمع: "فإذا كانت المخدرات تُزرع في المجتمع الذي تُستهلك فيه، فإن معنى ذلك إضاعة جزء من الثروة القومية المتمثلة في الأرض التي كان من الممكن استثمارها في زراعة ما هو أنفع للمجتمع من المخدرات، وفي الجهد البشري الذي يُستهلك في زراعتها وتصنيعها"

وتُعتبر سببًا رئيسيًا في العطول عن العمل، وبالتالي يتجه معظم الشباب إلى تجارتها، ومخاطرة بتهريبها وترويجها لما لها من أرباح قُدّرت بمليارات الدولارات، ولأنها غير مشروعة، فيضطر تجارها لفتح سوق سوداء كبيرة جدًا لتوزيعها، مما يهدد الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي .

كما أن الدولة هي التي تتكفل بعلاج المدمنين وإعادة تأهيلهم، ويتطلب هذا موارد طبية وصحية كبيرة جدًا ومكلفة، بالإضافة إلى مكان الإقامة الذي توفره لهم في مراكز العلاج ورعاية طويلة المدى، لأن عدم معالجة هذه المشاكل يؤدي إلى انتشار الجرائم كالتهريب والعنف، التي تؤثر بدورها على الأمن العام،

[44] – لخضر غول، مخدرات والمجتمع، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع، السنة الجامعية 2019-2020، ص. 19.

وبالتالي انعدام الثقة في الأماكن المتأثرة، مما يقلل السياحة والاستثمارات، ويستوجب على الدولة فتح جهات قضائية مختصة لمكافحة هذه الجرائم. وكل هذا يدخل في الميزانية العامة ويؤثر بشكل مباشر على الاقتصاد العام.

ونجد أن هذه المشكلة تتباين من دولة إلى أخرى، فهناك دول تشرّع قانونًا إنتاج النباتات المخدرة كنوع من التجارة، وهناك دول تسمح ببيعها أيضًا ضمن حدود، رغم آثارها السلبية على الأفراد.

ثالثا : الآثار الصحية :

كما ذكرنا سابقًا، فإن للمخدرات آثارًا صحية خطيرة ومتنوعة، ومنها ما يؤدي إلى الموت المحتم للمدمن، وتشمل عدة أمراض تؤثر على الجسم والعقل. إذ نجد أنها تؤثر على الجهاز التنفسي لدى المتعاطي وتصيبه بنزلات شعبية ورئوية، إضافة إلى انتفاخ الرئة والسرطان. كما تزيد من ضربات القلب وتؤثر على الشرايين فتفقدها مرونتها، مما قد يؤدي إلى الإصابة بجلطات غير متوقعة.

وتؤثر أيضًا على كريات الدم البيضاء التي تحمي الجسم، كما تسبب الإصابة بالأنيميا الحادة، وخفض ضغط الدم، ونقص كمية الدم وتكسر الكريات الحمراء، وبالتالي فقر الدم نتيجة سوء التغذية. فهي تتلف الجهاز الهضمي، مما يُفقد المتعاطي شهيته عن الأكل ويجعله يشعر دائمًا بالتخمة.

وبسبب استخدام الحقن غير المعقمة أحيانًا، هناك احتمالية كبيرة للإصابة بالإيدز. كما تؤثر على عمل الكبد، ولها تأثير أيضًا على الجهاز التناسلي وتضعف القدرة الجنسية. وتؤثر على الجهاز الحركي، فتُصيب المدمن بالخمول والارتعاشات العضلية، كما قد تُسبب القصور الكلوي.

أما بالنسبة للعقل، فنجد أنها تؤثر مباشرة على الجهاز العصبي، فتختل وظيفة المخ، وبالتالي تختل جميع الأجهزة التي يتحكم فيها، مما يؤدي إلى فقدان القدرة العقلية والفكرية.

المطلب الثاني : الأساليب الوقائية لمكافحة المخدرات

إن الوقاية من المخدرات أمر بالغ التعقيد وبما أنها مشكلة تشمل جميع المجتمعات وتسبب أضرار الصحية والنفسية والإجتماعية والإقتصادية لذلك وجب التكاثف لمكافحتها لتقليل من وجودها وبالتالي يقل الطلب عليها ولا شك أن السيطرة عليها أمر صعب لما تسببه من مشاكل نفسية أو جسمية لهذا وضع برنامج خاص لها للحد منها.

الفرع الأول : الوقاية من الإدمان على المخدرات.

تبنت منظمات الأمم المتحدة المعنية بمشكلة المخدرات هذه الوقاية ففي الجلسه 32 للجنة المخدرات التابعة للأمم المتحدة المنعقدة في فيينا بالفترة الممتدة من 3 الى 11 فبراير 1987 ارتأى معظم الأعضاء

والمراقبين ضرورة أن يتوفر في أي برنامج يهدف إلى التحكم في المواد النفسية التوازن بين إجراءات خفض العرض وإجراءات خفض الطلب غير المشروع على المواد المخدرة.[45]

، قسمت إلى ثلاث مستويات هي :

أولا : الوقاية الأولية : تُعتبر الوقاية خط الدفاع الأول، وذلك من خلال اتخاذ مجموعة من التدابير والإجراءات الوقائية والعلاجية، يكون الهدف منها منع وقوع التعاطي من الأساس، وذلك عبر اعتماد جميع الحلول الممكنة والأساليب المتنوعة لمنع انتشارها وتداولها وترويجها أو تهريبها. ويتم ذلك من خلال تعزيز الأمن وجعلها من الأولويات التشريعية في مختلف النظم القانونية، ومكافحتها باعتبارها تهديدًا للأمن العام.

كما يجب دعم الأنشطة المفيدة كالمجالات الرياضية، ومنع الصيدليات من بيعها دون وصفة طبية، وفرض الرقابة المشددة، ونشر التوعية حول مخاطرها والعقوبات المفروضة على مروّجيها، خاصة بين الفئات الشبابية. فالوقاية الأولية يجب أن يكون هدفها الأساسي هو مساعدة الشباب قبل ولوجهم عالم المخدرات والمواد النفسية، وذلك من خلال ترقية وتطوير المواقف السليمة والصحيّة والذكية التي تسمح لهم بالامتناع عن التعاطي والإدمان . [46]

ثانيا : الوقاية الثانوية : تركّز هذه المرحلة على التدخل السريع والعلاج الفوري، وذلك من خلال الرصد المبكر لحالات التعاطي ووقف تماديها حتى لا يصل الفرد إلى مرحلة الإدمان. فمن لم يستفد من المستوى الأول للوقاية، يمكنه الاستفادة من هذا المستوى باعتباره خط الدفاع الثاني، حيث يكون الشباب في هذه المرحلة قادرين على تجاوز مرحلة الاستطلاع والاقلاع عن التعاطي نتيجة لانعكاس آثاره السلبية على حياتهم.

وتكون هذه المعالجة إما عن طريق إقتناع شخصي من الفرد، أو من خلال برامج علاجية، أو عبر سياسات عامة تفرضها الدولة على المتعاطين لكشف حالتهم والتدخل المناسب. وقد أشارت العديد من الدراسات الميدانية إلى أن نسبة كبيرة من الشباب حديثي العهد بالتعاطي يكونون على استعداد للتوقف والرجوع عنه بسهولة وهم في مرحلة التجريب والاستكشاف. ويتضح من خلال هذه الدراسات أن نسبة من يتوقفون أو يتراجعون عن التعاطي في هذه المرحلة تقترب من 75%، وهي نسبة تكاد تكون ثابتة بالنسبة لمعظم أنواع المخدرات والمواد النفسية، مما يجعل التدخل العلاجي في هذا المستوى ذا جدوى كبيرة في إنقاذ نسبة لا يُستهان بها من الشباب.[47]

---

[45] – مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع، عالم المعرفة، الكويت، 1996، ص. 187.

[46] – بالخروف ريان جودة الحياة عند المدمنين المخدرات مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي كلية علم النفس والعلوم التربية جامعة عبد الحميد مهري قسنطينه 2، 2016، ص 38.

[47] – محمد ربيع وآخرون، علم النفس الجنائي، دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، 1994، ص. 526.

ثالثا : الوقاية من الدرجة الثالثة : تهدف هذه الوقاية إلى حماية المدمن من التدهور الصحي أو النفسي أو السلوكي، إذ غالبًا ما يعود المدمن بعد علاجه إلى تناول المخدرات واستمراره في الإدمان. وكحلّ لهذه المرحلة، يُسمح للمدمن بأن يعيش حياته بشكل طبيعي تحت المراقبة الطبية والأمنية، مع توفير خدمات ومعيشة مناسبة تُغنيه عن الرجوع إلى ما كان عليه. وتُعدّ هذه المرحلة درعًا واقيًا يحمي المرضى المتعافين لضمان عدم انتكاستهم بعد الشفاء، ويُقصد بها تقليص حجم المشكلة كي لا تأخذ أكثر من حجمها الطبيعي، إذ إنّ هذه الاستراتيجية تعطي نتائج وآثارًا ذات بُعد زمني بعيد.

والغاية من هذه المرحلة أنها تسعى لتحقيق هدفين أساسيين من خلال كل الأنشطة المتبناة، بحيث يُكمل أحدهما الآخر:

- الوقاية من سلوك الاستهلاك (وذلك عبر كل العمليات التربوية الموجهة لفائدة الشباب المدمنين).
- الوقاية من كل انتقال أو تحول من سلوك الاستهلاك إلى سلوك التعاطي ثم الإدمان .[48]

الفرع الثاني : التدابير الوقائية الاجتماعية.

بما أن للمخدرات آثار بشكل مباشر على المجتمع فوجب على الدولة تكثيف جهودها لإيجاد حل فوري وشامل يقضي ولو بشكل مؤقت على مشكلة الإدمان وفي هذا الإطار تبنت الدول هذه الإستراتيجيات :

أولا : دور المؤسسات الاجتماعية :

وهي تلك المؤسسات التي يقع على عاتقها مهمة النشأة الإجتماعية للطفل وذلك بالتنمية مختلف جوانب حياته لتتماشى مع النحو السليم وتوافق محيطه الاجتماعي ونجد على رأسها الأسرة كمؤسسة تقليدية ومع كل التقدم الذي شهده العالم فقط ظهرت مؤسسات الإجتماعية جديدة كالمسجد والمدرسة وهي التي تأخذ دور الأسرة في نشأة الطفل ونجد في مقابل هذه المؤسسات التقليدية المؤسسات حديثة التي تؤثر بشكل مباشر على حياة الطفل كالنوادي الرياضية والثقافية .

أ- **الأسرة :** تعتبر الأسرة أول خطوة أساسية التي تمنح الفرد النشأة الإجتماعية بنوعيها و هي التي تحدد المحيط الذي يربى فيه فإذا ساء هذا الأخير يكون إنتاج جيل عقيم يرث السلوكات والأخلاق القبيحة وإذا صلح يعطينا جيل صحي ذو نشأة الحسنة له جميع القيم الاجتماعية والدينية وبما أنها الخلية الأساسية للمجتمع فهي تؤثر تأثيرا فعالا عليه و ويقع على عاتقها مسؤولية وواجب تعليمهم وتوعيتهم من المخاطر المحتمة بما في ذلك الخطر الادمان و الرقابة عليهم في جميع مراحل حياتهم خاصة في المراهقة الإضافة

[48] – اعزيزة غنية ظهرت الادمان على المخدرات لدى الشباب في الجزائر اطروحه مقدمه لنيل شهاده الدكتوره كليه علم النفس وعلوم التربيه جامعه عبد الحميد مهري قسنطينه 2 2017 ص 19.

إلى هذا تهيئة جو مناسب ومستقر وسليم ، يجب على الأولياء بدل الجهد بما أنهم القدوة الأولى لأطفالهم وتزويدهم بعادات وتقاليد مناسبة للمجتمع الذي يعيشون فيه ، لهذا يمكن القول أن الأسرة السليمة تجعل أفرادها الصالحين وأسوياء بينما إذا إختلت التوازن هذه الأسرة إنعكس ذلك سلبا عليها بحيث يتجه أفرادها من الأبناء خاصة إلى الانحراف والضياع بالانغماس في كل طرق اللأخلاقيه والمنبودة من المجتمع .[49]

ب- مؤسسات التعليم : تُعتبر المدرسة والجامعة الوجهة الثانية بعد الأسرة التي يقضي فيها المتمدرسون جلّ وقتهم، وبما أن ظاهرة المخدرات تنتشر أكثر في المدرسة بين الطلاب من سنّ 10 إلى 20 سنة، إذ يتأثرون بالأشياء المحيطة بهم، وجب توفير بيئة تربوية تعليمية سليمة ليكون تأثيرها إيجابياً. وبما أن للمدرسة دوراً مكمّلاً لما تقوم به الأسرة في المنزل، فيقع عليها مسؤولية تعليمهم وتربيتهم بشكل راقٍ ومهذب، لتكون لنا أجيال مشرّفة تساهم في تطور المجتمع لا في تخلفه. وكما ذكرنا سابقاً، فإن الأستاذ له دور كبير وفعّال في حياة الطفل، لأنه يُعتبر قدوة ثانية بعد الوالدين، فوجب عليه الانتباه إلى تصرفاته داخل القسم، وتقديم النصائح والإرشادات، وحتى إن لم يكن للطالب حظ في المدرسة، يكون له حظ خارجها، فبدلاً من انسياقه إلى عالم المخدرات، ينساق إلى عمل مناسب أكثر له، بعيداً عن مخاطرها وتأثيراتها السلبية.

فالمؤسسات التعليمية العليا كالجامعات وكليات المجتمع نطاقها خطير بخصوص هذه الظاهرة، إذ إن الطلبة في هذه المؤسسات جميعاً من فئة الشباب، حيث يتطلب التعامل معهم قدراً أكبر من المعلومات العلمية والطبية والاجتماعية .[50]

الجامعة هي اكثر مؤسسة يسهل فيها بيع المخدرات سواء بين الطلاب او الطالبات ، داخل الحرم الجامعي وحتى في مكان اقاماتهم لانعدام الرقابة الكافية لمنع مثل هذه أشياء والتسيب الموجود.

ج- المؤسسات الدينية : بما اننا في مجتمع ديني فالمؤسسات الدينية لها دور كبير في مواجهة مشكلة التعاطي فهي تقدم إرشادات علاجية وتعالج أسباب الانحراف بالإضافة إلى نشر التوعية الدينية و تنمية الوازع الديني وقيم الأخلاقية لدى الأفراد وخاصة أن المخدرات و تكون هذه المؤسسات عبارة عن الجامعات وكليات الإسلامية ، المدارس القرآنية ، مراكز الثقافية الإسلامية والمسجد على رأس القائمة لما له من قيمة عالية وإحترام في قلوب المسلمين ويسهل الوصول إليه لإنتشاره واسع في جميع بقاع الدول الاسلامية من بلديات وولايات وقرى.

---

[49] – عيساوة نبيلة، عيساوة وهيبة، "دور المؤسسات التنشئية الاجتماعية في التصدي لظاهرة المخدرات"، مجلة السوسيولوجيا – جامعة لوسي علي، البليدة 2، الجزائر، جامعة عمار ثليجي الأغواط، مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية، المجلد 4، العدد 2، ديسمبر 2020، ص. 315، 334.

[50] – عبد الرحمن شعبان عطيات، المخدرات والحقيقة الخطيرة ومسؤولية المكافحة، دار حامد للنشر، الطبعة الأولى، عمّان، 2014، ص. 221.

فالمسجد المنطلق الثالث بعد الأسرة والمؤسسات التربوية مباشرة الذي يكون شخصية الفرد و يزرع فيها القيم الإسلامية الصحيحة و ينظم المجتمع بأبعاده الانسانية والاجتماعية والفكرية كما نجد له الدور التربوي حيث ينمي سلوكياته لتتناسب مع القيم الاسلامية وبفضل الخطب والمحاضرات والندوات التي تعقد به لتناقش عدة مشاكل التي تواجه المجتمع وأولهم مشكلة المخدرات فهي لاتتناسب لا مع المجتمع ولا مع ما جاء به القرآن و السُّنة النبوية و يبرز دوره في محاربة ظاهرة التعاطي والادمان .

د- المؤسسات الصحية : يوجد لها دورين أساسيين فالمؤسسات الصحية هي من المؤسسات المصرح لها قانونا بوصف دواء المخدر للمرضى لهذا يجب عليهم الحذر الشديد والتدقيق في معاملاتهم لأن هناك من يتحجج بالمرض المزمن لأحد أقربائه ويأخذ الدواء على أنه علاج وفي الأخير يقوم ببيعه و يأخذ ربح المادي أما الدور الثاني فهي عندما يتوجه المدمنون إلى مراكز العلاج لتلقي العلاج على مستوى المصحات أو العيادات فتقع على الأطباء مسؤولية مساعدتهم والتعاون معهم ،وينبغي أخذ بعض الأمور بعين الإعتبار لتعزيز دور المؤسسات الصحية في الوقاية من المخدرات أبرزها ما يلي:

- النظر إلى المدمن كمريض يجب مساعدته على الشفاء.
- جعل العلاج مجانيا في المؤسسات الصحية الحكومية وأن يصاحب العلاج الطبي علاج نفسي وإجتماعي يساعد في إعادة تأهيل المدمن.
- عدم إلزام المدمن الراغب في العلاج بالإفصاح عن هويته وذلك تشجيعا لهذه الفئة من الناس على الحضور إلى هذه المراكز اذا علموا أنه لن يرافق عمليه العلاج التشهيرالمريض او المدمن.
- كشف المدمنين عن طريق إستبيانات ودراسات إجتماعية وعن طريق الحالات التي تكشفها الشرطة في حوادث المرور وتشجيعهم على علاج.
- إنشاء جمعيات ولجان خاصه وتطوعية لعلاج المدمنين.[51]

هـ . دور وسائل الاعلام : عصرنا هو عصر التطور والتكنولوجيا، وأصبح للجميع هواتف ذكية أو حواسيب متعلق بها ويستعملها في جميع الأوقات. ومع تنوع وسائل الإعلام في وقتنا الحالي، هناك منها ما هو مرئي أو مسموع أو حتى مقروء، خاصة عبر مواقع التواصل الاجتماعي أو المواقع الإلكترونية. لهذا، لها دور مهم في مكافحة المخدرات لما لها من قدرات التأثير على الرأي العام، وخلق الوعي، وإزالة الغموض عن ماهية هذه العقاقير السامة، وتوفير المعلومات الكاملة والكافية للوقاية منها.

ونجد أن الجهود التوجيهية تمثلت في إعداد برامج توعوية للحد من مخاطر المخدرات في المدارس والجامعات، ونشر مقالات والإعلانات، إما على الصحف المرئية والمكتوبة، أو على مواقع التواصل

[51] – عبد الرحمن شعبان عطيات المرجع السابق ص 222.

الاجتماعي بشتى أنواعها، أو عبر التلفاز أو الإذاعة المرئية والمسموعة ،كما يمكن طرح هذه الظاهرة في مسلسلات أو برامج اجتماعية ودينية.

كما نجد اليوم أن هناك بعض المشاهير لهم صفحات يتابعها العديد من الأشخاص، وبما أن لهم تأثيرًا، وفيديوهاتهم تحصد الملايين وتصل إلى جميع الناس على اختلاف أعمارهم وثقافاتهم، ففي إطار المساهمة في حل هذا المشكل، يمكن أن ينتجوا أفلامًا قصيرة يتحدثون فيها عن ماهية هذه الظاهرة وأهم تأثيراتها السلبية.

إن مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عبر وسائل الإعلام لها دور حيوي، إذ يُفترض وضع خطة مدروسة وواقعية تهدف بشكل خاص إلى تقديم المعلومات الدقيقة والموثوقة حول هذه الظاهرة، دون التهوين أو التهويل، مما يتطلب توظيف الطاقات وأشخاص ذوي كفاءة إعلامية عالية ومتخصصة، لإنتاج محتوى يتناسب مع مختلف فئات المجتمع للتصدي لها، وتبسيط رسالة التوعية، مع الرقابة الدائمة لكل ما يشاركونه، للتأكد من أنها تؤدي دورها الصحيح لمحاربة المخدرات، وتكون إضافة بناءة مع مؤسسات المجتمع المذكورة سابقًا.

<u>ثانيا:</u> دور المجتمع المدني : بما أن المخدرات تعتبر تحديا هاما يواجه المجتمع المدني لما له تأثير على الأفراد و تحويلهم من عماد للتنمية إلى أداة للهدم والتخريب ونشر الفساد والجرائم المنظمة وحسب ما جاء به الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن تعاون الدولي صوب إستراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية الخاصة بالأمم المتحدة لسنة 2009. [52]

فجاءت باعتماد إستراتيجية ترتكز على محورين أساسيين هما التقليص من عرض المخدرات والطلبها .

<u>أ- الحد من عرض المخدرات :</u>

تضمنت التدابير الوقائية للحد من عرض المخدرات سلسلة من الإجراءات المتكاملة تبدأ من زراعة النباتات المخدرة، مرورًا بمراحل تصنيعها غير القانوني، وصولًا إلى الاتجار بها وتداولها بين ضحاياها. وبالنسبة للمخدرات المسموح بتداولها لأغراض طبية، والبحوث العلمية، والتعليم، فقد اعتُمدت لها تدابير خاصة.

[52] – مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، إعلان سياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية، الجزء رفيع المستوى – لجنة المخدرات، فيينا، 11-12 مارس 2009.

ويتم هذا التقليص عن طريق التنسيق والتكامل المنهجي بين مصالح معينة، عبر إشراك المجتمع المدني والقطاع الخاص في الوقاية من المخدرات، وكذلك تعزيز التعاون والتنسيق بين جميع القطاعات والجهات الفاعلة المعنية، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، بمكافحة المخدرات.[53]

ويظهر هذا من خلال عقد لقاءات وأيضا دعم التعاون الاقليمي والدولي وذلك عبر تكثيف الرقابة عند الحدود والموانئ مع توفير وسائل التكنولوجية الحديثة لكشف شبكات وأماكن التهريب .

ب – الحد من طلب المخدرات : يُعد هذا الإجراء مكمّلًا للإجراءات المتخذة للحد من عرض المخدرات، وبالتالي تتقلص الطلبات عليها. وبما أن المخدرات خرجت من النطاق الإقليمي، فهي لم تعد تُعرض فقط في الأماكن التي تُنتج فيها، بل أصبحت تُتداول خارج أقاليمها، مما يفتح شهية متعاطيها لتوفير أصناف متنوعة وجديدة.

وللحد من الطلب على المخدرات، يجب اتباع استراتيجية معيّنة عن طريق تطوير برامج وقائية، وتحسين رعاية الأشخاص الذين يعانون من الإدمان، والتوعية، وتعزيز الوقاية، وذلك بإعطاء الفكرة الصحيحة عن المخدرات وذكر مختلف مخاطرها، والعقوبات الصارمة المُسلطة على مروّجيها.

كما يجب نشر برامج توعوية وتثقيفية وملتقيات تكوينية وتربوية عبر المدارس، والجامعات...، وفتح جمعيات متخصصة لنشر حملات تحسيسية عبر كامل التراب الوطني، ودعم علاج المدمنين وإعادة تأهيلهم وتشجيعهم على الاندماج في المجتمع وعدم العودة إلى التعاطي.

كما ينبغي وضع تشريعات وقوانين صارمة تحظر بيع واستهلاك المخدرات وتحمي حقوق المتضررين، وكذلك ضمان التكوين الفعّال لكل الفئات المتداخلة في مجال المخدرات، وضمان مشاركة كل أفراد المجتمع المدني لضمان التماسك الاجتماعي، وضمان الوقاية والرعاية للمستهلكين والفئات الأكثر عرضة لخطر المخدرات.[54]

خلاصة الفصل :

[53] – طيبي جمال الدين، وجدة أسماء، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق، المركز الجامعي بلحاج بوشعيب – عين تموشنت، 2018، ص. 93.

[54] – طيبي جمال الدين وجده اسماء المرجع السابق ص 95.

نستنتج مما سبق أن المخدرات مشكلة دائمة، لها تأثيرات مباشرة على الجهاز العصبي الذي يتحكم بجسم ووعي وأعصاب الإنسان وسلوكياته وتصرفاته، وتتطور هذه الأخيرة مع كل تطور يشهده العالم لتصبح من السيء إلى الأسوأ. فأول ظهور لها منذ القدم كان عبارة عن نباتات تُزرع بشكل طبيعي لأغراض طبية فقط، ومع مرور الوقت وتدخل الإنسان بواسطة التكنولوجيا الحديثة، تطورت لتصبح مخدرات تخليقية ونصف تخليقية كالأقراص والأدوية...، وأيضًا هناك مخدرات رقمية، وهي عبارة عن موجات صوتية تعمل تحت ترددات معيّنة عبر السماعات.

وبهذا، انحرفت عن هدفها الأساسي، وأصبحت رائجة بين الأفراد، إذ تكون في بادئ الأمر بغرض التجربة والفضول، إلى أن تصل إلى بيعها وتداولها، وحثّ الناس على تناولها، لينتهي بهم المطاف إلى دوّامة الإدمان.

وتعدّدت الأسباب لانتشارها، فمنها ما كان بسبب علاقات غير سوية تنشأ في الأسرة بين الوالدين والأبناء، أو بسبب الفقر والبطالة، أو بين الشباب في المؤسسات التعليمية أو الترفيهية، أو بسبب الفراغ الزمني في حياة بعضهم. وامتدت آثارها لتمسّ المجتمع في جميع جوانبه، أو ظهور مشاكل نفسية وصحية، في غالب الأحيان تؤدي إلى الموت المحتم ، وبالرغم من الجهود الدولية المبذولة في إبرام الاتفاقيات وإصدار البروتوكولات، إلا أنها أضحت اليوم من أخطر الظواهر العالمية التي تواجه الدول بدون استثناء، لعدم وجود حل نهائي وثابت لها.

الفصل الثانى :

الإطار القانوني لمكافحة المخدرات و المؤثرات العقلية

تمهيد :

إنّ العالم اليوم يعاني من أخطر أشكال الدمار الإنساني، والمتمثل في انتشار المخدرات. ومع التطور الذي تشهده الحياة، لا سيما في ظل وجود التكنولوجيا الحديثة، تنوّعت وسائل الاتجار غير المشروع بالمخدرات، وأصبح من السهل ترويجها وتهريبها وبيعها، خاصة عبر مواقع التواصل الاجتماعي، حيث يتم الاتفاق على صفقاتها باستخدام شيفرات سرّية.

ومع كل مرحلة يمر بها العالم، تتّسع دائرة الإدمان، مما يزيد من معدلات الجرائم والعنف والفساد، ويؤدي إلى تدمير الأفراد والأسر والمجتمعات، والإضرار بالصحة والأمن العام.

ورغم الجهود المكثفة المبذولة للسيطرة على هذه الظاهرة، إلا أن الأمر أصبح صعب المنال، حيث لم يعد وجود المخدرات مقتصرًا على الدول المنتجة والمصدّرة لها فقط، بل توسع نطاقها ليشمل جميع الدول، فأصبحت من أهم التحديات التي تواجه المجتمع الدولي.

ولم تسلم الجزائر من هذه الظاهرة، ولذلك تبنّت عدة تشريعات في هذا المجال، بدءًا من مصادقتها على الاتفاقية الوحيدة الخاصة بالمخدرات لسنة 1961، والتي صادقت عليها بموجب المرسوم رقم 343-63 المؤرخ في 11 ديسمبر 1963، إلى غاية أحدث قانون تم سنّه، وهو القانون رقم 05-23 المؤرخ في 7 ماي 2023، الذي يعدّل ويتمم القانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، وكل ذلك في إطار مواجهة الآثار والعواقب الوخيمة التي تخلفها المخدرات.

المبحث الاول : التدابير القانونية و الوقائية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية

نظرًا لحجم خطورة المخدرات والتأثيرات الكبيرة التي تخلّفها على الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية، وخاصةً كونها تُدمّر العقول البشرية، وبالتالي تُفسد المجتمع، فقد جنّد لها العالم الكثير من الوسائل والاهتمامات لمحاربتها.

وقد جاء انتشارها نتيجة للدخل المادي الضخم والأرباح المالية التي تعود على أصحابها، مما أدّى إلى ظهور عصابات منظمة تمارس تجارتها غير المشروعة.

ولهذا السبب، قامت الدول بإبرام اتفاقيات على الصعيدين الداخلي والخارجي من أجل التكاتف لمحاربتها، وذلك من خلال تجريمها ووضع عقوبات مشددة سواء على التاجر أو على من يشتريها أو يهرّبها أو يروّج لها، بشكل مباشر أو غير مباشر.

المطلب الاول: التطور القانوني لتجريم المخدرات .

تمثلت في إبرام إتفاقيات عالمية تحت تصرف المنظمات الدولية والمنظمات العاملة بين الحكومات و من ثَّم تبنتها الدول كمصدر أولي لتشريعاتها ضد المخدرات

الفرع الاول : الجهود الدولية المبذولة لمكافحة المخدرات و المؤثرات.

تباينت هذه الجهود على النحو التالي :

1/ – مرحلة ما قبل هيئة الأمم المتحدة : تباينت في عده إتفاقيات دولية نذكر منها :

عقدت الولايات المتحدة مؤتمرًا في مدينة شنغهاي سنة 1909، وذلك من أجل اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة لتنظيم زراعة الأفيون ومنع انتشاره، وقد شاركت فيه 13 دولة أجنبية، من بينها: ألمانيا، الصين، فرنسا، إيطاليا، اليابان...

ونصّت الاتفاقية على أن تبذل الدول المصادقة عليها الجهد اللازم للسيطرة على كل من يصنع أو يستورد أو يبيع أو يوزّع أو يصدّر المورفين والكوكايين.[55]

اتفاقية الأفيون الدولية في 23 جانفي 1912 في لاهاي، واعتُبرت أول معاهدة دولية لمكافحة المخدرات، وعدّلت بعدها بموجب البروتوكول الموقّع في نيويورك في 11 ديسمبر 1946، وأقرّت الدول المشاركة في هذه الاتفاقيات فرض رقابات دولية على إنتاج وتصنيع المخدرات.[56]

اتفاقية جنيف بتاريخ 19 فيفري 1925، والمتعلّقة بالأفيون، والمعدّلة بالبروتوكول الموقّع في نيويورك بتاريخ 11 ديسمبر 1946، كما سُجّلت في سلسلة معاهدات عصبة الأمم في نفس اليوم الذي دخلت فيه حيز التنفيذ، بتاريخ 25 سبتمبر 1938، والمتعلّقة بتجارة الأفيون، ولا زالت سارية حتى بعد إبرام الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة 1961.

2/– مكافحة الاتجار بالمخدرات في ظل هيئة الامم المتحدة : تتمثل في إنشاء مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة **(UNODC)** لسنه 1997 الهدف منه مكافحة المخدرات والجريمة المنظمة وهو هيئة الرئيسية داخل الأمم المتحدة يمارس أعمال الرقابة التي هيئة على الدول بواسطة إتفاقيات المبرمة تحت إشرافها وعدة أجهزة ظهرت تحت ظل عملها فنذكرمنها البروتوكول موقع بنيويورك في ديسمبر 1946 المعدل لجميع الاتفاقيات المختصَّة بالمخدرات التي سبقت هذا التاريخ البروتوكول الموقع في نيويورك في

---

[55] – UNODC–Bulletin on narcotics –1962 Issue 4–004 , United Nations office on Drugs and Crime archived from the original on 3–09–2021 . Ritrieved 23–01–2021.

[56] – W.W.WILLOUGHBY : OPIUM AS AN INTERNATIONAL PROBLEM, BALTIMORE The JOHS HOPKINS PRESS,1925النسخه المحفوظه ثلاثه يونيو 2021 على موقع واي باك مشين

جانفي 1953 المتعلق بتحديد وتنظيم زراعة الخشخاش وإنتاج الأفيون والاتجار الدولي ودخل حيز التنفيذ إلا أن وجدت هناك إتفاقيات مهمة هي :

– **إتفاقية الأمم المتحدة الوحيدة للمخدرات 1961 المعدلة بالبروتوكول 1972:** الصادرة بتاريخ 30 مارس 1961، والموقعة في نيويورك، ضمّت 73 دولة أجنبية وعربية، وكان الهدف الأساسي من هذه الاتفاقية هو تقنين جميع الاتفاقيات السابقة في صك دولي جديد، وكذلك توسيع نطاق الرقابة على المخدرات الطبيعية، بحيث لم تعد مقتصرة على الأفيون، بل شملت القنّب، وراتنج القنّب، وأوراق الكوكا...[57]

وتطرّقت الاتفاقية في مادتها الأولى إلى تعريف بعض المصطلحات، حيث عرّفت "الإجراء غير المشروع" في الفقرة " ل" من المادة الأولى بأنه:"يُقصد بتعبير الاتجار غير المشروع: زراعة المخدرات أو الاتجار بها خلافًا لأحكام هذه الاتفاقية".

وأضافت الاتفاقية تجريم الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، ونجد أن المادة 30 تخص التجارة والتوزيع :

. تقوم الدول الأطراف بإخضاع تجارة المخدرات وتوزيعها لنظام الإجازة، ما لم تزاولهما واحدة أو أكثر من مؤسساتها.

. تقوم الدول الأطراف بما يلي :

- ✓ مراقبة جميع من يعمل أو يشترك في تجارة المخدرات أو توزيعها من أشخاص ومؤسسات؛
- ✓ إخضاع المنشآت والأماكن التي يمكن فيها مزاولة هذه التجارة أو هذا التوزيع لنظام الإجازة، ولا يلزم تطبيق هذا النظام على المستحضرات.[58]

وأضافت المادة 35 أنّ على الدول الأطراف اتخاذ مجموعة من التدابير اللازمة لتنسيق التدابير الوقائية والقمعية الرامية لمكافحة الاتجار غير المشروع، وتعيين جهاز حكومي مناسب لتولي مسؤولية ذلك التنسيق، كما تتبادل المساعدات اللازمة، وتُقيم تعاونًا وثيقًا فيما بينها وبين المنظمات المختصة.

كما ألزمت المادة 36 الدول الأطراف بتجريم الأفعال الآتية :

– كل من يزرع، أو ينتج، أو يصنع، أو يبيع، أو يوزّع، أو يشتري، أو يجهّز المخدر لعرضه للبيع؛

---

[57] – مجاهدي إبراهيم، جريمة المخدرات وآلية مكافحتها على ضوء القانون الدولي والتشريع الوطني، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، قسم القانون العام، جامعة سعد دحلب – البليدة، 2011، ص. 157.

[58] – المادة 30 من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات، 1961

– كل من يقوم بالتصدير، أو الاستيراد، أو النقل، أو الوساطة، أو تسليم المواد المخدرة، أو أي فعل مخالف لأحكام هذه الاتفاقية.

وأخيرًا، أضافت المادة 32 أحكامًا خاصة بنقل المخدرات في صناديق الإسعاف الأولي الموجودة على السفن أو الطائرات.

وقد أنشأت هذه الاتفاقية الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لتحل محل اللجنة المركزية الدائمة للأفيون وهيئة الإشراف على العقاقير.

– **إتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971** : أُبرمت بتاريخ 21 فبراير 1971 في فيينا، ودخلت حيز التنفيذ في 12 أوت 1972، وقد ألزمت الدول بإضافة المؤثرات العقلية إلى قائمة المواد المخدرة التي تؤدي إلى مضاعفات خطيرة، كالمهلوسات وجميع أنواع المنشطات والمهدئات والمسكنات، وإدراجها في أربعة جداول أخرى، بهدف فرض رقابة دولية مكثفة وشديدة من قبل الدول الأطراف، حتى على المؤثرات المشروعة التي تُستعمل لأغراض طبية، حيث يجب صرفها بموجب وصفة طبية خاصة، لتجنّب إساءة استعمالها، مع إجراء تفتيش دوري على من يصنعها، أو يصدرها، أو يوزعها.

وقد أولت هذه الاتفاقية اهتمامًا كبيرًا بمشكلة المخدرات لما لها من صلة وثيقة بالصحة العامة، وبالمشاكل الاجتماعية التي تتسبب بها. كما تضمنت الاتفاقية أحكامًا خاصة تستهدف ضمان التعرف المبكر على الأشخاص ذوي الصلة بالمخدرات، ومعالجتهم، وتوعيتهم، ورعايتهم بعد العلاج، وتأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع.[59]

كما تم إنشاء صندوق الأمم المتحدة لمكافحة إساءة استعمال العقاقير، بقرار صادر عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي تحت القرار رقم 559 لنفس السنة، ويهدف إلى تقديم المساعدة للحكومات والمنظمات الدولية.

– **إتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير مشروع بمخدرات المؤثرات العقليه لسنة 1988** : المبرمة في فيينا بتاريخ 20 ديسمبر 1988، وجاءت بسبب تزايد إنتاج وتجارة وتعاطي المخدرات، فأوكلت الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها رقم 141/39 لسنة 1984 المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة بتكليف لجنة المخدرات لإعداد مشروع اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية.

وتطرقت هذه الاتفاقية إلى أهم النقاط، نذكر منها: تعريف مجموعة من المصطلحات كما جاء في الاتفاقيات التي سبقتها، وتجريم الأفعال المكونة لجرائم الاتجار غير المشروع، وإعطاء الدول الأطراف حرية

[59] – زكرياء سمغوني، الآليات القانونية الدولية والداخلية لمحاربة الجريمة المنظمة غير الوطنية وسبل تعزيزها، مجلة البحوث القانونية والسياسية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر – سعيدة، الجزائر، المجلد 2، العدد 15، 2020، ص. 207.

اتخاذ التدابير على مستوى قانونها الداخلي لمكافحتها، بالإضافة إلى تجريم التصرفات المالية التي لها صلة بالاتجار غير المشروع، سواء كان تنظيماً أم ترويجاً أو نقل الأموال أو إخفاءها أو غسل الأموال، بالإضافة إلى العقوبات المسلطة على الأشخاص الذين ارتكبوا هذه الجرائم، سواء المتهم الرئيسي، أو المحرّض، أو الشريك، وحتى المتعاطي.

وتركت الاتفاقية الباب مفتوحًا أمام الدول الأطراف لاختيار أنجع العقوبات التي تتلاءم مع خطورة وجسامة الفعل المجرّم، إلا أنها جعلت الحد الأقصى للجزاءات هو عقوبة السجن. كما نصّت الاتفاقية أيضًا على إمكانية إخضاع مرتكبي الجرائم السالفة الذكر إلى تدابير أخرى كالعلاج وإعادة التأهيل.[60]

- **لجنة المخدرات** : أنشئت في فبراير 1946 بقرار من المجلس الاقتصادي والاجتماعي، وضمت 40 عضوًا ينتخبهم أعضاء الأمم المتحدة، مع الأخذ بعين الاعتبار أن يكون لجميع البلدان تمثيل. وقد خلفت لجنة عصبة الأمم الاستشارية المعيّنة بتجارة الأفيون والعقاقير الخطيرة. واشتملت وظائفها على ما يلي:

وضع توصيات لعمل أحكام الاتفاقيات أو تحقيق أهدافها، وكذلك اقتراح برامج البحث العلمي وتبادل المعلومات ذات الطابع العلمي أو التقني؛

مساعدة المجلس في ممارسة الإشراف على تطبيق الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية[1] [61]

. **منظمة الصحة العالمية** : تؤدي منظمة الصحة العالمية دورًا مهمًا في مكافحة المخدرات منذ نشأتها سنة 1948، لا سيما في وضع القواعد المتعلقة بفعالية المنتجات الدوائية وانتفاء خطورتها عند تداولها في التجارة الدولية، لا سيما المنتجات العضوية والصيدلانية وما يمثلها من المنتجات الداخلة في حكمها [62]

ويتمثل دورها في:

- إجراء أبحاث حول العقاقير وتصنيفها ونشر المعلومات المكتشفة في مختلف أقطار العالم.
- الاكتشاف المبكر للمدمنين، وكيفية علاجهم وإعادة إدماجهم.
- تقديم مساعدات للدول حسب احتياجاتها في مجال مكافحة المخدرات.

[60] – زكرياء سمغوني، الآليات القانونية الدولية والداخلية لمحاربة الجريمة المنظمة غير الوطنية وسبل تعزيزها، مجلة البحوث القانونية والسياسية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر – سعيدة، الجزائر، المجلد 2، العدد 15، 2020، ص. 207.

[61] – زكرياء سمغوني، الآليات القانونية الدولية والداخلية لمحاربة الجريمة المنظمة غير الوطنية وسبل تعزيزها، مجلة البحوث القانونية والسياسية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر – سعيدة، الجزائر، المجلد 2، العدد 15، 2020، ص. 207.

[62] – المادة 21 من دستور المنظمة، البند "د".

. المنظمة الدولية للتربية و العلوم الثقافية : أنشئت هذه المنظمة في 14 نوفمبر 1946، ومن بين أغراضها الإسهام في خدمة السلام والأمن في العالم، وتشجيع التعاون في ميدان التربية والعلوم والثقافة من أجل دعم الاحترام العالمي للعدالة.

ويتمثل نشاطها في مجال مكافحة المخدرات في إعداد برامج رائدة في مجال التوعية ضد المخدرات، وإبراز مساوئها كمشكلة تهدد الكيان البشري. وتقوم بإرسال خبراء وأفلام خاصة بالتوعية، وبرامج تعليمية خاصة لمكافحة المخدرات والإدمان عليها إلى بلدان العالم المختلفة ،ويتضمن البرنامج التدريبي للمعلمين أسس العلوم النفسية والاجتماعية وارتباطها بمشكلة الإدمان على المخدرات [63]

. منظمة العمل الدولية : تأسست بعد نهاية الحرب العالمية الأولى بتاريخ 11 أفريل 1919 و بعد حرب العالمية الثانية تحولت الى وكالة مختصة في سنة 1946 تابعة لمنظمة الأمم المتحدة يأتي دورها في :

- تنظيم مرافق و برامج للتأهيل المهني للمدمنين على المخدرات .
- تقديم إرشاد بشأن إنشاء ورشات عمل و تعاونيات و أنشطة ريفية .
- تدريب الموظفين في ميدان التأهيل المهني .
- وضع برامج إعلامية تهدف إلى إعادة إدماج المدمنين .
- إعداد أبحاث عن المشاكل المؤثرة في تأهيل المدمنين مهنيا و إعادة إدماجهم و متابعة حالتهم[64]

الفرع الثاني: الجهود الاقليمية .

1/- الجهود العربية في مكافحة المخدرات : تضمنت هذه الاتفاقية مجموعة من التدابير والاستراتيجيات لمكافحة إساءة استعمال المخدرات في الوطن العربي وتعزيز التعاون العربي للتصدي لهذه المشكلة في كافة جوانبها. فجاء في مادتها الثانية إلزام الدول الأطراف بتجريم جميع الأفعال المشمولة بالاتفاقية، فقط دقّت المخدرات ناقوس الخطر في الأوساط العربية، خاصةً أنها انتشرت بشكل رهيب في الآونة الأخيرة.

كما أوردت الاتفاقية سبل التعاون العربي القانوني والقضائي من أجل مكافحة فعّالة للاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، وأكدت ضرورة توحيد التشريعات الوطنية العربية ذات الصلة بمكافحة هذا النوع من الجرائم. وتسعى الدول إلى تقديم مساعدة قانونية متبادلة في مجال التحقيقات، والملاحقات، وأي إجراءات قضائية تتعلق بجريمة أو أكثر من الجرائم المشمولة بالاتفاقية. [65]

---

[63] – سفيان كعرار، المرجع السابق، ص 271.

[64] – مختار حسين شبيلي التعاون الدولي لمواجهة الجريمة المنظمة د.ط دار الجامعة نايف للنشر السعودية 2013 ص 50.

[65] – الفقرات 1، 2، 3 من المادة 7 من الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1994.

كما أنشأت أجهزة عربية لمكافحة المخدرات تمثلت في:

- **مجلس وزراء الداخلية العرب:** يعمل تحت مظلة جامعة الدول العربية، وتم وضع القانون العربي الموحد النموذجي لمكافحة المخدرات، والاستراتيجية العربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، والقانون العربي النموذجي الاسترشادي لمكافحة غسل الأموال وجرائم المخدرات المرتكبة بواسطة الإنترنت[66].

- **المكتب العربي للشؤون المتعلقة بالمخدرات:** يعمل على تنسيق الجهود العربية في إطار الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1994.

المؤتمر العربي لرؤساء أجهزة مكافحة المخدرات ومجموعاته الحرفية، ويُعقد هذا المؤتمر سنويًا.

أما في مجال التدريب، فقد استُحدثت برامج تدريب خاصة بالموظفين المكلّفين بتنفيذ القانون وغيرهم، وتتمثل الاستراتيجيات المستخدمة في كشف ومنع الجرائم التي ذكرتها الاتفاقية.

2/- الاتفاقية العربية لمكافحة الجريمة المنظمة لعام 2010 : نظرًا لأن المخدرات تُعدّ من أخطر أشكال الجريمة المنظمة، فقد نصّت هذه الاتفاقية، كغيرها من الاتفاقيات السابقة، على مجموعة من الأحكام والقواعد التي تنظم التعاون العربي في مجال المساعدة القضائية والقانونية المتبادلة. وتقدّم الأطراف أقصى درجات المساعدة في إجراءات الاستدلال والملاحقة والتحقيقات، وكشف عائدات الجرائم المشمولة بالاتفاقية، والقيام بعمليات التفتيش ومعاينة المواقع من أجل الحصول على الأدلة، وإتاحة المعلومات للطرف الذي قد تساعده في مباشرة الإجراءات الجنائية .[67]

3/- الاتحاد الافريقي : إكتفت الدول الإفريقية على وضع خطة عمليه من أجل مكافحة الظاهرة المخدرات بالكاميرون من 8 إلى 10 جويلية 1996 [68]

وضعت هياكل مناسبة وبرامج للحد من الطلب على المخدرات إضافة إلى هذا إنشاء مصحة إستشفائية لإعادة دمج المدمنين وعلاجهم وإنضمت إلى إتفاقيات الدولية المتعلقة بمراقبة المخدرات وصادقت على آلية التشريعية الضرورية لمكافحة ظاهرة المخدرات والادمان عليها .

المطلب الثاني : الجهود المبذولة في التشريع الجزائري:

الفرع الأول: الأسس القانونية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري:

---

[66] مجموعة العمل المالي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، ص 18، تقرير 2011 حول تطبيقات الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وغسل الأموال.

[67] – المادة 26 من الاتفاقية العربية لمكافحة الجريمة المنظمة لعام 2010.

[68] – سفيان كعرار المرجع السابق ص 260 .

جاءت هذه القوانين نتيجة لمصادقة الجزائر على إتفاقية الأمم المتحدة الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، بموجب المرسوم رقم 343/63 المؤرخ بتاريخ 11 سبتمبر 1963، ثم المصادقة على اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 بموجب المرسوم رقم 177/77 بتاريخ 7 ديسمبر 1977. كما صدّقت على البروتوكول الصادر سنة 1972 المعدل لاتفاقية 1961 الوحيدة للمخدرات، بموجب المرسوم رقم 51/02 بتاريخ 5 فيفري 2002.

واتجه المشرّع الجزائري إلى وضع عدة تشريعات متسلسلة ومكمّلة لبعضها البعض تحت طائلة مواجهة مشكلة المخدرات كغيره من الدول، وتمثلت هذه النصوص في:

1/- الأمر رقم 09/75 المتضمن قمع الإيجار واستهلاك المحظورين للمواد السامة والمخدرات: هذا الأمر بتاريخ 17 فبراير 1975، وكان ذلك بسبب مواجهة عصابات دولية لتهريب المخدرات في نهاية سنة 1974. وقد فرض عقوبات صارمة على المهربين وصلت إلى الإعدام، بسبب إلحاق أضرار بالصحة الأخلاقية للشعب الجزائري، وهذا ما ورد في المادة 8.

2/- الأمر رقم 79/76 المتضمن قانون الصحة العمومية: لم يكن قانونًا عقابيًا، بل عالج مشكلة المخدرات من زاوية طبية وصحية، وقدّرها تحت عنوان المواد السامة ومكافحة إساءة استعمال العقاقير المخدرة وأساليب المعالجة.

3/- المرسوم رقم 140/76 المتضمن المواد السامة: بالرغم من عدم الذكر الصريح لكلمة "مخدرات"، إلا أنه يُعد من النصوص التنظيمية التكميلية لقانون الصحة العمومية 79/76. ويحدد كيفية اقتناء وتوزيع واستعمال وتخزين هذه المواد، وكذلك الرقابة عليها. وقد صنّفها على سبيل الحصر في الجداول الآتية:

- جدول (أ): المنتجات السامة.
- جدول (ب): المنتجات المخدرة.
- جدول (ج): المنتجات الخطيرة.[69]

4/- قانون رقم 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها: أتى هذا القانون لتكملة التشريعات التي سبقته في قانون الصحة، وأعطى مفهومًا واسعًا، وكان الهدف منه الوقاية والتوعية وتحسين الظروف المعيشية، إضافةً إلى ما كانت تعالجه التشريعات الأخرى، وهي معالجة المرضى.

5/ - القانون رقم 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإيجار غير المشروعين بهما : تم إصدار هذا القانون بتاريخ 25 ديسمبر 2004، ويتضمّن 39 مادة، حيث ألغى

[69] - مليكة شريط، مكافحة جرائم المخدرات بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، مذكرة تخرج ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر في العلوم الإسلامية، تخصص شريعة وقانون، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، 2014-2015، ص 25.

جميع التشريعات السابقة، وأخضع لأحكامه العقاقير المخدرة التي وردت أسماؤها في أربعة جداول تبعًا لجسامة خطورتها، مع الأخذ بعين الاعتبار اتفاقية 1961 المعدّلة ببروتوكول عام 1972، واتفاقية المؤثرات العقلية لعام 1971 كمصدر له.

وتناول هذا القانون :[70]

• **الفصل الأول:** الأحكام العامة من المواد 1 إلى 5 تبيان مقصود بالمخدرات والمؤثرات العقلية وتعريف بعض النباتات التي تعتبر مخدرة مثل نبتة القنب وشجرة الكوكا، كما أنه عرف الإنتاج والزراعة والفرق بينهما فيما يخص نبتة القنب والكوكا وخشخاش الأفيون.

• **الفصل الثاني:** التدابير الوقائية والعلاجية ونلاحظ من خلال المادة 6 إلى 11 التدابير الوقائية والعلاجية، وهو ما بين الدعوى العمومية ضد الأشخاص الذين خضعوا للعلاج، وما يأمر به قاضي التحقيق في حالة ارتكاب الجنحة المنصوص عليها في المادة 12.

• **الفصل الثالث:** الأحكام الجزائية، المواد من 12 إلى 31 من خلال هذه المواد، بين المشرع الجزائري أحكام جزائية، وهي تلك العقوبات السالبة للحرية كالحبس والسجن، أي حسب الجنحة أو الجريمة المرتكبة. نذكر منها : استهلاك أو تسليم أو تسيير أو تسهيل للغير، أو إنتاج، أو صنع، أو حيازة، أو تحضير، أو تخزين المخدرات، وكذلك الاشتراك في جريمة، وغيرها من جرائم المخدرات المنصوص عليها في هذا القانون.

• **الفصل الرابع:** القواعد الإجرائية، المواد من 32 إلى 39 تتعلق هذه المواد بالقواعد الإجرائية، ونلاحظ أن أغلب هذه المواد أوامر من جهة قضائية، حيث كل مادة تبدأ بعبارة "يأمر"، وكأن المشرع يوضح الأوامر التي تأمرها الجهة القضائية في محاكمة كل من يرتكب جرائم مخدرات منصوص عليها في هذا القانون.

6/ – القانون رقم 05/23 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع استعمال الاتجار غير مشروعين بها: صدر هذا القانون بتاريخ 7 ماي سنة 2023، وجاء متممًا للقانون رقم 18/04، فقد أضاف وقام بعدة تعديلات، أهمها كان في الفصل الثاني والثالث، وجاءت أهم التحديثات في المواد من 5 إلى 8، والمادة 12، والمواد من 14 إلى 27. ونذكر على سبيل المثال: إعطاء برنامج لإعادة تأهيل وإدماج المدمنين، تشديد الأحكام الجزائية، إعطاء صلاحيات واسعة للديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها،

[70] – حمروش السويلة، كحلات مسيكة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في القانون العام، تخصص قانون عام معمق، "جريمة المخدرات وآلية مكافحتها في التشريع الجزائري"، جامعة محمد الصديق بن يحيى – جيجل، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، السنة الجامعية 2021–2022.

مع التصنيف الوطني لجميع المخدرات والمؤثرات العقلية الموجودة، وهذا ما أعطى تعريفًا أوسع لها، مع الحفاظ على ما جاء به القانون 04/18.

وكان الهدف من هذه التعديلات هو إشراك المجتمع المدني في الدرجة الأولى، ومختلف القطاعات في الدرجة الثانية بما أنهم المكونين الأساسيين للمجتمع، وهذا لإنعاش فكرهم بتقبل المتعالج من الإدمان وعدم تجنبه، بالإضافة إلى تعزيز دور وسائل الإعلام في مجال المخدرات، بما أنها أداة فعالة لإيصال المعلومات، وصلة وصل بين مختلف الفئات في وقتنا الحالي.

الفرع الثاني : الأجهزة الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية:

لقد قامت الجزائر بتجنيد وسائل للحد من انتشار مشكلة المخدرات عبر التراب الوطني، وذلك بوضع استراتيجية وقائية ناجعة، فتبنت عدة أجهزة متنوعة، منها مؤسسات خاصة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار بها، ومنع استخدامها إلا في الوسائل المرخصة قانونًا، ومراكز متخصصة لعلاج الإدمان عليها، وذلك بوضع المدمن تحت رقابة مشددة من طرف عدة أطباء مختصين في هذا المجال، وتوفير جو مناسب وآمن له لإقناع فكره الباطني بالإقلاع عنها، وإعادة إدماجه في المجتمع .

1/- المؤسسات المختصة بمكافحة المخدرات والادمان عليها: أنشات السلطات العمومية تحت طائلة التصدي لظاهرة المخدرات لجنتين وطنيتين الأولى تم إنشاؤها عام 1971 والثانية أنشئت عام 1992 بالاضافة إلى الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها :

- **اللجنة الوطنية الاولى لمكافحة المخدرات لعام 1971:** هي لجنة وزارية مشتركة وُضعت تحت وصاية وزير الصحة العمومية، أُنشئت بموجب المرسوم رقم 198/71 بتاريخ 15 جويلية 1971، أُعطيت لها مهام دراسة الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية المتعلقة بالمخدرات وترجمتها لتكون آليات تطبقها الجزائر لمكافحة المخدرات، كذلك البحث عن تدابير وتوصيات واقتراح وسائل الوقاية ومساعدة الأجهزة الأخرى في عملها. وتضمنت 9 مواد استنادًا إلى ما جاءت به الاتفاقية الدولية الوحيدة حول المخدرات سنة 1961. وهي تضم قطاعات عمومية لها علاقة بموضوع المخدرات، تتمثل في: قطاعات الصحة، وزارة العدل، وزارة العمل والضمان الاجتماعي، وزارة الشؤون الخارجية، ومصالح الأمن (الشرطة، الدرك الوطني).

وبالرغم من هذا، إلا أن هذه اللجنة واجهت عدة انتقادات، لأنها لم تجمع جميع القطاعات التي لها صلة بهذه الظاهرة، بالإضافة إلى أنها لم تجتمع على الإطلاق منذ تاريخ نشأتها.

. اللجنة الوطنية الثانية لمكافحة المخدرات لعام 1992: ظهرت بعد صدور المرسوم رقم 151/92 المؤرخ في 14 أفريل 1992، وأنشئت بصفتها لجنة استشارية تساعد الوزير المكلف بالصحة، وتضمنت 11 مادة، وتكفلت بما يلي:[71]

• توصي بإجراءات طبية واجتماعية، وتقيّم آثار الإدمان، وتقترح سياسة وطنية في مكافحة الإدمان على المخدرات.

• تعقد وتنظم ملتقيات لتكوين الإعلام حول مكافحة تهريب المؤثرات العقلية، وعلاج المدمنين، وإعادة تأهيلهم.

• تقترح عناصر سياسة وطنية في مجال مكافحة إدمان المخدرات.

• تدرس الاتفاقيات والمعاهدات الدولية وتقترح كيفية تطبيقها.

وفي سنة 1993، تقدمت اللجنة بمقترحات حُددت من خلالها محاور كبرى للاستراتيجية الوطنية في محاربة المخدرات، من خلال وضع قانون خاص يتناول موضوع المخدرات في جميع جوانبه، حيث قامت أفواج عمل ولجان مشتركة بين القطاعات بدراسة الظاهرة، وأعدت بشأنها تقارير تتضمن إنشاء هيئة وطنية متخصصة ومؤهلة للإشراف على إعداد سياسة وطنية للتصدي لهذه الآفة الخطيرة، ليتم من خلالها التوصل إلى إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها. [72]

– **الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والادمان عليها:** هو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، مقره الجزائر العاصمة، ويمكن نقله بمرسوم رئاسي إلى أي نقطة من التراب الوطني. يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وضعته الجزائر كاستراتيجية لقمع ظاهرة المخدرات. وكان أول ظهور له بعد صدور المرسوم التنفيذي رقم 212/97 المؤرخ في 09 جوان 1997، وعدّل بعدها بعدة مراسيم تمثلت في:

° المرسوم التنفيذي رقم 02–354 المؤرخ في 31 أكتوبر سنة 2002، المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها.

° المرسوم التنفيذي رقم 03–133 المؤرخ في 24 مارس سنة 2003، المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها.

---

[71] – المادتان 1 و2 من المرسوم التنفيذي رقم 151/92 المؤرخ في 14 أفريل 1992، المتضمن إنشاء جنة وطنية للمخدرات والإدمان عليها، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 28 بتاريخ 14 أوت 1991.

[72] – حسين الطاهري، جرائم المخدرات وطرق محاربتها، دار خلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2013، ص 21.

° القرار المؤرخ في 21 جمادى الثانية عام 1424، الموافق لـ20 أوت سنة 2003، يتضمن تنظيم وسير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها.

° المرسوم الرئاسي رقم 06-181 الصادر بتاريخ 31 ماي 2006، المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها.

° القرار الوزاري المشترك الصادر بتاريخ 13 جوان 2022، يحدد تصنيف الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها وشروط الالتحاق بالمناصب العليا التابعة له.

ولم يدخل هذا الأخير حيز التنفيذ إلا بتاريخ 02 أكتوبر 2002، وكان تحت إشراف رئيس الحكومة، ولكن فور إصدار المرسوم الرئاسي 181/06 المؤرخ في 31 ماي 2006، وتحديدًا في المادة 1، نُقلت وصايته إلى وزير العدل، وأُسندت له عدة مهام نلخصها في النقاط الآتية :

- التنسيق ومتابعة النشاطات التي تقوم بها قطاعات معينة.
- انتقاء جميع المعلومات التي تسهل عملية البحث والوقاية والمكافحة الإيجارية بالمخدرات.
- تقييم النتائج المتحصل عليها من أجل مساعدة السلطات العمومية في اتخاذ القرار.
- اقتراح تدابير ضرورية في مجال التشريع الخاصة بمكافحة المخدرات والإدمان عليها.[73]
- تقديم تقارير سنوية إلى وزير العدل عن النتائج المسجلة في ميدان مكافحة المخدرات.[74]

ويُكلّف بتنظيمه مدير وأمين عام وأربع مديريات، هي :

- مديرية الدراسة والتحليل والتقويم.
- مديرية التعاون الدولي.
- مديرية الوقاية والاتصال.
- المديرية الفرعية للإدارة العامة.
- لجنة التقييم والمتابعة وهي لجنة استشارية تتكون من [75]ممثلين عن كل وزارة لها علاقة بمجال المخدرات، إضافة إلى أربعة ممثلين عن الحركة الجمعوية التي تنشط في ميدان مكافحة المخدرات وإدمانها، وممثل عن المجلس الأعلى للشباب. تعمل هذه اللجنة لدى المدير العام للديوان الوطني،

[73] – وسام الليثي إبراهيم بهنج، الإدمان على المخدرات وسبل علاجه في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة استكمالًا لمتطلبات شهادة الماستر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، السنة 2019-2020، ص 69.

[74] – المادة 01 من المرسوم الرئاسي رقم 181/06 المؤرخ في 04 جمادى الأولى عام 1427، الموافق لـ21 ماي سنة 2006، يعدل المرسوم التنفيذي رقم 212/97 المؤرخ في 04 صفر عام 1418، الموافق لـ 9 جوان سنة 1997، والمتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها.

[75] – المادة 8 من المرسوم التنفيذي 212/97.

وتساعده على تنسيق النشاطات ومتابعة النتائج المحققة من طرف القطاعات الوزارية والهيئات والجمعيات الوطنية النشطة في مجال المخدرات.

. المكتب المركزي الوطني لانتربول: هو عبارة عن مكتب وطني رسمي يُمثل منظمة الإنتربول داخل كل دولة عضو، والجزائر من بين أعضائها منذ انضمامها إلى المنظمة الدولية للشرطة الجنائية سنة 1963، حيث أرسلت وفدًا يمثلها في الجمعية العامة للمنظمة المنعقدة في هلسنكي، وأنشأت مكتبًا تحت اسم المركز الوطني للإنتربول مقره الجزائر العاصمة. ويمثل الدرك الوطني في هذا المكتب ضابط من قسم الاستغلال والبحث، والذي تم تعيينه في 7 جانفي 2002 .[76]

تتمثل مهامه في :[77]

• تلقي البرقيات والمراسلات الواردة من مكتب الإنتربول المتعلقة بطلب معلومات تخص المجرمين أو الأشياء المسروقة أو الجرائم المرتكبة، وإرسالها إلى الجهات المعنية، مع متابعة الأعمال المطلوبة.

• استقبال الطلبات الواردة من الوحدات، وإرسالها إلى مكتب الإنتربول للحصول على المعلومات.

• توزيع الوثائق المتضمنة الأساليب العلمية والتقنيات الحديثة الواردة من مكتب الإنتربول إلى الوحدات والمدارس.

• مراعاة مبدأ السرية في علاج المستهلكين.

• الإشارة إلى إشكالية " المخدرات الرقمية " التي لم يتطرق إليها القانون الجديد، رغم انتشارها داخل المجتمع.

• تمكين الجهة القضائية والشرطة القضائية من الاستعانة بمصالح الصحة ومصالح الرقابة التابعة لوزارة الصحة، مع التزام الصيادلة بإخطار مصالح الصحة المختصة إقليميًا عن كل وصفة لا تستجيب للمعايير القانونية.[78]

والهدف الأساسي منه هو تبادل المعلومات السرية والمحميّة بين الأجهزة الأمنية والعدلية الجزائرية، وبين الإنتربول وبقية دول العالم، وتنمية الدعم والتعاون لمحاربة الجرائم الخاصة بالمخدرات. ويخضع هذا المكتب للقوانين الجزائرية، مع الأخذ بعين الاعتبار القواعد الدولية الخاصة.

---

[76] – بن موسى زهرة، بريك ماما، الوقاية والقمع في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية وفقًا لتعديل القانون رقم 05-23، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، جامعة عين تموشنت، السنة الجامعية 2024/2023

[77] – سفيان كعرار، المرجع السابق، ص. 268.

[78] – إيمان مختاري، حوض المتوسط بين أهمية الجيوسياسية وتعدد المخاطر، مجلة الدفاتر المتوسطية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باجي مختار – عنابة، الجزائر، المجلد 3، العدد 2، 2016، ص. 174 وما يليها.

المبحث الثاني : استراتيجيات الجزائرية لمكافحة المخدرات في ظل القانون 23/ 05 [79]

قام المشرع الجزائري كغيره من الدول بأخذ عدة تدابير لمكافحة المخدرات، وكانت الدخول إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة 1961 أول مبادرة يقوم بها. ومع مرور الوقت، أنشأ عدة أجهزة وطنية تساعده في عمله للحد من هذه الظاهرة المنتشرة، إلى أن وضع قانونًا أساسيًا لها، وهو القانون 04/18 الخاص بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحة الإتجار غير المشروع بهما.

ولكن هذا القانون لم يكن كافيًا لوجود عدة نواقص فيه، وبعدها قام المشرع الجزائري بسد هذه الثغرات الناقصة وأصدر القانون 05/23 الذي جاء متممًا للقانون سالف الذكر، حيث عزّز الأساليب الوقائية وشدّد العقوبات والقواعد الإجرائية.

ولكن قبل التطرق لدراسة هذا المبحث، سوف نتطرق إلى تعريف القانون سالف الذكر.

القانون 05/23 المعدل والمتمم للقانون 04/18 جاء استجابة للتحولات الاجتماعية والصحية في مجال مكافحة المخدرات، حيث أعطى آليات أكثر دقة في المجال العلاجي والوقائي، وكذا شدد في الجانب العقابي أكثر من القانون الأول ،كما أن هذا القانون لم يدرج تصنيفات تفصيلية في نصه مباشرة، لكنه اعتمد على الجداول التنظيمية التي يحددها المرسوم التنفيذي رقم 24/112 [80]المؤرخ في 13 مارس 2024، والذي يحدد شروط وكيفية تصنيف المخدرات، المؤثرات العقلية، والسلائف، وتحيينها.

وقد أنشأ هذا المرسوم اللجنة الوطنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليًا لتتولى تصنيف وتحيين قائمة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف على المستوى الوطني، بالتنسيق مع الجهات الوطنية، وتُصنّف ضمن جداول بقرار من وزير الصحة.

وحسب ما جاء في القانون الجديد 05/23، تصنف المخدرات والمؤثرات العقلية إلى:

- **المواد المخدرة:** وهي التي لها تأثير عميق على الجهاز العصبي، وتشمل:

مواد مخدرة طبيعية مثل القنب الهندي والأفيون.

مواد مخدرة صناعية مثل الهيروين والمورفين.

---

[79] – القانون رقم 23 ص 05 ، المؤرخ في 07 ماي 2023 ، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية و قمع الإستعمال والإتجار غير المشروعي بها ، المعدل المتمم للقانون رقم 18 /04 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 ، الجريدة الرسمية الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، العدد 32، الصادرة في 09 ماي 2023.

[80] – لمرسوم التنفيذي رقم 24–112 المؤرخ في 13 مارس 2024 ، يحدد شروط وكيفيات تصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف وتحيينه، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 19،الصادرة في 20 مارس 2024.

- **المؤثرات العقلية** : وهي المواد التي تؤثر على العقل والسلوك، وتشمل المنبهات، المهدئات، والمهلوسات...

الجداول القانونية للمخدرات التي تحددها وزارة الصحة بالتنسيق مع وزارتي الداخلية والعدل، وهي:

1. الجدول الأول: المواد المخدرة ذات خطورة عالية ولا يُسمح باستخدامها طبيًا.
2. الجدول الثاني: مخدرات يمكن استعمالها طبيًا تحت مراقبة صارمة.
3. الجدول الثالث والرابع: مؤثرات عقلية مختلفة الاستخدام والخطورة.

المطلب الاول : القواعد الاجرائية وعقوبات جرائم المخدرات و المؤثرات العقلية في ظل القانون 05/23

إنقسمت عقوبات جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في القانون 23/ 05 المتمم والمعدل لقانون 18/ 04 الى عقوبات أصلية خصت الشخص الطبيعي أو الشخص المعنوي حسب الحالة وعقوبات التبعية جاءت بين العقوبات الإلزامية والتكميلية .

الفرع الاول : العقوبات المسلطة في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية.

أولا : العقوبات للشخص الطبيعي :

سلط المشرع الجزائري على كل من يستهلك المخدرات أو يحوز أو يشتري أي مادة لها تأثير مخدر بشكل شخصي عقوبات مشددة، فنجد أن الركن المادي هنا يتحقق ويتمثل في جريمة الاستهلاك، ويقصد بالاستهلاك في مجال المخدرات تعاطي الشخص المخدر أو المؤثر العقلي، وبتعبير آخر إدخال هذه المواد في جسم الإنسان بأي طريقة كانت، سواء بصفة معتادة أو بطريقة عرضية . [81]

ويقصد بالحيازة هي وضع المتهم يده على المخدرات على سبيل الملك والاختصاص، وتختلف الحيازة هنا، فتكون إما للشخص للاستهلاك أو تكون للترويج والاتجار.

وتنقسم العقوبات حسب المعيار وجسامة الجريمة إلى جنايات وجنح ومخالفات، في المادة 5 من قانون العقوبات الجزائري.

أما في قانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، فنلاحظ أن الجرائم المرتكبة تقسم إما إلى:

. جنح : تمثلت في الاستهلاك أو الحيازة من أجل الاستهلاك الشخصي، تسليم أو عرض المخدرات على الغير بهدف الاستعمال الشخصي، تسهيل الاستعمال للغير، دفع الغير بالإكراه أو الغش إلى تعاطي

[81] – صبحي محمد أمين، جرائم مخدرات في الجزائر وفق قانون 18-04، مجلة الندوة للدراسة القانونية، العدد الأول لعام 2013، قسنطينة – الجزائر، ص132.

المخدرات، الاتجار بالمخدرات أو المؤثرات العقلية، تقديم أو محاولة تقديم وصفات طبية للحصول على المؤثرات العقلية.

. جنايات : تمثلت في الإشراف وتسيير إنتاج المواد المخدرة، تصدير أو استيراد مخدرات أو مؤثرات عقلية بطريقة غير مشروعة، الزراعة غير المشروعة، صناعة أو نقل أو توزيع سلائف أو تجهيزات أو معدات.

1 . العقوبات الاصلية : هي تلك العقوبات التي تكون بوجه الخصوص أما الفاعل الأصلي أو المحرض أو الشريك أو المتعاطي

أ/- عقوبة الفاعل الأصلي : لقد قام القانون 04-18 بتجريم أفعال الأشخاص الذين يقومون بإنتاج المخدرات أو صنعها أو حيازتها أو عرضها أو بيعها أو تخزينها أو استخراجها أو تحضيرها أو توزيعها أو تسليمها أو السمسرة أو شحنها أو نقلها عن طريق العبور، أو نقل المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية، بعقوبة من عشر (10) سنوات حبس إلى عشرين (20) سنة، وبغرامة مالية من 5.000.000 دج إلى 50.000.000 دج[82]

وأضاف إلى تقرير عقوبات بالنسبة إذا كان الفاعل موظفًا عموميًا وسهّلت له وظيفته ارتكاب الجريمة، أو من مهنة الصحة أو الصيدلة أو الصناعة الصيدلانية، أو من مستخدمي مؤسسة متخصصة في مجال الإدمان، أو عضوًا في جمعية تنشط في مجال الوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وذلك بالسجن المؤقت من عشرين (20) سنة إلى ثلاثين (30)سنة. [83]

والمقصود هنا بالموظف العمومي: كل شخص يشغل منصبًا تشريعيًا أو تنفيذيًا أو قضائيًا، أو في أحد المجالس الشعبية المحلية المنتخبة أو إداريًا، سواء كان معينًا أو منتخبًا، دائمًا أو مؤقتًا، مدفوع الأجر أو غير مدفوع الأجر، بصرف النظر عن رتبته أو أقدميته، وكل شخص يُعرف بأنه موظف عمومي أو في حكمه طبقًا للتشريع والتنظيم المعمول بهما .[84]

كما نصت المادة 14 من القانون 04-18 على أنه: يُعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات، وبغرامة مالية من 100.000 دج إلى 200.000 دج، كل من يعرقل أو يمنع بأي شكل من الأشكال الأعوان المكلّفين بمعاينة الجرائم أثناء ممارسة وظائفهم أو المهام المخوّلة لهم بموجب أحكام هذا القانون.

ونصت المادة 15 من نفس القانون على أنه: يُعاقب بالحبس من خمس (5) سنوات إلى خمس عشرة (15) سنة، وبغرامة مالية من 500.000 دج إلى 10.000.000 دج، كل من:

---

[82] – المادة 17 من القانون 08-14.

[83] – المادة 17 الفقرة الثانية من القانون 04-18، المعدل والمتمم بالقانون 05-23.

[84] – المادة 17 الفقرة الثالثة من القانون 04-18، المعدل والمتمم بالمادة 11 من القانون 05-23.

سهّل للغير الاستعمال غير المشروع للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية، بمقابل أو مجانًا، سواء بتوفير محل لهذا الغرض أو بأي وسيلة أخرى. وكذلك الأمر بالنسبة لكل من الملاك والمسيرين والمديرين والمستغلين بأي صفة كانت لفندق أو منزل مفروش أو نزل أو حانة أو مطعم أو نادٍ أو مكان عرض أو أي مكان مخصص للجمهور أو مستعمل من قبل الجمهور، الذين يسمحون باستعمال المخدرات داخل هذه المؤسسات أو ملحقاتها أو في الأماكن المذكورة ، وضع المخدرات أو المؤثرات العقلية في المواد الغذائية أو في المشروبات دون علم المستهلكين

وباستقراء هذه المادة نلاحظ أنه يتم معاقبة كل من يسهل للغير تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية، سواء تم ذلك بمقابل أو بدون مقابل، عبر توفير محل أيًّا كان مجاله. كما تسري العقوبة على المسيرين المسؤولين عن استغلالهم غير القانوني بالسماح – بصورة مباشرة أو غير مباشرة – بتعاطي المخدرات داخل هذه المرافق الخاصة. كما تطال العقوبة كذلك كل من يدمج أي مادة مخدرة، مهما كانت، بالمواد الغذائية أو المشروبات دون علم المستهلكين، لما يمثله هذا الفعل من غش يعرض سلامة المستهلكين لأضرار وخيمة، ويعكس خطورة إجرامية بالغة.

وأضاف المشرع الجزائري أنه يعاقب بالحبس من سنتين إلى عشر (10) سنوات، وبغرامة مالية من 100.000 دج إلى 500.000 دج، كل من يسلم أو يعرض بطريقة غير مشروعة مخدرات أو مؤثرات عقلية على الغير بهدف الاستعمال الشخصي، وذلك في المادة 13 من نفس القانون، خاصة مع مضاعفة العقوبة المذكورة سابقًا إذا تم تسليم أو عرض هذه المادة المخدرة على قاصر، أو معوق، أو شخص يعالج بسبب إدمانه، أو داخل مراكز تعليمية أو تربوية أو تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئات عمومية[85].

ويظهر الموقف الصارم للمشرع الجزائري من خلال هذه المادة في تشديد العقوبات المرتبطة بتسليم أو عرض المخدرات أو المؤثرات العقلية، خصوصًا في الحالات التي تُرتكب فيها الجريمة تجاه قاصر، أو مدمن في مرحلة العلاج، أو عندما يقع التعامل بالمخدرات داخل مراكز ذات طابع تعليمي، تربوي، تكويني، صحي أو اجتماعي، أو ضمن الهيئات العمومية. وهذا التشديد يعكس وعي المشرع بخطورة تفشي هذه الآفة داخل مختلف مؤسسات المجتمع، ومحاولة التصدي لها عبر سياسة عقابية تتناسب مع درجة خطورتها وانتشارها.

[85] – المادة 13 من القانون 04-18، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحتها.

ب/- عقوبة الشخص المتعاطي : نصت المادة 12 من القانون 18-04 على أنه يعاقب بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة مالية من 5000 إلى 50,000 أو بإحدى هاتين العقوبتين كل شخص يستهلك أو يحوز من أجل الاستهلاك الشخصي مخدرات أو مؤثرات عقلية بصفة غير مشروعة.

تتعلق هذه المادة بمعاقبة أي شخص يقتني أو يشتري أو يحتفظ أو يحوز أو يمتلك أي نوع من المخدرات ويستهلكه بشكل شخصي بأي طريقة كانت، سواء بالتدخين أو البلع أو الشم أو الحقن... ،والمشرع في هذه المادة ترك السلطة التقديرية للقاضي للمفاصلة بين الحبس والغرامة أو بهما معًا. والملاحظ أن غالبية الفقه أو أغلبية التشريعات المقارنة يذهب إلى عدم معاقبة المدمن على المخدرات واعتباره مريضًا وليس مجرمًا، وبالتالي يجب وضعه في مؤسسة علاجية قصد معالجته، وعليه فإن المدمن وفقًا لهذا الرأي هو إنسان مريض مكانه المصحة وليس دخوله الحبس .[86]

فالمستهلك لهذه المواد هو إنسان مريض ومكانه المستشفى أو المصحة العقلية، وهنا يجب احتواء مرض الإدمان وليس المساهمة في زيادته، فيتحول الشخص من متعاطٍ كان له الأمل في التشافي إلى مروج ومجرم خطير تنعكس أفعاله عليه وعلى المجتمع ككل.

ومن الجدير بالملاحظة أن العقوبات المقررة لتعاطي المواد المخدرة تقل شدتها عن تلك المقررة لجريمة الاتجار أو التصنيع أو التعامل فيها، وهو ما يعكس التفريق الجوهري الذي أقره المشرع بين مجرد الحيازة بقصد التعاطي والاستخدام الشخصي وبين الحيازة المرتبطة بالنشاط الإجرامي، وقاضي الموضوع يملك سلطة تقديرية واسعة في استخلاص القصد والغرض من الحيازة، وذلك من خلال فحصه لوقائع الدعوى وملابساتها، واستنادًا إلى قرائن موضوعية من بينها كمية المادة المخدرة المضبوطة، وقيمة المبالغ المالية، وسوابقه الجنائية، وكيفية إلقاء القبض عليه.

ج/ - عقوبة المحرض : تناولت المادة 22 أنه: "يعاقب كل من يحرض أو يشجع أو يحث بأي وسيلة كانت على ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون بالعقوبات المقررة للجريمة أو الجرائم المرتكبة".

وسوف نتطرق إلى تعريف كل من المحرض والمشجع والحاث للتفرقة بينهما:

جاء في المادة 45 من قانون العقوبات الجزائري أن: "المحرض هو من يحمل شخصًا لا يخضع لعقوبة بسبب وضعه أو صفته الشخصية على ارتكاب جريمة يعاقب بالعقوبات المقررة لها" ،وجاء في المادة 42 من قانون العقوبات الجزائري المعدلة أنه: "يُعتبر الشريك في الجريمة من لم يشترك اشتراكًا مباشرًا، ولكنه ساعد بكل الطرق أو عاون الفاعل أو الفاعلين على ارتكاب الأفعال التحضيرية أو المسهّلة أو المنفذة لها مع علمه بذلك".

[86] - نصر الدين مروك ، مرجع سابق ص56.

أما الحاث، فهو من يقوم برسم أبعاد الجريمة وخلقها في ذهنٍ كان في الأصل خاليًا منها ودفعه إلى ارتكاب هذا الفعل.

الفرق بين المصطلحات الثلاثة واضح جدًّا: فالمحرّض هو من يأتي بفكرة الجريمة ويدفع إليها شخصًا مدركًا جديرًا بالمسؤولية الجنائية، ويكون التحريض ناجزًا وتامًّا سواء قُبل من الطرف الآخر أو رُفض، فإذا وقعت تلك الجريمة أو لم تقع، فإن المحرّض يتعرض لعقوبة الجريمة، سواء اقترفت أو شُرع في اقترافها أو بقيت ناقصة. وهذا ما نصت عليه المادة 46 من قانون العقوبات الجزائري.

أما الفاعل المعنوي فهو ذلك الذي يحرّض شخصًا غير مسؤول جزائيًا، وتعود فائدة فعل الجريمة له، عكس المحرّض الذي لا ينال فائدة من الجريمة لأنها تعود على الشخص الذي ارتكبها.

وقبل تعديل قانون العقوبات الجزائري، كان يُعتبر التحريض صورة من صور الاشتراك، أي أن المحرّك شريك في الجريمة، لكن بعد التعديل الذي ورد في المادة 41 من نفس القانون، فقد أصبح المحرّض مثله مثل الفاعل الأصلي، إذ نصت هذه المادة على أنه: "يُعتبر فاعلًا كل من ساهم مساهمة مباشرة في تنفيذ الجريمة أو حرّض على ارتكاب الفعل" [87]

كما حُدِّدت وسائل التحريض هنا، إما عن طريق الهبة أو الوعد أو التهديد أو إساءة استعمال السلطة أو الولاية أو التعامل أو التدليس الإجرامي. وقد أخذ المشرع الجزائري المادة 41 من قانون العقوبات الجزائري كأساس لتجريم أفعال المحرض في قانون المخدرات، وهذا ما ذكرته المادة 22 من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية على أنه: "بأي وسيلة كانت...".

د/ – عقوبة الشريك: نصّت المادة 23 من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية 18-04 المعدل والمتمم بالقانون 23-05 على أنه: "يعاقب الشريك في إحدى الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون بنفس عقوبة الفاعل الأصلي".

أضافت المادة 43 من قانون العقوبات أن: "كل من اعتاد أن يقدّم مسكنًا أو ملجأً أو مكانًا للاستماع إلى واحد أو أكثر من أسرار الذين يمارسون اللصوصية أو العنف ضد أمن الدولة أو الأمن العام أو ضد أشخاص أو أموال، مع علمه بسلوكهم الإجرامي" [88]

وعليه، فإن الشريك هو كل من يساعد بكل الطرق أو يعاون الفاعل الأصلي في الأفعال المنصوص عليها في المواد من 12 إلى 21 من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية.

---

[87] – محمود نجيب حسني، المرجع السابق، ص595.

[88] – عبيد الشافعي، المرجع السابق، ص 36.

أما إذا كان الشخص ليس له دراية وساعد بحسن نيّة، فإن القانون لا يعاقبه . [89]

كما يمكن ان تخضع العقوبات المذكوره عند الشريك لجمله من الظروف مشدده وكذا الظروف المخففه وهي :

- **بالنسبة للظروف المشددة :** شدّد المشرع الجزائري العقوبة في حالة تسليم أو عرض المخدرات والمؤثرات العقلية على قاصر أو معوق أو مدمن، وذلك بموجب المادة 13/² من القانون 14-08 المذكور، المعدل والمتمم بالقانون 23-05، حيث حدّد العقوبة من سنتين إلى 10 سنوات، وبغرامة مالية من 100,000 إلى 500,000 دج.

بالإضافة إلى ذلك، تناولت الفقرة الثالثة من المادة 17 من نفس القانون الجماعات الإجرامية، حيث نصّت على أن العقوبة تكون السجن المؤبد لكل من يصنّع أو يحوز أو يعرض أو يبيع أو يشتري أو يخزّن... إلخ من تلك المواد المخدرة (المادة 17/³ من القانون 14-08 المعدل والمتمم بالقانون 23-05).

أما في حالة العود، فقد نصّت المادة 27 من نفس القانون على أن العقوبة تكون السجن المؤبد إذا كانت الجريمة معاقبًا عليها بالحبس من 10 سنوات إلى 20 سنة، أما إذا كانت الجريمة معاقبًا عليها بالحبس من خمس سنوات إلى 10 سنوات، فالعقوبة تكون السجن المؤقت من 10 سنوات إلى 20 سنة.

إضافة إلى هذا، تتم مضاعفة العقوبة المقررة لكل الجرائم الأخرى [90]

- **بالنسبة للظروف المخففة :** جاءت في المادة 53 من قانون العقوبات الجزائري، ونصت على أنه : " يجوز تخفيض العقوبة المنصوص عليها قانونًا بالنسبة للشخص الطبيعي الذي قُضي بإدانته وتقررت إفادته بظروف مخففة، وذلك إلى حد :
  - 10 سنوات سجن إذا كانت العقوبة المقررة للجناية هي الإعدام.
  - خمس سنوات إذا كانت العقوبة المقررة للجناية هي السجن المؤبد.
  - ثلاث سنوات حبس إذا كانت العقوبة المقررة للجناية هي السجن المؤقت من 10 سنوات إلى 20 سنة.
  - سنة واحدة حبس إذا كانت العقوبة المقررة للجناية هي السجن المؤقت من خمس سنوات إلى 10 سنوات. [91]

---

[89] – المادة 34 من القانون 23-05.

[90] – المادة 27 من القانون 14-08 المعدل والمتمم بالقانون 23-05.

[91] – المادة 53 من قانون العقوبات الجزائري.

وفي قانون المخدرات، جاءت المادة 31 من القانون 18-04 المعدل والمتمم بالقانون 23-05، على تخفيض العقوبات التي يتعرض لها مرتكب الجريمة أو شريكه في اقترافهم الجرائم المنصوص عليها في المواد من 12 إلى 17. [92]

كما جاءت المادة 30 من نفس القانون على إعفاء من المتابعة كل من شارك في ارتكاب الجريمة أو أكثر من الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، وبلّغ السلطات الإدارية أو القضائية قبل بدئه في تنفيذها أو الشروع فيها .[93]

2 / العقوبات التكميلية:

توقيع العقوبات الأصلية لا يكفي لتحقيق الهدف من العقاب، بل يجب فرض عقوبات تكميلية تُسمى بالعقوبات التكميلية، التي تعتبر هذه العقوبات ثانوية وغير أصلية، حيث لا يتم فرضها بمفردها على الجريمة المرتكبة، لأنها وحدها لا تكفي لتحقيق العقاب المناسب، وبالتالي لا يمكن فرضها بشكل منفرد. [94]

ونظراً للخطر الذي تسببه المخدرات، رتّب المشرع الجزائري عقوبات ردعية وانقسمت إلى:

أ . **العقوبات التكميلية الإجبارية:** تكون هذه العقوبة وجوبية ويتوقف النطق بها على توافر شروط معينة، وإذا لم يتم ذلك يصبح الحكم معيباً، ولكن لا نوقع هذه العقوبة إلا بعد تدارك العيب من قبل محكمة الطعن وتصحيح الحكم الأول .[95]

نصت المادة 29 من القانون 23-05 في فقرتها الثانية على جملة من الأحكام العقابية، ولكن كانت عقوبة المصادرة المذكورة في البند 5 هي العقوبة الوحيدة الإلزامية، فجاء فيها: "مصادرة الأشياء التي استُعملت أو كانت موجهة لارتكاب الجريمة أو الأشياء الناجمة عنها".

وجاء تعريف المصادرة في المادة 15 من قانون العقوبات الجزائري على أنها الإيلولة النهائية إلى الدولة لمال أو مجموعة أموال معينة، والمصادرة في قانون المخدرات هي التي تتعلق بالنباتات والمواد المخدرة وجميع الأدوات والوسائل التي ساعدت في ارتكاب جريمة المخدرات، سواء كانت مملوكة للمتهم الرئيسي أو للغير، وسواء كانت مخصصة للاستهلاك الشخصي أو الإيجار بها.

---

[92] – المادة 31 من القانون 18-04 المعدل والمتمم بالقانون 23-05.

[93] – المادة 30 من نفس القانون.

[94] – فريدة بن يونس، تنفيذ الأحكام الجنائية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2012-2013، ص 180.

[95] – فوزي الجماوي، سياسة جنائية لمكافحة المخدرات في الجزائر، رسالة مقدمة لنيل شهادة مانشستر في القانون الجنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر، 2012-2013، ص 46.

وأضافت المادة 32 من نفس القانون على مصادرة النباتات والمواد التي لم يتم تقديمها أو تسليمها إلى الجهة المختصة لاستخدام القانون، وذلك في جميع الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، باعتبار هذه المصادرة إجراءً احترازياً إلزامياً، لأن حيازة النباتات والمواد المخدرة والمؤثرات العقلية تعتبر جريمة بحد ذاتها .[96]

وتم تنظيم التصرف في النباتات والمواد المحجوزة وتحديد وزنها وطبيعتها ونوعيتها، بالإضافة إلى وصفها الطبي وتحديد كل من تاريخ ومكان حجزها وذكر التحاليل التي أُجريت عليها من خلال المرسوم التنفيذي رقم 07-230 في المادة .[97]

كما تأمر الجهات القضائية المختصة بقضايا جرائم المخدرات بمصادرة كل من المنشآت والأملاك المنقولة والعقارية [2]، وكذا الأموال النقدية الموجهة لارتكاب هذه الجريمة .[98]

وأضافت المادة 9 من قانون العقوبات في بندها الخامس على المصادرة الجزئية للأموال.

ب . العقوبات التكميلية الجوازية: ذُكرت الأحكام الجوازية في المادة 29 من القانون رقم 23-05 في الفقرة الثانية من البند الأول إلى الرابع، وتمثلت في :

- المنع من ممارسة المهنة التي ارتُكبت الجريمة بمناسبتها لمدة لا تقل عن 5 سنوات، وخص هذا الحكم الأشخاص الذين لهم علاقة بجرائم مخدرات بحكم وظائفهم، كالأطباء والممرضين الذين لهم الحق في إعطاء وصفات طبية، بالإضافة إلى الصيادلة الذين يبيعونها، والكيميائيين الذين يعملون في المخابر والذي تمكنهم خبرتهم من صنع هذه المواد ،والمشرع الجزائري ترك حرية الاختيار للقاضي في تطبيق هذا الحكم من عدمه لأنه جاء بصيغة جوازية. الحد الأدنى للعقوبة خمس (5) سنوات، على عكس المادة 246/[3] من القانون الملغى الذي حدد حدها الأقصى بخمس سنوات.[2]

- المنع من الإقامة وفقاً للأحكام المنصوص عليها في قانون العقوبات. كما نصت المادة 12 من قانون العقوبات الجزائري على أن المنع من الإقامة هو حظر المحكوم عليه أن يوجد في بعض الأماكن، ولا يجوز أن تتجاوز مدتها خمس سنوات في مواد الجنح... وآثار هذا المنع تبدأ من اليوم الذي يُفرج فيه عن المحكوم عليه بعد أن يكون قرار المنع من الإقامة قد بلغ إليه.

- سحب جواز السفر وكذلك رخصة السياقة لمدة لا تقل عن خمس سنوات، وهذه جاءت تخص نوعين:

---

[96] - حسين بن الشيخ آت ملوية، المخدرات والمؤثرات العقلية، دراسة قانونية وتفسيرية، دار الهومة، عين مليلة، الجزائر، 2010، ص 87.

[97] - المادة 33 من القانون 23-05.

[98] - المادة 34 من القانون 23-05.

- ✓ **النوع الأول:** الأشخاص الذين يوردون ويستوردون المخدرات ويتنقلون بها عبر البلدان. عند إدانتهم، يقوم قاضي الموضوع بحكم سحب جواز السفر وجوباً، على اعتبار أنها أصبحت جريمة عابرة للحدود الوطنية، وهي مجرّمة في جميع التشريعات القانونية المقارنة .[99]
- ✓ **النوع الثاني:** الأشخاص الذين يستعملون مركباتهم أو مركبات الغير لنقل المواد المخدرة. عند إدانتهم، يأمر قاضي الموضوع وجوباً بسحب رخصة السياقة لمدة لا تقل عن خمس سنوات.

– منع من حيازة أو حمل سلاح خاضع للترخيص لمدة لا تقل عن خمس سنوات لكل شخص تثبت في حقه ممارسات تتعلق بالتعامل في مخدرات بطريقة غير مشروعة، لمدة لا تقل عن خمس سنوات كحد أدنى. كما يجوز للقاضي المنع النهائي من هذا السلاح إذا رأى ضرورة في ذلك.

– الغلق لمدة لا تزيد عن 10 سنوات بالنسبة للفنادق والمنازل المفروشة ومراكز الإيواء والحانات والمطاعم والنوادي والأماكن والعروض أو أي مكان مفتوح للجمهور أو مستعمل من قبل الجمهور، حيث ارتكب المستغل أو شارك في ارتكاب جرائم منصوص عليها في المادتين 15 و16 من هذا القانون ،أي غلق جميع الأماكن التي تكون مفتوحة للجمهور أو مستعملة من طرفه والتي يكون لها علاقة مباشرة أو غير مباشرة باستعمال المخدرات واقتراف الجرائم المنصوص عليها في المادتين 15 و16 من قانون المخدرات، والمتعلقتين بجرائم الغش والتسهيل والتواطؤ من قبل الأطباء والصيادلة ،وهذا لا يستلزم أن يكون محل الغلق مملوكاً للمتهم الرئيسي، بل جاء بصيغة موسعة تدل على أنه يكفي أن يكون مستغلاً سواء كان ملكاً أو مؤجراً لمالكه أو لشريكه، لمدة 10 سنوات كأقصى حد.

أما بالنسبة للأجنبي، فقد نصت المادة 24 من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية أنه يجوز للمحكمة أن تمنع أي أجنبي حُكم عليه بسبب ارتكابه إحدى الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون من الإقامة في الإقليم الجزائري، إما نهائياً أو لمدة لا تقل عن عشر سنوات .[100]

ويترتب بقوة القانون على المنع من الإقامة في الإقليم الجزائري طرد المحكوم عليه إلى خارج الحدود بعد انقضاء العقوبة .[101]

والملاحظ هنا أنه يجوز للمحكمة التي حكمت عليه أن تمنعه كذلك من الإقامة في الإقليم الجزائري، وذلك إما نهائياً أو لمدة لا تقل عن 10 سنوات ، وإذا خالف هذا الأخير الحكم، فإنه يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة مالية من 25.000 إلى 300.000 دج، حسب ما ورد في المادة 13 من قانون العقوبات في فقرتها الأخيرة.

---

[99] – نصر الدين مروك، المرجع السابق، ص 65–66.

[100] – عبيد الشافعي، المرجع السابق، ص 36.

[101] – المادة 24، فقرة ثانية، من القانون 23–05.

ج . العقوبات التبعية : العقوبات الطبيعية هي تلك الجزاءات التي قررها المشرع لتلحق المتهم حتمًا وبقوة، وكانت نتيجة للحكم، وتُعدّ عقوبة تبعية للعقوبة الأصلية، حتى لو لم ينص عليها القاضي في حكمه.[102]

وقام المشرع الجزائري بحصر هذه العقوبات في المادة 9 مكرر 1 التي نصت على:

- الحرمان من ممارسة الحقوق الوطنية والمدنية والعائلية، وهي:
- العزل أو الإقصاء من جميع الوظائف والمناصب العمومية التي لها علاقة بالجريمة.
- الحرمان من حق الانتخاب أو الترشح ومن حمل أي وسام.
- عدم الأهلية لأن يكون مساعدًا محلفًا أو خبيرًا أو شاهدًا على أي عقد، أو شاهدًا أمام القضاء إلا على سبيل الاستدلال.
- الحرمان من الحق في حمل الأسلحة، وفي التدريس، وفي إدارة مدرسة، أو الخدمة في مؤسسة للتعليم بصفته أستاذًا أو مدرسًا أو مراقبًا.
- عدم الأهلية لأن يكون وصيًا أو قيمًا.
- سقوط حقوق الولاية كلها أو بعضها.

وفي قانون المخدرات نصت المادة 29، الفقرة الأولى من القانون 23-05 على أنه:"في حالة الإدانة لمخالفة الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون، يجوز للجهة القضائية المختصة أن تقضي بعقوبة الحرمان من الحقوق السياسية والمدنية والعائلية من خمس (5) سنوات إلى عشر (10) سنوات".

ثانيا: العقوبات المسلطة للشخص المعنوي:

الشخص المعنوي هو كل مجموعة من الأشخاص الطبيعيين يقومون بعمل مشترك، كإنشاء مشاريع أو شركات، قصد تحقيق غرض معين، ويمنحه القانون شخصية قانونية وأهلية لاكتساب الحقوق وتحمل الالتزامات، إلى جانب ذمة مالية مستقلة، تمكّنه من مزاولة نشاطه بصفة مستقلة عن الأشخاص الطبيعيين المكوّنين له.

وفي قانون المخدرات والمؤثرات العقلية، تنص المادة 25 من القانون رقم 23-05 على ما يلي: "بغض النظر عن العقوبة المنصوص عليها بالنسبة للشخص الطبيعي، يُعاقب الشخص المعنوي الذي يرتكب جريمة أو أكثر من الجرائم المنصوص عليها في المواد من 13 إلى 17، المعدّلة والمتمّمة بالمادة 11 من القانون رقم 23-05. وفي حالة ارتكاب الجرائم المنصوص عليها من 18 إلى 21 من هذا القانون، يُعاقب الشخص المعنوي بغرامة تتراوح بين 50.000.000 د.ج و250.000.000 د.ج، وفي جميع الحالات، يُحكم بحل المؤسسة أو غلقها مؤقتًا لمدة لا تتجاوز خمس (5) سنوات." ،أن الأهلية القانونية لا

[102] – فوزية عبد الستار، مبادئ علم الإجرام وعلم العقاب، دار النهضة العربية، القاهرة، د.ط، 1992، ص 25 وما بعدها.

تثبت إلا للشخص الطبيعي، غير أن الشخص المعنوي أصبح حقيقة قانونية، خوّلته اكتساب الحقوق وتحمل الالتزامات بإرادة مستقلة، كما أصبح حقيقة إجرامية يمكن تصوّر ارتكابه لأفعال مخالفة للقوانين السائدة.[103]

وعلى ضوء ما أفرزته الوقائع الأخيرة من تورط عدة هيئات اعتبارية كالشركات، والمؤسسات الخاصة، والمشاريع المتنوعة في جرائم المخدرات، فقد أصبح من الضروري نسب المسؤولية الجزائية للأشخاص المعنويين. وبما أن معظم تجار المخدرات يتجهون إلى إنشاء شركات أو جمعيات أو مشاريع، كحل لتسهيل عملية الاتجار بالمخدرات، وإبعاد الشبهات عنهم، وكذلك لإخفاء الأرباح المالية الضخمة التي يحصلون عليها من هذه التجارة، فإنهم يعملون على توسيع نطاق عملهم من المستوى المحلي إلى خارج الحدود الوطنية، لتسهيل عمليات التوريد والاستيراد، مع إخفاء هويتهم الحقيقية من خلال توكيل أشخاص آخرين نيابةً عنهم.

لكن وبعد تدخل القانون لتنظيم هذه الكيانات ومنحها إرادة مستقلة، أصبحت مسؤولة جزائيًا عن الأفعال التي تُرتكب باسمها أو لفائدتها من قبل ممثليها أو القائمين على إدارتها. ويُكرّس هذا التوجه ما نصّت عليه المادة 51 مكرر من قانون العقوبات، والتي وسّعت نطاق المسؤولية الجزائية، التي كانت تقتصر سابقًا على الأشخاص الطبيعيين، لتشمل أيضًا الأشخاص المعنويين، متى توافرت أركان الجريمة والعلاقة السببية بين الفعل الإجرامي ومصلحة الشخص المعنوي.

فالمخدرات بأبعادها المستحدثة كثيرًا ما تُرتكب من خلال هيئات اعتبارية، كالشركات أو الجمعيات الخيرية أو تحت غطائها. ذلك أن البنية المؤسسية المعقدة قد تُخفي هوية أصحابها الحقيقيين أو الزبائن أو طبيعة المعاملات المتعلقة بجرائم تتراوح بين التهريب، وتبييض الأموال، والممارسات الفاسدة، والاتجار بالمخدرات، وهي في الغالب صعبة الإثبات. لذلك، كان لا بد من اعتماد مبدأ مسؤولية الهيئات الاعتبارية مع مراعاة خصوصيتها عند اختيار العقوبة الملائمة .[104] وبعد استقراء المادة 25 من القانون رقم 23-05، نجد أن المشرّع الجزائري قد تفطّن إلى هذا الخطر، فلجأ إلى معاقبة الشخص المعنوي الذي يثبت تورّطه في جرائم المخدرات، بعقوبات مشددة تتناسب مع خطورة النشاط الإجرامي.

وبهذا يكون قد سدّ الفراغ الذي كان موجودًا في القانون الملغى، الذي كان يعتبر جرائم المخدرات ظاهرة محلية يقوم بها أشخاص طبيعيون فقط. غير أن تطوّر هذه الجرائم وتحوّلها من أفعال فردية معزولة إلى أنشطة إجرامية منظمة تنفذها جماعات، جعل المشرّع الجزائري يستجيب لهذه التحولات بإصلاحات

---

[103] – نبيل إبراهيم سعد، مدخل إلى القانون، د.ط، دار النهضة العربية، القاهرة، 1995، ص. 177.

[104] – نفس المرجع، ص. 178.

قانونية عميقة، عكست وعيه بخطورة الظاهرة، وعززت الدور الردعي للقانون من خلال تشديد العقوبات على الأشخاص المعنويين، لمواكبة تحديات الجريمة الحديثة.

وقد تمثّلت هذه العقوبات فيما يلي :

. فرض الغرامات المالية: يعاقب الشخص المعنوي بما يعادل خمسة (5) أضعاف العقوبة المالية المقررة على الشخص الطبيعي، وفق ما نصّت عليه الفقرة الأولى من المادة 25 من القانون 23-05.

فمثلًا تنص المادة 17 على عدد من الجرائم مثل: الإنتاج، والصنع، والاتجار، والبيع، والحيازة... إلخ، وقد قُررت لها غرامة مالية تتراوح بين 5.000.000 د.ج و50.000.000 د.ج بالنسبة للشخص الطبيعي. وعند مضاعفتها للشخص المعنوي، فإنها تصبح بين 25.000.000 د.ج و250.000.000 د.ج، وهكذا تُضاعف العقوبات المالية على الشخص المعنوي كلما اقترف نفس الجرائم المذكورة في المواد من 13 إلى 17 سالفة الذكر.

أما في حالة ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المواد من 18 إلى 21 من قانون 23-05 الذي يعدل ويتمم القانون 18-04، يعاقب الشخص المعنوي بغرامة تتراوح بين 50,000,000 دج إلى 250,000,000 دج، وشملت:

- يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بتسيير أو تنظيم أو تمويل النشاطات الإنتاج والصناعة والحيازة المخدرات والتجارة فيها بالبيع والشراء والسمسرة أو الشحن والنقل... الخ المذكورة في المادة 17، هذا ما نصت عليه المادة 18 من قانون 18-04 المعدل والمتمم 23-05.
- استيراد وتصدير المخدرات أو المؤثرات العقلية المذكورة في المادة 19 من القانون السابق.
- زراعة نبات الخشخاش (الأفيون) أو شجرة الكوكا أو نبات القنب بطريقة غير مشروعة، وهذا ما نص عليه المادة 20 من القانون سالف الذكر المعدل بالمادة 11 من القانون 23-05.
- صناعة أو نقل أو توزيع أو تجهيزات أو معدات، إما بهدف استعمالها في زراعة المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية، أو في إنتاجها أو صناعتها بطريقة غير مشروعة.

ومن الجدير بالذكر أن المشرع الجزائري قد وفق في اتخاذ هذه التدابير الردعية العقابية ضد الأشخاص المعنويين، وذلك لأنه يضرب عصفورين بحجر واحد، فمن جهة يحطم رأس المال الذي يعتمد عليه الشخص المعنوي، ويعمل على إهدار أصوله المالية بفرض عقوبات مالية بالغة القسوة ليثبط نشاطاته غير المشروعة، ومن جهة أخرى فهو يعوض الدولة ولو بشكل بسيط عن الأضرار الاقتصادية والصحية والاجتماعية والأخلاقية... الخ التي يسببها.

كما أنه يعطي درسًا لبقية الأشخاص المعنويين للتفكير مليًا قبل شروعهم في الأعمال غير المشروعة التي تتعلق بالمخدرات، فكل الأفعال التي تأتي عن طريق الأشخاص المعنويين تكون خطيرة جدًا لأنها تتحول حينئذ إلى مشاريع اقتصادية ضخمة تهدف دائمًا إلى تحقيق أكبر قدر من الأرباح المالية بدون مراعاة النتائج الناجمة عن تلك الأفعال وآثارها المدمرة على الفرد والمجتمع والدولة.

. <u>عقوبات الحل والغلق :</u> جاء في الماده 25 /³ :" وفي جميع الحالات يتم الحكم بحل المؤسسة أو غلقها مؤقتا أو لمدة لا تفوق خمس (5) سنوات ".

- **الحل :** هو إجراء قانوني يؤدي إلى إنهاء الشخصية الاعتبارية لكيان قانوني معين كالشركة الجمعية ، النقابة.....الخ بحيث فور صدور حكم الحل تتوقف المؤسسات عن ممارسة جميع أنشطتها مهما كانت وذكر الحل في القانون العقوبات في الماده 18 مكرر في فقراتها الثانية البند الأول كواحدة من العقوبات التكميلية أما في قانون المخدرات فذكر في الماده 25 سالفة الذكر أي أن الشخص المعنوي إرتكب جرائم المخدرات المذكورة في المواد من 13 إلى 21 من القانون رقم 18/ 04 المعدل المتمم 23/ 05 يكون مصيره الحل .
- **الغلق المؤقت:** هو جزاء قانوني يترتب عليه منع الشخص الاعتباري من مزاولة نشاطه إما بشكل مؤقت أو دائم ويعد من العقوبات التكميلية التي قد تفرض وجوبا إذا نصَّ القانون على ذلك أو جوازا بحسب تقدير قاضي الموضوع لتلك الجريمة وذكرت في الماده 18 مكرر واحد في قانون العقوبات الجزائري في الفقرة الثانية البند الثاني :"غلق المؤسسة أو فرع من فروعها لمدة لا تتجاوز خمس (5) سنوات " ، أما في جرائم المخدرات فتبقى السلطة التقديرية لفرض هذا العقاب عند قاضي الموضوع فيمكن أن يحكم بغلق المؤقت بصورة جوازية لمدة لا تفوق خمس (5) سنوات كحد أقصى في جميع الجرائم المرتكبة من طرف الشخص المعنوي المذكور في المواد من 13 الى 21 من قانون 18/ 04 معدل بقانون 23/ 05.

وجاء الفرق بين الحل والغلق هو أن الحل ينهي بشكل نهائي وجود الشخص المعنوي واقعيا وقانونيا أو يعتبر أقصى عقوبة من الغلق الذي يكون إجراء يوقف نشاط الشخص المعنوي بشكل مؤقت دون أن ينهي وجوده لمدة أقصاها خمس (5) سنوات.

<u>الفرع الثاني:</u> القواعد الاجرائية العامة في مكافحة جرائم مخدرات مؤثرات العقلية في ظل القانون 23 /05

تضمَّن القانون رقم 23-05 المعدل والمتمم للقانون رقم 18-04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإيجار غير المشروعين بها، قواعد إجرائية حديثة كأسلوب من أساليب

التحرّي لمكافحة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية، نظرًا لفشل الأساليب التقليدية في مكافحة هذه الظاهرة مع تطورها المستمر.

أولًا: الجهات المختصة بالفصل في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية

من أجل مكافحة فعالة للجرائم على الإقليم الوطني، كُلِّفت بعض الهيئات للقيام بعمليات البحث والتحري للتصدي لهذه الظاهرة، بما أنها جريمة تهدد المجتمع والأفراد. ومع تطور سبل تهريبها وبيعها، فقد وجب أن يكون هناك جملة من الإجراءات تقوم بها جهات خاصة لوقف المجرمين الذين يتاجرون بها

1/ ـ جهات المختصة بالبحث والتحري في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية.

حددت المادة 12 من قانون الإجراءات الجزائية الأشخاص المخوّلين لهم القيام بمهام الضبط، وهم: الشرطة القضائية، القضاة، الضباط، وأعوان الموظفين (نائب عام، وكيل الجمهورية، أعوان الضبط القضائي...). وفي القانون الخاص بالمخدرات، حددت المادة 36 من القانون 18-04 المعدل والمتمم بالقانون 23-05 هذه الجهات، وذكرت: "زيادة على ضباط الشرطة القضائية المنصوص عليهم في المادة 12 وما يليها من قانون الإجراءات الجزائية، يمكن أن يقوم المهندسون الزراعيون ومفتشو الصيدلة المؤهلون قانونًا من وصايتهم، تحت سلطة ضباط الشرطة القضائية، بالبحث عن الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون ومعاينتها" ،تبقى للمادة 15 المعدلة من قانون الإجراءات الجزائية الصفة لضباط الشرطة القضائية، وهم:

- رؤساء المجالس الشعبية البلدية.

- ضباط الدرك الوطني.

- الموظفون التابعون لأسلاك خاصة من المراقبين ومحافظي وضباط الشرطة للأمن الوطني.

- ضباط الصف الذين أمضوا في سلك الدرك الوطني ثلاث سنوات على الأقل، وتم تعيينهم بموجب قرار مشترك صادر عن وزير العدل حافظ الأختام ووزير الدفاع الوطني بعد موافقة لجنة خاصة.

- الموظفون التابعون لأسلاك خاصة من مفتشين وحفّاظ وأعوان الشرطة للأمن الوطني الذين أمضوا ثلاث سنوات على الأقل بهذه الصفة، وتم تعيينهم بموجب قرار مشترك صادر عن وزير العدل ووزير الداخلية والجماعات المحلية بعد موافقة لجنة خاصة.

- ضباط وضباط الصف التابعون للمصالح العسكرية للأمن الذين تم تعيينهم خصيصًا بموجب قرار مشترك صادر عن وزير الدفاع الوطني ووزير العدل.

– أما بالنسبة للمهندسين الزراعيين ومفتشي الصيدليات المؤهلين قانونًا، فيتولّون القيام بأعمال البحث والتحري في جرائم المخدرات تحت سلطة ضباط الشرطة القضائية بغرض البحث والمعاينة، وذلك نظرًا لكون هؤلاء أشخاصًا مؤهلين من الناحية العلمية، بحكم أعمالهم الخاصة واحتكاكهم الدائم بالأماكن التي من المفروض أن تكون لها علاقة بمادة المخدر، كالمخابر والمزارع والصيدليات. وهنا ظهرت رغبة المشرع في مكافحة المخدرات من خلال محاربة التجار المروّجين لهذه السموم ومنع انتشارها بكافة الوسائل الممكنة، وذلك بمنح الأشخاص المذكورين سابقًا صفة ضباط شرطة قضائية. وتقوم مهامهم على تسليم تقاريرهم إلى أحد ضباط الشرطة القضائية مع إرفاقها بالأدلة، بما فيها المواد المحجوزة من المخدرات .[105]

بالإضافة إلى هذا فقد امتد اختصاص ضباط الشرطة القضائية في المهام الخاصة بالبحث والمعاينة في جرائم المخدرات وبعض الجرائم الخطيرة إلى كامل الإقليم الوطني، ويعمل هؤلاء تحت إشراف السيد النائب العام لدى المجلس القضائي المختص إقليميًا، ويُعلم وكلاء الجمهورية المختصين إقليميًا بذلك في جميع الحالات .

2/ التدابير الاجرائية للنظر في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية :

ورد في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية مصادرة كل المحجوزات التي لها علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالمادة المخدرة، والتي تكون في دائرة اختصاص ضباط الشرطة القضائية أو من لهم صفة الضباط، الذين جاء ذكرهم في المادة 15 المعدلة من قانون الإجراءات الجزائية المذكورة سابقًا.

أ/– مصادرة المحجوزات المضبوطة : تُعرف المصادرة بأنها إضافة مال الجاني إلى ملك الدولة قهرًا عنه وبدون مقابل، ويمكن تعريف المصادرة من الناحية القانونية بأنها عبارة عن نقل ملكية أشياء أو أموال مملوكة للجاني أصلًا أو وُجدت بحوزته إلى الدولة. [106]

والمصادرة هي وسيلة قانونية تسمح وتُسهّل أخذ أو حجز الأموال أو الآلات التي استُعملت قصد الإجرام ومنحها للدولة، كعقاب صارم لمرتكبي هذه الأفعال. والمصادرة كتدبير لا ترد إلا على الأشياء التي لا يجوز التعامل فيها بحكم القانون، لأن مجرد حيازتها يُعد جريمة .[107]

وقد عرفنا المصادرة سابقًا في المادة 15 المعدلة من قانون العقوبات الجزائري على أنها: "إيلولة نهائية إلى الدولة لمال أو مجموعة من الأموال المعينة...". أما في القانون الخاص بالمخدرات والمؤثرات العقلية، فقد ورد في المادة 25 من القانون 18–04 المعدل والمتمم بالقانون 23–05 أن: "يجوز أن يُؤمر

---

[105] - سهام بن عبيد، "جريمة استهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب"، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية، تخصص علوم جنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، السنة الجامعية 2012-2013، ص 23

[106] * ابن فارس، أبو الحسن أحمد، معجم مقاييس اللغة، تحقيق محمد عبد السلام هارون، الجزء الرابع، دار الفكر اللبناني، 1998، ص 78.

[107] – شادلي فتوح عبد الله، المسؤولية الجنائية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية – مصر، 2006، ص 335.

بمصادرة الأشياء المضبوطة كتدبير من تدابير الأمن إذا كانت صناعتها أو استعمالها أو حملها أو حيازتها أو بيعها يعتبر جريمة" ،والاستدلال بكلمة "يجوز" في أول المادة يدل على أن عقوبة المصادرة هي عقوبة تكميلية.

ومن استقراء المادة السابقة، يتبيَّن أن الشروط المتطلبة للمصادرة هي:[108]

- ❖ خطورة الشيء المصادَر.
- ❖ ضبط الأشياء الواجب مصادرتها.
- ❖ .عدم الرد لصالح الغير حسن النية.

كما جاءت المصادرة لعدة أشياء، كمصادرة المواد والنباتات المذكورة في المادة 6 الفقرة الثانية من القانون 18-04 المعدل والمتمم بالقانون 23-05، وكذا أن الجهة القضائية المختصة بالأمر بالمصادرة هي الجهة القضائية المختصة بالفصل في الدعوى، والتي نجدها مذكورة في عدة مواد من القانون 23-05، وهي:

• **المادة 6 الفقرة الثانية**: "يحكم بمصادرة المواد والنباتات المحجوزة بأمر من رئيس الجهة القضائية المختصة"،

• **المادة 32**: "تأمر الجهة القضائية المختصة في كل الحالات... بمصادرة النباتات والمواد المحجوزة"،

• **المادة 33**: "تأمر الجهة القضائية المختصة في كل الحالات المنصوص عليها في هذا القانون بمصادرة المنشآت والتجهيزات..."،

• **المادة 34**: "تأمر الجهة القضائية المختصة في كل الحالات بمصادرة الأموال النقدية المستعملة...".

ونستنتج مما سبق أنه في جميع الحالات، سواء كان الاستهلاك شخصيًّا أو موجّهًا للغير، أو شراءً أو حيازةً لمخدرات بصفة غير مشروعة، فإن الجهة القضائية المختصة هي من تأمر بالمصادرة.

وإضافةً إلى ذلك، فإنها تسلّم هذه الأشياء إلى هيئة مؤهلة لاستعمالها بطريقة مشروعة. وقد جاء في المرسوم التنفيذي رقم 07-230 المؤرخ في 30 جويلية 2007، والمنشور في الجريدة الرسمية العدد 49، كيفية التصرف في النباتات والمواد المحجوزة قصد استعمالها بطريقة مشروعة.

بالإضافة إلى مصادرة الأشياء التي استُعملت أو كانت موجهة للاستعمال في الجريمة المذكورة في المادة 29 فقرتها الخامسة من نفس القانون، وكذا مصادرة الأموال النقدية المستعملة في ارتكاب الجرائم المنصوص عليها، دون المساس بمصلحة الغير حسن النية، كما ورد في المادة 34 من ذات القانون.

---

[108] – عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري – القسم العام، الجزء الثاني، الطبعة الأولى، الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995، ص 66.

ب/ – الاختصاص المحلي : نصت المادة 35 من القانون 18-04 على اختصاص المحاكم الجزائرية بالفصل في قضايا المخدرات، سواء كان الفاعل جزائريًّا أو أجنبيًّا مقيمًا بالجزائر أو موجودًا بها، حتى وإن كانت الجريمة قد ارتُكبت خارج الإقليم الوطني.

فطبقًا لنص المادة، يختص القضاء الجزائري إذا ارتُكبت الجريمة خارج الإقليم الوطني من طرف جزائري أو أجنبي مقيم بالجزائر أو موجود بها. وإذا ارتُكبت الجريمة في الجزائر، فمن البديهي أن يُطبّق القانون الجزائري عليه، طبقًا لمبدأ إقليمية القوانين، أو أن يكون أحد أركان الجريمة قد ارتُكب داخل الإقليم الجزائري، كما هو الحال مثلًا في حيازة شخص كمية من المخدرات وتهريبها من بلد إلى الجزائر ثم استهلاكها لاحقًا.

كما وسّع المرسوم رقم 06-348 المؤرخ في 5 أكتوبر 2006 .[109]

الاختصاص المحلي لبعض المحاكم ووكلاء الجمهورية وقضاة التحقيق في جرائم تهريب المخدرات، وهي محاكم جزئية ذات اختصاص محلي واسع، أو ما يُصطلح عليه بـ "الأقطاب الجزائية المتخصصة الثلاثة"، كما ورد في قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، في المواد: 37، 40، 329، فيما يخص توسيع الاختصاص المحلي لهذه الأقطاب.

3) – توقيف النظر:

هو إجراء استثنائي مفاده احتجاز الشخص المشتبه فيه مؤقتًا داخل مقر الضبطية القضائية، بقصد استكمال التحقيق أو جمع الأدلة أو التأكد من هويته، قبل تقديمه إلى وكيل الجمهورية.

وقد ورد توقيف النظر في المادة 51 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، حيث منحت لضبط الشرطة القضائية حق توقيف النظر لمدة 48 ساعة لكل شخص تدور حوله اتهامات. أما فيما يخص قانون المخدرات، فيمكن تمديد المدة إلى ثلاث مرات بإذن مكتوب من وكيل الجمهورية المختص.[110]

كما جاء إجراء توقيف النظر في المادة 65 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، حيث ورد فيها:"إذا دعت مقتضيات التحقيق الابتدائي ضابط الشرطة القضائية إلى أن يوقف للنظر شخصًا توجد ضده دلائل تحمله على الاشتباه في ارتكابه جناية أو جنحة يُقرّر لها القانون عقوبة سالبة للحرية مدة تزيد عن 48 ساعة، فإنه يتعيّن عليه أن يُقدِّم ذلك الشخص قبل انقضاء هذا الأجل إلى وكيل الجمهورية".

---

[109] – المتضمن تمديد الاختصاص المحلي لبعض محاكم وكلاء الجمهورية وقضاة التحقيق – الجريدة الرسمية العدد 63، الصادرة في 8 أكتوبر 2006.

[110] – المادة 51 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، الفقرة الخامسة، البند الثالث.

وأضافت أنه يمكن تمديد المدة الأصلية لتوقيف النظر ثلاث مرات، بإذن كتابي من وكيل الجمهورية المختص، إذا تعلّق الأمر بجرائم تهريب المخدرات، والجريمة المنظمة عبر الحدود الوطنية، وجرائم تبييض الأموال، وغيرها. [111]

أما توقيف النظر في جرائم المخدرات، فقد عالجته المادة 37 من القانون 18-04، والتي نصت على أنه:"يجوز لضباط الشرطة القضائية، إذا دعت الضرورة إلى ذلك في إطار التحقيق الابتدائي المتعلق بالبحث عن الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون ومعاينتها، أن يوقف للنظر أي شخص مشتبه فيه لمدة 48 ساعة، ويتعيّن عليهم تقديم الشخص الموقوف للنظر إلى وكيل الجمهورية قبل انقضاء هذا الأجل. وبعد أن يقوم وكيل الجمهورية باستجواب الشخص المُقدّم إليه، يجوز له، بإذن كتابي، أن يُمدد حجزه إلى مدة لا تتجاوز ثلاث مرات المدة الأصلية، بعد فحص ملف التحقيق. ويجوز بصفة استثنائية منح هذا الإذن بقرار مسبب دون تقديم الشخص إلى النيابة." ،أن هذه المادة أُلغيت بموجب المادة 13 من القانون 23-05، ولهذا اكتُفي باتخاذ إجراءات توقيف النظر من المادة 51 في قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم.

4) - التفتيش: وهو من الأساليب القانونية لكشف وقائع الجريمة في المكان الذي وقعت فيه، ويقوم به ضباط الشرطة القضائية أو السلطة القضائية المختصة، بعد أخذ إذن من وكيل الجمهورية أو قاضي التحقيق في مرحلة التحقيق.

والهدف منه هو البحث عن الأدلة اللازمة لإثبات الجرم على المتهم، وإثبات ارتكاب الجريمة ونسبتها إليه.

وينصب التفتيش على الشخص المتهم والمكان الذي يقيم فيه، ويجوز أن يمتد إلى الأشخاص غير المتهمين ومساكنهم، وذلك بشروط محددة في القانون.[112]

ثانيا: الآليات القانونية المستحدثة للتحري في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية

عمل المشرع الجزائري على استحداث مجموعة من أساليب التحري الخاصة، وذلك نظرًا للطبيعة الخاصة والخطورة البالغة لجرائم المخدرات والمؤثرات العقلية وتطورها المستمر، سواء من جهة المادة نفسها أو من جهة ترويجها أو تهريبها، لهذا عمل على تطوير القوانين الخاصة بجرائم المخدرات ووصوله لآخر قانون وهو القانون 23-05 الذي أدرج جريمة المخدرات ضمن الجرائم الخطيرة التي تتطلب آليات مستحدثة لمنعها، ولا يمكن استخدامها إلا بإذن صريح مكتوب من السلطة القضائية المختصة وتحت رقابتها وإشرافها المباشر، إضافة إلى أن هذه الإجراءات تتميز بطابع سري لخطورة الجرائم التي تتعين في شأنها، ولهذا

---

[111] - المادة 65 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، الفقرة الثالثة، البند الثاني.

[112] - فوزي جماوي، السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات في الجزائر، مذكرة ماجستير، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، السنة الجامعية 2012-2013، ص 25.

اشترط المراقبة المباشرة للهيئات القضائية التي أذنت بها، على عكس الأشياء الأخرى التي تتميز بطبيعة العلنية في غالب الأحيان، والتي تخضع للسلطة التقديرية لضباط الشرطة القضائية دون أخذ إذن من الجهات القضائية المختصة المذكورة سابقًا. وتمثلت هذه الآليات فيما يلي:

1 . إعتراض المراسلات وتسجيل الأصوات والتقاط الصور: جاء بموجب نص المادة 65 مكرر 5 إلى 65 مكرر 10 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري في الفصل الرابع تحت عنوان "في اعتراض المراسلات وتسجيل الأصوات والتقاط الصور".

أ- الاعتراض على المراسلات: هو إجراء خاص من إجراءات التحري يعطي الحق للسلطة القضائية وبصفة استثنائية إصدار أمر يسمح بالاطلاع على المراسلات الخاصة التي تتم عن طريق القنوات أو وسائل الاتصال السلكية واللاسلكية، ويشمل هذا الإجراء الرسائل البريدية، البريد الإلكتروني، الرسائل النصية، تبادل معلومات عبر التطبيقات الرقمية... إلخ. وتكون هذه المراسلات عبارة عن بيانات قابلة للإنتاج والتوزيع والتخزين والاستقبال والعرض، وتكون ضمن ضوابط قانونية التي يقرها قانون الإجراءات الجزائية الجزائري في المادة 65 مكرر 5 وما بعدها.

ب- تسجيل الأصوات: يتم من خلال التقاط وتسجيل الأحاديث أو المحادثات الجارية بين الأشخاص المشتبه بهم، سواء في الأماكن العامة أو الخاصة، وذلك عن طريق استخدام وسائل تقنية مخصصة لهذا، والأمر لمراقبة التنصت على المحادثة وسماعها، ويكون أمر المراقبة ضمن إطار قانوني تحدده السلطة القضائية المختصة لمراقبة المحادثات ومتابعتها ومعاينتها والتي نص عليها المشرع الجزائري في قانون الإجراءات الجزائية في المادة 65 مكرر 5 فقرة الثانية.

ج- التقاط الصور: تقوم السلطات المختصة بتصوير الأشخاص والأماكن المشتبه بها التي يمكن أن يكون لها علاقة بالنشاط الإجرامي، وهو إجراء استثنائي من الأصل العام الذي يمنع اقتحام الحياة الخاصة والولوج إلى أسرار الأفراد، وهذا حسب ما في المادة 65 مكرر 5 فقرة الأولى بند 2 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري.

أما بالنسبة للجهة القضائية المختصة في هذه العمليات، فهم وكيل الجمهورية في الجريمة المتلبس بها أو تحقيق ابتدائي في جرائم المخدرات أو جريمة منظمة... [113] أو قاضي التحقيق في حالة فتح تحقيق قضائي .[114]

[113] – المادة 65 ، مكرر 5 ، الفقرة الأولى قانون الإجراءات الجزائية الجزائري.

[114] – المادة 65 ، مكرر 5 ، الفقرة الثالثة من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري.

وتتم هذه العمليات تحت مراقبة مباشرة عن طريق أخذ إذن مكتوب، ويحدد شكله في المادة 65 مكرر 7.

2 . التسرب : هو إجراء فني من تقنيات التحري الخاص، يمكن شخصًا من أشخاص الأمن العام كالضباط أو الدرك أو الشرطة... إلخ، من الاندماج سريًا داخل مجموعة إجرامية والتعامل معها عن قرب باستخدام هوية مزيفة، ويقدم نفسه على أساس أنه فاعل أو شريك في العملية الإجرامية، بهدف مراقبة الأشخاص وأنشطتهم.

وقد جاء التسرب في قانون الإجراءات الجزائية الجزائري في الفصل الخامس من المادة 65 مكرر 11 إلى المادة 65 مكرر 18، حيث حُددت الشروط المباشرة للتسرب من طرف الضبطية القضائية والمتمثلة فيما يلي:

- جرائم المخدرات من بين الجرائم المسموح فيها اللجوء إلى إجراءات التسرب، حسب ما جاء في المادة 65 مكرر 5.

- يكون إجراء التسرب بإذن مكتوب ومسبب من وكيل الجمهورية أو من قاضي التحقيق بعد إخطار وكيل الجمهورية.

- يقوم به ضابط أو عون من الشرطة القضائية، وذلك بتنسيق عملية التسرب مع استعماله هوية مستعارة دون كشف هويته الحقيقية، ولا يجوز أن تتجاوز مدة عملية التسرب أربعة أشهر قابلة للتمديد لمدة أربعة أشهر مرة واحدة على الأكثر.

وقد أثبت أسلوب التسرب نجاعته وفعاليته من خلال النتائج الإيجابية التي حققتها مصالح الضبطية القضائية في تفكيك عصابات المخدرات، خاصة في صحراء الجزائر عند إستيرادهم للمخدرات من المغرب باتجاه مصر مرورًا بصحراء الجزائر، في حين تبقى كميات قليلة تُستهلك في الجزائر، وما يثبث ذلك هو الارتفاع الملموس في كمية المواد المخدرة المحجوزة، وقضايا المعالجة سنة بعد سنة مقارنة بالسنوات التي قبلها، حيث قامت الشرطة خلال السنة الأخيرة بحجز كميات معتبرة من المخدرات ومنع ترويجها؛ فمثلاً قامت بحجز طُنين من القنب الهندي كانت مهربة على متن شاحنة بتاريخ 9 جويلية 2007، كما حُجز قنطار وأربعة كيلوغرامات من القنب الهندي بتاريخ 24 جانفي 2007، وتم تفكيك شبكة مروّجين للمخدرات بقسنطينة، وحُجز 102 كلغ و5 غرامات من القنب الهندي. [115]

[115] – نبيل الأحمر، دور أقطاب جزائية متخصصة في مكافحة الجريمة، مذكرة ماجستير في القانون العام، فرع قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، السنة الجامعية 2013–2014، ص. 36.

3 . إستخدام وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصال: استحدث المشرع الجزائري في القانون رقم 23-05 إجراء التسرب الإلكتروني كإجراء خاص للتحري والتحقيق، وهو يمكن ضباط الشرطة القضائية من أخذ إذن قضائي للولوج إلى منظومة معلوماتية أو أي نظام اتصال إلكتروني، يُسهّل عليهم مراقبة الشخص المشتبه فيه.

وهذا ما جاء في نص المادة 35 مكرر من القانون رقم 23-05:"يجوز لوكيل الجمهورية أو قاضي التحقيق، بعد إخطار وكيل الجمهورية، أن يُؤذن تحت رقابته لضباط الشرطة القضائية أو تحت مسؤوليته، متى توفرت دواعي تُرجح ارتكاب جريمة من الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، بتحديد الموقع الجغرافي للشخص المشتبه فيه أو المتهم، أو وسيلة الجريمة، أو البضاعة، أو أي شيء آخر له صلة بالجريمة، وذلك باستعمال أي وسيلة من وسائل تكنولوجيات الإعلام والاتصال، عن طريق منظومة معلوماتية، أو بوضع ترتيبات تقنية معدة خصيصًا لهذا الغرض".

وبناءً على ما جاءت به المادة السالفة الذكر، حُددت الجهات القضائية التي يجوز لها إعطاء الإذن بتحديد الموقع الجغرافي للمشتبه فيهم، وهم وكيل الجمهورية المختص أثناء التحقيق الابتدائي وفي الجرائم المتلبس بها، أو قاضي التحقيق في حالة فتح تحقيق قضائي.

يقوم ضباط الشرطة القضائية بطلب الإذن، ويكون مكتوبًا ومسببًا، ويُبرر لجوؤه لهذا الإجراء ليرفع عنه المسؤولية الجزائية عند استعمال وسائل التكنولوجيا والاتصال بحرية في الإطار المسموح به قانونًا. كما تتحدد مدة استمرار استعمال وسائل التكنولوجيا، وتكون تحت مسؤوليته من اليوم الذي تبدأ فيه إلى اليوم الذي تنتهي فيه، وبعدها يقوم ضابط الشرطة القضائية بتحرير محضر يتضمن جميع العناصر الضرورية لمعاينة الجرائم.

4 – مراقبة حركة المخدرات و المؤثرات العقلية في الإقليم الوطني : وجاء هذا الإجراء المستحدث في القانون رقم 23-05 المتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع بهما، من المادة 36 مكرر إلى المادة 36 مكرر 1، في الفصل الرابع تحت عنوان "القواعد الإجرائية". وعلى ضوء ما جاءت به هذه المواد نذكر ما يلي:

- المادة 36 مكرر من القانون 23-05 تنص على ما يلي:" يمكن الجهات القضائية المختصة في إطار المكافحة الاتجار غير المشروع المخدرات المؤثرات العقلية أن ترخص تحت رقبتها بحركة المخدرات و/او المؤثرات العقلية الخروج أو المرور أو الوصول الى إقليم الجزائري بغرض الكشف عن جرائم المنصوص عليها في هذا القانون" ،وفقًا لما جاء في هذه المادة، فإنها تمنح الجهة القضائية المختصة، في إطار مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، صلاحية

منح الترخيص لمتابعة حركتها عند الخروج أو المرور أو الوصول إلى الإقليم الجزائري بهدف كشف الجرائم.

- المادة 36 مكرر 1 من القانون 23-05 تنص على ما يلي:"..... يمكن السلطات المختصة ومع مراعاة الاتفاقية الدولية المصادق عليها ومبدا المعاملة بالمثل تبادل المساعدة القضائية الدولية على أوسع نطاق " ،أي مكّنت السلطات القضائية، عند التحقيقات الجارية لتفكيك الجرائم المشمولة في هذا القانون وكشف مرتكبيها، من تبادل المساعدات القضائية الدولية بشكل واسع.

أما في حالة الاستعجال، ومع مراعاة الاتفاقيات الدولية المصادق عليها ومبدأ المعاملة بالمثل، يمكن قبول طلبات المساعدة القضائية الدولية، بشرط أن تكون هذه المعلومات سرية، ولا تُستخدم في أي غرض آخر غير الغرض المشار إليه في الطلب، ويجب وجود تشريع يتعلق بحماية البيانات الشخصية في الدولة الطالبة. وهذا ما جاء في الفقرة الثانية من المادة 36 مكرر

أضافت المادة 36 مكرر 1 أيضًا أنه يُرفض تنفيذ طلبات المساعدة القضائية الدولية إذا كان من شأنها المساس بالسيادة الوطنية أو النظام العام، أي أن أي طلب تدرج فيه مسألة تمس بالسيادة الوطنية بشكل مباشر أو غير مباشر، أو أحد رموزها، فإنه يُرفض قطعًا.

- من أهم ما يمكن استظهاره في تحقيق حول المخدرات، لخصوصية هذه الجرائم، لا بد عند التقديم من مراعاة ما يلي :

– الإطار الزماني والمكاني، وتاريخ الضبط والتفتيش على وجه الدقة.

– حالة الرؤية في المكان، وحالة المتهم عند وقبل الضبط والتفتيش، ومداها ومصدرها، والتصرف الذي صدر من المتهم عند إلقاء القبض عليه.

– المكان الذي عُثر فيه على المخدر، والحالة التي كان عليها (مغلقًا، نوع التغليف الذي يحيط به، عاريًا، عدد القطع، اللفات...) ووصفها وصفًا دقيقًا، والنظر إلى إمكانية وصول شخص آخر غير مأذون له بالتفتيش إليه.

– بيان ما إذا كان شاهد الواقعة قد تتبع ببصره واقعة تخلي المتهم عن المخدر المضبوط إلى أن استقر أرضًا من عدمه، والمسافة التي كانت بينه وبين المتهم والمخدر المضبوط إلى أن استقر، والحالة التي كان عليها المخدر قبل أن يتخلى عنه المتهم.

– التحقق مما إذا كان المتهم يعرف الشاهد من قبل، ومدى عرض هذا الأخير للتعرف عليه، سواء من ملابسه التي كان يرتديها أو السيارة التي كان يقودها.

– وصف الملابس التي كان يرتديها المتهم عند ضبطه وتفتيشه، والنظر في إمكانية تخلصه من المخدر المضبوط قبل ضبطه، أو إمكانية وضعه في جيبه، وما إذا كان الجيب يتسع للكمية المضبوطة، وفي حالة ما إذا كان المخدر داخل الجيب سواء عاريًا أو مغلفًا، فيُنتزع الجيب كما هو ويُرسل إلى مخبر التحليل الكيميائي لفحص ما إذا كان يحتوي على آثار تلوث من المخدر المضبوط من عدمه، ويُدوّن ذلك في التحقيق.

– محاولة كشف القصد الحقيقي للمتهم من حيازته لهذه المادة، والنظر في الكميات المضبوطة عنده، هل كانت قطعة واحدة أم تم تجزئتها إلى قطع وأُعدت للبيع، وكذلك ضبط سكين أو مطواة أو شيء حاد يُمكنه من تقطيعها، فهذا يدل على أن قصد المتهم كان الاتجار.

– القيام بفحص دقيق لمكان الضبط، موضحًا فيه وصف المكان، وما إذا كان يمكن لشخص آخر الوصول إليه من عدمه، ومدى سيطرة المتهم على المكان، وما إذا كان يقيم معه أحد، ومدى اتصال هذا الأخير بمكان الضبط.

– تعيين وزن وتحريز المضبوطات للتأكد من سلامة الوزن، وبيان ما إذا كانت السيارة المضبوطة لها علاقة بالمتهم أو بغيره، وما إذا كان يعلم هذا الأخير أنها تُستعمل لنقل المواد المخدرة أم لا.

المطلب الثاني : القواعد الوقائية والعلاجية لظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية في ظل القانون 23-05

كما هو معروف، أن المخدرات أصبحت اليوم من أكثر الظواهر التي تهدد العالم، خاصة بعد زيادة الطلب عليها، سواء كان ذلك للاستهلاك أو للاتجار غير المشروع بها، خصوصًا أن أرباحها المالية كبيرة جدًا، وهذا السبب كافٍ لإغواء الشباب للخوض فيها دون الأخذ بعين الاعتبار الآثار الناجمة عنها، إلى أن ينتهي بهم الطريق في متاهة الإدمان، وينعكس هذا بصورة سلبية على المجتمع والدولة. لهذا، عالج المشرع الجزائري، بعد تجاهله لبعض التدابير الوقائية والعلاجية في القانون 04-18 المتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع بهما، وضع الأشخاص المدمنين باعتبارهم مذنبين ومتهمين رئيسيين مثلهم مثل التجار، إلا أنه تدارك ذلك وأصدر القانون 05-23 الذي ميّز بين المستهلك المدمن والتاجر، وأعطى لكل منهما عقوبة تناسب وضعه، بالإضافة إلى اتخاذ التدابير العلاجية اللازمة بالنسبة للمدمن بدل العقاب، وعزز عدة آليات جديدة للوقاية والعلاج من هذه الظاهرة كإجراء للصد ومنع انتشار ظاهرة المخدرات.

الفرع الاول: التدابير الوقائية لمواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية :

لقد نص القانون 05-23 من المادة 5 مكرر إلى المادة 5 مكرر 8، وجاء هذا في الفصل الأول مكرر تحت عنوان "التدابير الوقائية"، وألزم الدولة على إعداد مخططات وطنية لمواجهة هذه الظاهرة، تمثلت في:

- وضع الأهداف المرجو تحقيقها من المخطط .

- عمل الهيئات في تنسيق الجهود بين جميع الأطراف المتدخلة، وطنية أو دولية.

- التوعية بخطورة المخدرات والمؤثرات العقلية والإرشاد الصحيح لها.

- آلية التصدي لظاهرة الإدمان خصوصًا عند الشباب، والعمل على الحد من عرض وطلب المخدرات والمؤثرات العقلية.

أولا : مخطط الديوان الوطني لمكافحة المخدرات المؤثرات العقلية :

ذكرنا سابقًا تعريف الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية على أنه مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وقد أُنشئ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97-212 بهدف إعداد السياسة الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية وإدمانها. ولم يُذكر أي دور له أو تعريف في القانون 04-18 المتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع بهما، إلا أن المشرع تدارك هذا الخطأ، وأعطاه تعريفًا في المادة الثانية، البند الأول من القانون الجديد 05-23، وعزّز عمله في مجال الوقاية والعلاج، وإعادة الإدماج، والقمع، والسهر على تطبيق هذه السياسة بعد مصادقة الحكومة، وذلك في المادة 5 مكرر 1، حيث أُوكلت له عدة مهام يمكن إجمالها فيما يلي:

- يُنسّق الديوان مع مختلف الأجهزة الوزارية والمجتمع المدني في جمع وتركيز المعلومات الخاصة بالحماية من المخدرات والمؤثرات العقلية؛

- تنسيق الجهود مع مختلف المتدخلين في هذا الميدان.

- تشخيص المؤشرات المرتبطة بالمخدرات والمؤثرات العقلية بغرض مدّ يد العون للسلطات العمومية لاتخاذ الإجراءات المناسبة في هذا الميدان.

- تحضير استراتيجيات توجيهية في مجال الوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

- التعرف على الفئات الأكثر عرضة لتهديدات المخدرات والمؤثرات العقلية، وذلك عن طريق وضع مبادئ توجيهية.

– تقديم تقرير سنوي وطني إلى رئيس الجمهورية بخصوص هذه الظاهرة.

– مسك قاعدة بيانات خاصة بكل الإجراءات المقررة في مجال المخدرات على المستوى الوطني والمحلي.

ثانيا : دور مؤسسات الدولة والمجتمع المدني :

من بين المهام التي أُوكلت إلى الديوان الوطني، هو إعداد مشروع إستراتيجية وطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، والسهر على تنفيذها بعد مصادقة الحكومة عليها .[116]

وكان مفادها الوقاية من خطر المخدرات والمؤثرات العقلية بالنسبة للأشخاص من مختلف الأعمار، سواء البالغين أو المراهقين. ومن بين هذه التدابير الوقائية [117]

مساعدة السلطات العمومية في اتخاذ القرارات المناسبة عبر تحليل المؤشرات المتعلقة بالمؤثرات العقلية والمخدرات، وكذا إعداد مخططات توجيهية في مجال الوقاية من هذه الظاهرة، وكذلك القيام بإحصائيات أولية مفادها التعرف على الفئات الأكثر تعرضًا لهذه المخاطر، وإعداد تقرير سنوي يُرفع إلى رئيس الجمهورية، وهذا تبعًا لنص المادة 5 مكرر 2 من القانون 05-23، في إطار الجهود الوقائية لمواجهة التعافي من المخدرات.

وكذلك أضافت المادة 5 مكرر 3 إلزام الإدارات والمؤسسات العمومية والجماعات المحلية بالتنسيق مع الديوان الوطني، وإعداد برامج قطاعية مشتركة للوقاية من هذه الظاهرة، والمستمدة من بنود الإستراتيجية الوطنية، والتي تأخذ بعين الاعتبار التوعية بآثار هذه الآفة، وتفعيل دور الهيئة التربوية في مجال التوعية بمخاطر المخدرات، كذلك دعم دور كل من المرافق الثقافية والرياضية وحتى المساجد في التحسيس بمخاطر المخدرات. وعليه، للقضاء على هذا المرض الخبيث الذي يدمر المجتمع، وخاصة فئة الشباب، وجب تكاثف الجهود البشرية وتقديم العلاج المناسب، سواء كان علاجًا طبيًا أو نفسيًا أو عبر أخصائي اجتماعي لإعادة إدماج وعلاج المدمنين.

ثالثا : دور المؤسسات التربوية والتعليمية :

لا بد من الاعتراف بأن المؤسسات التربوية والتعليمية لها دور مهم في بناء الشخصية التكوينية للفرد منذ نشأته والتأثير عليه، ويمكن محاربة المخدرات من خلال نشر التوعية بمخاطرها، وعرض بعض المواد عبر صفوف الطلبة للتعرف على أنواعها، وبالتالي إذا حاول أحدهم خداعهم لن يتمكن من ذلك. كما

---

[116] – نبيل الأحمر، دور أقطاب جزائية متخصصة في مكافحة الجريمة، مذكرة ماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، السنة الجامعية 2013-2014، ص. 36.

[117] – سمية "مرجع السياسة الجنائية لمكافحة ظاهرة المخدرات في التشريع الجزائري"، مذكرة ماستر تخصص علم الإجرام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الطاهر مولاي – سعيدة، الجزائر، السنة الجامعية 2015-2016، ص 55.

يمكن عقد محاضرات وورش عمل، وقد تحدّث المشرع الجزائري عن دور هذه المؤسسات في المادة 5 مكرر 3، الفقرة الثانية، بقوله: "تفعيل دور المؤسسات التربوية والتكوينية في مجال التحسيس والتوعية بمخاطر الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية على الصحة، والتحصيل العلمي، وعلى انتشار العنف في المجتمع."

رابعا : دور وسائل الاعلام :

تَطَرَّقَ لهم المشرع في المادة 5 مكرر 4 إلى الدور المحوري لوسائل الإعلام في التوعية، وتحسيس كافة شرائح المجتمع، بالأخص فئة الشباب منهم، على أخطار هذه الآفة ونتائجها الوخيمة، باعتبار أن لها دورًا هامًا في مكافحة المخدرات، وقدرتها على التأثير في الرأي العام، خاصة مع التطور الذي تشهده هذه الوسائل و تطور التكنولوجيا في العالم، وبما أن جل الشباب يملكون اليوم حسابات عبر مواقع التواصل الاجتماعي، فان نشر إما فيديوهات أو برامج توعوية أو مقالات توحي بالخطر الحقيقي للمخدرات .

خامسا : دور وزير العدل والصيدلي :

طبقا لأحكام المادة 5 مكرر 5، فإن وزير العدد الحافظ للأختام عند إعداده لسياسة جزائية، فإنه ملزم بإدخال أحكام خاصة بالوقاية وكذلك مكافحة هذا النوع من الجرائم، لا سيما أن الدولة ملزمة قانونًا بحماية ورعاية ودعم المدمنين طبيًا ونفسيًا. أما الصيدلي، فيجب عليه إخبار المصالح المختصة إقليميًا بكل وصفة طبية لا تحتوي على المواصفات المحددة في تنظيم السلع المفعول، وأن عدم الإخطار يؤدي إلى إعفائه من المساءلة طبقًا لما جاء في المادة 5 مكرر 7. إضافة إلى ذلك، إعداد فهرس وطني إلكتروني أقرت فيه وزارة الصحة الوصفات الطبية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، ويوضع هذا الفهرس تحت تصرف جهات القضاء والشرطة القضائية وممارسي الصحة ومصالح الرقابة لوزارة الصحة والجمارك، حسب ما ورد في المادة 5 مكرر 8 من القانون 25-05.

الفرع الثاني : التدابير العلاجية لجرائم المخدرات و المؤثرات العقلية

يتم اللجوء اليها في حالة عدم نجاح التدابير الوقائية المذكورة سابقا وذلك نتيجة خلل أو تقصير في إلتزام بعض الأشخاص مما يؤدي بوقوع عدة ضحايا في جرائم المخدرات أو المؤثرات العقلية ولتفعيل دور هذه التدابير يجب المرور بثلاث مبادئ أساسية وهي مبدأ عدم ممارسة الدعوة العمومية مبدأ الخضوع لأمر العلاج المزيل للتسمم أو تكوين ومبدأ الاعفاء من العقوبة .

أولا : مبدأ عدم ممارسة الدعوة العمومية :

حسب ما جاء في نص المادة 6 من القانون رقم 05-23، فإن الدعوى العمومية لا تُمارس ضد الأشخاص الذين استهلكوا المخدرات أو المؤثرات العقلية إذا ثبت أنهم خضعوا لعلاج مزيل للتسمم أو كانوا

تحت متابعة طبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليهم. نلاحظ أن نص المادة جاء بصيغة الأمر، وأن كل من يستفيد من هذه التدابير العلاجية هم المستهلكون إذا ثبت أنهم خضعوا لعلاج مزيل للتسمم أو أنهم كانوا تحت متابعة طبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة. فقد أعطى المشرع الجزائري فرصة لمستهلكي المخدرات لإثبات سعيهم وإرادتهم في التخلص من تأثيرها.

في جميع الحالات، يُحكم بمصادرة المواد والنباتات المحجوزة إن اقتضى الأمر، بأمر من رئيس الجهة القضائية المختصة بناءً على طلب النيابة العامة. وليس لوكيل الجمهورية الحق في اختيار تحريك أو عدم تحريك الدعوى العمومية.

أضافت المادة 6 مكرر أنه يجوز للشرطة القضائية إخضاع الحدث المحتمل، الذي يكون تحت تأثير المخدرات أو المؤثرات العقلية، لتحليل طبي بحضور ممثله الشرعي. وأضافت نفس المادة في فقرتها الأخيرة إعفاء من تبع العلاج المزيل للتسمم من المتابعة الجزائية.

إذا تبين لوكيل الجمهورية أن شخصًا استهلك المخدرات أو المؤثرات العقلية وقد خضع لعلاج مزيل للتسمم أو المتابعة الطبية منذ تاريخ الوقائع المنسوبة إليه، يقرر عدم ممارسة الدعوى العمومية ضده بناءً على تقرير طبي يقدمه المعني. وهذا ما ورد في المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 30 يوليو 2007 ،وأضافت المادة الثانية من نفس المرسوم التنفيذي أن لوكيل الجمهورية الحق في الأمر بفحص المعني من قبل طبيب مختص.

ويُفحص الشخص من قبل طبيب مختص بأمر من وكيل الجمهورية إذا تبين له من خلال عناصر الملف أن الشخص مستهلك للمخدرات ويُحتمل إدمانه.

فإذا ثبت ذلك، يأمره وكيل الجمهورية بمتابعة علاج مزيل للتسمم بمؤسسة مختصة يحددها. أما إذا تبين أن حالته لا تستدعي ذلك، يأمر بوضعه تحت المتابعة الطبية لمدة ضرورية للفحص الطبي.[118]

يُقدّم الطبيب المعالج لوكيل الجمهورية شهادة طبية تحدد تاريخ بداية خضوع الشخص المعني للعلاج المزيل للتسمم أو المتابعة الطبية التي وُصفت له، والمدّة المحتملة لنهايتها.[119]

كما يقوم الطبيب بمتابعة سير العلاج وإعلام وكيل الجمهورية المختص بانتظام الحالة الصحية للمعني، ويعلمه فورًا في حال انقطاع العلاج.

---

[118] – المادة الثالثة من المرسوم التنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 30 يوليو 2007.

[119] – لمادة الرابعة من المرسوم التنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 30 يوليو 2007.

عند نهاية العلاج، تُقدَّم شهادة طبية تثبت أن المعني خضع للمعالجة، وتُرسل نسخة منها إلى وكيل الجمهورية الذي يقرر عدم ممارسة الدعوى العمومية[120]

ثانيا : مبدأ الخضوع لأمر علاج مزيل للتسمم :

عرّف القانون رقم 05-23 في مادته الثانية الإدمان على أنه "حالة تبعية نفسانية وجسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي"، وعرّف العلاج من الإدمان على أنه "إزالة التبعية النفسانية أو التبعية النفسية الجسمانية تجاه المخدر أو المؤثر العقلي" ، وأقرّ المشرع الجزائري لكل من قاضي التحقيق وقاضي الأحداث الصلاحية في إخضاع المتهمين الذين ارتكبوا الجرائم المنصوص عليها في المادة 12 من القانون رقم 05-23 للعلاج المزيل للتسمم، متى تبين له من خلال خبرة طبية متخصصة أن الحالة الصحية للمتهم تستوجب علاجًا طبيًا، وإزالة حالة الإدمان أو تفادي الإصابة بأمراض أخرى.[121]

ويبقى الأمر المتعلق بالعلاج نافذًا حتى بعد انتهاء التحقيق، متى اقتضت الضرورة ذلك، إلى أن تقرر الجهات القضائية خلاف ذلك.[122] ،كذلك، يأمر قاضي الأحداث أو قاضي التحقيق مستهلكي المخدرات أو المؤثرات العقلية الحائزين عليها من أجل الاستعمال الشخصي بالخضوع لعلاج إزالة التسمم، ويُنفذ هذا الحكم رغم المعارضة والاستئناف.[123]

كما يمكن للجهة القضائية أن تأمر المعني، في إطار حيازته، بإجراءات تحسيسية حول مخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية، لدى مؤسسة متخصصة في معالجة الإدمان أو لدى جمعية تنشط في مجال الوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات أو المؤثرات العقلية، وتقرر إخضاعه للعلاج إما داخل مؤسسة مختصة، وإما خارجها تحت المراقبة الطبية، مع إمكانية وضع المعني تحت المراقبة الطبية لمدة لا تتجاوز سنة بعد انتهاء علاج إزالة التسمم.[124]

ويأمر قاضي التحقيق أو الجهة المختصة المتهم بإجراء مراقبة أو بالخضوع لإجراءات علاجية وفقًا لما تنص عليه المادة 11 من القانون رقم 05-23، ويأتي تنفيذ هذه الإجراءات مع مراعاة الأحكام الواردة في المادة 125 مكرر 1، الفقرة 7/2 من قانون الإجراءات الجزائية، التي تمنح القاضي حقًا جوازيًا بإصدار أمر بوضع المتهم تحت الرقابة القضائية، وإخضاعه لالتزامات من بينها عدم الذهاب إلى بعض الأماكن

---

[120] – المادة السادسة من المرسوم التنفيذي رقم 07-229.

[121] – إبراهيم مجاهدي، جريمة المخدرات وآليات مكافحتها على ضوء القانون الدولي والتشريع الوطني، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون عام، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، سنة 2011، ص 236.

[122] – حسين الطاهري، جرائم المخدرات وطرق محاربتها، د.ط، دار الخلدونية، الجزائر، 2013، ص 32.

[123] – المادة 8 من القانون رقم 05-23.

[124] – المادة 10 من القانون رقم 05-23.

التي يحددها قاضي التحقيق، والخضوع لبعض الإجراءات والفحوصات العلاجية حتى وإن كانت بمستشفى، لاسيما بغرض إزالة التسمم.

تُطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 12 على كل الأشخاص الذين يمتنعون عن تنفيذ قرار الخضوع لعلاج مزيل للتسمم، دون الإخلال بالأمر أو التكوين.[125]

ثالثا : مبدأ الاعفاء من العقوبة : يعفى من العقوبة، بأمر من الجهة القضائية المختصة، وفقًا للمادة 8 مكرر من القانون رقم 05-23، كل من :

- أثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة، أن حالته الصحية تستوجب علاجًا طبيًا.
- صدر قرار بإخضاع المعني لعلاج مزيل للتسمم، وتُصاحبه جميع تدابير المتابعة الطبية، وإعادة التكييف الملائم لحالته من قبل قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث.
- إلتزام المعني بالخضوع لعلاج مزيل للتسمم بموجب حكم صادر عن جهة قضائية مختصة.

وباستقراء المادة المذكورة أعلاه، نستنتج أن الجهة القضائية المختصة تُعفي المتهمين باستهلاك المخدرات أو المؤثرات العقلية من العقوبات المنصوص عليها في المادة 12 من نفس القانون، إذا ثبت بخبرة طبية أنهم يخضعون للعلاج، ويتابعون العلاج الطبي المزيل للتسمم إلى نهايته ،وعند أمر أو إلزام الأشخاص بالخضوع لعلاج مزيل للتسمم، كما ورد في المادة 7 الفقرة الأولى والمادة 8 مكرر الفقرة الأولى من القانون رقم 05-23، فإنه يُعفى كل من خضع لهذا العلاج.

وفي حالة عدم إثبات خضوعهم للعلاج، يمكن للجهة القضائية أن تطبّق على كل شخص مستهلك أو حائز للمخدرات أو المؤثرات العقلية العقوبات المنصوص عليها في المادة 12 من القانون رقم 05-23.

وفي الأخير نستعرض أهم الفروق بين القانونين 05/23 و 18/04 :

جدول رقم 01 : يمثل أهم الفوارق بين القانونين

القانون 05/23	القانون 04/18
أعطى تعريفات دقيقة وجديدة مثل السلائف وذكر تصنيفها ضمن الجداول المذكورة في إتفاقية الأمم المتحدة.	تضمن التعاريف التقليدية للمخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار.
ألزم الدولة ب:	لم ينص على استراتيجيات وخطط وقائية وطنية.

[125] – المادة 9 من القانون رقم 05-23.

• إعداد استراتيجيات وطنية للوقاية من المخدرات . • إدماج الوقاية في المؤسسة التعليمية. • إشراك المجتمع المدني ووسائل الاعلام.	
أقر على الاعتراف بالادمان كحالة مرضية وذلك عن طريق : • منع تحريك الدعوة العمومية ضد المستهلك الذي يخضع للعلاج . • انشاء مراكز العلاج من الادمان تحت إشراف الدولة. • إجراءات خاصة باحداث المدمنين.	يعاقب على استهلاك المواد المخدرة حتى لو كان المستهلك مدمنا.
أبقى على عقوبات لكنه خففها في بعض الحالات • إدماج العلاج وإعادة التأهيل بديل للعقوبة بالنسبة للشخص المستهلك. • تشديد العقوبات في حالة العنف والتهديد. • تمييز بين الاستهلاك والمتاجرة.	فرض العقوبات مشددة و السالبة الحرية وغرامات المالية على أغلب الأفعال دون التمييز بين المتهمين إذ كان مستهلك أو تاجرا.
نص بشكل واضح على: • إلزام القصُر المشتبه باستهلاكهم بتحليل الطبي • العلاج الاجباري مع امكانية اسقاط العقوبة بعد الشفاء.	لم ينص على اجراءات خاصة لحماية القصُر.
أعطى تعريفا للديوان الوطني وعزز مهامه ووسعها لتشمل : • إعداد وتنفيذ استراتيجية وطنية . • جمع وتحليل بيانات. • تقييم سياسات العمومية. • تنسيق جهود الدولة والمجتمع المدني.	لم يذكر تعريفا للديوان الوطني ولا لدوره ولا المهام الموكلة إليه.
نص على التعاون الدولي في مجال: • تبادل المعلومات والبيانات.	يشير بشكل عام للتعاون الدولي.

• تسليم مجرمين الموجودين في اقليم دولة . • ضمان سرية المعطيات الشخصية. • اذا كان طلب المساعدة يمس بأحد رموز الدولة فانه مرفوض.	
نص على أن وزارة الصحة هي التي تحدد الجداول الوطنية لمواد المخدرات والمؤثرات العقلية بالتنسيق مع لجنة مختصة.	لم يتضمن طريقة واضحة لتحديد الجداول الأربعة لتصنيف المخدرات.

خلاصة الفصل الثاني :

ضحت ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية تُؤرق المجتمع الدولي ككل، والجزائر من بين هذه الدول التي سعت جاهدًة للحد من انتشار هذه الظاهرة وآثارها السلبية التي تهدد أمن الدولة واستقرارها، بما فيها المنظومة الصحية والموارد البشرية ،وقد قامت الجزائر، كغيرها من الدول، بالبحث وإيجاد آليات قانونية للتصدي لهذه الظاهرة، فبدأت كخطوة أولى الانضمام إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، وعكست مضمون ما جاء فيها في تشريعاتها، من خلال إصدار القانون رقم 04-18 المتعلق بالمخدرات والمؤثرات

العقلية والاتجار غير المشروع بهما، بالإضافة إلى وضع أجهزة وطنية للمساعدة في تطبيق الاستراتيجيات التي تضعها الدولة لمحاربة تفشي ظاهرة المخدرات بين الأفراد، إلا أن هذا القانون لم يكن شاملًا لجميع المجالات والحالات، فقد ركّز على تشديد العقوبات دون التمييز بين المستهلك والتاجر، كما أهمل الجانب العلاجي والوقائي.

وسرعان ما تدارك المشرع الجزائري هذه النقائص، فأصدر القانون رقم 05-23، الذي كان عبارة عن ترجمة لجملة من التطورات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي شهدها المجتمع، لمواجهة الأساليب العلمية المتطورة والتكنولوجية التي تستخدمها الشبكات الإجرامية ،وقد جاء هذا القانون بجملة من الآليات الوقائية والعلاجية المستحدثة، إلى جانب تشديد العقوبات والإجراءات، كما سمح للمدمنين بالعلاج المجاني والمتابعة الطبية، وكذلك الإعفاء من العقوبة الجزائية في حالات محددة، مع تعزيز دور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات في تنفيذ الاستراتيجيات والسياسات الموضوعة من طرف الدولة، ورفع تقرير سنوي لرئيس الجمهورية لدراسة ومقارنة تفشي ظاهرة المخدرات سنة بعد سنة، وإعداد برامج توعية للفكر البشري بمخاطر المخدرات.

الخاتمة

الخاتمة :

وفي الختام نجد أن العالم اصبح في يومنا هذا يواجه عدّة تحديات تفتك بالمجتمعات وتمسّ بالأمن العام واستقراره، وبالتالي تفقد الفرد ثقته في الدولة لعدم إيجاد حلول لإنهاء هذه التحديات، وتعدّ المخدرات من بين هذه التحديات، كونها أخطر الآفات التي تواجه المجتمعات المعاصرة لما لها من آثار مباشرة ومدمّرة على صحّة الأفراد واستقرار الأسر وأمن الدولة واقتصادها، لأنها لا تقتصر فقط على الإدمان، بل تعدّته لتصل إلى جرائم متعددة كتهريب، وترويج، وتمويل غير مشروع، ما يجعلها من الظواهر الإجرامية المعقدة والعابرة للحدود. وقد بات من الضروري وضع استراتيجيات للقضاء عليها، وذلك يتطلب نهجًا متكاملاً يواجهها بكل جوانبها، وذلك عن طريق وضع تشريعات صارمة وإجراءات وقائية وعلاجية وفرض عقوبات ردعية على مرتكبيها.

وتُعتبر الجزائر من بين الدول التي اجتاحتها ظاهرة المخدرات، لهذا تطلّب من المشرع الجزائري وضع عدّة سياسات وتدابير بهدف الوقاية من انتشار المخدرات ومعالجة آثارها، وظهرت نيته عند انضمامه لأول مرة إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة 1961، ومن ثم وضع عدّة تشريعات ومراسيم تنفيذية ورئاسية لمواجهة هذه الآفة، وصولاً إلى القانون 18-04 الذي اعتُبر أول قانون خصّ المخدرات والمؤثرات العقلية. لكن مع مرور الوقت، لم يسيطر هذا القانون بشكل كافٍ لوجود عدّة نواقص فيه، فتم إصدار القانون رقم 23-05 المؤرخ في 5 مارس 2023، المتعلّق بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، المتمّم والمكمّل للقانون 18-04، ليشكّل نقلة نوعية في السياسة الجنائية الوطنية ويواكب التطورات الموجودة في مجال المخدرات والمؤثرات العقلية.

وتضمن القانون السالف الذكر جملة من التدابير الوقائية والعلاجية، من بينها إلزام مؤسسات صحية بتقديم خدمات علاجية مجانية وإعادة إدماج للمدمنين، وتعزيز دور الوقاية من خلال برامج تربوية وتحسيسية موجّهة خاصة لفئة الشباب، وإدماج المجتمع المدني، وتعزيز دور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات، والسماح باستخدام الوسائل التكنولوجية مثل تتبّع المواقع الجغرافية لمروّجي المخدرات، والتقاط الصور، وتسجيل المحادثات، وذلك تحت إشراف الضبطية القضائية المتخصصة بعد أخذ إذن من وكيل الجمهورية أو قاضي التحقيق حسب الحالة. كما سمح بتقديم أو طلب المساعدات من الدول المجاورة في نفس المجال، بشرط ألا يمسّ الطلب المقدّم الوحدة الوطنية، لأنها توجّه للرفض مباشرة. وارتكزت النصوص المستحدثة على الردع من جهة، والوقاية والعلاج من جهة أخرى، وهو ما يعكس التزام الجزائر بالمعايير الدولية لمكافحة المخدرات مع مراعاة الخصوصيات الاجتماعية والاقتصادية وكذا القوانين الداخلية للمجتمع الجزائري.

وعليه، فيمكننا القول إن القانون المستحدث 23-05 جاء ليسدّ الفراغات القانونية التي كانت قائمة في التشريعات السابقة، ويعزّز الآليات العلاجية والوقائية والعقابية، ويبيّن كيفية التنسيق بين الجهات الأمنية، القضائية، والصحية.

من خلال هذه الدراسة نستنتج أن:

- التدابير الوقائية والعلاجية الدولية جاءت لضمان حق المدمنين وإعفائهم من المتابعة القضائية، وتقديم العلاج والمتابعة الطبية المناسبة لعلاجهم وإعادة تأهيلهم.
- صدور القانون رقم 23-05 كان يقصد منه تعديل الثغرات الناقصة في القانون 18-04، وذلك بتشديد العقوبات وانتهاج أساليب جديدة وحديثة للكشف عن مرتكبي جرائم المخدرات، وكذلك تعزيز الآليات الوقائية والعلاجية.
- عدم ذكر تعريف واضح في الاتفاقيات والقوانين لمفهوم المخدرات، وذلك لتنوعها وعدم إعطاء تحديد واضح لصورها وأركانها بسبب تنوعها.
- محاولة إدماج المجتمع المدني والمؤسسات الوطنية كحل لمكافحة المخدرات، وكذلك استخدام الإعلام بشتى أنواعه لنشر التوعية بمخاطر هذه الظاهرة.
- تعزيز التعاون بين الدول تمثل في تكثيف الجهود للإطاحة بمروّجي المخدرات خارج الحدود الوطنية وتقديمهم للعدالة، وبالتالي تحسين العلاقات السياسية فيما بينهم.

بناءً على هذه النتائج، نقترح التوصيات التالية :

- تعزيز التنسيق المؤسسي بين الجهات الأمنية والقضائية والصحية لضمان تطبيق فعّال لأحكام القانون 23-05.
- توسيع برامج التوعية والتحسيس بمخاطر المخدرات، خاصة في المؤسسات التربوية والجامعية، بما أنها تحتوي على أكثر الفئات المستهدفة.
- تشديد الرقابة على الأطباء والصيادلة من خلال فرض قيود عليهم عند تحرير الوصفات الطبية، وكذلك تشديد الرقابة في المطارات والحدود الوطنية، بما أن المخدرات تمر من الدول المجاورة.
- تخصيص موارد أكبر لإنشاء مراكز العلاج وإعادة الإدماج المتخصصة في معالجة المدمنين وتأهيلهم.
- استحداث تطبيق خاص للتبليغ وتصوير مروّجي المخدرات داخل المؤسسات التربوية والإقامات الجامعية.
- توفير مناصب شغل للشباب، وبناء النوادي الرياضية والمرافق الترفيهية، وذلك لملء أوقات الفراغ لديهم.

- وضع استراتيجيات مناسبة وفعّالة من طرف الدولة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع بهما.

الملاحق

الملحق رقم (01) : صور بعض المخدرات.

1 . المخدرات الطبيعية :

الأفيون :

القنب :

الكوكا

2 . المخدرات الصناعية : (النصف التخلقية)

المورفين :

الكوكايين :

الكوديين :

3 . المخدرات التخلقية :

المسكنات :

المنشطات :

المبيدات المتطايرة :

المواد المهلوسة :

الخمر :

الكيميكال :

الشبو : (الآيس)

الكبتاجون :

الترامادول :

عقار ال .اس.دي :

الفاليوم :

مخدرات الانترنت :

قائمة المصادر والمراجع :

- **القرآن الكريم :**

سورة المائدة ، الآية 90.

- **أولًا : المصادر :**

1 . المعاجم :

1 . أحمد بن فارس، معجم مقاييس اللغة، طبعة 2، دار الفكر، لبنان، 1979.

2 . ابن فارس أبو الحسن أحمد، معجم مقاييس اللغة، تحقيق محمد عبد السلام هارون، الجزء الرابع، دار الفكر اللبناني، 1998.

3 . محمد بن مكرم بن علي أبو الفضل جمال الدين ابن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، لبنان، ط3، 1414 هـ.

2 . الاتفاقيات :

1 . اتفاقية الأفيون، المبرمة في مؤتمر جنيف بتاريخ 11 فبراير 1925، والمعتمدة من قبل عصبة الأمم، والمتعلقة بتنظيم تجارة وصناعة الأفيون والمخدرات الأخرى، ودخلت حيّز التنفيذ بتاريخ 25 سبتمبر 1928.

2 . دستور منظمة الصحة العالمية، تم اعتماده في 22 يوليو 1946 في مؤتمر الصحة الدولي بمدينة نيويورك، ودخل حيّز التنفيذ في 7 أبريل 1948.

3 . الاتفاقية الوحيدة بشأن المخدرات لسنة 1961، المعتمدة في نيويورك بتاريخ 30 مارس 1961، انضمت إليها الجزائر بتحفظ بموجب المرسوم رقم 63-343 المؤرخ في 11 سبتمبر 1963، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 76، الصادرة في 20 سبتمبر 1963.

4 . اتفاقية الرياض العربية للتعاون القضائي، المعتمدة في مدينة الرياض، المملكة العربية السعودية بتاريخ 6 أبريل 1983، من قبل مجلس وزراء العدل العرب، والمتعلقة بالتعاون في المواد المدنية والتجارية والجزائية، وقد انضمت إليها جميع الدول الأعضاء في جامعة الدول العربية.

5 . اتفاقية المؤثرات العقلية، المعتمدة في نيويورك بتاريخ 21 فبراير 1971، صادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم رقم 77-177 المؤرخ في 7 ديسمبر 1977، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 102، الصادرة في 20 ديسمبر 1977.

6 . الاستراتيجية العربية الشاملة لمواجهة ظاهرة المخدرات، المعتمدة من قبل مجلس وزراء الداخلية العرب، الأمانة العامة، تونس، في إطار العمل العربي المشترك لمكافحة المخدرات، 1997.

7 . الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1994، المعتمدة من مجلس وزراء الداخلية العرب، جامعة الدول العربية.

8 . مجموعة العمل المالي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، تقرير حول تطبيقات الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وغسل الأموال، صفحة 18، 2011.

9 . مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، إعلان السياسة وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية، الجزء الرفيع المستوى، لجنة المخدرات، فيينا، 11–12 مارس 2009.

10 . الاتفاقية العربية لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الحدود الوطنية لعام 2010، المعتمدة من مجلس وزراء الداخلية العرب، جامعة الدول العربية.

- **ثانيا : النصوص التشريعية :**
- **1 . القوانين و الأوامر :**

1 . الأمر رقم 66–155 المؤرخ في 8 جوان 1966، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم، آخر تعديل بموجب القانون رقم 23–11 المؤرخ في 5 جويلية 2023، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 44، الصادرة في 6 جويلية 2023.

2 . الأمر رقم 66–156 المؤرخ في 8 جوان 1966، يتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم، آخر تعديل بموجب القانون رقم 23–12 المؤرخ في 5 جويلية 2023، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 44، الصادرة في 6 جويلية 2023.

3 . القانون رقم 18–04 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 83، الصادر في 26 ديسمبر 2004.

4 . القانون رقم 23–05 المؤرخ في 7 ماي 2023، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، المعدل والمتمم للقانون رقم 18–04 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 32، الصادرة في 9 ماي 2023.

- **2 . المراسيم :**

1 . المرسوم رقم 63-343 المؤرخ في 11 سبتمبر 1963، المتضمن التصديق على الاتفاقية الوحيدة بشأن المخدرات لسنة 1961، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 76، الصادرة في 20 سبتمبر 1963.

2 . المرسوم رقم 76-140 المؤرخ في 9 أكتوبر 1976، المتعلق بتنظيم المواد السامة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 41، الصادرة في 12 أكتوبر 1976.

3 . المرسوم رقم 77-177 المؤرخ في 7 ديسمبر 1977، المتضمن المصادقة على اتفاقية المؤثرات العقلية المعتمدة بنيويورك بتاريخ 21 فبراير 1971، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 102، الصادرة في 20 ديسمبر 1977.

4 . المرسوم التنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 4 يونيو 1997، المتعلق بإنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، منشور في الجريدة الرسمية رقم 34 بتاريخ 17 يونيو 1997.

5 . المرسوم التنفيذي رقم 92-151 المؤرخ في 14 أبريل 1992، المتضمن إنشاء اللجنة الوطنية للمخدرات والإدمان عليها، منشور في الجريدة الرسمية رقم 28 بتاريخ 14 يونيو 1992.

6 . المرسوم الرئاسي رقم 06-181 مؤرخ في 4 جمادى الأولى 1427 الموافق لـ 21 مايو 2006، يعدل المرسوم التنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 4 ربيع الأول 1418 الموافق لـ 9 يونيو 1997، والمتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، منشور في الجريدة الرسمية رقم 31 بتاريخ 26 مايو 2006.

7 . المرسوم التنفيذي رقم 06-348 المؤرخ في 5 أكتوبر 2006، المتعلق بتمديد الاختصاص المحلي لبعض المحاكم ووكلاء الجمهورية وقضاة التحقيق في مجال مكافحة الجرائم المرتبطة بالمخدرات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 63، الصادرة في 8 أكتوبر 2006.

8 . المرسوم التنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 30 يوليو 2007، المنشور في الجريدة الرسمية رقم 42 بتاريخ 13 أغسطس 2007.

9 . المرسوم التنفيذي رقم 07-230 المتعلق بتنظيم التصرف في النباتات والمواد المحجوزة وتحديد وزنها وطبيعتها ونوعياتها، المؤرخ في 30 يوليو 2007، منشور في الجريدة الرسمية رقم 42 بتاريخ 13 أغسطس 2007.

10 . المرسوم التنفيذي رقم 24-112 المؤرخ في 13 مارس 2024 ، يحدد شروط وكيفيات تصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف وتحيينه، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 19،الصادرة في 20 مارس 2024.

11 . المرسوم الرئاسي رقم 02-51 المؤرخ في 5 فيفري 2002، المتضمن المصادقة على البروتوكول المعدل للاتفاقية الوحيدة بشأن المخدرات لسنة 1961، المعتمد في جنيف بتاريخ 25 مارس 1972، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 10، الصادرة في 10 فبراير 2002

- **ثالثا : الكتب :**
- **الكتب العامة:**

1 . أحمد بن عبد الحليم عبد السلام بن تيمية، بغية المرتاد في الرد على المتفلسفة والقرامطة والباطنية أهل الإلحاد من القائلين بالحلول والاتحاد، ط3، مكتبة العلوم والحكم، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية، 1995.

2 . الشادلي فتوح عبد الله، المسؤولية الجنائية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006، صفحة 335.

3 . الدمرداش عادل، الإدمان ومظاهره وعلاجه، الكويت، 1983.

4 . رمسيس بهنام، النظرية العامة للمجرم والجزاء، د.ن، د.م، د.ط، 1998.

5 . عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري – القسم العام – الجزء الثاني، الطبعة الأولى، الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995.

6 . عفاف عبد المنعم، الإدمان، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1998.

7 . فوزية عبد الستار، مبادئ علم الإجرام وعلم العقاب، دار النهضة العربية، 1992.

8. محمد ربيع وآخرون، علم النفس الجنائي، دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، 1994.

9. مأمون سلامة، قانون العقوبات – القسم العام، دار الفكر العربي، القاهرة، ط3، 1990.

10. نبيل إبراهيم سعد، مدخل إلى القانون، دار النهضة العربية، القاهرة، 1995.

11 . هاني عمروش، المخدرات: إمبراطورية الشيطان، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 1993.

- **الكتب المتخصصة:**

1- عبد الرحمن شعبان عطيات، المخدرات والحقيقة الخطيرة ومسؤولية المكافحة، دار حامد للنشر، الطبعة الأولى، عمان، 2014.

2 . عبيد الشافعي، الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاتجار غير المشروع بهما، ط1، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر10 . محمد السيد علي، المخدرات: تأثيراتها وطرق التخلص الآمن منها، ط1، الرياض، 2012.

12 . محمد فتحي حمادة، الإدمان والمخدرات، دار الفجر للنشر والتوزيع، حدائق، ط1، مصر، 2004 .

13 . محمود محمد سيف، مدحت جابر، مشكلة المخدرات في مصر والعالم: المنظور الجغرافي، القاهرة، مكتبة النهضة، جامعة القاهرة، 1984.

14 . مصطفى السويف، المخدرات والمجتمع، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1996.

15 . مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع: نظرة تكاملية، سلسلة عالم المعرفة، يناير 1996.

19 . حسين الطاهري، جرائم المخدرات وطرق محاربتها، د.ط، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2013.

20 . حسين بن شيخ آت ملوية، المخدرات والمؤثرات العقلية: دراسة قانونية وتفسيرية، دار الهومة، عين مليلة، الجزائر، 2010.

21 . نادية جمال الدين، تطور ظاهرة المخدرات في مصر، بحوث مؤتمر ثانوي الخامس، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، 2003.

22 . شاكر سوسن، المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والصحية على الشباب، كنوز المعرفة، ط1، عمّان، 2008.

- **رابعًا: مذكرات التخرج والرسائل الجامعية :**
- **1 . أطروحة الدكتورة :**

1 . أعزيزة غنية، ظاهرة الإدمان على المخدرات لدى الشباب في الجزائر، أطروحة دكتوراه، كلية علم النفس وعلوم التربية، جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة 2، 2017.

2 . بن صالح رشيدة، الاتجار غير المشروع بالمخدرات في منظور القانون الدولي، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 1، بن يوسف بن خدة، كلية الحقوق، 2016.

3 . فريدة بن يونس، تنفيذ الأحكام الجنائية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2012-2013.

4 . مجاهد إبراهيم، جريمة المخدرات وآلية مكافحتها على ضوء القانون الدولي والتشريع الوطني: دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون عام، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، سنة 2011.

5 . شاهين عبد المالك ، أثر برنامج علاج معرفي سلوكي جماعي في تنمية الدافعية للامتناع عن المخدرات لدى المراهقين ، دراسة ميدانية بمركز الوسيط لعلاج الاعتماد بولاية شلف ، تخصص علم النفس وعلوم التربية كلية العلوم الغجتماعية ، جامعة وهران 02 ، سنة 2019 /2020 .

- **2 . مذكرات ماجستير وماستر :**

1 . بن موسى زهرة، بريك ماما، الوقاية وقمع جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية وفقًا لتعديل القانون رقم 23-05، مذكرة ماستر، جامعة عين تموشنت، السنة الجامعية 2023-2024.

2 . بالخروف ريان، جودة الحياة عند المدمنين على المخدرات، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي، كلية علم النفس والعلوم التربوية، جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة 2، 2016.

3 . حمروش السويلة، كحلات مسيكة، جريمة المخدرات وآلية مكافحتها في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، قانون عام معمق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل، السنة الجامعية 2021-2022.

4 . سهام بن عبيد، جريمة استهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب، مذكرة ماجستير، علوم قانونية، تخصص علوم جنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، السنة الجامعية 2012-2013.

5 . طيبي جمال الدين، وجدة أسماء، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، كلية الحقوق، المركز الجامعي بالحاج بوشعيب، عين تموشنت، 2018.

6 . فوزي جماوي، السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات في الجزائر، مذكرة ماجستير، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، السنة الجامعية 2012-2013.

7 . مليكة شريط، مكافحة جرائم المخدرات بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص الشريعة والقانون، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، 2014-2015.

8 . مختار حسين شبيلي، التعاون الدولي لمواجهة الجريمة المنظمة، د.ط، دار الجامعة النايف للنشر، السعودية، 2013.

9 . نبيل الأحمر، دور الأقطاب الجزائرية المتخصصة في مكافحة الجريمة، مذكرة ماجستير، قانون عام، فرع قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، السنة الجامعية 2013-2014.

10 . وسام الليثي إبراهيم، الإدمان على المخدرات وسبل علاجه في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، السنة 2019-2020.

11 . لخضر غول، محاضرة في مقياس المخدرات والمجتمع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، السنة الجامعية 2019-2020.

- **خامسا: المقالات العلمية:**

1 . إيمان مختاري، "حوض المتوسط بين الأهمية الجيوسياسية وتعدد المخاطر"، مجلة الدفاتر المتوسطية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باجي مختار عنابة، الجزائر، مجلد 3، العدد 2، 2016.

2 . علاوة بوزهار، طاهر ياكر، "مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في القانون الوطني والاتفاقية الدولية"، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، مجلد 7، العدد 2، سنة 2024.

3 . زكرياء سمغوني، "الآليات القانونية الدولية والداخلية لمحاربة الجريمة المنظمة غير الوطنية وسبل تعزيزها"، مجلة البحوث القانونية والسياسية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، سعيدة، الجزائر، مجلد 2، العدد 15، 2020.

4 . سفيان كعرار، "الاتفاقية الدولية ودورها في مكافحة الجريمة المنظمة"، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، المركز الجامعي أفلو، الأغواط، الجزائر، مجلد 2، العدد 2، 2020.

5 . صبحي محمد أمين، "جرائم المخدرات في الجزائر وفق قانون 04/18"، مجلد الندوة للدراسة الوطنية، العدد 1، 2013، قسنطينة، الجزائر.

6 . عيساوي نبيلة، عيساوي وهيبة، "دور المؤسسات التنشئية الاجتماعية في التصدي لظاهرة المخدرات"، مجلة السوسيولوجيا، جامعة لويسي علي، البليدة 2، جامعة عمار ثليجي، الأغواط، مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية، مجلد 4، العدد 2، ديسمبر .2020

7 . كاميران حامد طوران، "المخدرات: عوامل انتشارها"، مجلة الحوار، العراق، الجمعة 10 أوت 2012.

8 . محمد حسن الوالي، "المخدرات الرقمية: جذورها، نشأتها وآثارها المستقبلية"، قسم الدراسات الاجتماعية، مركز النهرين للدراسات الاستراتيجية، مقال منشور بتاريخ 16 مارس 2022، الساعة 7:12:38، العراق.

- **سادسا : المواقع الالكترونية :**

1 . إدارة مكافحة المخدرات، "المواد المخدرة ومؤثرات العقلية"، مقال منشور على صفحة الملهم بتاريخ 25 أكتوبر 2019، المتاح على الرابطhttps://molhem.com/@anti_narcotics :، آخر زيارة بتاريخ 28 مايو 2025 الساعة 17:27.

2 . UNODC – Bulletin on Narcotics – 1992 Issue 4-004, United Nations Office on Drugs and Crime, Archived from the original on 3-09-2021. Retrieved 23-01-2021.

3 . W.W. WILLOUGHBY, OPIUM AS AN INTERNATIONAL PROBLEM, Baltimore: The Johns Hopkins Press, 1925.النسخة المحفوظة 3 يونيو 2021 على موقع واي باك مشين.

4 . https://news.us.org/ar/story/2024/06/1132066، يوم الاطلاع 11 أبريل 2025 على الساعة 22:52

الفهرس

المحتويات	ص
الإهداء	أ
تشكرات	ب
قائمة أهم المختصرات	ت
المقدمة	1
الفصل الأول : الإطارالمفاهيمي للمخدرات والمؤثرات العقلية	
تمهيد	
المبحث الأول : مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية	04
المطلب الأول : تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية	04
التطور التاريخي للمخدرات.	04
الفرع الأول : تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية	06
أولا : المخدرات	06
1 . التعريف اللغوي للمخدرات	06
2 . التعريف الإصطلاحي للمخدرات	06
3 . التعريف العلمي للمخدرات	06
4 . التعريف القانوني للمخدرات	07
ثانيا : المؤثرات العقلية	07
1 . تعريف مصطلح المؤثرات	07
2 . التعريف الإصطلاحي للمؤثرات العقلية.	07
3 . التعريف العلمي للمؤثرات العلمية	08
4 . التعريف القانوني للمؤثرات العقلية	08
ثالثا : تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري.	08
رابعا : التعريف حسب الشريعة الإسلامية	09
الفرع الثاني : تعريف التعاطي والإدمان	10
أولا : التعاطي	10
ثانيا : الإدمان	10

1 . أنواع الإدمان	10
2 . مراحل الإدمان	11
المطلب الثاني : تصنيف المخدرات	12
الفرع الاول : تصنيفاتها وفق التأثير	12
أولا : المخدرات الطبيعية	12
أ . القنب	12
ب . الأفيون	13
ت . الكوكا	13
ج . القات	13
ثانيا : المخدرات الصناعية (النصف التخليقية)	14
أ . المورفين	14
ب . الكوكايين	14
ت . الكوديين	15
ثالثا : المخدرات التخليقية.	15
أ . المسكنات	15
ب . المنشطات	15
ت . المبيدات المتطايرة	15
ج . المواد المهلوسة.	16
ه . الخمر	16
أ . الكيميكال	16
ب . الشبو (الآيس)	16
ت . الكبتاجون	16
ج . الترامادول	17
د . عقار أل سي دي	17
ه . الفاليوم	17
رابعا : مخدرات الأنترنت	17
الفرع الثاني : التصنيف القانوني للمخدرات	18

أولا : المخدرات المشروعة	18
1 . الأدوية الطبية المخدرة	18
أ . مسكنات الأفيون	18
ب . المهدئات والمنومات	18
ج . المنشطات الطبية.	18
2 . المواد الإستهلاكية المسموحة قانونا.	18
أ . الكحول	18
ب . التبغ	18
ج . الكافيين	18
د . القنب	18
ثانيا : المخدرات الغير مشروعة	18
أ . المنشطات	19
ب . المهدئات والمثبطات.	19
ج . المهلوسات	19
هـ . القنب ومشتقاته	19
د . المواد المستنشقة	19
ثالثا : تصنيف المخدرات حسب الإتفاقيات الدولية.	19
رابعا : الأركان القانونية لجريمة المخدرات والمؤثرات العقلية	20
1 . الركن الشرعي	20
2 . الركن المادي	21
3 . الركن المعنوي	22
المبحث الثاني : اسباب وأثر المخدرات والمؤثرات العقلية واساليب الوقاية منها	23
المطلب الأول : أسباب انتشار المخدرات وآثارها.	23
الفرع الأول: اسباب انتشار المخدرات	23
أولا : العوامل الخارجية	23
ثانيا : العوامل الداخلية	27
الفرع الثاني : الآثار الناجمة عن المخدرات	28
أولا : الأثار الإجتماعية	28

ثانيا : الآثار الإقتصادية	29
ثالثا : الآثار الصحية	30
المطلب الثاني : الأساليب الوقائية لمكافحة المخدرات	30
الفرع الأول : الوقاية من الإدمان على المخدرات	30
الفرع الثاني : التدابير الوقائية الاجتماعية	32
خلاصة الفصل	37
الفصل الثاني : الإطار القانوني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية	
تمهيد	39
المبحث الأول : التدابير القانونية والوقائية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية	39
المطلب الأول : التطور القانوني لتجريم المخدرات	39
الفرع الأول : الجهود الدولية المبذولة لمكافحة المخدرات والمؤثرات.	39
الفرع الثاني : الجهود الإقليمية	44
المطلب الثاني : الجهود المبذولة في التشريع الجزائري	45
الفرع الأول: الاسس القانونية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري	45
الفرع الثاني : الأجهزة الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية	47
المبحث الثاني : استراتيجيات الجزائرية لمكافحة المخدرات في ظل القانون 05/23	51
المطلب الأول : القواعد الاجرائية والعقوبات جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في ظل القانون 05/23	52
الفرع الاول : العقوبات المسلطة في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية.	52
أولا : العقوبات للشخص الطبيعي	52
ثانيا : العقوبات المسلطة للشخص المعنوي.	61
الفرع الثاني : القواعد الاجرائية العامة في مكافحة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في ظل القانون 05/23	64
أولا : الجهات المختصة بالفصل في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية.	64
ثانيا : الآليات القانونية المستحدثة للتحري في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية	69

المطلب الثاني : القواعد الوقائية والعلاجية لظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية في ظل القانون 05/23	73
الفرع الأول : التدابير الوقائية لمواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية	73
أولا : مخطط الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية.	74
ثانيا : دور المؤسسات الدولة والمجتمع المدنية والتربوية.	74
ثالثا : دور المؤسسات التربوية والتعليمية.	75
رابعا : دور وسائل الإعلام.	75
خامسا : دور وزير العدل والصيدلي.	76
الفرع الثاني : التدابير العلاجية لجرائم المخدرات والمؤثرات العقلية	76
أولا : مبدأ عدم ممارسة الدعوة العمومية	76
ثانيا : مبدأ الخضوع لأمر علاج مزيل للتسمم.	77
ثالثا : مبدأ الإعفاء من العقوبة	78
خلاصة الفصل الثاني	81
الخاتمة	82
الملاحق	85
قائمة المصادر والمراجع	94
محتويات المذكرة	99
ملخص الدراسة.	104

قائمة الجداول :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	أهم الفوارق بين القانونين 05/23 و 04/18	**80 . 79**

قائمة الملاحق :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	صور بعض المخدرات	**86**

ملخص الدراسة :

تسعى هذه المذكرة إلى إبراز أهمية الوقاية في محاربة آفة المخدرات، من خلال دراسة مختلف الآليات التي أقرها القانون 05/23. وقد تبيّن أن المشرّع الجزائري أولى جانب الوقاية أهمية كبيرة إلى جانب الردع والعقاب، حيث اعتمد مجموعة من التدابير التحسيسية، الاجتماعية، الصحية، والتعليمية، بمساهمة مؤسسات الدولة والمجتمع المدني.

وخلصت الدراسة إلى أن نجاح هذه الآليات مرهون بالتطبيق العملي الفعّال، والتنسيق بين المتدخلين، وتكييف الجهود مع متغيرات الواقع.

الكلمات المفتاحية: الوقاية، المخدرات، القانون 05/23، مؤسسات الدولة، المجتمع المدني.

Summary : (in english)

This dissertation highlights the importance of prevention in combating drug abuse, through the analysis of the mechanisms introduced by Law 23/05. It shows that the Algerian legislator emphasized preventive measures alongside repression, by adopting educational, social, health, and awareness-based actions, involving both state institutions and civil society. The study concludes that the success of these mechanisms depends on their practical application, effective coordination, and adaptability to social developments.

Keywords : Prevention, drugs, Law 23/05, state institutions, civil society.