جامعـة ابن خلـــدون – تيارت–

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسـم الحقــوق

مذكـــــرة لنيل شهادة الماستر في شعبة الحقـــوق

تخصص: قانـــــون جنائي

الموضـــوع:

الجرائم المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية

(دراسة بين قانون الصحة وقانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية)

من إعداد الطالبـتين:

- زليطة بشرى أماني
- جغنـــون رهـــام

إشراف الأستـــاذ:

- أ.د/حمر العين مقدم

لجنة المناقشة

عميـــــري أحمـــــد	أستاذ محاضر "أ"	رئيسا
حمر العين مقدم	أستاذ محاضر "أ"	مشرفا ومقررا
محمودي قـــــادة	أستاذ التعليم العالي	مناقشا
بـــــاهة فـــــاطمة	أستاذ محاضر "أ"	مدعـو

السنة الجامعية: 2024/2023

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون – تيارت-

كلية الحقوق والعلوم السياسية

فريق ميدان التكوين :

إذن بالإيـــــــــداع

انا الممضي أسفله الاستاذ: ..... د/ حمادي معمر

المشرف على المذكرة الموسومة بـ: ..... الجزاء المعدل للحدث دراسة مقارنة بين التشريع الجزائري والتشريع الفرنسي

من إعداد الطالب (01) : ..... حمدوش رياض

الطالب (02): ..... ولهة شهرة أماني

تخصص : ..... حادث جنائي

امنح الإذن للطلبة بإيداع المذكرة على الأرضية الرقمية لاستكمال إجراءات المناقشة .

الأستاذ المشرف

د/ حمادي معمر

قـال تعـالى:

« قَالُوا سُبْحَانَكَ لاَ علمَ لنَا إلاَ ما علَمْتَنَا إنَكَ أَنْتَ الْعَلِيْمُ الحَكِيْمْ»

صدق الله العظيم

الآية 32 سورة البقرة

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

في نهاية هذا العمل المتواضع، لا يسعني إلا أن أتوجه بأسمى عبارات الشكر والتقدير لكل من ساهم وساند في إنجاز هذه المذكرة.

نود أن نعبر عن عميق امتناننا لمشرفنا الأستاذ مقدم حمر العين، الذي قدم لنا الدعم والإرشاد، فلولا توجيهاته السديدة وملاحظاته القيمة، لما كان لهذا العمل أن يكتمل على هذا النحو.

كما نتقدم بخالص الشكر إلى أعضاء هيئة التدريس في كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة ابن خلدون، الذين لم يبخلوا علينا بالعلم والمعرفة، وكانوا خير سند لنا طوال فترة دراستنا.

ولا ننسى أن نعبر عن شكرنا العميق لزملائنا الأعزاء، الذين كانوا شركاء في هذه الرحلة، وقدموا لنا الدعم والمساندة سواء أكاديمياً أو معنوياً.

إلى أسرتنا الكريمة، والديناّ العزيزين، نشكركم من أعماق قلبنا على حبكما ودعمكما اللامحدود، وتضحياتكما، فقد كنتما دائماً مصدر القوة والالهام.

ختاماً، نحمد الله الذي وفقنا وأعاننا على إتمام هذه المذكرة، ونسأله تعالى أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وأن ينفع به الجميع.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

جغنـون رهـــام

زليطة بشرى أماني

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، خير الخلق وأشرف المرسلين

إلى من كان لهم الفضل بعد الله في وصولنا إلى هذا اليوم، إلى من زرعوا في انفسنا بذور الطموح والاجتهاد، إلى والدينا الاعزاء، شكراً لكم على دعمكم اللامحدود، وعلى صبركم وتشجيعكم المستمر لنا طوال سنوات دراستنا. أنتم النور الذي أضاء دربنا، وبدونكم لما كنا لأحقق هذا الإنجاز.

إلى أساتذتنا الأفاضل، الذين لم يبخلوا علينا بعلمهم ومعرفتهم، وكانوا لنا قدوة حسنة ونبراساً نهتدي به في مسيرتنا العلمية. شكراً لكم على جهودكم وتوجيهاتكم القيمة.

إلى زملائنا الأعزاء، شركاء الرحلة الدراسية، الذين شاركونا اللحظات الجميلة والصعبة، والذين كانوا دعماً وسنداً لنا. شكراً لكم على صداقتكم وتعاونكم.

والى كل من دعمنا ولو بكلمة طيبة أو دعوة صادقة، والى كل من ذكرهم القلب ونساهم القلم أقدم لكم هذا العمل المتواضع تقديراً وعرفاناً

جغنون رهـــام

زليطة بشرى أماني

قائمة المختصرات

الصفحة: ص

دون طبعة: د ط

الجريدة الرسمية: ج ر

مقـــدمـــة

مقدمـــة:

المخدرات، تلك الوسيلة المثيرة والمخيفة في آن واحد، التي تعكس تداخلًا معقدًا بين الثقافة والتاريخ والسياسة والعلوم الطبية. تتنوع المخدرات في أشكالها وأنواعها، فمنها ما يكون قانونياً ومنها ما يكون غير قانوني، ومنها ما يعتبر ذو فعالية طبية ومنها ما يعتبر ضارًا للصحة. إن استخدام المخدرات يشكل مسألة معقدة تتعدى حدود الصحة العامة للفرد، إلى تأثيرها الاجتماعي والاقتصادي والسياسي على المجتمع بأسره.

تحولت هذه ظاهرة من مشكلة محلية تواجهها بعض الدول الكبرى أو الصغرى وبلدان محلية أو إقليمية، إلى مشكلة دولية تستدعي تعاون الدول للعمل سويًا على إيجاد الحلول اللازمة لاستئصالها أو الحد من انتشارها. يعود استعمال المخدرات إلى فترة قديمة في تاريخ البشرية، حيث اعتادت بعض الثقافات القديمة مثل العصر الحجري على استخدام بذور الخشخاش والقنب وورق الكوكا، سواء لأغراض دينية أو لتحضير المحاربين للمعارك من خلال استخدام القنب، مما أدى في بعض الأحيان إلى حدوث حالات تسمم.

ولقد انتشرت استخداماتها في العديد من الحضارات، مثل الصين واليونان والرومان والعراق والفرس ومصر والهند، واستخدمها الهنود الحمر السكان الأصليون في أمريكا الجنوبية كعلاج لبعض الأمراض مثل الروماتيزم، وتسكين الآلام أو لجلب الفرح والسعادة، وانتشرت واستخدمت من قبل جميع سكان العالم، ومع بداية القرن العشرين، حذر الأطباء والعلماء من خطورتها وضررها ودعوا لمنعها ومحاربتها. وعُقدت الدول الأوروبية مؤتمرًا دوليًا رسميًا لهذا الغرض، حيث تم تبني اتفاقيات ومعاهدات وقوانين تمنع استخدام المخدرات وتجارتها، وأهم هذه الاتفاقية كانت في عام 1961 وتعرف باسم الاتفاقية الوحيدة للمخدرات. أما في الجزائر، أكد الديوان الوطني لمكافحة المخدرات واستهلاكها أن اتساع مساحة التراب الوطني ونقص وسائل وإمكانيات مراقبة الحدود الشاسعة، تعد من أبرز العوامل المساعدة على انتشار المخدرات في البلاد، وبالتالي يزداد خطر المخدرات سنة بعد سنة. وقد اتخذت منعرجًا خطيرًا حيث دخلت أنواع خطيرة من المخدرات إلى السوق الجزائرية، لم تكن موجودة من قبل مثل الهيروين والكوكايين في عام 1992، وكذلك المؤثرات العقلية التي تتعلق

بتحويل مركبات مستوردة بصورة قانونية. وفي عام 2007، دخل إلى السوق الجزائرية نوع جديد لم يعرف من قبل وهو مخدر الكراكة وهومن أخطر أنواع المخدرات.

يزداد عدد المتعاطين في _الجزائر بشكل مثير للقلق، إذ تشير آخر الإحصائيات إلى أنّ ما يزيد عن 300 ألف شاب جزائري يتعاطون المخدرات، 90 بالمائة منهم ذكور، تتراوح أعمارهم بين 13 و35 عامًا، ووفقًا لبعض الدراسات فإنّ تعاطي المخدرات كان يتمركز بشكل كبير في المدن، لكن في الفترة الأخيرة انتقل إلى القرى والمناطق الريفية وطال الجامعات والثانويات، وأدّى ذلك إلى ارتفاع نسب الجريمة والعنف وحوادث السير وغيرها. والإدمان على المخدّرات مرض بدني نفسي اجتماعي، له عدّة أسباب وبواعث من أهمّها: ضعف الإيمان وضعف الوازع الدّيني، وانتشار وسائل الإلهاء والمغريات الكثيرة الّتي أبعدت النّاس عن هديّ الله وذِكرِه وهوّنَت عليهم ارتكاب أيّ محظور وأنتجت قلّة الخوف من الله.

ولعلّ أهمّ أسباب انتشار هذا الداء الخطير الأسباب الاجتماعية مثل الظروف الصعبة في الحصول على العمل وانتشار البطالة، والفراغ القاتل والبطالة سوق رائجة للمخدّرات والمسكرات، سيما عند الشّباب ومصاحبة أصدقاء السّوء ورفاق الشرّ الّذين يهوّنون من أمرها ويجرّئون أصدقاءهم على المنكر.

يحتل الاهتمام بمكافحة الاتجار بالمخدرات الصدارة في اهتمامات دول العالم، نظرا لما تمثله هذه الظاهرة من حيث أنها تعتبر أكثر المشكلات خطورة على جميع الدول في العالم، وتزداد هذه الخطورة عند زيادة حجم الاتجار فيها وتداولها، مما ينتج عنه زيادة المتعاطين وهوما يجعل الدول تتحمل أعباء كثيرة عن طريق انفاقها على مكافحة هذه الظاهرة. وبالمقابل فان الجماعات الاجرامية أصبحت تعتمد على إمكانيات ضخمة ومتطورة وتلجأ الى وسائل متعددة للتغطية على جرائمها، مما جعل وسائل للتجريم وأساليب الحري الكلاسيكية للدول غير كافية لمواجهة هذه الجماعات المنظمة.

لهذا عمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة في جلستها العامة السادسة المنعقدة في 19 ديسمبر1988 بعرض اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، والتي صادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 95-41

المؤرخ في28جانفي 1988 والموافق عليها بفيينا بتاريخ20 ديسمبر1988، وأشير في محتوى هذه الاتفاقية إلى أنها تهدف إلى تعزيز التعاون بين الدول للتصدي بفعالية أكبر لمشكلة الاتجار بالمخدرات، وتحث الدول على اتخاذ التدابير اللازمة، بما في ذلك التدابير التشريعية والإدارية، وفقًا للقوانين الأساسية لكل دولة، وتبني تشريعات تجرم تلك الأفعال، بالإضافة إلى المسائل الإجرائية.

ووفاء من الجزائر بالتزاماتها الدولية ونظرا للمقتضيات الداخلية، أصدرت القانون رقم 05-23 مؤرخ في17 شوال عام 1444 الموافق 7 مايو سنة 2023 الذي يعدل ويتمم القانون 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004، الذي يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحة الاستعمال والاتجار غير المشروع بها، وقد شمل هذا القانون تدابير وقائية وعلاجية وأحكام جزائية تحظر جميع حالات الاستعمال والاتجار بالمخدرات، بالإضافة إلى قواعد إجرائية.

وما يجب الاشارة إليه ان جرائم المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية كان منصوص عليها في قانون الصحة لسنة 1985، ثم صدر القانون 04-18 المشار إليه أعلاه بعد إلغاء مواد التجريم الوارد في قانون الصحة ليصدر القانون 04-18 المعدل والمتمم بموجب القانون 23-05، كما أن قانون الصحة تم إلغائه بموجب القانون 18-11 الذي تضمن كذلك بعض المواد المجرمة للتعامل مع المخدرات والمؤثرات العقلية وامام أشكال بعض الأدوية التي الافراط في استهلاكها يؤدي إلى حالة الادمان، فاغتم الجناة الفرصة للتعامل في هذه الأدوية لتحقيق الربح السريع على سبيل المثال دواء بريقابالين الذي أصبح مادة استهلاكية رهيبة بين الشباب، أدى إلى خلق اشكال قانوني في تحديد الطبيعة القانونية لهذه المادة باعتبارها جسم الجريمة، الذي على أساسه يحدد الركن المادي للجريمة، ومنه يمكن تصنيف الجريمة إن كانت من الجرائم قانون الوقاية من المؤثرات العقلية أم من قانون الصحة.

وتكمن أهمية دراسة هذا الموضوع في أن ظاهرة المخدرات آفة عالمية تتجلى في مظاهر خطورتها على جميع الدول والمجتمعات، وأصبحت تشكل تهديدًا لجميع فئات المجتمعات الفردية الأسرية، كما أثرت على عدة جوانب منها الجانب الاقتصادي

والاجتماعي والسياسي، وذلك بسبب التطور التكنولوجي في مجال المعلومات والاتصالات كأحد الجوانب التي ساعدت المنظمات الإجرامية على تجاوز الحدود الوطنية ومنحت نشاطها بعدًا دوليًا.

وتعتبر الجزائر من بين الدول التي تعاني من ظاهرة المخدرات التي ألقت بظلالها على المجتمع الجزائري، وهذا وفقًا لما تنشره وسائل الإعلام يوميًا خاصة في السنوات الأخيرة والتي أدت انعكاساتها على جوانب حياة المجتمع بشكل عام، وعلى حياة الفرد بشكل خاص.

كما يتجلى الهدف من دراسة هذا الموضوع والمتمثل في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية، بحسبها من الجرائم البالغة الخطورة على الصعيدين الدولي والوطني وبصورة أكثر تحديد، فإنها تهدف إلى:

- فهم آثارها على الأفراد والمجتمع، فالتعاطي المفرط للمخدرات يمكن أن يؤدي إلى مشاكل صحية خطيرة وتدهور في الحالة النفسية، بالإضافة إلى تأثيرها السلبي على العلاقات الاجتماعية والأداء الوظيفي.
- تحديد الطرق الفعالة للوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات، من خلال فهم العوامل الدافعة لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، يمكن للباحثين والمختصين وضع برامج وسياسات فعالة للحد من انتشار هذه الظاهرة وتقديم العلاج المناسب للمدمنين.
- نشر الوعي وتثقيف الناس حول خطورة تعاطي المخدرات وتأثيرها السلبي على الفرد والمجتمع، من خلال توعية الشباب والمجتمع بأضرارها وعواقبها الوخيمة، يمكن تحقيق تغيير إيجابي في سلوكيات الأفراد وتقليل حالات التعاطي.

باختصار، فإن دراسة موضوع المخدرات والمؤثرات العقلية لها أهداف متعددة تتمثل في فهم آثارها، تحديد الطرق للوقاية والعلاج، ونشر الوعي والتثقيف. إن تحقيق هذه الأهداف يعتبر أمراً ضرورياً للحد من انتشار هذه الظاهرة وللحفاظ على صحة وسلامة المجتمع.

ولكل دراسة خلفية معينة، تكون هناك أسباب تدفع الباحث لدراسة موضوع معين، فهناك دوافع شخصية تخص الباحث وأخرى موضوعية تفرضها طبيعة الموضوع، وهذه الأسباب التي دفعتنا لدراسة موضوع الجرائم المتعلقة بالمخدرات تتمثل في:

- **الدوافع الذاتية:**

تكمن الدوافع من جهة في تخصصنا في السياسة الجنائية والعقابية وميلنا لدراسة الجرائم المتنوعة والعقوبات المقررة لها.وفي القلق العميق حيال تأثيراتها الضارة، والرغبة في توعية الناس والمساهمة في إيجاد حلول فعالة لمكافحتها من جهة اخرى، بالإضافة إلى الرغبة في تحقيق التغيير الايجابي في المجتمع.

- **الدوافع الموضوعية:**

من بين الأسباب المهمة التي قد تدفع الباحث لاختيار هذا الموضوع هي الأثر السلبي الذي تترتب عليه استخدام المخدرات على المجتمع والأفراد، بالإضافة إلى أهمية التوعية والتثقيف حول هذه الظاهرة الخطيرة

تطبيق التدابير الوقائية والعلاجية لمكافحة جرائم المخدرات، سواء على الصعيدين الدولي والوطني، يعزز السياسة الجنائية والعدالة الجنائية. فهي تُعَدُّ أداةً فعّالةً من آليات حل المشكلات في المجتمع الدولي، مع التركيز على التحديات والعقبات التي تُعيق تنفيذ هذه التدابير كما إن المشرع الجزائري من خلال قانون 05-23 عمل على محاربة هذه الجريمة من خلال القوانين التي تعاقب على هذه الجريمة باختلاف الصور المتعددة لها، من حيازة واستهلاك وإنتاج...إلخ.

الإشكالية التي نطرحها امام الاختلاف في نظرة القضاء لتصنيف ما هو مخدر ومؤثر وما هو غير ذلك من السلائف أو الأدوية أو ما شابه ذلك كونها تعتبر جسم الجريمة وعلى أساسها يتم تصنيف الجرائم، إما كانت من الجرائم المنصوص عليها في قانون الوقاية من المؤثرات العقلية أو لجرائم المنصوص عليها في قانون الصحة والقوانين التطبيقية لها وأمام

هذا الضخم ... التشريع العقابي نجد أنفسنا تارة أمام قانون الصحة وتارة أمام قانون الوقاية حتى وأن تشابهت الوقائع ولعل هذا سيؤثر على وحدة القضاء في معالجة الوقائع المشابهة فيحدث تعارض في الأحكام.

لهذا كيف يمكن ان نقرر الجرائم ما هو خاضع لقانون الصحة وما هو خاضع لقانون الوقاية؟

وكيف نصنف هذه المواد التي تعتبر مخدر أو مؤثر أو غير ذلك حتى يمكن وصف الوقائع وصفا سليما نحقق به حكما عادلا يسير على جميع الوقائع المشابهة؟

إن المنهج الذي اعتمدناه في دراسة الموضوع الذي بين أيدينا هو المنهج التحليلي الوصفي، القائم تحليل النصوص القانونية والوقوف على الهدف منها مع محاولة اسقاط هذه النصوص على الواقع العملي لمعرفة ما إذا كانت هذه النصوص تتوافق مع التدابير الوقائية والعلاجية،والمنهج الوصفي اعتمدناه كسبيل لمعرفة الإطار المفاهيمي لجريمة المخدرات التي تمكننا من جمع المعلومات الكافية حول هذه الجريمة مع محاولة وصفها في الظروف التي أحاطت بها.

ومن اجل التعمق في هذه الدراسة ارتأينا تقسيم البحث الى فصلين، حيث خصصنا **الفصل الأول** تحت عنوان ماهية جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية لتناول المفاهيم العامة للموضوع والذي أدرجنا فيه مبحثين اذ تطرقنا في المبحث الأول الى: تحديد مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية، أما المبحث الثاني تحدثنا عن الأركان المكونة لجرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في ظل القانون 04-18.

كما خصصنا **الفصل الثاني** للآليات الوقائية والعلاجية لمكافحة المخدرات، والذي قسمناه الى مبحثين تناولنا في المبحث الأول الاليات الوقائية والعلاجية الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، أما المبحث الثاني تكلمنا عن الآليات الوقائية والعلاجية الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية.

وفي الأخير انتهى موضوع هذه الدراسة بخاتمة والتي تضمنت عرضا موجزا لما احتوت عليه المذكرة من أفكار وما تم استخلاصه من نتائج تم التوصل اليها لتكتمل بأهم التوصيات.

الفصـــل الأول:

ماهية جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية

تمهيد:

تعد مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية من اخطر القضايا الاجتماعية والصحية التي تواجه المجتمعات الحديثة. بحيث أن انتشار تعاطي هاته الأخيرة والاتجار بها يمثل تحديا كبيرا للحكومات والمؤسسات الصحية والتربوية على حد سواء. فهي مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك.

والإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية تشكل رعب قائم يهدد كيان المجتمع ولم تعتق لا كبير ولا صغير وشملت الجنسين معا فهي سم من السموم الذي يتوغل داخل الفرد والمجتمع، ومن خلال هذا الفصل تحت عنوان ماهية جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية، وقبل التطرق لدراسة هاته الآفة قانونيا لا بد من تعريفها وهذا من جميع النواحي اللغوية والاصطلاحية، العلمية والطبية والقانونية وحتى من الناحية الشرعية، كما يختلف تعريف المخدرات من دولة إلى دولة أخرى، ولعل أهم نقطة يجب التطرق إليها هي تبيين أنواع المخدرات فهي تتعدد إلى أنواع طبيعية وأخرى كيماوية ونوع ثالث هو المواد الطيارة، وبالإضافة إلى تعريف المخدرات وذكر الأنواع البد من ذكر الأسباب التي تؤدي بالشخص إلى الإدمان على المخدر مما يؤدي به إلى ارتكاب جرائم خطيرة ينجر عنها الكثير من الأضرار قد تتعدى متعاطيها إلى عائلته والى المجتمع ككل، وهذا ما سنتناوله في المبحث الأول ثم نتطرق في المبحث الثاني إلى إبراز الأركان المكونة لجرائم المخدرات والمؤثرات العقلية وفقا لما نص عليه المشرع الجزائري من خلال القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير مشروعين، بحيث لا تقوم أي جريمة مهما كانت نوعها إلا بتوافر أركانها وهذا ما ينطبق على جريمة المخدرات والمؤثرات العقلية التي تقوم على الركن المادي وهو كل سلوك أو مج السلوكيات المجرمة قانونا يأتيها الإنسان، والركن المعنوي وهو القصد الجنائي.

المبحث الأول:

تحديد مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية

عند دراسة مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية تصادفنا العديد من المفاهيم التي يسود استخدامها في الميادين البحث حولها وإن أي موضوع يكون محل دراسة يستلزم بداية إزالة الغموض حولها من خلال التطرق إلى التعريفات ذات الجوانب المختلفة حتى نكون على دراية كافية بالمصطلحات ذات علاقة مباشرة بالموضوع لذلك سنتناول هذا الأمر من خلال تحديد تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية وتبيان أنواعها (المطلب الأول) بينما في سنتطرق إلى تصنيفات المخدرات والمؤثرات العقلية وذكر الأسباب المؤدية إلى تعاطيها (المطلب الثاني) .

المطلب الأول:

تعريف وأنواع المخدرات والمؤثرات العقلية

مصطلح المخدرات والمؤثرات العقلية بالعموم يحض بأهمية بالغة لدى الباحثين والدارسين والمتصفحين في جميع المجالات العلمية مثل ميدان الصحة والقانون والدين... الخ وبهذا أردنا أن نفصل في تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية نظرا لاختلاف الدراسات واختصاص كل باحث، و لا بد لدراسة موضوع المخدرات والمؤثرات العقلية أن نتوقف أولا أمام التعريفات المتعددة الجوانب من تعريف اللغوي إلى التعريف الجامع المانع للمخدرات والمؤثرات العقلية، خصوصا بعد أن يتسع مدلولها.

نتطرق من خلال هذا العنصر إلى التعريف للمخدرات والمؤثرات العقلية من جميع الجوانب التعريف اللغوي (الفرع الأول) والتعريف العلمي (الفرع الثاني) وسنتطرق إلى التعريف القانوني (الفرع الثالث) ثم الى أنواعها (الفرع الرابع)

الفرع الأول: التعريف اللغوي للمخدرات والمؤثرات العقلية

المخدر هو اسم فاعل من خدر الشيء خدرا، أي أصابه الخدر، كما يعرف المخدر لغة بأنه: كل ما يترتب عن تناولها إنهاك الجسم وتأثير سيء على العقل حتى تكاد تذهبه.

خدر: خدرا، فهو خدر وأخدره ذلك

وخدر: بفتح الخاء تشنج يصيب العضو ولا يستطيع الحركة، ويؤدي إلى الكسل كالذي يصيب الشارب في ابتداء السكر.

ويعرف على انه الضعف والكسل والفتور، فيقال تخدر العضو، أي استرخى ولم يطبق الحركة، والحقيقة أن هذا التعريف لا ينطبق على واقع المخدرات باعتبارها مشوشا للعقل والحواس (انعكاسات).

تدور معاني كلمة خدر حول السكر، والمخدر هوما يسكر الجهاز العصبي عن فعله _ ونشاطه المعتاد....

أما في اللغة الفرنسية نجد مصطلح DROGUE وهو مصطلح يستخدم لوصف مجموعة متنوعة من المخدرات الطبيعية أو الصناعية التي تسبب تأثيرا نفسيا وجسديا على الشخص الذي يتعاطاها. وتتنوع هذه المواد من المخدرات القوية إلى الخفيفة .

ومصطلح DROGUE يعني النبات المجفف ويرتبط هذا المصطلح بالأصل بالمواد النباتية التي كانت تستخدم كمخدرات في العصور الوسطى في أوروبا.

وفي اللغة الانجليزية نجد DRUGS وتعني المواد لكيميائية التي تؤثر على الجسم والعقل عند تعاطيها، وتسبب تغييرات في الوظائف العصبية والسلوكية. وتعني أيضا مادة تجلب النوم وتفقد الشعور والإحساس وتساعد على عدم تحمل المسؤولية.

الفرع الثاني: التعريف العلمي للمخدرات والمؤثرات العقلية

هناك تعريفات علمية عديدة للمخدرات والمؤثرات العقلية منها:

المخدر مادة كيمائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم.

يعرف المخدر كمادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها حدوث تغييرات في وظائف المخ بحيث تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز واللمس والشم والبصر والتذوق والسمع والإدراك والنطق[1]، وتشمل هذه المواد :

المخدرات (Narcotiques): مواد تسبب تخديرا أو تسكينا للألم يتم استخدامها طبيا لتخفيف الألم الشديد ولكن يمكن أن تسبب الإدمان عند إساءة استخدامها. تشمل هذه الفئة الافيونات مثل المورفين والهيدرومورفون والاكسيكودون .

[1]– الهادي علي يوسف بوحمزة، المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدرات، دار النشر والتوزيع والإعلان، ليبيا، الطبعة الأولى، ص14.

المؤثرات العقلية (Psycho active Substance) : مواد تؤثر على العمليات العقلية، بما في ذلك التفكير والشعور، والإدراك. ويمكن أن تكون هذه المواد منبهات أو مهلوسات أو مهدئات .

كما يمكن اعتبارها نوعا من السموم قد تؤدي في بعض الحالات خدمات جليلة لو استخدمت بحذر وبقدر معين، وبمعرفة طبيب مختص للعلاج في بعض الحالات المستعصية وتستخدم في العمليات الجراحية لتخدير المريض.[1]

الفرع الثالث: التعريف القانوني للمخدرات والمؤثرات العقلية

المخدرات والمؤثرات العقلية هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك وسواء كانت تلك المخدرات طبيعية كالتي تحتوي أوراق نباتاتها وأزهارها وثمارها على المادة الفعالة المخدرة، أو مصنعة من المخدرات الطبيعية وتعرف بمشتقات المادة المخدرة، أم تخليقيه وهي مادة صناعية لا يدخل في صناعتها وتركيبها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية أو مشتقاتها المصنعة، ولكن لها خواص وتأثير المادة المخدرة الطبيعية.

وهي كل مادة يترتب عليها إنهاك جسم الإنسان وتؤثر على عقله حتى تكاد تذهب به .

أولا: حسب اتفاقية الامم المتحدة

وتناولت اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 الصادر عن مؤتمر الأمم المتحدة 17 تعريفا للمؤثرات العقلية في المادة 1 والتي تضمنت: يقصد بتعبير المؤثرات العقلية كل المواد سواء أكانت طبيعية أو تركيبية وكل منتجات المدرجة في الجداول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع. وفي المادة (1/ز) نصت الاتفاقية على أنه: يقصد بعبارات «الجدول الأول" و"الجدول الثاني" و"الجدول الثالث" و" الجدول الرابع" قوائم المؤثرات العقلية التي تحمل هذه الأرقام والمرفقة بالاتفاقية الحالية بصيغتها المعدلة وفقا لنفس المادة.

[1]– نبيل صقر، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى، الجزائر ، 2006، ص6

وبينت الفقرة (4) من المادة الثانية من الاتفاقية المذكورة مواصفات مواد المؤثرات العقلية، والتي توضع بمعرفة منظمة الصحة العالمية عند حديثها عن إضافة مادة جديدة للمؤثرات العقلية فنصت على أنه : "إذا وجدت منظمة الصحة العالمية:

إن المادة المذكورة قد تؤدي إلى :

1-حالة اتكالية وتنبيه الجهاز العصبي المركزي أو انحطاطهما يولد هلوسات أو اضطرابات في وظيفة الحركة أوفي التفكير أو السلوك أو الإحساس أو المزاج .

2-إساءة استعمال آو تأثيرات ضارة شبيهة بما ينشا عن إحدى المواد المدرجة في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع.

وانه توجد أدلة كافية على أن المادة يساء استعمالها، أو يحتمل أن يساء استعمالها، أو يحتمل أن يساء استعمالها بما يولد مشكلة تتعلق بالصحة العامة ومشكلة اجتماعية، الأمر الذي يبرر إخضاعها للمراقبة الدولية.

توافي منظمة الصحة العلمية اللجنة بتقييم للمادة يبين على الأخص مدى إساءة الاستعمال، أو احتمال إساءة الاستعمال، ودرجة خطورة مشكلة الصحة العامة والمشكلة الاجتماعية، ومدى جدوى المادة في المعالجة الطبية، وعلى أن تشجع التقييم بتوصيات عن التدابير الرقابية ،إن وجدت، التي قد يكون من المناسب فرضها في ضوء التقييم المذكور.

كما عرفتها اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار الغير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 في المادة (1/ص) بنصها:" يقصد بتعبير "المؤثرات العقلية" أية مادة طبيعية أو اصطناعية، أو أية منتجات طبيعية مدرجة في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1981 م".[1]

أما الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار الغير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1994، فقد عرفت المؤثرات العقلية في المادة (20/1) بنصها على أن المؤثرات العقلية: اية

[1]- الجدول الأول: يتضمن الحشيش والأفيون والكوكايين .

الجدول الثاني: أدرجت فيه المواد الأقل خطورة.

الجدول الثالث: أدرجت فيه المستحضرات الأقل قابلية للإدمان من سابقيه.

الجدول الرابع: أدرجت فيه المواد المخدرة التي تكون قابلية الإدمان عليها أكثر خطورة من مزايا العلاج

مادة طبيعية كانت أو مصطنعة، أو أية منتجات طبيعية مدرجة بالقسم الثاني من الجدول الموحد "17.

ثانيا : حسب المشرع الجزائري

وقد عرفها المشرع الجزائري في نص المادة الثانية من القانون 04-18[1] المتضمن الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار بها بأنه :"كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية، من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972".

وفي القانون 23-05 في المادة 02 عرف كل من المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف على حدة .[2]

بالنسبة للتشريع الجزائري وبالرجوع إلى قانون الصحة وترقيتها رقم 18-11 والمعدل للقانون1985م نجد أن المشرع الجزائري لم يتعرض إلى تعريف المخدرات على غرار ما فعلت القوانين المقارنة وترك أمر تعريفها للفقه، إلا أنه نص على تجريم حيازة اي كمية من المخدرات والاستهلاك وتصنيع أو بيع أو شراء أو توزيع أو نقل أي نوع من المواد المخدرة عبر الحدود أو داخل الجزائر، في المواد: 32-33-34-35-36-37-38-39 و40من قانون الصحة وترقيتها لسنة 2018 المعدل والمتمم لقانون سنة 1985 .

الفرع الرابع: أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية

المخدرات ليست نوع أو مصدر واحد، أولها تأثير واحد على الإنسان، فهناك أنواع كثيرة متباينة تختلف قليلا أو كثيرا في مصدرها وصفاتها وتأثيرها، لذلك عندما حاول العلماء أن يحددوها في مجموعات أتت تصنيفاتهم ناقصة ومتباينة لا تفي بالغرض، والتي تحوي كل المخدرات على اختلاف أنواعها . فهي لها أنواع كثيرة وفصائل متعددة، بحيث يحمل كل منها

[1]- 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، معدل ومتمم بالقانون 23-05 المعدل والمتمم للقانون 18-04 الصادر في 07 يوليو2023.

[2]- أنظر المادة 02 من القانون 23-05 المعدل والمتمم للقانون 18-04 الصادر في 07 يوليو2023.

اسم علمي خاص ينتج عنه مشتقات ومركبات مختلفة، ولقد اخترنا أن نفصل الحديث في أنواع المخدرات.

أولا: المخدرات الطبيعية

تعتبر المخدرات الطبيعية من أصل نباتي، وهي كل ما يؤخذ مباشرة من النباتات الطبيعية التي تحتوي على مواد مخدرة، سواء كانت نباتات برية أي تنبت دون زراعة أو نباتات تم زرعها.

النباتات تختلف من حيث الأنواع والأشكال، وحتى من حيث الأغراض التي تستعمل فيها ومنها النباتات المخدرة كالقنب الهندي والكيف[1]، والأفيون، ومن هذه الأنواع يروج في الجزائر اليوم.

1-الكحوليات (Alcohol) :

يعتبر الكحول من أقدم المواد المخدرة، عرف في الصين منذ عصور ما قبل التاريخ، وقد عرف الصينيون كما يصنعوا العديد من المشروبات عبر عملية التخمير (FERMENTATION) للعديد من الأطعمة، وأطلقوا على هذه المشروبات كلمة جيو(JUI) التي تعني النبيذ. استعملت الكحوليات في العلاج وتنشيط الشهية والدورة الدموية كما اقترن تناولها بالعديد من المناسبات الاجتماعية والطقوس الدينية، وارتبط هذا كله بنشره وارتقاء ثقافة خاصة بالقواعد التي يلزم مراعاتها مع شرب الانبذة، وهي صورة لا تختلف كثيرا عن نظيراتها في مجتمعات أخرى كالهند ومصر القديمة وإن اختلف في بعض تفاصيلها .

يعتبر تعاطي الكحول من المشكلات الجد الهامة المرتبطة بالصحة العمومية، فهو مثلا أحد الأسباب الرئيسية للوفيات بفرنسا. وتبين الدراسات زيادة تعاطي الشباب لهذا النوع من المخدرات، وارتباطه بسياق ذو أبعاد مضادة للمجتمع (antisociales) وارتباطه أيضا بالتعاطي المتعدد(POLY TOXICOMANIE) أي تعاطي مواد مخدرة أخرى بجانب المواد الكحولية كالأدوية فيمكن للكحول أن يسبب حالة الاعتماد الفيزيقي والنفسي، والناتج عن ما يسمى التحمل، والذي يؤدي بالمتعاطي إلى زيادة الجرعة للحصول على نفس التأثيرات التي كان

[1]- محمد جمال مظلوم، الاتجار بالمخدرات، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الطبعة الأولى، الرياض، 2012، ص21.

يحصل عليها بجرعات أقل. وينتج عن تعاطي الكحول حالة الثمل أو السكر تخلف أشكالها من شخص لأخر: حالة من الغبطة حزن عميق العدائية ... ويمكن للإيقاف المفاجئ لتعاطي مادة الكحول أن يسبب اضطرابات خطيرة تستدعي الرعاية والمراقبة الطبية في الوسط الاستشفائي.

2-الأفيون(Opium):

كلمة أفيون مأخوذة من كلمة "أبيون" اليونانية، ومعناها العصارة، والأفيون هي المادة الناتجة من تجريح ثمار الخشخاش(Somniferum Papaver) قبل جفافها، ويعتبر الأفيون من أقدم المواد المخدرة التي اكتشفها الإنسان، واستخدمتها الحضارات القديمة إما للرفاهية أو أثناء المناسبات أو الطقوس الدينية أو كعلاج لبعض الأمراض .وشجرة الخشخاش هي المصدر الذي يؤخذ منه الأفيون، وهو نبات يبلغ طوله من 70 سم إلى110 سم، وأوراقه طويلة وناعمة خضراء ذات عنق فضي، أهم مناطق زرعها هي تركيا، المكسيك، الهند ..الخ، ويستخلص الأفيون عن طريق تشريط رأس النبات ويتميز برائحة نفاذة، ويتعاطى عن طريق الفم أو 1 الحقن في الجسم بعد إذابته في الماء .ومن آثاره الشعور بالنشوة والانشراح والسعادة في كامل الجسم مع بطئ في ضربات القلب، كما له تأثير على المعدة والأمعاء والبنكرياس، حيث تقلل الإفرازات والعصارات المعدية والمعوية، ومن مخاطره التهاب الكبد والإيدز نتيجة تبادل الحقن بين المدمنين[1].

3- الكوكا (Erythroxylum) :

الكوكة أو **الكوكا**[2] الاسم العلمي: (Erythroxylum coca) نبات يتواجد في أمريكا الجنوبية .يمضغ أوراقه المجففة سكان الأنديز الأصليين بهدف التأثير التنبيهي. تستخرج منه مادة الكوكايين ومركبات شبه قلوية أخرى. ارتفاع الشجيرات تتراوح بين متر ومترين، ويراوح طول أوراق كوكة الهوانكو من 2.5 إلى 7.5 سم، بينما أوراق التراكسيلو أصغر. لها تأثير مخدر عند المضغ. تستخدم أوراق الكوكة في الطب كمخدر مثل الكوكايين. ذكرت الدراسات

[1]- نصر الدين مروك، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، بدون طبعة، دار هومة، الجزائر، 2007، ص45.

[2]- الكوكا من المخدرات الطبيعية وقد نصت المادة الأولى فقرة (ج) على تعريفها "يقصد بتعبير نبات الكوكا جميع أنواع الشجيرات من جنس أرثيروكسيلون".

بأنّ لنبات الكوكا دوراً في تحسين الأداء البدني، إذ يُساهم في معدل ضربات القلب، ولكن لا يبدو أنها تحسّن من أداء القلب أو أيّ استجابات جسدية أخرى لممارسة الرياضة البدنية، وهناك استخدامات أخرى لنبات الكوكا؛ إذ تُستخدم لتحسين الصحة النفسية لدى الأشخاص المدمنين على الكوكايين، وهُناك أبحاث أخرى تحتاج إلى المزيد من الإثبات تُشير إلى أنّ نبات الكوكا مُفيد في تحفيز وظيفة المعدة، وعلاج الربو، ونزلات البرد، وداء المرتفعات.

4-الحشيش أو ماريغوانا (Cannabis) :

إن كلمة الحشيش في اللغة العربية معناها "العشب"، وقد أطلقت على المادة المخدرة لنبات القنب الهندي، ويستخرج الحشيش من نبات القنب ومن أزهاره المؤنثة خاصة، ويشعر متعاطي الحشيش بالنشوة المصحوبة بالضحك والقهقهة غير المبررة، وانخفاض محدود في المعرفة، ويمر الزمن عنده ببطء شديد ويعرف الحشيش بأسماء كثيرة منها الكيف في مصر والمغرب والجزائر، والحشيش في سوريا ولبنان ومصر، والجنزفوري في السعودية، والحقبك في تركيا، والتكروري في تونس، والبانجو أو الحشيش في فلسطين والسودان والأردن، والمار جوانا في الولايات المتحدة وأوروبا.

وأجود مناطق الزراعة في العالم لهذا النبات هي لبنان، وتحديدا في بلعبك والهرمل والبقاع، وهي مناطق المصدر الرئيسي لتصدير الاتجار غير المشروع في العالم العربي خصوصا وبعض دول أوروبا المختلفة، ويلاحظ أن الاستخدامات الطبية للحشيش تكاد تكون معدومة، بسبب تعرف الطب الحديث على مواد بديلة أكثر تأثيرا ونفعا .

ويتم استخراج الحشيش بضغط المادة الراتنجة في نبات القنب، وعادة ما يكون الحشيش النقي بني قاتم، أما الحشيش السائل أوزيت الحشيش فهو مادة لزجة لونها أخضر قاتم، وال تذوب في الماء ويتم تعاطيه إما بتدخينه عن طريق الجوزة أو السجاير، أوعن طريق الفم[1].

[1]- هاني عرموش، المخدرات إمبراطورية الشيطان، دار النفائس، الطبعة الأولى، لبنان، 1993.

وقد دلت الأبحاث العلمية أن تعاطي الحشيش لمدة طويلة يخفض من نسبة هرمون الذكورة في الدم، ويؤدي إلى تضخم في ثدي الرجل وتشوهات في الجنين إن حدث التعاطي أثناء الحمل[1] .

5- القات (Cathaedulis):

القات يحتوي ثلاثة قاتات هامة وهي: القاثيين، القاثيدين، والقاتين وكلها لها تأثير مباشر منبه على المخ والجهاز العصبي وتأثير مباشر يتسبب في ضيق الأوعية الدموية وبالتالي زيادة ضغط الدم . يتم تعاطي القات بمضغ الأوراق الصغيرة مضغا بطيئا ثم تخزين هذه الكتلة الممضوغة بالشدق مدة طويلة مع استحلابها من وقت لآخر ويعتمد المتعاطي إلى شرب كميات من المياه المثلجة مرارا وبعد فترة يلفظ المتعاطي كتلة الأوراق ويعاود مضغ أوراق جديدة، التعاطي أو التخزين يتم في جلسات أو مجالس بطقوس غريبة، حيث يتلاصق المتعاطون في أماكن مغلقة بحثا عن الدفء نظرا لأن التعاطي يسبب إحساسا بالبرودة [2] .أثناء التعاطي يمنح القات شعورا بالسعادة والراحة والتحلل من المسئولية وإحساسا زائفا بالقدرة والرضا، غير أن الإدمان على تعاطي القات يسبب اعتمادا نفسيا إضافة إلى أعراض صحية أهمها ضعف في حركة المعدة، سوء الهضم، الهزال، شلل الأمعاء، تليف الكبد والخمول الجنسي[3]. أيضا فإن المدمنين يعانون من اضطرابات في الجهاز العصبي وهم بصورة عامة كسالى ويعانون من تدني مستوى إنتاجيتهم وقدراتهم على العمل. والإقلاع عن تعاطي القات لا يترك عادة أعراضا إنقطاعية (Symptoms Withdrawal) والقات هو واحد من المواد المدرجة ضمن عقاقير الإدمان وفقا لتصنيف منظمة الصحة العالمية[4] .

---

[1]- جاسم عبدالله النقبي، تعاطي المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، دارسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق جامعة الاسكندرية، 2010، ص.99

[2]- محمد مرعي صعب، جرائم المخدرات، منشورات زين الحقوقية، بيروت، لبنان،2007، ص.49

[3]- داود علجية، ارتباط المخدرات بالإجرام، مذكرة تخرج من المدرسة العليا للقضاء، جانفي 2008، ص10.

[4]- إدوارد غالي الدهبي، جرائم المخدرات، الطبعة الثانية، مكتب غريب، مصر، 1988، ص16.

ثانيا: المخدرات مصنعة

يقصد بالمخدرات المصنعة هي تلك المخدرات المستخلصة من المواد والنباتات الطبيعية، ولكنها أقوى تركيزا منها وأشد فتكا بالإنسان، مثل المورفين المستخلص من الأفيون لكنه أشد قوة منه، والهيروين المشتق من المورفين وهو أيضا أشد قوة من المورفين، ولعل هذه المواد المصنعة لها تأثير صحي بالغ الخطورة.

1-الهيروين (Héroïne) :

من بين أسمائه الشائعة بين المتعاطين والتجار في ايرلندا الأسماء التالية : كوك (COKE)، تشارلي (CHARLIE)، سنو (SNOW).

هو أهم مركبات هذه المجموعة وأخطرها وأعظم عقار إحداثا للإدمان على الإطلاق، يحضر من المورفين مباشرة بمعالجته بحمض الخل اللامائي فيعطي ثاني أستيل المورفين. ويعد أكثر المخدرات انتشارا ورواجا في الأسواق العالمية ويستهلك عن طريق الفم، وهو يحدث لضحاياه إلى عدم الإحساس بالمسؤولية وضعف الإرادة والجبن، نتيجة تعاطيه إما عن طريق الاستنشاق أو الحقن تحت الجلد أو بالوريد.

وتوجد عدة أنواع من الهيروين:[1]

-قاعدة الهروين الجافة، وهي مادة صلبة يمكن سحقها ويتراوح لونها بين الرمادي الشاحب، البني الغامق أو الرمادي الغامق وتسمى بالهروين رقم 110.

- الهروين رقم 111، ويوجد على شكل حبيبات.

-الهروين رقم 17 ويوجد على شكل مسحوق دقيق أبيض منقى بدرجات كبيرة.

2-<u>الأمفيتامينات (AMPHETAMINES)</u> :

من بين أسمائها الشائعة بين المتعاطين والتجار في ايرلندا الأسماء التالية : سبيد (Speed)، ويز (Whizz)، ابرز (Uppers).

نوع من المخدرات المنشطة التي كان بعضها يستخدم في الماضي كحبوب لإنقاص الوزن. وعادة ما تأتي في شكل مسحوق رمادي-أبيض اللون يُباع في عبوات ورقية ملفوفة

[1]- نبيل صقر، عز الدين قمراوي، الجريمة المنظمة، التهريب والمخدرات وتبييض الاموال في التشريع الجزائري، ط، دار الهدى، الجزائر، 2008، ص 20

تسمى لفافات (wraps). وعادة ما تبلع، لكنه يمكن أيضاً حقنها أو استنشاقها. ويمكن تدخين نوع يعرف بالأيس (ice) أو الكريستال (Crystal). وتعتمد التأثيرات على طريقة تعاطيك للمخدر. فالجرعة الصغيرة بالفم تجعلك تشعر بانتباه ونشاط أكبر. والجرعات الأكبر التي تقوم بحقنها أو تدخينها تعطيك فورة من السعادة[1].

وبعض مستخدمي أمفيتامين سبيد يتعاطونه بجرعات مفرطة وتنتابهم حالة من فرط النشاط وكثرة الكلام، كما هو الحال مع المخدرات المنشطة الأخرى، تعاني من حالة انهيار بعد النشوة التي يولدها المخدر، قد تؤدي الجرعات الكبيرة من الأمفيتامينات إلى الإصابة بحالة من الذعر، وجنون العظمة، والهلوسة. ومع الاستخدام طويل المدى، قد تظهر عند الشخص حالة تعرف بذهان الأمفيتامين (psychosis amphétamine)، مع أعراض شبيهة بأعراض مرض الانفصام. وقد يولد جنون العظمة عنده حالة من العنف إذا كان يعتقد أنه مهدد أو مضطهد.

قد يستمر ذهان الأمفيتامين بعد إقلاع الفرد عن تعاطي المخدر. وإذا اعترته حالة من العدوانية أو العنف، قد يتعرض لمواقف خطيرة. ومخاطر حقن المخدر هي نفس مخاطر حقن المخدرات الأخرى، مثل الهيروين.

3-الكوكايين (Cocaïne) :

هو عبارة عن اي استر من اكغونين أو أي مركب مشتق منه يمكن تحويله بسهولة الى اكغونين[2] .

وهو أيضا مادة بيضاء منبهة للجهاز العصبي، وتستخرج من أوراق أشجار الكوكا، ويتم استخدامه كمخدر موضعي في العمليات الجراحية الخاصة بالعينين والأنف والحلق، ومن آثار استهلاك الكوكايين شعور بالنشوة والفرح، ويعقب ذلك سرعة في النبض وشعور بالحزن واليأس والكسل، فيبحث المدمن عن استهلاك مرة أخرى لتكرار المتعة، وهكذا يبقى أسيرا لهذا المخدر، ومن مخاطره أيضا أن خمس جرعات بمقدار غرام واحد لكل منها قد يؤدي إلى

[1]- إيمان محمد الجابري، القواعد المنظمة للتعامل بالمخدرات في دولة الإمارات، بدون طبعة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2011، ص20.

[2]- أنظر اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988

الموت. والكراك (Crack) ليس مخدراً مختلفاً، وإنما هو شكل من أشكال الكوكايين يسبب درجة أكبر من الإدمان. وعادة ما يتم تدخين الكراك، الذي يسمى أيضاً بالصخر (rock) أو الحجر(stone) أو الكوكايين المنقى (free-base). ويتم أحياناً حقن الكوكايين أو أكله.

الكوكايين مادة منشطة قوية، فه ويجعل الفرد يشعر بانتباه ونشاط أكبر كما يقلل من الشعور بالجوع أو العطش. وقد تستمر هذه التأثيرات لفترة تصل إلى 20 دقيقة بعد كل جرعة. ويولد تدخين الكراك نشوة أكبر، لكن لفترة أقصر. ونظرا لتأثيراته القوية، كثيراً ما تكون لدى متعاطي الكوكايين رغبة ملحة في تعاطي المزيد. وقد تؤدي الجرعات الكبيرة من المخدر إلى إصابتك بالإجهاد، والقلق، والاكتئاب، وأحياناً العدوانية.

قد يؤدي استنشاق الكوكايين إلى تلف لا يمكن علاجه لداخل الأنف. وقد يضر تعاطي الكوكايين القلب والرئتين، وقد تؤدي الجرعات الكبيرة إلى الوفاة بالأزمات القلبية أو الجلطات. وتعاطي الكوكايين مع الكحول يزيد من مخاطر الإصابة بالأزمة القلبية والوفاة. ويؤدي أكل الكوكايين إلى تلف نسيج الأمعاء، وقد يكون الاكتئاب الذي يلي الشعور بالنشوة حاداً وقد يؤدي إلى محاولات انتحار. ومع الاستعمال طويل المدى أو بجرعات مفرطة، قد تتحول الإثارة التي يولدها الكوكايين إلى قلق، وأرق، وفقدان وزن. وبعض الأشخاص يظهر عندهم مرض الذهان الزوري (paranoid psychosis) حيث يُحتمل ممارستهم للعنف. وقد تؤدي الرغبات الملحة في تعاطي الكوكايين، وخاصة الكراك، إلى الرغبة في تعاطي المخدر طوال الوقت، وقد يفقد الشخص السيطرة على استخدامه للمخدر.

4-المورفين(Morphine):

المورفين عبارة عن مسحوق أبيض، ويعتبر من أقوى المخدرات المانعة للألم، يكون على شكل أقراص مستديرة، بحيث يكون لونه ما بين الأبيض والأصفر، ويمكن استخلاصه من النبات المحصود (قش الخشخاش)، ويتعاطى معظم مدمني المخدرات مادة المورفين عن طريق الحقن تحت الجلد أوفي العضل، ونادرا ما يتعاطونه عن طريق البلع، إلا أنه لدى استعماله بهذا الأسلوب يتعين تعاطيه بكميات كبيرة، وهوما يكلف ماليا تكاليف باهظة، وفي حالات الإدمان المتقدم يلجأ المتعاطي إلى الحقن في الوريد مباشرة، حيث تكون فاعليته أسرع من الحقن تحت الجلد .أما بالنسبة لآثاره؛ فتكمن في نشوء التأثير القوي على قشرة المخ، وكثرة استعماله قد

تؤدي إلى الاعتماد عليه، أما إذا غاب عنه ذلك المخدر، فإنه يصاب بهيجان عصبي، كما أنه لا يوجد في الطب الآن عقار له قوة المورفين لتخفيف آلام الجسيمة، وكثرة استخدامه يؤدي إلى الإدمان عليه.

5-الكوداايين (COODAINE) :

يمثل الكوداايين حوالي (2%) من مكونات الأفيون ولقد تم تصنيعه واستخراجه من المورفين لاستخدامه كمسكن للألم وكانت البداية في عام 1822ميلادية ونم تطويره ليستخدم كمهبط للسعال (الكحة) نظرا لتأثيره على بعض مراكز المخ، غير أن ذلك قد ساهم في انتشار إدمانه نظرا لتوفره في عديد من أدوية السعال ومضادات الإسهال خاصة إنه كان غير مقيد ضمن عقاقير لوائح المخدرات وكان المدمنون يسعون إلى تأثيره المسبب للاسترخاء والهدوء، والذي سرعان ما يتحول مع إدمانه إلى الشعور بالهياج العصبي والرغبة المستمرة في زيادة الجرعة وهوما دفع دول عديدة إلى وضع ضوابط رقابية تنظم صرف وتداول الأدوية التي تحتوى مكوناتها على الكوداايين ودولة الكويت واحدة من تلك الدول .

6-ألسيدول(A LCYDOL):

وهو مزيج من المورفين ومكونات أخرى أهمها السكوبولامين والسبارتين، وقد تم تصنيعه كعقار ضد الآلام وقبل العمليات الجراحية وسرعان ما استخدمه المدمنون بطريق الحقن، ومع استمرارية تناوله يترك إدمانا وتبعية نفسية وجسدية لدى المدمن، وقد سارعت عديد من دول العالم من بينها الكويت إلى تقنين وتنظيم صرف وتناول هذا العقار .

ثالثا : مخدرات تخليقية "الكيماوية"

وهي ذلك النوع من المخدرات التي تتم جميع مراحل صنعها في المعامل، فهي مواد كيميائية لا يدخل فيها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية، وان كانت تحدث آثارا مشابهة للمخدرات الطبيعية لاسيما حالة الإدمان، فهذا النوع هو مستخلصات ناتجة عن تفاعلات كيميائية، فمنها من يسبب التنبيه للجهاز العصبي وهي ما تسمى بالمنبهات، ومنها ما يسبب الهبوط والهدوء وهي ما تسمى بالمهدئات، ومنها ما يؤدي إلى اختلال الإدراك أو الانفصام في التفكير والسلوك والوظائف الحركية وهي ما تسمى بالمهلوسات .

1-المذيبات الطيارة (Inhalant) :

من بين أسمائها الشائعة بين المتعاطين والتجار ما يلي شم الصمغ أو الكلة (GLUE SNIFFING) .

تشمل المذيبات المستحضرات الموجودة بمعظم المنازل، مثل الصمغ، ومخفف الطلاء (التينر)، ومزيل طلاء الأظافر (الأسيتون)[1]، ووقود الولاعات، وبخاخات الرذاذ مثل مزيلات العرق. ويمكنك استنشاقها من قطعة قماش مبللة أو كم جاكيت أو مباشرةً من زجاجة. وترش الرذاذ المتطاير مباشرةً في فمك. وتكون إساءة استعمال المذيبات أكثر شيوعاً بين المراهقين. فهي، بالنسبة لمعظم المراهقين، موضة عابرة، لكنها قد تتسبب لهم في مشكلات كبيرة في المدرسة والمنزل.

قد يولد استنشاق المذيبات شعوراً بالنشوة أو "دفعة إثارة" تشبه ما يشعر به الشخص المخمور. وعادة ما تزول تأثيرات المذيب بعد حوالي نصف ساعة. وقد تبدو مخموراً تعتريك حالة من تداخل الكلام، والترنح، وإصدار ضحكات هيستيرية، وعدم قدرة على السيطرة على نفسك، وربما تشعر بعد ذلك بنعاس. ولقد قامت منظمة الصحة العالمية في عام 1973 بإدراج مجموعة من المواد التي تستنشق ضمن قوائم العقاقير والمواد التي تسبب الاعتماد.

2-المنومات (Narcotics) :

المنومات هي مجموعة من العقاقير التي تسبب النوم والنعاس في جرعاتها البسيطة، غير أن الأبحاث الطبية أثبتت خطورتها البالغة في إحداث الإدمان لدى متعاطيها. وهناك مجموعة واسعة من تلك العقاقير أهمها مجموعة الباربيتورات (Barbitarates) والتي يبلغ عدد مركباتها ما يزيد عن 2500 مركب منها حوالي 50 مركبا يستخدم طبيا، تضم تلك العقاقير أيضا مركبات أخرى مثل الماندركس، البروميدات، الكلورال هيدرات، البارالدهيد وغيرها، والتي تتوافر في أشكال دوائية عديدة منها الأقراص، الشراب والحقن .تستخدم المنومات طبيا في علاج الأرق، الصداع الشديد، القرحة المعدية، عسر الطمث، قبل وبعد العمليات الجراحية، بعض حالات التشنجات والصرع وتستخدم أيضا ضمن أساليب التحقيق الجنائي بواسطة السلطات الأمنية .إن معظم تلك المركبات تؤثر مباشرة على قشرة المخ (Cortex)، ورصد

[1]- الاتفاقية رقم 1988 المتعلقة بمكافحة المخدرات والمؤثرات لعقلية، المرجع السابق.

العلماء مجموعة من المضاعفات التي تصيب المدمنين أهمها اختلال القوى العقلية، الاكتئاب، فقدان الاتزان، التلعثم في الكلام إضافة إلى الشحوب وبطء الحركة.

لاحظ العلماء أيضا ارتفاع معدلات الانتحار بين هؤلاء المدمنين، كما أن زيادة الجرعة تؤدي مرارا إلى الغيبوبة والوفاة. إن الإقلاع عن تعاطي هذه المركبات يؤدي إلى أعراض أكثر قسوة من الهيروين وتبدأ هذه الأعراض عادة خلال 24 ساعة بعد التوقف عن تعاطي العقار وتشمل نوبات من الهذيان، الضعف العام، نوبات من التشنج والصرع، عدم القدرة على الحركة باتزان وتشير الإحصائيات الطبية إلى أن هذه الأعراض تسبب الوفاة في (7%) من الحالات. ولعل ذلك ما يحتم ضرورة علاج هؤلاء المدمنين في مصحات عالية التخصص، ولقد كان من بين ضحايا تلك العقاقير كثير من نجوم السينما ورجال الأعمال الذين ظنوا أن هذه العقاقير تساعدهم في مواجهة نمط حياتهم المتواتر وانتهى الأمر بهم إلى الموت .

3-العقاقير المهدئة (Depressants):

المهدئات هي مجموعة مختلفة من العقاقير لها تركيب كيميائي متباين، غير أنها تشترك في مفعولها في تخفيف أو إزالة الاستثارة الانفعالية، ضمن هذه المجموعة مركبات البنزوديازيبات مثل الفاليوم والليبراكس ومركبات الميبرومات والليبريوم والأتيفان وغيرها، وجميع تلك المركبات تستخدم طبيا في علاج الاضطرابات النفسية والتوتر والقلق، بعض من تلك العقاقير تعتبر أدوية لعلاج الصرع، الرعاش العصبي وضمن التخدير العام للعمليات الجراحية وأمراض عضوية عديدة . تؤثر هذه المركبات على مراكز وقنوات النخاع الشوكي وبعض مراكز قشرة المخ (Cortex) ، وعلى الرغم من أن تأثيرها أقل ضررا من المنومات إلا أنها وجدت طريقها إلى المدمنين تؤدي إلى الغيبوبة والوفاة في بعض الحالات .

إن خطر تعاطي وإدمان هذه المركبات المتوفرة في صورة أقراص وحقن يمكن في أعراض الإقلاع (Symptoms Withdrawal)، والتي تبدأ خلال 24 ساعة بعد التوقف عن التعاطي وتشمل نوبات من الهذيان، التشنج، الصرع، فقدان الاتزان، الانهيار الجسماني والتشويش العقلي إضافة إلى التعرق بغزارة والغثيان والقيء.

إن هذا الاعتماد أو الإدمان العضوي يستدعي بالضرورة علاج هؤلاء المدمنين في مصحات متخصصة، وهي معالجة باهظة الكلفة ولعل ذلك يوضح خطورة وصعوبة ظاهرة إدمان هذه المركبات في الدول النامية والفقيرة .

لقد بادرت العديد من دول العالم إلى تطبيق إجراءات صحية بالغة الدقة لتنظيم صرف هذه الأدوية غير أنه وبكل أسف لازالت هناك بعض الدول التي يسهل فيها الحصول على مثل تلك المركبات، ومن الممكن التأكيد وبثقة بأن الكويت لديها نظم رقابية صارمة تنظم صرف مثل تلك العقاقير للاستخدام الطبي .ويؤدى الانقطاع عن إدمان المهدئات إلى ما يعرف باسم متلازمة الحرمان وأهم أعراضها نوبات من الهذيان، التشنج، الصرع، فقدان الاتزان، الانهيار الجسماني والتشويش العقلي، الغثيان والقيء.

4- المهلوسات إل.إس.دي (LSD- Hallucinogènes) :

وهي مجموعة من المواد الكيميائية التي تسبب لمستهلكها الهلوسات والخدع البصرية والسمعية واختلال الحواس والانفعالات، وتسمى بالمهلوسات ألن متعاطيها يصاب بهلوسة عقلية وتحدث له تخيلات غريبة قد تدفعه إلى الجنون أو الانتحار أو ارتكاب جريمة، وأهم هذه المهلوسات عقار D.S.L وعقار P.C.P 2، وتكون المهلوسات على شكل حبوب تؤخذ عن طريق الفم أو كمساحيق للشم .

عادة ما يأتي مخدر إل.أس.دي في شكل حبوب صغيرة تعرف في أيرلندا باسم دوتس (DOTS) أو تابس (TABS) في أو على مربعات صغيرة من الورق العادي أو الورق المقوى. وعادة ما تحمل الحبوب الصغيرة صوراً أو شعارات. وتؤخذ الحبوب بالبلع إل.إس.دي مخدر مهلوس. فبعد أخذ حبة المخدر بحوالي ساعة، يجعل متعاطيه يسبح في "رحلة" من الأوهام حيث تبدو البيئة المحيطة بك مختلفة وتبدو الألوان، والأصوات، والأشياء غير حقيقية أو غير طبيعية. وأثناء رحلة الأوهام[1]، قد تنتابك تخيلات وتسمع أصواتاً ويبدو الوقت بطيئاً أو سريعاً، وقد تستمر التأثيرات حوالي 12 ساعة.

[1]- القانون 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق لـ 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة.

5-العقاقير المنشطة، المنبهات (Psychotoniques):

هي مواد ترفع القدرة الجسمانية والذهنية لمن يتعاطاها بوصفات طبية محددة وقد استخدمت هذه العقاقير طبيا في علاج بعض الأمراض والحالات أهمها تقليل شهية المصابين بالسمنة البالغة، علاج الشلل الرعاش (مرض باركينسونيان)، علاج بعض حالات الاكتئاب النفسي، علاج إدمان الخمور، بعض أنواع الصرع وعلاج التبول اللاإرادي (السلس الليلي)، غير أن هذه العقاقير وجدت طريقها إلى مدمني المخدرات ولعل أشهر هذه العقاقير هو(الماكستون فورت) وساهم بعض ضعاف النفوس من الأطباء والصيادلة بصرفها إلى الراغبات في الرشاقة، الطلبة أثناء الامتحانات، وسائقي الشاحنات، ولم يلبث العالم أن أدرك بأن هذه المركبات الطبية تحول متعاطيها إلى حالة إدمان مؤسفة وأن لها أخطارا صحية جسيمة. تتوافر الأمفيتامينات على شكل أقراص مختلفة التركيز يتم تعاطيها عن طريق البلع أو بإذابتها في الماء والعصائر، كذلك هناك مستحضرات يتم تعاطيها بالحقن بالوريد، كما صنع مروجي المخدرات أنواعا يمكن للمدمنين استنشاقها.

تعاطي المنشطات يؤدي إلى مجموعة من الأعراض المباشرة المؤقتة أهمها الشعور باليقظة والانتعاش وزوال الإرهاق إضافة إلى شعور بالثقة والقوة الذهنية، ويصاحب ذلك فقدان للشهية وبطء في نبضات القلب بينما يرتفع ضغط الدم. غير أن الإدمان عادة ما يتسبب في أعراض خطرة أهمها التغيرات النفسية التي تحول المدمن إلى إنسان شكوك، يعيش حالة من التوتر والقلق والعصبية مع تشوش ذهني كبير وفقدان بالغ للوزن.

6-المهدئات والمهبطات (Depressants):

ويطلق عليها مجموعة الباربيتيوارت، وهي العقاقير المستعملة في بعض الأغراض الطبية المشروعة، فهي تسبب الهدوء والسكينة وتستخدم في التخدير وعالج الصداع والتوتر، وعند إساءة استعمالها تؤدي إلى الإدمان، من أنواعها السيكومال وأقراص المندركس، وهذه المواد المخدرة من المواد المؤثرة على الحالة النفسية، وبسببها أبرمت اتفاقية المواد المؤثرة على الحالة النفسية التي عقدت في فيينا 1عام ،1971 وهي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي وتؤدي إلى إبطاء النشاط الذهني.

المطلب الثاني:

التصنيف والأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية

إن الأساس القانوني المتبع لتصنيف المواد المخدرة يكمن في انه تبعا لمصدرها أو طبقا لأصل المادة التي حضرت منها وتنقسم طبقا لهذا المعيار، ولعل وإن المشرع قد اخذ بعين الاعتبار العوامل والأسباب التي تجعل الفرد مدمن على هاته الآفة ومن هذا الباب سنتطرق من خلال هذا المطلب إلى تصنيف المخدرات (الفرع الأول) وإلى ذكر أهم الأسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: تصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية

قانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها[1]، يحتوي على تصنيف شامل ودقيق للمخدرات والمؤثرات العقلية وفقا لخطورتها وفائدتها الطبية، وهو تعديل مهم لقانون 18-04 . هذا التصنيف يساعد في تنظيم الرقابة على هذه المواد واستخدامها، سنتطرق إلى كل صنف لوحده كالاتي:

1-المخدرات ذات الخطورة العالية (الجدول الاول):

تشمل هذه الفئة من المواد التي تعتبر ذات الخطورة العالية على الصحة العامة وليس لها أي فائدة طبية معترف بها[2]. تعد هذه المواد من بين الأكثر خطورة من حيث إمكانيات الإدمان والتأثيرات الضارة على الجسد والعقل وعلى سبيل المثال:

أ- الهيروين (héroïne) : هو مخدر أفيوني يصنع من المورفين، ويعتبر من أخطر المواد المخدرة بسبب تأثيراته السريعة والقوية على الدماغ والجسم، حيث يؤدي إلى الإدمان الشديد والضرر البالغ للأعضاء الحيوية .

---

[1]- قانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير مشروعين بها، الصادر في 07 ماي 2023.

[2]- أنظر الجدول الاول من اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة المخدرات لسنة

ب- الكوكايين (cocaïne):يستخرج من نبات الكوكا ،ويعتبر منبه قوي للجهاز العصبي المركزي. يؤدي الكوكايين إلى ارتفاع سريع في مستويات النشاط والطاقة، ولكنه يسبب إدمانا شديدا وتلفا في الأنف والرئتين والجهاز العصبي .

ج- الميثامفيتامين (methamphetamine) : هو منشط قوي يمكن أن يسبب إدمانا شديدا. يؤدي استخدام الميثامفيتامين إلى زيادة سريعة في النشاط والطاقة ن ولكنه يسبب ضررا شديدا للجهاز العصبي والقلب والأوعية الدموية .

من تأثيرات التي يمكن أن تسببها هاته المواد المخدرة نجد :

- الإدمان الشديد: أي تسبب هذه المواد إدمانا قويا وسريعا.

- أثار صحية خطيرة : تتضمن تلف الأعضاء الحيوية، الاضطرابات النفسية ن والوفيات نتيجة الجرعات الزائدة .

- أثار اجتماعية واقتصادية: زيادة معدلات الجريمة والعنف، تأثير سلبي على الإنتاجية والعمل، وزيادة تكاليف الرعاية الصحية.

2-المخدرات ذات الخطورة المتوسطة (الجدول الثاني) :

تشمل هذه الفئة المواد التي تحمل خطورة متوسطة، وقد يكون لها بعض الفوائد الطبية ن لكنها تتطلب رقابة صارمة لمنع إساءة استخدامها[1] ، ونذكر بعض الأمثلة عنها:

أ- المورفين: يستخدم كمسكن للألم في حالات طبية معينة ولكنه يحمل مخاطر عالية للإدمان.

ب- الفينتانيل: مسكن قوي يستخدم في الطب ولكنه يمكن ان يكون قاتلا بجرعات صغيرة خارج الاستخدام الطبي المراقب .

ج- الميثادون: يستخدم في برامج علاج الإدمان على الافيونات ولكنه قد يساء استخدامه.

لكن في الحقيقة لا ننسى أن له تأثيرات جانبية وهي:

- إدمان متوسط إلى شديد: يمكن أن تؤدي إلى الاعتماد الجسدي والنفسي .

- استخدام طبي محدود: تستخدم تحت إشراف طبي صارم لعلاج حالات الألم الشديد أو الإدمان.

[1]- أنظر، الجدول الثاني من اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة المخدرات.

– مخاطر الجرعات الزائدة : يمكن أن تؤدي إلى الوفاة إذا لم تستخدم بشكل صحيح .

3– المخدرات ذات الفائدة الطبية (الجدول الثالث) :

تشمل هذه الفئة المواد التي لها فوائد طبية مثبتة وتستخدم بشكل واسع في العلاجات الطبية تحت إشراف طبي. تعتبر خطورتها أقل نسبيا مقارنة بالمواد في الجداول الأول والثاني مثل[1]:

أ– الكودايين : يستخدم كمسكن للسعال ولتخفيف الألم المتوسط.

ب– الديازيبام (فاليوم): يستخدم لعلاج القلق والتشنجات العضلية والنوبات .

ج– الميثيلفينيديت (ريتالين): يستخدم لعلاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD).

تتمثل تأثيرات هذه المواد في :

– فائدة طبية عالية: تستخدم في علاج مجموعة واسعة من الحالات الطبية.

– خطر منخفض للإدمان: رغم وجود مخاطر إدمان، إلا أنها تكون اقل نسبيا إذا استخدمت بشكل صحيح وتحت إشراف طبي.

– أثار جانبية محتملة: يمكن ان تتضمن النعاس، الدوخة والإدمان إذا ما استخدمت جرعات عالية أو لفترات طويلة .

4– السلائف الكيميائية (الجدول الرابع):

تشمل هذه الفئة المواد الكيميائية التي يمكن استخدامها في تصنيع المخدرات والمؤثرات العقلية. ليست هذه المواد مخدرات بحد ذاتها ن ولكنها تلعب دورا رئيسيا في عملية الإنتاج غير القانوني للمخدرات مثل[2]:

أ– ايفيدرين: يستخدم في إنتاج الميثامفيتامين .

ب– أسيتون: يستخدم كمذيب في إنتاج الكوكايين.

ج– حمض الكبريتيك: يستخدم في إنتاج الهيروين .

---

[1]– أنظر، الجدول الثالث من اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة المخدرات

[2]– أنظر، الجدول الرابع من اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة المخدرات.

من تأثيراته نذكر:

– استخدام غير قانوني: تستخدم بشكل رئيسي في مختبرات غير قانونية لإنتاج المخدرات.

– أهمية في التصنيع: تعتبر حيوية لعمليات التصنيع غير المشروعة، ولذلك تفرض عليها قيود شديدة

الفرع الثاني: الأسباب المؤدية على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية

إن انتشار المخدرات بين أفراد المجتمع لم يأتي وليد صدفة بل كان نتيجة عوامل منها ما هي خارجية ومنها ما هي داخلية وهي الدوافع التي تدفع بالشخص إلى التعاطي والإدمان مما يسبب للمدمن أضرار وخيمة في جسمه وبالأخص عقله فيختل خلقه وكذا أضرار للمجتمع ككل.

أولا : العوامل الداخلية (الذاتية)

تتمثل الأسباب الداخلية في:

1– استعداد الشخصي: إن بعض الاضطرابات الشخصية من الممكن أن تحرض تعاطي المواد المخدرات والإدمان عليها إما بسبب أن شخصية الفرد تكون أكثر قابلية هنا لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، أو لأن هذه الشخصية تجد في المواد المخدرات سبيلا للتغيير والتعديل الحالة النفسية.

أكثر المتعاطين في المخدرات ليسوا في حالة سليمة من الوجهة العقلية فهم لديهم نقص عقلي حيث أن كامل العقل قد يتعاطى المخدرات.

2– الاعتبارات النفسية: إن الإنسان بطبيعته يسعى إلى التخلص من ضغط الحياة وينشد الراحة والسعادة عن طريق تناول المخدر بذلك تكون حالة التخدر هي السعادة في ذهن المتعاطي للمخدرات.[1]

[1]– مرجي سمية، السياسة الجنائية لمكافحة ظاهرة المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في شعبة الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سعيدة ،2016–2015.

كما يعد التكوين الغريزي أحد الأسباب التي تلعب دورا كبيرا في ارتكاب جريمة تعاطي المخدرات لان في كثير من الأحيان لا يستطيع الإنسان السيطرة على غرائزه مما يدفعه للتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.[1]

ثانيا: العوامل الخارجية

1- المحيط الأسري: طرح الباحثون في المؤتمر المؤسسة الوطنية الأمريكية للإدمان على المخدرات سنة 1989 أفكار ومعطيات جديدة تناولت جوانب تأثير عوامل التربوية في النشأة الاجتماعية للآباء على أبنائهم في خلق الاستعدادات في تعاطي المخدرات، وأهم التأثيرات هي:

- الأسرة المفككة هي أهم العوامل التي تؤدي إلى الإدمان فاستمرار النزاع والشقاق بين الأبناء والأمهات في معظم الأوقات، فلأسرة فاشلة تنتج أبناء فاشلين[2].

- تهميش الأبناء وضعف احترام الذات.

- التفكك الأسري.

- التربية الخاطئة القائمة عن القسوة والعنف الجسدي والنفسي.

2- مصاحبة رفقاء السوء: تعد جماعات الأقران والرفاق بالإضافة إلى الأسرة الواحدة من العوامل الأساسية التي تؤدي إلى التعاطي وفي هذه الحالة يمكن للجماعات الأقران أن تنافس الأسرة في محاولة استقطاب الأبناء وجذبهم إلى تكويناتها، وبالنظر إلى ما تشهده الأسرة العربية من التفكك ارتفعت نسبته قياسا إلى ما كانت عليه في فترات زمنية سابقة فإن أثر الرفاق يزداد بقوة في الأبناء بما في ذلك مظاهر الانحراف المختلفة.

[1]-حمروش سهيلة، كحلات مسيكة، جريمة المخدرات وآليات مكافحتها في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر في القانون العام تخصص قانون عام معمق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيجل 2022 2021، ص24.

[2]- دلاوي يعقوب، جريمة المخدرات وطرق اثباتها، مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم ،2017 2018، ص27

إن ظاهرة التجمع بين الشباب من الظواهر السائدة في المجتمعات العربية، وهذا ما يلاحظ في تجمع الشباب في الأندية والشوارع، والرحلات الأسبوعية وهذه التجمعات كثيرا ما تؤثر في سلوك الأفراد سواء بالإيجاب أو بالسلب وقد يكون السجن قصدا للصحبة السيئة .

وكما يقال "الصاحب ساحب" ومعظم المتعاطين في مرحلة المراهقة والشباب، وفي هذا السن يميل المرء إلى تقليد غيره ومحاولة إظهار القدرة على تجربة كل شيء حتى ولوكان في ذلك هلاكه .[1]

3- غياب الوازع الديني: يشكل ضعف الوازع الإيماني لدى الفرد دافعا وعاملا قويا من عوامل اللجوء إلى تعاطي المخدرات فالفرد المتعاطي للمؤثرات العقلية يلازمه التفكير بعد تحريم المخدرات.

إن موقف الإسلام من تحريم الخمر والمخدرات صريح وواضح. فمن المبادئ الأساسية في الإسلام الابتعاد عن كل ما هو ضار بصحة الإنسان، وأن تعاطي المخدرات يؤدي إلى مضار جسيمة ونفسية واجتماعية للمتعاطي – ويقول الله تعالى : "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة". إن الشخص المؤمن والملتزم بشريعة الله لا يمكن أن يقدم على تعاطي هذه المواد التي تسبب خطرا على صحته – يقول أحد كبار الشيوخ ابن تيميا: «أن الحشيشة تورث مهانة أكلها ودناءة نفسه وانفتاح شهوته ما لا يورثه الخمر ففيها من المفاسد ما ليس في الخمر، وإن كان في الخمر مفسدة ليست فيها وحي الحدة ".قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "نهى عن كل مسكر ومفتر «وقيل المفتر الذي يحدث في الجسم فتورا وتراخيا وضعفا. والمعروف أن جميع المخدرات تحدث هذه الأضرار في الجسم، ويقول أحد الأئمة "أن الخمر يدخل فيها كل مسكر مائعا كان أو جامدا أو عصيرا أو مطبوخا فيدخل فيها الحشيش والأفيون لأن كله خمر داخل في عمومه) قوله صلى الله عليه وسلم:(كل مسكر خمر وكل مسكر حرام)، وصح عن أصحابه رضي الله عنهم الذين هم أعلم الأمة بخطابة ومراده بأن الخمر ما خامر العقل– سلمنا الله من كل مكروه، وهدانا إلى طريق الحق، إنه نعم المولى ونعم النصير.

[1]–حمروش سهيلة، كحلات مسيكة، جريمة المخدرات وآليات مكافحتها في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر، ص 22.

4-وسائل الاتصال: نقصد بوسائل الاتصال العامة، تلك الوسائل التي تساعد الإنسان الاتصال بالعالم الخارجي سواء كان هذا العالم محليا أو عالميا أو قوميا، ولعل أهم هذه الوسائل هي المطبوعات بشكل عام وتتضمن المجلات والكتب، ثم وسائل الإعلام المسموعة والمرئية كالإذاعة والتلفزيون والسينما والفيديو. يرى العديد من الباحثين أن بعض وسائل الإعلام كالإذاعة والتلفزيون والسينما، قد تؤدي أو مسلسلات إلى الانخراط في دائرة الإدمان، من خلال ما تقدم أو تعرض من أفلام أحيانا تلك الأفلام التي يركز مضمونها على تعاطي المخدرات أو على الاتجار فيها. وهذا يؤدي إلى تمرد الشباب وميلهم إلى العدوانية والعنف وأخيرا الإدمان.
لا ننسى الإعلانات المعروضة على وسائل الإعلام مثل: التلفاز، وغيرها من وسائل الإعلام التي ساهمت بشكل أو بأخر في تشجيع الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات كالإعلان عن الكحول، من أجل تحقيق الأهداف المعروضة من وراء طرح الإعلان إلا وهي هدم العنصر الأساسي من عناصر القوة والتنمية إلا وهي الشباب .

المبحث الثاني:

الأركان المكونة لجرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في ظل القانون18-04

لقد تضمن الفصل الثالث تحت طائلة عنوان "**الأحكام الجزائية**" في المواد من 12 إلى 31 من القانون **04-18** المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، النص على جميع الأفعال المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية التي تخضع للتجريم بالإضافة إلى النص على العقوبات الخاصة بكل جريمة من الجرائم السابقة.

وإن التطرق إلى جريمة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية كأي جريمة أخرى لا يمكن أن تقوم إلا بتوافر أركان تحدد أساسها القانوني وهاته الجريمة كغيرها من الجرائم لا تكون إلا بتوافر الأركان التقليدية المعروفة في أية جريمة كانت وهي:

الركن المادي الذي يتمثل في ارتكاب الفعل الإجرامي المنصوص عليه قانونيا والذي لا يكون إلا بتوافر العناصر التالية: موضوع الجريمة والأفعال المادية المتمثلة في الجلب، التصدير الإنتاج، الزراعة والاتجار والاستهلاك...الخ.

وهذا ما سنتطرق إليه في المطلب الأول ثم سنتطرق إلى الركن المعنوي (المطلب الثاني) والذي يقصد به انصراف إرادة الشخص إلى ارتكاب الفعل والمعاقبة عليه مع العلم بتوافر أركانه (العلم والإرادة) والركن الشرعي (المطلب الثالث).

المطلب الأول:

الركن المادي للجريمة

الجريمة هي سلوك إنساني محظور الذي يخل بأمن المجتمع وسلامته أوترك جرمه المشرع وقرر له الجزاء المناسب وعليه فالركن المادي فيها هو السلوك الإنساني المحظور والنتيجة التي تترتب عليه عن وقوع هذا الفعل والعلاقة السببية بينهما[1].

والركن المادي والذي سبق ذكره يقوم بتوافر العناصر التالية:

[1]- مرجي سمية، المرجع السابق، ص24

1-موضوع الجريمة .

2-الأفعال المادية والمتمثلة في الجلب وتصدير والإنتاج والزراعة والاتجار والاستهلاك...الخ

الفرع الأول: موضوع الجريمة

إن عنصر المخدر هو كل مادة طبيعية الأصل أو تركيبية (كيميائية أو اصطناعية)، تؤثر في جسم الإنسان بتغيير حساسيته وانفعالاته وهو يعتبر موضوع الجريمة بحيث ان انعدامه يؤدي إلى عدم قيام الجريمة أصلا.[1]

ولقد تليا ذكره في القانون الجزائري بكلمة جميع النباتات والمواد المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية او وسلائف فكلما وجد المخدر في ماهية فعل معين فإما أن يكون هذا الفعل مصرح بالقيام به إذا كان استخدامه للأغراض طبية أو صيدلانية. وإما أن يكون هذا الفعل المحظور القيام به إذا كان استخدامه في سبل غير مشروعة.

الفرع الثاني: الأفعال المادية

لقد حصر القانون رقم **04-18** المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بهما، كافة صور الاستهلاك أو التعامل أو الاتجار في المخدرات والمعاملات المختلفة بها، ويحتوي القانون على فئتين من الجرائم وتقسم تبعا إلى خطورتها إلى:

- جنح عادية.
- جنايات.

وما يلاحظ أن كافة العقوبات في هذه الجرائم مشددة ما عادا في جريمتي الاستهلاك والحيازة من أجل الاستهلاكي الشخصي فقط فهي جنح عادية.

وينقسم هذا التصنيف إلى ما يلي:

[1]- أحمد محمود خليل، جرائم المخدرات، موسوعة الفقه والقضاء، للدول العربية القاهرة سنة 1985، ص24

أولا: الجنح

1- الحيازة من أجل التعاطي أو استهلاك الشخصي : وهو الفعل المنصوص عليه بالمادة 12 من القانون رقم23-05. المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

أركان الجريمة: تقوم الجريمة على توافر ركنين أساسيين:

أ-الركن المادي للجريمة: يتوافر بتحقيق أحد الأفعال المنصوص عليها وهي الاستهلاك أو الحيازة من أجل الاستهلاك.

الحيازة : بما ان الركن المادي يتحقق بارتكاب فعل الحيازة فإننا نعني بذلك وضع اليد على المخدر على سبيل التملك ويعتبر الشخص الحائز ولوكان حائزا للمخدر شخصا أخر ينوب عنه أي نعني أنه لا يشترط لاعتبار الشخص الحائز للمادة المخدرة أن يكون سلطانه مبسوطا عليها ولولم تكن في حيازته المادية[1]، ويشترط أن تكون الحيازة على وجه غير مشروع حيث تنتفي علة التجريم إذ ما وجدت وصفة طبية أو ترخيص قانوني يبرر حيازة المخدر أو المؤثر العقلي .

الاستهلاك: ويقصد بالاستهلاك في مجال المخدرات تعاطي الشخص المخدر أو المؤثر العقلي، وبتعبير أخر إدخال هذه المواد في جسم الإنسان بأي طريقة كانت سواء بصفة معتادة أو بطريقة عرضية[2].

ويتم فعل الاستهلاك تبعا لنوع المخدر بإحدى الطرق التالية:

*عن طريق الاستنشاق عبر الأنف للمسحوق أو استنشاق الأبخرة.

*عن طريق الحقن الوريدي بعد إذابة المخدر بالماء وكذا الحقن العضلي أو حقن الجلد.

*التدخين بحشوه في سيجارة كما هو عليه الحال بالنسبة لمخدر الحشيش أو الكوكايين.

*شرب المخدر مع الماء أو بمشروب أو دمجه مع الطعام.

---

[1]- انظر نبيل صقر، المرجع السابق، ص 28

[2]- صبحي محمد أمين، جرائم المخدرات في الجزائر وفق قانون 04-18، مجلة الندوة للدراسات القانونية، العدد الأول لعام 2013، قسنطينة، الجزائر، ص132

*الحقن الشرجي أو المهبلي من طرف بعض النساء أملا في زيادة اللّذة الجنسية[1].

ب-الركن المعنوي للجريمة : تعتبر جريمة المخدرات جريمة عمدية في جميع أنواعها، ومن ثم فإن القصد الجنائي العام فيها كاف لقيام الجريمة بمجرد علم محرز بأن المادة مخدرة.

وإذا طبقنا القواعد المقررة في القانون المدني لكان وجود المخدر لدى الشخص لا يخرج عن ثلاثة صور إما حيازة كاملة أو حيازة ناقصة له[2] .

2- تسليم أو عرض المخدرات بهدف الاستعمال الشخصي: ونصت عليها المادة 13من نفس القانون بمعاقبة كل من يسلم أو يعرض بطريقة غير مشروعة مخدرات أو مؤثرات عقلية عل الغير بهدف الاستعمال الشخصي.

أركان الجريمة : تقوم الجريمة على ركنين أساسيين:

أ- الركن المادي: يتوفر بتحقيق أحد الأفعال المنصوص عليها بالمادة وهي التسليم للاستهلاك ومعناه أن يقدم الشخص لآخر المادة المخدرة لكي يتعاطاها سواء كان ذلك بمقابل أو بغير مقابل، وإذا كان بمقابل يعتبر ذلك بيعا.

ب-الركن المعنوي: العلم والإرادة باعتبار وأن الجريمة إيجابية وعمديه.

عقوبة مشددة تتمثل في مضاعفة الحد الأقصى لتصبح من سنتين إلى عشرين سنة إذا تم التسليم أو العرض للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية على القاصر أو المعوق أو شخص يعالج بسبب إدمانه أوفي مراكز تعليمية أو تربوية أو تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئات عمومية.

3- تسهيل الاستعمال غير المشروع للمخدرات: ونصت عليه المادة 15 من القانون المذكور. ويأخذ هذا النوع من الجرائم صورتين أساسيتين يتمثلان فيما يلي:

[1]- سهام بن عبيد، جريمة استهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر – باتنة –، 2012-2013، ص49.

[2]- مرجي سمية، المرجع السابق.

1-الصورة الأولى:

تسهيل الاستعمال غير المشروع: وتتوافر هذه الجريمة بتوفر الركن المادي الذي يتحقق بواسطة فعل إيجابي وهو تسهيل استعمال غير المشروع للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية، وذلك قصد تمكين الغير دون حق من تعاطي المخدر.

وقد حددت المادة 15 الأشكال التي قد تكون عليها هذا العمل عن طريق توفير المحل لهذا الغرض أو بأية وسيلة أخرى.

الملاك والمسيرون والمديرون والمستعملين بأية صفة كانت لفندق أو منزل مفروش أو نزل أو حانة أو مطعم أو نادي أو مكان غرض أو أي مكان مخصص للجمهور أو مستعمل من الجمهور الذين يسمحون باستعمال المخدرات داخل هذه المؤسسات أو ملحقاتها أوفي الأماكن المذكورة.

2-_الصورة الثانية:

دفع الغير بإكراه أو الغش إلى تعاطي مخدر: وهي وضع المخدرات أو المؤثرات العقلية في مواد غذائية أو غيرها من مشروبات دون علم من المستهلكين (المادة 15).

وبتوافر هذه الجريمة يتحقق الركن المادي المتمثل في استعمال وسائل الغش والخديعة على المجني عليه بأن يخفي عنه حقيقة المادة التي يقدمها للتعاطي لأن العبرة في ذلك هو بلوغه مقصده بتمكنه من دفع غيره إلى تعاطي وتناول تلك المواد المذكورة.

4-_التصرف في العقاقير المخدرة لغير الغرض الشرعي: تأخذ ثلاثة صور رئيسية:

1- الصورة الأولى: تقديم عن قصد وصفة طبية صورية أو على سبيل المحاباة تحتوي على مؤثرا عقليا.

2-الصورة الثانية: تسليم مؤثرات عقلية دون وصفة أو مع العلم بالطابع الصوري أو محاباة بالوصفات الطبية.

3- الصورة الثالثة: محاولة الحصول على المؤثرات العقلية قصد البيع والتي يتم الحصول عليها بواسطة وصفات طبية بناءا على ما عرض عليه.

-الركن المادي لهذه الجريمة: يتحقق بتوافر الأفعال المنصوص عليها، وتختلف هذه الجرائم عن غيرها من الجرائم السابقة في أنها لا تقع إلا ممن رخص له القانون في الاتصال بالمخدر لاعتبارات خاصة، ويمنح القانون هذا الإذن لأشخاص كثيرين كولائك الذين يقومون بصنع المستحقات تدخل المخدرات في تركيبها .ومنهم من يتحصل على الوصفات الطبية لمرضه إلا أنه يقوم بإعادة البيع .

5- التعامل والاتجار بالمخدرات أو المؤثرات العقلية: لقد حضر القانون 05/23 لاسيما في المواد 17 منه وما يليها كل صور التعامل والاتجار في المخدرات والمؤثرات العقلية.

ويلاحظ أن قانون المخدرات يستعمل مصطلح "التعامل والاتجار" ولكن الصور التي نص على حصرها تكاد أن تستغرق كل حالاته ويقصد بالتعامل كل تصرف يراد به إنشاء حق عيني على المخدر أو انقضاؤه.

وتشمل صور التعامل التي ورد حصرها في المادة 17 من قانون المخدرات في " إنتاج ،صنع، حيازة وضع للبيع، الحصول وشراء قصد البيع ،التخزين، استخراج، تحضير، توزيع أو تسليم بأي صفة كانت، سمسرة، شحن، نقل عن طريق العبور، نقل المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية"

1- صور الاتجار بالمخدرات :

يقصد بالاتجار بالجوهر المخدر أن يقوم الشخص لحسابه الخاص بمزاولة عمليات تجارية متعددة، قاصدا أن يتخذ منها حرفة معتادة، فلا يكف لإثبات الاتجار عملية واحدة ولا عدة عمليات متفرقة في أوقات منقطعة لا اتصال فيها، وإنما يلزم عند تعدد العمليات أن ينظمها غرض واحد هو أن يكون نشاط الجاني المعتاد هو العمل والارتزاق والعيش منه .بل ويعاقب على الشروع في هذه الجرائم بالعقوبات ذاتها المقررة للجريمة المرتكبة.

ثانيا: جنايات جرائم تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية

يُشكّل قانون 05-23 وقانون الصحة 18-11 منظومة قانونية متكاملة لمكافحة جرائم المخدرات، من خلال تجريم مختلف الأفعال المتعلقة بالمخدرات، وتحديد العقوبات المُقرّرة لكلّ جريمة، وتنظيم بيع والزراعة وتوزيع بعض المواد المُسكّنة والمخدّرة وسندرس ذلك من خلال :

1-جناية الاتجار بالمخدرات بواسطة جماعة إجرامية منظمة:

لقد نصت الفقرة 03 من المادة 17 من القانون المذكور أعلاه على أنه تتحول كافة الجنح الخاصة بالتعامل والمتاجرة بالمخدرات إلى جنايات في حالة وجود جماعة إجرامية منظمة. فحسب المادة 02 من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية فإنه لكي توصف جماعة بأنها إجرامية منظمة لابد أن يكون:

-جماعة محددة البنية: ويقصد بذلك جماعة غير مشكلة عشوائية لغرض الارتكاب الفوري لجريمة ما، ولا يلزم أن تكون لأعضائها أدوار محددة رسميا أو أن تستمر عضويتهم فيها أو أن تكون لها بنية متطورة.

- مؤلفة من ثلاثة أشخاص أو أكثر: لابد أن يكون عدد أعضائها ثلاثة أو أكثر، بمعنى أن الجماعة المتكونة من شخصان لا تعد جماعة إجرامية منظمة.

- تمتاز بديمومة معينة: يشترط أن تكون هذه الجماعة الإجرامية غير مؤقتة بحيث لابد أن تكون مشكلة بصفة دائمة نسبيا .

- أن ترتكب جرائم خطيرة : نصت الفقرة (أ) من المادة 02 من اتفاقية الأمم المتحدة على أن الجماعة الإجرامية المنظمة تهدف إلى ارتكاب جرائم خطيرة، وقد عرفت الفقرة (ب) الجرائم الخطيرة بأنها كل سلوك يمثل جرما يعاقب عليه بالحرمان من الحرية لمدة قصوى لا تقل عن أربعة سنوات أو بعقوبة أشد.

-أركان الجريمة :

أ- **الركن المادي للجريمة:** لقد جرم المشرع الفعل بالنص على نشاط كل شخص يمكن أن يكون له صلة بالعصابة ويقصد أن تكون مكونة من شخص أو أكثر ويتخذ هذا النشاط صورة الإنفاق الجنائي.

ب- الركن المعنوي للجريمة: هو اتجاه إرادة الجاني إلى ارتكاب الفعل من علمه أنه مجرم. الغرض من التنظيم هو ارتكاب الجرائم المنصوص عليها بالمادة 17 .

2- جناية تسيير أ وتنظيم أو تمويل التعامل بالمخدرات:

نصت عليها المادة 18 بمعاقبة كل من قام بتسيير أو تنظيم أو تمويل النشاطات المذكورة في المادة 17 من نفس القانون.

-أركان الجريمة :

أ-الركن المادي: يتوفر بتحقق احد الأفعال المنصوص عليها بالمادة 17 من شخص بالإضافة لقيام المتهم بفعل من الأفعال المذكورة في المادة السابقة.

وعليه فالمشرع جرم نشاط كل شخص يمكن أن يكون له صلة بعمليات المتاجرة سواء كان ذلك بإرادته أو التدخل في إرادته أوفي تنظيمه أو الانضمام إليه بهدف ارتكاب الأفعال السابقة.

ب-الركن المعنوي: العلم وإرادة الجاني المتوفرة أثناء ارتكاب الفعل.

3-جناية زراعة النباتات المخدرة بقصد الاتجار :

لقد نصت المادة 20 على معاقبة كل من زرع بطريقة غير شرعية خشخاش الأفيون أو شجرة الكوكا أو نبات القنب.

خشخاش الأفيون: وهو أصل العائلة الأفيونية، ويستخلص منه الأفيون الذي هو عصير مادة الخشخاش التي لم تنضج ويكتمل نموها بعد[1]، ويستخلص عن طريق تشريط رأس النبات، ويتميز

برائحة نفاذة، ويتعاطى عن طريق الفم أو الحقن في الجسم بعد إذابته في الماء.[2]

شجيرة الكوكا : مصدر الكوكايين وتسمى علميا "أريتروكسيلون".

نبات القنب: مصدر الحشيش والماريجوانا.

- أركان الجريمة:

أ-الركن المادي: يتحقق بالفعل المنصوص عليه بالمادة 20 المذكورة أعلاه، وذلك بالزراعة التي لا تقتصر على مجرد وضع البذور فقط بل تتسع لتشمل كل ما يتخذ من أعمال التعهد المختلفة للزرع إلى حين نضجه ونزعه.

ب-الركن المعنوي: القصد الجنائي من هذا الفعل الإجرامي هو علم الجاني بان النباتات التي يزرعها هي النباتات مخدرة واتجاه إرادته إلى زراعتها.

4 -جناية التعامل بالتجهيزات المستعملة في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية :

تجرم المادة 22 من القانون 18/04 الجزائري التعامل بالتجهيزات المستعملة في جرائم المخدرات التي تتمثل في:

- المعالجات الكيميائية: كحمض الكبريتيك المستعمل في تصنيع المخدرات.
- الأدوات: مثل الميزان والأنابيب المستعملة في تحضير المخدرات.
- آلات التغليف والتعبئة: المستخدمة في تحضير المخدرات والمؤثرات العقلية لتوزيعها

[1]- شريط مليكة، مكافحة جرائم المخدرات بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، رسالة ماجستير، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر، ،2016، ص10.

[2]- جمال سعدون مرير، السياسة العقابية بين التعاطي والمتاجرة في المؤثرات العقلية والمواد المخدرة "دراسة مقارنة"، رسالة ماجستير، كلية الحقوق ، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.

– الأجهزة الالكترونية: مثل أجهزة الاتصال المستعملة في الاتجار بالمخدرات

– المركبات: المستخدمة في نقل المخدرات والمؤثرات العقلية

–أركان الجريمة :

أ–الركن المادي: يقوم بتحقق وجود السلائف والتجهيزات أو المعدات بمجرد البدء في استعمالها من اجل زراعة أو إنتاج أو صناعة المخدرات والمؤثرات العقلية.

ب–الركن المعنوي: يتحقق القصد الجنائي بعلم الجاني بان التجهيزات التي يتعامل بها مخصصة لجرائم المخدرات

المطلب الثاني:

الركن المعنوي في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية

من البديهي انه ولقيام جريمة ما ينبغي اجتماع مجموعة من الأركان تتمثل في الركن الشرعي وهو النص القانوني الذي يجرم الفعل أو الترك بالإضافة إلى الركن المادي والذي سبق وقد تحدثنا عنه في المطلب الأول بالإضافة إلى الركن المعنوي الذي نعني به القصد الجنائي وهو نوعان قصد عام وقصد خاص .

فبعض الجرائم تشترط القصد الخاص، ولكن جرائم المخدرات شانها شان جميع الجرائم العمدية والقاعدة العامة أنه يكفي لقيام جريمة المخدرات والمؤثرات العقلية توفر القصد العام إلا إذا اشترط المشرع قيام القصد الخاص.

الفرع الأول: الأهلية الجنائية

يمكن وضع تعريف للأهلية الجنائية على أنها مجموعة من العوامل النفسية اللازمة توافرها في الشخص لكي يمكن أن ننسب إليه واقعة ما، وتعتبر الأهلية الجنائية كاملة إذا لم يقوم سبب من الأسباب التالية وهي: (صغار السن، الجنون أو "عاهة العقل") كما نص عليها المشرع الجزائري في قانون العقوبات.

أولا/صغر السن :

حدد المشرع النطاق الزمني للأهلية الجزائية للقاصر طبقا لنش المادة 49 من قانون العقوبات، واعتبر صغر السن من ببين الأسباب التي يتم توقيع العقاب على الجاني فيها بعقوبة مخففة، بحيث حدد المشرع لكل مرحلة معينةٌ مر بها الطفل أثر قانوني معين، ويستفيد القاصر من سن ثلاث عشر سنة إلى ثمانية عشر سنة كاملة إلى عقوبات مخففة .إلا أن القاصر تتخذ ضده إجراءات خاصة، عند ارتكابه أفعال من شانها أن تشكل جريمة يعاقب عليها القانون، وهذه الإجراءات التي تخص القاصر دون غيره، سواء كان في أثناء التحقيق أو عند المحاكمة، بحيث أن قاضي الأحداث هو المختص في التحقيق في مثل هاته القضايا وهو نفسه قاضي الحكم في نفس الوقت، ليكون القاضي أقرب إلى القاصر وتفهم حالته عن قرب.

إن الإجراءات التي حددها المشرع بالنسبة للقاصر، هً هي في الأصل تهدف لحمايته، بالنظر إلى عدة اعتبارات يتميز بها عن البالغين ،لذلك أحاطه المشرع بضمانات خاصة، واعتبره ضحية لظروف عديدة ومختلفة، فلا يتعامل مع القاصر على انه مجرم عل اعتبار وضعه في مركز الأحداث، لإعادة تأهيله ويسهر على هذه العملية أخصائيين نفسيين واجتماعيين لمساعدة القاصر، من اجل تخطي المرحلة التي مر بها. من أجل إعادة إدماجه مرة أخرى في المجتمع، ليكون فرد صالح.

كما نجد هناك نص خاص يتعلق بقانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بهما، يتعلق بأهلية القاصر وهو نص المادة 13 منه والتي تنص على انه: "يعاقب بالحبس من سنتين إلى عشر سنوات وبغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج كل من يسلم أو يعرض بطريقة غير مشروعة مخدرات أو مؤثرات عقلية على الغير بهدف الاستعمال الشخصي. يضاعف الحد الأقصى للعقوبة إذا تم تسليم أو عرض المخدرات أو المؤثرات العقلية، حسب الشروط المحددة في الفقرة السابقة على قاصر أو معوق شخص يعالج إدمانه أوفي مراكز تعليمية أو تربوية أو تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئات عمومية "[1].

[1]– قانون رقم 23–05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بهما.

ثانيا / الجنون

يعرف الفقه الجنون بأنه: "كل عارض نفسي أو اضطراب يصيب المدارك العقلية الإنسان بحيث يفقد معه القدرة على التمييز بين النفع والضرر أو على السيطرة على التصرفات ما يجعله يؤدي غيره بل ونفسه أحيانا".

والمشرع الجزائري لم يتطرق إلى تعريف الجنون بل اكتفى بالنص عليه كمانع من موانع المسؤولية الجزائية في نص المادة 47 قانون عقوبات .

والجنون الذي يمنع المسؤولية الجزائية عن مرتكب السلوك المجرم هو ذلك العارض الذي يحد من حرية اختيار الشخص الطبيعي ويصيبه في مداركه العقلية وبالتالي ينفي لديه حرية الاختيار وقت ارتكاب الجريمة، ومن ذلك الصرع واليقظة النومية.

وعليه ومما سبق ومن خلال نص المادة 47 قانون العقوبات والتي نصت أنه: "لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة..." فان الجنون المعترف به قانونا كمانع للمسؤولية الجزائية هو ذلك الجنون المعاصر لارتكاب الجريمة .

أما الجنون الذي يصيب الشخص بعد ارتكابه للجريمة فهو يوقف معه جميع الإجراءات المتخذة ضده ولا تستأنف إلا متى استعاد رشده، أما باقي الإجراءات والتي التمس بمصلحته أو مركزه القانوني فيجوز مباشرتها كسماع الشهود وندب الخبراء وإجراء المعاينات.

وفي حالة ما إذا طرأ الجنون بعد صدور الحكم النهائي فان المحكوم عليه يوضع لدى مؤسسة إستشفائية لمعالجة الأمراض العقلية ويتم تأجيل تنفيذ العقوبة المحكوم بها عليه حتى يتماثل للشفاء . هذا وحسب نص المادة 368 فقرة 02 ق.ا.ج فان القاضي ينطق بحكم البراءة إذا اثبت أن الشخص كان مجنونا وقت ارتكابه للجريمة ويجوز للمحكمة أن تجعل على عاتقه مصاريف الدعوى كلها أو جزء منها حيث نصت المادة السالفة الذكر :" غير أنه إذا قضى ببراءة المتهم بسبب حالة جنون اعترته حال وقوع الحادث فيجوز للمحكمة أن تجعل على عاتقه المصاريف كلها أو جزء منها".

الفرع الثاني: القصد الجنائي في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية

يعتبر القصد الجنائي هو العنصر الثاني لجريمة المخدرات والمؤثرات العقلية وقد قسمه الفقه إلى نوعين:

أولا : القصد الجنائي العام في جرائم المخدرات

القصد الجنائي العام هو الهدف الفوري والمباشر للسلوك الإجرامي حيث ينحصر في حدود تحقيق الغرض من الجريمة ولا يمتد لما بعده.

إن جميع الأفعال المادية التي تصدر من أشخاص لم يرخص لهم المشرع بالاتصال بالمخدر عمدا، فيلزم إذا أن يتوافر لدى الجاني فيها القصد الجنائي العام[1]، وهو التعريف الشائع بأن يعلم الجاني بتوافر عناصر الجريمة وتتجه إرادته لارتكابها وتحقيق النتيجة التي يعاقب عليها القانون.

فالقصد الجنائي العام في جريمة حيازة المواد المخدرة إنما هي علم المحرز بأن المادة مخدرة، فمتى توفر عنصر الإحراز ووصل إلى علم المحرز بأن المادة التي يحرزها هي مادة مخدرة، فقد استكملت الجريمة أركانها القانونية وحق العقاب ولا عبرة مطلقا بالباعث على الحيازة. إن ما يلاحظ بالنسبة لاشتراط توافر الركن المعنوي في مختلف صور حيازة المخدرات من أجل التعاطي هو أن القصد العام يجب توافره في باقي الأفعال الأخرى كالتسليم أو العرض أو التقديم للتعاطي ولتسهيل ذلك.

ومن البديهي أن القصد الجنائي لا ينتفي إذا كان ثابتا من وقائع القضية أن ما قام به المتهم من حيازة واستهلاك ومتاجرة بالمواد المخدرة والمحظورة قانونا، على أنه لا حرج على القاضي استنتاج هذا العلم من أحوال المتهم وظروف الدعوى وملابساتها في حكم الإدانة .

ولا بد أن يثبت القاضي توافر القصد الجنائي المطلوب في حق الجاني توافرا فعليا فلا يصح افتراضه والحقيقة يستنبطها القاضي من واقع القضية المعروضة عليه، هذا إذا لم يدفع أحد الأطراف بانتفاء القصد الجنائي المطلوب لدى الجاني.

[1] انظر نبيل صقر، المرجع السابق، ص 29

ثانيا/ القصد الجنائي الخاص في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية

لقد ذكرنا فيما سبق أن القصد الجنائي العام لازم في جميع الجرائم السابقة فإن لم يتوافر انتفى قيام الجرم على أن المشرع أورد في بعض نصوصه عبارتي (بقصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو يحوز من أجل الاستهلاك الشخصي، والاستعمال الشخصي) ولا يعنى بالضرورة قيام قصد خاص وإنما يعتبر هذا من بين الصور التي يعتد فيها ومتى ثبت قيام القصد الجنائي تحققت المسؤولية ووجب العقاب بصرف النظر عن الباعث إلى ارتكاب الجريمة إذ لا أثر في توفر أركانها ولقد قضي أنه لا عبرة مطلقا إلى الباعث على الإحراز.

الفصـــل الثـــاني:

آليـات مكافحـة جرائـم المخـدرات

والمؤثرات العقلية

تمهيد:

لقد تفاقمت مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية حتى أصبحت مسؤولية عالمية عامة مشتركة يجب تفاديها في إطار متعدد الأطراف من خلال إتباع نهج متكامل ومتوازن بما يتفق مع أهداف ميثاق الأمم المتحدة ومبادئها وأحكام القانون الدولي .

وتركزت الجهود الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية من خلال إتباع نهج وقائي وهذا لأنها تشكل معضلة لكونها مرتبطة بجرائم مختلفة مثل تجارة البشر وتبييض الأموال وتمويل الجماعات الإرهابية ونظرا لانتشارها الواسع وعلى نطاق غير محدود مما استوجب مكافحتها بشكل أوسع وبأساليب مختلفة، وحين كانت عمليات ترويج المخدرات وإنتاجها واستهلاكها تمتد لتعبر الحدود فقد تركزت الجهود الدولية لمكافحتها من خلال الهيئات الدولية وعلى رأسها الجمعية العامة للأمم المتحدة ،فقامت هاته الأخيرة في جلستها العامة السادسة المنعقدة في 19 ديسمبر 1988 بعرض اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار الغير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية والتي صادقت عليها الجزائر[1].

والجزائر لكونها عليها الانقياد بتطبيقات المبادئ الدولية ونظرا لمقتضيات داخلية أصدرت القانون 18-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها ولكن في إطار التكريس القانوني لنظام ردعي وقائي يسعى المشرع الجزائري إلى سد الثغرات والنقائص الواردة في قانون 04-18 فاصدر المشرع الجزائري القانون 23-05 المعدل والمتمم له، لكن رغم ذلك لم يحقق الهدف المنشود بل بالعكس فقد شهدت الجزائر انتشارا كبيرا خاصة السنوات الأخيرة لظاهرة تعاطي المخدرات والمهلوسات والمتاجرة فيها وطنيا . وهذا ما سنحاول التطرق إليه من خلال دراسة المبحثين التاليين:

المبحث الأول: التدابير الوقائية والعلاجية.

المبحث الثاني: التجريم والعقاب في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية.

[1] انظر مرسوم رئاسي رقم 95-41 المؤرخ في 28 جانفي 1988 والموافق عليها بفيينا بتاريخ 20 ديسمبر 1988.

المبحث الأول

التدابير الوقائية والعلاجية

إن الجزائر كغيرها من الدول عرفت منظومتها القانونية والتشريعية قفزة نوعية في مجال السياسة العقابية إلى غاية سنة 2023 بعد اعتماد الدولة لبرنامج إصلاح العدالة في الجزائر منذ سنة 1999 والذي توج بصدور سلسلة من التشريعات والتنظيمات المختلفة.

وبهذا الصدد عرف التشريع الجزائري في مجال مكافحة المخدرات تطورا نوعيا إذ أصبح يواكب العولمة القانونية في مجال التكفل بمكافحة هذه الآفة.

انطلاقا من هذا التطور لم يعد يضف على طابع مكافحة المخدرات أسلوب القمع والمتابعة فحسب وإنما توالت الدول في البحث عن التعاون من أجل الوقاية واتخاذ التدابير المناسبة لعلاج مدمني هذه المواد المخدرة، وإعادة تأهيلهم في المجتمع، وهو الأمر الذي اعتمدته الجزائر في آخر تشريعاتها الصادر بموجب القانون 05/23 المعدل والمتمم للقانون 04-18 المتعلق بالوقاية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها. وهذا ما سنفسره من خلال مطلبين بحيث: سنتطرق إلى الاستراتيجيات الدولية للوقاية من المخدرات (المطلب الأول)، وإلى دور الدولة في إعداد استراتيجية وطنية للوقاية من المخدرات الدولة (المطلب الثاني).

المطلب الثاني

دور الدولة في إعداد استراتيجية وطنية للوقاية من المخدرات الدولة

اجتهد المشرع الجزائري باتخاذ تدابير احترازية موازية بعدما كانت العقوبة هي الصورة الوحيدة للجزاء الجنائي للحد من الإجرام والتي لم تجدي نفعا كونها عجزت عن إنهاء موضوع جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية، وذلك بغرض الوقاية من هاته الأخيرة ومنع وقوعها . فما كان عليه سوى استحداث القانون 23-05 المعدل والمتمم للقانون 04-18

ففي المادة الاولى منه نجد انه يتبع الوسيلة الوقائية إلى جانب الوسيلة الردعية وذلك من خلال اعداد استراتيجية وطنية[1] .

الفرع الأول: دور الديوان الوطني في مكافحة المخدرات وإدمانها

أنشا الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها لدى رئيس الحكومة[2] سنة 1997[3] بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97-212 وهو يعتبر مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي[4]

يلعب الديوان الوطني دورا حاسما وشاملا في مكافحة المخدرات وضمان الأمان في ظل القانون 23-05 من خلال مج متنوعة من الأنشطة والمهام المنظمة بعناية. وفقا للمادة 05 مكرر 02 من هذا القانون، يعنى الديوان بتنظيم وإشراف جميع الأنشطة المرتبطة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية[5]، بما في ذلك إصدار اللوائح والتعليمات اللازمة لتنفيذ السياسات الوطنية في هذا المجال [6].

أولا: التنسيق مع مختلف القطاعات الوزارية وفاعلي المجتمع المدني

يعمل الديوان الوطني في مكافحة المخدرات وإدمانها عل تعزيز التنسيق بين مختلف قطاعات الوزارات وفاعلي المجتمع المدني من خلال عدة آليات ومبادرات منها:

---

[1]- المادة 05 مكرر، من القانون 23-05

[2]- المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 4 صفر 1418 الموافق ل 9 يونيو 1997 المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، جريدة رسمية عدد 41.

- بالرغم من صدور مرسوم إنشاء هذا الديوان سنة 1997 إلا انه لم ينصب إلى بتاريخ 2 أكتوبر 2002

[3]- انظر المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-212، المصدر السابق.

[4]- المرسوم التنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 4 صفر 1418 الموافق ل 9 يونيو 1997 المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، جريدة رسمية عدد 41.

[5]- انظر المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتعلق بإنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات في الجزائر.

[6]- انظر المادة 05 مكرر 02 من القانون 05-23 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

1-إنشاء هياكل تنسيقية: يقوم الديوان الوطني بتشكيل هياكل تنسيقية تجمع بين مختلف الوزارات والجهات ذات الصلة ،مثل وزارات الصحة والتعليم والشؤون الاجتماعية لتبادل المعلومات وتنسيق الجهود في مجال مكافحة المخدرات .

2-عقد الاجتماعات وورش العمل المشتركة: ينظم الديوان اجتماعات دورية وورش عمل لمناقشة القضايا ذات الصلة بمكافحة المخدرات وتحديد الأولويات ووضع الخطط الفعالة. يشارك في هذه الاجتماعات مختلف قطاعات الوزارات وممثلي المجتمع المدني.

3-تبادل المعلومات والبيانات: يشجع الديوان على تبادل المعلومات والبيانات ذات الصلة بظاهرة المخدرات بين الجهات المعنية، مما يساعد على فهم أفضل للمشكلة وتحديد الاستراتيجيات الفعالة لمكافحتها .

4-التعاون في تنفيذ البرامج والمشاريع: يعمل الديوان على تعزيز التعاون بين مختلف القطاعات في تنفيذ البرامج والمشاريع الموجهة لمكافحة المخدرات، سواء كان ذلك من خلال تقديم الدعم المالي أو الفني...الخ

5-تشجيع مشاركة المجتمع المدني: يهيئ الديوان البيئة المناسبة لمشاركة المجتمع المدني في جهود مكافحة المخدرات، من خلال دعم وتشجيع المبادرات المجتمعية والمنظمات غير الحكومية المعنية بهذا المجال .

6-التدريب وتبادل الخبرات: ينظم الديوان برامج تدريبية وورش عمل مشتركة تهدف إلى بناء قدرات وتعزيز مهارات العاملين في مجال مكافحة المخدرات في مختلف القطاعات وفاعلي المجتمع المدني.

ثانيا: جمع ومركزة المعلومات المتعلقة بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

مركزة وجمع المعلومات التي من شانها أن تسهل البحث عن التداول غير الشرعي للمخدرات وقمعه، ويمكن للديوان الوطني لمكافحة المخدرات أن يقوم بجمع المعلومات عن طريق البحث، التحقيق والتعاون مع الجهات المعنية الأخرى مثل الشرطة والأجهزة الأمنية، بغية مكافحة تجارة واستخدام المخدرات، سنشرح ذلك من خلال:

1-البحث والتحليل: يمكن للديوان استخدام موارده الداخلية للبحث وتحليل البيانات المتعلقة بتجارة واستخدام المخدرات، مثل الإحصائيات، التقارير والدراسات الأكاديمية.

2-التحقيق الميداني: يقوم أفراد الديوان بالتحقيق الميداني لجمع المعلومات من مواقع محتملة لتجارة المخدرات، وذلك من خلال مراقبة النشاطات المشبوهة وتوثيق الأدلة[1].

3-التعاون مع الجهات الأخرى: يتعاون الديوان مع الشرطة والأجهزة الأمنية والجهات الحكومية الأخرى لتبادل المعلومات وتنسيق الجهود في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية.

4-استخدام التكنولوجيا المقدمة: يمكن للديوان استخدام التكنولوجيا المتقدمة مثل أنظمة المراقبة، التحليل الضوئي للصور والتحليل الحاسوبي للبيانات لجمع وتحليل المعلومات بكفاءة أكبر.

5-التعاون الدولي: يقوم الديوان بالتعاون مع الجهات المعنية دوليا لتبادل المعلومات والخبرات في مجال مكافحة المخدرات، وهذا يساهم في تعزيز الجهود العالمية لمكافحة تجارة واستخدام المخدرات.

ثالثا: إعداد مخططات توجيهية في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

يعتمد الديوان الوطني على نهج شامل في إعداد المخططات التوجيهية للوقاية والحد من المخدرات والمؤثرات العقلية، وذلك من خلال:

1- **التحليل:**

يقوم بجمع البيانات من مختلف المصادر مثل: المسموحات الوطنية حول تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، الدراسات البحثية جول عوامل الخطر والتأثيرات الصحية للمخدرات، التقارير الإحصائية من جهات إنفاذ القانون والمعلومات من المنظمات الدولية المعنية بمكافحة المخدرات .

[1]- انظر القانون 03-11 المتعلق بمكافحة تجارة المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر

ثم يقوم بتحليل هاته المعلومات المجمعة لتحديد اتجاهات تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، الفئات العمرية الأكثر عرضة للإدمان على هاته المواد، المناطق الأكثر تأثرا بهاته المشكلة والعوامل التي تساهم في التعاطي.

2- **التخطيط:**

بناءا على تحليل البيانات، يحدد الديوان أهدافا معينة للوقاية من المخدرات تتمثل في خفض معدلات التعاطي بين فئة الشباب، زيادة الوعي بخاطرها، تقليل الطلب على المخدرات وتعزيز مهارات رفض المخدرات لدى الأفراد.

من ثم يقوم بتطوير برامج وقائية تتناسب مع الفئات العمرية واحتياجاتهم، مثل برامج التوعية والتثقيف للمدارس والجامعات، برامج دعم النفسي واجتماعي للمتعاطين السابقين للمخدرات وحملات إعلامية تهدف إلى زيادة الوعي بمخاطر هاته الآفة. ليأتي دور التنفيذ بالتعاون مع مختلف الجهات المعنية مثل وزارات التربية الوطنية، وزارة الصحة، وزارة الداخلية والمجتمع المدني، ويكون هذا التنفيذ عن طريق برامج الوقاية كجلسات تفاعلية مع الطلاب وورش عمل وندوات توعوية ...الخ

بالإضافة إلى ذلك يقوم الديوان الوطني الجزائري لمكافحة المخدرات بتعزيز التعاون الدولي في مجال الوقاية عن طريق المشاركة في المؤتمرات والفعاليات الدولية وتبادل الخبرات مع الدول الأخرى وأيضا بالعمل مع المنظمات الدولية المعنية بمكافحة المخدرات.

رابعا: وضع مبادئ التوجيهية مجال الوقاية من الاستعمال والاتجار بالمخدرات

يعتمد الديوان الوطني لمكافحة المخدرات في الجزائر على مجموعة من المبادئ التوجيهية الأساسية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، تهدف هذه المبادئ إلى:

1- تعزيز الوعي من خلال:

- نشر التوعية حول مخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية على الصحة الفردية والمجتمعية، وذلك من خلال الحملات التوعية والبرامج الإعلامية المُوجهة إلى مختلف الفئات العمرية.

• تسليط الضوء على العوامل التي تُؤدي إلى تعاطي المخدرات، مثل الفقر والبطالة والتفكك الأسري، والعمل على معالجتها.

2- الوقاية المبكرة :

• استهداف الفئات الأكثر عرضة لتعاطي المخدرات، مثل الأطفال والمراهقين، من خلال برامج توعية مُصممة خصيصًا لهم.

• تعزيز مهارات الحياة لدى الأطفال والمراهقين، مثل مهارات حل المشكلات واتخاذ القرارات، لتمكينهم من مقاومة الإغراءات والضغوطات التي قد تدفعهم إلى تعاطي المخدرات.

3-العلاج والتأهيـــل:

• توفير خدمات العلاج والتأهيل للمتعاطين للمخدرات، وذلك من خلال مراكز مُتخصصة تقدم برامج علاجية شاملة تتضمن العلاج النفسي والسلوكي والاجتماعي.

• دعم المتعافين من المخدرات ومساعدتهم على الاندماج في المجتمع، من خلال برامج تأهيلية توفر لهم فرص العمل والتدريب.

4- مكافحة الاتجار بالمخدرات:

• التعاون مع الجهات الأمنية لمكافحة الاتجار بالمخدرات والتصدي لعصابات المخدرات، وذلك من خلال تبادل المعلومات والخبرات وتنفيذ العمليات المشتركة.

• تعزيز الرقابة على الحدود والمنافذ لمنع دخول المخدرات إلى البلاد.

• العمل على تجفيف منابع المخدرات من خلال محاربة زراعتها وصناعتها وتوزيعها.

5- التعاون الدولي:

• التعاون مع المنظمات الدولية المعنية بمكافحة المخدرات، مثل مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة، لتبادل الخبرات والمعلومات والتقنيات الحديثة.

• المشاركة في الجهود الدولية الرامية إلى الحد من الإنتاج والاتجار بالمخدرات، وتعزيز التعاون الدولي في مجال الوقاية والعلاج والتأهيل.

خامسا: إعداد تقرير سنويا وطني حول الوقاية من المخدرات ورفعه إلى رئاسة الجمهورية

يعتمد الديوان الوطني لمكافحة المخدرات في الجزائر على خطوات منهجية محددة لإعداد التقرير السنوي حول الوقاية من المخدرات ورفعه إلى رئاسة الجمهورية، وتشمل هذه الخطوات:

• جمع البيانات من مختلف المصادر وتحليلها لفهم أنماط واتجاهات ظاهرة تعاطي المخدرات.

• صياغة التقرير بلغة عربية واضحة وموجزة، مع مراعاة الدقة العلمية والموضوعية.

• مراجعة التقرير من قبل خبراء في مجال المخدرات.

• رفع التقرير النهائي إلى رئاسة الجمهورية لمناقشته واتخاذ القرارات اللازمة.

• نشر التقرير على نطاق واسع لضمان وصول المعلومات إلى جميع المعنيين وتعزيز التعاون لمكافحة المخدرات.

وما تجدر الإشارة إليه في هذا المقام هو أن الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها قد حقق انجازات نوعية ساهمت في محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها نذكر منها:

– إعداده للمخطط التوجيهي الوطني الأول باعتباره استراتيجية تجسد سياسة الجزائر في مجال مكافحة المخدرات والإدمان للفترة الممتدة من 2004–2008.

– إعداده للمخطط ثاني أطلق عليه الاستراتيجية الوطنية للفترة من 2011–2015 ،وقد تم رسم هاته الاستراتيجية وانجازها من طرف CENEAP بالاعتماد على نتائج تقييم السياسة الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة التي امتدت بين 2004–2008 وأيضا على نتائج

التحقيق الوبائي الشامل لسنة 2010 حول تفشي ظاهرة استهلاك المهدرات في الوسط الأسري الجزائري.

وقد اعتمدت هاته الاستراتيجية على مبدأين وهما الخفض من عرض المخدرات والطلب عليها[1].

الفرع الثاني: دور الإدارات والمؤسسات العمومية للوقاية من المخدرات

تلعب الإدارات والمؤسسات العمومية دورًا محوريًا في التصدي لظاهرة تعاطي المخدرات وحماية المجتمع من مخاطرها الجسيمة. وتتنوع هذه الأدوار وتتشعب لتشمل مختلف جوانب الوقاية والعلاج والتأهيل[2]منها:

أولا : التحسيس والتوعية بآثار المخدرات والمؤثرات العقلية

تلعب المؤسسات العمومية والإدارات دورًا هامًا في التحسيس والتوعية بآثار المخدرات والمؤثرات العقلية، وذلك من خلال مختلف مجالات عملها ويتمثل هذا الدور في:

- نشر الوعي حول مخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية وآثارها السلبية على الفرد والمجتمع.
- استخدام مختلف وسائل التوعية، مثل الحملات الإعلامية والبرامج التثقيفية والندوات والمحاضرات.
- استهداف الفئات العمرية الأكثر عرضة لتعاطي المخدرات، مثل الأطفال والمراهقين.
- التعاون مع مختلف الجهات المعنية، مثل وزارة التربية الوطنية ووزارة الصحة ووزارة الداخلية.

[1]– غزالة خاير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها مجلة الوقاية والمكافحة،العدد00،الجزائر،الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، 2014، ص ص 8–9

[2]– انظر، المادة 05 مكرر 03 من القانون23–05، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

ثانيا : تفعيل دور المؤسسات التربوية والتعليمية والتكوينية في مجال التحسيس

دور هذه المؤسسات محوري في هاته الاستراتيجية ويتمثل في:

1- الأنشطة التربوية: وذلك بإدماج مواضيع الوقاية من المخدرات في المناهج الدراسية لتوعية الطلاب منذ الصغر.

2- التدريب والتطوير المهني: وهذا بإعداد برامج تدريبية للمعلمين والمرشدين التربويين، هذا يشمل توفير الأدوات اللازمة لتحديد العلامات المبكرة لتعاطي المخدرات.

ثالثا : تعزيز دول المسجد والمراكز الثقافية والرياضية لمخاطر المخدرات

إن هذا يعني من خلال الخطاب الديني الذي يتمثل في خطب الجمعة والدروس الدينية لتسليط الضوء على مخاطر المخدرات من المنظور الديني والتأكيد على القيم الأخلاقية، وأيضا الدورات التثقيفية وذلك بتنظيم ورشات العمل ودورات تثقيفية.

بالإضافة إلى المراكز الثقافية وهذا عن طريق تنظيم معارض وندوات وحملات إعلامية بالإضافة إلى توزيع الكتب ومنشورات ومواد البصرية أخرى تحتوي على معلومات وإرشادات. وتوفير برامج رياضية وإقامة مسابقات توعوية تستهدف شغل أوقات فراغ الشباب.

رابعا : توفير المرافقة والمتابعة النفسية والتربوية للمدمنين

تتضمن المرافقة النفسية تقديم الدعم العاطفي والنفسي للأفراد الذين يعانون من مشاكل نفسية ناتجة عن تعاطي المخدرات أو لأسباب أخرى مرتبطة بها. يمكن أن تشمل هذه الخدمات الجلسات الفردية أو الجماعية مع متخصصين في الصحة النفسية، وتهدف المتابعة النفسية إلى مساعدة الأفراد على البقاء على الطريق الصحيح والالتزام ببرامج العلاج والتأهيل، يمكن أن تشمل هذه الخدمات تقديم النصائح والتوجيه والتشجيع من قبل متخصصين في الصحة النفسية.

يمكن توفير برامج تربوية لتوعية الأفراد بمخاطر تعاطي المخدرات وتعزيز الوعي بالطرق السليمة للوقاية منها.

خامسا: إشراك المجتمع المدني في إعداد وتنفيذ الاستراتيجية الوطنية والبرامج القطاعية المشتركة

يجب على الحكومة أن تضمن تشجيع المشاركة الفعّالة للمجتمع المدني في عملية إعداد الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة المخدرات. يشمل ذلك الاستماع إلى وجهات نظر المجتمع المدني وتضمينها في صياغة السياسات والبرامج.

وبإمكانه المساهمة في جهود التوعية والتثقيف حول مخاطر المخدرات وكيفية الوقاية منها عن طريق تقديم الدعم لحملات التوعية والبرامج التثقيفية في المدارس والجامعات والمجتمعات المحلية. وتقديم الدعم المالي والموارد اللازمة لتنفيذ برامج الوقاية من المخدرات، بما في ذلك تمويل برامج التأهيل والعلاج للمدمنين[1] ودعم الأنشطة التثقيفية والتوعوية، وباستطاعة المجتمع المدني أن يلعب دورًا مهمًا في مراقبة تنفيذ السياسات والبرامج المتعلقة بمكافحة المخدرات، والمساهمة في تقييم فعاليتها وتقديم التوصيات لتحسينها.

بالإضافة إلى تقديم التدريب والتطوير للمتخصصين والمهنيين في مجال مكافحة المخدرات، بما في ذلك تعزيز مهاراتهم في التعامل مع المدمنين وتقديم الخدمات اللازمة لهم.

المطلب الثاني:

التدابير العلاجية لمكافحة المخدرات في ظل القانون 23-05

يتم اللّجوء إلى التدابير العلاجية في حالة عدم نجاح التدابير الوقائية السالفة الذكر، وذلك مع بعض الأشخاص نتيجة خلل أو تقصير في الالتزام بها مما يؤدي بوقوع الأشخاص ضحايا المخدرات.

وهذا ما نصت عليه المادة 02 من القانون رقم 23-05 فيما يخص العلاج بقولها: "العلاج من الإدمان يهدف إلى إزالة التبعية النفسانية الجسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي".

[1] مرسوم رقم 2 إنشاء مراكز علاج وإعادة التأهيل المؤرخ في 01 فبراير 2024

من خلال القانون السالف الذكر المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية نرى انه يهدف إلى تطبيق تدابير علاجية فعالة لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية من خلال تقديم دعم ورعاية للمدمنين والمتأثرين بهذه الظاهرة، ويشمل القانون مجموعة من المواد التي تنظم هذه التدابير المتعلقة بالتعافي من الإدمان وتأهيل المتعاطين للعودة إلى حياة سوية[1].

الفرع الأول: أنواع العلاج

يكون العلاج أما بمحض اختيار من طرف المدمن أو إلزاميا أي مفروضا من طرف الجهات القضائية وهذا ما سنتناوله في هذا الفرع :

أولا: خضوع المدمن للعلاج الإرادي

تبين من الدراسات النفسية أن العلاج الإرادي أحسن وأنجح من العلاج المفروض لأنه من السهل إزالة التسمم الجسمي، وتعني هذه الوضعية أن يكون المشكوك فيه أو المتهم قد استعمل المخدرات أو المؤثرات العقلية دون وصفة طبية أو بواسطة وصفة تحصل عليها على سبيل المجاملة، وأن يثبت بأنه خضع طواعية للعلاج المزيل للتسمم أو كان تحت المراقبة الطبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليه، وهذا ما يستهدفه القانون 23-05 من خلال المادة 06 .

ولم يشرط المشرع على هذا المدمن متابعة العلاج إلى نهايته، لأن من خضع طواعية للعلاج سوف يستمر فيه إلى النهاية دون أن يلزم بذلك لتوافر إرادة صريحة لديه في التخلص من التبعية للمخدرات أو المؤثرات العقلية، فالمهم أن يكون المشكوك فيه أو المتهم قد امتثل للعلاج أو خضع له طواعية قبل تحريك الدعوى العمومية.

ويتضح ذلك من خلال قيام مستهلك المخدرات لفحوصات طبية عادية فكشف الطبيب المختص إدمانه على المخدرات فيوصف له علاج فيوجهه إما لمؤسسات العلاج أو خارجيا

[1]– مدحت محمد أبو النصر، مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات العوامل والآثار المواجهة، الدار العالمية للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2008، ص22

بالمتابعة الطبية، وفي هذه الحالة يلجأ المدمن على المخدرات بإرادته إلى العلاج، وهنا عليه إثبات ذلك من خلال شهادة طبية من الطبيب المعالج تؤكد خضوع المتهم للعلاج.

ولقد لجأ المشرع إلى استعمال أسلوب المرونة مع مستعملي المخدرات والمؤثرات العقلية، وهو أسلوب الترغيب في العلاج للقضاء على حالة الإدمان نهائيا، وذلك بدلا من أسلوب التخويف بالعقوبة.

ثانيا: خضوع المدمن للعلاج المفروض من طرف الجهات القضائية

منح المشرع لكل من قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث في حالة تحريك الدعوى العمومية وإحالة القضية للتحقيق، صلاحية إخضاع المتهمين باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية بالعلاج المزيل للتسمم.

وهذا حسب ما جاءت المادة 07 من القانون 23-05 والتي تنص على ما يلي: "يمكن أن يأمر قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث بإخضاع الأشخاص المتهمين بارتكاب الجنحة المنصوص عليها في المادة 12 أدناه، لعلاج مزيل للتسمم تصاحبه جميع تدابير المراقبة الطبية وإعادة التكييف الملائم لحالتهم، إذا ثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة، أن حالتهم الصحية تستوجب علاجا طبيا.

يبقى الأمر الذي يوجب هذا العلاج نافذا، عند الاقتضاء، بعد انتهاء التحقيق، وحتى تقرر الجهة القضائية المختصة خلاف ذلك.

كما أجازت المادة 07 من القانون 23-05 للجهة القضائية المختصة الحكم بإلزام مستهلكي المخدرات أو المؤثرات العقلية وحائزيها من أجل الاستعمال الشخصي بالخضوع لعلاج إزالة التسمم وذلك بتأكيد أمر قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث أو تمديد أثاره، وينفذ هذا الحكم رغم المعارضة أو الاستئناف. وفي حالة تطبيق أحكام الفقرة الأولى من المادة أعلاه والفقرة الأولى من هذه المادة، يمكن الجهة القضائية المختصة أن تعفي الشخص من العقوبات المنصوص عليها في المادة 12 من هذا القانون."

وفي حالة امتناع المعنيين عن الامتثال للعلاج، يتم تطبيق العقوبات المنصوص عليها في المادة 12 من قانون رقم 23-05، دون الإخلال بتطبيق المادة 07 أعلاه من جديد عند الضرورة.

كما نصت المادة 10 من نفس القانون على أن يجرى علاج إزالة التسمم إما داخل مؤسسة متخصصة وإما خارجيا تحت مراقبة طبية، ويتعين على الطبيب المعالج أن يعلم بصورة دورية السلطة القضائية بسير العلاج ونتائجه.

الفرع الثاني: استراتيجية العلاج

تجرى عملية العلاج أما داخل مؤسسة متخصصة أو خارجيا تحت مراقبة طبية، هذه الأخيرة عبارة على وحدات لتخليص جسم المدمن من سموم المخدرات والتي قد يتم تحويله إليها بناء على قرار قضائي أو يتقدم إليها طواعية، وعلى خلاف الوضع الذي يظل المدمن في منزله ويتردد على العيادة أو المستشفى فان المؤسسات المتخصصة تتميز بضمانها للمتابعة الدائمة والرعاية المركزة والمستمرة للمريض مما يصعب عليه الفرار أو تفادي العلاج.

وقد أنجزت الجزائر حوالي ثمانية وأربعون مركزا متخصصا في علاج التسمم والإدمان على مستوى المراكز الاستشفائية في كل من العاصمة، قسنطينة، وهران ،عنابة، تيزي وزو، سيدي بلعباس، تلمسان، باتنة غرداية، الوادي، تمنراست، بشار، أدرار...الخ.

ويتم علاج الحالة من خلال تبني استراتيجية علاج ملائمة للفرد المعني، والتي تهدف بشكل أساسي إلى تحسين حالته.

وذلك من خلال عدة مراحل، بدءًا بالمرحلة الوقائية التي تهدف إلى وقف التمادي في الاستهلاك لتجنب الوصول إلى حالة الإدمان. أما المرحلة الثانية فتتضمن تطهير جسم المدمن من السموم، حيث يبدأ العلاج بفطام المدمن ثم يتبع ذلك الاهتمام به وفقًا لبرنامج علاجي منظم يعتمد على العلاج الدوائي أو الكيميائي بالإضافة إلى العلاج النفسي، بالإضافة إلى العلاج الاجتماعي وتأهيل المريض.

ولن تحقق الأساليب المذكورة نتائجها المرجوة إلا عندما يكون هناك أطباء متخصصون في علاج الإدمان والأساليب الجديدة، وهذا يعتبر من أصعب المراحل لأن معالجته تكون خاصة في المرحلة التالية للعلاج، حيث يصبح الشخص أكثر دافعية للاستهلاك طالما أنه خارج المركز.

الفرع الثالث: الإعفاء من العقوبة

نصت المادة 08 مكرر من القانون 23-05 مبينة لشروط الاستفادة من الإعفاء من العقوبة بالنسبة للمستهلك والحائز من اجل الاستعمال الشخصي، وتتمثل هذه الشروط بوجوب إثبات أن حالته الصحية تستوجب علاجا، وذلك بواسطة خبرة طبية متخصصة، بإخضاعه لعلاج مزيل للتسمم تصاحبه جميع تدابير المتابعة الطبية وإعادة التكيف الملائم لحالته، وذلك بصدور أمر من قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث.

المبحث الثاني:

من حيث التجريم والعقاب

لقد نص القانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها على مجموعة من الجرائم يكمن لصيدلي ارتكابها، لأنه من بين الأدوية المباعة والمخزنة في الصيدليات تلك المصنفة قانونا من بين مواد المخدرة أو المؤثرات عقلية هذا ما سوف نتطرق إليه في المطلب الأول ثم سنتطرق إلى النظام العقابي بموجب هذا القانون في المطلب الثاني.

المطلب الأول:

من حيث التجريم

إن جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية قد مست جميع القطاعات حتى أنها قد وصلت إلى قطاع الصحة، وهذا بإسهام كل موظفيها في ارتكاب هاته الجريمة، فالمطلع على قانون الصحة الجديد الصادر بالقانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة وترقيتها، يجده انه قد خصص الباب الثامن منه للأحكام الجزائية بحيث تضمن 42 مادة – من المادة 400 إلى

غاية المادة 441 – تقرر عقوبات جزائية ضد مهني الصحة الذين يخالفون أحكامه (قانون الصحة الجديد) وفي القانون 23-05 من خلال المادة 16 قد أعلن وبشكل واضح عقوبة هاته الجرائم وهذا ما سنتطرق له في هذا المطلب .

الفرع الأول: جنحة إعداد وصفة طبية على سبيل المحاباة

أولا: النص التجريمي: المادة 16 من القانون 23 – 05 السالف الذكر نصت: "يعاقب بالحبس من سنتين (02) إلى عشر سنوات (10) وبغرامة من 200.000دج إلى 1.000.000، كل من :

-أعد وصفة طبية صورية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية أو على سبيل المحاباة أو مخالفة للمواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول .

ثانيا: الركن المادي: تقوم هذه الجريمة إذا قام الصيدلي أو الطبيب بتحرير وصفة طبية، أو وصفة صورية تحتوي على المخدرات والمؤثرات العقلية بتسليمها دون وصفة طبية، أو بوصفة صورية، أو بوصفة قدمت للشخص الذي يريد الحصول على المخدرات أو المؤثرات العقلية عن طريق المحاباة .

ثالثا: الركن المعنوي: إن جريمة إعداد وصفة طبية تحتوي المخدرات والمؤثرات العقلية جريمة عمديه تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه وهما علم الصيدلي أن الوصفة الطبية وصفة صورية أو قدمت عن طريق المحاباة.

رابعا: العقوبة المقررة للجريمة: تطبق على هذه الجريمة عقوبات أصلية وعقوبات تكميلية

-العقوبة الأصلية نصت عليها المادة 16 من القانون 23-05 السالف الذكر؛ وهي الحبس من سنتين (02) إلى عشر سنوات (10) وبغرامة من 200.000دج إلى 1.000.000.

-العقوبات التكميلية منها الجوازية[1] وهي : الحرمان من الحقوق السياسية والمدنية والعائلية من 05 إلى 10 سنوات، المنع من ممارسة المهنة التي ارتكبت بمناسبتها الجريمة لمدة لا تقل عن 05 سنوات، المنع من الإقامة وفق للأحكام المنصوص عليها في قانون العقوبات، سحب جواز السفر وكذا رخصة السياقة لمدة لا تقل عن 05 سنوات، المنع من حيازة أو حمل سلاح خاضع لترخيص لمدة لا تقل عن 05 سنوات، الغلق لمدة لا تزيد عن 10 سنوات بالنسبة للفنادق والمنازل المفروشة ومراكز الإيواء ... الخ مصادرة الأشياء التي استعملت أو كانت موجهة لارتكاب الجريمة أو الأشياء الناجمة عنها، وهناك عقوبات تكميلية إلزامية نصت عليها مواد[2] من القانون 23-05 وهي: مصادرة النباتات والمواد المحجوزة، مصادرة المنشآت والتجهيزات والأملاك المنقولة والعقارية، مصادرة الأموال النقدية.

ولقد استحدث المشرع الجزائري فهرسا الكترونيا وطنيا للوصفات الطبية للمؤثرات العقلية[3]، يوضع تحت تصرف الجهات القضائية لتعزيز التدابير الوقائية والعلاجية للمدمنين، ومن ثم تشديد العقوبات على المتاجرة غير الشرعية بالمخدرات، والحد من الوصفات الصورية التي تستعمل لشراء المؤثرات العقلية، كما سن القانون عقوبة تصل إلى 30 سنة سجنا لمرتكبي جرائم المخدرات .

الفرع الثاني: جنحة تسليم المخدرات أو مؤثرات العقلية بدون وصفة طبية

أولا: النص التجريمي :المادة 16 الفقرة الثانية والثالثة تنص على :" أو يسلم مخدرات أو مؤثرات عقلية بدون وصفة طبية أو بواسطة وصفة طبية مخالفة للمواصفات المحددة، أو يحصل على مخدرات أو مؤثرات عقلية بهدف البيع أو حاول الحصول عليها بواسطة وصفات طبية مخالفة للمواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول.

[1]- المادة 29 من القانون 23-05 انظر المادة

[2]- انظر المواد 32، 33، 34 من القانون 23-05

[3]- انظر المادة 05 مكرر 8 من القانون 23-05

ثانيا: الركن المادي : تقوم هاته الجريمة عند تسليم الصيدلي المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية بدون وصفة طبية صادرة عن طبيب مسجل أويتم تحصيلها بواسطة وصفة طبية مخالفة للمواصفات المحددة.

يتحقق السلوك المجرم بموجب المادة أعلاه في حق ثلاثة أشخاص:

1-المانح: هو كل شخص يخول له القانون سلطة إصدار وصفات طبية تحتوي على مؤثرات عقلية كالأطباء وجراحي الأسنان مثلا، بحيث يكون معاقبا بموجب المادة أعلاه في حال قدم وصفات طبية وهمية أو على سبيل المجاملة للغير وهو مدرك تمام الإدراك ما يفعل.

2- الصارف: ويتمثل في جميع الأشخاص المخولين قانونا بصرف الوصفات الطبية التي يحررها المانحون كالصيادلة مثال. ويعاقب لنفس الأسباب التي يعاقب عليها المانح والمتمثلة في صرف الوصفات الطبية مع إدراكه أنها وصفات تمت على غير وجه حق أي بصفة صورية أو على سبيل المجاملة.

ثالثا: الركن المعنوي: تعتبر هاته الجريمة عمديه تتطلب توافر القصد الجنائي العام والخاص بحيث تتجه نية الصيدلي في تسليم المواد المخدرة بدون وصفة طبية مع علمه أن هذا مخالف للقانون ويجب على الصيدلي أن يعلم بأنه يسلمها ويريد ذلك بدون الوصفة أو قام بتغيير ما بداخلها.

3- الغير: وهو كل شخص من الغير يحاول الحصول على مؤثرات عقلية بناء على وصفات طبية وهمية وغير حقيقية لأغراض غير طبية وتحد يدا قصد البيع، أما محل الجريمة فيتمثل في المؤثرات العقلية التي تعرفها المادة 2/2 من قانون المخدرات والتي سبق إيرادها. وبصفة عامة فالمادة 16 تجرم كل تقديم أو تسليم أو تلقي لمؤثرات العقلية في إطار يخالف ما يسمح به القانون أو يتجاوزه وما ي ميز هذه الجريمة بالذات عن سابقاتها أنها تقع من شخص يرخص له القانون الاتصال بالمخدر لاعتبارات خاصة، بحيث يكون الطرف الممنوح له الوصفة الطبية أو المسلم له المؤثرات العقلية غير محتاج لها فعليا ونما ينشدها

لأغراض أخرى غير طبية وتحديدا قصد البيع الذي تنص عليه المادة أعاله كقصد خاص من جمع المؤثرات العقلية [1].

الفرع الثالث: جنحة الحصول على المخدرات عن طريق العنف أو التهديد أو التعدي

أولا: النص التجريمي : تنص المادة 16 مكرر من القانون الجزائري لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 2023 على انه :" يعاقب بالحبس من سنة (1) إلى ثلاث (3) سنوات وبغرامة من 100.000 دج إلى 300.000 دج، كل من تحصل أو حاول الحصول على المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية باستعمال التهديد أو العنف أو التعدي .

ثانيا: الركن المادي: تقوم هاته الجريمة بالحصول أو محولة الحصول على المخدرات والمؤثرات العقلية باستخدام التهديد أو العنف أو التعدي .

ثالثا: الركن المعنوي: يجب أن يكون لدى الفاعل القصد الجرمي المتمثل في الحصول على المواد المخدرة وعلمه بأنه يستخدم العنف أو التعدي للحصول عليها وأن إرادته تتجه لذلك . تصنف من الجرائم العمدية .

رابعا: العقوبة المقررة للجريمة: تعاقب هاته الجريمة بالحبس وبالإضافة إلى غرامة مالية . وقد تزيد العقوبة في بعض الحالات، مثل إذا كان الفاعل قاصرا أو كان قد سبق له ارتكاب هذه الجريمة.

الفرع الرابع: جنحة ترويج المخدرات أو المؤثرات العقلية

جنحة ترويج المخدرات هو عملية توزيع أو بيع المواد التي تؤثر على العقل والجسم بشكل غير قانوني وتتمثل عناصر هاته الجريمة في :

أولا: التوزيع والاتجار: تغطي هذه الأنشطة نقل المواد المخدرة من مكان إلى أخر، سواء داخل البلد أو عبر الحدود الدولية. يشمل التوزيع البيع بالجملة أو التجزئة، أو أي شكل نقل المخدرات.

[1]–وهيبة رسيوي، حنان رويجي، الاحكام القانونية للمخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر، تخصص قانون جنائي، غرداية، سنة 2021 ص 25

ثانيا: الحيازة: تشمل سواء للاستخدام الشخصي أو بغرض البيع.

ثالثا: البيع : يتعلق بالأنشطة التي تستهدف بيع المخدرات للمستهلكين. يشمل ذلك إغراء الأفراد بشراء المخدرات من خلال عروض ترويجية أو الإعلان عنها بطريقة سرية.

رابعا: النص التجريمي : نصت على هاته الجريمة المادة 16 مكرر 1 .

خامسا: الركن المادي: يتوافر بتحقق احد الأفعال المنصوص عليها في المادة 16 مكرر 01 كل من روج عمدا بأي وسيلة كانت للمخدرات أو المؤثرات العقلية.

سادسا: الركن المعنوي: تعتبر من الجرائم العمدية إذا تتحقق بتوافر القصد الجنائي العام والخاص.

سابعا: العقوبة المقررة للجريمة: الحبس من خمس(5) إلى عشر (10) سنوات وغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج[1] .

تشدد العقوبة من 10 إلى 20 سنة وغرامة من 1.000.00 دج إلى 2.000.000 دج، إذا ارتكبت الجريمة عن طريق استغلال قاصر أو ذوي الاحتياجات الخاصة أو شخص يعالج إدمانه أوفي المراكز التكوينية أو التعليمية أو التربوية أو الصحية أو اجتماعية أو داخل هيئات عمومية أو مؤسسات مفتوحة للجمهور.

[1]– أنظر المادة 16 مكرر 01 من القانون 23–05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

المطلب الثاني:

النظام العقابي بموجب القانون 23-05

القانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية يشتمل على نظام عقابي صارم لمكافحة الجرائم المتعلقة بالمخدرات. هذا النظام يتضمن عدة إجراءات وعقوبات موجهة نحو قمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها ،وهذا ما سنراه من خلال تحليل مواد من هذا القانون بالاستعانة أيضا بقانون العقوبات الجزائري:

الفرع الأول: التعامل غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية

أولا: النص التجريمي: المادة 17 من القانون 23-05 السالف الذكر نصت: "يعاقب بالحبس من عشر سنوات إلى عشرين سنة وبغرامة من 5.000.000 دج إلى 50.000.000 دج كل من قام بطريقة غير شرعية بإنتاج أو صنع أو حيازة أو عرض ...الخ[1]"

ثانيا: الركن المادي: تقوم هذه الجريمة بقيام الصيدلي بإنتاج المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو صنعها أو حيازتها أو عرضها أو وضعها للبيع أو الحصول عليها أو شراؤها قصد بيعها أو تخزينها أو استخراجها أو تحضيرها أو توزيعها أو تسليمها أو نقلها بطريقة غير شرعية[2]، أي دون مراعاة مقتضيات نص المادة 04 من القانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية التي تتطلب أن تكون كافة العمليات التي قد يقدم عليها الصيدلي مقيدة بحصوله على ترخيص من الوزير المكلف بالصحة هذا ضمانا لان تكون تلك المواد موجهة لأهداف علمية أو طبية لا غير، ثم إن هذا الترخيص[3] لا يمنح إلا بناءا على تحقيق اجتماعي حول السلوك الأخلاقي والمهني للصيدلي الذي طلب الرخصة، لأنه

---

[1]- انظر المادة 17 من القانون 23-05

[2]- المادة 17 الفقرة الأولى من نفس القانون السابق

[3]- المرسوم التنفيذي 228/07 المؤرخ في 30 يوليو2007 المتضمن كيفيات منح الترخيص باستعمال المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض طبية وعلمية، ج ر، العدد 49 ،الصادرة في 05 أوت 2007.

إذا كان مسبوق الحكم عليه بإحدى الجرائم المنصوص عليها في القانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية لا يمنح له الترخيص[1].

رابعا: الركن المعنوي : هذه الجريمة عمدية تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه العلم بان هذا السلوك مصنف ضمن الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات والإرادة اي اتجاه سلوكه إلى الاتجار والاستعمال والتصدير ...الخ.

خامسا: العقوبة المقررة للجريمة : تطبق على هذه الجريمة عقوبة أصلية تتمثل في السجن المؤبد طبقا لنص المادة 19 من القانون23-05، كما تطبق عليها كافة العقوبات التكميلية الجوازية[2] والإلزامية[3].

الفرع الثاني: زراعة النباتات غير المشروعة

المادة 20 من القانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية نصت:" يعاقب بالسجن المؤبد كل من زرع بطريقة غير مشروعة خشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكا أو نبات القنب ."

أولا: الركن المادي: تحقق هذه الجريمة بقيام الصيدلي بزرع خشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكا أو نبات القنب بطريقة غير مشروعة ؛ أي دون الحصول على ترخيص من الوزير المكلف بالصحة المنصوص عليه في المادة 04 من القانون 23-05 الذي يثبت أن استعمال تلك النباتات المذكورة مخصص لأغراض علمية أو طبية .

ثانيا: الركن المعنوي : تصنف هاته الجريمة عمدية تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه العلم والإرادة .

---

[1]- بودلة أبو بكر، الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي في قطاع الخاص، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون قضائي، سنة 2022، ص 55

[2]- نفس المرجع السابق، المادة 29.

[3]- نفس الرجع السابق، المواد 32-33-34

ثالثا: العقوبة المقررة للجريمة : تطبق على هذه الجريمة عقوبة أصلية تتمثل السجن المؤبد طبقا لنص المادة 20 من القانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، كما تطبق عليها كافة العقوبات التكميلية الجوازية والإلزامية المنصوص عليها في المادة 29، المادة 31، المادة 32 والمادة 34 من هذا القانون.

الفرع الثالث : الشريك في جريمة المخدرات

أولا: النص التجريمي: المادة 23 من القانون 23-05 تنص على: " يُعاقب الشريك في أي من الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون بنفس العقوبة المفروضة على الفاعل الأصلي".

ثانيا: العقوبة المقررة للجريمة : بالنسبة للشريك فقد جاء في القانون 05/23 بأنه يعاقب بعقوبات الفاعل الأصلي طبقا للمادة 23 منه والمادة 44 من قع، ماعدا ما يتعلق بالظروف المخففة أو المشددة التي تتعلق بالظروف الشخصية لكل منهم على حدة، أما بالنسبة للجنايات: فتتمثل العقوبة في السجن المؤبد طبقا للمواد 18 و19و20 من القانون 05/23.

أما عن المحرض فهو فاعل، وجاء في نص المادة 45 من قانون العقوبات[1] بأنه يعاقب بنفس العقوبات المقررة لمرتكب الجريمة، لكن بالرجوع إلى قانون الصحة حددت عقوبات خاصة للمحرض تتمثل في الحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة مالية من 5000دج إلى 10.000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في ق ع ،كل من حرض بجميع الوسائل على ارتكاب أي من الجنح المنصوص عليها في المواد 400 440 من ق الصحة ت ولولم ينجر أي عمل عن التحريض، وقد خالف بهذا القواعد العامة الواردة في قع .

[1]-أنظر المادة 45 من الأمر 66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966، ج.ر رقم 49 المؤرخة في 1966/06/11 معدل ومتمم آخر تحيين القانون رقم 21-14 المؤرخ في 18 ديسمبر 2021، ج.ر رقم 99 المؤرخ في 29 ديسمبر 2021.

بينما جاءت المادة 22 الواردة في القانون05/23 متماشية مع القواعد العامة في قع بقوله " يعاقب كل من يحرض أو يشجع أو يحث بأية وسيلة كانت على ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون بالعقوبات المقررة للجريمة أو الجرائم المرتكبة"، أما في حالة العود فقد ورد في المادة 27 من القانون 05/23 أن العقوبات تضاعف كما يلي:

– إذا كانت العقوبة من 10 سنوات إلى 20 سنة ترفع إلى السجن المؤبد .

– إذا كانت العقوبة من خمس سنوات إلى عشر سنوات ترفع إلى السجن المؤقت أي من 10 إلى 20 سنة.

الفرع الرابع : الاعفاء في جرائم المخدرات

أولا: النص القانوني: نص المادة 30، بحيث انه هناك أسباب قانونية مؤدية للإعفاء من العقوبة في جرائم المخدرات والمؤثرات العقوبة.

يعفى من العقوبة المقررة كل من يبلغ السلطات الإدارية أو القضائية كل جريمة منصوص عليها في هذا القانون قبل البدء في تنفيذها أو الشروع فيها[1] .

يتمثل سبب الإعفاء من العقوبة المحددة في المادة أعلاه في ظروف محددة قانونا، حيث يأخذ المشرع بعين الاعتبار إمكانية الإعفاء من العقوبة على الرغم من إثبات المسؤولية الجنائية عن الجريمة المرتكبة في حالة إبلاغ عنها في وجود مصلحة أولى، وهذه المصلحة هي تجنب تنفيذ العقوبة، من الواضح أن الإبلاغ يعب دورا في تسهيل كشف الجرائم المتعلقة بتجارة المخدرات والمؤثرات العقلية، والوصول إلى مرتكبيها نظرا لصعوبة كشفها وسريتها . ومن هنا فإن الحصول على إعفاء من العقوبة المفروضة على مثل هذه

[1]– ينظر، المادة 30 من القانون رقم ،30–05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، السالف الذكر.

الجرائم يتوقف على توفر شروط منها الإبلاغ الذي يعرف على انه إخطار السلطات المختصة بنية ارتكاب هذا الفعل[1] .

من خلال ما سبق، نلاحظ أن المشرع استعمل في نص المادة 30 من ذات القانون مصطلح "يعفى من العقوبة" ولم يستعمل مصطلح "لا جريمة" أو "لا يتابع"، وأن الأعذار المعفية من العقاب هي غير موانع المسؤولية، وذلك طبقا لما هو منصوص عليه في المادة 52من ق.ع[2]. مع قيام الجريمة والمسؤولية إما عدم عقاب إذا كانت أعذار معفية..."، مما يفهم أن المتابعة الجزائية ت تم بحق المبلغ، ومتى توافرت شروط الإعفاء من العقوبة يصدر القاضي الحكم بإعفائه من العقوبة المقررة للجريمة المبلغ عنها دون صدور حكم يقضي ببراءته، لان الجاني مع توفر فيه حريتي الاختيار والإرادة مما يؤهله في الأصل إلى أن يتحمل مسؤولية فعله بالعقاب، ولكن وجود عذر نص عليه القانون هو الذي أعفاه من العقاب[3]، وبالتالي يجب متابعة الجاني في هذه الحالة لغاية صدور حكم بالإعفاء، دون أن يمتد أثره لت جريد الفعل من صفته الإجرامية أو إعفاء المتهم من المسؤولية الجزائية[4] .

الفرع الخامس: التخفيف في جرائم المخدرات

إلى جانب نص القانون الجنائي والأسباب والأعذار القانونية ونية الإعفاء من العقوبة على تخفيض العقوبات المقررة على جرائم المخدرات، إذا كانت أسباب التخفيض المقدمة متاحة.

يقصد بتخفيف العقاب على المجرم استبدال العقوبة الأصلية للجريمة بعقوبة أخف منها نوعا كاستبدال عقوبة الحبس ب الغرامة أو مقدارا كاستبدال عقوبة الحبس لمدة معينة بعقوبة الحبس لمدة أقل منها.

---

[1]– كريمة كاشر، السياسة العقابية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري، مجلة دراسات وأبحاث المجلة العربي للأبحاث والدراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مج،12 ع،3 جويلية ،2020، ص59.

[2]– انظر المادة 52 من قانون العقوبات المعدل والمتمم، الصادر بالأمر رقم 66–156 المؤرخ في 18 صفر

[3]– وهيبة رسيوي، حنان رويجي، المرجع السابق، ص16

[4]– عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام الجزء الأول الجريمة، ديوان المطبوعات الجامعية، ط8، الجزائر، 2016، ص.391

وتتمثل الأسباب القانونية لتخفيض العقوبة في جرائم المخدرات حسب نص المادة 31 في تمكين الجاني بعد تحريك الدعوى العمومية من إيقاف الفاعل الأصلي أو الشركاء في نفس الجريمة. ويختلف مقدار تخفيض العقوبة الأصلية التي يتعرض لها مرتكب الجريمة أو شريكه باختلاف نوع الجريمة المرتكبة والعقوبة المقررة لها المرتكبة، حيث نصت المادة 31 من القانون المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها بأن العقوبات المنصوص عليها في المواد من 12 إلى 18 من ذات القانون ت خفض إلى النصف إذا مكن بعد تحريك الدعوى العمومية من إيقاف الفاعل الأصلي أو لشركاء في نفس الجريمة أو الجرائم الأخرى من نفس الطبيعة أو مساوية لها في الخطورة[1].

واستناداً إلى نص المادة، فإن تخفيف العقوبة لا يقتصر على العقوبة السلبية الأصلية إذا فقدت الحرية، فقد تفقد فعاليتها أيضا العقوبات التي تؤثر على المسؤولية المالية للجاني تشمل الغرامات (غير محددة) وينص كل من القانون الجنائي وقانون المخدرات على إمكانية استخدام هذا التخفيض إذا وجدت أسباب تخفيف بعض العقوبات الإضافية المنصوص عليها في ذات القانون.

[1]– وهيبة رسيوي، حنان رويجي، المرجع السابق، ص18

خاتمـــــة

خاتمـــة:

من بين الظواهر الإجرامية الأكثر انتشارا في العالم هي جريمة المخدرات والمؤثرات العقلية، التي تعتبر من الجرائم العابرة للقارات والتي مست كل شعوب العالم حيث أصبحت جريمة خطيرة على كل المجتمعات بدون استثناء نظرا لخطورتها وتأثيرها على صحة متعاطيها ولكونها خرجت من إطار الجرائم العادية، وأصبحت تعتبر من الجرائم المنظمة.

فنجد اتجاه جميع دول العالم الى تحريم افتي المخدرات والمؤثرات العقلية، وفرض عقوبات صارمة ضد مرتكبيه، بغض النظر عن الصورة التي تمت بها، سواء بزراعتها، أو حيازتها، أو الاتجار بها، أو استهلاكها.

فمكافحة المخدرات والإدمان لطالما كانت من الأولويات الوطنية، وتحدي حقيقي للدولة الجزائرية التي هي ظاهرة استفحلت وتوسعت مؤخرا فاقت الشوارع ووصلت الى المدارس والجامعات، وهذا ما أدى الى تفاقم هذه الظاهرة لهذا سهر المشرع الجزائري في سن مجموعة من القوانين كقانون 05/23 المعدل والمتمم لقانون 04/18 وقانون18/11 المتعلق بالصحة والمرسوم 24-112 الذي يحدد شروط وكيفيات تصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف، وعدة مراسيم لردع هذه الجريمة.

<u>التوصيات والاقتراحات:</u>

- اجراء دراسات علمية تتناول المشكلة من جوانبها الاجتماعية والنفسية والطب نفسية، وذلك بقصد التوصل الى معرفة العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات معرفة علمية مستمدة من واقع المجتمع، حتى يمكن وضع تخطيط سليم للقضاء على هذه المشكلة والوقاية منها.
- التوسع في إنشاء العيادات النفسية وتزويدها بالأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وتشجيع اقبال المتعاطين على العلاج بها.
- يجب أن توعية الشباب والمجتمع بأخطار المخدرات والمؤثرات العقلية خاصة المدارس والجامعات والمؤسسات الاجتماعية وذلك بتنظيم حملات توعية وبرامج تثقيفية لتوضيح أخطار تعاطي هذه المواد وتحذير الشباب من تجربتها.

- تثمين الإرادة السياسية للدولة التي تسعى الى ادماج الجزائر في اطار السياق العالمي للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار الغير مشروع بها.
- التعجيل لوضع فهرس وطني الكتروني للوصفات الطبية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية.
- تكثيف التنسيق بين مختلف الفاعلين في مجال مكافحة المخدرات والإدمان لا سيم بين قطاعي العدالة والصحة.
- تسهيل إجراءات الالتحاق بمراكز العلاج من الإدمان وجعل هذه الخدمة متاحة عبر منصة رقمية تنشأ لهذا الغرض مع ضمان السرية.

تحسين المجتمع المدني بمختلف اطيافه بدوره الفعال في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية للحد من انتشارها وذلك بتبني خطط إعلامية مدروسة تستهدف فئات المدمنين.

قائمـــة المـــــراجع

قائمة المصادر والمراجـــع

الكتب:

1. أحمد محمود خليل، جرائم المخدرات، موسوعة الفقه والقضاء، للدول العربية القاهرة سنة 1985.
2. إدوارد غالي الدهبي، جرائم المخدرات، الطبعة الثانية، مكتب غريب، مصر، 1988.
3. إيمان محمد الجابري، القواعد المنظمة للتعامل بالمخدرات في دولة الإمارات، بدون طبعة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2011.
4. جاسم عبدالله النقبي، تعاطي المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، دارسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق جامعة الاسكندرية، 2010.
5. داود علجية، ارتباط المخدرات بالإجرام، مذكرة تخرج من المدرسة العليا للقضاء، جانفي 2008.
6. عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام الجزء الأول الجريمة، ديوان المطبوعات الجامعية، ط8، الجزائر، 2016.
7. 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، معدل ومتمم بالقانون 23-05 المعدل والمتمم للقانون 18-04 الصادر في 07 يوليو 2023.
8. محمد جمال مظلوم، الاتجار بالمخدرات، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الطبعة الأولى، الرياض، 2012.
9. محمد مرعي صعب، جرائم المخدرات، منشورات زين الحقوقية، بيروت، لبنان،2007.
10. مدحت محمد أبو النصر، مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات العوامل والآثار المواجهة، الدار العالمية للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2008.
11. نبيل صقر، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى، الجزائر ، 2006.
12. نبيل صقر، عز الدين قمراوي، الجريمة المنظمة، التهريب والمخدرات وتبييض الاموال في التشريع الجزائري، ط، دار الهدى، الجزائر، 2008.

13. نصر الدين مروك، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، بدون طبعة، دار هومة، الجزائر، 2007.
14. الهادي علي يوسف بوحمزة، المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدرات، دار النشر والتوزيع والإعلان، ليبيا، الطبعة الأولى.
15. هاني عرموش، المخدرات إمبراطورية الشيطان، دار النفائس، الطبعة الأولى، لبنان، 1993.

الرسائل الجامعية:

أ- رسائل الماجستير

16. جمال سعدون مرير، السياسة العقابية بين التعاطي والمتاجرة في المؤثرات العقلية والمواد المخدرة "دراسة مقارنة"، رسالة ماجستير، كلية الحقوق ، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
17. سهام بن عبيد، جريمة استهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر – باتنة –، 2012-2013.
18. شريط مليكة، مكافحة جرائم المخدرات بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، رسالة ماجستير، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر، ،2016.

ب- مذكرات التخرج:

19. بودلة أبو بكر، الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي في قطاع الخاص، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون قضائي، سنة 2022.
20. حمروش سهيلة، كحلات مسيكة، جريمة المخدرات وآليات مكافحتها في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر.
21. حمروش سهيلة، كحلات مسيكة، جريمة المخدرات وآليات مكافحتها في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر في القانون العام تخصص قانون عام معمق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيجل 2022 2021.
22. دلاوي يعقوب، جريمة المخدرات وطرق اثباتها، مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم ،2017 2018.

23. مرجي سمية، السياسة الجنائية لمكافحة ظاهرة المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في شعبة الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سعيدة 2015-2016،.

24. وهيبة رسيوي، حنان رويجي، الاحكام القانونية للمخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر، تخصص قانون جنائي، غرداية، سنة 2021 .

المقالات والمجلات:

25. صبحي محمد أمين، جرائم المخدرات في الجزائر وفق قانون 04-18، مجلة الندوة للدراسات القانونية، العدد الأول لعام 2013، قسنطينة، الجزائر.

26. غزالة خاير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها مجلة الوقاية والمكافحة،العدد00،الجزائر،الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، 2014.

27. كريمة كاشر، السياسة العقابية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري، مجلة دراسات وأبحاث المجلة العربي للأبحاث والدراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مج،12 ع،3 جويلية ،2020.

القوانين التنظيمية:

القوانين:

28. القانون 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق لـ 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة.

29. قانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير مشروعين بها، الصادر في 07 ماي 2023.

30. القانون رقم 21-14 المؤرخ في 18 ديسمبر 2021، ج.ر رقم 99 المؤرخ في 29 ديسمبر 2021، المتعلق بقانون العقوبات.

الأوامر:

31. الأمر 66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966، ج.ر رقم 49 المؤرخة في 1966/06/11 معدل ومتمم آخر تحيين القانون رقم 21-14 المؤرخ في 18 ديسمبر 2021، ج.ر رقم 99 المؤرخ في 29 ديسمبر 2021.

المراسيم:

32. المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتعلق بإنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات في الجزائر.

33. مرسوم رئاسي رقم 95-41 المؤرخ في 28 جانفي 1988 والموافق عليها بفيينا بتاريخ 20 ديسمبر 1988.

34. المرسوم التنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 4 صفر 1418 الموافق ل 9 يونيو 1997 المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، جريدة رسمية عدد 41.

35. المرسوم التنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 4 صفر 1418 الموافق ل 9 يونيو 1997 المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، جريدة رسمية عدد 41.

36. المرسوم التنفيذي 228/07 المؤرخ في 30 يوليو 2007 المتضمن كيفيات منح الترخيص باستعمال المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض طبية وعلمية، ج ر ،العدد 49، الصادرة في 05 أوت 2007.

الاتفاقيات:

37. اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988.

فـهرس المحتويــات

فهرس المحتويات

كلمة شكـر

اهـــــــــــــداء

مقدمــة: .....أ

الفصــل الأول: ماهية جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية

تمهيد: 2

المبحث الأول: تحديد مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية 3

المطلب الأول: تعريف وأنواع المخدرات والمؤثرات العقلية..... 3

الفرع الأول: التعريف اللغوي للمخدرات والمؤثرات العقلية 3

الفرع الثاني: التعريف العلمي للمخدرات والمؤثرات العقلية..... 4

الفرع الثالث: التعريف القانوني للمخدرات والمؤثرات العقلية 5

الفرع الرابع: أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية 7

المطلب الثاني: التصنيف والأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية 20

الفرع الأول: تصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية 20

الفرع الثاني: الأسباب المؤدية على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية..... 23

المبحث الثاني: الأركان المكونة لجرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في ظل القانون18-04.... 27

المطلب الأول: الركن المادي للجريمة..... 27

الفرع الأول: موضوع الجريمة 28

الفرع الثاني: الأفعال المادية..... 28

المطلب الثاني: الركن المعنوي في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية..... 36

الفرع الأول: الأهلية الجنائية..... 36

الفرع الثاني: القصد الجنائي في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية 39

الفصــل الثــاني: آليـات مكافحـة جرائـم المخـدرات والمؤثرات العقلية

تمهيد: 42

المبحث الأول: التدابير الوقائية والعلاجية 43
المطلب الثاني: دور الدولة في إعداد استراتيجية وطنية للوقاية من المخدرات الدولة ... 43
الفرع الأول: دور الديوان الوطني في مكافحة المخدرات وإدمانها 44
الفرع الثاني: دور الإدارات والمؤسسات العمومية للوقاية من المخدرات 50
المطلب الثاني: التدابير العلاجية لمكافحة المخدرات في ظل القانون 23-05 52
الفرع الأول: أنواع العلاج..... 53
الفرع الثاني: استراتيجية العلاج 55
الفرع الثالث: الإعفاء من العقوبة..... 56
المبحث الثاني: من حيث التجريم والعقاب 56
المطلب الأول: من حيث التجريم 56
الفرع الأول: جنحة إعداد وصفة طبية على سبيل المحاباة..... 57
الفرع الثاني: جنحة تسليم المخدرات أو مؤثرات العقلية بدون وصفة طبية..... 58
الفرع الثالث: جنحة الحصول على المخدرات عن طريق العنف أو التهديد أو التعدي..... 60
الفرع الرابع: جنحة ترويج المخدرات أو المؤثرات العقلية 60
المطلب الثاني: النظام العقابي بموجب القانون 23-05 62
الفرع الأول: التعامل غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية 62
الفرع الثاني: زراعة النباتات غير المشروعة 63
الفرع الثالث : الشريك في جريمة المخدرات 64
الفرع الرابع : الاعفاء في جرائم المخدرات 65
الفرع الخامس: التخفيف في جرائم المخدرات 66
خاتمــة: 69
قائمة المصادر والمراجــع 72