

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد لمين دباغين - سطيف 2-

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم الاجتماع



مطبوعة الدعم البيداغوجي في مادة :

المخدرات و المجتمع

موجهة لطلبة السنة الثالثة علم الاجتماع

إعداد الدكتور: عبد الحليم جلال

الرتبة العلمية : أستاذ محاضر " أ "

السنة الجامعية 2023/2022



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد لمين دباغين - سطيف 2-

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم الاجتماع



مطبوعة الدعم البيداغوجي في مادة :

المخدرات و المجتمع

موجهة لطلبة السنة الثالثة علم الاجتماع

إعداد الدكتور: عبد الحلیم جلال

الرتبة العلمية : أستاذ محاضر " أ "

السنة الجامعية 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

UNIVERSITE SETIF 2

الوحدة التعليمية : المخدرات و المجتمع

السداسي الثاني

اسم الوحدة : وحدة التعليم الاستكشافية

تتناول هذه الوحدة التعليمية استعراضا لأبعاد مشكلة انتشار المخدرات غير المشروعة وأضرارها السلبية على الأفراد و المؤسسات في المجتمع -لاسيما وأن المجتمع الجزائري عرف تزايدا مقلقا في انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية - وما تستوجبه من مجهودات وسبل لمواجهةها والتعامل معها.

وبناء عليه، يعنى هذا المقياس بتوضيح العناصر التالية :

- مفهوم المخدرات وأنواعها، الأسباب الدافعة إلى تعاطيها والأضرار الناجمة عن هذا الأمر، وصولا إلى الوقوف عند سبل التعامل و الحد من هذه الأضرار من خلال أدوار المؤسسات الاجتماعية المختلفة واستعراض جوانب من الجهود التشريعية الجزائرية في مجال مكافحة جرائم المخدرات.

الكلمات المفتاحية : المخدرات، المؤثرات العقلية، التعاطي، اتجاهات سوق المخدرات والمؤثرات العقلية، المكافحة، الوقاية، المؤسسات الاجتماعية، التشريعات القانونية.

مسرد المفاهيم : المخدرات، الجريمة، التعاطي، الإدمان، الوقاية، المكافحة.

المكتسبات القبلية : مفهوم الظاهرة الاجتماعية، المشكلات الاجتماعية.

الجمهور المستهدف : طلبة السنة الثالثة علم الاجتماع .

أهداف التعليم :

الهدف العام : تمكين الطالب عند نهاية السداسي من اكتساب معارف علمية تساعده في الإلمام بمختلف أبعاد مشكلة المخدرات في المجتمع، وإدراك مخاطرها و أهم السبل للتعامل معها لا سيما الجهودات المؤسساتية في هذا المجال والقدرة على فهم و تحليل واقع هذه المشكلة الاجتماعية في السياق المجتمعي الجزائري .

الأهداف الخاصة : الوقوف على أبعاد ظاهرة الانتشار غير المشروع للمخدرات في المجتمع وتأثيراتها السلبية وسبل التعامل معها، و الوصول بالطالب إلى :

- أن يتعرف على ماهية المخدرات، أنواعها و خصائصها، جوانب من تاريخ استخدامها في المجتمعات البشرية .

- أن يقف عند أهم اتجاهات الأسواق غير المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر و في العالم .

- أن يلم بأهم الأسباب والعوامل المؤدية إلى التعاطي غير المشروع للمخدرات و الأضرار الخطيرة الناجمة عن هذا الفعل بالنسبة للفرد و المجتمع.

- أن يطلع على سبل المواجهة و التعامل مع هذه الآفة الاجتماعية بالتركيز على أدوار بعض المؤسسات الاجتماعية في هذا المجال.

- أن يتعرف على الجهود التشريعية الجزائرية في مجال مكافحة جرائم المخدرات .

UNIVERSITE SETIF 2

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات	المحور
13	مدخل إلى عالم المخدرات	01
24	أنواع وتصنيفات المخدرات	02
32	اتجاهات المخدرات في العالم	03
40	سوق المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة في الجزائر	04
47	عوامل ومسببات التعاطي غير المشروع للمخدرات	05
61	أضرار تعاطي المخدرات والإدمان عليها	06
69	جوانب من استراتيجيات مواجهة مشكلة المخدرات في المجتمع	07
75	جوانب من مجهودات مواجهة مشكلة المخدرات في الجزائر	08

82	دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في الوقاية من مشكلة المخدرات	09
92	المجهودات التشريعية الجزائية في مجال جرائم المخدرات	10
102	قائمة المراجع	
111	الملاحق	

فهرس الأشكال و الرسومات :

فهرس الجداول :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	كميات القنب المحجوزة في الجزائر خلال فترة جانفي- نوفمبر 2018-:2019	41
02	توزيع الجغرافي لراتنج القنب المحجوز في الجزائر جانفي - نوفمبر 2019	42
03	قضايا التهريب و الاتجار بالقنب المعالجة و الأشخاص المتورطين في الجزائر خلال فترة جانفي- نوفمبر 2019	43
04	الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية في الجزائر (2020-2021)	45
05	أنواع المخدرات و آثارها	64

الصفحة	العنوان	الرقم
18	تصنيف المخدرات بحسب جداول اتفاقيات الأمم المتحدة	01
24	أنواع المخدرات	2
33	عدد متعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية في العالم خلال سنة (2017)	3
34	محجوزات المخدرات حسب نوعها في العالم 2017/2016	4
35	محجوزات القنب الهندي في العالم خلال 2017 :	5
36	أنواع المخدرات الأفيونية	6
37	إنتاج الكوكايين في العالم 2017	7
37	خريطة تجارة الكوكايين في العالم	8
38	عدد الأشخاص المتعاطين للمخدرات الاصطناعية في العالم سنة 2017	9

40	مناطق أنتاج القنب الهندي في المملكة المغربية	10
59	العوامل المسببة للتعاطي غير المشروع للمخدرات	11
79	الهيكل التنظيمي للديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها في الجزائر	12



المحاضرة رقم (01) :

مدخل إلى عالم المخدرات



المحاضرة رقم (01) : مدخل إلى عالم المخدرات :

مدخل عام :

تعد المخدرات بأبعادها غير المشروعة من أخطر المشاكل التي تواجهها المجتمعات في العصر الحديث، لما يرتبط بها من آثار سلبية على الفرد والمجتمع .

وفي هذا الإطار أشار تقرير المخدرات العالمي 2018، إلى أن العالم شهد تعاطي نحو 275 مليون شخص في جميع أنحاء العالم المخدرات مرة واحدة على الأقل - وهو ما يعادل 6.5 في المائة من سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 64 عاماً- كما عانى نحو 31 مليون من متعاطي المخدرات من اضطرابات ناشئة عن ذلك التعاطي إلى درجة قد يحتاجون معها إلى تلقي العلاج .

ويعد القنب الهندي من أشيع مواد التعاطي زراعةً وتجاراً وتعاطياً في العالم خلال 2016، حيث تعاطاه 192 مليون شخص لمرة واحدة على الأقل في العام السابق ولا يزال العدد آخذاً في الازدياد على الصعيد العالمي، إذ زاد بنحو 16 في المائة في العقد المنتهي في عام 2016، وهو ما يتماشى مع الزيادة في عدد سكان العالم.

كما تشير التقديرات الأولية إلى أن 8,13 مليوناً من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 16 عاماً تعاطوا القنب في 2015 على الصعيد العالمي، وهو ما يعادل نسبة 6,5 في المائة.¹

¹ United Nations Office on Drugs and Crime(2018) : **World Drug Report2018, Executive Summary Conclusions And Policy Implications**, Division for Policy Analysis and Public AffairsVienna,Austria,p07-11
(https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf)

والمجتمع الجزائري بدوره لم يعد بمعزل عن هذه الظاهرة، إذ عرف في السنوات الأخيرة - بالأخص منذ نهاية الثمانينات من القرن الماضي - انتشارا كبيرا للمخدرات بمختلف أنواعها و اتجهت الجزائر للتحويل من بلد عبور إلى سوق لاستهلاكها، و لا أدل على ذلك من ارتفاع حجم كميات المخدرات المحجوزة ناهيك عن ارتفاع الأشخاص المتورطين .

1) في مفهوم المخدرات :

إذا كان من ميزات العلم الدقة والتحديد، فالدقة العلمية تلزم تحديد المصطلحات والمفاهيم الأساسية التي تكون محل تداول بين المنشغلين بأحد مجالات العلم

1-1) **المخدرات لغة :** "مشتقة من الخدر وهو ستر يمد للجارية في ناحية البيت، والخدر: الظلمة والخدرة : الظلمة الشديدة، والخادر الكسلان، والخدر من الشراب و الدواء :فتور يعتري الشارب وضعف" ¹ .

المخدر هو" اسم فاعل من خدر الشيء خدرا، أي أصابه الخدر، كما يعرف المخدر لغة بأنه : كل ما يترتب عن تناولها إتهاك الجسم وتأثير سيء على العقل حتى تكاد تذهب، وخدر :بفتح الخاء تشنج يصيب العضو فلا يستطيع الحركة، ويؤدي إلى الكسل والفتور كالذي يصيب الشارب في ابتداء السكر". ²

1-2) **اصطلاحا :** تتعدد التعريفات الاصطلاحية للمخدرات،، نذكر منها :

أ) عرف المشرع الجزائري المخدرات و المؤثرات العقلية على أن :

UNIVERSITE SETIF 2

¹ ابن المنظور: لسان العرب، ج 4، ص 232.

² فؤاد حزام البستاني، منجد الطلاب، دار المشرق، ط 18، لبنان، ب، ت، ن، ص 156.

- المخدر : " كل مادة، طبيعية كانت أم اصطناعية، من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972 ".¹

- أما المؤثرات العقلية فهي " كل مادة، طبيعية كانت أم اصطناعية، أو كل منتج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971".¹

الملاحظ على هذا التعريف أن المشرع الجزائري قد أحالنا إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972، و اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، وفيهما تصنيف للمخدرات من خلال (04) جداول. فعلى سبيل المثال عرفت منظمة الأمم المتحدة القنب الهندي على أنه : " الأطراف المزهرة أو المثمرة من نبتة القنب (ولا يشمل البذور، والأوراق غير المصحوبة بأطراف) التي لم يستخرج الراتينج منها، أيا كانت تسميتها، أما "راتينج القنب" فهو الراتينج المفصول، الخام أو المنقى، المستخرج من نبتة القنب"².

وهذا التعريف يتطابق مع تعريف هذا المخدر في [قانون 04-18 المؤرخ في 2004/12/25](#) المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها في الجزائر، حيث اعتمدت الجزائر في سياستها لمكافحة المخدرات، على تلك الاتفاقيات الدولية، و سنتطرق إلى هذا الجانب بالتفصيل في محور المجهودات التشريعية الجزائرية في مكافحة جرائم المخدرات.

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : [قانون 04-18 المؤرخ في 2004/12/25 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها](#)، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 83، 2004/12/26، ص04، متوفر على :

(<https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/2004/A2004083.pdf?znjo=83>)

² منظمة الأمم المتحدة : [الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بنصها المعدل ببروتوكول سنة 1972](#) ، نيويورك ، الولايات المتحدة الأمريكية ، 1972، ص20.

ب) يعرف المخدر كمادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها حدوث تغييرات في وظائف المخ، وتشمل هذه التغييرات تنشيطا أو اضطرابا في مراكز المخ المختلفة، تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز واللمس والشم والبصر والتذوق والسمع والإدراك والنطق.¹

كما تعرف بأنها " كل مادة خام أو مستحضرة ذات تأثير منبه أو مخدر تؤدي إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية إلى حالة التعود والإدمان مما يؤدي إلى إلحاق الضرر بالفرد والمجتمع"².

تعرف المخدرات " بأنها تلك المواد التي تؤدي بمتعاطيها و متداولها إلى السلوك الجانح، وهي أيضا تلك المواد المذهبة للعقل فيأتي مستعملها سلوكا منحرفا".³

ج) يقصد بتعبير " المؤثرات العقلية "أو" العقاقير التخليقية "أو" العقاقير المؤثرة على الحالة النفسية " أو" المواد النفسية "أو" المواد التي تؤثر على العقل "فهي تسميات مختلفة لذات المواد، وتعرف المؤثرات العقلية بأنها عقاقير تحمل خصائص المواد المخدرة الطبيعية، وتصنع في المختبرات والمعامل بالطرق الكيميائية، من مواد ومستحضرات مخلقة كيميائياً، ولا تحتوي على مواد ذات أصل طبيعي أو نباتي. والمؤثرات العقلية هي في الأصل أدوية تستخدم في علاج الأمراض، إلا أن تأثيرها على الإنسان يعادل تأثير المواد المخدرة الطبيعية.⁴

¹ نصر الدين مروك: جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومه، الجزائر، 2007، ص 19.

² مصلاح الصالح: الشامل قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، 2000، ص 174.

³ عبد العزيز بن علي الغريب: ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، ط 1، 2006، ص 3.

⁴ مجموعة العمل المالي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: تقرير الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وغسل الأموال، المنامة، البحرين، 2011، ص 06.

3-1) يمكننا تناول تعريف المخدرات من زاوية طبيعة الاستعمال، فمن زاوية الاستعمال المشروع للمخدرات ينظر إليها بصفاتها عقارا و دواءا يوصف للحد من الآلام و لتخدير المريض لاسيما عند إجراء العمليات الجراحية ، و لا يجوز استعماله إلا في الحالات الخاصة، كما قد يوصف لعلاج بعض الأمراض و بالتالي يمنع تعاطيه و صرفه دون وصفة طبية .

وفي الحالة الثانية الخاصة بالاستعمال غير المشروع للمخدرات، فتحصل عند سوء استعمالها- تحديدا الأدوية الموجهة لدواع طبية محددة-، كتعاطيها دون أي سبب طبي و نفس الأمر في الجانب المتعلق بترويجها و بيعها، فكلاهما يدخلان ضمن الاستعمالات غير المشروعة للمخدرات.

مما سبق يمكن تعريف المخدرات على أنها مواد متنوعة المصادر : طبيعية (نباتات)، نصف تخليقية (ذات اشتقاق نباتي+مواد كيميائية)، تخليقية (مصنعة 100%).

تتباين طرق تعاطيها (استهلاكها): التدخين، البلع، المضغ، الحقن، الشم، الحقن، الاستماع.

لها تأثير مباشر على الجهاز العصبي المركزي لدى الإنسان، بشكل يؤدي إلى فقدانه القدرة على التحكم الكامل في ما يصدر عنه من أفعال وانفعالات.

تناولها باستمرار يؤدي إلى الإدمان، بما ينتج عنه تسمم في الجهاز العصبي، لها أضرار خطيرة على الأشخاص والمجتمع.

تحظر زراعتها أو صناعتها، تداولها و تعاطيها إلا لأغراض يحددها القانون، الأعراف و التقاليد (بحسب ماهو سائد في كل وسط).

شكل رقم (01) : جداول تصنيف المخدرات بحسب اتفاقيات الأمم المتحدة للمخدرات :

رسم 1 الجداول المنصوص عليها في اتفاقيات الأمم المتحدة للمخدرات

الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١

الجدول الأول	الجدول الثاني	الجدول الثالث	الجدول الرابع
مواد ذات قابلية عالية للإدمان وسوء الاستعمال، والسلائف التي يمكن تحويلها بسهولة إلى مخدرات ذات القابلية نفسها للإدمان وسوء الاستعمال (مثلاً، القنب، الأفيون، الهيروين، المينادون، الكوكايين، ورقة الكوكا، الأوكسيكودون)	المواد الأقل قابلية للإدمان وسوء الاستعمال من تلك المدرجة في الجدول الأول (مثلاً، الكودين، الديكستروبروبوكسيفين (dextropropoxyphene))	المستحضرات المحتوية على كميات منخفضة من المخدرات والتي من غير المرجح أن تؤدي إلى سوء استعمال ولا تسري عليها التدابير الرقابية المفروضة على المخدرات التي تحويها (مثلاً، أقل من ٢,٥٪ من الكودين، وأقل من ١٪ من الكوكايين)	بعض المخدرات المدمجة في الجدول الأول ذات الخصائص الشديدة الخطورة* والقيمة العلاجية المحدودة أو المعدومة (مثلاً، القنب، الهيروين)

اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

الجدول الأول	الجدول الثاني	الجدول الثالث	الجدول الرابع
المخدرات التي تطرح مخاطر سوء استعمال عالية، وتفرض تهديداً خطيراً على الصحة العامة، وذات قيمة علاجية محدودة أو معدومة (مثلاً، حمض الليسرجيك إيثيلاميد، مينثيلين ديوكسي، ميناهفيتامين، الكاينون)	المخدرات التي تطرح مخاطر سوء استعمال عالية، وتفرض تهديداً خطيراً على الصحة العامة، وذات قيمة علاجية متوسطة أو منخفضة (مثلاً، الدرونابنول، الأمفيتامينات)	المخدرات التي تطرح مخاطر سوء استعمال، وتفرض تهديداً خطيراً على الصحة العامة، وذات قيمة علاجية متوسطة أو عالية (مثلاً، الباريتورات، البوبرينورفين)	المخدرات التي تطرح مخاطر سوء استعمال، وتفرض تهديداً بسيطاً على الصحة العامة، وذات قيمة علاجية عالية (مثلاً، المهدئات، بما في ذلك ديازيبام)

اتفاقية مكافحة الإتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨

الجدول الأول	الجدول الثاني
سلائف المؤثرات العقلية، مثل الإفيدرين، البيبرونال، السافرول، حمض الفينيل أسيتيك، وحمض الليسرجيك، وبعض الكواشف الأساسية مثل أنيدريد الأسيتيك المستخدم في تحويل المورفين إلى هيروين، وبيرمغعات البوتاسيوم المستخدمة في استخراج الكوكايين	مجموعة واسعة من الكواشف والمذيبات التي يمكن أن تستخدم في الإنتاج غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، ولكن لها استخدامات صناعية مشروعة واسعة، مثل الأسيتون، إيثيل الإيثر، التولوين، وحمض الكبريت.

المصدر : المفوضية العالمية لسياسات المخدرات : تصنيف المؤثرات العقلية، عندما يتجاهل العلم، جنيف، سويسرا،

2019، ص 09. متوفر على الرابط :

https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2019/08/2019Report_AR_web.pdf

2) جوانب من تاريخ استخدامات المخدرات في المجتمعات الإنسانية :

عرفت المجتمعات البشرية المواد المخدرة – بالأخص ذات المصدر الطبيعي – منذ حقبات تاريخية بعيدة، ولا أدل من ذلك ما جاء في شواهد الحضارات القديمة من أدلة على استخدامها و تعاطيها.

وفي هذا السياق، يعد القنب الهندي من أقدم أنواع المخدرات ذات الأصل النباتي التي عرفتها المجتمعات الإنسانية، إذ يشير تاريخه إلى أنه استخدم عدة استخدامات، فقد صنعت من أليافه أحبال و أنواع من الأقمشة المتينة..... أما عن استعماله الطبية فيقال أنها ترجع إلى حوالي القرن العشرين قبل الميلاد، أيام الامبراطور الصيني (Shen-Nung)¹.

كما عرفت البشرية منذ أزمنة سحيقة نبات الخشخاش و استخرجت منه مادة الأفيون الذي هو عبارة لزج يحصل عليه من قطع كبسولة نبات الخشخاش قبل نضوجها، وبمجرد تعرض ذلك العصير للهواء يصبح بنيا فاتحا ثم بنيا غامقا.....، تعتبر آسيا الصغرى الموطن الأصلي لهذه النبتة المخدرة، تحديدا منطقتي المثلث الذهبي (لاوس، تايلندا وبورما) و الهلال الذهبي (باكستان، أفغانستان، تركيا، إيران)².

وكان لتطورات الكبيرة في مجالات الصناعة و الكيمياء و إنتاج العقاقير و الأدوية منذ نهاية القرن 18 إلى اليوم الراهن، انعكاسات على عالم المخدرات – بالأخص النصف مصنعة و المصنعة منها- تبرز جليا في الأنواع الجديدة التي يتم إنتاجها، بشتى الطرق – المشروعة منها وغير المشروعة –، وفي هذا السياق، سنعرض بعضا من التواريخ الفارقة في تاريخ استخدامات المخدرات في المجتمعات البشرية :

¹ مصطفى سوييف : المجتمع و المخدرات ، نظرة متكاملة، سلسلة عالم المعرفة 205، المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب ، الكويت ، 1995، ص38-39

² الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها: تعريف بمختلف أنواع المخدرات ، دون دار نشر ، الجزائر ، د.ت ، ص03.

متوفر على الرابط : https://onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/documents/document2.pdf :24/01/2023

1803 : تمكن الألماني Friedrich Wilhelm Adam Sertürner فريدريك سيرتورنر (1783–1841) (في

الصورة) من عزل العنصر الفعال في الأفيون و استخراج مادة شبه قلووية مسؤولة عن التهدئة وتخفيف الآلام،

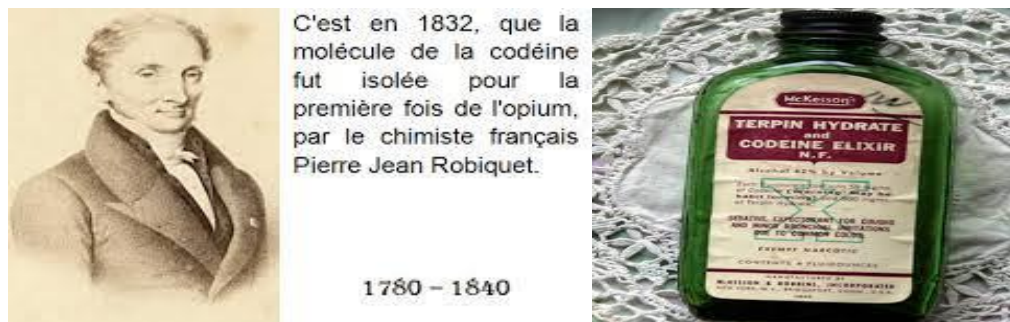
اسماها المورفين ¹. Morphine



في 1832 : تمكن الفرنسي بيار جون روبيكويه (في الصورة) Pierre Jean Robiquet (1780-1840) من عزل مادة

الكوديين **codéine** من الأفيون ².

يعتبر الكودين حالياً أكثر مشتقات الأفيون استخداماً في العالم من أكثر الأدوية استخداماً بشكل عام - وفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية- لتسكين السعال وعلاج الآلام الخفيفة والمتوسطة وللتخدير والتسكين.



¹ Krishnamurti C, Rao SC. **The isolation of morphine by Sertürner**. Indian J Anaesth. 2016 Nov;60(11):861-862. doi: 10.4103/0019-5049.193696. PMID: 27942064; PMCID: PMC5125194. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5125194/>),12/12/2022

² Jaime Wisniak: **Pierre-Jean Robiquet**, Educ. quím.,24 (núm. extraord. 1), 139-149, 2013. , Universidad Nacional Autónoma de México, p139. (<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-quimica-78-pdf-S0187893X13725072>),12/12/2022

في 1874 : أقدم الكيميائي الإنجليزي ألدن رايت (في الصورة) Charles Romley Alder Wright (1844–1894) على استخراج مادة الهيروين انطلاقاً من المورفين¹.



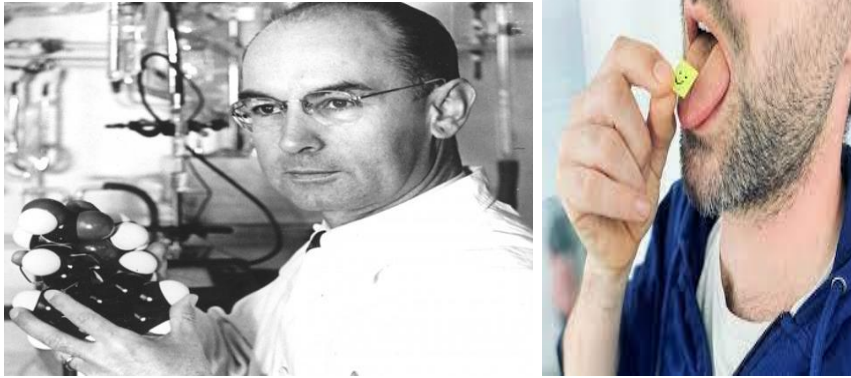
في 1860 : تمكن البرت نييمان (في الصورة) Albert Niemann (1834–1861)، من عزل العنصر الفعال في ورق نبات الكوكا و أسماه الكوكايين².



¹ Uribe, Sarah, "Substance Use Disorders And The Behavioral Effects Of Novel And Existing Compounds" (2023). Theses And Dissertations, p02. (<https://rdw.rowan.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4090&context=etd>).05/01/2023

² Bastien Thouvenin. Coca et cocaïne : de l'usage traditionnel à l'addiction. Sciences pharmaceutiques. 2012. fhal-01733780f, p.18. (<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733780/document>)

في 16 أبريل 1943، قام الكيميائي السويسري ألبرت هوفمان **Albert Hofmann** (1906-2008)،
(في الصورة) العامل في مختبرات ساندوز (نوفارتيس حالياً) في بازل بسويسرا، بحقن نفسه عن غير
قصد بمشتق من حمض الليسرجيك الذي كان يدرسه، ما أصابه بأحاسيس من البهجة والهلوسة¹ .
هذا الاكتشاف غير المتوقع سيمهد الطريق لعقار الهلوسة الأسطوري في الستينيات .



ليعرف عالم المخدرات و المؤثرات العقلية في العالم تطورا كبيرا، لاسيما مع تطور الصناعة
الصيدلانية و اختراع أنواع جديدة من المخدرات التخليقية، و في هذا السياق، أشار تقرير المخدرات
العالمي 2018 إلى : " أن المخدرات المتاحة منذ فترة طويلة مثل الهيروين والكوكايين، باتت
تستخدم على نحو متزايد مع مؤثرات نفسانية جديدة، كما طرأت زيادة على الاستخدام غير
الطبي لعقاقير الوصفات الطبية - سواء المسرّبة من قنوات مشروعة أو المصنوعة على نحو غير
مشروع- ويتزايد أيضاً استعمال مواد مجهولة المنشأ مورّدة عن طريق قنوات غير مشروعة كأدوية
مزعومة ولكنها معدة للاستعمال غير الطبي "² .

¹ Erika Dyck, **Flashback: Psychiatric Experimentation With LSD in Historical Perspective**, Can J Psychiatry, Vol 50, No 7, Canada, June 2005, p382.

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674370505000703>

² United Nations Office on Drugs and Crime(2018) : **World Drug Report 2018, Executive Summary Conclusions And Policy Implications**, Division for Policy Analysis and Public Affairs Vienna, Austria

المحاضرة رقم (02) :

أنواع و تصنيفات المخدرات

المحاضرة رقم (02) : أنواع و تصنيفات المخدرات

مقدمة :

تعدد تصنيفات المخدرات و تنوع، بحسب جملة من المعايير المختلفة كالمصدر، التأثير، اللون. وستبنى ضمن هذه الوحدة التعليمية، تصنيفا يعتمد على المصدر الذي تستخرج منه المادة المخدرة أو تصنع منه، كأساس لتصنيف أنواع المخدرات، لاسيما وأنه يتناسب إلى حد كبير مع تاريخ بدايات استخدام المخدرات في المجتمعات الإنسانية، بدءا بالمخدرات الطبيعية ثم المخدرات النصف مصنعة، وصولا إلى المخدرات الاصطناعية .

بإمكان الطلبة الإطلاع على هذه الأنواع - بالتفصيل- من خلال دليل عملي حول أنواع المخدرات وتأثيراتها، على الرابط الخاص بالدروس عن بعد لهذه الوحدة، على منصة مودل MOODLE : (<https://cte.univ-setif2.dz/moodle/mod/url/view.php?id=34104>)

(1) أنواع المخدرات :

تنوع المخدرات وتنقسم إلى مخدرات طبيعية، نصف تخليقية، وتخليقية على النحو التالي :

شكل رقم (02) : أنواع المخدرات :



1-1) المخدرات الطبيعية :

يطلق تعبير " المخدرات الطبيعية " - في الواقع الميداني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية- على المواد المخدرة ذات الأصل النباتي سواء كانت باقية على حالتها الطبيعية مثل مخدر الأفيون، أو جرت عليها عمليات تحويل فتحوّلت إلى شكل آخر مثل تحويل الأفيون إلى هيروين.

وتضمنت الجداول المرفقة بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 م وتعديلها، النباتات المنتجة للمواد المخدرة ومستحضراتها مثل نبات القنب ونبات الخشخاش ونبات الكوكا ومستحضراتها مثل الحشيش والهيروين والكوكايين، وفرضت الاتفاقيات حظرا على الزراعة غير المشروعة لتلك النباتات، وامتد الحظر ليشمل إنتاج واستخراج وفصل وصنع مستحضراتها.¹ وهي أيضا نباتات طبيعية تحتوي أوراقها وزهورها وثمارها على المادة المخدرة وتشمل أنواعا مثل :



- القنب الهندي ومشتقاته، ويشمل " الأطراف المزهرة أو المثمرة من نبتة القنب (ولا يشمل البذور، والأوراق غير المصحوبة بأطراف) التي لم يستخرج الراتينج منها، أيا كانت تسميتها، أما "راتينج القنب" فهو الراتينج المفصول، الخام أو المنقى، المستخرج من نبتة القنب"².

وتتعدد أنواع القنب الهندي، لكنها نتاج التهجين بين أنواع القنب الرئيسية الثلاثة :

¹ مجموعة العمل المالي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: مرجع سابق، ص 06.

² منظمة الأمم المتحدة : الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بنصها المعدل بروتوكول سنة 1972 ، نيويورك ، الولايات المتحدة الأمريكية ، 1972، ص 20.

القنب الهندي ساتيفا (**Cannabis Sativa**)، القنب الهندي إندিকা (**Cannabis Indica**)،
وقنب روديفغليس¹ (**Cannabis Ruderalis**).

- الأفيون ويشتق من العصارة المتخثرة من نبات خشخاش الأفيون .



- مجموعة الكوكا، وتشمل أوراق نبات الكوكا وملحقاته.

صورة



أوراق شجيرة الكوكا
بجانبها الكوكايين المستخلص منها

- مجموعة القات، وتشمل نبات القات ومستحضراته .



¹ Office des nations unis contre la drogue et le crime(2012) : **Rapport Mondial Sur Les Drogues 2012**,Autriche,p.67.

ونشير إلى بدء ظهور الكراتوم (Kratom)، وهو مادة نباتية تُستخدم في الطب التقليدي في بعض أنحاء آسيا، كأحد المؤثرات النفسانية الجديدة النباتية ذات الشعبية، تُشتق منتجات الكراتوم من أوراق شجرة الكراتوم التي تُستخدم في جنوب شرق آسيا كعلاج تقليدي لأمراض بسيطة ولأغراض غير طبية¹.



1-2) مخدرات نصف تصنيعية :

هي مواد مخدرة يتم استخلاصها من المواد الطبيعية أي أنها ذات اشتقاق طبيعي، وهي مواد منتجة طريق عن تفاعل كيميائي مع مواد مستخلصة أصلا من نباتات مخدرة، ويكون الناتج أقوى من المادة الأصلية : مثل الهيروين و الكوكايين الذي يعد المركب الكيماوي الذي يستخرج من أوراق شجرة الكوكا مضاف إليه مواد كيميائية أخرى .

ومنها الأفيونيات (*opiates*) وهي مجموعة فرعية من المؤثرات الأفيونية تضم المنتجات المشتقة من نبتة خشخاش الأفيون، بما في ذلك الأفيون والمورفين والهيروين.²



¹ United Nations Office on Drugs and Crime(2018) : **World Drug Report2018, Executive Summary Conclusions And Policy Implications**, Division for Policy Analysis and Public AffairsVienna,Austria,.P11

¹ The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): **World Drug Report: 1 Executive Summary, Conclusions And Policy Implications**, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria.p07

ج - المخدرات الاصطناعية (التخليقية) :

هي مواد ليست من أصل نباتي، تنتج و تصنع عن طريق تفاعلات كيميائية معقدة انطلاقا من مركبات كيميائية، ولا تستخرج من المصادر الطبيعية، أي يتم تخليقها وصناعتها داخل المخابر و المصانع بطرق مشروعة، بالإضافة إلى وجود عمليات تصنيع غير قانوني لأنواع منها موجهة أساسا للترويج بطرق غير قانونية .

ومنها الأدوية - باختلاف أشكالها أقراص، كبسولات، محاليل- التي تصنع بطريقة قانونية و توجه لأغراض شرعية كعلاج أمراض مزمنة (الصرع، الاضطرابات العصبية...) أو كمسكنات للإصابات الناجمة عن مختلف الحوادث بالإضافة إلى ما يستعمل منها في العمليات الجراحية بغرض التخدير، كالمؤثرات الأفيونية (*opioids*) وهو مصطلح عام يشير إلى المواد المنتجة من خشخاش الأفيون (الأفيونيات)، ونظائرها الاصطناعية(المؤثرات الأفيونية الموصوفة طبيًا أو الصيدلانية أساساً).¹



لكن هذه المواد يتم سوء استعمالها بعيدا عن هذه الأغراض الطبية، كما هو الحال في مجتمعنا مع عقار البريغابالين Prégabaline بتسميته التجارية Lyrica المعروف شعبيا باسم الصاروخ، **Double signature**، الطاكسي- وكذا الترامادول Tramadol الذي يتصدر قائمة أكثر المؤثرات العقلية انتشارا في الجزائر، وفي أوساط الشباب بالأخص - وهو في الأصل عقار كيميائي مكتشف عام 1965، موجه أساسا كمهدئ لآلام الأعصاب و مضاد لنوبات الصرع .

¹ The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): **World Drug Report: 1 Executive Summary, Conclusions And Policy Implications**, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria.p07

الكيتامين : وهو دواء يستعمل لبدء عملية التخدير الجراحي وللإبقاء عليه، شهد رواجاً في الاستعمال مؤخراً و يؤخذ غالباً عن طريق الحقن.



الأمفيتامينات (Amphétamine) : هي أدوية منبّهة تُستعمل في علاج حالات طبية معيّنة كاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط والبدانة و التغييق (فرط النوم)، ولكنها عرضة أيضاً للإساءة، ويجري تصنيعها واستخدامها بصورة غير مشروعة.



–الميثامفيتامين (méthamphétamine) : كالأيس و الشابو (ice,shabu...) : فيعتبر من مشتقات الأمفيتامينات ولكنه ذو تأثير أقوى على المخ والجهاز العصبي المركزي .



- ال اس دي (Lysergic acid diethylamide **LSD**) :

ثنائي إيثيل أميد حمض الليسرجيك من أقوى المهلوسات المنتجة بطريقة غير مشروعة ، إذ يؤدي تعاطي جرعة بسيطة منه، تبلغ بضعة ميكروغرامات كافية للتسبب بهلوسات بصرية و سمعية و فكرية



- المخدرات الرقمية :

المخدرات الرقمية **Digital Drugs**، يطلق عليها أيضا "القرع على الأذنين-Binaural Beats"، هي مجموعة من الأصوات أو النغمات التي يعتقد أنها قادرة على إحداث تغييرات دماغية، تعمل على تغييب الوعي أو تغييره على نحو مماثل لما تحدثه عملية تعاطي المخدرات الواقعية.¹



¹ خالد كاظم أبو دوح : المخدرات الرقمية : مقارنة للفهم، ورقة بحثية مقدمة بندوة "المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي"، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2016/02/18، ص 5.

المحاضرة رقم (03) :

اتجاهات المخدرات في العالم

المحاضرة رقم (03) : اتجاهات المخدرات في العالم

توطئة :

عرف العالم انتشارا كبيرا للمخدرات بمختلف أنواعها، إذ يستخدم مئات ملايين الأشخاص حول العالم المخدرات غير المشروعة سنوياً، وهو ما تبرزه التقارير و الدراسات الصادرة عن الهيئات المختصة في مجال المخدرات - سواءا على المستوى العالمي، الإقليمي، الوطني- والتي تعطي صورة شاملة و دقيقة حول اتجاهات أسواق المخدرات غير المشروعة في العالم.

من هذا المنطلق، يعد الوقوف على اتجاهات المخدرات و المؤثرات العقلية غير المشروعة في العالم، أمرا بالغ الأهمية للوقوف عند خصائص هذه الأسواق (مناطق الإنتاج، مسارات التهريب و الترويج ...) بالنظر لما يشهده مجتمعنا من انتشار أنواع جديدة من المخدرات -لم تكن شائعة من قبل - وفي الغالب تم تهريبها من خارج الجزائر .

1) اتجاهات أسواق المخدرات غير المشروعة في العالم :

قدم تقرير المخدرات العالمي **World Drug Report 2019**، الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات و الجريمة، نظرة شاملة حول خصائص الوضع العالمي للمخدرات، ومن أبرز ما جاء فيه : " شهد العالم في 2017 تعاطي نحو **271 مليون شخص** للمخدرات مرة واحدة على الأقل - وهو ما يعادل 5,5% من سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 64 عاماً- مع التذكير بأن عدد متعاطي المخدرات ارتفع بنسبة 30% منذ 2009، حيث كان العدد 210

مليون شخص، و هي زيادة يمكن إرجاعها إلى ارتفاع التعداد الديمغرافي لفئة سكان العالم (15-64 سنة) بنسبة (10%)¹.

- تعاطي (11) مليون شخص المخدرات بالحقن، (1.4) مليون منهم مصابون بالإيدز و (5.6) مليون مصابون بالتهاب الكبد الفيروسي، (1.2) مليون شخص مصاب بهما معا².

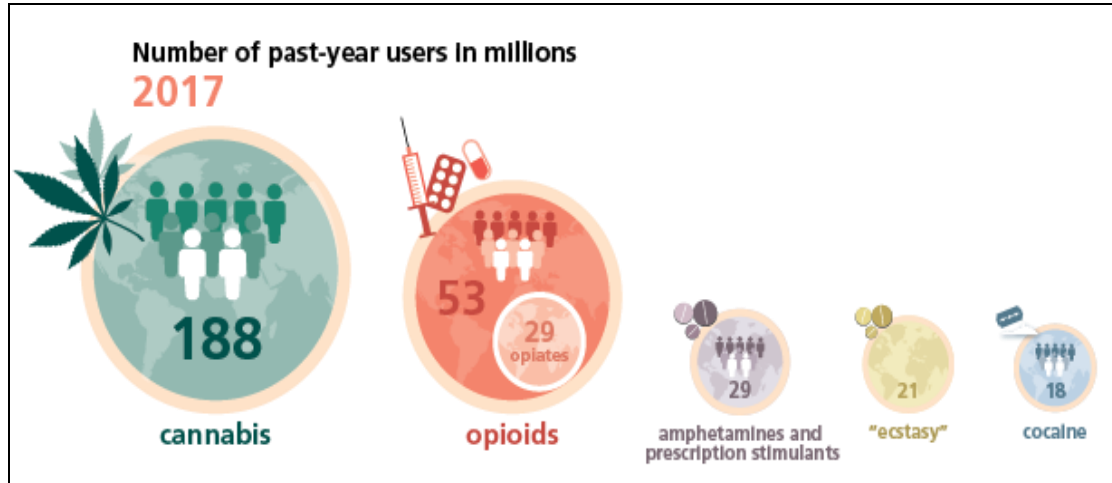
واستنادا إلى تقرير هيئة الدولية لمراقبة المخدرات لسنة 2021 فمن المتوقع ارتفاع تعاطي المخدرات في إفريقيا بنسبة 40% في 2030، وتعود هذه الزيادة إلى التغيرات الديمغرافية خلال العقد المقبل، إذ سيزداد عدد سكان أفريقيا على نحو أسرع من سكان المناطق الأخرى، مع تميز التركيبة السكانية فيها يصغر السن نسبيا، وعادة ما ترتفع معدلات تعاطي المخدرات في أوساط السكان الأصغر سنا³.

شكل رقم (03) : عدد متعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية في العالم خلال سنة (2017) :

¹ The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): **World Drug Report: 1 Executive Summary, Conclusions And Policy Implications**, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria,p07.

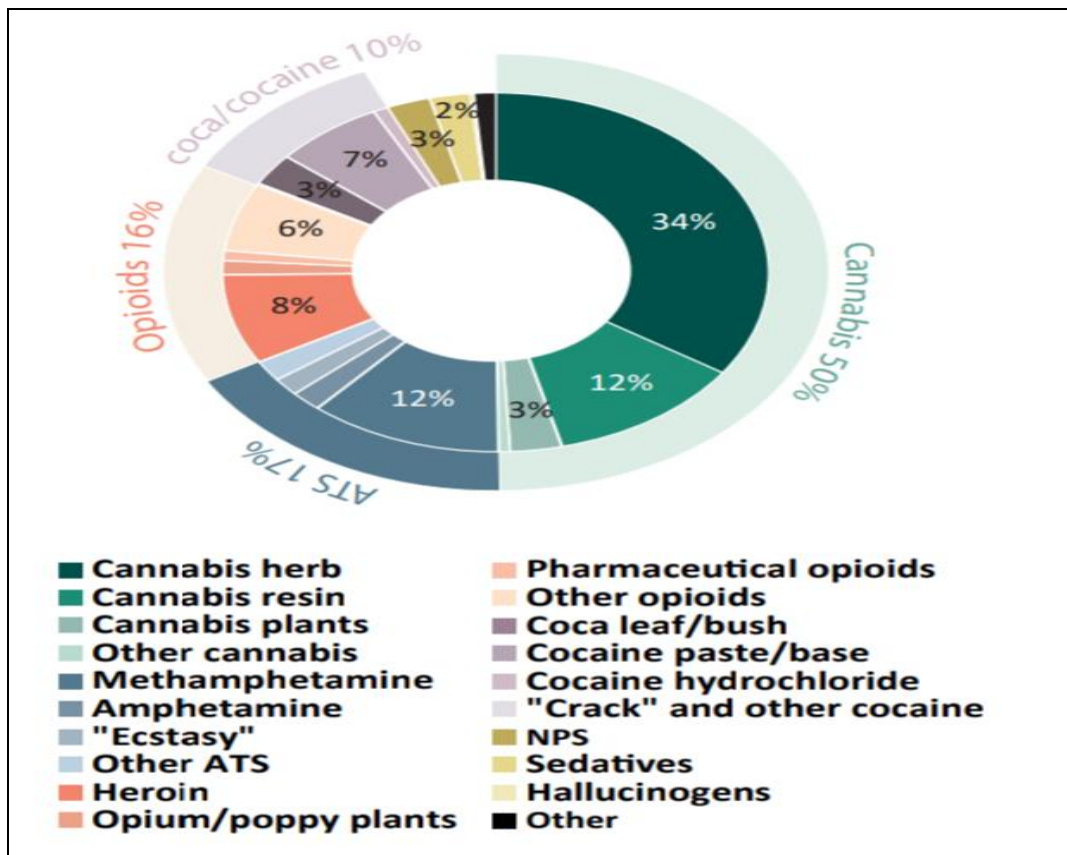
² Ibid,p19

³International Narcotics Control Board –INCB- (2022/03/10) : **Report2021**. Vienna , Austria : United Nations Publication. P.64
(https://unis.unvienna.org/pdf/2022/INCB/INCB_2021_Report_E.pdf) ,10/01/2023



Source : The United Nations Office on Drugs and Crime (2019):**World Drug Report: 2 Global Overview Of Drug Demand And Supply**, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria,p07.

شكل رقم (04) : محجوزات المخدرات حسب نوعها في العالم 2016/2017



Source : The United Nations Office on Drugs and Crime (2019):**World Drug Report: 2 Global Overview Of Drug Demand And Supply**, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria,p.45.

Accessible sur (<https://wdr.unodc.org/wdr2019/en/drug-demand-and-supply.html>)

الملاحظ من خلال الشككين، ارتفاع عدد المحجوزات و كذا أعداد متعاطي القنب الهندي (الراتينج و حشيشة القنب) الذين بلغ عددهم (188) مليون شخصاً، و يمكن ارجاع الأمر باعتباره أكثر الانواع شعبية بالإضافة الى عدم ارتفاع ثمنه مقارنة بالأنواع الأخرى، كما يلاحظ أن عدد متعاطي الافيونيات، سجل ارتفاعاً نسبياً في السنوات الاخيرة لاسيما مع انتشار تعاطي المواد النفسية المشتقة من الافيون.

(2) سوق القنب الهندي و مشتقاته :

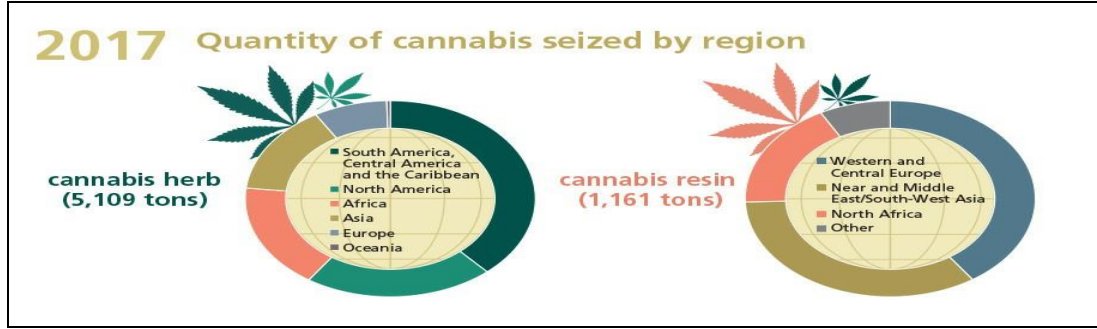
يعد القنب الهندي بمختلف مشتقاته، أكثر أنواع المخدرات زراعةً وتجارةً وتعاطياً في العالم خلال 2017، حيث تعاطاه 188 مليون شخص لمرة واحدة على الأقل في العام السابق، ما يمثل (03.8%) من مجموع السكان البالغين ما بين (15-64 سنة) في العالم، وتم إنتاجه في جميع البلدان تقريباً في جميع أنحاء العالم.

إذ تم إبلاغ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة عن زراعة نبات القنب إما مباشرة أو من خلال مؤشرات مباشرة: (زراعة أو القضاء على القنب والقضاء على مواقع إنتاج القنب) أو مؤشرات غير مباشرة: (مصادرة نبتة القنب). من قبل 159 بلداً من البلدان الأعضاء، التي تغطي 97% في إجمالي سكان العالم، خلال الفترة المشمولة بالتقرير 2010-2017.¹

شكل رقم (05) :محجوزات القنب الهندي في العالم خلال 2017 :

¹ The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): World Drug Report: 5 Cannabis And Hallucinogens , Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria,p 07-10.

Accessible sur : (<https://wdr.unodc.org/wdr2019/en/cannabis-and-hallucinogens.html>)

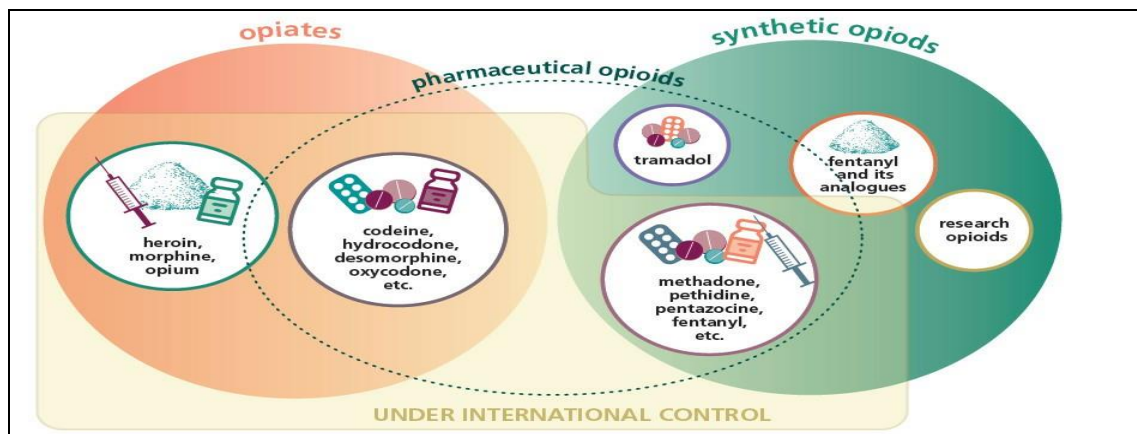


Source :The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): World Drug Report: 5 Cannabis And Hallucinogens, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria,p 09

(3) الأفيونيات :

تعد المواد الأفيونية ثاني أكثر المخدرات تعاطيا في العالم، إذ بلغ عدد مستخدمي المخدرات الأفيونية بـ(53) مليون شخص في 2017 ، بزيادة قدرها 56٪ مقارنة بسنة 2016، تعاطى منهم (29.2) مليون شخص الهيروين و الأفيون الخام، مع التذكير أن المواد الأفيونية مسؤولة عن ثلثي عدد الوفيات نتيجة تعاطي المخدرات المقدرة بـ (585000) على الصعيد العالمي.

شكل (06) يمثل أنواع المخدرات الأفيونية :



Source :The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): World Drug Report: 3 DEPRESSANTS 2019, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria,p 09: <https://wdr.unodc.org/wdr2019/en/depressants.html>

3-3 الكوكايين :

- بلغ تصنيع الكوكايين غير المشروع أعلى مستوياته على الإطلاق عالميا عام 2017 ليصل إلى 1976 طن، بزيادة 25% عن العام السابق، مع العلم أن المساحة المزروعة من شجرة الكوكا بلغت 245.400 هكتار في العالم، تركزت أغليتها في أمريكا الجنوبية.

وفي نفس الفترة، ارتفعت كمية الكوكايين المصادرة عالميا بنسبة 13% لتصل إلى 1.275 طن، وهي أكبر كمية على الإطلاق¹.

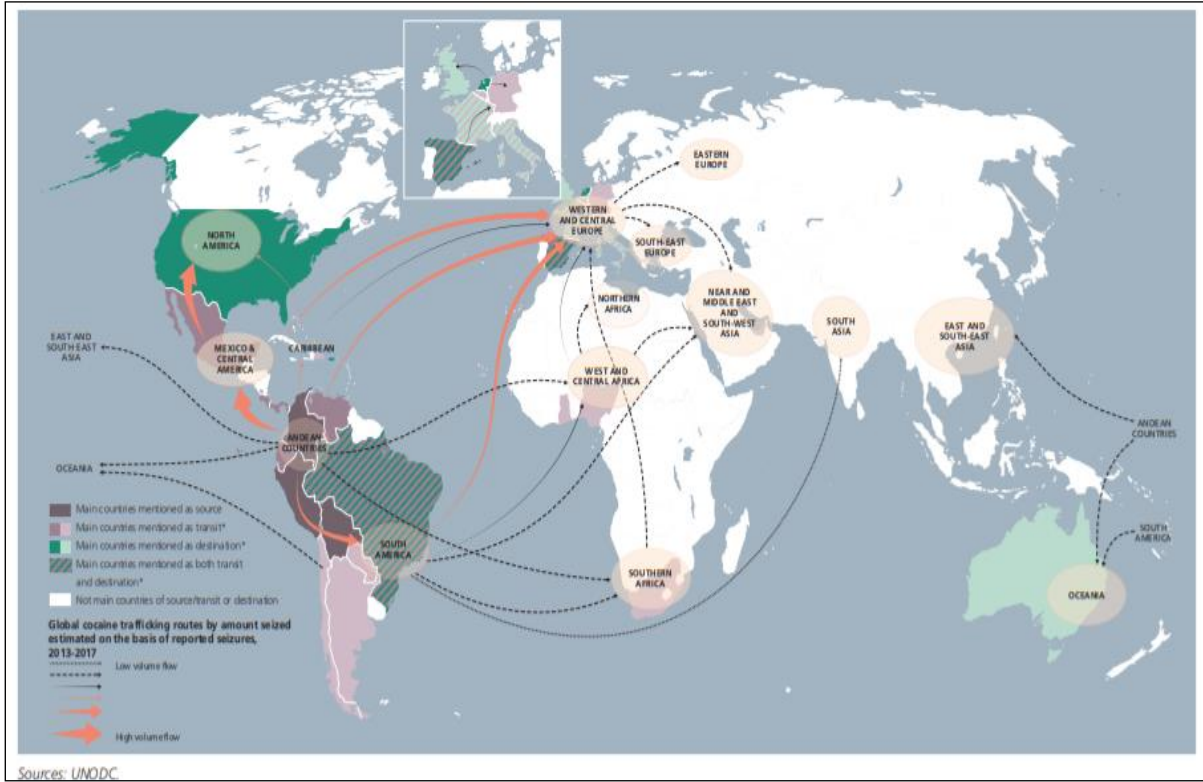
شكل رقم (07) : إنتاج الكوكايين في العالم 2017 :



Source :The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): **World Drug Report: 4 stimulants 2019**, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria,p 13. **Accessible sur** : <https://wdr.unodc.org/wdr2019/en/stimulants.html>

شكل رقم (08) : خريطة تجارة الكوكايين في العالم :

¹ : The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): **World Drug Report: 1 Executive Summary, Conclusions And Policy Implications**, , op cit.,p08.



Source : The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): **World Drug Report: 4 stimulants 2019** , Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria,p 24.
Accessible sur : <https://wdr.unodc.org/wdr2019/en/stimulants.html>

(4-3) أسواق المخدرات الاصطناعية (المنشطات الأَمفيتامينية والمؤثرات النفسانية الجديدة) :

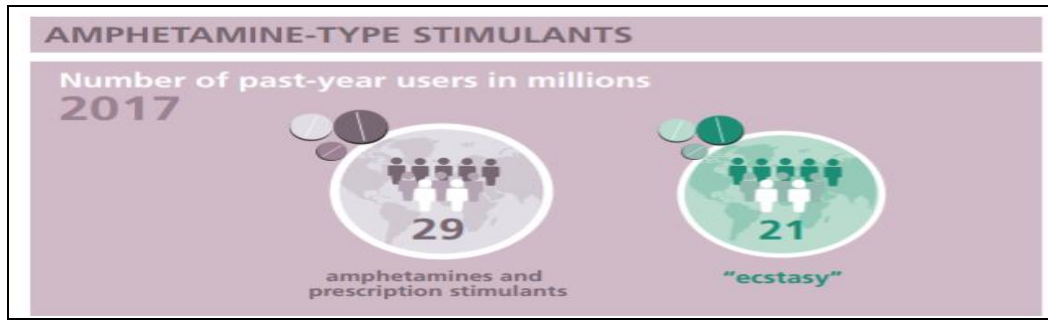
إن صناعة و إنتاج المخدرات الاصطناعية لا يرتبط برقعة جغرافية معينة، من منطلق أن هذه العملية لا تتطلب زراعة نباتات (مثل القنب الهندي، الخشخاش...) و توفير الظروف الضرورية لنموها، قصد استخراج المكونات الفعالة منها، و التي تستعمل كمواد للتعاطي، ويقصد بالمخدرات الاصطناعية كل:

المنشطات الأَمفيتامينية : مجموعة مواد مؤلّفة من منشطات اصطناعية أُخضعت للمراقبة الدولية في اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، وتنتمي إلى مجموعة المواد المسماة الأَمفيتامينات، التي تشمل

الأمفيتامين والميثامفيتامين والميثكاثينون ومواد فئة "الإكستاسي (3.4- الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) ونظائره)

المؤثرات النفسانية الجديدة : مواد للتعاطي، إمّا في شكل نقي أو في شكل مستحضر، غير خاضعة للمراقبة بموجب الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 أو اتفاقية سنة 1971، ولكن قد تشكّل خطراً على الصحة العامة. وفي هذا السياق، لا تشير عبارة "الجديدة" بالضرورة إلى مواد اخترعت حديثاً بل إلى مواد أصبحت متاحة حديثاً¹.

شكل رقم (09) : عدد الأشخاص المتعاطين للمخدرات الاصطناعية في العالم سنة 2017:



Source :The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): World Drug Report: 4 stimulants 2019, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria,p 35.
Accessible sur : <https://wdr.unodc.org/wdr2019/en/stimulants.html>

¹ The United Nations
71.

المحاضرة رقم (04) :

سوق المخدرات و المؤثرات العقلية في الجزائر

المحاضرة رقم (04) : سوق المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة في الجزائر

مقدمة :

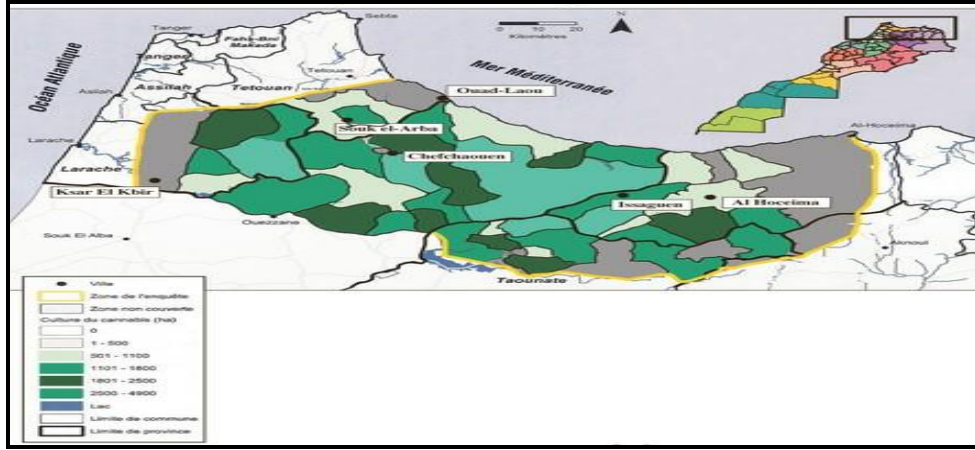
عرفت الجزائر في السنوات الأخيرة – بالأخص منذ نهاية الثمانينات من القرن الماضي- انتشارا كبيرا للمخدرات بمختلف أنواعها و اتجهت للتحويل من بلد عبور إلى سوق لاستهلاكها، و لا أدل على ذلك من ارتفاع حجم كميات المخدرات المحجوزة من قبل المصالح المختصة، ناهيك عن ارتفاع الأشخاص المتورطين في القضايا ذات الصلة من : تهريب، اتجار، تعاطي و إدمان. ونهدف من

خلال هذه المحاضرة إلتبيان جوانب مهمة عن سوق المخدرات غير الشرعية في الجزائر وتحديد ما تعلق منها بالاتجار غير المشروع بالقنب الهندي، باعتباره يأتي على رأس قائمة أكثر أنواع المخدرات تهريبا، ترويجا و تعاطيا في الجزائر.

(1) اتجاهات التهريب و الاتجار غير المشروع بالقنب الهندي في الجزائر:

يعد راتينج القنب النوع الأكثر تهريبا و ترويجا و استهلاكا في الجزائر من بين مشتقات القنب الهندي، مصدره الرئيسي يتمثل في المملكة المغربية المتواجدة غرب الجزائر، و يتركز إنتاجه في منطقة الريف شمال المغرب

شكل رقم (10) : خريطة مناطق إنتاج القنب الهندي في المملكة المغربية



Source : Pierre-Arnaud Chouvy, « Production de cannabis et de haschich au Maroc : contexte et enjeux », L'Espace Politique [En ligne], 4 | 2008-1, mis en ligne le 07 mars 2007, P.08.
Consulté le 01 janvier 2023. URL : <http://journals.openedition.org/espacepolitique/59> .

جدول رقم (01) :

كميات القنب الهندي المحجوزة في الجزائر في فترة جانفي - نوفمبر من 2018-2019:

المجموع العام للكميات المحجوزة				
%	التغير	الكميات المحجوزة خلال إحدى عشرة أشهر الأولى 2019	الكميات المحجوزة خلال إحدى عشرة أشهر الأولى 2018	التصنيف حسب نوعية المخدرات
65,36 +	19 994,282 +	50 584,166 غ	30 589,884 غ	راتنج القنب
605,15 +	6,935 +	8,081 غ	1,146 غ	حشيش القنب
63,48 -	1 538,918 -	885,372 غ	2 424,290 غ	بذور القنب
28,21 +	327 +	1 486 نبتة	1 159 نبتة	نبات القنب
53,80 -	360 929,591 -	309 973,352 غ	670 902,943 غ	الكوكايين
100 -	0,3 -	--	0,3 غ	الكراك
90,55 -	2 908,622 -	303,698 غ	3 212,320 غ	الهروين
88,42 -	328,240 -	43 غ	371,240 غ	الأفيون
2751,61 +	853 +	884 نبتة	31 نبتة	
33,38 +	493 169 +	1 970 766 فرس	1 477 597 فرس	المؤثرات العقلية
65,36 -	583 -	309 قارورة	892 قارورة	
100 -	6 421 -		6 421 عبوة	
100 -	18 -		18 حبة	

المصدر : الديوان الوطني لمكافحة الجريمة وإدماخها، تقرير نشاطات مكافحة المخدرات والإدمان عليها، الحصيلة الإحصائية للإحدى عشرة أشهر الأولى من سنة 2019، الجزائر، 2019، ص 03.

وفيما يخص مكافحة التهريب و الاتجار غير المشروع بالقنب الهندي في الجزائر ، تم حجز أول الكميات الكبيرة من هذه المادة في 1975 حيث قدرت الكمية ب (03)أطنان، تم توقيف أغلب المتورطين و معظمهم أجنب، وفي 1989 تم حجز أكثر من (02) طنين من راتينج القنب و توقيف حوالي 2500 شخص طوال تلك السنة، وفي 1992 تم حجز ما يقارب (07) أطنان من راتينج القنب كذلك، لتعرف الكميات المحجوزة تطورا متزايدا.¹

لتعرف بعد ذلك ارتفاعا كبيرا ففي فترة ما بين جانفي - نوفمبر 2019، وصلت الكمية المحجوزة من راتينج القنب الهندي (50584,166 كلغ)، بالإضافة إلى (8.081 كلغ) من حشيش القنب، (885.372 غ) من بذور القنب مع اكتشاف و إتلاف (1486) نبتة من نبات القنب.²

جدول رقم (02) : توزيع الجغرافي لراتنج القنب المحجوز في الجزائر جانفي - نوفمبر 2019:

¹ الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدماخها: المخطط التوجيهي الوطني للوقاية من المخدرات ومكافحتها، الجزائر، 2004، ص.06.
² الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدماخها: تقرير نشاطات مكافحة المخدرات والإدمان عليها، الحصيلة الإحصائية للإحدى عشرة أشهر الأولى 2019، الجزائر، 2019، ص 03.

III. الكميات المحجوزة من القنب و المؤثرات العقلية حسب الجهات الأربعة للوطن :

المؤثرات العقلية (فرض)	راتنج القنب (كغ)	الجهات
250 784	27 762,470	الغرب
278 799	16 078,485	الجنوب
1 054 755	1 930,736	الشرق
385 839	4 812,475	الوسط
1 970 177	50 584,166	المجموع

المصدر : الديوان الوطني لمكافحة الجريمة و إدمانها، تقرير نشاطات مكافحة المخدرات و الإدمان عليها، الحصيلة الإحصائية للإحدى عشرة أشهر الأولى من سنة 2019، الجزائر، 2019، ص 13.

وعن التوزيع الجغرافي للمناطق التي تم فيها حجز تلك الكميات من راتنج القنب الهندي، فالملاحظ عليها أنها تركزت في الجهة الغربية من الجزائر بـ (54.88%) والجنوبية بـ (31.79%)، ويمكننا تفسير ذلك بقربها من الحدود المغربية غربا و استغلال شبكات التهريب المناطق الصحراوية الشاسعة جنوبا لاتخاذ مسالك تهريب فيها .

جدول رقم (03) : قضايا التهريب و الاتجار بالقنب المعالجة و الأشخاص المتورطين في الجزائر خلال فترة جانفي - نوفمبر 2019:

القضايا المعالجة حسب الأصناف

القتب :

الأشخاص المتورطون خلال إحدى عشرة أشهر الأولى 2019			الأجانب	القضايا المعالجة خلال إحدى عشرة أشهر الأولى 2019	التصنيف حسب طبيعة المعاقلة	
حالة فرار	المجموع	المواطنون			داخل الوطن	التهرب والاتجار
469	7 096	7 019	77	3 801	داخل الوطن	التهرب والاتجار
52	1 082	1 066	16	603	على الحدود الوطنية	
245	20 291	20 248	43	18 753	الحيازة والاستهلاك	
1	56	54	2	28	الزراعة	
767	28 525	28 387	138	23 185	راتج القتب	المجموع
					حشيش القتب	
					بذور القتب	
					نبات القتب	

المصدر : الديوان الوطني لمكافحة الجريمة و إدماخها، تقرير نشاطات مكافحة المخدرات و الإدمان عليها، الحصيلة الإحصائية للإحدى عشرة أشهر الأولى من سنة 2018، الجزائر، 2019، ص07.

وعن الأشخاص المتورطين في المخالفات المرتبطة بالتهريب و الاتجار، الحيازة و الاستهلاك، الزراعة فقد بلغ (28525) شخصا في 2019 بعدما كان (26 848) شخصا في 2018، مع الإشارة إلى ارتفاع الأشخاص الأجانب في قضايا الاتجار و التهريب من (84) شخص في 2018 إلى (138) شخص في 2019.

(2) سوق المؤثرات العقلية في الجزائر :

تأتي المؤثرات العقلية بعد راتينج القنب الهندي من حيث الانتشار و التعاطي و الضبط ، وهي في المجمل أدوية ذات خصائص مؤثرة عقليا، لكن تروج و تتعاطى خارج الإطار الطبي بطرق غير قانونية ، وعلى رأسها كل من "ترامادول"، "بريغابالين"، " تريكسيفينيديل"، وقد تم تصنيفها في أوت 2021، كمؤثرات عقلية ضمن قائمة مستقلة تضاف إلى القائمة الأصلية والقانونية المعمول بها في الوسط الطبي والصيدلاني التي تضم 10 أدوية.¹ مع تسجيل انتشار مخدر الاكستازي ecstasy والتي أضحي تناولها لدى شريحة واسعة من الشباب موضة يتباهون بها خاصة رواد الملاهي الليلية.

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 11 أوت 2021 بحدد قائمة المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها ، جريدة رسمية رقم 61. صادرة في 2021/08/21.الجزائر ، ص31-29.

جدول رقم (04) : الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية في الجزائر (2020-2021) :

التصنيف حسب طبيعة المخالفة	الكميات المحجوزة خلال (11) أشهر الأولى 2020	الكميات المحجوزة خلال (11) أشهر الأولى 2021
التهريب و الاتجار	1 020 636 قرصا	3 223 327 قرصا 29 545 كبسولة
داخل الوطن		
على الحدود	4 458 446 قرصا / 40 قارورة	1 357 812 قرصا
الحيازة و الاستهلاك	230 176 قرصا / 228 قارورة	556 333 قرصا / 234 قارورة
المجموع	5 154 701 قرصا 268 قارورة	5 037 472 قرص 234 قارورة / 29 545 كبسولة الكيتامين 01 كلغ إفيدرين و بوبريتورفين 2.005 كلغ

المصدر : إعداد الباحث بناء على تقارير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدماها في الجزائر، حصيلة النشاطات لسنوات 2020، 2021 .

الملاحظة الأولية من هذا الجدول، الارتفاع القياسي للمحجوزات من المؤثرات العقلية التي صارت خطرا داهما على متعاطيها - لاسيما و أن أكثرتهم من الشباب- وقد يفسر ذلك بارتفاع الطلب عليها، و تحويل عصابات الترويج نشاطهم نحوها بسبب العائد المالي الكبير الذي صارت تدره عملية المتاجرة بها، وأكبه ارتفاع القضايا المتعلقة بجيازة المؤثرات العقلية و استهلاكها .

عرفت الجزائر في السنوات الأخيرة، تناميا مطردا في كميات الكوكايين التي تم ضبطها، في إطار مكافحة عملية التهريب الدولي - لا سيما على مستوى سواحل البحر الأبيض المتوسط - فقد حجزت مثلا الأجهزة الأمنية الجزائرية في 30 ماي 2018 : 701 كلغ بميناء وهران على متن باخرة قادمة من البرازيل ¹.

¹ . وكالة الأنباء الجزائرية . (2018). كمية الكوكايين المحجوزة أمس الثلاثاء بوهان كانت على متن سفينة قادمة من البرازيل . أدرج يوم : الأربعاء، 30 ماي 2018، 17:37، متوفر على الرابط : <https://www.aps.dz/ar/algerie/57305-2018-05-30-16-46-29>

المحاضرة رقم (05) :

عوامل و مسببات تعاطي
المخدرات و المؤثرات العقلية

المحاضرة رقم (05) : عوامل و مسببات التعاطي غير المشروع للمخدرات

تمهيد :

بعد استعراضنا في المحاضرات السابقة لماهية المخدرات و أصنافها، و كذا الوقوف عند اتجاهات المخدرات في العالم وفي الجزائر، وبعد وقوفنا على مسلمة التأثير السلبي للتعاطي غير المشروع للمخدرات وما قد يتبع ذلك من تأثيرات على الجهاز العصبي المركزي وعلى عضوية المتعاطي.

نصل في محاضرة اليوم إلى محور مهم يشمل الوقوف عند جملة من العوامل و الأسباب المؤدية للتعاطي غير المشروع للمخدرات و احتمال الإدمان عليها، فالاهتمام بقضايا هذا المجال يرتبط بمعرفة و تحليل العوامل و الأسباب المؤدية لظهور و انتشار هذه الظاهرة على المستوى الفردي و المجتمعي، لكن الملاحظ في الدراسات و الأبحاث التي تناولت هذا الموضوع، هو تعدد الأسباب و العوامل المؤدية للتعاطي غير المشروع للمخدرات، ناهيك عن اختلاف تلك الأسباب من شخص لآخر و من مجتمع لآخر، فليس من اليسير تحديد عامل واحد أو مجموعة من العوامل بذاتها، تفسر هذه الظاهرة تفسيراً شاملاً .

لكن هذا الأمر، لا ينفي إمكانية تبيننا للفرضية القائمة على أن التعاطي غير المشروع

للمخدرات هو محصلة لتضافر عدة عوامل متداخلة و متشابكة فيما بينها.

وفي هذا السياق، توصل الباحث عادل بغزة في أطروحة الدكتوراه الخاصة به، من خلال النتائج التي تم تحليلها من خلال بيانات المسح الوطني الشامل حول انتشار وباء الإدمان على المخدرات في الجزائر 2010 ، إلى أن الأسباب العامة لتعاطي المخدرات ترجع إلى :¹

- محاكاة أصدقاء السوء من خلال التردد على بعض المقاهي، والفسحة، و الخروج إلى البحر، وإلى البادية والغابات .
- حب الاستطلاع وكذا رغبة الشعور الجيد وذلك من أجل المتعة، قتل الوقت .
- من أجل نسيان الواقع .

¹ بغزة عادل : ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر دراسة تحليلية لنتائج المسح الوطني الشامل حول انتشار وباء الإدمان على المخدرات في الجزائر 2010 ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الديموغرافيا ، تحت إشراف : قواوسي علي ، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا ، جامعة باتنة 01 ، الجزائر ، 2017/2018، ص 121

- تخفيف الآلام النفسية التي يعيشها الفرد يتم اللجوء إلى استهلاك المواد المخدرة، إضافة إلى التغلب على بعض المخاوف يؤدي إلى الإدمان. وغياب الوازع الديني سبب مباشر في تعاطي المواد.

إضافة إلى ذلك فإن تناول بعض المواد ساهم الى حد كبير في تناول المخدرات، ويجدر الذكر بتناول السجائر، تناول الشمة، استنشاق النفة وتناول الشيشة، وشرب الخمر.

قبل التطرق إلى استعراض بعضا من مسببات تعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية، نود الإشارة إلى أن فعل تعاطي المخدرات يقصد به تناول أي مادة مخدرة وإدخالها إلى جسم الإنسان بإحدى الطرق التالية: التدخين، البلع، المضع، الاستنشاق، الحقن، الاستماع.

وقد يتعاطى الشخص المخدرات مرة واحدة في حياته ومن ثمة ينقطع عنها، ويدعى بالتعاطي الاستكشافي (التجريبي) وقد يستمر في هذا المسار فينتقل إلى مرحلة التعاطي المتقطع (المناسباتي) ثم تليها مرحلة التعاطي المنتظم، أي تناول المخدرات بكمية- جرعة مضبوطة و في أوقات منتظمة إلى حد يدخل فيها المتعاطي حالة الإدمان الفعلي و تصير حاجته لتعاطي المخدرات في نفس درجة حاجاته الأساسية الأخرى (كالحاجة للأكل،

الشرب.....)، أي يدخل في حالة من التعود القهري والاعتماد النفسي و العضوي على تعاطي المخدرات على أحد المواد المخدرة.

وهي مرحلة جد خطيرة - إن لم يتم علاجها- فمصير المدمن الموت المحقق، بسبب تأثيرات المخدرات و المؤثرات العقلية المدمرة على عضويته و صحته النفسية، العقلية، البدنية.

من هذا المنطلق، تعد معرفة هذه الأسباب وسيلة أساسية للتعامل مع هذه المشكلة الاجتماعية، فأى معالجة حقيقية لها تستلزم التشخيص السليم و تحليل العوامل و المسببات لها، وهو ما سنستعرض أمثلة عنها في العناصر التالية .

1) عوامل و مسببات التعاطي غير المشروع للمخدرات :

1-1) عوامل مرتبطة بالشخص المتعاطي (عوامل ذاتية) :

يعد العامل النفسي المرتبط بالشخص المتعاطي من أهم العوامل الدافعة نحو الانحراف و الإقدام على التعاطي، فالعوامل الاجتماعية لا تؤثر بشكل مباشر ما لم تتأثر بها شخصية الفرد، و هنا يبرز اختلاف شخصيات الأفراد و قدراتهم على تحمل مصاعب الحياة و مواجهة مختلف المشكلات التي تواجههم، إذ " تأخذ الدراسات النفسية بتفسير ظاهرة

تعاطي المخدرات من خلال ما تتميز به شخصية الفاعلين من صفات مستقرة في شخصياتهم، بوصفها سمات تحدد مجال رؤيتهم للأشياء المحيطة بهمو طريقة تفاعلهم معها.¹

ونورد في مايلي جملة من العوامل الذاتية المشار إليها آنفا :

- مسألة الإيجابية أو السلبية التي تتسم بها الخطوات الأولى للمتعاطي عند إقدامه على تناول المخدرات، فالمقصود بالإيجابية اعتراف المتعاطي بأنه هو نفسه كان يسعى و يتلمس الأسباب لاستكشاف تعاطي المخدرات رغبة في التقليد أو بدافع الاكتشاف .
و يقصد بالسلبية " شعور المتعاطي يبدأ تعاطي المخدرات تحت ضغط المحيطين به بالترغيب أو بالترهيب و التهديد.²

- الاكتئاب و القلق، فقدان الشعور بالثقة و انعكاس الأمر على الفشل في حل المشكلات، قد يدفع بالفرد إلى لتعاطي المخدر كي يقطع صلته بالواقع الذي لم يتح له تحقيق ما يطمح إليه.

¹ أحمد عبد العزيز الأصفر: أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ط1، السعودية، 2012، ص145.

² محمد سويف: مرجع سابق، ص.72.

- الرغبة في تجريب تعاطي المخدرات نتيجة حب الفضول لاسيما عند فئة الشباب و المراهقين.

- عدم القدرة على مواجهة بعض الأحداث الحياتية كفقدان الوالدين، الفشل في الدراسة أو في العمل، عوامل قد تدفع الشخص إلى اللجوء إلى التعاطي غير المشروع هروبا من عدم القدرة على المواجهة.

- انخفاض المستوى العلمي و الثقافي للشخص قد يجعل الشخص غير واع بالأضرار المدمرة على صحته البدنية و العقلية نتيجة إقدامه على تعاطي المخدرات.

1-2) عوامل متعلقة بالمادة المخدرة المتعاطاة :

قبل التفصيل في هذا العنصر، يمكننا النظر إلى المخدرات باعتبارها سلعة تتأثر أسواقها بعوامل - من قبيل إنتاجها (زراعة، تصنيع)، طريقة نقلها من أماكن الإنتاج إلى سوق ترويجها، حجم الطلب و كيفية الحصول عليها، ثمن بيعها - قد يكون له تأثير على قيام الشخص بفعل تعاطيها بطريقة غير مشروعة وبالتالي تشكيل ظاهرة التعاطي، و سنعرض بعضا من جوانب هذا التأثير المرتبط بالمادة المخدرة .

أ) عامل التوافر: ونقصد به مدى توفر المخدرات غير المشروعة في المجتمع وهذا الأمر وثيق الصلة بجانب العرض (أي الكميات المروجة) وقد يكون عاملا مساعدا على تعاطيها، ونخص بالذكر هنا المخدرات ذات الأصل الطبيعي كراتينج القنب في الجزائر الذي يأتي على رأس قائمة المواد الأكثر تعاطيا و الأكثر ضبطا - وقد فصلنا في هذا الأمر في محاضرة اتجاهات المخدرات في الجزائر-*

أما بخصوص الأدوية ذات التأثير العقلي فتوافرها في المجتمع رهين بسوء استعمالها في البعد المتعلق بالاتجار غير المشروع بها (تهريبها و ترويجها بطريقة غير مشروعة كما هو الحال لدواء الايريكاف في الجزائر، المتأتي أساسا نتيجة تهريبه من الحدود الجنوبية خاصة إلى الشمال) يضاف إلى ذلك ما يتسرب من القنوات الشرعية لبيعه - نقصد هنا التساهل الشديد من قبل الأطباء في وصف هذه الأدوية وكذلك بفي بيعها على مستوى الوكالات الصيدلانية-

* انظر: [https://onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/donnees_statistiques/bilan\[2019\].pdf](https://onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/donnees_statistiques/bilan[2019].pdf)

- كما أن تعاطي أحد أفراد الأسرة لهذه المواد بطريقة مشروعة لأسباب طبية مع عدم حفظها في أماكن آمنة بعيدة عن متناول باقي الأفراد، قد يسهل الحصول عليها و تجريبها وبالتالي احتمال تعاطيها باستمرار.

ب) طبيعة المادة المخدرة :

ثبت علمياً أن كل مخدر له خصائصه الكيميائية و التأثيرية على الإنسان، فالشخص بعد أن يستخدم أنواعاً منها سرعان ما يفضل صنفاً معيناً و يدمن عليه، لوجود نوع من التوافق بين المخدر و تأثيراته من جهة و شخصية المتعاطي أو المدمن من جهة أخرى.¹

ج) ثمن المادة المخدرة : يتباين ثمن المواد المخدرة بين ما يمكن الحصول عليه بثمن في المتناول في حين يتواجد بعضها من الأنواع الباهظة الثمن - مع الإشارة إلى أن هذا الأمر يختلف من مجتمع لآخر و تدخل في تحديده عنصر العرض و الطلب - وهذا من العوامل التي تدفع بالمتعاطين إلى اختيار النوع الذي يتوافق و مستواهم الاقتصادي.

¹ أحمد عبد العزيز الأصفر: العوامل المؤدية إلى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية، 2012، ص 76، 77.

(د) طريقة التعاطي : أشرنا في المحاضرات السابقة إلى تعدد طرق التعاطي غير الطبي للمخدرات و يعد التدخين، البلع و الشم أكثر تلك الطرق انتشارا لسهولة القيام بالأمر مقارنة بالتعاطي عن طريق الحقن وبالتالي قد تؤثر سهولة طريقة التعاطي في استمرار القيام بهذا الأمر .

1-3) عوامل مجتمعية :

ونقصد بها مجموع عوامل البيئة المجتمعية بمعناها الواسع الذي يشمل البيئة التي يعيش فيها الشخص (الأسرة، المجتمع المحلي) لتمتد وتشمل المجتمع العام (البلد الذي يعيش فيه) و العالم ككل لاسيما في العصر الحديث و خصائصه كانتشار العولمة وما تبعها من تغير اجتماعي سريع، إذ صار بالإمكان لحدث يقع في الشرق أن تمتد تأثيراته إلى حياة شخص ما يقيم في بلد يقع في أقصى الغرب.

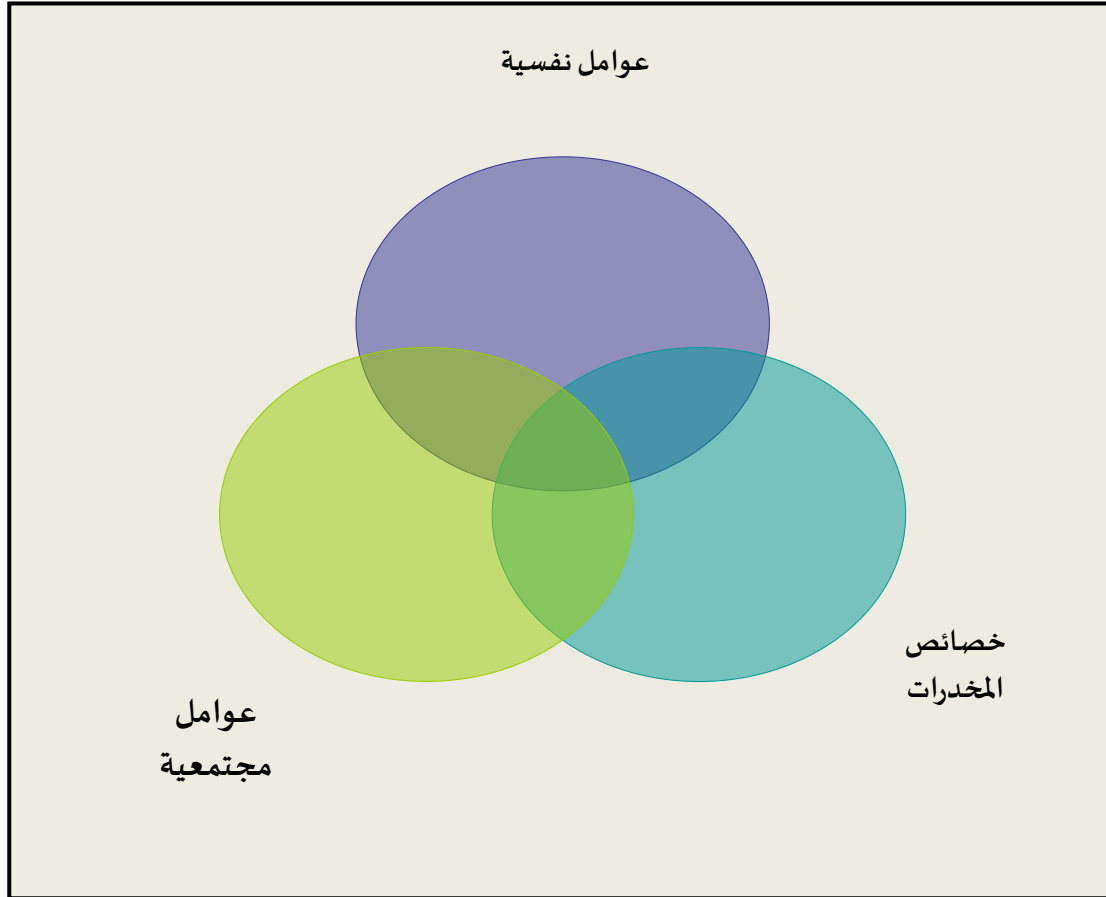
فالتحولات الجذرية التي عرفتتها معظم المجتمعات الإنسانية - والمجتمع الجزائري من بينها- أفرزت واقعا مجتمعا جديدا من مظاهره عدم الاستقرار بين الفئات الهشة وفقدانها الثقة وزرع فيها التخوف من المستقبل، وهي من العوامل الدافعة نحو التعاطي، نود التذكير

كذلك أن حضر هذه العوامل جميعها صعب للغاية، لجملة من الأسباب نذكر من بينها التنوع الكبير في خصائص تلك المجتمعات، و في شتى المجالات الثقافية، الاقتصادية، السياسية...، لكننا سنقف عند جملة من أهم العوامل المجتمعية التي قد تدفع نحو التعاطي غير المشروع للمخدرات، ومن أهمها :

- التفكك الأسري نتيجة عدم استقرار العلاقات الأسرية، غياب الوالدين عن البيت بسبب الالتزامات المهنية . و ارتفاع نسب الطلاق .
- التربية الوالدية غير المجدية كعدم مراقبة الأبناء، استعمال أساليب التدليل المفرط أو القسوة الشديدة في التعامل مع الأبناء، يضاف إلى ذلك كثرة الخلافات الأسرية وانعكاساتها السلبية على الأبناء، مما قد يؤدي في نهاية الأمر إلى انجرافهم .
- جماعة الرفاق، خاصة إذا كانوا من رفقاء السوء الذين يتعاطون المخدرات، مما قد يقود الشخص إلى الانحراف، فالصاحب صاحب ..
- وجود إغراءات من مروجي المخدرات كإتباعهم أسلوب إعطائها مجاناً للشخص في بداية الأمر إلى غاية تعوده عليها و بالتالي استغلاله بعد ذلك .

- الأوضاع الاقتصادية السيئة وما قد ينجم عنها من ظواهر كالبطالة التي تؤثر في قدرة الشخص على إعالة أسرته و بالتالي قد يلجأ للتعاطي هرباً من هذا العجز .
- وسائل الإعلام و شبكات التواصل الاجتماعي وما تبثه من أعمال، تسهل حتى عملية إنتاج المخدرات و كيفية تعاطيها ناهيك عن استعمالها في الترويج و التوزيع .
- ارتفاع مستويات التسرب المدرسي ما يدفع بأعداد كبيرة نحو الشارع الأمر الذي قد يجعلهم عرضة لخطر تعاطي المخدرات و الاستغلال من طرف المروجين .
- عدم استثمار وقت الفراغ يضاف له عدم توفر فضاءات لممارسة مختلف النشاطات .
- تطور أساليب إنتاج المخدرات على المستوى الدولي وكذلك طرق ترويجها ما يسهل عملية إيصالها للمتعاطين، لا سيما وأن العصابات -في هذا المجال من مجالات الجريمة المنظمة- تستثمر أموالاً كبيرة لإنتاج أنواع جديدة من المخدرات، و اقتناء المعدات و الوسائل اللوجيستية لنقلها و تهريبها و ترويجها.
- خصائص بلاد الإقامة، أو العمل وهل هي من البلدان التي تنتشر فيه نشاطات الإنتاج، طبيعة الموقع الجغرافي للبلد ومدى قربه من مناطق الإنتاج و طرق للتهريب.

شكل توضيحي رقم (11) : العوامل المسببة للتعاطي غير المشروع للمخدرات



من إعداد الباحث.

المحاضرة رقم (06) :

أضرار التعاطي غير المشروع
للمخدرات و المؤثرات العقلية

المحاضرة رقم (06) : أضرار التعاطي غير المشروع للمخدرات

تمهيد :

صارت الأضرار المرتبطة بالمخدرات غير المشروعة من خلال عمليات تعاطيها و الإدمان عليها، من المشكلات الاجتماعية الخطيرة الواسعة الانتشار في المجتمعات الإنسانية، و التي تزايدت حدتها في السنوات القليلة الماضية - كنا أشرنا إلى ذلك بالتفصيل في محاضرة اتجاهات المخدرات في العالم -، وبعد أن وقفنا في المحاضرة السابقة على جملة من مسببات التعاطي غير المشروع للمخدرات، نصل اليوم إلى رصد و إبراز بعضا من أهم الأضرار المترتبة عن هذا السلوك الإنحرافي على مستوى الشخص المتعاطي و/أو المدمن وعلى محيطه المجتمعي.

لكن قبل التفصيل في تبيان تلك الأضرار، نشير إلى أن درجة الضرر ترتبط ارتباطا وثيقا بنوعية المادة المخدرة المتعاطاة (فالهيريون مثلا أكثر ضررا من راتينج القنب الهندي)،

وكذا بالمرحلة التي يوجد فيها الشخص عند تعامله مع هذه المواد، فالضرر الذي تحدثه

يكون أشد عند الشخص المدمن مقارنة بالشخص الذي يتعاطاها مرة واحدة أو مرات

متباعدة.

وفي مايلي جوانب من الأضرار التي يسببها التعاطي غير المشروع للمخدرات و الإدمان عليها – من منطلق أن الإدمان هو مرحلة متقدمة من أشكال التعاطي، ويمكن تقسيمها إلى أضرار تمس الشخص بحد ذاته (أضرار نفسية، جسدية) و أضرار مجتمعية .

1) الأضرار الصحية للتعاطي غير المشروع للمخدرات :

1-1) الأضرار النفسية : يتضمن هذا المجال مجموعة من الأضرار، نذكر منها :

- الاكتئاب، القلق، العصبية الزائدة وحدة المزاج والتوتر والانفعال الدائم والحساسية الشديدة.

- قلة الإدراك ونقص في الذاكرة، اضطراب التفكير، عدم السيطرة على السلوك .

- عدم التناسب الانفعالي فقد يقوم المتعاطي بالضحك ثم يتبعه مباشرة بالبكاء دون سبب وجيه.

- الإصابة بالهلوسة السمعية والبصرية والحسية كسماع أصوات أو رؤية أشباح لا وجود لها.

- ضعف الاستجابة للمؤثرات الخارجية وسوء تقدير الزمان والمكان وتقدير المسافات والسرعة.

- الانطواء والعزلة ، الخمول و البلادة، والشعور بالإحباط وتدهور مستوى الطموح .

1-2) الأضرار الجسدية :

تؤثر المخدرات تأثيرا بالغا على أعضاء جسم المتعاطي/ المدمن، ويأتي على رأس تلك الأعضاء الجهاز العصبي الذي يتحكم و يؤثر على باقي الأعضاء الأخرى، وسنورد جملة من أهم تلك الأضرار :

- اضطراب نشاط الجهاز العصبي بسبب تأثير المواد الفعالة في المادة المخدرة على المادة الكيميائية السائلة في هذا الجهاز - علما أنها المسئولة عن التوصيل العصبي إلى المخ ومنه إلى أنحاء الجسم- مما ينجر عنه تباطؤ عملية توصيل الإشارات إلى سائر أنحاء الجسم .

- خطر الإصابة بالأمراض المتنقلة عن طريق الدم كمرض الإيدز، التهاب الكبد الفيروسي

من خلال استعمال الحقن

الملوثة بالدم.

- حدوث أضرار على مستوى

الرئتين فقد يصاب المتعاطي

بالنزلات الرئوية، تهيج الجيوب

الأنفية والشعب الهوائية -

خاصة عند تعاطي المخدرات

عن طريق التدخين.

جدول رقم (01) : يوضح أنواع المخدرات و آثارها

المادة	آثارها
الأفيون	. الشعور المؤقت بالنشوة والارتياح المزيف. . زيادة الخمول والقلق وضيق التنفس، الدوار وانخفاض حرارة الجسم. . نحافة الجسم و بروزها بشكل سريع
الحشيش	. اضطراب في الإدراك، والذاكرة، والانتباه البصري والسمعي، انعدام الاحساس بالزمن، والضعف الجنسي.
الكوكايين	. تهيج شديد، طلاقة اللسان، قلة الشعور بالتعب، الشعور بالسرور، تصرفات عدائية، انهيار الحالة العقلية بسبب الإدمان، قروح على أغشية الأنف، الأرق، تشنجات في العضلات.
القات	. تأثير مزدوج على الجهاز العصبي، منشط في البداية تعقبه حالة من الهبوط في وظائف الجهاز العصبي.

المصدر: خالد حمد المهدي: المخدرات وآثارها الاجتماعية والنفسية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، وحدة الدراسات والبحوث، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية، الدوحة . قطر، 2013، ص 82

- ضعف عام في الجسد تصاحبه رعشة في الأصابع و العضلات .

- اضطرابات القلب، وارتفاع ضغط الدم، ما قد يسبب حدوث انفجار الشرايين والموت

المفاجئ، خلل في الوظائف الهضمية كسوء الهضم ، فقدان الشهية للطعام.

1-3) الأضرار المجتمعية :

إن تعاطي الشخص للمخدرات و إدمانه عليها، ينجر عنه أضرارا تمس قدرته الإنتاجية - بسبب تدهور صحته النفسية و الجسدية- و كذلك علاقاته الاجتماعية لضعف قدرته على التكيف الاجتماعي، و نقصد بهذه الأضرار كل ما يصيب المؤسسات الاجتماعية من أضرار ناجمة عن انتشار تعاطي و إدمان المخدرات، سواءا مس هذه المؤسسات مباشرة - كالضرر الذي يلحقه وجود شخص متعاطي داخل الأسرة - أو بطريقة غير مباشرة كالتكاليف الباهظة التي تتحملها الخزينة العمومية في مواجهة انتشار هذه السلوكيات المنحرفة، و سنورد جانبا من تلك الأضرار عبر النقاط التالية :

- ازدياد حاجة المدمن للأموال قصد تغطية تكاليف جرعات المخدرات التي يستهلكها، قد يؤثر على تغطية احتياجات أسرته وقد يدفعه الأمر إلى السرقة و الاحتيال لتحصيلها .
- الإهمال العائلي و تشتت الأسر، لتخلي المتعاطي/المدمن عن مسؤولياته العائلية، وما قد ينجر عن ذلك من انحراف أفراد الأسرة.

- ارتفاع معدلات العنف الأسري، الشعور بالنبذ الاجتماعي و الشعور بالعار بسبب وجود مدمن مخدرات في الأسرة، فقد كان انعكاس هذا الأمر على سمعة بعض الأسر سببا رئيسيا في عدم زواج بناتها.

- ارتفاع معدلات الجريمة الناجمة عن تعاطي المخدرات و إدمانها، فقد أثبتت عديد الدراسات وجود ارتباطات إيجابية بينهما.

- ارتفاع حوادث المرور بسبب السياقة تحت تأثير المخدرات، بفعل فقدان إدراك المسافات عند المتعاطي ناهيك عن بطء ردة فعله و تشتت تركيزه وهي عوامل أساسية في تلك الحوادث، وما ينجم عنها من خسائر بشرية يمتد تأثيرها إلى أسر كاملة، لاسيما إذا كان الضحية رب الأسرة و معيلها أو إصابته بإعاقات دائمة، تتطلب بدورها رعاية وتكفل صحي شامل يتطلب أموالا كبيرة من مقدرات البلد .

- يؤثر تعاطي المخدرات على الاقتصاد، و يتجلى ذلك في الأموال الطائلة التي توجه لشراء المخدرات بطريقة غير مشروعة، فقدان المتعاطي/المدمن لقوته العقلية و البدنية ما يؤثر في تركيبة قوة العمل التي تحتاجها أنشطة الإنتاج المختلفة بالإضافة إلى الموارد المالية الموجهة

لبناء مراكز علاج الإدمان، تكاليف المتابعة الصحية للمدمنين، تكاليف بناء السجون و

رواتب الأطقم البشرية المختصة في مواجهة هذه المشكلة الاجتماعية الخطيرة.

ومادامت تأثيراتها تمس المجتمع بأسره - أشخاصا و مؤسسات-، فعلى المستوى الفردي،

كلنا معرضون لخطرها، فإن لم يتعلق الأمر بتعاطينا لها و معه خطر الإدمان عليها، فقد

يكون بالتعرض لخطر الاعتداء علينا من طرف مدمنيها) بالسرقة، التسبب في حوادث

مرور...).

أما على صعيد المؤسسات، فوجود شخص متعاطي للمخدرات أو مدمن عليها في الأسرة،

قد يكون مصدر عار لها و مصدر ألم دائم و قد يتعدى الأمر حتى إلى حدوث جرائم

داخلها.

المحاضرة رقم (07) :

جوانب من استراتيجيات
مواجهة المخدرات في المجتمع

المحاضرة رقم (07) :

جوانب من استراتيجيات مواجهة مشكلة المخدرات في المجتمع :

مدخل :

إن مشكلة المخدرات في المجتمع لها أبعاد متعددة، وينجم عن انتشارها عديد الأضرار على أكثر من صعيد، بدءا من متعاطيها وانتقال تأثيراتها الضارة إلى باقي المؤسسات في المجتمع، وبالتالي تشكل تهديدا حقيقيا للأمن المجتمعي و الصحة العمومية، وأزمة خطيرة على الصعيد النفسي، الأسري، الصحي، الاقتصادي، الأمني.

وبناء على ما سبق، يستدعي التعامل مع مشكلة المخدرات في المجتمع، تضافر جهود الجميع لمواجهتها، وهو ما ظهر جليا على المستوى الدولي، الإقليمي، والوطني، من خلال وضع استراتيجيات و تطبيق سياسات عن طريق هيئات تعنى بمواجهة هذه المشكلة بأبعادها غير المشروعة (الإنتاج، الاتجار، التعاطي و الإدمان) من خلال الوقاية، العلاج، المكافحة.

1) التصدي لمشكلة المخدرات بين جهود مكافحة العرض و جهود خفض الطلب :

أشار محمد سويف في هذا الأمر إلى أن : " جهود المجتمع تتوزع، و نعني هنا معظم مجتمعات العالم في الوقت الحاضر، بين نوعين من الجهود، يطلق على النوع الأول اسم "جهود مكافحة العرض"، وهي الجهود التي ترمي إلى مكافحة التهريب و التصنيع و الزراعة و الاتجار و الحياة غير المشروعة للمواد المخدرة غير المشروعة.

و يطلق على النوع الثاني عنوان " جهود خفض الطلب، وهذه تشير إلى جميع السياسات و والإجراءات التي تستهدف خفض أو إنقاص رغبات المستهلكين و جهودهم (أي المتعاطين) في سبيل الحصول على المواد المخدرة إلى أدنى درجة ممكنة.¹

الملاحظ على أن سويف لم يتطرق في حديثه حول جهود خفض الطلب على جانب مهم و يشمل الإجراءات الوقائية الهادفة إلى تحسيس و توعية الأشخاص الذين لم يسبق لهم تعاطي المخدرات مطلقاً من أضرارها .

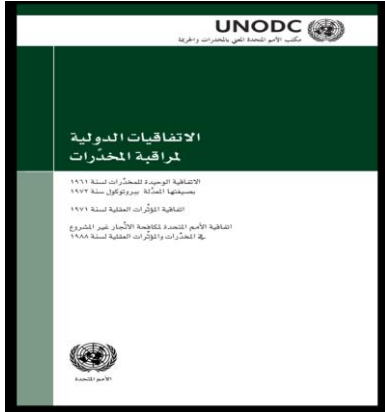
وضمن نفس السياق - لكن بالتركيز على جوانب الوقاية والعلاج، دعت منظمة الصحة العالمية إلى ضرورة وضع إستراتيجية متكاملة و متوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية، من خلال تنفيذ حزمة شاملة من التدابير الرامية لمكافحة المخدرات، على نطاق قطاعات متعددة وعلى نحو منسق، على أن تشمل هذه الحزمة الوقاية الأولية و الحد من المخاطر مروراً بالتدبير العلاجي للاضطرابات الناجمة من تعاطي المخدرات و إعادة التأهيل "².

¹ محمد سويف: المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، منشورات المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ص187.

² منظمة الصحة العالمية: البُعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية، جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون (2016)، أبريل 2016، ص02-04 متوفر على الرابط:

(2) نماذج عن التعاون الدولي في مواجهة مشكلة المخدرات في العالم :

ما انفكت مشكلة المخدرات، تشغل بال المجتمع الدولي، فتوازيا مع مجهودات كل بلد في مجال مكافحة هذه النشاطات، فقد تم تعزيز التعاون الدولي الذي يركز- في إطاره



القانوني- على الاتفاقيات الدولية الثلاث :

- الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972، المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 ؛

- اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 ؛

- اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات و المؤثرات العقلية في 1988

وقد وقعت معظم دول منظمة الأمم المتحدة على هذه الاتفاقيات، التي تعد أساس الجهود الدولية في مجال مكافحة المخدرات، ومما جاء فيها : " وإذ تسلم بأن الاتجار غير المشروع هو نشاط إجرامي دولي يستلزم اهتماما عاجلا وأولوية عليا.... وإذ تدرك أن القضاء على الاتجار غير المشروع هو مسؤولية جماعية على عاتق كل الدول، وأن من الضروري، لهذه الغاية، اتخاذ إجراءات منسقة في إطار من التعاون الدولي".¹

¹ منظمة الأمم المتحدة : الوثيقة الختامية لمؤتمر الأمم المتحدة لاعتماد اتفاقية لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية ، فيينا ، النمسا ، 1988 ، ص 13-14.

(3) نماذج عن هيئات دولية مختصة في مراقبة المخدرات في العالم :

لقد تم تأسيس عدة هيئات على المستوى الدولي تعنى بمواجهة مشكلة المخدرات على المستوى العالمي و تصدر عنها تقارير دورية حول أوضاع و اتجاهات أسواق المخدرات في العالم، و نذكر من بينها:

1-3) الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات : (INCB) The International Narcotics Control Board¹

أنشأت هذه الهيئة، بموجب اتفاقية سنة 1961 مقرها بفيينا في



النمسا، وهي المسؤولة عن رصد



امتثال الحكومات للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وعن

تقديم الدعم لها بانضمامها إلى الاتفاقيات الدولية لمراقبة

المخدرات، مع واجب إدراج تلك الحكومات لأحكام تلك

المعاهدات في تشريعاتها الوطنية وتنفيذها.²

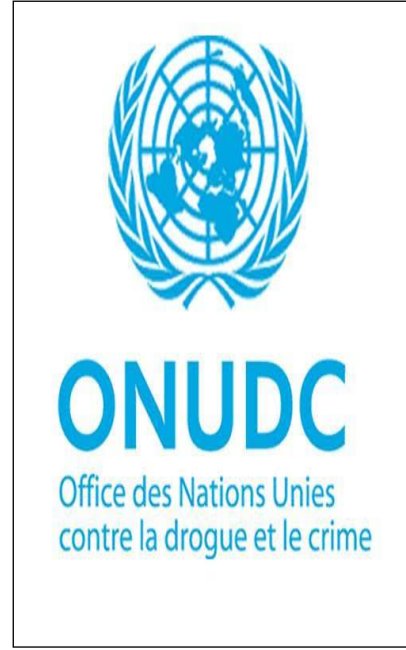
وتصدر عن هذه الهيئة تقارير دورية حول المخدرات في العالم .

¹ الموقع الإلكتروني للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات : <https://www.incb.org/incb/en/index.html>

² الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات : تقرير عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية: ضمان سبل الحصول على كميات كافية منها للأغراض الطبية والعلمية ، فيينا ، النمسا ، 2010 ، ص01.

2-3 مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة Office on Drugs and Crime¹

تم تأسيس هذه الهيئة التابعة لمنظمة الأمم المتحدة في 1997 مقرها بفيينا في النمسا، و تصدر تقريرا سنويا² يتضمن خلاصة وافية ولمحة عامة عن تعاطي المخدرات وعرضها على الصعيد العالمي؛ مع تحليل أسواق المخدرات النباتية؛ وتحليل أسواق المخدرات الاصطناعية .



¹ الموقع الإلكتروني لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة : <https://www.unodc.org/unodc/fr/index.html>

² متوفر على (<https://wdr.unodc.org>)

المحاضرة رقم (08) :

جوانب من مجهودات مواجهة
المخدرات و المؤثرات العقلية
في الجزائر

المحاضرة رقم (08) : جوانب من مجهودات مواجهة مشكلة المخدرات في الجزائر :

مقدمة :

عرفت مشكلة المخدرات تناميا كبيرا في السنوات الأخيرة - سبق لنا التطرق إلى بعضا من اتجاهات سوق هذه المواد في الجزائر خلال المحاضرات السابقة- وهو ما تبينه تقارير مختلف الهيئات ذات الصلة بهذه المشكلة، إذ تعرف نشاطات : التهريب، الاتجار غير المشروع، ارتفاعا مطردا في حجم الكميات المحجوزة عن طريق التهريب و الاتجار غير المشروع، التعاطي، ومعها ارتفاع عدد القضايا المرتبطة بهذه النشاطات غير المشروعة و الأشخاص المتورطين فيها.

بشكل جعل من هذه المشكلة الخطيرة بمثابة تهديد للأمن القومي الجزائري و للصحة العمومية، وفي سبيل مواجهة هذا الخطر، صادقت الجزائر على جميع الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية المبرمة في إطار منظمة الأمم المتحدة، وسنت على أساسها محتوى عدد من نصوصها التشريعية والتنظيمية ذات العلاقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية - وهو ما سنتطرق إليه في محاضرة المجهودات التشريعية الجزائرية في هذا المجال - كما تم إنشاء هيئات وطنية خاصة لمواجهة هذه الآفة، تعنى بوضع المخططات و السياسات الوطنية.

1) اللجنة الوطنية للمخدرات: ¹

في نطاق انضمام الجزائر للاتفاقية الوحيدة الخاصة بالمخدرات 1961، تم إنشاء هذه الهيئة في 1971/07/15، تحت وصاية وزير الصحة العمومية، ويتشكل أعضاؤها من :
المدير العام للأمن الوطني، مدير الجمارك، ممثل الدرك الوطني، قاض، رئيس مكتب المخدرات في وزارة الصحة العمومية، المسؤول عن الصيدلة في وزارة الصحة العمومية، طبيب الأمراض العقلية والأعصاب، ممثل عن وزير الفلاحة والإصلاح الزراعي، تعقد اجتماعاتها (04) مرات في السنة للبحث في :

-دراسة الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية الخاصة بالمخدرات واقتراح كفاءات التطبيق الموافقة لخصائص البلد.

-البحث عن التدابير ذات الفعاليات الوافرة والتوصية بتطبيقها في نطاق مكافحة التجارة غير المشروعة بالمخدرات السامة واستئصال زراعة القنب الهندي وحيازته وبيعه وترويجه واستعماله.

-الحرص، بمشاركة مكتب المخدرات، على ألا تستخدم المخدرات السامة إلا للأغراض الطبية والإشراف على التجارة المشروعة بها وحمايتها.

-المشاركة عند الاقتضاء في التربية الصحية، باقتراح وسائل الوقاية وتربية الجماعات الضرورية لمكافحة هذه الآفة .

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم رقم 198-71 مؤرخ في 15 يوليو 1971 يتضمن احداث لجنة وطنية للمخدرات ،
الجريدة الرسمية . (عدد59). صادرة بتاريخ 1971/07/20. الجزائر. ص 1006، 1007
متوفر على الرابط التالي : <https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/1971/A1971059.pdf?znjo=059>

2) اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات و الإدمان عليها¹:

حلت محل اللجنة الوطنية للمخدرات، تم إنشاؤها بمقتضى مرسوم تنفيذي 19-151 في 14 أبريل 1992، تم توسيع تشكيلتها -بالإضافة إلى نفس أعضاء اللجنة السابقة- إلى ممثل عن وزارة الشؤون الدينية، ممثل عن وزارة الشبيبة والرياضة، وآخر عن وزارة الجامعات، فضلا عن إقحام ممثلي الجمعيات ذات الطابع الوطني التي تهتم بالوقاية من المخدرات، ومن مهامها:

- تقييم أثر الإدمان على المخدرات و توصي بالإجراءات ذات الطابع الطبي أو الاجتماعي أو التنظيمي اللازمة.

-تقترح عناصر السياسة الوطنية في مجال مكافحة الإدمان على المخدرات.

- تعد وتنظم ملتقيات للتكوين و الإعلام حول مكافحة المخدرات.

- تقترح كل إجراء أو طريقة للوقاية و التربية لمكافحة الإفراط في المخدرات .

- تشجيع ترقية حركة الجمعيات التي تعمل في إطار الوقاية من الإفراط في المخدرات.

- تدرس الاتفاقيات و البروتوكولات الدولية في مجال المخدرات و تقترح طرق التطبيق المكيفة مع الظروف الخاصة بالبلاد و تساهم في تطبيقها بعد المصادقة عليها.

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي رقم 92-151 مؤرخ في 14 أبريل 1992 يتضمن إنشاء لجنة وطنية لمكافحة

المخدرات و الإدمان عليها، الجريدة الرسمية .(عدد28). صادرة بتاريخ 15/04/1992 الجزائر. ص822-823

متوفر على الرابط التالي : <https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/1992/A1992028.pdf?znjo=28>

3) الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها:¹

هو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تابعة لرئاسة الحكومة، تم إنشاؤها في 09 جوان 1997،
ومن مهامها :

- إعداد السياسة الوطنية واقتراحها لمكافحة المخدرات وإدمانها في مجال الوقاية والعلاج، وإعادة
الإدماج و القمع والسهر على تطبيقها.

- مركزة وجمع المعلومات التي من شأنها أن تسهل البحث عن التداول غير الشرعي للمخدرات .
- ضمان التنسيق بين العمليات المنجزة في ميادين مكافحة المخدرات.

- تحليل المؤشرات والاتجاهات وتقييم النتائج قصد السماح للسلطات العمومية باتخاذ القرارات
المناسبة.

- إعداد مخطط توجيهي والمصادقة عليه في مجال مكافحة المخدرات وإدمانها.

- السهر ضمن إطار المخطط التوجيهي على تنفيذ التدابير التي من شأنها ترقية عمليات الوقاية

وتحسين مستوى الرعاية الطبية والاجتماعية، وتعزيز التنسيق بين القطاعات، وتطوير وسائل مكافحة

لدى المصالح المختلفة.

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي رقم 212-97 مؤرخ في 09 جوان 1997 يتضمن الديوان الوطني للمكافحة

المخدرات والإدمان عليها، الجريدة الرسمية. (عدد41). صادرة بتاريخ 15/06/1997 الجزائر. ص05-07

متوفر علي الرابط التالي : <https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/1997/A1997041.pdf?znjo=41>

- تطوير وترقية التعاون الجهوي والدولي في مجال مكافحة المخدرات و إدمانها.
- اقتراح كل عمل في مجل إعداد أو مراجعة النصوص المتعلقة بمكافحة المخدرات وإدمانها.

شكل رقم (12) :



المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها: الهيكل التنظيمي، الجزائر، 2023.

متوفر على : https://onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/organigramme.php

4) المصالح الأمنية (الأمن الوطني، وزارة الدفاع الوطني، مصالح الجمارك) :

تؤدي المصالح الأمنية على تنوعها (الجيش الوطني الشعبي، الدرك الوطني، الأمن الوطني، الجمارك)، دورا محوريا في مجال المكافحة و قمع النشاطات المرتبطة بالمخدرات و المؤثرات العقلية في الجزائر، وعلى رأسها التهريب، الاتجار غير المشروع، - في الملاحق صور عن بعض هذه النشاطات - .
و نجم عن حصيلة نشاطات هذه المصالح حجز كميات متزايدة باستمرار من راتينج القنب الهندي (الكيف المعالج) ومن الأدوية ذات التأثير العقلي المستوردة بطرق غير قانونية أو المحولة من شبكات التوزيع القانونية لهذه الأدوية (الصيدليات).

5) وزارة الصحة :

وتشمل مختلف الجهود الموجهة في إطار تجسيد السياسة الوطنية لمكافحة آفات الإدمان والحد من آثارها، حيث تم تعزيز قطاع الصحة الوطنية بفتح وحدات استشفائية متخصصة و مراكز وسيطية لعلاج المدمنين التي توفر علاجًا خارجيا- في الملاحق قائمة لهذه المؤسسات-.

" وفي إطار السياسة الوقائية للحكومة التي تنتهجها للحفاظ على صحة المجتمع و خاصة كل الآفات المتعلقة بالمخدرات، نظمت وزارة الصحة أسبوعا تحسيسيا و توعويا حول من 30 افريل إلى 6 ماي 2023 عبر كامل التراب الوطني وكان موجهها لكل المجتمع، وبصفة خاصة الشباب والأولياء. تم أثناء هذه الفعالية التحسيسية تنظيم أبواب مفتوحة في المراكز العلاجية عبر كامل التراب الوطني، كما قام المهنيون في ميدان معالجة الإدمان ومهنيو الصحة العمومية بصفة عامة بتعبئة عامة لتنظيم خرجات ميدانية تهدف إلى إيصال الرسالة الصحية والوقائية لأكبر عدد من أفراد المجتمع."¹

¹ وكالة الأنباء الجزائرية : وزارة الصحة تنظم أسبوعا توعويا حول مخاطر الإدمان على المخدرات
(<https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/142978-2023-04-29-17-27-49>),07/05/2023

من خلال ما سبق، تبين أن الجزائر بذلت مجهودات كبيرة في مواجهة مشكلة المخدرات من خلال إنشاء الهيئات و اللجان الوطنية ذات الصلة، و تهيئة النصوص القانونية والتنظيمية لتواكب الاتفاقيات الدولية - سنتطرق إليها بالتفصيل في المحاضرة الخاصة بهذا الجانب- و هي مجهودات موزعة على مستوى المكافحة لخفض العرض، وعلى مستوى الوقاية والعلاج لخفض الطلب.



المحاضرة رقم (09) :

دور مؤسسات التنشئة
الاجتماعية في الوقاية من
مشكلة المخدرات

المحاضرة رقم (09) :

دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في الوقاية من مشكلة المخدرات

مقدمة :

تطرقنا في المحاضرة السابقة إلى عرض جوانب من الجهود الرسمية الجزائرية في مواجهة مشكلة المخدرات، وهي موجهة في مجملها نحو مكافحة العرض وما يتصل به من نشاطات إجرامية هادفة لتوفير المخدرات و المؤثرات العقلية بطرق غير مشروعة، عن طريق التهريب و الترويج خصوصا، لكن ورغم كل الجهود المبذولة من طرف السلطات العمومية، سواءا على مستوى الوقاية، لمكافحة،العلاج والتكفل بالمتعاطين و المدمنين، إلا أن هذه المشكلة في تنام مستمر، مما يستوجب عدم الاقتصار في مواجهتها على المكافحة في البعد الخاص بالعرض فقط، بل الأنجع تفعيل الجهود الموجهة لخفض الطلب على المخدرات، تحديدا دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية، في إطار التكامل بين تلك الجهود، لاسيما وأن هذه المشكلة تمس كل المجتمع و مكوناته

1) مؤسسات التنشئة الاجتماعية وخفض الطلب على المخدرات :

يعرف المجتمع الجزائري اليوم، انتشارا واسعا للمخدرات و المؤثرات العقلية في مختلف الأوساط و الفئات الاجتماعية-- بما في ذلك الوسط الجامعي و الطلبة تحديدا- ما يستلزم ضرورة مضاعفة الجهودات ضمن سياسة وطنية توازن وضع برامج لمواجهة مختلف أبعاد هذه المشكلة الاجتماعية، بالتركيز على الإشارك الفعلي لباقي مؤسسات التنشئة الاجتماعية (الأسر، وسائل الإعلام، المساجد، المؤسسات التعليمية و التكوينية،.....) في الوقاية الأولية من المخدرات من خلال مختلف الإجراءات و النشاطات الهادفة لمنع التعاطي أصلا.

إذ تبرز أهمية تلك المؤسسات لدورها الأساسي في عملية التنشئة الاجتماعية، من منطلق أن هذه الأخيرة " العملية الاجتماعية الأساسية التي يصبح الفرد عن طريقها مندمجا في جماعة اجتماعية من خلال تعلم ثقافتها ومعرفة دوره فيها، وهي عملية مستمرة مدى الحياة وضرورة لتكوين ذات الطفل وتطور مفهومه عن ذاته كشخص، وخاصة من خلال سلوك الآخرين واتجاهاتهم نحوه، وكذلك عن طريق تعلم كيفية أداء الأدوار الاجتماعية المختلفة الذي يؤدي بدوره إلى ظهور الذات الاجتماعية المميزة بالنمو السليم " ¹

¹ محمد عاطف غيث: قاموس علم الاجتماع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر، 1997، ص271..

وفي هذا السياق، تؤكد منظمة الصحة العالمية أنه يمكن الوقاية من الشروع في تعاطي مواد الإدمان من خلال إتباع نهج شامل متعدد القطاعات يستهدف عوامل الخطر والعوامل الوقائية في أوساط الفئات العمرية المختلفة بطيف من التدخلات التي تنفذ في أماكن متعددة وتعنى بالأسر والمجتمعات المحلية واستخدام شبكة الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، المنصات الإلكترونية، منها تصميم برامج لتعزيز الصحة والوقاية من تعاطي المخدرات تكيف حسب السياق وتدابير الحد من العرض.¹

(2) دور الأسرة في الوقاية من المخدرات :

تعد الأسرة أول الأنظمة الاجتماعية وأحد مقومات الوجود الإنساني، فهي الوسط الأول الذي يلعب دوراً أساسياً وفاعلاً في تشكيل اتجاهات الأبناء وإكسابهم قيم أساسية فهي مصدر خبراتهم ومن ثم يمكن أن تغرس فيهم مجموعة من السلوكيات التي تؤثر بدرجة أو بأخرى في توجهاتهم".²

من هذا المنطلق، يبرز الدور الكبير للأسرة في مجال الوقاية الأولية التي تهدف إلى منع قيام أفرادها بتعاطي المخدرات من خلال :

¹ منظمة الصحة العالمية: التعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية، جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون (2016)، أبريل 2016، ص 02-04 متوفر على الرابط:

(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255165/A69_12-ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y), 15/02/2023

² ختام عناني ومحمد عصام طربية: التربية الوطنية والتنشئة السياسية، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2007، ص: 316.

- الترابط الآمن و الصحي بين الوالدين و الأبناء ؛
 - الإشراف والمراقبة والتأديب والانضباط الفعّال من جانب الوالدين؛
 - نقل القيم الأسرية المؤيِّدة للسلوك الاجتماعي؛
 - انهماك الوالدين في حياة الأبناء؛
 - عناية الوالدين بمساندة الأبناء عاطفيا وإدراكيا واجتماعيا وماليا.¹
- يضاف إلى ذلك، تفعيل عنصر الحوار الإيجابي بين أفراد الأسرة الواحدة، وفي حالة وقوع أحد الأبناء في مشكلة تعاطي المخدرات، من الواجب على الوالدين الحرص على مساندته للإقلاع عنها
- من خلال مراجعة الجهات الصحية المختصة للتكفل به و علاجه.

1 مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة: دليل إرشادي لتنفيذ برامج التدريب على اكتساب المهارات الأسرية من أجل الوقاية من تعاطي المخدرات، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية، 2009، ص 06، 07 متوفر على الرابط: https://www.unodc.org/pdf/youthnet/family%20based/Arabic_Family_Guide.pdf

3) دور المسجد في الوقاية من المخدرات :

حرص الإسلام على المحافظة على الإنسان، في إطار مقاصد الشريعة الخمس: حفظ الدين، العقل، النسل - العرض، المال، النفس، فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يذهبها فهو مفسدة، و المخدرات لها أضرار مفسدة تذهب بتلك المقاصد ولا تحفظها.

وبالعودة للقرآن الكريم، فقد أحل الله تعالى لعباده الطيبات من المأكول والمشرب، وحرّم عليهم الخبائث التي تعود عليهم بالضرر، فقال ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ ﴾¹.

وفي السنة النبوية الشريفة، بيّن النبي عليه الصلاة و السلام في أحاديث كثيرة حرمة تعاطي المحرمات و كل ما يؤثر على العقل ويعطله، فعن أم سلمة رضي الله عنها أنها قالت: " نَهَى رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنْ كُلِّ مُسْكِرٍ وَمُفْتِرٍ"².

وعن ابن عباسٍ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: " لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ"³.

وضمن هذا السياق، يعد المسجد - باعتباره مكانا لإقامة الصلوات و إلقاء الدروس و الخطب و تعليم أحكام الشريعة الإسلامية - من أبرز المؤسسات التي تعنى بالتنشئة الاجتماعية وتكوين الأفراد على مبادئ الشريعة الإسلامية، وقد أشار و فقي أبو حامد إلى

¹ سورة البقرة: الآية 172.

² أخرجه أحمد 6/309 قال: و"أبو داود" 3686، قال الحافظ العراقي: إسناده صحيح، وصححه السيوطي في الجامع الصغير.

³ أخرجه أحمد 1/255 (2307) و(ابن ماجة) 2337، (رواه احمد والحاكم وصححه ووافقه الذهبي).

أنه " يمكن محاربة ظاهرة المخدرات من خلال الدور التربوي للمسجد، حيث يعتبر أحد المؤسسات التربوية ذات الدور المباشر في التأثير على حياة الفرد المسلم و سلوكياتهو يجب أن تتم محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال الخطب و المحاضرات التي تلقى في المسجد و الندوات التي تعقد به لمناقشة آثارها المختلفة على الفرد و على المجتمع عامة".¹

(4) دور المؤسسات التعليمية في الوقاية من المخدرات :

تؤدي المؤسسات التعليمية دورا بارزا في تكوين أفراد المجتمع، حيث تشمل مختلف المؤسسات التي يزوال التلميذ و الطالب مساره الدراسي فيها، من المرحلة الابتدائية إلى غاية المرحلة الجامعية، مروراً بكل من المرحلة التعليم المتوسط و الثانوي، يضاف لها التعليم المهني. وخلال هذا المسار الذي يمتد سنوات عديدة، يتأثر بناء شخصية المتعلم بما يكتسبه من معلومات تربوية وعلمية، ومن هذا النقطة يمكن للمؤسسات التعليمية المساهمة و تأدية دور فعال في مواجهة مشكلة المخدرات من خلال ادراج مقررات تعليمية حول الموضوع بهدف تحسيسهم توعيتهم بأخطار المخدرات و أضرارها على متعاطيها و على المجتمع ككل، إلى جانب تنظيم نشاطات لا صافية كالمسرحيات و المسابقات حول الموضوع.

ويمكن للجامعة من خلال أدوارها الأساسية (التدريس، البحث العلمي، خدمة المجتمع) المساهمة بفعالية في مواجهة المخدرات، بإدراج وحدات تعليمية حول مخاطر

¹ وفقى حامد أبو علي: ظاهرة تعاطي المخدرات، (الأسباب، الآثار، العلاج) ، الكويت، قطاع الشؤون الثقافية، الكويت، 2003، ص145

المخدرات و تأثيراتها السلبية و كيفية التعامل معها، وهذه الوحدة التعليمية " المخدرات و المجتمع " المبرمجة في التكوين الخاص بطلبة السنة الثالثة علم الاجتماع مثال على ذلك. وفي الجانب الثاني، تنظيم ملتقيات علمية حول الموضوع للوقوف على أسبابه و أنجع السبل العلمية لمواجهته. ويمكنها كذلك المساهمة الفعالة في خدمة المجتمع من خلال تقديم الاستشارات لباقي المؤسسات المعنية بمواجهة هذه المشكلة كتوفير دورات تكوينية و التعاون في هذا المجال، و استغلال نتائج الأبحاث العلمية عند وضع السياسات و استراتيجيات مواجهة انتشار المخدرات .

يضاف إلى ذلك، تنظيم فعاليات تحسيسية للطلبة داخل الحرم الجامعي بهدف توعيتهم بمخاطر المخدرات و كيفية تجنب الدخول في عالمها.

(5) دور وسائل الإعلام في الوقاية من المخدرات :

صار لوسائل الإعلام المختلفة (تلفزيون، إذاعة، صحف، وسائل التواصل الاجتماعي...) أثرا بارزا في الحياة الاجتماعية للأشخاص، في الوقت الراهن لدورها الهام في توجيه الرأي العام و التأثير في اتجاهات متابعيها، بما تنشره من مختلف الحقائق والأخبار والآراء والأفكار بين الجماهير.

وقد تزايد تأثير الوسائط المتعددة وعلى رأسها مواقع التواصل الاجتماعي، والمواقع الالكترونية التي صارت توصل رسائلها الاعلامية لعدد غير محدود من البشر و بسرعة رهيبه.

فوسائل الإعلام كمؤسسات تربوية، تمتاز بقدرتها العالية على جذب الناس باختلاف أعمارهم، كما تتميز بأنها سريعة الاستجابة لنشر المستحدثات في مجال العلم و المعرفة و التطبيقات، سريعة الإذاعة لها، وقد مكنها ذلك من اعتمادها أساسا على أحدث وسائل العلم الحديث و التكنولوجيا¹

و بناءا على هذا الأمر، يمكن استغلال هذه الوسائل في نشر برامج إعلامية على شكل مسلسلات، أفلام توعوية، استضافة الخبراء المختصين في المجال، تنظيم ندوات إعلامية حول مشكلات المخدرات و بثها على أقصى نطاق إلى مختلف الأوساط الاجتماعية بهدف تعريف الجماهير بأضرار المخدرات وأثرها على الصحة، إلى جانب غرس و نشر ثقافة الوقاية من مشكلة تعاطي المخدرات بينهم.

¹ وفقى حامد أبو علي : مرجع سابق، ص.148.

المحاضرة رقم (10) :

المجهودات التشريعية الجزائرية

في مجال جرائم المخدرات

محاضرة رقم (10) : المجهودات التشريعية الجزائرية في مجال جرائم المخدرات :

مقدمة :

أشرنا في المحاضرة الخاصة باستراتيجيات مواجهة مشكلة المخدرات في المجتمع أن عامل الرقابة و المكافحة يعد أساسا في تخفيض العرض من المخدرات و المؤثرات العقلية في المجتمع و على نفس الدرجة من الأهمية، تركز مجهودات تخفيض الإقبال وحجم الطلب على تلك المواد، على عاملي الوقاية و العلاج.

بيد أن تحقيق النجاعة و رصد أفضل النتائج في هذا المجال، تستلزم وجود قاعدة تشريعية تنظم تلك المجهودات في إطار قوانين و هيئات رسمية تعمل على تحقيق أهداف السياسات في هذا المجال .

وبناء على ماسبق، سنتطرق في هذه المحاضرة إلى جوانب من المجهودات التشريعية

الجزائرية في مجال مواجهة مختلف جرائم المخدرات

من أهم آليات مكافحة هذه النشاطات غير المشروعة في الجزائر، التي تعمل وفقا لها مختلف المؤسسات و الهيئات النظامية المعنية بمكافحة هذه الظاهرة .تعد السياسة الجنائية المرتكزة على جملة من النصوص التشريعية في مكافحة المخدرات والقائمة على أسس الوقاية والعلاج والتجريم والعقاب وتنفيذ العقوبة،

وفي هذا السياق، انخرطت الجزائر - مباشرة بعد استقلالها في 1962- في مجهودات التعاون الدولي لمواجهة مشكلة المخدرات في العالم، من خلال المصادقة على الاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات (*) ، التي انضمت إليها كالتالي :

- المصادقة على الاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961 ، بموجب المرسوم رقم 63/343 المؤرخ في 11 ديسمبر 1963 ؛

- المصادقة على اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، بموجب المرسوم 77/177 المؤرخ في 1977/12/07 ؛

- المصادقة على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 ، بموجب المرسوم رقم 41-95 المؤرخ في 1995/01/28 .

(*) يمكن الإطلاع على الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات من خلال الرابط التالي :

(<https://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/conventions.html>)

- المصادقة على بروتوكول 1972 المعدل للاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961، بموجب القرار الرئاسي 02-61 المؤرخ في 05/02/2002.

1) التشريعات الجزائرية في مجال مكافحة المخدرات و المؤثرات العقلية :

تناول المشرع الجزائري معالجة مشكلة المخدرات منذ الاستقلال من خلال

القوانين، على رأسها :

- القانون 09-75 المتعلق بالمخدرات .

- الأمر 76/79 المتضمن قانون الصحة العمومية.

- القانون 05/85 المتضمن قانون حماية الصحة و ترقيتها

- القانون 18/11 المتعلق بالصحة . لكن الملاحظ في هذه القوانين أنها لم تعد تستجيب

للتطورات التي عرفتتها ظاهرة انتشار المخدرات في المجتمع الجزائري، بما تضمنته من فراغ

قانوني تم سده من خلال إصدار القوانين التالية :

1-1) قانون 04-18 المؤرخ في 25/12/2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات

العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها¹ :

1. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية: القانون 04-18 المؤرخ في 25/12/2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها. الجريدة الرسمية . (عدد83). صادرة بتاريخ 26/12/2004. الجزائر. ص 03-08 .

شرع هذا القانون، ليتناسب والمتغيرات الحاصلة في مجال جرائم المخدرات و تدابير مواجهتها، وقد تضمن هذا القانون 39 مادة مقسمة إلى أربع فصول، نذكر بعض ما جاء فيها:

- الأحكام العامة تعلقت بتعريف بمختلف أصناف المخدرات وبالنشاطات المرتبطة بالمخدرات و المؤثرات العقلية كالمخدر، نبات القنب، القنب، الزراعة و الإنتاج التصدير و الاستيراد النقل، دولة العبور ، الملاحظ في هذه التعريفات، أنها مستمدة من أهم ثلاث اتفاقيات دولية حول المخدرات و المؤثرات العقلية، صادقت عليها الجزائر - كما أشرنا إلى ذلك

- التدابير الوقائية و العلاجية ؛

- الأحكام الجزائية، فمثلا تم تجريم كل الأفعال التي تؤدي إلى المتاجرة بالمخدرات والمؤثرات العقلية ضمن المواد من 17 إلى 21 ،

فقد حددت المادة 17 منه طرق المتاجرة في الإنتاج، الصنع، التخزين، الاستخراج من مواد أخرى، التحضير أو التوزيع، أو التسليم بأي صفة كانت، السمسرة أو الشحن، أو

نقل عن طريق العبور،" يعاقب بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة كل من قام بطريقة غير مشروعة بإنتاج أو صنع أو حيازة أو عرض أو بيع أو وضع للبيع أو حصول أو شراء قصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأية صفة كانت، أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور أو نقل المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية".

والمعاقبة بالسجن المؤبد - بحسب ما جاء في المادتين 19-20 - لكل من قام بطريقة غير مشروعة بتصدير أو استيراد مخدرات أو مؤثرات عقلية، و كل من زرع خشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكا أو نبات القنب.

2-1) مرسوم تنفيذي رقم 07-228 يحدد كفاءات منح الترخيص باستعمال المخدرات و المؤثرات العقلية لأغراض طبية أو علمية¹:

تضمن هذا المرسوم بالتفصيل كفاءات منح الترخيص باستعمال المخدرات و المؤثرات العقلية لأغراض علمية و طبية.

1 الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي رقم 07-228 مؤرخ في 15 رجب عام 1428 الموافق 30 يوليو سنة 2007 يحدد كفاءات منح الترخيص باستعمال المخدرات و المؤثرات العقلية لأغراض طبية أو علمية ،الجريدة الرسمية . (عدد49). صادرة بتاريخ 2007/08/05. الجزائر. ص 03-04 .

متوفر علي الرابط التالي : <https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/2007/A2007049.pdf?znjo=49>

1-3) مرسوم تنفيذي رقم 07-229 يحدد كيفية تطبيق المادة 6 من القانون رقم

04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و

الاتجار غير المشروعين بها:¹

وجاء فيه تبيان لإجراءات عدم ممارسة الدعوى العمومية ضد الأشخاص الذين امتثلوا إلى العلاج الطبي الذي وصف لهم لإزالة السموم و تابعوه حتى نهايته .

1-4) مرسوم تنفيذي رقم 07-230 مؤرخ في 15 رجب عام 1428 الموافق 30

يوليو سنة 2007 يحدد كيفية التصرف في النباتات و المواد المحجوزة أو المصادرة في

إطار الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير

المشروعين بها:²

تضمن كيفية التصرف في المحجوزات من المخدرات، ومما جاء فيه :

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي رقم 07-229 مؤرخ في 15 رجب عام 1428 الموافق 30 يوليو سنة 2007 يحدد كيفية تطبيق المادة 6 من القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 و المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها. (عدد49). صادرة بتاريخ 2007/08/05. الجزائر. ص04-05.

متوفر على الرابط التالي : (<https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/2007/A2007049.pdf?znjo=49>)

² الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي رقم 07-230 مؤرخ في 15 رجب عام 1428 الموافق 30 يوليو سنة 2007 يحدد كيفية التصرف في النباتات و المواد المحجوزة أو المصادرة في إطار الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها، الجريدة الرسمية . (عدد49). صادرة بتاريخ 2007/08/05. الجزائر. ص05-06 .

متوفر على الرابط التالي : (<https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/2007/A2007049.pdf?znjo=49>)

يتم إعداد محضر جرد النباتات والمواد المحجوزة المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية، يحدّد فيه وزنها وطبيعتها ونوعيتها وأوصافها الطبية وكميتها التقديرية مع توضيح طرق كيلها وظروف وتاريخ ومكان حجزها وذكر التحاليل المنجزة عليها وكذا عدد الأختام ونوعيتها وكل معلومة ضرورية.

يأمر القاضي المختص بإتلاف المخدرات أو المؤثرات العقلية المحجوزة مباشرة بعد اقتطاع العينات المنصوص عليها، ما لم يكن حفظها ضروريا لسير الإجراءات ، و يتم الإتلاف من قبل لجنة يترأسها وكيل الجمهورية.

5-1) مرسوم تنفيذي 19-379 في 31/12/2019 المؤرخ في 11 ديسمبر 2019 يحدّد

كيفية المراقبة الإدارية و التقنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا :¹

بهدف هذا المرسوم التنفيذي إلى مراقبة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا، لاسيما مع انتشار استهلاكها و الغاية منه تحديد كيفية مراقبة تلك المواد ، و تخص كل العمليات التي تهدف إلى تتبع هذه المواد والأدوية منذ استلام المواد الأولية إلى غاية صرفها من طرف الصيدلي أو الصيدلي الاستشفائي.

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي 19-379 في 31/12/2019 المؤرخ في 11 ديسمبر 2019 يحدّد كيفية المراقبة الإدارية و التقنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا. جريدة رسمية رقم 83. صادرة في 05/01/2020.الجزائر.

فمثلا، لا يمكن وصف تلك المواد إلا من طرف الأطباء عن طريق تحرير وصفة طبية في ثلاث نسخ ذات ألوان مختلفة : أبيض و أصفر تسلما للمريض و ذات لون وردي يحتفظ بها الطبيب الواصف لمدة سنتين، و تحدد المدة القصوى للوصف بثلاثة أشهر.

6-1) القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 11 أوت 2021 يحدّد قائمة المواد والأدوية

ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها

1 :
-

و أمام الانتشار الواسع لسوء استعمال بعض الأدوية ذات التأثير العقلي تم في 11 أوت 2021، إصدار قرارا وزاريا مشتركا في 2021/08/11، حددت فيه قائمة المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها، وأدرجت فيها عدة أنواع من تلك المواد و الأدوية على رأسها : الترامادول و البريغابلين، التي شهدت تناميا نشاطات ترويجها و تعاطيها و الإدمان عليها.

¹ . الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 11 أوت 2021 يحدّد قائمة المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها . جريدة رسمية رقم 61. صادرة في 2021/08/21. الجزائر.

لأكثر التفاصيل نفتح الرابط التالي :

<https://www.joradp.dz/FTP/JO-arabe/2021/A2021061.pdf?znjo=61>

وفي إطار، مواكبة أي جديد يطرأ، أشارت المادة (03) من هذا القرار إلى ترك المجال مفتوحاً لإتمام و تعديل هذه القائمة .

وفي الأخير، بوجدنا الإشارة إلى بروز أنواع جديدة من المخدرات كالمخدرات الرقمية، ما يستوجب ضرورة إعادة تكييف التشريعات الجزائرية بما يتماشى مع هذه المستجدات، ناهيك عن ضرورة تفعيل عمليات التنسيق بين الجهودات المؤسساتية المختصة وباقي مؤسسات المجتمع المدني من منطلق أن جرائم المخدرات لا يمكن مواجهتها بسن تشريعات و تطبيقها فقط بل تستلزم سياسة مواجهة يشارك فيها جل المعنين بهذه المشكلة باختلاف مجالات نشاطاتهم لا سيما ما تعلق منها بجانب الوقاية كإجراء استباقي قد يسهم في الحد من الجرائم ذات الصلة بالمخدرات و المؤثرات العقلية.

قائمة المراجع

القائمة النهائية للمراجع :

ملاحظة : استعنا بدمج روابط مباشرة لمراجع و مصادر - متنوعة- في متن بعض الفقرات، بمجرد الضغط عليها تحيلك مباشرة، والغاية لتوسيع الإطلاع حول القضايا المثارة في تلك المواضيع.

أولا :المراجع باللغة العربية :

أ/ القرآن الكريم

ب/ الحديث النبوي الشريف

ج/ الكتب :

1. الأصفر، أحمد عبد العزيز: أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ط1، السعودية، 2012.
2. الأصفر، أحمد عبد العزيز: العوامل المؤدية إلى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية، 2012
3. خالد كاظم أبو دوح : المخدرات الرقمية : مقارنة للفهم، ورقة بحثية مقدمة بندوة "المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي"، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2016/02/18.
4. ختام عناني ومحمد عصام طرية: التربية الوطنية والتنشئة السياسية، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2007.
5. الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها : تعريف بمختلف أنواع المخدرات، دون دار نشر، الجزائر، د.ت .متوفر على الرابط :
https://onlctd.mjjustice.dz/onlctd_ar/documents/document2.pdf,24/01/2023

6. سويف مصطفى : المجتمع و المخدرات، نظرة متكاملة، سلسلة عالم المعرفة 205، المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب، الكويت، 1995.
7. الغريب، عبد العزيز بن علي : ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ط1، المملكة العربية السعودية، 2006.
8. مروك نصر الدين: جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومه، الجزائر، 2007 .
9. مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات و الجريمة : الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية، 2014
10. مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات و الجريمة: دليل إرشادي لتنفيذ برامج التدريب على اكتساب المهارات الأسرية من أجل الوقاية من تعاطي المخدرات، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية، 2009.
11. منظمة الأمم المتحدة : الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بنصها المعدل بروتوكول سنة 1972، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية، 1972.
12. منظمة الأمم المتحدة : الوثيقة الختامية لمؤتمر الأمم المتحدة لاعتماد اتفاقية لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، فيينا، النمسا، 1988.
13. منظمة الصحة العالمية : البُعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية، جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون (2016)، أبريل 2016 .
14. وفقى حامد أبو علي: ظاهرة تعاطي المخدرات، (الأسباب، الآثار، العلاج)، الكويت، قطاع الشؤون الثقافية، الكويت، 2003.

د/ الرسائل الجامعية:

(1) بغزة عادل : ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر دراسة تحليلية لنتائج المسح الوطني الشامل حول انتشار وباء الإدمان على المخدرات في الجزائر 2010 ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الديموغرافيا، تحت إشراف : قواوسي علي، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة باتنة 01، الجزائر، 2018/2017.

ه/ القوانين :

(1) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : قانون 04-18 المؤرخ في 25/12/2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها، الجريدة الرسمية، عدد 83، 2004/12/26. متوفر على الرابط :

<https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/2004/A2004083.pdf?znjo=83>

(2) منظمة الأمم المتحدة : الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بنصها المعدل ببروتوكول سنة 1972، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية، 1972.

(3) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 11 أوت 2021 يحدد قائمة المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها، جريدة رسمية رقم 61. صادرة في 21/08/2021. الجزائر.

(4) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي رقم 07-228 مؤرخ في 15 رجب عام 1428 الموافق 30 يوليو سنة 2007 يحدد كيفية منح الترخيص باستعمال المخدرات و المؤثرات العقلية لأغراض طبية أو علمية، الجريدة الرسمية . (عدد 49). صادرة بتاريخ 05/08/2007. الجزائر.

متوفر علي الرابط التالي : <https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/2007/A2007049.pdf?znjo=49>

(5) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي رقم 07-229 مؤرخ في 15 رجب عام 1428 الموافق 30 يوليو سنة 2007 يحدد كفاءات تطبيق المادة 6 من القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 و المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها. (عدد49). صادرة بتاريخ 2007/08/05. الجزائر.

متوفر علي الرابط التالي : <https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/2007/A2007049.pdf?znjo=49>

(6) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي رقم 07-230 مؤرخ في 15 رجب عام 1428 الموافق 30 يوليو سنة 2007 يحدد كفاءات التصرف في النباتات و المواد المحجوزة أو المصادرة في إطار الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها،الجريدة الرسمية . (عدد49). صادرة بتاريخ 2007/08/05. الجزائر.

متوفر علي الرابط التالي : <https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/2007/A2007049.pdf?znjo=49>

(7) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم رقم 71-198 مؤرخ في 15 يوليو 1971 يتضمن احداث لجنة وطنية للمخدرات،الجريدة الرسمية . (عدد59). صادرة بتاريخ 1971/07/20. الجزائر. متوفر علي الرابط التالي :

(<https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/1971/A1971059.pdf?znjo=059>)

(8) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي رقم 92-151 مؤرخ في 14 أفريل 1992 يتضمن إنشاء لجنة وطنية لمكافحة المخدرات و الإدمان عليها،الجريدة الرسمية . (عدد28). صادرة بتاريخ 1992/04/15 الجزائر.

متوفر على الرابط التالي : <https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/1992/A1992028.pdf?znjo=28>

(9) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : مرسوم تنفيذي رقم 97-212 مؤرخ في 09

جوان 1997 يتضمن الديوان الوطني للمكافحة المخدرات و الإدمان عليها، الجريدة الرسمية .
(عدد41). صادرة بتاريخ 15/06/1997، الجزائر.

متوفر على الرابط التالي : <https://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/1997/A1997041.pdf?znjo=41>

و/ القواميس :

(1) ابن المنظور: لسان العرب، ج 4، لبنان.

(2) البستاني، فؤاد حزام : منجد الطلاب، دار المشرق، ط18 ، لبنان، ب،ت،ن.

(3) محمد عاطف غيث: قاموس علم الاجتماع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر،

،1997

(4) مصلح الصالح: الشامل قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية، دار عالم الكتب للطباعة

والنشر والتوزيع، الرياض، السعودية، 2000 .

هـ/ التقارير :

(1) الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها: المخطط التوجيهي الوطني للوقاية من المخدرات و مكافحتها، الجزائر، 2004.

(2) الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها : تقرير نشاطات مكافحة المخدرات و الإدمان عليها، الحصيلة الإحصائية للإحدى عشرة أشهر الأولى 2019، الجزائر 2019.

(3) مجموعة العمل المالي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: تقرير الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وغسل الأموال، المنامة، البحرين، 2011.

(4) وكالة الأنباء الجزائرية (2018): كمية الكوكايين المحجوزة أمس الثلاثاء بوهران كانت على متن سفينة قادمة من البرازيل . أدرج يوم : الأربعاء 30 ماي 2018 , 17:37.

(5) متوفر على الرابط : <https://www.aps.dz/ar/algerie/57305-2018-05-30-16-46-29>

(6) منظمة الصحة العالمية : البُعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية، جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون (2016)، أبريل 2016، ص02 متوفر على الرابط :

(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255165/A69_12-ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y),15/02/2023

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية :

– المراجع باللغة الانجليزية :

- 1) Krishnamurti C, Rao SC. **The isolation of morphine by Sertuner**. Indian J Anaesth. 2016 Nov;60(11).
doi: 10.4103/0019-5049.193696. PMID: 27942064; PMCID: PMC5125194.
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5125194/>),12/12/2022
- 2) Jaime Wisniak: **Pierre-Jean Robiquet**, Educ. quím.,24 (núm. extraord. 1), 139-149, 2013. , Universidad Nacional Autónoma de México.
(<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-quimica-78-pdf-S0187893X13725072>),12/12/2022
- 3) Uribe, Sarah, "**Substance Use Disorders And The Behavioral Effects Of Novel And Existing Compounds**" (2023). Theses And Dissertations, p02.
(<https://rdw.rowan.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4090&context=etd>).05/01/2023
- 4) Erika Dyck, **Flashback: Psychiatric Experimentation With LSD in Historical Perspective**, Can J Psychiatry, Vol 50, No 7,Canada, June 2005.
(<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674370505000703>)
- 5) United Nations Office on Drugs and Crime(2018): **World Drug Report2018, Executive Summary Conclusions And Policy Implications**, Division for Policy Analysis and Public AffairsVienna,Austria

6) The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): **World Drug Report: 1 Executive Summary, Conclusions And Policy Implications**, Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria.

(https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR19_Booklet_1_EXECUTIVE_SUMMARY.pdf) ,10/01/2023

7) The United Nations Office on Drugs and Crime (2019): **World Drug Report: 5 Cannabis And Hallucinogens** , Division for Policy Analysis and Public Affairs, Vienna ,Austria. **Accessible sur :** (

<https://wdr.unodc.org/wdr2019/en/cannabis-and-hallucinogens.html>

8) International Narcotics Control Board –INCIB- (2022/03/10) : **Report2021**. Vienna , Austria : United Nations Publication.

(https://unis.unvienna.org/pdf/2022/INCB/INCB_2021_Report_E.pdf)

,10/01/2023

المراجع باللغة الفرنسية :

1) Bastien Thouvenin. **Coca et cocaïne : de l'usage traditionnel à l'addiction**. Sciences pharmaceutiques. 2012. ffhal-01733780f.

(<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733780/document>)

2) Office des nations unis contre la drogue et le crime(2012) : **Rapport Mondial Sur Les Drogues 2012**,Autriche.

3) Pierre-Arnaud Chouvy, « **Production de cannabis et de haschich au Maroc : contexte et enjeux** »,L'Espace Politique [En ligne], 4 | 2008-1, mis en ligne le 07 mars 2007, P.08.

Consulté le 01 janvier 2023. URL : <http://journals.openedition.org/espacepolitique/59> .

الملاحق

1) أهم التشريعات الجزائرية في مجال محاربة جرائم المخدرات و المؤثرات العقلية :

3	الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية / العدد 83	14 ذو القعدة عام 1425 هـ 26 ديسمبر سنة 2004 م
<h2>قوانين</h2>		
<p>- ويمقتضى القانون رقم 79-07 المؤرخ في 26 شعبان عام 1399 الموافق 21 يوليو سنة 1979 والمتضمن قانون الجمارك ، المعدل والمتمم،</p> <p>- ويمقتضى القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم،</p> <p>- ويمقتضى القانون رقم 87-17 المؤرخ في 6 ذي الحجة عام 1407 الموافق أول غشت سنة 1987 والمتعلق بحماية الصحة النباتية،</p> <p>- ويمقتضى القانون رقم 01-14 المؤرخ في 29 جمادى الأولى عام 1424 الموافق 19 غشت سنة 2001 والمتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها، المعدل والمتمم،</p> <p>- ويمقتضى القانون رقم 03-10 المؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1424 الموافق 19 يوليو سنة 2003 والمتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة،</p> <p>- ويعد مصادقة البرلمان،</p>	<p>قانون رقم 04 - 18 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.</p> <p>إن رئيس الجمهورية ،</p> <p>- بناء على الدستور، لا سيما المواد 119 و120 و122-7 و126 و132 منه،</p> <p>- ويمقتضى الاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961 المصادق عليها بموجب المرسوم رقم 63-343 المؤرخ في 11 سبتمبر سنة 1963،</p> <p>- ويمقتضى اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 المصادق عليها بموجب المرسوم رقم 77-177 المؤرخ في 26 ذي الحجة عام 1397 الموافق 7 ديسمبر سنة 1977،</p> <p>- ويمقتضى بروتوكول سنة 1972 المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 المصادق عليه بموجب المرسوم الرئاسي رقم 02-61 المؤرخ في 22 ذي القعدة عام 1422 الموافق 5 فبراير سنة 2002،</p>	<p>- ويمقتضى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 المصادق عليها بموجب المرسوم الرئاسي رقم 95-41 المؤرخ في 26 شعبان عام 1415 الموافق 28 يناير سنة 1995،</p> <p>- ويمقتضى الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون الإجراءات الجزائية ، المعدل والمتمم،</p> <p>- وتختص الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 نوفمبر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن ، المعدل والمتمم،</p> <p>في الأمر رقم 66-211 المؤرخ في 2 ربيع الثاني عام 1386 الموافق 21 يوليو سنة 1966 والمتعلق بوضعية الأجانب في الجزائر،</p>
يصدر القانون الآتي نحتة :		
الفصل الأول أحكام عامة		
<p>المادة الأولى : يهدف هذا القانون إلى الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.</p>		
<p>المادة 2 : يقصد في مفهوم هذا القانون بما يأتي :</p>		
<p>- المخدور : كل مادة، طبيعية كانت أم اصطناعية، من السواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972 .</p>		
<p>- المؤثرات العقلية : كل مادة، طبيعية كانت أم اصطناعية، أو كل منتج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية سنة 1971 .</p>		



وزارة الصناعة الصيدلانية

قرار وزاري مشترك مؤرخ في 2 محرم عام 1443 الموافق 11 غشت سنة 2021، يحدد قائمة المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها.

إن وزير الصحة،

ووزير الصناعة الصيدلانية،

- بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 21-281 المؤرخ في 26 ذي القعدة عام 1442 الموافق 7 يوليو سنة 2021 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 11-379 المؤرخ في 25 ذي الحجة عام 1432 الموافق 21 نوفمبر سنة 2011 الذي يحدد صلاحيات وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات،

- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 19-379 المؤرخ في 4 جمادى الأولى عام 1441 الموافق 31 ديسمبر سنة 2019 الذي يحدد كفاءات المراقبة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا، المعطل والمتم، لا سيما المادة 16 منه،

- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 20-271 المؤرخ في 11 صفر عام 1442 الموافق 29 سبتمبر سنة 2020 الذي يحدد صلاحيات وزير الصناعة الصيدلانية،

يقتران ما يأتي :

المادة الأولى : تطبيقا لأحكام المادة 16 من المرسوم التنفيذي رقم 19-379 المؤرخ في 4 جمادى الأولى عام 1441 الموافق 31 ديسمبر سنة 2019 والمذكور أعلاه، يهدف هذا القرار إلى تحديد، في الملحق، قائمة المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها.

المادة 2 : تطبق أحكام هذا القرار على كل الاختصاصات الصيدلانية المسجلة والمطابقة للتسميات الدولية المشتركة والأشكال والمقادير الواردة في قائمة المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها والمذكورة في المادة الأولى أعلاه.

المادة 3 : تتحم وأو تعدل القائمة المذكورة في المادة الأولى أعلاه، حسب الأشكال نفسها، كلما اقتضت الضرورة ذلك.

المادة 4 : ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حزب بالجزائر في 2 محرم عام 1443 الموافق 11 غشت سنة 2021.

وزير الصحة وزير الصناعة الصيدلانية

عبد الرحمن جمال
لطفي بن باحمد

عبد الرحمان بن بوزيد

الملحق

قائمة المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها

رمز التسمية الدولية المشتركة	التسمية الدولية المشتركة	الشكل	المقادير
03 F 013	بوبرينورفين	محلول حقنة	0,3 مغ / مل
03 F 047	ترامادول كلور هيدرات المعبر عنها بترامادول	أقراص	50 مغ
03 F 050	ترامادول كلور هيدرات المعبر عنها بترامادول	تحميلة	100 مغ
29	ترامادول كلور هيدرات المعبر عنها بترامادول	حبوب مغلقة تحرير مطول	100 مغ



مرسوم تنفيذي رقم 19-379 مؤرخ في 4 جمادى الأولى عام 1441 الموافق 31 ديسمبر سنة 2019، يحدد كفاءات المراقبة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا.

إن الوزير الأول،

- يبناء على تقرير وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات،

- وبناء على الدستور، لا سيما المادتان 99-4 و 143 (الفقرة 2) منه،

- وبمقتضى القانون رقم 01-19 المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 الموافق 12 ديسمبر سنة 2001 والمتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها،

- وبمقتضى القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها،

- وبمقتضى القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة، لا سيما المادة 245 منه،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 19-370 المؤرخ في أول جمادى الأولى عام 1441 الموافق 28 ديسمبر سنة 2019 والمتضمن تعيين الوزير الأول،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 19-111 المؤرخ في 24 رجب عام 1440 الموافق 31 مارس سنة 2019 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة، المعدل،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق 6 يوليو سنة 1992 والمتضمن مذونة أخلاقيات الطب،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المؤرخ في 15 شوال عام 1424 الموافق 9 ديسمبر سنة 2003 الذي يحدد كفاءات تسيير نفايات النشاطات العلاجية،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 07-228 المؤرخ في 15 رجب عام 1428 الموافق 30 يوليو سنة 2007 الذي يحدد كفاءات منح الترخيص باستعمال المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض طبية أو علمية،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 10-77 المؤرخ في 4 ربيع الأول عام 1431 الموافق 18 فبراير سنة 2010 والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتسبين لأسلاك الممارسين الطبيين المقتشين في الصحة العمومية،

المادة 2 : تلغى أحكام المراسيم الرئاسية رقم 19-111 المؤرخ في 24 رجب عام 1440 الموافق 31 مارس سنة 2019 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة، المعدل، ورقم 19-274 المؤرخ في 11 صفر عام 1441 الموافق 10 أكتوبر سنة 2019 والمتضمن تكليف وزير الاتصال، الناطق الرسمي للحكومة بمهام وزير الثقافة بالنيابة، ورقم 19-364 المؤرخ في 22 ربيع الثاني عام 1441 الموافق 19 ديسمبر سنة 2019 والمتضمن تعيين وزير السكن والعمران والمدينة بمهام وزير الشؤون المحلية والتهيئة العمرانية بالنيابة.

المادة 7/32 : يبرم هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حزّر بالجزائر في 6 جمادى الأولى عام 1441 الموافق 2 جانفي سنة 2020.

عبد المجيد تبون

★

مرسوم رئاسي رقم 20-02 مؤرخ في 6 جمادى الأولى عام 1441 الموافق 2 جانفي سنة 2020، يتضمن إنهاء مهام الوزير، الأمين العام للحكومة.

إن رئيس الجمهورية،

- بناء على الدستور، لا سيما المادتان 91-6 و 92 (2 و 6) منه،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 99-240 المؤرخ في 17 رجب عام 1420 الموافق 27 أكتوبر سنة 1999 والمتعلق بالتعيين في الوظائف المدنية والعسكرية للدولة،

- وبعد الاطلاع على المرسوم الرئاسي رقم 13-313 المؤرخ في 5 ذي القعدة عام 1434 الموافق 11 سبتمبر سنة 2013 والمتضمن تعيين السيد أحمد نوي، وزيرا، أمينا عاما للحكومة،

يرسم ما يأتي :

المادة الأولى : تنهى مهام السيد أحمد نوي، بصفته وزيرا، أمينا عاما للحكومة.

المادة 2 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حزّر بالجزائر في 6 جمادى الأولى عام 1441 الموافق 2 جانفي سنة 2020.

عبد المجيد تبون

مراسيم تنظيمية

لأغراض طبية أو علمية، تطبيقاً لأحكام المادة 5 من القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

المادة 2: تخضع لترخيص الوزير المكلف بالصحة عمليات إنتاج أو صنع أو حيازة أو عرض أو بيع أو وضع للبيع أو حصول وشراء قصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأية صفة كانت أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور أو نقل أو تصدير أو استيراد المخدرات و/أو المؤثرات العقلية وسلاتها وكذا زرع خشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكا أو نبات القنب المنصوص عليها في القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 والمذكور أعلاه.

المادة 3: لا يمكن تسليم الترخيص المنصوص عليه في هذا المرسوم، إلا إذا كان استعمال النباتات والمواد والمستحضرات موجهاً لأهداف طبية أو علمية.

يجب أن يوجه طلب الترخيص إلى الوزير المكلف بالصحة ويجب أن يتضمن:

- هوية وصفة طالب الترخيص،
- طبيعة العملية المراد القيام بها،
- اسم المنتج،
- كمية المنتج بالأرقام والحروف،
- وسيلة النقل المراد استعمالها،
- الاستعمال المرتقب للمنتج،
- توقيع طالب الترخيص.

ويرفق طلب الترخيص بمستخرج لصحيفة السوابق القضائية.

ويتضمن طلب التصدير أو الاستيراد علاوة على ذلك:
- اسمي وعنواني المرسل والمرسل إليه،

مرسوم تنفيذي رقم 07 - 228 مؤرخ في 15 رجب عام 1428 الموافق 30 يوليو سنة 2007، يحدد كيفيات منح الترخيص باستعمال المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض طبية أو علمية.

إن رئيس الحكومة،

- بناء على التقرير المشترك بين وزير العدل، حافظ الاختصاص ووزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات،

- وبناء على الدستور، لا سيما المادتان 4-85 و125 (الفقرة 2) منه،

- وبمقتضى الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمّم،

- وبمقتضى الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمّم،

- وبمقتضى القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمّم،

- وبمقتضى القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، لا سيما المادة 5 منه،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 07 - 172 المؤرخ في 18 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 4 يونيو سنة 2007 والمتضمن تعيين رئيس الحكومة،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 07 - 173 المؤرخ في 18 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 4 يونيو سنة 2007 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

بسم ما ياتي :

مادة الأولى: يحدّد هذا المرسوم كيفيات منح تصاريح باستعمال المخدرات والمؤثرات العقلية



يرسم ما ياتي :

المادة الأولى : يحدّد هذا المرسوم كيفية التصرف في النباتات والمواد المحجوزة أو المصادرة، تطبيقا لأحكام المادة 32 من القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

المادة 2 : يتم إعداد محضر جرد النباتات والمواد المحجوزة المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية، يحدّد فيه وزنها وطبيعتها ونوعيتها أو صافها الطبية وكميتها التقديرية مع توضيح طرق كيلها وظروف وتاريخ ومكان حجزها وذكر التحاليل المنجزة عليها وكذا عدد الأختام ونوعيتها وكل معلومة ضرورية.

ويتمّ تحرير محضر بكل تغيير لاحق للأختام يحدّد فيه أن ما تمّ خزنه وأخذ عينة منه وتحليله يتطابق مع ما تمّ حجزه.

المادة 3 : عندما يتم حجز المخدرات أو المؤثرات العقلية، يأمر القاضي المختص باقتطاع عينات بكميات كافية من أجل إقامة الأدلة ومعرفة المواد المحجوزة. وتوضع بعد ختمها تحت تصرف الجهة القضائية المختصة.

المادة 4 : يأمر القاضي المختص بإتلاف المخدرات أو المؤثرات العقلية المحجوزة مباشرة بعد اقتطاع العينات المنصوص عليها في المادة 3 أعلاه، ما لم يكن حفظها ضروريا لسير الإجراءات.

ويأمر بتسليم المخدرات أو المؤثرات العقلية التي يمكن استعمالها في الطب والطب البيطري والصيدلة إلى المؤسسات المختصة التي تمارس نشاطات طبية و/أو علمية ويحرر محضر بذلك.

المادة 5 : إن النباتات والمواد المحجوزة التي لم تثلّف أو تسلّم إلى مؤسسة مختصة قصد استعمالها المشروع، تطبيقا لأحكام المادة 4 أعلاه، تتمّ مصادرتها بموجب حكم أو قرار صادر عن الجهة القضائية المختصة ويتمّ إتلافها بعد صيرورة الحكم أو القرار نهائيا.

المادة 6 : يتمّ إتلاف النباتات والمواد المحجوزة أو المصادرة من قبل لجنة يرأسها وكيل الجمهورية.

المادة 8 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حرر بالجزائر في 15 رجب عام 1428 الموافق 30 يوليو سنة 2007.

عبد العزيز بلخلم

6/22

مر 07 - 230 مؤرخ في 15 رجب عام 1428 الموافق 30 يوليو سنة 2007، يحدّد كيفية التصرف في النباتات والمواد المحجوزة أو المصادرة في إطار الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

إن رئيس الحكومة،

- بناء على تقرير وزير العدل، حافظ الأختام،

- وبناء على الدستور، لا سيّما المادتان 4-125 (الفقرة 2) منه،

- وبمقتضى الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدّل والمتمم،

- وبمقتضى الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون العقوبات، المعدّل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدّل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، لا سيّما المادة 32 منه،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 07 - 172

الجمادى الأولى عام 1428 الموافق 4 يونيو 2007، المتضمن تعيين رئيس الحكومة،

نخس المرسوم الرئاسي رقم 07 - 173

الجمادى الأولى عام 1428 الموافق 4 يونيو 2007، المتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

2/2

(2) صور و أخبار لخصيلة نشاطات المصالح المختصة في مكافحة المخدرات في الجزائر :













04 أفريل 2023

الإخبارية

توقيف 17 شخصا في قضايا مخدرات ومهلوسات بسطيف

تمكنت مصالح أمن ولاية سطيف إثر تنفيذها لعمليات متفرقة طوال الأسبوع المنصرم، من وضع حد لنشاط 17 شخص أشتبه في تورط أغلبهم هم في قضايا ترويج للمخدرات والمؤثرات العقلية، مع حجز كمية هامة منها ومبالغ مالية معتبرة هي من عائدات ترويج تلك السموم. العمليات أطرتها فرقة قمع الإجرام بالمصلحة الولائية للشرطة القضائية، التي باشرت تحرياتها بناء على معلومات، تفيد بتعاملات مريبة لأشخاص كثر بعاصمة الولاية وبأحياء متفرقة منها، يرجح أن يتعلق نشاطهم بترويج المخدرات والمؤثرات العقلية، ليتم رسم خطط محكمة عرفت توزيع تشكيلاتها أمنية عبر النقاط المستهدفة وتكفلها بمراقبة المشتبه فيهم، والتدخل حين تتاح الفرصة، ما أسفر عن تم توقيف 17 شخصا وحجز 315 كبسولة من أدوية ذات خصائص مخدرة، 1.5 غ من المخدرات (كيف معالج)، و7.9 غ من المخدرات الصلبة، ومبلغ إجمالي قدر بأكثر من 05 ملايين سنتيم من عائدات ترويج هذه السموم. بعد استكمال الإجراءات القانونية اللازمة، أعدت الضبطية القضائية ملفا جزائيا ضد المشتبه فيهم، عن قضايا مختلفة انحصرت في مجال حيازة المخدرات الصلبة والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة لغرض البيع، الممارسة غير المشروعة لمهنة الصحة، حيازة المخدرات (كيف معالج) بطريق غير مشروعة لغرض الاستهلاك الشخصي، أحيلوا بموجبها أمام الجهات القضائية المختصة.

لبنى.د

شرطة
سطيف



30 أفريل 2023

الحياة

أمن سطيف يحبط صفقة ترويج 53 ألف مؤثر عقلي

« شلت مصالح أمن ولاية سطيف نشاط شبكة وطنية تحترف ترويج المؤثرات العقلية، تتشكل من خمسة أشخاص مع حجز قرابة الـ 53 ألف قرص من أدوية ذات مفعول مخدر. العملية من تأطير أفراد فرقة البحث والتدخل وجاءت بناء على معلومات تضيد بتحركات مشبوهة لأفراد شبكة وطنية تحترف ترويج المؤثرات العقلية بالناحية الشرقية للبلاد، ينحدر بعضهم من ولاية سطيف والبعض الآخر من ولاية جنوبية حدودية، وبعد استغلال أحسن لتلك المعلومات توصلت التحريات وعمليات التتبع والترصد أزيد من شهرين، ليتم توقيف الرأس المدير الذي قدم من ولاية الوادي على متن مركبة رباعية الدفع، والتي تبين بعد مراقبتها بأنها محملة بـ 51300 وحدة من دواء " بريغابالين " أجنبية الصنع، كانت مموهة بإحكام بأماكن مختلفة من المركبة، مع حجز كمية إضافية قدرت بـ 1410 وحدة من الدواء ذاته مع توقيف جميع المشتبه فيهم، لتسفر العملية عن توقيف خمسة أشخاص مع حجز 52.710 وحدة من أدوية ذات مفعول مخدر، متأتية عن طريق التهريب، إلى جانب أربع مركبات فخمة ومبلغ مالي هو من عائدات الأنشطة الإجرامية لهذه الشبكة. وقد تم إعداد ملف جزائي ضد المشتبه فيهم عن تهم تكوين جمعية أشرار تنشط ضمن شبكة وطنية، التهريب، تبييض الأموال مع الممارسة غير المشروعة لمن الصحة، تم تقديمهم أمام وكيل الجمهورية لدى محكمة سطيف فور استكمال جميع الإجراءات القانونية. »

ب.م

سشرطة
سطيف

(3) عناوين و صور لبعض مراكز معالجة الإدمان في الجزائر :

المراكز الوسيطة لعلاج المدمنين

الولاية	مركز علاج المدمنين	العنوان	الهاتف
1 أدرار	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لأدرار	طريق بودة، بلدية أدرار	049 96 68 52
2 الشلف	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لأولاد فارس	حي سيريفي قدور، حي السلام، بلدية الشلف	027 77 20 74
3 الأغواط	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية للأغواط	حي الونام الوطني	029 90 65 09
4 باتنة	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية "علويات"	شارع الاستقلال، حملة، باتنة	033 81 43 08
5 بجاية	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبجاية	حي إحدان، بلدية بجاية	034 20 76 51 034 20 78 63 034 20 32 32
6 بسكرة	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبسكرة	حي بن باديس، 720 مسكن، بسكرة	033 75 59 58
7 بشار	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبشار	العيادة متعددة الخدمات بدبابية (مجاورة للهلال الأحمر الجزائري)	049 83 78 85
8 البويرة	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية للبويرة	العيادة متعددة الخدمات أبو بكر بلقاييد	026 93 73 62 026 93 88 07
9 تمنراست	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لتمنراست	حي أندريان، بلدية تمنراست	029 34 53 58
10 تبسة	-	حي 04 مارس 1956	-
11 الجزائر	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبرج الكيفان	درفانة	021 21 75 15 021 21 79 74
	المؤسسة الاستشفائية المتخصصة لشرافة	المجمع السكني عمارة، شرافة (Lotissement Amara)	-
12 الجلفة	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية للجلفة	حي بنات بلكلح، بلدية الجلفة	027 90 97 38
13 جيجل	-	حي قرية موسى، جيجل	034 50 27 27 034 50 28 28

14 سطيف	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لسطيف	العيادة متعددة الخدمات سعيد بن تومي، الهواء الجميل، سطيف	036 91 76 67
15 سعيدة	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لسعيدة	حي الزيتون، بلدية سعيدة	048 47 18 52 048 51 51 88
16 سكيكدة	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لسكيكدة	حي مرجع الديب	038 75 57 87
17 سيدي بلعباس	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لسيدي بلعباس	زهون شمال غرب سيدي جيلالي، بلدية سيدي بلعباس	048 56 72 38
18 قلمة	-	حي يحي مغفولي	037 22 23 34
19 قسنطينة	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية للخروب	حي الوفاء، بلدية الخروب	030 23 48 58 07 78 38 25 49
20 مستغانم	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لمستغانم	حي 300 مسكن، تيقديت	045 30 15 47 045 30 36 14
21 ممبيلة	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لممبيلة	حي 500 مسكن، ممبيلة	035 55 11 44
22 معسكر	-	شارع هواري حمو	045 82 10 10
23 ورقلة	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة	حي النصر، ورقلة	06 63 55 90 56
24 وهران	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بوعمامة	العيادة متعددة الخدمات بوعمامة	041 35 62 21
25 البيض	-	طريق أفلو، المدينة الجديدة	-
26 تندوف	-	حي النهضة	049 93 83 83
27 برج بو عريريج	المؤسسة العمومية الاستشفائية	فبراير 17 أكتوبر	035 68 38 26
28 الطارف	-	بالقرب من الملعب القديم لبلدية الطارف	038 60 10 02
29 تيممسيلت	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تيممسيلت	حي عين البرج	07 70 69 71 39
30 خنشلة	-	حي المدينة الجديدة	032 72 93 04

030 96 25 99	حي جنان التفاح	-	موق أهراس	31
024 51 12 66 024 51 13 46	طريق 5 جويلية، بلدية بوسماعيل	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبوسماعيل	تبيازة	32
049 79 74 28 049 79 64 46	-	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية النعامة	النعامة	33
043 60 50 34	حي ديار المحبة	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عين تيموشنت	عين تيموشنت	34
06 65 23 60 31 046 92 53 17	حي زغول، بلدية غليزان	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لغليزان	غليزان	35

مراكز علاج وإزالة التسمم

الهاتف	العنوان	مركز علاج المدمنين	الولاية	
025 20 90 88 025 41 29 95 025 41 29 81	حي زبانة	المؤسسة الاستشفائية المتخصصة فرانس قانون	البلدية	1
041 49 47 06 041 35 62 21	حي سيدي الشحمي	المؤسسة الاستشفائية المتخصصة سيدي الشحمي	وهران	2

مراكز أخرى لعلاج المدمنين

الهاتف	العنوان	مركز العلاج	الولاية	
-	-	المؤسسة الاستشفائية المتخصصة المعز	باتنة	1
-	-	مركز الإدمان بوخضرة، عصابة	عصابة	2
021 97 25 77	7 شارع لعسكري حسن، مناخ فرنسا، واد قریش	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لياب الواد	الجزائر	3
021 96 43 53	مصلحة الطب الشرعي، المركز الاستشفائي الجامعي باب الواد	المركز الاستشفائي الجامعي لياب الواد	الجزائر	4

