**مداخلة بعنوان:**

**جهود المؤسسات الرسمية وغير الرسمية في مكافحة ظاهرة المخدرات في الجزائر**

**من إعداد الدكتورة:بولقواس ابتسام**

**أستاذة محاضرة –ب-**

**جامعة عباس لغرور – خنشلة-**

**ibtissem\_87@yahoo.comالبريد الالكتروني :**

**رقم الهاتف : 97 /65 / 35 / 92 / 07**

**ملخص:**

تعتبر الوقاية من المخدرات و الإدمان عليها من المهام الأصلية للعديد من القطاعات و الوزارات في الدولة،وكذا منظمات المجتمع المدني.

غير أن ما تجدر الإشارة إليه في هذا المقام هو انه وعلى الرغم من أهمية دور المؤسسات سواء أكانت رسمية أو غير رسمية في مكافحة المخدرات إلا أن الواقع العملي قد اثبت أن مشكلة المخدرات ما تزال تشكل خطرا جسيما على الصحة العامة للبشرية وسلامتها ورفاهيتها،وكذا على الأمن الوطني للدول وسيادتها،وهو الأمر الذي يستدعي معه ضرورة اتخاذ إجراءات وتدابير بغية الحد من انتشارها وكذا آثارها السلبية وهو الأمر الذي سنحاول بيانه من خلال مداخلتنا هاته وذلك على النحو التالي:

**مقدمة:**

مما لاشك فيه أن هناك أخطارا عديدة تهدد حياة البشرية،ولكن وعلى الرغم من كل ذلك يبقى الخطر الجسيم المترتب على انتشار المخدرات وتعاطيها أعظم خطر اجتماعي تغلغل في جميع أنحاء العالم،إذ باتت أثاره ظاهرة للعيان،فالمخدرات و بكافة أنواعها لها أضرار اجتماعية و خلقية وعقلية تعطل القوى البشرية في الوطن،إذ أصبح الاتجار بها وتهريبها سلاحا يلجا إليه من اجل تحطيم القدرات الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية لقطاعات هامة من أفراد الشعب،و هو الأمر الذي جعل من مجابهة هذه الآفة ضرورة ملحة يمليها واجب المحافظة على قيم وطاقات شعب يتطلع إلى البناء والتطور و التنمية والمحافظة على قدرات وحيوية شبابه.

وإذا كانت هذه المجابهة تتسع لتشمل جهودا في ميادين شتى،إلا أن التشريع يبقى بالرغم من كل ذلك من بين أهم ميادين هذه المجابهة،حيث يقوم هذا الأخير بتجريم الأفعال المتصلة بهذا النشاط غير المشروع و العقاب عليها بغرض حماية كل من مصالح المجتمع والأفراد،وبذلك تتحقق السياسة الجنائية الوطنية كقوة ردع أساسية في درء هذا الخطر الجسيم .

وما تجدر الإشارة إليه في هذا المقام هو أن هاته الجهود التي تبذلها المؤسسات العامة في الدولة وعلى اختلاف صورها وأشكالها سواء كانت وقائية أو ردعية إلا أنها لا تكفي لوحدها من اجل الحد من مشكلة المخدرات وهو الأمر الذي حتم معه ضرورة تدخل مؤسسات المجتمع المدني لتلعب هي الأخرى دورا وقائيا في مجال مكافحة المخدرات وهو الأمر الذي سنحاول بيانه ودراسته من خلال مداخلتنا هاته وذلك على النحو التالي:

**أولا : جهود المؤسسات الرسمية في مكافحة ظاهرة المخدرات**

بالنظر لتنامي مشكلة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والتي يقابلها زيادة استهلاكها وبمختلف أنواعها من قبل مختلف شرائح المجتمع فقد بات من الضروري إيجاد وسائل وآليات يمكن من خلالها الحد من انتشار هاته الظاهرة الخطيرة في المجتمع وهو الأمر الذي تفطنت له الجزائر وقامت مؤسساتها الرسمية باتخاذ جملة من التدابير والإجراءات الوقائية والردعية لمكافحتها وهي الإجراءات التي سنتولى بيان أهمها وذلك على النحو التالي:

1. **جهود المؤسسات الرسمية الوقائية في مجال مكافحة المخدرات**

تنوعت جهود المؤسسات الرسمية التي تبنتها الجزائر من اجل الوقائية من المخدرات إلا انه وعلى الرغم من هذا التعدد الا اننا سنحاول بيان أهمها وذلك على النحو التالي:

**أ - الانضمام إلى الاتفاقيات الدولية المعنية بمكافحة المخدرات وإصدار التشريعات ذات الصلة بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات:**

مع أن الجزائر قد استقلت في 5 جويلية 1962 إلا أنها انضمت إلى الاتفاقيات المتعلقة بمكافحة جرائم المخدرات مبكرا،إذ انضمت إلى الاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961 بموجب المرسوم رقم 63/343 المؤرخ في 11/09/1963، كما صادقت في وقت لاحق على الاتفاقية المتعلقة بالمؤثرات العقلية لسنة 1971 بموجب المرسوم رقم 77-177 بتاريخ 07-12-1977[[1]](#footnote-1)، وكذلك الأمر بالنسبة للبروتوكول الصادر سنة 1972 المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات الصادرة سنة 1961،إذ صادقت عليه الجزائر بموجب المرسوم رقم 02-51 المؤرخ في 05-02-2002.

وأخيرا وليس آخر قامت الجزائر بالانضمام إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات المبرمة سنة 1988 بموجب المرسوم رقم 95-41 المؤرخ في 28-01-1995.[[2]](#footnote-2)

أما فيما يتعلق بالنصوص القانونية التي تكافح المخدرات فلم تصدرها الجزائر إلا مع بداية سنة 1971،إذ صدر أول نص قانوني في مجال مكافحة جرائم المخدرات على اثر حجز كمية كبيرة من المخدرات من قبل مصالح المكافحة،و يتعلق الأمر هنا بالمرسوم رقم 71-198 المؤرخ في 15-7-1971 المتعلق بإنشاء اللجنة الوطنية للمخدرات.[[3]](#footnote-3)

بعدها صدر الأمر رقم 75-9 بتاريخ 17-02-1975 [[4]](#footnote-4) المتعلق بقمع الاتجار و الاستهلاك غير المحظورين للمواد السامة والمخدرات واكتفى هذا النص بتحديد العقوبات المتعلقة بالمخالفات المرتبطة بالمخدرات.

ثم جاء بعدها القانون رقم 85-05 بتاريخ 16/02/1985 [[5]](#footnote-5)المتعلق بحماية الصحة وترقيتها وقد عالج هذا القانون جانبين من جوانب المخدرات،وذلك بموجب الفصل السادس منه أين تناول المواد السامة و المخدرات من المادة 190 إلى غاية المادة 193، حيث نص بموجب مادته 190على أن إنتاج المواد أو النباتات السامة المخدرة وغير المخدرة ونقلها واستيرادها وتصديرها وحيازتها وإهداؤها و التنازل عنها وشراءها واستعمالها وزراعتها يتم عن طريق التنظيم.

هذا كما حضر ذات القانون بموجب المادة 191 منه تحضير العناصر المشعة الاصطناعية و استعمالها بأي شكل كان إلا للهيئة أو الأشخاص الطبيعيين أو المعنويين المرخص لهم بذلك.

وأخيرا نص القانون السالف الذكر بموجب مواده من 242 إلى 259 على الأحكام الجزائية المتعلقة بجرائم المخدرات.

أما المرسوم التنفيذي رقم 92/151 المؤرخ في 14/01/1992[[6]](#footnote-6)فقد أنشأ لجنة وطنية لمكافحة المخدرات و الإدمان وضعت لدى الوزير المكلف بالصحة .

أما المرسوم التنفيذي رقم 97-212 بتاريخ 09-06-1997[[7]](#footnote-7)فقد تضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها و الذي تم تعديله ثلاث مرات بالمرسوم التنفيذي رقم 02-354 و المرسوم التنفيذي 03-133، وأخيرا بالمرسوم الرئاسي رقم 06-181.

وأخيرا أصدرت الجزائر القانون رقم 04-18[[8]](#footnote-8)المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروع بهما.

ويعتبر هذا القانون فريدا من نوعه للأسباب التالية:

* قانون خاص و شامل لأنه يعالج مسائل المخدرات و الإدمان سواء من حيث الوقاية أو القمع.
* يأخذ في الحسبان المتطلبات الحديثة الناجمة عن التطور الاجتماعي و الاقتصادي للمجتمع.
* الاستجابة للالتزامات المترتبة على تصديق الجزائر وانضمامها للمعاهدات الدولية ذات الصلة.
* متوافق مع التشريع الدولي في مجال المخدرات.
* يفرق في مجال الإدمان بين الضحية والمجرم ويرفع المتابعة القضائية عن الأشخاص الذين يوافقون على متابعة العلاج الطبي.
* يشدد العقوبة بصفة عامة لاسيما في حالة ترويج المخدرات في أوساط الأحداث أو في جوار مؤسسات التعليم و التكوين.[[9]](#footnote-9)
* صنف الجرائم ورتب العقوبات حسب خطورة الفعل وشدد في العقوبات ووضع إجراءات صارمة في تطبيقها.
* قلص من السلطة التقديرية للقاضي في تقدير العقوبة متى ثبت ارتكاب الفعل ووسع في نفس الوقت من العقوبات التكميلية.

هذا كما أصدرت الجزائر أيضا المرسوم التنفيذي رقم 07-228 [[10]](#footnote-10)المحدد لكيفيات منح الترخيص باستعمال المخدرات و المؤثرات العقلية لأغراض طبية أو علمية.

وكذا المرسوم التنفيذي رقم 07-229[[11]](#footnote-11)المحدد لكيفيات تطبيق المادة 6 من القانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها.

والمرسوم التنفيذي رقم 07-230 [[12]](#footnote-12)المحدد لكيفيات التصرف في النباتات و المواد المحجوزة أو المصادرة في إطار الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها.

**ب - إنشاء المؤسسات المعنية بمكافحة المخدرات**

بغية الوقاية من المخدرات قامت الجزائر بإنشاء العديد من اللجان ذات الصلة وهي اللجان التي سنتولى بيانها مع مراعاة التسلسل الزمني في إنشاءها وذلك على النحو التالي:

1. **اللجنة الوطنية للمخدرات:**

نتيجة لانضمام الجزائر للاتفاقية الوحيدة الخاصة بالمخدرات قامت بإنشاء اللجنة الوطنية للمخدرات سنة 1971[[13]](#footnote-13)بمقتضى المرسوم رقم71/198،وهي لجنة وزارية مشتركة توضع تحت وصاية وزير الصحة العمومية[[14]](#footnote-14)،ويرأسها الوزير المكلف بالصحة أو ممثله وتتكون من 15 عضو يمثلون مختلف الوزارات و المديريات و المؤسسات الوطنية المعنية ناهيك عن الحزب[[15]](#footnote-15)،وكانت مكلفة بما يلي:

* دراسة المعاهدات و البروتوكولات الدولية في مجال المخدرات واقتراح كيفيات التطبيق الموافقة لخاصيات البلد.
* البحث عن التدابير ذات الفعاليات الوافرة والتوصية بتطبيقها في نطاق مكافحة التجارة غير المشروعة بالمخدرات السامة،واستئصال زراعة القنب الهندي و حيازته وبيعه ترويجه و استعماله.
* السهر بمعية مكتب المخدرات على أن لا تستخدم المخدرات السامة إلا للأغراض الطبية و الإشراف على التجارة المشروعة بها وحمايتها.
* المشاركة عند الاقتضاء في التربية الصحية باقتراح وسائل الوقاية وتربية الجماعات الضرورية لمكافحة هذه الآفة.[[16]](#footnote-16)

1. **اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها**

تم إنشاء اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها من قبل الحكومة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-151[[17]](#footnote-17)وتم وضعها لدى الوزير المكلف بالصحة[[18]](#footnote-18) ،وهي تتكون من 17 عضو يمثلون مختلف الوزارات والمديريات العامة للأمن الوطني والجمارك،وكذا ممثلي الجمعيات ذات الطابع الوطني التي تنشط في ميدان الوقاية من الإفراط في المخدرات.[[19]](#footnote-19)

وقد كلفت هاته اللجنة الاستشارية بالقيام بجملة من المهام و المتمثلة أساسا في:

* تقييم اثر الإدمان على المخدرات والتوصية بالإجراءات ذات الطابع الطبي أو الاجتماعي أو التنظيمي اللازمين.
* تحليل مجموع العوامل التي لها علاقة باستعمال المواد ذات الطابع التخديري والإفراط في استعمالها، وتقترح الإجراءات لإلغاء عرضها و الطلب عليها.
* اقتراح عناصر السياسة الوطنية في مجال مكافحة الإدمان على المخدرات.
* إعداد وتنظيم ملتقيات للتكوين أو الإعلام حول المكافحة ضد التهريب والاستعمال المفرط للمخدرات والمواد المؤثرة على العقل، وحول العلاجات وإعادة تكييف المدمنين على المخدرات و المشاركة فيها.
* اقتراح كل إجراء أو طريقة للوقاية والتربية لمكافحة الإفراط في المخدرات.
* تشجيع ترقية حركة الجمعيات التي تعمل في إطار الوقاية من الإفراط في المخدرات.
* تدريس الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية في مجال المخدرات والمواد المؤثرة على العقل،وتقترح طرق التطبيق المكيفة مع الظروف الخاصة للبلاد والمساهمة في تطبيقها بعد المصادقة عليها.
* الإدلاء بآرائها واقتراحاتها وتقديم توصيات للوزير المكلف بالصحة.[[20]](#footnote-20)

1. **اللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان**

أنشأت هاته الأخيرة على مستوى وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات طبقا للقرار الوزاري رقم 13/MSPRH المؤرخ في 31 ماي 2004 وهي تهتم بالمسائل المرتبطة بمشكل الإدمان وبعلاج المدمنين.[[21]](#footnote-21)

1. **الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها**

أنشا الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها لدى رئيس الحكومة[[22]](#footnote-22)سنة1997[[23]](#footnote-23)◊بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97-212وهو يعتبر مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.[[24]](#footnote-24)

و تتمثل مهمة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها في:

* إعداد السياسة الوطنية واقتراحها لمكافحة المخدرات وإدمانها في مجال الوقاية والعلاج،وإعادة الإدماج و القمع والسهر على تطبيقها.
* مركزة وجمع المعلومات التي من شانها أن تسهل البحث عن التداول غير الشرعي للمخدرات و قمعه.
* ضمان التنسيق بين العمليات المنجزة في ميادين مكافحة المخدرات.
* تحليل المؤشرات والاتجاهات وتقويم النتائج قصد السماح للسلطات العمومية باتخاذ القرارات المناسبة.
* إعداد مخطط توجيهي والمصادقة عليه في مجال مكافحة المخدرات وإدمانها.
* السهر ضمن إطار المخطط التوجيهي على تنفيذ التدابير التي من شانها ترقية عمليات الوقاية وتحسين مستوى الرعاية الطبية والاجتماعية،وتعزيز التنسيق بين القطاعات،وتطوير وسائل المكافحة لدى المصالح المختلفة.
* تطوير وترقية التعاون الجهوي والدولي في مجال مكافحة المخدرات و إدمانها.
* اقتراح كل عمل في مجل إعداد أو مراجعة النصوص المتعلقة بمكافحة المخدرات وإدمانها.[[25]](#footnote-25)

هذا كما جهز الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها بالية للتنسيق سميت لجنة التقييم والمتابعة تتكون من 14 عضو يمثلون مختلف الوزارات،و3 أعضاء يمثلون المديريات العامة للأمن الوطني و الدرك الوطني والجمارك،بالإضافة إلى 4 أعضاء يمثلون الحركة الجمعوية التي تنشط في ميدان مكافحة المخدرات و إدمانها يمثل اثنان منهم على الأقل الشباب.[[26]](#footnote-26)

وتجتمع هذه اللجنة مرة واحدة على الأقل في كل 3 أشهر بناء على استدعاء من رئيسها،كما يمكن لها أن تعقد اجتماعات استثنائية كلما دعت الضرورة إلى ذلك بناء على استدعاء من رئيسها أو بطلب من ثلثي أعضاءها. [[27]](#footnote-27)

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

- إعداده للمخطط التوجيهي الوطني الأول باعتباره إستراتيجية تجسد سياسة الجزائر في مجال مكافحة المخدرات و الإدمان للفترة الممتدة من 2004-2008.[[28]](#footnote-28)

وقد حدد المخطط التوجيهي الوطني خمس ميادين تدخل مختارة للكفاح ضد المخدرات و الإدمان تتعلق ب:

* مراجعة التشريع الوطني في مجال المخدرات.
* الإعلام و التربية و الاتصال.
* آليات التنسيق الوطني.
* تعزيز قدرات المكافحة قصد تقليص العرض و الطلب على المخدرات.
* دعم التعاون الثنائي و المتعدد الأطراف. [[29]](#footnote-29)

هذا كما قام بإعداد مخطط ثاني أطلق عليه الإستراتيجية الوطنية للفترة من 2011-2015 ،وقد تم رسم هاته الإستراتيجية 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 الإستراتيجية على مبدأين وهما الخفض من عرض المخدرات و الطلب عليها.[[30]](#footnote-30)

أما في ميدان التنسيق وعلى المستوى الخارجي فقد أصبح الديوان وبفضل مهامه والصلاحيات التي يتمتع بها يستجيب للطلبات الصادرة عن منظمات الأمم المتحدة المكلفة بجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بتطوير وضع المخدرات في بلدان العالم المختلفة،هذا كما أقام علاقات متينة مع العديد من المنظمات و الهيئات المماثلة له وشراكات تسعى إلى تحقيق فوائد متبادلة لا سيما مع مجموعة بومبيدو التابعة للمجلس الأوروبي.[[31]](#footnote-31)

1. **جهود المؤسسات الرسمية الردعية في مجال مكافحة المخدرات**

تنوعت السياسات الردعية التي تبنتها الجزائر في مجال مكافحة المخدرات وأمام هذا التعدد فإننا سنحاول بيان أهمها وذلك على النحو التالي:

**أ - المكافحة الأمنية لظاهرة تهريب المخدرات**

كما هو معلوم فان مكافحة تهريب المخدرات داخل التراب الوطني يعهد بها إلى كل من الشرطة وقوات الجيش والدرك والجمارك،وهو الأمر الذي يتحتم معه ضرورة تنسيق الجهود فيما بينها وتطوير أداءها واستخدام آخر ما تم التوصل إليه من تقنيات التفتيش والتقصي والمراقبة الخاصة بكل نوع من أنواع المخدرات،وكذا العمل على تبادل الخبرات مع الأجهزة الأمنية في الدول المعنية بالظاهرة أو المتقاربة جغرافيا.[[32]](#footnote-32)

و نتيجة للجهود الأمنية لمختلف القوات الأمنية في الجزائر فقد تم حجز كميات متزايدة باستمرار من القنب العابر من التراب الوطني ومن المؤثرات العقلية المستوردة بطرق غير قانونية أو المحولة من شبكات التوزيع القانونية لهذه الأدوية وهو الأمر الذي يوضحه الجدول التالي:

كمية المخدرات المحجوزة سنويا من قبل مصالح المكافحة خلال الثلاثي الأول من سنتي 2017-[[33]](#footnote-33)2018:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نوع المخدرات المحجوزة | | الكميات المحجوزة خلال الثلاثي الاول 2017 | الكميات المحجوزة خلال الثلاثي الاول 2018 |
| القنب | راتنج القنب | 14373.928 | 7227.381 |
| حشيش القنب | 4.1 كلغ | - |
| بذور القنب | - | 17.140 |
| نبات القنب | 617 نبتة | 472 نبتة |
| كوكايين(غرام) | | 2336.468غ | 1185540 غ |
| الكراك | | 0.7 غ | - |
| هيروين (غ) | | 166.253غ | 17.459 غ |
| افيون (غ) | | - | 371.240 غ |
| مؤثرات عقلية | | 314984 قرص  54 قارورة | 416715 قرص  492 قارورة  18 حقنة |

**ب- المتابعة الجزائية لمروجي المخدرات**

لا تتوقف المحاكم عن معالجة القضايا المرتبطة بمخالفات القانون المتعلق بالمخدرات والتي تطرح أمامها من قبل ضباط الشرطة القضائية طيلة أيام السنة،وتتعلق هذه المخالفات في معظمها بترويج المواد المخدرة وحيازتها واستهلاكها لا سيما منها القنب الهندي والمؤثرات العقلية.

و نشير في هذا الصدد إلى أن الشرطة تعمل في المناطق الحضرية،والدرك خارج المدن،أما عناصر الجمارك فهم مؤهلون للعمل في كامل أنحاء التراب الوطني،ولا يحوز أعوان الجمارك على صفة الضبطية القضائية و وبالتالي فان المخالفات التي تكتشفها الجمارك تسلم بصفة آلية إلى الشرطة أو الدرك.[[34]](#footnote-34)

وفيما يلي جدولين يمثلان حجم قضايا المخدرات المعالجة خلال الثلاثي الاول من سنة 2018 [[35]](#footnote-35)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| التصنيف حسب نوعية المخدرات | القضايا المعالجة خلال الثلاثي الاول 2018 | الاشخاص المتورطون خلال الثلاثي الاول 2018 | | | | |
| الاجانب | المواطنون | المجموع | حالة فرار |
| راتنج القنب | 7534 | 52 | 9506 | 9558 | 219 |
| حشيش القنب | - | - | - | - | - |
| بذور القنب | 3 | 2 | 2 | 4 | - |
| نبات القنب | 4 | - | 5 | 5 | - |
| الكوكايين | 38 | 1 | 60 | 61 | 4 |
| الكراك | - | - | - | - | - |
| الهيروين | 11 | - | 16 | 16 | - |
| الافيون | - | - | - | - | - |
| المؤثرات العقلية | 2826 | 17 | 3809 | 3826 | 45 |
| المجموع | 10416 | 72 | 13398 | 13470 | 268 |

**ثانيا: جهود المؤسسات غير الرسمية في مكافحة ظاهرة المخدرات**

تتمثل جهود المؤسسات غير الرسمية في مجال مكافحة المخدرات في جهود كل من منظمات المجتمع المدني والإعلام والمؤسسات الخاصة بعلاج مدمني المخدرات.

وسنحاول بيان جهود هاتين المؤسستين بشيء من التفصيل وذلك على النحو التالي:

1. **دور منظمات المجتمع المدني والإعلام في مجال مكافحة جرائم المخدرات**

للمجتمع المدني دور هام لا يمكن إنكاره في مجال الوقاية من المخدرات،إذ يشكل التعاون المستمر بينه وبين الدولة حجر الأساس في الوقاية من المخدرات،لذا كان من الضروري أن يتم تفعيل المشاركة الفاعلة له لتعم المشروعات والمبادرات الفاعلة في مجال الوقاية من المخدرات سواء أكانت هاته النشاطات المكثفة ذات طبيعة اجتماعية أو تربوية أو ثقافية أو رياضية.

إذ وبفضل نشاطات منظمات المجتمع المدني و بالتحديد الجمعيات البالغ عددها 355 جمعية موزعة عبر كامل ولايات الوطن تنظم على مدار السنة وفي مختلف المناسبات القوافل التحسيسية المحاضرات والدورات الرياضية عبر الأحياء والمؤسسات التعليمية والقاعات الرياضية على المستوى المحلي أو الوطني بالشراكة مع مختلف القطاعات الوطنية للتوعية بمخاطر المخدرات على مختلف فئات المجتمع و شرائحه. [[36]](#footnote-36)

ولهذا بالنظر لأهمية المجتمع المدني كشريك فاعل في مجال مكافحة المخدرات وبغية تفعيل دوره في عملية الوقاية من المخدرات قام الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها بالشراكة مع مجموعة بومبيدو بعقد ندوة وطنية يومي 26-27 جوان 2007 حول دور المجتمع المدني في الوقاية من المخدرات وذلك بغية تنظيم نشاط الحركة الجمعوية في ميدان الكفاح ضد المخدرات و تعزيزه وتوجيهه والعمل طبقا للأهداف المحددة في المخطط التوجيهي الوطني،وقد شارك في هذه الندوة التي أطرها خبراء من الجزائر ومن الخارج ممثلين عن ما يفوق 200 جمعية غير حكومية وطنية.[[37]](#footnote-37)

وفي دراسة عملية لدور منظمات المجتمع المدني في مكافحة ظاهرة المخدرات نضرب مثلا بجهود الجمعية الولائية لمكافحة المخدرات للشباب لولاية عنابة [[38]](#footnote-38)\*فهدف هذه الجمعية هو الوقاية من المخدرات ومكافحتها،حيث ترتكز الجمعية على عدة أهداف أبرزها الإعلام والتحسيس والتوعية حول آفة المخدرات و مخاطر الإدمان عليها،إلى جانب تنظيم الأيام الإعلامية والمتقيات لمكافحة المخدرات و الإدمان عليها،كما تهدف إلى التكفل النفسي والطبي بالمدمنين بالإضافة إلى تنظيم نشاطات رياضية وثقافية لمكافحة المخدرات.[[39]](#footnote-39)

وفي إطار تحقيق أهدافها تقوم الجمعية بنشاطات متنوعة من قوافل ومعارض و تأطير المكونين وتوزيع المطويات،فهي من خلال نشاطها تركز على أهمية التوعية و التحسيس و الوقاية وأهمية جانب العلاج من حيث التكفل بالمدمنين والمصاريف المرتبطة به من لحظة استقبال المدمن وتوجيهه للعلاج إلى غاية تماثله للشفاء وهذا بالتعاون مع شركائها الاجتماعيين من الهيئات والمؤسسات كوزارة الشباب و الرياضة،والديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها،ومديرية الشباب والرياضة لولاية عنابة،وديوان مؤسسات الشباب لولاية عنابة،وخلية حماية الأحداث للدرك الوطني،وخلية فرقة مكافحة المخدرات للأمن الوطني لولاية عنابة،ووالي ولاية عناية،ورؤساء دوائر والمجلس الشعبي البلدي لبلديات ولاية عنابة وغيرهم من الفاعلين في المجتمع المدني. [[40]](#footnote-40)

هذا بالنسبة لمنظمات المجتمع المدني أما بالنسبة للإعلام فإننا نجد بان له دور مهم في مجال الوقاية من المخدرات وذلك عن طريق استبعاد نشر المواد الإعلامية التي تشجع على تناول المخدرات وحضر الدعايات المروجة لها،وكذا العمل على نشر التجارب الريادية واستثمار رموز وشخصيات وطنية وغيرها للقيام بحملات إعلامية لنشر ثقافة رفض المخدرات.[[41]](#footnote-41)

1. **دور مؤسسات الخاصة بعلاج المدمنين في مجال مكافحة المخدرات**

إذا كانت مصالح المكافحة المتمثلة في الدرك والشرطة والجمارك هيئات قوية ومنظمة أحسن تنظيم ومزودة بوسائل كافية تمكنها من أداء مهامها وقمع الاتجار غير المشروع في المخدرات وتفكيك شبكات التهريب والقبض على المهربين،فان الوجه الأخر لمكافحة المخدرات والإدمان الذي هو أهم من القمع هو الوقاية.

إذ يشكل علاج المدمنين والإدمان على المخدرات محورا هاما في العمليات المندرجة ضمن مكافحة الطلب على المخدرات.

ولكن وعلى الرغم من أهمية علاج المدمنين والإدمان على المخدرات إلا أن معالجته تتطلب جهدا عاليا وجودة في العلاج في المؤسسات الاستشفائية التي تتبنى المعالجة،وكذا تخصصا في الكادر المعالج على اختلاف تخصصات أعضاءه وهو الأمر الذي يكن متوافرا بالنسبة للجزائر في بداية مكافحتها لهاته الظاهرة وعلاجها للمدمنين. [[42]](#footnote-42)

فالجزائر لم تملك إلى غاية سنة 2007 سوى مركزين لعلاج المدمنين بالإقامة يقع الأول بالبليدة ب 50 سريرا ،والثاني في وهران ب 40 سريرا،وثلاث مراكز وسيطة للعلاج دون إقامة بالجزائر و سطيف و عنابة،لكن منذ سنة 2007 بادرت السلطات العمومية ممثلة في وزارة الصحة ببرنامج يمتد على سنوات يهدف إلى انجاز شبكة واسعة من مؤسسات العلاج و التكفل بالمشاكل الصحية للإدمان[[43]](#footnote-43)،هذا بالإضافة إلى عملها على إقامة حملات تحسيس وتوعية في الوسط المدرسي والجامعي والمهني حول مخاطر الإدمان على المخدرات عبر وسائل الإعلام المختلف،ناهيك عن قيامها بتكوين ورسكلة الأطباء ومهنيي الصحة حول مشكلة الإدمان و آليات التكفل الطبي للمدمنين و المساجين كذلك. [[44]](#footnote-44)

هذا كما تمت برمجة انجاز 53 مركز وسيط لعلاج المدمنين CIST في كل جهات الوطن،أي مركز وسيط واحد على الأقل في كل ولاية،وكذا 15 مركزا للعلاج بالإقامة موزعة على اكبر التجمعات الحضرية. [[45]](#footnote-45)

والى غاية سنة 2018 تم إنشاء 36 مركز وسيط موزع على 35 ولاية،أما بالنسبة لمراكز علاج وإزالة التسمم فتوجد مؤسساتين واحدة في البليدة والأخرى في وهران.

هذا كما توجد مراكز أخرى لعلاج المدمنين وعددها 4 مركز متواجد بكل من باتنة و عنابة و الجزائر بمركزين.

غير أن ما تجدر الإشارة إليه في هذا المقام هو أن الواقع العملي قد اثبت أن الهياكل التي أنشأتها الجزائر من اجل التكفل بالمدمنين ومعالجتهم وعلى اختلافها عاجزة عن أداء المهام المنوطة بها لأسباب عدة أهمها:

* عدم تحديد الإطار القانوني لهذه الهياكل أي لمن تتبع مديرية الصحة أو مديرية النشاط الاجتماعي.
* معالجة 242 ألف مدمن على المخدرات حسب تصريح المدير العام للديوان الوطني لمكافحة المخدرات خلال السنوات العشر الأخيرة وهو رقم قليل جدا بالنظر إلى الكميات المضبوطة وعدد القضايا المتعلقة بالإدمان في المحاكم.[[46]](#footnote-46)

وفيما يلي جدول يبين عدد الفحوص الطبية،وعدد حالات الإقامة في مراكز العلاج والمراكز الوسيطة على المستوى الوطني خلال السنوات من 2011-2013 مع العلم أن 96 حالة جاءت بموجب أمر قضائي للإخضاع للعلاج.[[47]](#footnote-47)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| السنة | 2011 | 2012 | 2013 | المجموع |
| الفحوص الطبية | 12471 | 18447 | 14936 | 45854 |
| الإقامة الاستشفائية | 1279 | 1819 | 1477 | 4575 |

و لدراسة مدى فعالية هاته المراكز في مكافحة ظاهرة المخدرات و معالجة المدمنين نعطي مثالا بمركز العلاج و إزالة التسمم **فرانتز فانون** بالبليدة باعتباره أقدم المراكز في هذا المجال.

فالمركز منظم على شكل وحدتين هما وحدة العلاج ووحدة الإقامة التي تتكون بدورها من مصلحتين واحدة للرجال ب 40 سرير و الأخرى للنساء ب 10 أسرة.

ويشمل التكفل بالمدمنين في هذا المركز رعاية شخصيتهم وعلاقتهم بالمخدر ووضعهم الاجتماعي وكذا نتائج استهلاك المخدرات.

ويتضمن العلاج بالإقامة ما يلي:

* الاستقبال والإصغاء.
* المقابلات التحفيزية.
* تقييم سبل الاستهلاك الأكثر إشكالا : الاستهلاك المبكر- تراكم الاستهلاك- الإفراط في التردد.
* عوامل الخطر: سمات الشخصية-السلوك الخطير- السياق المدرسي- و العائلي و البيئي.

ويتم القبول في الإقامة الاستشفائية عن طريق حضور المدمنين إلى المركز لوحدهم أو رفقة احد الأشخاص أو يتم إرسالهم من قبل المستشفيات العامة أو مستشفيات الأمراض العقلية أو يتم إرسالهم من قبل جمعيات ومراكز الإصغاء أو من قبل الهيئات القضائية.[[48]](#footnote-48)

ويدوم العلاج في هاته الإقامة مدة 21 يوم وهي مدة كافية لإزالة مفعول المخدرات وهناك حالات أخرى تستدعي المكوث أكثر وهذا راجع لنوع المخدرات ومدى تأثيرها على صحة المريض ومدى استجابته للعلاج،وبعد 21 يوم من العلاج يغادر المريض المركز مع متابعته للعلاج ومراقبة ذلك مراقبة نصف شهرية ثم شهرية.[[49]](#footnote-49)

هذا ويمكن تقليصها بطلب من المريض أو على اثر انتهاك بنود النظام الداخلي،ويتضمن العلاج جانبين وهما:

* علاج دوائي: ويتضمن وصفة طبية من الذهان ومزيلات القلق،ومضادات الاكتئاب،ومضادات الاختلاج وغيرها.
* علاج نفسي: ويتضمن حصص علاج نفسي ضمن مجموعة أو بصفة فردية يمكن أن تكون مشاركة العائلة أكثر من لازمة.[[50]](#footnote-50)

أما عن المراكز الوسيطية لعلاج المدمنين فإننا نعطي مثالا عنها بالمركز الوسيطي بعين تيموشنت الذي افتتح رسميا في 1 جويلية 2012 من قبل والي ولاية سيدي بلعباس ويتكون هذا المركز من:

* 4 أطباء أخصائيين نفسانيين.
* 01 طبيب مختص في الأمراض العقلية.
* 01 طبيب عام.
* 02 اعوان شبه طبي.
* 01 عون.

ويحتوي المركز على قاعة للفحص وأخرى للاسترخاء بالإضافة إلى قاعة لعرض الأفلام الوثائقية عن الإدمان على المخدرات،ومخبر للتحاليل و قاعة للمراقبة تشمل على سريرين.

وتتمثل مهام المركز في استقبال ومرافقة الأشخاص الذين يعانون من الإدمان على مواد أو من إدمان سلوكي و التكفل بهم طبيا و نفسانيا.

ويعمل هذا المركز في هذا الإطار على :

* استقبال وعلاج المدمنين بتقديم النصائح لهم والمساعدة فضلا عن توجيههم إلى الهياكل الأخرى.
* التنسيق بين هياكل الرعاية المختلفة مثل مركز العلاج،قسم الطب العقلي،والجمعيات التي تهدف للتوعية.
* تنشيط حملات التوعية في جميع أنحاء الولاية بهدف الرفع من درجة الوعي خاصة لدى فئة الشباب باعتباره المستهدف الأول لخطر المخدرات و الإدمان عليها.
* القيام بدورات تحسيسية لفائدة الأزواج المستقبلين لتوعيتهم بأخطار الإدمان والأمراض المنقولة جنسيا كفيروس المناعة حيث يتلقى المركز من 7 إلى 8 أزواج في اليوم.[[51]](#footnote-51)

**خاتمة:**

في ختام دراستنا هاته توصلنا للنتائج و التوصيات التالية:

1. **نتائج الدراسة:**
2. لقد شكل إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها تغييرا جذريا في ميدان التكفل بمشاكل استهلاك المخدرات و بالاتجار غير المشروع بها.
3. توجد في الجزائر إرادة سياسية تسعى إلى إدماج الجزائر في إطار السياق العالمي لمكافحة المخدرات والإدمان،وإلى عدم ادخار أي جهد لكسب المعركة ضد آفة المخدرات،وقد ترجمت هذه الإرادة السياسية بانضمام الجزائر إلى المعاهدات الدولية المختلفة المتعلقة بمكافحة المخدرات والإدمان عليها،وبتجنيد وسائل مالية معتبرة وضعت تحت تصرف الهيئات و الفاعلين المعنيين.
4. على الرغم من أهمية دور المجتمع المدني كشريك في عملية مكافحة المخدرات إلا انه لم يتمكن في الجزائر من لعب دوره كما هو مأمول منه باعتباره قوة جوارية يكمل عمل الهيئات الرسمية في الدولة.
5. بالرغم من تبني الجزائر لعدة سياسات و استراتيجيات لمكافحة ظاهرة المخدرات إلا أنها لم تتمكن من تحقيق الهدف المرجو منها وهو الأمر الذي يمكننا رده للأسباب التالية:

* غياب المرافق الصحية المناسبة للتكفل الصحي بالمدمنين في كثير من المراكز العمرانية الكبرى و نقص التجهيز بالمعدات الطبية المناسبة،بالإضافة إلى ضعف الطاقم البشري من حيث العدد والتأهيل في المراكز الموجودة.
* وجود رأي عام غير مبال بآفة المخدرات و الرهانات الحقيقية للمعركة التي تقوم بها أجهزة الدولة المختلفة على الرغم من التهويل الموجود تجاه ظاهرة الإدمان.
* إعلام مناسباتي وغير محترف تكون أضراره في بعض الأحيان اكبر من فوائده.
* ضعف التنسيق أو غيابه في بعض الأحيان بين المؤسسات الرسمية و غير الرسمية في الدولة المعنية بمكافحة المخدرات و الإدمان عليها ما أضاع كثيرا من الفرص وأهدر كثيرا من الطاقات و الأموال.

**توصيات الدراسة:**

1. حث الدول الأعضاء على إتباع الأساليب و الوسائل المتقدمة لكشف وتتبع عمليات التهريب المخدرات سواء عبر المنافذ البرية أو البحرية أو الجهوية.
2. حث الدول الأعضاء على تعزيز التعاون الدولي بين الجهات المعنية بمكافحة المخدرات و المؤثرات العقلية وبين الجهات المعنية بمكافحة غسيل الأموال.
3. ضرورة إعداد برامج خاصة بإعداد موظفين مختصين على درجة عالية من الكفاءة ليتولوا مسؤولية الإشراف على فئة مسيء استعمال العقاقير المخدرة ومتابعتهم ورعايتهم لإعادة تأهيلهم وإدماجهم اجتماعيا.
4. إعداد برامج دورية مهمتها توعية الجمهور بمضار الاستعمال غير المشروع للمخدرات من خلال وسائل الإعلام بمختلف أدواته المرئية و المسموعة و المقروءة.
5. تبادل الخبرات البشرية و التقنية في مجال مكافحة المخدرات.
6. تحسين مراقبة المنتجات الصيدلية المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية.
7. ترشيد الاستهلاك المشروع للعقاقير المخدرة المسببة للإدمان و إحكام الرقابة عليها.

1. - مرسوم 77-177 المؤرخ في 11 ديسمبر 1977 المتضمن المصادقة على الاتفاقية المتعلقة بالمواد العقاقيرية النفسية و المبرمة في 21 فبراير 1971 بمدينة فيينا،جريدة رسمية عدد80. [↑](#footnote-ref-1)
2. - مرسوم رئاسي رقم 95-41 المؤرخ في 15 فبراير 1995، المتضمن المصادقة مع التحفظ على اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات و المؤثرات العقلية الموافق عليها في فيينا بتاريخ 20 ديسمبر 1988،جريدة رسمية عدد 07. [↑](#footnote-ref-2)
3. - مرسوم رقم 71-198 المؤرخة في 20 يوليو 1971 المتضمن احداث لجنة وطنية للمخدرات،جريدة رسمية عدد59. [↑](#footnote-ref-3)
4. - امر رقم 75-9 المؤرخ في 21 فبراير 1975، المتضمن قمع الاتجار و الاستهلاك المحظورين للمواد السامة و المخدرات،جريدة رسمية عدد 15. [↑](#footnote-ref-4)
5. - قانون رقم 85-05 المؤرخ في 17 فبراير 1985،المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها،جريدة رسمية عدد 08. [↑](#footnote-ref-5)
6. - مرسوم تنفيذي رقم 92-151 المؤرخ في 15 ابريل 1992، المتضمن انشاء لجنة وطنية لمكافحة المخدرات و الادمان عليها،جريدة رسمية عدد 28. [↑](#footnote-ref-6)
7. - مرسوم تنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 15 يونيو 1997، المتضمن انشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها،جريدة رسمية عدد 41. [↑](#footnote-ref-7)
8. - قانون رقم 0-18 المؤرخ في 26 ديسمبر 2004 المتضمن الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها،جريدة رسمية عدد 83. [↑](#footnote-ref-8)
9. - صالح عبد النوري،وضع المخدرات والإدمان وسياسة مكافحتها،الجزائر،مجموعة التعاون في ميدان مكافحة استهلاك المخدرات و الاتجار غير المشروع بها،2014،ص 19. [↑](#footnote-ref-9)
10. - مرسوم تنفيذي رقم 07-228 المؤرخ في 05 غشت 2007،المحدد كيفيات منح الترخيص باستعمال المخدرات و المؤثرات العقلية لاغراض طبية او علمية،جريدة رسمية عدد 49. [↑](#footnote-ref-10)
11. - مرسوم تنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 5 غشت 2007،المحدد لكيفيات تطبيق المادة 06 من القانون رقم 84-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 و المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها،جريدة رسمية عدد 49. [↑](#footnote-ref-11)
12. - مرسوم تنفيذي رقم 07-230 المؤرخ في 5 غشت 2007 ،المحدد لكيفيات التصرف في النباتات و المواد المحجوزة او المصادرة في اطار الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها،جريدة رسمية عدد 49. [↑](#footnote-ref-12)
13. - المادة 01 من المرسوم رقم 71-198 المؤرخ في 22 جمادى الأولى 1391 الموافق ل 15 يوليو 1971 المتضمن إحداث لجنة وطنية للمخدرات،جريدة رسمية عدد 59. [↑](#footnote-ref-13)
14. - المادة 02 من المرسوم رقم 71-198 المصدر السابق. [↑](#footnote-ref-14)
15. - المادة 03 من المرسوم رقم 71-198 المصدر السابق. [↑](#footnote-ref-15)
16. - المادة 04 من المرسوم رقم 71-198 المصدر السابق. [↑](#footnote-ref-16)
17. - المرسوم التنفيذي رقم 92-151 المؤرخ في 11 شوال 1412 الموافق ل 14 افريل 1992 المتضمن إنشاء لجنة وطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها،جريدة رسمية عدد28. [↑](#footnote-ref-17)
18. - المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 92-151،المصدر السابق. [↑](#footnote-ref-18)
19. - المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 92-151،المصدر السابق. [↑](#footnote-ref-19)
20. - المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 92-151،المصدر السابق. [↑](#footnote-ref-20)
21. - صالح عبد النوري، المرجع السابق،ص 14. [↑](#footnote-ref-21)
22. - 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. [↑](#footnote-ref-22)
23. ◊ - بالرغم من صدور مرسوم إنشاء هذا الديوان سنة 1997 إلا انه لم ينصب إلى بتاريخ 2 أكتوبر 2002 ( انظر في هذا الصدد: صالح عبد النوري، المرجع السابق،ص 14). [↑](#footnote-ref-23)
24. - المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-212،المصدر السابق. [↑](#footnote-ref-24)
25. - المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 97-212،المصدر السابق. [↑](#footnote-ref-25)
26. - المادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم 97-212،المصدر السابق. [↑](#footnote-ref-26)
27. - المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 97-212،المصدر السابق. [↑](#footnote-ref-27)
28. - صالح عبد النوري،المرجع السابق،ص15. [↑](#footnote-ref-28)
29. - صالح عبد النوري، المرجع السابق،ص 16. [↑](#footnote-ref-29)
30. - غزالة خاير،الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها،مجلة الوقاية والمكافحة،العدد00،الجزائر،الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها،2014،ص8/9. [↑](#footnote-ref-30)
31. - صالح عبد النوري،المرجع السابق،ص17. [↑](#footnote-ref-31)
32. - بوحنية احمد قوي،الإعلام الأمني ودوره في مكافحة المخدرات-دراسة تطبيقية على دول المغرب العربي،رياض،دار جامعة نايف للنشر،2017،ص105. [↑](#footnote-ref-32)
33. - الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها،تقرير حول نشاطات مكافحة المخدرات و الإدمان عليها الحصيلة الإحصائية للثلاثي الأول من سنة 2018،الجزائر،2018،ص 3 [↑](#footnote-ref-33)
34. - صالح عبد النوري،المرجع السابق،ص 20. [↑](#footnote-ref-34)
35. - الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها،تقرير حول نشاطات مكافحة المخدرات و الإدمان عليها الحصيلة الإحصائية للثلاثي الأول من سنة 2018،المرجع السابق،ص 7 [↑](#footnote-ref-35)
36. -جازية دهيمي،المخدرات مسؤولية الجميع،مجلة الوقاية والمكافحة،العدد00،الجزائر،الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها،2014ص27. [↑](#footnote-ref-36)
37. - صالح عبد النوري،المرجع السابق،ص27. [↑](#footnote-ref-37)
38. \* - تعتبر هاته الجمعية جمعية ثقافية محلية اعتمدت بتاريخ 07 سبتمبر 2005 وهي تتكون من 22 عضو شاب يشكل 0 منهم اعضاء المكتب المسير لها والذين يجتمعون كل 3 أشهر تقريبا لتسطير البرامج و النشاطات،ويبلغ عدد المنخرطين فيها أكثر من 190 شخص مشارك في نشاطاتها بما فيهم المدمنون و الين تمنح لهم بطاقة صديق الجمعية لمجرد الانتساب إليها وفق القانون الأساسي الخاص بالجمعية.( الجمعية الولائية لمكافحة المخدرات للشباب لولاية عنابة،مجلة الوقاية و المكافحة، العدد 02، الجزائر،مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها،2016،ص 33). [↑](#footnote-ref-38)
39. - الجمعية الولائية لمكافحة المخدرات للشباب لولاية عنابة ، المرجع السابق،ص 33. [↑](#footnote-ref-39)
40. - الجمعية الولائية لمكافحة المخدرات للشباب لولاية عنابة ، المرجع السابق،ص 34. [↑](#footnote-ref-40)
41. - عبد الستار سالم الكبيسي،المخدرات بوابة الجرائم ما السبيل لوصدها،مجلة المنصور،العدد20،بغداد،كلية المنصور الاهلية،2013،ص 150. [↑](#footnote-ref-41)
42. - عبد الستار سالم الكبيسي،المرجع السابق،ص 146. [↑](#footnote-ref-42)
43. - صالح عبد النوري،المرجع السابق،ص32. [↑](#footnote-ref-43)
44. - بوحنية احمد قوي،المرجع السابق،ص102. [↑](#footnote-ref-44)
45. - صالح عبد النوري، المرجع السابق،ص33. [↑](#footnote-ref-45)
46. - بوحنية احمد قوي،المرجع السابق،ص102. [↑](#footnote-ref-46)
47. - صالح عبد النوري، المرجع السابق،ص28. [↑](#footnote-ref-47)
48. - صالح عبد النوري، المرجع السابق،ص30. [↑](#footnote-ref-48)
49. - مركز علاج الإدمان بمستشفى فرانس فانون بالبليدة،مجلة الوقاية والمكافحة،العدد02،الجزائر،مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها،2016،ص20. [↑](#footnote-ref-49)
50. - صالح عبد النوري،المرجع السابق،ص31. [↑](#footnote-ref-50)
51. - المركز الوسيطي لعلاج المدمنين بعين تيموشنت،مجلة الوقاية والمكافحة،العدد02،الجزائر،مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها،2016،ص16/17. [↑](#footnote-ref-51)