

عرض التجربة الجزائرية في مكافحة المخدرات

الآليات القانونية والاجراءات الاجتماعية

الأستاذ الدكتور بوحنية قوي

- جامعة قاصدي مرياح ورقلة الجزائر

الملخص

يعرف معجم " لاروس " Larousse " المخدرات بأنها : " مادة تؤثر في العقل ومضرة بالصحة عموماً ، ومن شأنها أن تحدث تسمماً وتستهلك خارج وصفة طبية "

وتعرفها المنظمة العالمية للصحة حالة الإدمان بأنها : " حالة تسم ناتجة عن الاستهلاك المتكرر لمخدر " وعرفها البعض الآخر بأنها : " منتج يؤثر في العقل ، وهي مادة تؤثر في النفس ، وتعطل من النشاط الذهني ، والإحساس والسلوك "

وتعاني الجزائر من تنامي هذه الظاهرة باعتبارها نوع من الجرائم المنظمة التي تهدد الاستقرار الوطني وتعد الجزائر بلد عبور ، وتبعاً للإحصائيات الصادرة عن الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والوقاية منها ، فإن الكميات المحجوزة في تزايد ، إذ كانت سبعة أطنان في سنة 2005 ، وارتفعت إلى عشرة أطنان ونصف طن في سنة 2005 ، ثم إلى ست عشرة طناً ونصف الطن في سنة 2007 ، وخلال الثلاثي الأول لسنة 2008 بلغت الكميات المحجوزة 4.9 طناً من نبات القنب . وارتفعت خلال الثلاثي الأول لسنة 2009 إلى 26 طناً . ليتجاوز سنة 2013 ال 40 طناً .

لقد حدد المشرع الجزائري الآليات القانونية الضرورية للقضاء ومعالجة آفة المخدرات وتعاطى معها كجريمة اقتصادية منظمة ، ويعتبر القانون 04-18 والموسم بقانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروع بها مكملاً لقانون العقوبات يعكس السياسة الجنائية للمشرع الجزائري في الوقاية من الجريمة ومكافحتها ، و ذلك في إطار المهمة الكبرى لقانون العقوبات المتمثلة في القضاء على الظاهرة الإجرامية اعتماداً على معيار الخطورة الإجرامية التي إعتقها المشرع الجزائري ، و هي الفلسفة التي تتماشى مع أحدث النظريات في عالم القانون الجنائي و العلوم الجنائية والمرتكزة على السياسة التشريعية فيما هو مؤكد في المعاهدات و الاتفاقيات الدولية التي انضمت و صادقت عليها الجزائر بتحفظ ، وذلك يعد من المساعي الحثيثة لإقامة دول الحق والقانون ، وعصرنة العدالة ولإصلاح السجون تماشياً مع الشرعية الدولية لحقوق الإنسان .

في هذه الورقة سيحاول الباحث دراسة مدى نجاعة النصوص القانونية في الجزائر في التخفيف من آفة المخدرات ؟؟ من خلال المحاور التالية

- آفة المخدرات والمؤثرات العقلية بالجزائر الواقع والتجليات
- الأطر القانونية والاجتماعية للقضاء والتخفيف من آفة المخدرات
- الأدوار المجتمعية الهامة في تعزيز الإطار القانوني للقضاء على المخدرات في الجزائر

The Algerian Drug Resistance Experience: A Survey of Juridical Tools and Social Procedures

Abstract:

According to La Rousse French dictionary drugs is defined as “a substance that is used in harmful way to the mental and health: an illegal and often harmful and poison

substance.” Health World Organization has also defined drug use as “the harmful or hazardous use of psychoactive substances, including alcohol and illicit drugs.

Psychoactive substance use can lead to dependence syndrome - a cluster of behavioral, cognitive, and physiological phenomena that develop after repeated substance use and that typically include a strong desire to take the drug, difficulties in controlling its use, persisting in its use despite harmful consequences, a higher priority given to drug use than to other activities and obligations, increased tolerance, and sometimes a physical withdrawal state.”

Drug use in Algeria has escalated dramatically, according to Algerian Council of Drug Resistance and Prevention the reserved amounts of drugs are growing yearly, from seven tons in 2005 they exceeds 40 tons in 2013.

However, the Algerian juridical corps has been involved to create appropriate establishments to win the war against drug use spread, it also dealt with drug use issues as economic crime according to 04-18 law of preventing from drugs and Psychological harmful substance use. Though, the Algerian Criminology Policy has drawn new trends in order to modernize and update its processes of law application and human rights requirements.

The aim of this paper is to compare the Algerian anti-drug law developments texts

with the success degrees against the drug use in Algeria in these three areas of study:

- **The drug use and mental harmful substances use in Algeria**
- **Juridical and social processes to decrease drug use in Algeria**
- **The social efforts of anti-drug law reinforcement in Algeria**

توطئة

يبدو أن العولمة لم تتوقف عند الاقتصاد و القانون و السياسية بل أُلقت بضلالها أيضا على الجانب الاجتماعي لشعوب المعمورة بايجابياته و سلبياته ، فعدوى تطور المخدرات من مشكلة اجتماعية إلى آفة مجتمعية مست كل الدول ، وفي عالم جعلت منه تطورات التكنولوجيات الحديثة عبارة عن قرية صغيرة ، تطورت معها سلوكيات الناس لتستجيب بسرعة

فائقة لما تبثه الصور المتجددة باستمرار والتي تثير الغرائز و تقدر القوة والنجاح ، وجد الكثير من الأشخاص في المخدرات الحل لمواجهة هذا السيل الجارف من الصور الخادعة. وتكاد تكون مشكلة المخدرات والإدمان على تعاطيها في العصر الحالي إحدى أكبر تلك المشكلات المجتمعية ، وليس أدل على استئراء هذا الوباء من جملة الجهود التي تبذلها المؤسسات الرسمية و الفواعل غير الرسمية في إطار حرب مكثفة ضد بؤر تمويل هذه الظاهرة في العالم و محترفي الربح السريع ، مبرر هذه الحرب أن المخاطر التي يمثلها الاتجار بالمخدرات واستعمالاتها لا تخفى على أي عاقل ، و أثارها التدميرية خاصة على الشباب ليست في حاجة إلى دليل ، و كذا لما تمثله من تهديد على الأمن والاقتصاد الوطني بفعل المضار الماثلة والمحدقة بأفراد المجتمع كافة ، و كذا الدول بسبب الطاقات البشرية و المادية المسخرة للتصدي لهذه الظاهرة التي استفحلت في السنوات الأخيرة .

والمخدرات كافة تمثل مشكلة من مشكلات الصحة العامة الأكثر إلحاحا على صانعي السياسات في كل دول العالم ، من اجل وضع سياسات تشريعية وصحية وغيرها تساعد على التصدي الحازم لهذه الآفة.

و المجتمع الجزائري التحق بالركب بل يتصدره في بعض المواقع ، فقضايا المخدرات في تزايد مستمر سنة بعد الأخرى ، و الكميات المحجوزة من المواد المخدرة و العقاقير الموجه للاستعمالات غير المشروعة تحجز بالأطنان ، و الانحرافات الاجتماعية لا تقتأ تظهر واحدة تلو الأخرى كاشفة الوجه المرعب لهذه الظاهرة ، من هنا يمكن طرح الإشكالية التالية : " ما مدى نجاعة النصوص القانونية في محاربة آفة المخدرات و الادمان في الجزائر ؟

المحور الأول : آفة المخدرات في الجزائر " الواقع و التجليات "

إن مشكلة الاتجار بالمخدرات والإدمان عليها هي مشكلة مجتمع بالدرجة الأولى ، فالتحولات التي تشهدها المجتمعات تترك أثراً على الأفراد ، وتدفع بالكثير من الأشخاص إلى تعاطي المخدرات سواء لطلب النشوة المرتبطة بتناولها أو البحث عن ملجأ هروباً من المصعوبات التي يعجزون عن مواجهتها. و تجد الحكومات عوائق جمة في إيجاد حلول جذرية لمشكلة المخدرات حتى وإن كان التنسيق الدولي من خلال هيئات الأمم المتحدة أو الهيئات الإقليمية قد يؤتي ثماره أحياناً ، فإن الجهود الوطنية المفترض بذلها تبقى دون المستوى المطلوب نظراً لجسامة التحديات والمخاطر التي تمثلها مشكلة المخدرات على الشباب و مستقبلهم بدرجة أولى .

فهذه الآفة الخطيرة التي أصبحت تهدد أكبر فئة في تكوين البنية السكانية للشعب الجزائري ، إذ حسب الدراسة الوبائية الشاملة لتفشي المخدرات في الجزائر ، الفئة العمرية الأكثر استخداماً لهذه السموم تتراوح بين 20 إلى 39 سنة ¹.

الفئة العمرية	الجنس	النسبة المئوية	عدد المستهلكين	السكان
15-12 سنة	ذكور	0,0772	1033	1357145
	إناث	0,1602	2143	1312016
	المجموع	0,1190	3175	2669161
19-16 سنة	ذكور	1,5689	22233	1470863
	إناث	0,1723	2442	1425448
	المجموع	0,8519	24675	2896311
39-20 سنة	ذكور	2,6102	149009	6164424
	إناث	0,5548	31670	6066023
	المجموع	1,4773	180679	12230447
40 سنة فأكثر	ذكور	1,1104	47286	4269621
	إناث	1,1072	47152	4247827
	المجموع	1,1088	94438	8517448
المجموع العام		1.15	302967	26313368

شكل (01): امتداد انتشار استهلاك المخدرات الى مختلف الشرائح السكانية في الجزائر
(التحقيق الوبائي لسنة 2010)

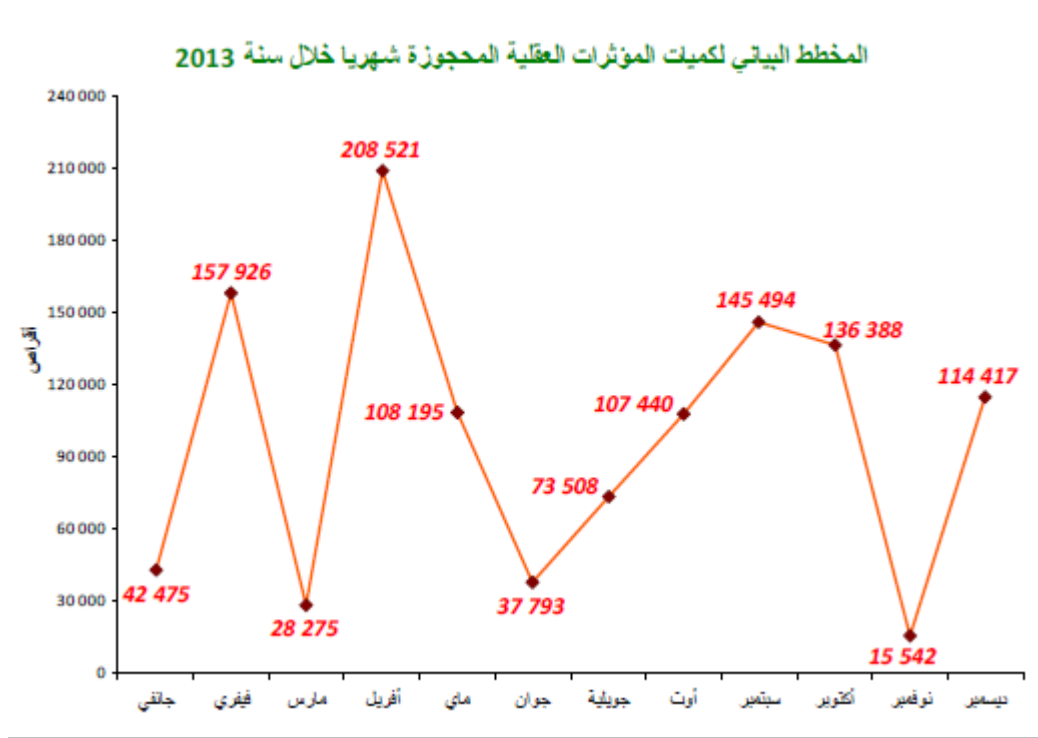
المصدر : الدراسة الوبائية الشاملة لتفشي المخدرات في الجزائر: مسح وطني شامل حول انتشار وباء الادمان على المخدرات في الجزائر ، تقرير ختامي ، المركز الوطني للدراسات والتحليل في السكان والتنمية ، ص 44 .

إحصائية لا يجب أن نتوقف عندها للمبالغة في تهويل ما نحن عليه ، لكن يجب التركيز على أبعادها ، فانتشار تعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية في هذه الفئة مؤشر على نمط الأسر التي سيتم تكوينها في هذا الجيل و الجيل القادم ، إذ أن وجود أفراد يبلغون سن 39 سنة و يدخلون ضمن فئة مماثلة يعني وجود اباء و ارباب اسر مستقبليين يحملون الدمار و الضياع لمن هم تحت مسؤوليتهم. و الأمر عينه بالنسبة لشباب لازال في مقتبل عقده الثاني و يعد مدمنا باحترافية ، الخطير هو تلك السنوات التي قضاها قبل الوصول الى مرحلة الادمان المزمن ، مما يؤكد أن المخدرات اليوم في الجزائر تجتاح مؤسساتنا التربوية خاصة الطور الثاني و الثالث بشكل رهيب .

فعينة مكونة من 450 طالبا ثانويا نجد فيها 20% تمكنوا من الحصول على المخدرات قرب مؤسساتهم و 14% يتعاطونها بشكل يومي في حين 20 % مناسبتيا²، عدا عن الدهشة أمام ذلك الشيء الذي يجعل براعما الحياة مفتوحة أمامها على مصراعيها تستدير للتجه نحو الهاوية و مدى ادراكهم لعواقب ما يفعلونه ، نتساءل هل انهار حصن الأسرة و المدرسة لنصبح

على ما نحن عليه ؟ و أين رقابة الأستاذ و المعلم و أولئك الذين تتمحور وظائفهم داخل الادارات التعليمية في الرقابة؟

غير أن القصور يبدو أنه لا يتوقف عند هؤلاء بل يتجاوزهم الى ذلك الأسلوب الذي تعالج به حالات المراهقين المدمنين داخل المدارس ، فيبدو ان المسؤولين عن المؤسسات التربوية و التعليمية يلجؤون الى أسهل الحلول الطرد ، فيتجه هذا القاصر الى الشارع و في أحسن الأحوال سيعاد ادماجه داخل مؤسسة أخرى³ ليصبح ضمن حلقة جديدة لاستهلاك المخدرات أو تروجها بين زملائه الجدد ، الأمر الذي يؤكد العدد الضئيل للمدمنين القصر الذين تتم معالجتهم من طرف المصالح المتخصصة مقارنة بالمعطيات على أرض الواقع ، فالكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية التي تعتبر الأكثر تداولاً داخل المدارس ، تكون في أوجها في فترة الموسم الدراسي (فيفري - أبريل - سبتمبر) مقارنة ببقية السنة ، الأمر الذي يسهل استنتاجه من الشكل الآتي .



شكل(02): كميات المؤثرات العقلية المحجوزة شهريا خلال سنة 2013.

المصدر: الحصيلة السنوية للكميات المحجوزة من المخدرات و المؤثرات العقلية من طرف مصالح مكافحة، الديوان الوطني لمكافحة

المخدرات و محاربتها ، 2013 ص ، 14 .

و هذا يجعل الجزائر اليوم ، لم تعد فحسب تلك المساحة الشاسعة ذات الحدود المتعددة مما سهل تحولها الى معبر استراتيجي لترويج المخدرات نحو الشرق و الغرب ، بل هي حاليا سوق استهلاكية واسعة لتجار مختلف أنواع المخدرات ، حتى تلك التي كانت منذ مدة غير بعيدة تصنف للأثرياء وحدهم (الكوكايين و الهروين) ، فإحصاءات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات لسنة 2012 تؤكد زيادة في كميات الكوكايين بحوالي و الهروين بنسبة مقارنة بالسنة التي سبقتها

4

. الكوكايين: بالغرام

التصنيف حسب طبيعة المخالفة	الكميات المحجوزة خلال سنة 2012	الكميات المحجوزة خلال سنة 2011	التغير	%
التهريب داخل الوطن	165 924,16	-	165 924,16+	100+
و الإتجار على الحدود الوطنية	8 867,80	10 280,003	1412,203 -	13,74 -
لحيازة و الإستهلاك	29,74	621,02	591,28 -	95,21 -
المجموع	174 821,7	10 901,023	163 920,677+	1503,72+

. الهروين: بالغرام

التصنيف حسب طبيعة المخالفة	الكميات المحجوزة خلال سنة 2012	الكميات المحجوزة خلال سنة 2011	التغير	%
التهريب داخل الوطن	939,24	805	134,24 +	16,67 +
و الإتجار على الحدود	5090	1 179	3911 +	331,72+

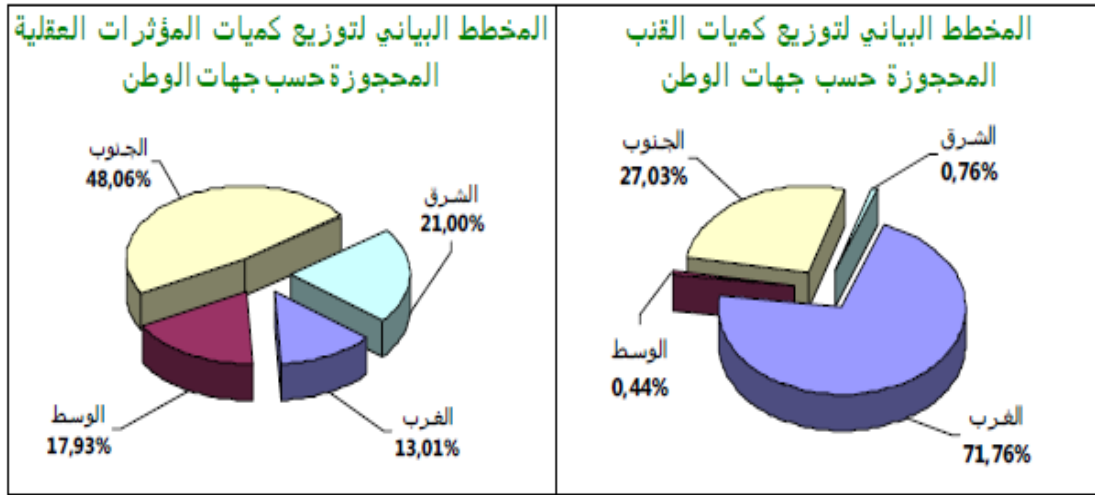
شكل (03): الكميات المحجوزة من الكوكايين و الهروين لسنتي 2011 - 2012 .

المصدر : الحصيلة السنوية للكميات المحجوزة من المخدرات و المؤثرات العقلية من طرف مصالح مكافحة ، الديوان الوطني

لمكافحة المخدرات و محاربتها ، 2012 ص ، 04 .

كما أن مستهلكي المخدرات في الجزائر ينفقون حوالي 3500 مليار سنتيم لشراء احتياجاتهم منها و هذا الرقم جعل الجزائر تحتل المرتبة الثانية عربيا من حيث عدد متعاطي المخدرات .⁵ الجزائر التي لم تعرف المخدرات خلال 132 سنة التي سعى المستعمر فيها طمس ملامح الهوية الوطنية بشتى الوسائل و لا حتى بعد الاستقلال بسنوات.⁶

بالعودة الى الاحصائيات الأخيرة ، نجد أن أكثر أنواع المخدرات استهلاكا في الجزائر القنب الهندي (ما يعرف محليا بالكيف) بمختلف حالاته (رانتج ، بذور ، نبات) ، فقد عرفت الكميات المحجوزة زيادة تتجاوز الخمسين بالمئة لسنة 2013 مقارنة بسنة 2012 و تركزت مناطق دخولها غرب و جنوب الوطن بنسب تجاوزت 76% و 48% على التوالي⁷،



شكل (04) : توزيع كميات القنب و المؤثرات العقلية المحجوزة حسب جهات الوطن.

المصدر : الحصيلة السنوية للكميات المحجوزة من المخدرات و المؤثرات العقلية من طرف مصالح مكافحة ، الديوان الوطني

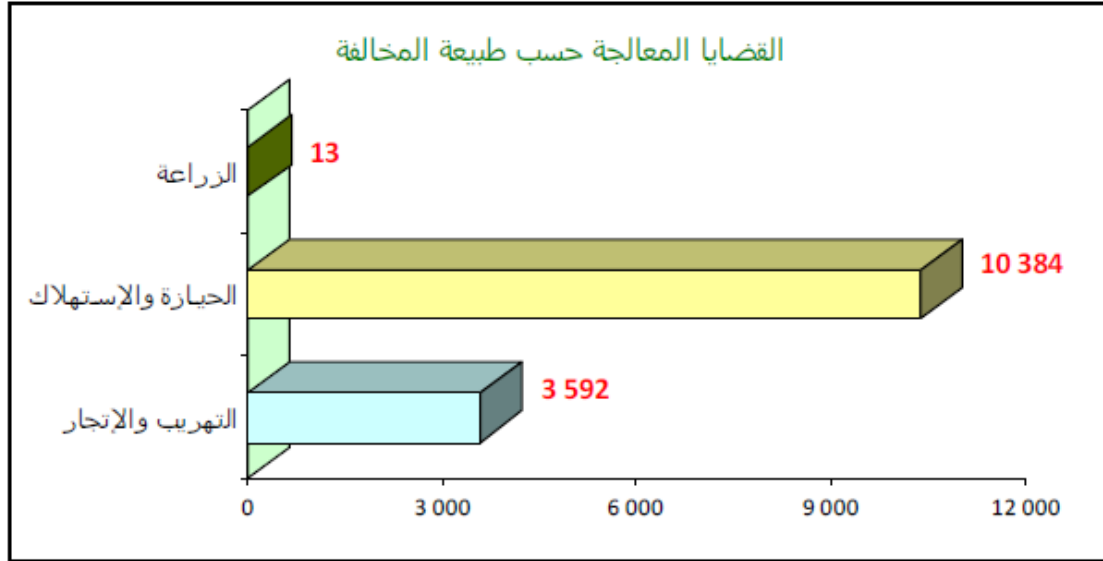
لمكافحة المخدرات و محاربتها ، 2013 ص 14 .

الأمر الذي يسهل تفسيره فحدودنا الغربية بمحاذاة المغرب الذي يعتبر بلدا رائدا في انتاج المخدرات و القنب الهندي خاصة بنسبة 60 بالمئة⁸، اما حدودنا الجنوبية فبارونات المخدرات في نيجيريا و دول الساحل ذات صدى عالمي ، كما نشاط الجماعات الارهابية في دول الساحل و التي تستغل ظروف هذه الدول غير المستقرة تعمل على توسيع شبكة هذه التجارة باعتبار عائدات الاتجار غير المشروع بالمخدرات مصدرا رئيسا لتمويل نشاطها المسلح⁹، الأمر الذي يتبأ بذهابنا نحو تكوين عصابات خاصة بالجزائر بالاشتراك مع هذه الأخيرة للعمل على التجارة في المخدرات الثقيلة و تصديرها نحو دول شرق أوربا¹⁰ التي شددت الرقابة على حدودها البحرية مما لا يدع أمام أصحاب المصالح حلا سوى تحويل دول العبور الى أسواق لها .

أما المؤثرات العقلية فتعرف منحى أشد خطورة من حيث الكميات المحجوزة من طرف الجمارك الجزائرية اذ عرفت سنة 2013 زيادة في الأقرص بمختلف أنواعها بنسبة تفوق 25 بالمئة ، و القارورات بحوالي 253 بالمئة أما الأنبولة فكانت زيادة كمياتها محولة قدرت بـ 2400 بالمئة ، تركزت بين جنوب الوطن و شرقه. الادمان على هذا النوع يعد أشد خطورة لكونها سهلة الاخفاء و التوزيع في الأوساط المدرسية و الطلابية و توفر مخولا جيدا للتجار المبتدئين¹¹.

هذه الاحصائيات تطرح اشكالا أعمق و أخطر من مسألة حجز المخدرات أو التجار بها ، فالاستهلاك يعني حتما الادمان ، المشكل الأكبر في مسألة المخدرات ، و الجزائر أحصت - بحسب منظمات عالمية - آخر السنة الفارطة بمناسبة الاحتفال باليوم العالمي لمكافحة المخدرات مليون مستهلكا من بينهم 300 ألف مدنا ، نصفهم يستهلكون القنب الهندي و 40 بالمئة منهم الاقرص المهلوسة ، و 125 منهم قصر تحت سن الرشد القانوني ، هؤلاء الذين

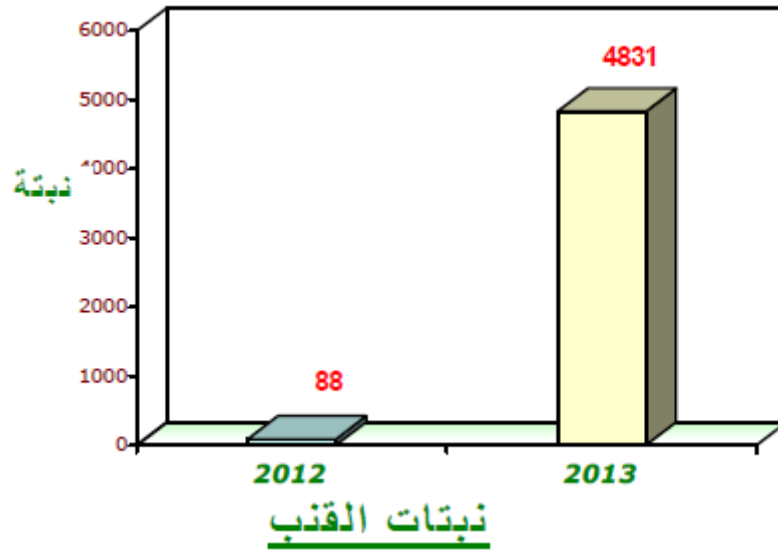
سجل تورطهم في قضايا اعتداءات جنسية و أخرى على الأصول¹²، هذه الأرقام لا تعكس حالة بلد يعبره كثير من مسؤولينا لا يتعدى كونه منطقة عبور ، و الأمر الذي يؤكد تجلوز الجزائر ذلك التصنيف هو أن المخدرات الباهضة الثمن توجه الى السياح الأجانب في كل من المغرب و تونس أما المخدرات الموجهة للسوق الجزائرية يستهلكها الجزائريون.¹³ و الدليل الدامغ أن المحاكم الجزائرية قضايا المخدرات التي تنتظر فيها أغلبها قضايا حيازة و استهلاك. حسب ما هو مبين في الشكل الآتي .



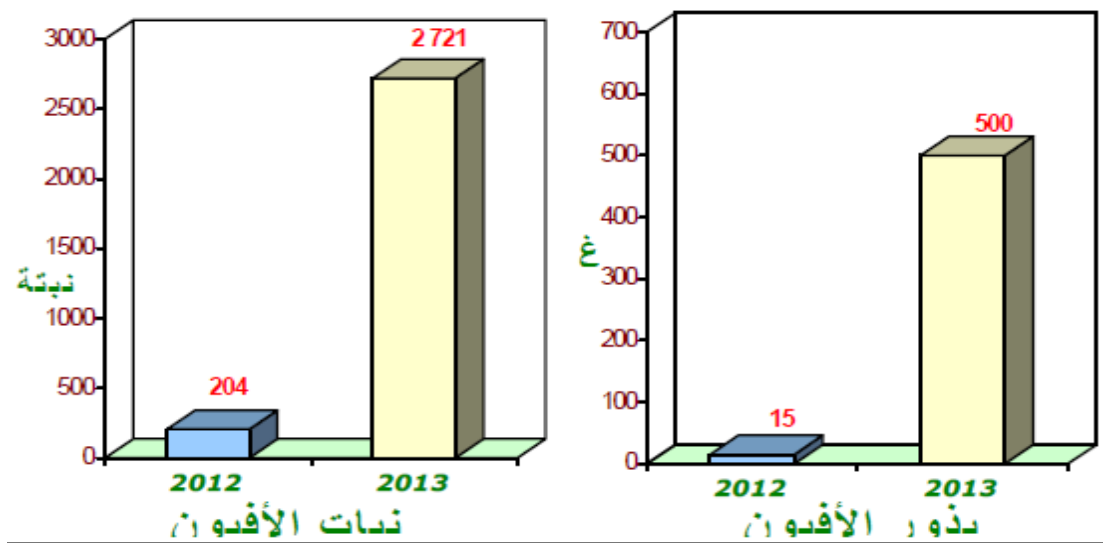
شكل (05): قضايا المخدرات المعالجة أمام القضاء الجزائري حسب طبيعة المخالفة المرتكبة.

المصدر : الحصيلة السنوية للكميات المحجوزة من المخدرات و المؤثرات العقلية من طرف مصالح مكافحة، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و محاربتها ، 2013 ص ، 11 .

و لعل الجزائر ستتعدى كونها بلد عبور و استهلاك الى بلد منتج ، و قد بدأت مؤشرات ذلك تظهر في السنوات العشر الأخيرة ، ففي سنة 2009 على سبيل المثال و في اطار عمليات حجز المخدرات اتلف عناصر الدرك الوطني 26 ألف شجيرة أفيون و بذلك تم اكتشاف مساحات شاسعة في صحرائنا مهينة لزراعة المخدرات الموجهة للاستهلاك المحلي¹⁴، كما يبرز تتبع احصاءات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها زيادة معتبرة في زراعة القنب و الأفيون.



شكل (06): الكميات المحجوزة من نبات القنب لسنة 2013



شكل (07): الكميات المحجوزة من بذور ونبات الأفيون لسنة 2013.

المصدر: الحصيلة السنوية للكميات المحجوزة من المخدرات و المؤثرات العقلية من طرف مصالح المكافحة، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و محاربتها ، 2013. ص 4 - 7.

و لعل هذا الحديث قد يبدو من باب التهويل لكن التحول من دولة عبور الى دولة شرعت مرحلة الانتاج في ظرف قياسي مماثل ، لا يمكن المرور دون الالاحاح على خطورته و ما يحمله من مؤشرات تنبئ بقادم أسوأ سيعضرب المجتمع الجزائري في صميم مقوماته ، و عينات الشباب الجزائري اليوم أصدق دليل على ذلك .

فاجتماع هذه العوامل كافة يجعل الجزائر اليوم تواجه حربا غير متكافئة، تقف فيها منفردة أمام أطراف متعددة داخلية و خارجية ، اقليم تتعدد حدوده مع دول منتجة للمخدرات و أخرى تعتبر أسواقا استهلاكية عالمية ، سوق محلية مغرية للكثير من بارونات الاتجار بالمخدرات مستخدمين كل أساليب التهريب برا و بحرا ، حتى أن المخدرات أصبحت تستقدم إلينا من كولومبيا ، و أراض شاسعة يمكن أن تصبح مرتعا لحقول زراعة المخدرات بأصنافها المختلفة ، هذا الأمر يتطلب جهودية تامة و تسخيرا لكل وسيلة ممكنة في سبيل تقويض جهود تجار المخدرات و مروجيها اجتماعية كانت أو سياسية أو قانونية ، و هو ما سنناقشه من خلال المحور الثاني .

المحور الثاني : الأطر القانونية للقضاء و التخفيف من آفة المخدرات في الجزائر

عند التفكير في وضع سياسة عامة للتصدي للمخدرات تبرز مجموعة من الإشكاليات أمام صانع القرار ، أهمها هل الغاية من التصدي للمخدرات صحية أم أمنية أم اقتصادية ؟ ، فإذا كان مبرر المنع الحفاظ على صحة للمواطن فان من يعانون من مضاعفات الإدمان على المشروبات الكحولية أكثر بكثير من مدمني المخدرات.

وفي المقابل إذا كانت الغاية من السياسة العامة حماية الأشخاص ، من المضار التي تلحق بهم وبالغير الناتجة عن إدمانهم للمخدرات الغير مشروعة هنا تصبح الإجراءات القانونية الردعية ذات معنى .

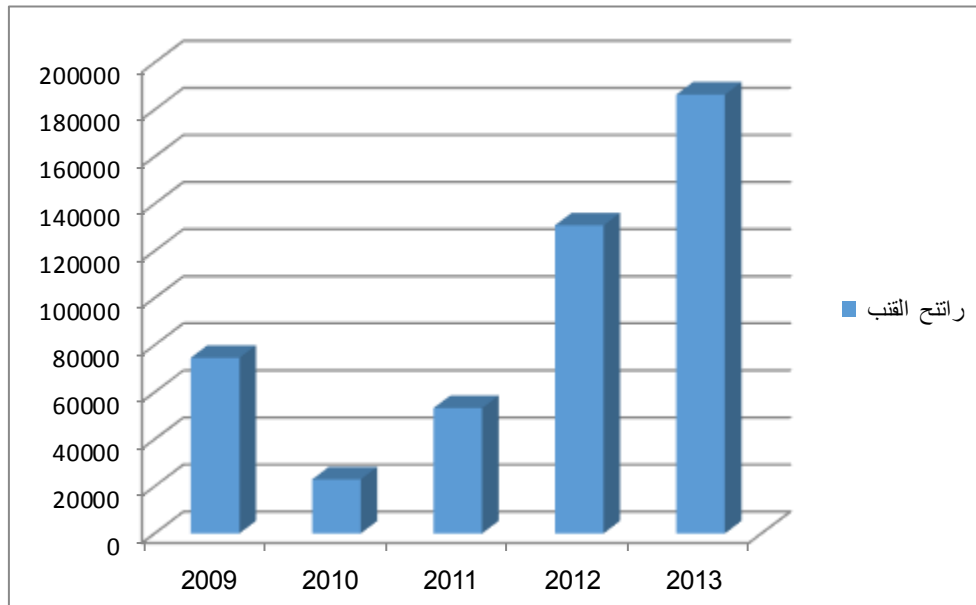
فحماية الأشخاص من أضرار الإدمان معناه وضع سياسة عامة تستهدف كل المدمنين بمن فيهم أولئك الذين لم يطالبوا بعلاج، وحماية غير المدمنين مما يمكن أن يصدر من المدمنين معناه وضع سياسة أمنية عامة تهدف إلى وضع رقابة وردع السلوكيات المنحرفة الصادرة منهم والتي يمكن أن تهدد السلم داخل المجتمع .¹⁵

على رغم القوانين المتميزة بصرامة نادرة ربما في بعض الأحيان ، و رغم استحداث أجهزة جديدة لمكافحة المخدرات ، فإن تساؤلات كثيرة لا زالت تصدر من المختصين عن مدى فاعلية تلك الإجراءات ومدى مساهمتها لخطورة الظاهرة وقدرتها على معالجتها ، والأكد أن كل ما تم القيام به جاء بعد خطوات طويلة قطعتها آفة المخدرات بالبلد ، وأن ما يجب القيام به من أجل تدارك التأخر يحتاج إلى نفاذ بصيرة وصدق عمل ومثابرة في الجهد .

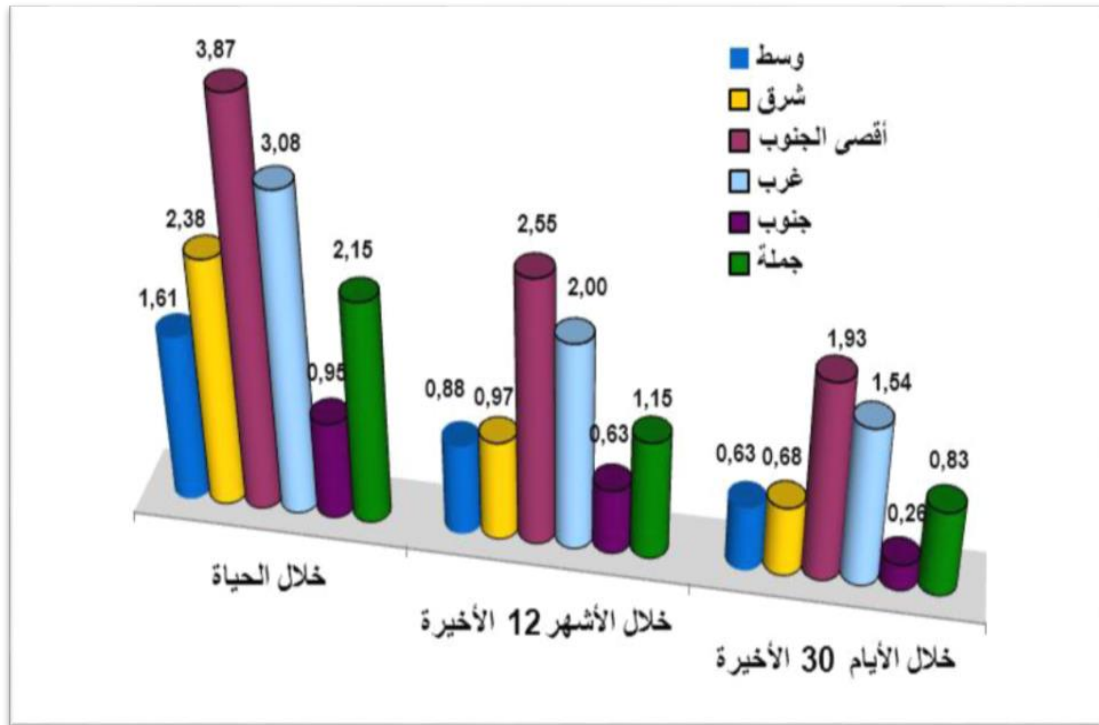
فالأمر المثير للانتباه إن كميات المخدرات المحجوزة تضاعفت منذ سنوات ، بالرغم من تشديد العقوبات للمهربين والمتاجرين بالمخدرات والمواد النفسية ، وهذا ما يطرح تساؤلات حول فاعلية التشريعات المتشددة ، وهل ارتفاع الكميات المحجوزة دليل على تطور تقنيات قوات الأمن الجمارك في الكشف والقبض على المهربين ، أم دليل على تضاعف كميات المخدرات التي تدخل من الحدود (انظر الشكل رقم 08، و رقم 09) .

الشكل رقم (08): الإحصائيات الوطنية لتطور عمليات حجز المخدرات خلال الخمس سنوات الأخيرة (2009-2013).

التصنيف حسب توعية المخدرات	2009	2010	2011	2012	الإحدى عشرة شهراً الأولى من 2013
رانتج القتب	74643.37 كغ	23041,597 كغ	53323,093 كغ	130921.387	186470.762 كغ
أنواع القتب	1.440 كغ	0,104 كغ	/	/	/
حشيش القتب	5909.3 غ	4883 غ	39924 غ	112,7 غ	36.3 غ
بذور القتب	1802 نبتة	3163 نبتة	1019 نبتة	88 نبتة	3981 نبتة
تبات القتب	1026.36 غ	1177,72 غ	10901,023 غ	174821.7 غ	3456.587 غ
الكوكايين	708.359 غ	191,05 غ	2496,65 غ	5667.059 غ	868.299 غ
الهيروين	200 غ 977 نبتة	79 غ 868 نبتة	340 نبتة 850,1 غ	15 غ 204 نبتة	500 غ 2721 نبتة
الافيون	42,82 غ	/	57 غ	/	/
الكراك	90630 قرص 990 مل	304319 قرص 32 كبسولة	262074 قرص 10 قارورة 56 حبة 98 أبسولة	907725	1061557 قرص 255 أبسولة 127 قارورة 94 حبة
المؤثرات العقلية	/	/	/	8,035 غ	/
الامفيتامينات	/	/	/	/	/



الشكل رقم (09): تطور الكميات المحجوزة من رانتج القتب (كغم) في السنوات الخمس الأخيرة



المصدر: الدراسة الوبائية الشاملة لتقشي المخدرات في الجزائر: مسح وطني شامل حول انتشار وباء الإدمان على المخدرات في الجزائر 2010، تقرير ختامي، المركز الوطني للدراسات والتحليل في السكان والتنمية، ص 41.

أولاً : التشريعات في مجال مكافحة المخدرات

تم سنة 1975 حجز أول كمية كبيرة من القنب دفعة واحدة¹⁶، الأمر الذي دق أجراس الخطر في وجه الدولة و المجتمع ، ليشرعا في محاربة هذه الآفة فصدر أول نص قانوني يجرم تهريب المخدرات ، و بعد أحداث أكتوبر 1988 و الانفتاح السياسي الذي رافق صدور دستور 1989، ثم انتخابات سنة 1990 التي فجر توقيف مسارها أحداث عنف فتكت بالجزائر خلال عشرية كاملة ، مما وفر بيئة حاضنة لانتشار مختلف الآفات الاجتماعية ومنها آفة المخدرات . استمرت الجزائر في اتباع النهج عينه من حيث النصوص التي تعنى بمكافحة المخدرات و ادمانها حيث ظلت اما تدرج عقوباتها ضمن نص قانون الصحة أو تخصص بعض المراسيم التي كانت جلها تتضمن اعلان انضمام الجزائر لاتفاقيات تهدف الى مكافحة هذه الآفة .

فقد جاء قانون الصحة و حماية الأسرة لسنة 1985 حاملا 20 مادة (190 و 241 الى 259) لمعالجة الادمان على المخدرات و المؤثرات العقلية ، و كانت تلك المواد هي الأساس القانوني الوحيد للتعامل مع هذه الآفة ، في ظل تنصيب لجنتين وطنيتين سنة 1971 و 1992 على التوالي بموجب المرسومين 71-198 الصادر في 15 يوليو 1971 المتضمن انشاء اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات و المرسوم التنفيذي 92-151 الصادر في 14 أبريل 1992 المتضمن انشاء لجنة وطنية لمكافحة المخدرات و الادمان عليها ، غير عمل هذه اللجان لم

يأتي بالنتائج المرجوة منه فصدر المرسوم 97-212 الصادر في 9 جوان 1997 معلنا عن انشاء ديوان وطني لمكافحة المخدرات و ادمانها ، لكن الوصول الى سياسة وطنية شاملة لمكافحة المخدرات يتطلب أكثر من ذلك ، فبعد تنصيب الديوان بسنتين قرر المشرع الجزائري تخصيص قانون منفرد يحمل في طياته أحكاما تعالج آفة المخدرات و المؤثرات العقلية ، فصدر القانون 04رقم -18 في 25 ديسمبر 2004 ، موسوما بالقانون المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها ، الجريدة الرسمية عدد 83 المؤرخة في 26 ديسمبر 2004.

جاء القانون في 39 مادة مقسمة الى أربع فصول ، حيث عني الفصل الأول بأحكام عامة تعلقت بتقديم تعريفات لأهم المصطلحات الواردة في القانون و الخاصة بمختلف أصناف المخدرات و ترتيبها في جداول حسب خطورتها و فائدتها الطبية ، كما عرف المشرع أيضا كافة النشاطات المرتبطة بالمخدرات و المؤثرات العقلية كإدمان و التجارة و الزراعة و الانتاج. في هذا الباب وردت أيضا مواد تنظم أحكام الترخيص لاستعمال بعض النباتات و المواد و المستحضرات الطبية.

أما الفصل الثاني فموسوم بالتدابير الوقائية و العلاجية في المواد من 06 إلى 11 من القانون حيث فرض المشرع في المادة 7 من جهة التحقيق أن يصدر أمرا بوضع المتهم المدمن في مؤسسة علاجية لإزالة آثار الإدمان و التسمم مع الملاحظة أن الأمر بالوضع لا يجب أن يصدر إلا بعد الانتهاء من التحقيق، و تكون جهة التحقيق في حالة القاصر قاضي الأحداث اما البالغ فتكون الجهة المختصة هي قاضي التحقيق.

و تنص المادة 8 من هذا القانون أنه يجوز للجهة القضائية المختصة أن تلزم الأشخاص المذكورين في المادة السابقة بالخضوع لعلاج إزالة التسمم و لاسيما بتأكيد الأمر المذكور أو تمديد أثره و تنفيذ قرارات الجهة القضائية التي أصدرت الحكم رغم المعارضة أو الاستئناف.

و إذا طبقت الأحكام المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 7 و الفقرة الأولى من المادة 8 من هذا القانون أمكن الجهة القضائية المختصة أن تعفى الشخص من العقوبات المنصوص عليها في المادة 12 من نفس القانون ، الامر الذي يعد ايجابيا في هذا القانون اذ يشجع المدمنين على اللجوء الى العلاج و جعل الاعفاء من العقوبة حافزا لهم ، فعاملهم على أنهم ضحايا لا مجرمين.

أما كيفية معالجة الإدمان فنظمته احكام المادة العاشرة ، اذ يتم في مؤسسة علاجية بصفة داخلية أو خارجية و تحت إشراف طبيب مختص.

و خصص الفصل الثالث - وهو أكبر الفصول من حيث عدد المواد- للاحكام الجزائية ، حيث استهل بعقوبة الجرائم التي تخص الاستعمال الشخصي ، فالاستهلاك و الحيازة للاستهلاك

الشخصي يعاقب عليها بالحبس من شهرين الى سنتين و غرامة مالية من 5000 الى 50000 دينار جزائري ، و هذه العقوبة تحديدا يمكن الاعفاء من عقوبتها اذا خضع المدمن للعلاج. كما أن العرض أو التسليم بطرق غير مشروعة للاستعمال الشخصي ، يواجه مرتكبه عقوبة حبس من سنتين الى 10 سنوات و غرامة تتراوح بين 100000 و 50000 دينار جزائري ، مع اعتبار عرضها في المؤسسات التربوية و التعليمية او الصحية و الاجتماعية ، و تسليمها لشخص قاصر او معاق ع أو في حالة علاج ، ظرفا مشددا يرفع العقوبة الى ضعف حدها الاقصى.

كما يلاحظ أن المشرع الجزائري تتبع في وضع الجزاءات مختلف المراحل التي قد تمر بها عملية استهلاك و الترويج للمخدرات ، اذ نجده ينص على جريمة عرقلة و منع الاعوان المكلفين بمعاينة الجرائم أثناء ممارسة وظيفتهم ، و جريمة تسهيل الاستعمال غير المشروع للمخدرات و المؤثرات العقلية سواء بتوفير المحل عاما كان أو خاصا أو توفير الوسيلة ، و كذا وضع المخدرات في مشروبات أو مواد غذائية دون علم المستهلك ، اذ تصل العقوبات في هذه الجرائم كحد أقصى الى 15 سنة سجن و مليون دينار جزائري كغرامة مالية.

و لم يغفل المشرع الجزائري عن الدور السلبي الذي يمكن ان يؤديه الطبيب أو الصيدلي في الترويج لهذه السموم بالنظر الى طبيعة مهنتهما التي تيسر الوصول الى هذه المواد، فنص على تجريم تقديم وصفة تحوي مؤثرات عقلية من باب المحاباة أو تسهيل الحصول عليها دون وصفة ، و كذا محاولة الحصول عليها لممتاجرة بها، بعقوبة تصل الى 15 سنة سجن و غرامة مالية مقدرة بـ 1000000 دج.

ونجد من العقوبات ما يصل الى 20 سنة سجن و غرامات تبلغ 5000000 دج ، عندما يتعلق الأمر بجرائم من عيار أثقل كاللنتاج و الصنع و التحضير و السمسرة و التوزيع و حتى الشحن و النقل.

لم يتوقف المشرع عند هذا الحد بل قرر أيضا عقوبة السجن المؤبد لبعض الجرائم أهمها:

- تسيير أو تنظيم أو تمويل بطريقة غير مشروعة إنتاج أو وضع أو حيازة أو عرض أو بيع أو تخزين أو توزيع و سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور المواد المخدرة و المؤثرات العقلية .

- من قام بتصدير و استيراد مخدرات أو مؤثرات عقلية بطريقة غير شرعية المادة 19 من نفس القانون .

- و قام بزراعة خشخاش الأفيون أو شجيرات الكوك أو نبات القنب بطريقة غير مشروعة المادة 20 .

○ صناعة أو نقل أو توزيع سلائف أو تجهيزات أو معدات إما بهدف استعمالها في زراعة المخدرات أو المؤثرات العقلية أو في إنتاجها أو صناعتها بطريقة غير مشروعة و إما مع علمه بأن السلائف و التجهيزات أو المعدات ستستعمل لهذا الغرض المادة 21.

كما تم النص على عقوبة المحرص و الشريك التي تشدد المشرع فيها فالشريك يعاقب بنفس عقوبة الجاني، بالإضافة الى اعتبار العود ظرفا يضاعف العقوبة و قد يصل في بعض الجرائم الى السجن المؤبد.

و لأن الإحصاءات الصادرة عن الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها لا تخلو كل سنة من وجود أجنب في عمليات التهريب الحدودية فقد نص القانون على عقوبات خاصة بهم في المادة بالإضافة الى العقوبات المخصصة للجرائم ، و ذلك بمنعهم من الإقامة في الجزائر بصفة نهائية أو لمدة لا تقل عن عشر سنوات .

و تضمن القانون جملة من العقوبة التكميلية كالمنع من ممارسة المهنة و كمن الحقوق المدنية و العائلية ، مصادرة الوسائل المستخدمة في الجريمة ، سحب رخصة السياقة و جواز السفر.

أما الفصل الرابع و الأخير فقد تضمن مجموعة قواعد إجرائية ترتبط أساسا بعمل السلطة القضائية و هي عبارة عن تدابير تنظيمية تخص مصادرة النباتات و المواد المحجوزة قصد إتلافها أو تسليمها لجهات تستعملها بطريقة مشروعة ، و كذا مصادرة المشاءات و الأملاك المنقولة و العقارية المستخدمة في ارتكاب الجرائم ، بالإضافة الى مصادرة الاموال النقدية الموجهة للاستعمال في ارتكاب الجرائم أو المتحصل عليها من هذه الجرائم.

و يبدو من خلال ما سبق أن القانون جاء كتجربة أولى في مجال مكافحة المخدرات و المؤثرات العقلية ، في محاولة للإلمام بكل جوانب الظاهرة ، غير أن الاعتماد في تعريف المخدرات على الإحالة للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1991 لا يتناسب البتة مع قانون يعالج الظاهرة سنة 2014، كما أن الاعتماد على قانون لم يعدل منذ سنوات عرفت خلالها الجزائر تقاعما مشهودا لهذه الظاهرة بل و انتقالا جذريا في تموقعها ضمن تصنيف الدول التي تعاني من آفة المخدرات¹⁶.

و رغم اعتماد الدولة سياسة ردعية علاجية الا أن الجانب الوقائي لا يظهر في هذا القانون، فكما لا يجب التركيز على العلاج دون ردع من يصل به الى مرحلة الادمان، لا يجب التركيز على الردع و ترك الأبواب مفتوحة أمام عوامل الجذب و سبل الوصول الى ارتكاب هذه الجرائم، فبدلك سيكون المشرع كمن يضرب الريح بعصا.

ثانيا: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانه

بعدما وقفت السلطات العمومية على استفحال ظاهرة تعاطي المخدرات بين شرائح المجتمع من خلال تحقيقات وبائية وإحصائيات المؤسسات الأمنية، إضافة إلى توصيات الهيئات الدولية المكلفة بمكافحة هذه الظاهرة، شكلت السلطات الجزائرية لجنة وطنية تابعة لوزير الصحة بمقتضى المرسوم التنفيذي 92-151 مؤرخ في 11 شوال عام 1412 الموافق 14 افريل 1992 والمتضمن إنشاء لجنة وطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، ويضم بالإضافة إلى وزير الصحة ممثلي وزارات مختلفة من اجل متابعة ووضع برامج وطنية تتكفل بالتصدي لظاهرة الإدمان المخدرات في الجزائر، ولكن لم يحالف النجاح كثيرا هاته الهيئة لفقدانها للإطار التشريعي الذي يحدد مهام كل وزارة المشاركة فيها، مما استدعى الحكومة إلى إنشاء الديوان

الوطني لمكافحة المخدرات إدمانها عليها ONCDT

(OFFICE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET LA TOXICOMANIE)

، بموجب رسوم تنفيذي رقم 212-97 مؤرخ في 4 صفر عام 1418 الموافق 9 يونيو سنة 1997. بحيث يتكفل الديوان، بالتعاون مع القطاعات المعنية، بإعداد السياسة الوطنية، واقتراحها، لمكافحة المخدرات و إدمانها في مجال الوقاية والعلاج وإعادة الإدماج والقمع والسهر على تطبيقها وتم تنصيبه في 02 أكتوبر 2002.

مهامه :

- إعداد السياسة الوطنية للوقاية من المخدرات ومكافحتها، ووضع منهجيات تنفيذ هذه السياسة .
- تنسيق النشاطات التي تقوم بها مختلف القطاعات في مجال مكافحة المخدرات ومتابعتها.
- تقديم تقارير دورية للحكومة عن النتائج المسجلة في مجال مكافحة المخدرات.
- اقتراح التدابير والإجراءات المناسبة للوقاية من المخدرات ومكافحتها.
- ترقية التعاون الجهوي والدولي في مجال مكافحة المخدرات وتدعيمه.¹⁷

إن أية سياسة عامة تهدف إلى التصدي للآفة المخدرات والإدمان عليها، تستوجب يقظة تامة وتنسيق جهود عديد من القطاعات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني حتى تأتي أكلها، فلا يمكن لوزارة بمفردها أو قطاع بعينه بلوغ الأهداف المتوخاة من هذه السياسة مهما كانت إمكانياته

سياسة الديوان الوطني لمكافحة الاتجار وتهريب المخدرات والمؤثرات العقلية :

فبعد تنصيب الديوان بسنتين قرر المشرع الجزائري تخصيص قانون منفرد يحمل في طياته أحكاما تعالج آفة المخدرات و المؤثرات العقلية ، فصدر القانون 04 رقم -18 في 25 ديسمبر 2004 ، موسوما بالقانون المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها ، الجريدة الرسمية عدد 83 المؤرخة في 26 ديسمبر 2004.

جاء القانون في 39 مادة مقسمة إلى أربع فصول ، حيث عني الفصل الأول بأحكام عامة تعلقت بتقديم تعريفات لأهم المصطلحات الواردة في القانون و الخاصة بمختلف أصناف المخدرات و ترتيبها في جداول حسب خطورتها و فائدتها الطبية، كما عرف المشرع أيضا كافة النشاطات المرتبطة بالمخدرات و المؤثرات العقلية كالإدمان و التجارة و الزراعة و الإنتاج. في هذا الباب وردت أيضا مواد تنظم أحكام الترخيص لاستعمال بعض النباتات و المواد و المستحضرات الطبية .

أما الفصل الثاني فموسوم بالتدابير الوقائية و العلاجية في المواد من 06 إلى 11 من القانون حيث فرض المشرع في المادة 7 من جهة التحقيق أن يصدر أمراً بوضع المتهم المدمن في مؤسسة علاجية لإزالة آثار الإدمان و التسمم مع الملاحظة أن الأمر بالوضع لا يجب أن يصدر إلا بعد الانتهاء من التحقيق ، و تكون جهة التحقيق في حالة القاصر قاضي الأحداث أما البالغ فتكون الجهة المختصة هي قاضي التحقيق.

و رغم اعتماد الدولة سياسة ردعية علاجية إلا أن الجانب الوقائي لا يظهر في هذا القانون ، فكما لا يجب التركيز على العلاج دون ردع من يصل به إلى مرحلة الإدمان ، لا يجب التركيز على الردع و ترك الأبواب مفتوحة أمام عوامل الجذب و سبل الوصول إلى ارتكاب هذه الجرائم .

سياسة التكفل الطبي بالمدمنين :

شكلت وزارة الصحة والسكان بدورها اللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان (قرار رقم 13 المؤرخ في 31 ماي 2004) ، التي وضعت مخطط عمل صحي بالتنسيق مع المخطط الرئيسي الوطني. وارتكزت السياسة الوطنية للتكفل بالمدمنين على عدة محاور أهمها:

تقييم حجم الظاهرة

- تقوية ودعم نظام التصريح الإجباري دون كشف الهوية لحالات الإدمان
 - تقويم نشاطات مراكز التكفل بالمدمنين عن طريق تقارير فصلية .
 - تطوير المعارف بالأبحاث بالمتعلقة بكل جوانب الإدمان.
- بالإضافة إلى إقامة حملات تحسيس وتوعية في الوسط المدرسي والجامعي والمهني حول مخاطر الإدمان على المخدرات وعبر وسائل الإعلام المختلفة .
- تكوين وحث الأطباء ومهنيي الصحة حول مشكلة الإدمان وآليات التكفل الطبي للمدمنين والمساجين كذلك.

إنشاء مراكز العلاج من الإدمان (Centre de cure) للمدمنين ومراكز وسيطة للتوجيه والمتابعة (CIST). غير أن الواقع اثبت أن مختلف الهياكل عاجزة عن أداء المهام المنوط بها لعدة أسباب أهمها،

عدم تحديد الإطار القانوني لهذه الهياكل (أي لمن تتبع لمدرية الصحة أو لمدرية النشاط الاجتماعي) وحتى في حالة إلحاقها بالمؤسسات الاستشفائية الجوارية التي تعاني هي كذلك من جملة من المشاكل في التكفل بالمرضى العاديين، فبالرغم من صرف أموال طائلة من أجل بناء هذه المراكز ،دون تجهيزها بالأدوات الضرورية للتكفل بالمدمنين من أدوية . فقد بينت الإحصائيات التي قدمها المدير العام للديوان الوطني لمكافحة المخدرات ، أنه تم في العشر سنوات الأخيرة معالجة ٢٤٢ ألف مدمن على المخدرات ¹⁸، وهو رقم قليل جداً إذا ما اعتبرنا الكميات المحجوزة وعدد القضايا المتعلقة بالإدمان في المحاكم في نفس الفترة.

أهم العوامل التي تحول دون نجاح السياسة الحالية :

- عدم مواءمة المنظومة التشريعية للمستجدات الحاصلة في ميدان المخدرات.
- عدم وجود قوانين تضبط حركة رؤوس الأموال وغياب الشفافية في التعاملات الاقتصادية مما يسمح للمهربين والمتاجرين بالمخدرات من تبييض أموالهم بسهولة ، ودون تمكن أجهزة الرقابة من الكشف عن مصادر تلك الأموال .
- غياب المرافق الصحية المناسبة للتكفل الصحي بالمدمنين في الكثير من المراكز العمرانية الكبرى ، ونقص التجهيز بالمعدات الطبية المناسبة إضافة إلى ضعف الطاقم البشري من حيث العدد والتكوين في المراكز الموجودة.
- رأي عام غير مبالي بقضية المخدرات والرهانات الحقيقة للمعركة التي تقوم بها أجهزة الدولة المختلفة ، بالرغم من التهويل الموجود اتجاه ظاهرة الإدمان .
- إعلام مناسباتي وغير محترف أضراره في بعض الأحيان اكبر من فوائده .
- ضعف التنسيق أو غيابه في بعض الأحيان بين الفواعل الرسمية وغير رسمية المعنية بمكافحة المخدرات والإدمان عليها ، مما أضاع الكثير من الفرص و أهدر الكثير من الطاقات والأموال.

المحور الثالث :

من أجل ترشيد السياسة العامة الموضوعة للتصدي لظاهرة المخدرات في الجزائر

لقد أضحت المخدرات الشغل الشاغل لشرائح واسعة من المجتمع ، لما تمثله من تهديد على صحة المدمنين وخاصة الشباب وضياع مستقبلهم ومن ثم يصبحون عالة على أهاليهم هذه من جهة ، والمشكلات اليومية التي يتسببون فيها للأشخاص والممتلكات بشكل يومي من جهة أخرى. وهذه العلاقة الخاصة بين الرأي العام والمخدرات ، تستدعي من صانع القرار عند وضعه

لسياسة عامة للتصدي للمخدرات عدم الاكتفاء بآراء الخبراء فحسب بل إشراك كل فئات المجتمع حتى يضمن التزام اكبر عدد منهم بالبرامج والخطط الموضوعية لمواجهة المشكلة. و كأى منتج يتم تداوله بين بائع يبحث عن الربح حتى وان كان غير مشروع، ومستهلك يسعى لاقتنائه. فان سياسة القضاء على تداول المخدرات تتمحور حول مكافحة العرض من جهة وخفض الطلب من جهة أخرى.

أولاً: مكافحة العرض

مكافحة العرض تهدف إلى القضاء أو الحد من توافر المواد المخدرات والمؤثرات النفسية بين أفراد المجتمع بكل الوسائل الممكنة، و على جهاز العدالة فيما يخص قضايا المخدرات أن يحتل مكانة تتوسط السياسات الصحية والاجتماعية من جهة، والسياسات القمعية من جهة أخرى، فإجراءات القمعية والاجتماعية التي تعمل بالتوازي تمكن الفاعلين في ميدان المخدرات كالقضاء والأطباء من الحوار والتشاور، فالهدف من تنسيق الجهود بين هذه القطاعات هو دمج مجمل المدمنين في نظام شامل للتكفل واللجوء إلى العقوبات كأخر حل.

أ - مكافحة الأمنية :

تعزيز الشراكة بين مجمل الفاعلين المكلفين بالمخدرات، كمصالح الأمن والمصالح الصحية والمصالح الاجتماعية من اجل إنجاح سياسة الدولة في مكافحة المخدرات و الإدمان عليها. فالسياسة القضائية تهدف إلى الحد من مشكلات تكرار جريمة الاتجار واستهلاك المخدر وإيجاد بدائل للعقوبات بالسجن ومن ضمنها العلاج تحت الإكراه، والسبب من وراء ذلك تزايد أعداد نزلاء السجون، والذين يمثل المحكوم عليهم في القضايا المتعلقة باستهلاك بالمخدرات نسبة كبيرة منهم، وفشل العقوبات الأخرى في ردعهم، بالإضافة إلى أن العقوبات البديلة هذه اقل تكلفة وتأثيراتها الجانبية اقل ضرراً من الحبس الذي يفسح المجال للمدمنين الصغار باحتكاك بالمجرمين وذوي السابق،

ب - مكافحة تهريب المخدرات عبر الحدود وداخل التراب الوطني :

التي تتكفل بها الشرطة وقوات الجيش والدرك والجمارك حيث من الواجب تنسيق الجهود بين هذه الأجهزة، وتطوير أداء كل منها من خلال تكوين مناسب للتطورات التي تشهدها التحولات العالمية لسوق المخدرات وتقنيات التفتيش والتقصي والمراقبة الخاصة بكل نوع من المخدرات، والعمل على تبادل الخبرات بين جمارك وشرطة الدول المعنية بالظاهرة أو المتقاربة جغرافياً والتي تواجه عصابات متشابهة من حيث النشاط والتنظيم.

ومما يزيد في خطورة الأمر أن الاتجار بالمخدرات لطالما ارتبط ارتباطاً وثيقاً بالجريمة المنظمة عبر الوطنية، فمنذ عقود والعصابات الإجرامية المنظمة عبر الوطنية تستمد نسبة كبيرة من

دخلها من الاتجار بالمخدرات ، وتشير التقديرات إلى أن الاتجار بالمخدرات يولد ما بين خمس ورُبُع كل الإيرادات المتأتية من الجريمة المنظمة ، وما يقرب من نصف الإيرادات المتأتية من الجريمة المنظمة عبر الوطنية

الكشف عن المخدرات في الوسط المدرسي : تعزيز الرقابة داخل المؤسسات التعليمية والكشف عن السلوكيات المشبوهة عن طريق تحسيس الطلبة والتلاميذ وكذلك المعلمين والأساتذة والمراقبين حول خطورة المخدرات ، والآثار المدمرة للإدمان عليها ، بالإضافة إلى العلامات الأولى للإدمان التي تمكن المشرفين من التدخل في المراحل الأولى قبل أن يستفحل الأمر ، وكل ذلك في سرية تامة ، لتجنب مخاطر الوصم واستبعاد الطالب أو التلميذ المتعاطي للمخدرات. أما الكشف عن المخدرات في الوسط المهني فيتطلب تشريعات تسمح بوجود مصالح لطب العمل مستقلة تحفظ حقوق العامل وحقوق المؤسسة التي يزاول عمله فيها في نفس الوقت ، والكشف تُبرره الرغبة في تجنب العامل نفسه وزملائه في العمل من مخاطر وقوعه تحت تأثير المواد المخدرة ، مع وضع قائمة بالمهن الخطيرة التي تتطلب تشديد في شروط التوظيف والقدرة على إبعاد المدمنين منها .

أما الفحص الأولي عند التوظيف اغلب الدول أمضت على المعاهدات الدولية التي تحضر التمييز ضد الفئات الهشة كالمدمنين ومرضى السيدا (SIDA)، والذي يحرمهم من مصدر رزق قار ، ويدفعه أكثر فأكثر للانحراف والتماهي في تعاطي المخدرات . كذلك عدم وجود اختبارات موثوق بها تماما ، تسمح بالكشف عن المدمن أثناء تقدمه للتوظيف ، وحتى مع وجود بعض الاختبارات التي تدعي الكشف فانه في المقابل ازدهرت الطرق والأساليب التي تمكن المدمن من إخفاء آثار استهلاك المؤثرات النفسية لدى المدمنين قبل إجراء الفحص .

ج- الأبحاث :

تطوير البحث العلمي في كل الجوانب المتعلقة بالمخدرات ، كتشجيع الباحثين الجامعيين في علم النفس وعلم الاجتماع والعلوم الطبية على إجراء بحوث جامعية حول الموضوع ومعرفة الأسباب الحقيقية النفسية والبيولوجية والاجتماعية التي تدفع بعض الأشخاص دون غيرهم لتعاطي المخدرات والمؤثرات النفسية ، ومدهم بمنح جامعية للتفرغ والاتصال بالمراكز العلمية والمخابر المتخصصة في الدول الرائدة في ميدان البحث حول المخدرات لاكتساب الخبرة والتجربة .

كذلك اعتماد الطرق العلمية في جمع المعطيات وملاحظة الاتجاهات المتعلقة بالاستهلاك بواسطة خبراء في علم الأوبئة ، ودراسة الأثر الناتج عن السياسات العامة المعتمدة على ظاهرة الإدمان.

د - التعاون الدولي :

التعاون الدولي من اجل تحديد المخاطر الكامنة جراء عمليات التهريب. والعمل على جمع المعلومات الدقيقة حول مسارات التهريب مع وضع خرائط بحرية وبرية وجوية لتلك العمليات ، اعتمادًا على المعلومات الأمنية التي يوفرها التعاون بين أجهزة الاستعلامات المختلفة.

هـ - القوانين لقمع المهربين والمروجين للمواد المخدرة والمشروبات الكحولية :

بالإضافة إلى القوانين الحالية التي تهدف لمحاربة تبييض الأموال على غرار القانون الخاص بالوقاية من تبييض الأموال و تمويل الإرهاب المنشور في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 11، مؤرخ في 30 ذو الحجة 1425 الموافق لـ 9 فبراير سنة 2005. على السلطات العمومية ضبط سوق العقار ، والذي أصبح اكبر مصدر لتبييض الأموال ، أي التحري حول مصادر الأموال التي يقتني بها الأشخاص العقارات في أماكن متعددة أحياناً بأسمائهم أو أسماء أبنائهم أو أقاربهم.

إيجاد قوانين للحد من بيع السجائر والمشروبات الكحولية للقصر ، وتشديد العقوبات ضد من تسول له نفسه بيعها لهم ، مع فتح أماكن للبيع القانوني للمشروبات الكحولية للحد من البيع في السوق السوداء الذي أصبح رائجاً في معظم الأحياء الشعبية ، بالرغم من حملات الأجهزة الأمنية المتكررة للقبض على المروجين.

ثانياً: خفض الطلب

ونعني به خفض عدد الأشخاص المدمنين قدر الإمكان، بالحد من دخول أفراد جدد لعالم الإدمان و، إخراج اكبر عدد من المدمنين من هذه الدوامة وإدماجهم في المجتمع بصفة طبيعية.

الوقاية:

التكفل الصحي بالمدمنين :

الوقاية تتمحور حول الآلية المثلى لبلوغ الأهداف والفئات المستهدفة من الوقاية ، وتطوير قدرات الفرد لمواجهة مشكلات الحياة اليومية ، ورسم مخططات للصمود أمام إغراء المخدر، مع إشراك الشباب ووالديهم ، وتكوين فرق دعم بين الشباب ، كذلك استعمال التكنولوجيات الحديثة كالانترنت والهواتف الذكية في الوقاية .

فاغلب الدراسات الوبائية أكدت أن المراهقين الذين يتعاطون السجائر أو الكحول أو المخدرات تكون احتمالات إدمانهم للمخدرات في الرشد اكبر من غيرهم ، لذا فالاهتمام بهذه الفئة تكتسي أهمية كبرى في مجال الوقاية ، هذه الوقاية التي من الواجب أن لا تكون عامة في اغلب الأحيان بل يجب تصنيف المدمنين واختيار أسلوب وقائي ملائم لكل فئة حتى تثمر العملية .

كذلك الابتعاد عن العفوية في مجال الوقاية ، والبحث عن أفضل السبل التي أثبتتها التجارب العلمية .

وبما أن البيئة التي يعيش فيها المدمن تمثل احد أركان الإدمان فان التأطير القانوني يسهم بشكل فعال في تطهير البيئة من العوامل المحفزة على الإدمان ، ويمكن اعتماد مجموعة من الشروط أهمها:

- وضع سياسة صحية شاملة لترقية صحة الطفل خلال كل مراحل نموه ، والتي تستدعي العمل المنسق بين المنظومات الصحية والتربوية والأسرية.
 - مرافقة العائلات التي يتعاطى احد أبنائها المخدرات وعدم تركهم يواجهون المشكلة وحدهم ، وذلك من خلال التنسيق بين مراكز رعاية الطفولة والأمومة ،وحدات الكشف والمتابعة التابعة للصحة المدرسية ، وإنشاء شبكات لدعم الوالدين تشارك فيها الجمعيات المهتمة بموضوع المخدرات ،كل هذا يدعم العائلة ويحفظ الشاب أو المراهق من التماذي في تناول المادة المخدرة.
 - تنمية قدرات الإباء والأمهات وكذا الشباب والمراهقين النفسية ، لتمكينهم من تقوية شخصيتهم وإيجاد حلول لمشكلاتهم قبل الدخول في عالم الإدمان ، والقدرة على مقاومة الإغراءات التي يتعرضون لها من طرف أقرانهم أو المروجين للمواد المخدرة.
 - تطوير مناهج خاصة بإعلام الشباب حول مخاطر الإدمان وتأثيره على مستقبلهم الدراسي، والمضاعفات الخطيرة للتعاطي كحوادث المرور والإعاقات مثلاً.
 - إدماج مؤسسات التكوين المهني في برامج الوقاية ، نظراً لنوعية الطلبة الذين عادة ما يكونون من الذين عانوا من مشكلات في مسارهم الدراسي لها علاقة في الكثير من الأحيان بالإدمان.
- تطوير التكفل الصحي بالمجموعات الخاصة بالمدمنين ، تكيف طرق العلاج حسب الاتجاهات والمواد المستعملة وطرق الاستهلاك ، مع تقويم دوري لمختلف طرق العلاج وكل الأعمال الموجهة للحد من الأضرار التي تلحق بالمجتمع الناتجة عن الإدمان.
- وضع معايير للممارسات الصحيحة في العلاج وتحديد الأولويات والاحتياجات، وقد أثبتت التجارب أن أفضل العلاجات الخاصة بالشباب المدمنين و الحد من الانتكاسات لديهم في المدى المتوسط والطويل هي تلك التي تدمج بين مجموعة من مصادر الدعم المتاحة في مستويات مختلفة ، بما في ذلك أقرانه ، والأسرة وغيرها وكل الأشخاص الذين لهم القدرة على لعب ادوار كبيرة في حياة الشاب المعني بالعلاج .
- تعزيز دور مهني الصحة خاصة الأطباء العامون من خلال تكوينهم الأساسي ،أو في إطار التكوين المتواصل ،مما يساعدهم على الكشف المبكر لحالات تعاطي المؤثرات النفسية المؤدية إلى الإدمان والتعرف على العوامل التي تجعل الشخص أكثر عرضة من غيره للإدمان المخدرات، والوقت المناسب لتوجيهه نحو الطبيب المختص.

توضيح المسار العلاجي للمدمن وتحديد صلاحيات كل طرف من أطراف العلاج، وربط تلك المراكز بشبكة معلوماتية تسمح بنقل المعلومات الخاصة بالمدمن في إطار من السرية واحترام الحياة الخاصة للمدمن، مما يشجعه على الإقبال على العلاج.

الاهتمام بأهل القرى والمدن والمناطق النائية بإنشاء فرق متنقلة، للكشف عن المدمنين ومتابعتهم مع مراعاة خصوصيات كل منطقة.

الاستفادة من تجارب الدول المتقدمة في التكفل بالمدمنين والتي أثبتت جدارتها على أرض الواقع على غرار العلاج العائلي متعدد الأبعاد (TFMD :thérapie familiale multidimensionnelle)

كذلك الارتقاء بالتكفل الصحي للسجناء المدمنين أثناء إقامتهم بالسجن من خلال نظام صحي ملائم، أي يكون على شاكلة النظام الصحي لبقية المواطنين أو من الأفضل أن يكون المرفق الصحي في السجن تابع للمؤسسات الصحية العمومية، حتى لا يكون هناك تميز .

الإعلام :

تبني خطط إعلامية تستهدف فئات محددة كالمراهقين والشباب المنحدر من الطبقات الفقيرة وأولئك الذين عانوا من إخفاق في مسارهم الدراسي من الجنسين، يتم وضع هذه الخطط على أسس علمية وبعد تحقيقات وبائية ودراسات اجتماعية، تسمح بتحديد أنواع الرسائل التي تؤدي الغرض دون أن تحدث آثار عكسية . فالخطاب المبني على التهويل وذكر المخاطر المرتبطة بتعاطي المخدرات كثيرًا ما يحدث رد فعل عكسي، فالمراهق الفضولي و الباحث عن الإثارة تجعله تلك الخطابات أكثر بحثًا عن ما يمكن أن توفره المخدرات من الإثارة التي قد لا يجدها غيرها من النشاطات كالرياضة مثلاً

الأدوار المجتمعية الهامة في تعزيز الإطار القانوني للقضاء على المخدرات في الجزائر

و الى جانب القانون يجب الحديث عن الدور الهام للفواعل غير الرسمية في محاربة هذه الآفة ، اذ يحصي الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها 328 جمعية¹⁷ تشتغل في مجال مكافحة المخدرات عبر التراب الوطني، لكن التساؤل الأهم هو مدى فالية دورها ومواكبتها للنشاط المتطور في كل أونة لمروجي المخدرات و مدمنيها، و كذا مدى اتجاه الأفراد نحوها، و الوجه الذي عليها العمل به لتكون جهاز مناعة قوي أمام أي موجة تحاول القضاء على قيم و مبادئ مجتمعنا و هو ما سيتم تناوله من خلال المحور الآتي .

من الطبيعي أن يبرز دور حركات المجتمع المدني عند الحديث عن قضية المخدرات ، فالجمعيات تستطيع أن تلعب دورا تنويريا رائدا في مكافحة المخدرات، كما بإمكانها أن تقوم بدور سلبي للغاية تجاه هذا الموضوع، سواء قصدت ذلك أم لم تقصد، الدور السلبي الذي نتحدث عنه يتمثل في عدم الانخراط الفعلي في مكافحة ظاهرة المخدرات بل خلق ثقافة مجتمعية تتسم

بالامبالاة بخطورة انتشار هذه الآفة في الأوساط الاجتماعية مما يساعد بطريقة غير مباشرة في تمجيد أثاره الهدامة.

و ان لحركات المجتمع المدني الدور الفاعل في تطوير الإطار القانوني لمكافحة المخدرات في الجزائر، و ذلك من خلال زيادة الوعي و القيام بحملات تحسيسية ، كما يجب عليها تطوير أساليبها بالموازاة مع تطوير المروجين لأساليبهم في نشر هذه السموم في أوساط الشباب. فليس من المعقول أن تستمر الجمعيات بوسائل العمل ذاتها التي أثبتت عدم جدواها، فعليها إتباع أسلوب أكثر ملائمة يمكنها من التدخل الفاعل للحد من انتشار المخدرات في أي مجتمع كان و ذلك من خلال إبراز دورها فيما يلي:

- ✓ أن تجعل الجمعيات من أهم أهدافها الوقائية بناء أفراد متزنين يجيدون أساليب التكيف مع البيئة المحيطة بهم و فهمها، و يكونون قادرين على التمييز في اختياراتهم الشخصية بين ما ينفع المجتمع و ما سهم في عرقلة النهضة به. و يتمحور دور الجمعيات أساسا في العمليات التحسيسية داخل المجتمع مستهدفة كافة الفئات خاصة الأطفال والشباب.
- ✓ ومن جهة ثانية ، قوة الرباط الاجتماعي بين الجمعيات و الأفراد يؤسس لدى هؤلاء قبولا داخليا لما تبثه فيهم من أفكار ، مما ييسر عملية تكوين ثقافة سوية لدى الأفراد و غرس أنماط التصرف المقبول، مما يجعلها صمام أمان في مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات و الاتجار بها. مما سبق تظهر الزامية تقرب الجمعيات من الأفراد و الذهاب اليهم في مختلف الأماكن التي يتواجدون فيها و ذلك عبر وسائل الإعلام المختلفة من أجل تمرير رسائل وقائية خاصة و عرض التجارب الميدانية التي عايشتها الجمعية من خال تعاملها مع مدمنين سابقين ، كما يجب على هذه الجمعيات فتح أبوابها للمواطنين و اغراءهم بشتى الطرائق للدخول في ميدان العمل التطوعي و تقديم دورات تدريبية حول كفايات التعامل مع متعاطي المخدرات و سبل إقناعهم بالمثول للعلاج .

كما أن تنظيم حلقات و لقاءات تجمع الخبراء بالشباب خاصة من شأنها الإسهام بدرجة كبيرة في إعادة خلق ثقافة رافضة رفضا مطلقة لفكرة تعاطي المخدرات أيا كانت الأسباب و الظروف . و على الجمعيات أن تتوقف أن حضورها المناسباتي بل و الكارتنوني¹⁸ في كثير من الأحيان ، لأن ادراكها لحجم المسؤولية التي تقع على عاتقها يسهم بشكل كبير في تفعيل دورها ازاء هذا الوباء الخبيث الذي استفحل في شبابنا.

فالشراكة المجتمعية بين الدولة بمختلف مؤسساتها و حركات المجتمع المدني لمكافحة آفة المخدرات ضرورة تملئها الظروف الاجتماعية التي تعيشها البلاد، فالمشرع رغم سعيه لمكافحة هذه الظاهرة من خلال سنه مختلف التشريعات الا أن الإحصائيات الواردة في المحور الأول لهذه الورقة تؤكد عجز الاطار القانوني بمفرده القضاء على هذه الظاهرة التي تهدد كيان المجتمع

الجزائري، اليوم حركات المجتمع المدني هي الفاعل الوحيد الذي يعول عليه في الحد من هذه الظاهرة خارج المؤسسات الرسمية، بل أن مساعيه قد تصل الى القضاء عليها تماما ذلك أن العمل الجماعي يحظى على قبول أكبر لدى مختلف الفئات الاجتماعية. و هذا الدور يجب تركيته من قبل جميع المؤسسات الاجتماعية و على الدولة أن تقوم بتقديم شتى أصناف المساعدات للجمعيات الناشطة في هذا المجال لتعزيز و تفعيل نشاطها في مختلف الولايات خاصة تلك التي تعد معابر رئيسة للمخدرات و مراكز تمويل لترويجها محليا.

هذا من جهة ، أما من جهة أخرى فعلى الدولة أن تشترك مع هذه الفواعل في وضع برامج خاصة لمعالجة حالات الادمان و الاهتمام بها طبيا و نفسيا و من حيث رقابتها، خاصة حالات التلاميذ المدمنين في المدارس و التعامل معها بحذر شديد و اعتماد سياسية الاحتواء لا النبذ الاجتماعي و الطرد خارج المؤسسات التعليمية. بالإضافة الى زيادة عدد المراكز المختصة بمعالجة المدمنين و تجهيزها بأحد وسائل و تقنيات العلاج، اذ عبر التراب الوطني لا نجد سوى 24 مركزا وسيطيا و 4 مراكز لمعالجة المدمنين و مركزين فقط لمعالجة التسمم، و ربط صلاتها بالجمعيات لتفتح الباب أمام الشباب المدمنين و توجيههم نحو المراكز المختصة، كما أن التركيز على تحصين الحدود الجزائرية أمر بالغ الأهمية حتى تتمكن السلطات من محاصرة الآفة داخليا و التفرغ لعلاجها، و قد يسهم في ذلك عقد اتفاقيات تعاون بين الجزائر و دول الجوار في اطار مكافحة المخدرات بشكل جدي.

الهوامش:

1- امتداد استهلاك المخدرات الى مختلف الشرائح السكانية الجزائرية ، دراسة وبائية شاملة لتقشي المخدرات في الجزائر، الديوان

الوطني لمكافحة المخدرات و المركز الوطني للدراسات و التحاليل في مجال السكان و التنمية، ص 44.

http://www.onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/index.php?p=documents

2- Fatima ARAB, **Tout commence par un bonbon de « tic tac »**, El-watan n° 6748, 24 décembre 2012, page 03.

3 - Fatima ARAB, **L'usage de la drogue s'étend et se banalise**, 27/02/2014, http://www.algeria-watch.org/fr/article/eco/soc/usage_droque

4 - الحصيلة السنوية للكميات المحجوزة من المخدرات و المؤثرات العقلية من طرف مصالح مكافحة، الديوان الوطني لمكافحة

المخدرات و محاربتها، 2012 ص، 04. http://www.onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/?p=donnees

5- بوقندورة سليمة، الوكالة الدولية لمكافحة المخدرات و الجريمة تصنف الجزائر في المرتبة الثانية عربيا في تعاطي المخدرات،

<http://odejsetif.com/archives/13119> ، 2014/02/24

- 6- عيسى القاسمي، الوضع الحالي لظاهرة المخدرات في الجزائر، اليوم الدراسي و الاعلامي و التحسسي حول ظاهرة المخدرات، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها، ص 4.03 http://www.onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/index.php?p=communications&page=4.03
- 7- الحصيلة السنوية للكميات المحجوزة من المخدرات و المؤثرات العقلية من طرف مصالح مكافحة، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و محاربتها، 2013، ص 15. http://www.onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/?p=donnees
- 8- فاروق.ع، مدير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها " عبد المالك السايح" : يوجد بالجزائر 300 ألف شخص مستهلك للمخدرات، 2014/02/23، <http://www.errayaonline.com/index>
- 9- الجزائر تتحول من دولة عبور ,,الى دولة استهلاك، الواحة الجزائرية، 2014/02/23، <http://www.elwaha-dz.com/justicfassad>
- 10- بوقندورة سليمة، المرجع السالف الذكر.
- 11- Fatima ARAB, **Tout commence par un bonbon de « tic tac »**.
- 12- موقع الاذاعة الجزائرية، المخدرات: 210 مليون مدمن في العالم و مليون مستهلك في الجزائر، 2014/02/23.
- 13- <http://radioalgerie.dz/ar/2010-04-29-13-30-51/2010-10-12-13-57-34/23516--210-800>
- 13- بوقندورة سليمة، المرجع السالف الذكر.
- 14- الجزائر تتحول من دولة عبور ,,الى دولة استهلاك، الواحة الجزائرية، 2014/02/23، <http://www.elwaha-dz.com/justicfassad>
- 15- Maestracci Nicole, « L'évolution des politiques publiques de lutte contre les drogues : des aveuglements aux prises de conscience », **Archives de politique criminelle**, 2009/1 n° 31, p. 177
- 16- عيسى القاسمي، المرجع السالف الذكر، ص 03.
- 17- التكفل بالمدمنين، ملتقى تكوين الأطباء في إطار مشروع **Medinet** (الجزائر 2008)، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليه
- 16- فوزي أوصديق، الجزائر بدون مخدرات، 2014/02/23، <http://www.echoroukonline.com/ara/articles/143513>
- 17- الجمعيات المدنية الفاعلة في مجال مكافحة المخدرات، موقع الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها، 2014/04/23، http://www.onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/carte_assoc_ar
- 18- فوزي أوصديق، المرجع السالف الذكر.
- 19- عبد الرزاق ق " الجزائر تتحول من بلد عبور إلى مستهلك للمخدرات، "يومية الشعب، يوم 25 - 06 - 2011، ص 09.
- 20- Farida Labri «Le Phénomène de la drogue en Algérie : Un constat amer, » le quotidien el moudjahid, samedi le 16 juin 2012, n : 14538, p 15.
- /التقرير العالمي للمخدرات 2012 : مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، 157.
- 21- Mabileau-Whomsley Florence « Le groupe Pompidou ou comment contribuer à répondre aux problèmes posés par les drogues et les toxicomanies, » **Archives de politique criminelle**, 2009/1 n° 31, p. 258.
- 22 - Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites additives, 2013-2017, la documentation française, 2012, p22.
- 23 - ibid., p33.
- 24 - Document d'orientation destiné aux responsables politiques pour l'élaboration de politiques cohérentes en matière de drogues licites et illicite, 2011, p15. www.groupepompidou.fr/pdf

The Scientific Journal of ARAB ACADEMY I N DENMARK

Managing Editor

Prof. Dr. Walid Al-Hayali

Editorial Secertary

Prof. Dr. Hassan Al-Sudany

Board of Editors

Prof. Dr.Kadum ALaddly

Ass. Prof. Dr.Mohammed Falhy

Prof. Dr. Lutfi Hatem

Ass. Prof. Dr. Thair Alathari

Dr. Aseel Al-Amiri

**Address: The Arab Academy in Denmark
kobbelvænget 72 B, st
2700brønshøj
Denmark**

Website : www.ao-academy.org

E-mail : ao-academy@yahoo.com