ISSN : 2543-3938 - EISSN : 2602-

المستحدث في السياسة الوقائية للحد من جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر

The New Policy in Preventively Addressing Drugs and Psychotropic Substances-Related Offences in Algeria

شريفة سوماتي، جامعة خميس مليانة (الجزائر)

c.soumati@univ-dbkm.dz

تاريخ الإستلام: 2024/01/10 تاريخ القبول: 2024/06/14 تاريخ النشر: 2024/06/21

ملخص:

يهدف هذا البحث إلى دراسة التعديلات الجوهرية التي أدخلها المشرع الجزائري بموجب القانون 23-05 مؤرخ في 7 ماي 2023 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحتهما، المتعلقة بالسياسة الوقائية الجديدة للحد من جرائم المخدرات والتي أعاد من خلاله ا صياغة إستراتيجية وطنية شاملة ترتكز أساسا على تعزيز الوعي لدى الجميع بخطورة وأضرار المخدرات والمؤثرات العقلية وإعطاء الأولوية في مكافحة هذه الجرائم للسياسة الوقائية والعلاجية قبل المقاربة الأمنية والقضائية. ولقد توصلنا في نهاية هذا البحث إلى أن مخرجات السياسة الوقائية المعلن عنها بموجب القانون 23-05 تتميز بالقوة في الحد من جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية، وسينعكس ذلك على أرض الواقع إذا ما تم تطبيقها وتفعيلها وفقا لما نص عليه هذا القانون.

الكلمات المفتاحية: الإستراتيجية ؛ الديوان ؛ العلاج ؛ المجتمع المدني ؛ المخدرات ؛ المدمن

***

Abstract

The aim of this study is to explore the fundamental amendments made by the Algerian legislature under Law 23-05 dated May 7, 2023, pertaining to the prevention and suppression of drugs and psychotropic substances. These amendments concern the new preventive policy designed to reduce drug offences, which has reformulated a comprehensive national strategy that is primarily based on raising awareness about the risks and detrimental impact of drugs and psychotropic substances. The approach towards combating these offences involves giving priority to prevention and treatment policies rather than relying solely on security and judiciary approaches. After conducting this study, it has been found that the preventive policy announced in compliance with the Law 23-05 is effective in reducing drug and psychotropic substances offences, and this will be reflected in application if it is implemented and activated as stipulated by the law.

Keywords: *addict; civil society ;. drugs; office ; strategy ; treatment.*

ا. مقدمة

عرفت الجزائر في السنوات الأخيرة ارتفاعا كبيرالجرائم المخدرات والمؤثرات العقلية بشكل لم يسبق له مثيل من قبل،كما لوحظ الزيادة في نسبة استهلاك وتعاطي المخدرات والأدوية ذات التأثير العقلي من طرف مختلف الأوساط والفئات العمرية والاجتماعية ووصل حتى إلى المدارس والمؤسسات التربوية على وجه الخصوص، بسبب عدة عوامل داخلية وأخرى دولية وإقليمية(ديلمي، 2023). ولقد سجلت الجزائر حصيلة ثقيلة في مجال الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية خلال سنة 2022 وبداية عام 2023 وفق ما تؤكده الإحصائيات التي تنشرها بشكل دوري المصالح الأمنية التابعة لوزاراتي الداخلية والدفاع الوطني، كما أكد الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها أن سنة 2022وحدها شهدت تجاوز استهلاك الكوكايين نسبة 200% فيما ارتفع تعاطي باقي المهلوسات عن نسبة100%(العربي، 2023).

إن هذا الارتفاع الشديد لتعاطي المخدرات دفع بعض الخبراء إلى وصف تحول الجزائر من منطقة عبور إلى منطقة استهلاك، وأن انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر أصبح يستخدم سلاحا بين عصابات مافيا الجريمة المنظمة لتحقيق أرباح طائلة،وأداة لإرهاق الدولة أمنيا وجعل شبابها تحت وطأة خطر المخدرات.(سلحاني،2023)

وإن كان المشرع الجزائري قد تكفل في وقت سابق بإصدار القانون 04-18 مؤرخ في 25 ديسمبر 2004 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحتها (قانون 04-18 ، 2004)، غير أن هذا القانون لم يعد يستوعب الأشكال الجديدة والمستحدثة من المواد المخدرة والمؤثرات العقلية التي تزامنت مع التطور الملحوظ الذي يشهده العالم في المواد المخدرة والمؤثرة خاصة وأن العديد منها لم يرد ذكرها في الجداول الملحقة بالاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات، كما أنه لم يولي اهتماما كبيرا للتدابير العلاجية الموجهة لفئة المدمنين الذي يعتبرون الحلقة الأضعف في هذه الجرائم، على أساس أن المدمن هو إنسان مريض يتوجب علاجه قبل تقرير عقابه، كما أنه أغفل من جهة أخرى أنظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها في وقتنا الحالي تعد مشكلة من مشكلات الصحة العمومية وليست ظاهرة من الظواهر الإجرامية فقط، لذلك فإن كبحها لا يقتصر التصدي لها بمكونات العدالة الجنائية فحسب، وإنما يستدعي كذلك وبدرجة أولى واجب تعزيز وتكثيف السياسات الوقائية لمنع تعاطي المخدرات والإدمان عليها .

إن هذه الأسباب وغيرها دفعت المشرع الجزائري إلى التدخل العاجل من أجل تعديل القانون 04-18 لسنة 2004 بموجب القانون 23-05 مؤرخ في 7 ماي 2023 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها(قانون 23-05 ، 2023)، وهو تعديل جذري وحديث لم يمر على صدوره سوى بضع أشهر، جاء به المشرع من تعزيز وتفعيلا لسياسة الوقائية للتصدي لهذه الظاهرة الخطيرةبالإضافة إلى إعادة النظر في بعض الأحكام الموضوعية والإجرائيةمن أجل مكافحة ظاهرة المخدرات بأسلوب متكامل ووفق استراتيجيات شاملة .

إن أهمية دراسة هذا الموضوع، يفرض نفسه من عدة جوانب، فمن الجانب العلمي يعد تعديل القوانين وتطويرها في مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية تحديدا أمرا هاما وأكثر من ضروري في الوقت الراهن. وهو ما يوجب علينا كباحثين إبراز دور تعزيز وتحسين التشريعات في تحقيق الأهداف المتعددة (أهمية علمية) لاسيما منها منع تعاطي المخدرات وتعزيز برامج العلاج والتأهيل للوقاية من الإدمان، لاسيما وأن تطبيقها على أرض الواقع وفق الإستراتيجية المخطط لها من شأنه أن يعزز الحصانة الذاتية داخل المجتمع بما يكفل حمايته من آفة المخدرات على المستوى البعيد (أهمية عملية) .

تبعا لما سبق فإن الأهداف المتوخاة من هذه الدراسة يمكن تلخيصها فيما يلي:

- الوقوف على أهم التطورات التشريعية في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.
- إبراز أهم التدابير العلاجية المرافقة لفئة المدمنين ودورها في معالجة خطورتهم الإجرامية .
- إبراز أهم الفاعلين في صنع الإستراتيجية الوطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية .
- تقييم تدابير الوقاية والعلاج الجديدة ومدى قدرتها على مكافحة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع بهما.

تبعا لما سبق واستجلاء له، بثور التساؤل في هذه الدراسة حول مدى فعالية الأحكام الجديدة التي أدخلت على قانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحتهما بموجب القانون23-05 للوقاية من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والإدمان عليها ؟ وعلاج الخطورة الكامنة في نفوس المدمنين لمنعهم من العودة إلى التعاطي مرة أخرى؟

تجدر بنا الإشارة أن معالجة هذه الإشكالية سيقتصر فقط على دراسة الأحكام الوقائية والعلاجية التي تضمنها القانون دون غيرها من الأحكام الأخرى، وذلك بالنظر إلى أن هذا الأخير تضمن تعديلات جذرية مست أغلب أحكامه والتي تستوجب دراسات معمقة ومستفيضة.

للإجابة عن الإشكالية السالفة الذكر سيتم إتباع منهج وصفي وأخر تحليلي يتناسبان مع طبيعة هذا الموضوع باعتباره يندرج ضمن القوانين الحديثة جدا في المنظومة الجزائرية، وذاك وفق خطة تتكون من محورين أساسين نتناول في الأول التدابير الوقائية لمنع جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية ونتناول في الثاني مضمون إصلاح التدابير العلاجية لوقف استهلاك المخدرات.

أولا:التدابير الوقائية لمنع جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية

يتفق المختصون في مجال مكافحة المخدرات أن الحد من ظاهرة المخدرات لا يتأتى إلا من خلال تجسيد السياسات الوقائية التي تقوم على منع الرغبة أو الدخول في الإدمان، لذلك ركزت الإستراتيجية الجديدة للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر على مقاربة شمولية للوقاية، تستهدف بالدرجة الأولى العمل على منع تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية الذي سيتيح لا محالة منع بقية الجرائم الأخرى المرتبطة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، ذلك أن نجاح هذه السياسة سيؤدي حتما إلى الحد أو على الأقل التقليل من هذه الجرائم لأن عدم وجود متعاطي أو مستهلك يعني فشل سياسات الاتجار والتعامل غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية وبالتالي لن يجد التاجر ولا الموزع ولا المروج من يستهلك هذه المواد السامة فيضطر بذلك إما إلى التوقف عن المتاجرة وغيرها من أشكال التعامل غير المشروع الأخرى أو البحث على أسواق أخرى خارج حدود الدولة، وفي كلتا الحالتين يكون المشرع قد نجح في التقليل من نسبة التعاطي والاتجار في آن واحد .

1-إعادة الاعتبار إلى التدابير الوقائية لمنع تعاطي المخدرات

أفرد المشرع الجزائري في ظل القانون السابق 04-18 فصلا خاصا بعنوان" **التدابير الوقائية والعلاجية** 'وضع فيه بعض الأحكام الإجرائية الخاصة التي تطبق على الجاني في جريمة الاستهلاك الشخصي للمخدرات و/أو المؤثرات العقلية، وبذلك كانت السياسة الوقائية السابقة تركز على التدابير العلاجية التي تهدف إلى معالجة الآثار النفسية للإدمان التي تهدف إلى منعه من العودة إلى الإدمان مجددا، وهي تدابير علاجية بحتة تهتم بشخص واحد هو شخص المدمن، ولقد انتقدت هذه السياسة ووصفت بالقصور لكونها لم تكن تهتم بمنع الإدمان أصلا بالرغم من أن عنوان الفصل كان يشير إلى نوعين من التدابير: تدابير وقائية وأخرى علاجية. فبالرغم من أن كلا التدبيرين ذو طابع وقائي غير أن بينهما فروقات جوهرية، ذلك أن التدابير الوقائية هي تدابير عامة توجه لكافة الناس دون استثناء لمنعهم من تعاطي

المخدرات آو المشاركة في التعامل غير المشروع فيها وبالتالي مواجهة الخطورة الاجتماعية، أما التدابير العلاجية فهي الموجهة إلى فئة المدمنين قصد علاجهم وإعادة إدماجهم مجددا في المجتمع وبالتالي منع التعاطي مستقبلا ومواجهة خطورتهم الجنائية.

كما أن القانون السابق كان يفرق بين المتعاطي والمدمن من حيث الخضوع لتدابير العلاج، فالمدمن في نظر المشرع الجزائري هو الذي يحتاج إلى علاج مزيل للتسمم طبقا لما تؤكده المادة 3 من المرسوم 07-229 (مرسوم تنفيذي رقم 07-229 ، 2007)، أما المتعاطي فهو مستهلك عرضي يستطيع التوقف عن الاستهلاك غير المشروع بشكل أسرع وأيسر، لذا فهو لا يحتاج إلى علاج مزيل للتسمم لكنه سيكون عرضة للعقاب، فالمشرع إذن اهتم فقط بفئة المدمنين دون المتعاطين، وهو ما من شأنه أن يحد من جهود الوقاية لأنه سيؤدي حتما إلى تحول أعداد المتعاطين إلى مدمنين، حيث سبق لنا الإشارة في دراسة سابقة أنه من غير المعقول ترك الإنسان يتعاطى المخدرات دون توعيته وحمايته من خطورة سلوكه ثم إذا وصل إلى حالة الإدمان نسعى إلى إغرائه بالعلاج أو تهديده بالعقاب.(سوماتي ، 2018)

تدارك المشرع الجزائري جل هذه النقائص من خلال القانون الجديد 23 - 05 حيث قام باستحداث فصل مكرر بعنوان " ا **لتدابير الوقائية** " تضمن المحاور الكبرى التي تقوم عليها الإستراتيجية الوطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية مبرزا أهم الفاعلون في إعداد وتنفيذ هذه الإستراتيجية، فضلا عن تضمينه تدابير وقائية لمنع الوقوع ضحية لتعاطي والمخدرات والمؤثرات العقلية.

2- تجديد الإستراتيجية الوطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

أشار القانون 23-05 في مادته 5 على أن إعداد إستراتيجية وطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية هي مهمة الدولة الجزائرية بالدرجة الأولى، بحيث يجب أن تتضمن هذه الإستراتيجية على وجه الخصوص العمل على تحقيق أهدافها في الحد من استهلاك المخدرات وتعاطيها، لاسيما من خلال تعزيز دور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وتنسيق جهوده مع جهود ومساعي كافة المتدخلين في العملية الوقائية والتنسيق بينهم، وكذا العمل على تجسيد وتفعيل مختلف الأدوات والآليات المتعلقة بالتنفيذ والتنسيق والتقييم والمتابعة، كما حرص المشرع على ضرورة أن تبنى الإستراتيجية الوقائية على الإكثار من برامج التوعية بمخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية والوقاية منها، وتعزيز طرق ووسائل المواجهة الاجتماعية لظاهرة الإدمان خصوصا لدى طائفة الشباب، مع ضرورة العمل على حماية كل المؤسسات التعليمية والتكوينية من مخاطر وأضرار هذه الآفة، ويجب كذلك أن تبنى هذه الإستراتيجية الجديدة على تحقيق هدف جوهري يتمثل في كبح ظاهرة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية وأثارها الاجتماعية والصحية، وتنسيق جهود التعاون الدولي مع الدول الأخرى ومختلف المنظمات الناشطة في مجال مكافحة المخدرات والوقاية من الإدمان في مختلف دول العالم .

إن الدولة الجزائرية تسعى بعد الإعلان عن هذه الإستراتيجية وتطبيقها على أرض الواقع إلى إيجاد مجتمع آمن من خطر المخدرات والمؤثرات العقلية ومنع العرض والطلب غير المشروع عليهما، وذلك بالتركيز على وقاية وتوعية المواطنين وتطوير أساليب العلاج والتأهيل وإعادة الإدماج،والاهتمام أكثر بأولئك الأشخاص المعرضين لخطر الإدمان،كما تحفز على وضع سياسات وبرامج تعمل علىتخفيض ما يترتب على تعاطي المخدرات من أضرار على الصحة العامة ومن عواقب اجتماعية إلى أدنى حد.

وان كان تحقيق هذه المقاصد يعد من التحديات الراهنة التي تسعى الجزائر لكسبها حاليا. بالنظر إلى الظروف الأمنية والسياسية المحيطة بها داخليا وخارجيا، لذا فإن نرى أن نجاح هذه الإستراتيجية يتطلب مواجهة وتذليل العراقيل والصعوبات المطروحة على المستويين الوطني والإقليمي والدولي والعزم على

تطبيق المخططات التوجيهية بكل إخلاص والعمل على تأطير برامج عملية تتناسب مع الأهداف المسطرة وتجسيدها على أرض الواقع .

3- تفعيل دور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات

أشار المشرع الجزائري بموجب المادة 5 مكرر1 من القانون 23-05 إلى أن الديوان الوطني لمكافحة المخدرات يمثل الآلية الوطنية المختصة بإعداد مشروع الإستراتيجية الجزائرية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية والعمل على تنفيذها بعد مصادقة الحكومة عليها، على أن يكون هذا الإعداد بالتعاون والتشارك مع مختلف القطاعات المعنية بموضوع الوقاية من المخدرات. وبذلك يكون المشرع قد خطى خطوة متقدمة في موضوع الوقاية، ذلك أن الوقاية من المخدرات تحديدا يتطلب تعبئة وإشراك جهود جميع المعنيين كل من جهته و وفق تخصصه من أجل تشخيص الظاهرة وتحديد أسبابها وعوامل انتشارها لأجل الوصول إلى اتخاذ التدبير الوقائي المناسب .

يجدر بنا التنبيه إلى أن الديوان الوطني لمكافحة المخدرات يعد المؤسسة الأولى المسئولة عن وضع الإستراتيجية الوطنية للوقاية من المخدرات منذ نشأته سنة 1997(المرسوم التنفيذي رقم97-212 ، 1997)، غير أنه عرف عدة انتقادات، حيث اعتبره البعض مجرد هيئة إدارية محدودة السلطة والإمكانات تابعة لوزارة العدل،ما يحول دون تفعيل دورها على أرض الواقع ويمكنها من التحرك والتعاون مع قطاعات مختلفة(سويح ،2020)، ناهيك عن عدم القدرة على تجسيد وتنفيذ بعض الأهداف التي تضمنها المخطط الوطني للوقاية من المخدرات (قداش ، 2015) والدليل على ذلك الارتفاع المحسوس لتعاطي المخدرات في الجزائر في السنوات الأخيرة.

لتفادي كل ما سبق قام المشرع بإعادة تحديد مهام الديوان وفق إستراتيجية وقائية شاملة ومتكاملة يمارسها بتنسيق عالي المستوى مع مختلف القطاعات الوزارية وفاعلي المجتمع المدني المتخصصة في ذات المجال ، إذ يلاحظ أن كل هذه المهام ذات طابع بعد وقائي بحت، بحيث قام المشرع بإعادة التنصيص على بعض المهام السابقة واستحداث البعض الآخر، وجعل متابعة مدى تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية المعدة من طرف الديوان من اختصاص رئيس الجمهورية، إذ يتعين على رئيس الديون أن يرفع إلى رئيس الجمهورية تقرير سنوي حول الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، وهذا بعد أن كان ذات التقرير يرفع إلى رئيس الحكومة في ظل القانون 97-212(المرسوم التنفيذي رقم97-212 ، 1997)، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على اهتمام القيادة العليا في البلاد بظاهرة المخدرات والإرادة السياسية القوية لمواجهتها.

وقد حددت المادة 5 مكرر 2 من القانون 23-05 مهام الديوان، على أن يتم تحديد كيفيات تطبيقها فربيا عن طريق التنظيم، وبالرجوع إلى مضمون هذه المادة يمكننا رصد نوعين من المهام الملقاة على عاتق الديوان، النوع الأول يتعلق بالمهام ذات الطابع الإداري الأفقي يقوم الديوان من خلالها بتجميع ومركزة المعلومات الخاصة بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، وكذا تحليل الأرقام والدلائل والمظاهر المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية من أجل مساعدة الجهات العمومية المختصة على اتخاذ القرارات المناسبة لمكافحتها والحد منها.

أما النوع الثاني فيغلب عليها الطابع الاجتماعي الذي يهدف إلى التوعية المجتمعية بمخاطر المخدرات وأضرارها الجسيمة من جميع النواحي والجوانب،لأجل ذلك يكلف الديوان بصياغة مخططات توجيهية، ومتابعة البرامج القطاعية وغير القطاعية المشتركة المعدة في نطاق الوقاية من المخدرات. علاوة على ذلك يعمل الديوان على إعداد قواعد أساسية وتوجيهية للتعرف على الفئات الاجتماعية المعرضة أكثر

لمخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية على غرار المشردين، والشواذ، والمراهقين الفارين من منازلهم ....وغيرهم من الفئات الأخرى التي سيتولى الديوان تحديدها بناءا على المعلومات التي يجمعها في هذا الصدد، بهدف وضع الحلول والسياسات اللازمة لإنقاذهم من خطر الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية.

وفي إطار المهام التي يقوم بها الديوان، فإن هذا الأخير ملزم بمسك قاعدة بيانات تحتوي على جميع الإجراءات المتخذة في موضوع الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحتهما على المستويين المحلي والوطني.

ثانيا : المساهمون في تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

بعد أن تولى المشرع الجزائري تحديد المكلف بإعداد وتنفيذ الإستراتيجية الوطنية للوقاية من المخدرات كما تم بيانه أعلاه، عمد إلى تحديد المساهمون في تنفيذ هذه الإستراتيجية وهم على التوالي:

1- الإدارات والمؤسسات العمومية والجماعات المحلية

ألزمها المشرع الجزائري بمقتضى المادة 5 مكرر 3 بالتنسيق مع الديوان بإعداد برامج قطاعية وقطاعية مشتركة تتضمن على وجه الخصوص نوعين من التدابير التوعوية والتحسيسية، النوع الأول يركز على تنمية الوعي المجتمعي بمخاطر الاستعمال غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية والنوع الثاني يركز على تنمية الوعي المجتمعي للوقاية من مخاطر الاتجار غير المشروع فيها، وبهذا يمكن القول أن سياسة المشرع الجديدة للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية هي سياسة شمولية إذ لم تعد سياسة الوقاية توجه للمدمين فحسب، بل توجه كذلك لكافة أطياف المجتمع للوقاية من كافة أشكال التعامل غير المشروع في المخدرات .

2- المجتمع المدني

إن المجتمع المدني هو المحرك الأساسي لنجاح أي عملية وقائية ، لذا فإن تعزيز وجوده يتطلب تفادي العمل بصفة منفردة، مع ضرورة العمل على تبادل الخبرات وتعزيز برامج التكوين بشكل يتماشى مع درجة تفشي المخدرات في المجتمع من حيث نوعيتها وطرق استعمالها(سعيد،2015)

لتعزيز هذا الدور أضافت الفقرة الثانية من المادة 5 مكرر 3 على أنه يتم إشراك المجتمع المدني في إعداد وتنفيذ الإستراتيجية الوطنية والبرامج القطاعية والقطاعية المشتركة للوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية، فيما أشارت ذات المادة على بعض الأدوار التي تقوم بها مؤسسات المجتمع المدني في إطار البرامج المشتركة التي تعدها الإدارات والمؤسسات العمومية والجماعات المحلية والتي تستهدف كما أشرنا سابقا تنمية الوعي المجتمعي من مخاطر وأضرار الاستعمال والاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وهو الدور الذي تقوم به على وجه الخصوص المؤسسات التي تتعامل بصفة مباشرة مع الشباب على غرار المؤسسات التربوية والتعليمية والتكوينية، المساجد، المراكز الثقافية والرياضية ودور الشباب.

تجدر بنا الإشارة إلى أن القيادة العليا للبلاد ممثلة في السيد رئيس الجمهورية عبد المجيد تبون أعاد الاهتمام بالمجتمع المدني منذ وصوله سدة الحكم، حيث أكد في العديد من المناسبات على أهمية المجتمع المدني مؤكدا على: " ضرورة أن يستعيد المجتمع المدني نشاطه وحركيته في المجتمع الجزائري والاستعداد للدخول والانتظام في إطار جمعيات تنشط في مختلف الميادين، بغرض تشييد مجتمع حر وناشط كفيل بتحمل مسؤولياته"، وجاء استحداث منصب مستشار رئيس الجمهورية المكلَّف بالحركة الجمعوية ليؤكد المكانة والاهتمام التي منحها الرئيس للمجتمع المدني، ولم يتوقف الأمر عند ذلك بل

تعداه إلى تخفيف القيود ومنح تسهيلات لإنشاء الجمعيات، ما سمح باعتماد أكثر من2600 جمعية خلال شهر واحد فقط.(ياحي، 2021)

كما أنه يجدر بنا الإشارة في هذا المقام إلى أنه تزامنا مع صدور القانون 23-05 أطلقت الدولة الجزائرية حملة واسعة النطاق للتوعية والتحسيس بخطورة المخدرات ومكافحتها، من منطلق أن بلادنا تتعرض إلى مساعي حثيثة لإغراقها بالمخدرات التي تستعمل كسلاح خطير ضدها شعبا وحكومة، وهو ما يستوجب إشراك جميع القطاعات والهيئات المختصة والمجتمع المدني لأجل إيقافها والحد من أثارها. وضمن هذا المسعى، تم تخصيص خطب يوم الجمعة للحديث عن أخطار المخدرات في جميع المناطق، إضافة إلى تنظيم أيام تحسيسية في المؤسسات التربوية والتكوينية ،كما دعت وزارة التعليم العالي والبحث العلمي إلى تخصيص أسبوع تحسيسي كامل للوقاية من أخطار المخدرات ومواجهتها. وفي ذات السياق نظمت الهيئات القضائية أيام دراسية لمناقشة القانون 23-05 والتطرق لأهميته بمشاركة كافة المتدخلين في العملية الوقائية والمكافحتية والقضائية في جرائم المخدرات.

فيما عقدت العديد من الجمعيات التي تنشط في مجال الوقاية من المخدرات لقاءات وأيام تحسيسية والمشاركة في الملتقيات والندوات المفتوحة المنظمة من طرف مختلف القطاعات في موضوع التوعية بأخطار المخدرات وطرق الوقاية منها، وبالنظر إلى أهمية الأدوار التي تقوم بها هذه الجمعيات بالنظر الى أنها منبثقة من المجتمع الجزائري فإننا نرى ضرورة تنظيمه وضبط طريقة عمله ونشاطاته من خلال إعداد دليل إرشادي يتضمن قائمة الجمعيات الناشطة في مجال الوقاية من المخدرات والمهام والصلاحيات التي تقوم بها في هذا المجال وتحديد العلاقات القائمة بينها

3- وسائل الإعلام

أوجبت المادة 5 مكرر 4 من القانون 23-05 على وجوب أن تضمن وسائل الإعلام برامجها الوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين في المخدرات والمؤثرات العقلية، وهو النص الذي سيعزز أكثر دور الإعلام لاسيما منه الإعلام الأمني الذي أثبت جدواه في توجيه الناس وتوعيتهم بخطورة تعاطي المخدرات من خلال تكثيف البرامج التوعوية التي تعرضها وسائل الإعلام التقليدية منها والحديثة، وتحسيس الناس بضرورة تغيير نضرتهم للمدمن،وسعيه إلى تقديم توعية وثقافة أمنية تحفز أفراد المجتمع على المساهمة في الوقاية من الجريمة بتشجيع الأفراد على التبليغ عن مرتكبي هذه الجرائم وكيفية التعامل مع المدمنين والمنحرفين(سوماتي، دور الاعلام الأمني في وقاية المجتمع من جريمة المخدرات2023).

4- وزير العدل

أشارت المادة 5 مكرر 5 من القانون 23-05 على أن السياسة الجزائية التي يلتزم وزير العدل بإعدادها يجب أن تشتمل على أحكاما تخص إجراءات الوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات ومكافحتها على المستويين المحلي والوطني، وإن كنا نتساءل في هذا الصدد عن كيفية مساهمة وزير العدل في السياسة الوقائية بحكم أنه الجهة المسئولة عن الجهاز القضائي الذي يخول لها القانون التدخل العلاجي بعد وقوع الجريمة من خلال تطبيق القوانين وتحقيق الردع؟.

وحسب رأينا المتواضع فإن وزير العدل يمارس سلطته في إعداد السياسة الجزائية في مجال الوقاية من المخدرات ومكافحتها من خلال المساهمة في مراجعة المنظومة التشريعية والتنظيمية للحد من أشكال الإجرام، وتحديد الخطوط العريضة التي ينبغي احترامها في التحري عن هذه الجرائم وسير الدعوى العمومية فيها، والسهر على حسن معالجة القضايا ذات الطبيعة الخاصة والمعقدة، وضمان احترام حقوق

الدفاع والمحاكمة العادلة، وهو ما من شأنه جعل الأهداف المرجوة من هذه السياسة تتحقق بشكل ايجابي.

لتحقيق هذا المسعى يعمل وزير العدل على صياغة ووضع السياسة الجزائية الوطنية بعد أن يتم إقرارها من طرف السلطات المختصة ويبلغ مقتضياتها كتابة إلى النيابة العامة على مستوى كل المجالس القضائية عبر القطر الوطني وهذا الأخير يحدد التوجيهات العامة اللازمة للشرطة القضائية لتنفيذها، مع التزام النائب العام بتقديم تقارير دورية إلى وزير العدل بشأن تنفيذ السياسة الجزائية وإصلاح منظومة العدالة .

4- مؤسسات الرعاية والدعم الطبي

طبقا لما تنص عليه المادة 5 مكرر7 من القانون 23-05 فإن الدولة الجزائرية تعمل على توفير الرعاية والحماية والدعم النفسي والطبي لمدمني المخدرات والمؤثرات العقلية قصد إعادة إدماجهم مجددا في المجتمع كمواطن منتج وفاعل، وقد أوكل المشرع هذه المهمة إما إلى المؤسسات العمومية على غرار المؤسسات الصحية العمومية والمراكز العلاجية، أو إلى مؤسسات المجتمع المدني الناشطة في هذا المجال ولتحقيق ذلك يتعين تكوين مختلف الفاعلين في مؤسسات المجتمع المدني، لاسيما منهم الجمعيات التي تنشط في هذا الحقل لمرافقة فئة المدمنين بعد العلاج وإعادة إدماجهم في المجتمع بناءا على اتفاقيات ثنائية تبرم في هذا الشأن.

وبذلك يكون المشرع الجزائري قد أعاد البناء الشمولي للوقاية من الإدمان على المخدرات، بإعطاء أهمية قصوى لدور الرعاية اللاحقة، لأن الوقاية من تعاطي المخدرات والإدمان عليها يجب أن لا تكون قاصرة على مرحلة العلاج المزيل للتسمم فقط وإنما يجب أن تشمل أيضا ما بعد مرحلة العلاج، حيث يكون المعالج بحاجة ماسة إلى رعاية اجتماعية ونفسية تصاحبه، مع الحرص على إعادة تأهيله اجتماعيا لاسيما من خلال توفير فرص عمل، وتحسين المستوى المعيشي للمدمنين، وأن يكون هناك اهتمام بالغ الأهمية بجميع الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والصحية وهو الوضع الذي يجب على الدولة أن تعمل على تحقيقه لضمان عدم انتكاسه مجددا.(سوماتي ، 2018)

مما لاشك فيه أن تجسيد هذا النص على أرض الواقع يفرض على الدولة إنشاء المزيد من مراكز العلاج وإعادة الإدماج بشكل يسمح باستيعاب جميع المدمنين في الجزائر سواء أولئك الذين يتقدمون للعلاج طواعية أو أولئك الذين يتم إخضاعهم للعلاج بموجب قرارات قضائية كما سوف يتم بيانه لاحقا.

6- الصيادلة

يلعب الصيادلة دورا مهما في توفير الوقاية الأولية للمدمنين ومراقبة أي نشاط يتعلق بالوصفات الطبية المشبوهة والإبلاغ عنه، بحكم أن المدمن كثيرا ما يلجأ إلى الصيدلي للحصول على أدوية مخدرة سواء كان ذلك بوصفة طبية مزورة أو تحت التهديد بالاعتداء.

وفي الحالة الأولى فرض المشرع بموجب المادة 5 مكرر7 على الصيدلي وجوب الإعلام الفوري لمصالح الصحة المختصة إقليميا بكل وصفة طبية لا تستجيب للمواصفات المحددة والمطلوبة في التنظيم الساري المفعول، والهدف من ذلك هو الكشف عن هؤلاء المتعاطين قصد متابعتهم وعلاجهم من الإدمان، ويقرر القانون حماية الصيدلي من المتابعة الجزائية حتى وأن لم يؤد الإعلام عن أي متابعة. ولتحقيق مقتضيات هذا النص وضعت وزارة الصحة وصفة نموذجية موحدة لطلب المخدرات والمؤثرات العقلية الموجهة للاستعمال الطبي والعلاجي، وفي إطار تعزيز آليات الرقابة الوطنية على الوصفات الطبية التي تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية تلتزم وزارة الصحة بمسك فهرس وطني إلكتروني للوصفات الطبية المتعلقة

بالمخدرات والمؤثرات العقلية يوضع تحت تصرف الجهات القضائية والشرطة القضائية وممارسي الصحة ومصالح الرقابة لوزارة الصحة والجمارك.

ثانيا مضمون إصلاح التدابير العلاجية لوقف استهلاك المخدرات

أدخل المشرع الجزائري تعديلات مهمة على التدابير العلاجية الموجهة لفئة المدمنين المتابعين بجنحة استهلاك المخدرات المنصوص عنها في المادة 12 من القانون 23-05، تهدف إلى تشجيعهم على التوقف والإقلاع عن الاستعمال السيئ للمخدرات والمؤثرات العقلية، وإعطاءهم فرصة للتخلص من تأثيرها مقابل الاستفادة من امتيازات قضائية جد مهمة على مستوى مختلف المراحل التي تمر بها الإجراءات الجزائية، وهو ما يشكل خروج عن المبادئ العامة في التشريع العقابي الجزائري.

ولقد جاءت هذه التعديلات لتكريس الفكرة الجديدة السائدة في المجالين الطبي والقانوني التي ترى أن المدمن إنسان مريض نفسي يحتاج إلى أولوية العلاج قبل تعريضه للعقاب، لذا يتوجب على الأجهزة القضائية أن تنظر إلى مدمني المخدرات نظرة المريض الذي يلزم علاجه وليس مجرم يتوجب متابعته(بوزاراتي، 2014)، هذه التدابير هي ثلاثة أنواع تختلف باختلاف المرحلة القضائية، وهي أحكام تخص جميع المدمنين غير أنها تنطوي على بعض الأحكام المميزة بالنسبة للأحداث، فيما يلي شرح موجز لها.

1- العلاج مقابل المتابعة الجزائية

يستفيد مستهلك المخدرات أو المؤثرات العقلية من وقف المتابعة الجزائية في حالة ما إذا أثبت أنه خضع لعلاج مزيل للتسمم، أو أثبت أنه كان تحت المتابعة الطبية منذ الوقائع المنسوبة إليه، وفقا لما تقرره المادة 6 من القانون23-05 محل الدراسة .

وبالتالي إذا ثبت لوكيل الجمهورية أن الجاني الماثل أمامه قد خضع لعلاج مزيل للتسمم في مراكز متخصصة أو في مؤسسة عمومية، أو أثبت أنه كان تحت المتابعة الطبية منذ الوقائع المنسوبة إليه وإلى غاية وصول ملف القضية إلى النيابة العامة. فإنه يمتنع عن تحريك الدعوى العمومية بشأنه، ويقوم بإصدار مقرر حفظ أوراق الدعوى.

غير أنه إذا تعلق الأمر بالأحداث فقد أوجب المشرع على ضابط الشرطة القضائية بموجب المادة 6 مكرر الجديدة أن يخضع للتحليل الطبي الحدث الذي تبدو عليه علامات أنه مستهلك للمخدرات والمؤثرات العقلية، وذلك بحضور ممثله الشرعي أو محاميه إذا اقتضى الأمر ذلك، مع وجوب أن يعلم وكيل الجمهورية بذلك، فإذا تكشف م ن نتيجة التحليل الطبي أن الحدث مدمن فإن وكيل الجمهورية عليه أن يأمر بإخضاعه إلى العلاج الطبي المصاحب لإزالة التسمم إما داخل مؤسسة متخصصة أو تحت مراقبة طبية خارجية.فإذا ثبت أن الحدث التزم بتدابير العلاج وتابعه فإنه يعفى من المتابعة الجزائية طبقا لما نصت عنه الفقرة الأخيرة من المادة6 مكرر.

وبذلك يكون المشرع الجزائري قد بادر إلى تعزيز دور الجهاز القضائي في الكشف المبكر ع ن المدمنين الأحداث وتوجيههم إلى العلاج المناسب قبل تهديدهم بالعقوبة .

2- تعزيز تدابير العلاج والتوعية

من خلال استقراء المادة7 من القانون23-05 يلاحظ أن المشرع الجزائري منح السلطة التقديرية للجهة القضائية المتخصصة (قاضي التحقيق أو قاض الأحداث) في أن تؤمر بإخضاع مستهلك المخدرات أو المؤثرات العقلية لعلاج الطبي والنفسي وإعادة التكييف الملائم لحالتهم، إذا تبين بواسطة خبرة طبية

متخصصة أن حالتهم الصحية تستدعي ذلك، بحيث استعمل المشرع الجزائري مصطلحي " يمكن " في المادة 7 ويجوز في المادة 8 ما يوحي أن إخضاع الجاني لتدابير العلاج المزيل للتسمم مرهون بالسلطة التقديرية للقاضي وحسب ظروف وملابسات كل قضية. وذلك على عكس ما جاءت به المادة 6 مكرر لاسيما فيما يخص الأحداث بحيث جاءت بصيغتي الأمر والوجوب.

وقد حددت المادة 10 الأماكن التي يجرى فيها العلاج المزيل للتسمم الذي يكون إما داخل مؤسسة متخصصة أو خارجيا تحت متابعة طبية، ويتوجب على الطبيب المعالج أن يعلم بشكل مستمر ودوري السلطة القضائية بسير العلاج ونتائجه. كما أجاز المشرع للجهة القضائية المختصة وضع المعني تحت المراقبة الطبية لمدة لا تتجاوز سنة واحدة بعد انتهاء العلاج المزيل للتسمم، وهو تدبير نثمنه لأن من شأنه متابعة ومراقبة المدمن دوريا بعد انتهاء العلاج الأمر الذي سيساعد على ضمان عدم انتكاسه والعودة إلى المخدرات مرة أخرى.

تجدر بنا الإشارة إلى أن سي تم تحديد قائمة بأسماء وعناوين المراكز المتخصصة في علاج إزالة التسمم من طرف وزير الصحة وتكون متاحة للجهات القضائية. كما أنه سيتم تحديد شروط وكيفية إجراء علاج إزالة التسمم عن طريق التنظيم الذي سيصدر قريبا.

من جهة أخرى استحدث المشرع تدبيرا أخر في قضايا الاستهلاك الشخصي للمخدرات وهو تدبير توعوي بالدرجة الأولى يتمثل في جواز أن تأمر الجهة القضائية المختصة المعني بالقيام بتكوين يتعلق بمخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية إما في مؤسسة متخصصة في معالجة الإدمان أو في جمعية تنشط في مجال الوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية وفقا لما تقرره الفقرة الأخيرة من المادة 8. والهدف من هذا التدبير تعزيز وعي الجاني بخطورة وأضرار المخدرات على صحة وعقل الإنسان، وأضرارها على استقرار وأمن المجتمع، ذلك أن تكوينه بهذه الطريقة سيكون حافزا لديه للامتناع عن استهلاك المخدرات و المؤثرات العقلية مرة أخرى .

3- العلاج مقابل الإعفاء من العقوبة

إن الخضوع للعلاج المزيل للتسمم لا يخضع لرغبة المتهم وأهوائه الشخصية وإنما هو حق للمجتمع ككل الذي من حقه أن يستتب الأمن داخله، تبعا لذلك أجازت المادة 8 في فقرتها الأولى من القانون 23-05 لقاضي الحكم أن يجبر المتهم بالخضوع للعلاج وذلك من خلال تأكيد الأمر القاضي بالعلاج عليه أو تمديد آثاره ، وينفذ الحكم القاضي بالعلاج المزيل للتسمم رغم المعارضة والاستئناف، فإذا انتهي العلاج شفاء المتهم وتخلصه من تبعات الإدمان بقرار من الطبيب المعالج، يتم إعادة السير في الدعوى من طرف النيابة العامة من جديد ويفصل القاضي في الموضوع بإعفاء المتهم من العقوبة المقررة في المادة 12(بوزاراتي، 2014). سواء كان المتهم قاصرا أو بالغا، وسواء كان العلاج طوعيا أو بإلزام من الجهة القضائية المختصة.

كما يمكن أن يستفيد كذلك من الإعفاء المتهم الذي يثبت أنه تابع تكوينا حول مخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية، وإذا تعلق الأمر بالأحداث فإن المشرع تعامل معهم معاملة خاصة إذ ألزم الجهة القضائية المختصة أن تعفي الحدث الماثل أمامها من العقوبة المقررة في المادة 12 إذا ثبت بخبرة طبية أنهم تابعوا العلاج الطبي المزيل للتسمم حتى نهايته.ويمكنها في ذات السياق وبالرغم من الحكم بالإعفاء من العقوبة أن تخضع الحدث المعني تحت المراقبة الطبية لمدة لا تتجاوز سنة .

أما بالنسبة للأشخاص الذين يمتنعون عن تنفيذ قرار الخضوع للعلاج المزيل للتسمم أو التكوين، فتطبق عليهم العقوبات المنصوص عنها في المادة 12 السالفة الذكر، كما تطبق العقوبات على الأشخاص الذين ارتكبوا جنحة الاستهلاك الشخصي للمخدرات إذا ثبت أن بخبرة طبية أن حالتهم الصحية لا تستوجب علاجا طبيا مزيلا للتسمم، وبهذا فإن الأشخاص الذين لا يعانون من حالة الإدمان تستوجب علاجا طبيا سيكونون معرضين لإجراءات المتابعة، وهذا أمر يحتاج في اعتقادنا إلى إعادة نظر لأنه ينم عن عدم مساواة في المعاملة الجزائية بين المدمن والمتعاطي وهو أمر من شأنه أن يحد من جهود الوقاية لأنه سيدفع بعض المتعاطين إلى اختيار طريق الإدمان من أجل الاستفادة من الامتيازات القضائية التي يوفرها القانون للمدمن.

يتبين لنا مما سيق تناوله أن نزعة الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية غلبت في القانون23-05 المعدل والمتمم للقانون 04-18 مما يعكس حرص المشرع الجزائري على معالجة هذه الظاهرة عن طريق الوقاية منها، ومع ذلك لازلنا نسجل بعض الملاحظات التي سبق لنا إبداؤها على القانون السابق 04-18 ولم يتم تعديلها في التعديل الحالي نخص بالذكر اتخاذ قرار الخضوع للعلاج المزيل للتسمم الذي لا يزال مرهون بالسلطة التقديرية للسلطة القضائية المختصة، تدليلنا على ذلك هو استعمال المشرع الجزائري لمصطلحي " **يمكن**" و "**يجوز**" في المواد 2/6 ،7،8 مما يفيد بأن السلطة القضائية المختصة تتمتع بسلطة تقديرية في إخضاع الجاني للعلاج المزيل للتسمم من عدمه، كما أنها تتمتع بسلطة تقديرية في إقرار الإعفاء من العقوبة من عدمه طبقا لما يتضح لنا صراحة في الفقرة الأخيرة من المادة8.

خاتمة:

نخلص في نهاية هذه الدراسة إلى أن قانون 23-05 يعد مكسبا مهما للدولة الجزائرية بالنظر إلى ما تضمنه من أحكام وتدابير رشيدة تهدف إلى تعزيز الوعي لدى الجميع بخطورة وأضرار المخدرات والمؤثرات العقلية، وإعطاء الأولوية للتدابير الوقائية والعلاجية قبل المقاربة الأمنية والقضائية.وهو ما جعلنا نتوصل إلى نتائج أساسية يمكن تلخيصها فيما يلي :

- مخرجات السياسة الوقائية المعلن عنها بموجب القانون 23-05 تتميز بالقوة في الحد من جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية، وسينعكس ذلك على أرض الواقع إذا ما تم تطبيقها وتفعيلها وفقا لما نص عليه هذا القانون

- أن الإستراتيجية الوطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية تتميز بشمولية ووضوح الأهداف مما سيساهم في التحديد الدقيق والمشترك لمسؤوليات الفاعلين من مؤسسات الدولة وفعاليات المجتمع المدني

- أن القانون 23-05 سيساهم في تغيير السلوكات والمعتقدات المتعلقة بالاستعمال غير المشروع للمخدرات والإدمان بالنظر إلى تكثيف حملات التوعية والتحسيس لتشجيع الشباب على تفادي استعمالها

- أن القانون 23-05 يراعي خصوصية القصر في المتابعة القضائية، لذا فهو يعترف بتدابير خاصة لهم تعمل على علاجهم وانتشالهم من آفة الإدمان .

وبالرغم من هذه النتائج الهامة التي توصلنا إليها، غير أنه لابد أن نشير إلى أن هذا التعديل جديد وهو في مراحله الأولى من التنفيذ .لذلك يتعذر علينا تقيمه بناءا على تطبيقاته في أرض الواقع،إذ أن كل قانون أو تعديل جديد يحتاج إلى خمس سنوات على الأقل من التطبيق الفعلي من أجل تقييمه، ومع ذلك لمسنا خلال دراستنا له بعض الملاحظات التي سبق لنا الإشارة إليها في هذه الدراسة والتي رأينا أنه لا يزال يحتاج إلى بعض التعديلات أوردناها ضمن نقاط مهمة كاقتراحات على الشكل التالي :

- الاحتفاظ بالسلطة التقديرية للجهات القضائية المختصة في الإعفاء من العقوبة بالرغم من التزام الجاني بالعلاج من شأنه أن يحد من جهود الوقاية ناهيك على أنه سيؤدي إلى إصدار أحكاما مختلفة حسب رؤية كل قاضي في قضايا تتعلق بجنحة الاستهلاك عادة ما تكون متشابهة، لذا نرى بضرورة إلزام هذه الجهات الحكم بالإعفاء في حال التزام الجاني بالعلاج وبالتالي تعديل النصوص 2/6 ،7،8 بتغيير مصطلح " **يمكن**" و" **يجوز**" بمصطلح " **تلزم**"أو " **يتعين**"

- إقرار تدابير وقائية اجتماعية خاصة لفئة المتعاطين الذي لم يصلوا إلى درجة الإدمان، تأمر بها الجهات القضائية المتخصصة في قضايا الاستهلاك الشخصي المعروضة عليها، من هذا القبيل إخضاعهم للدورات توعية خاصة وإلزامية على أن يستفيد المتعاطي من عدم المتابعة الجزائية، غير أنه في حال العود وبالرغم من حملات التوعية التي يتلقاها تقرر الجهة القضائية متابعته جزائيا و تطبيق العقوبة المقررة في المادة 12 من القانون23-05 .

- إنشاء المزيد من مراكز العلاج وإعادة الإدماج بشكل كافي يسمح باستيعاب جميع المدمنين في الجزائر سواء أولئك الذين يتقدمون للعلاج طواعية أو أولئك الذين يتم إخضاعهم للعلاج بموجب قرارات قضائية

- ضرورة استثمار المنصات الحديثة في برامج ومقاطع إشهارية توعيوية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

- إشراك الصيادلة في العمليات التحسيسية لتوعية المواطنين بالأخطاء الشائعة لاستخدام بعض الأدوية والممارسات السيئة لها.

- ضرورة بل وجوب القيام بدورات تحسيسية وتوعوية تشمل كل القطاعات والمؤسسات، وبصفة دورية ومستمرة وليس مؤقتة أوفي مناسبات معينة.

قائمة المراجع:

أسماء سعيد، الندوة الوطنية مع المجتمع المدني، مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات ، العدد 1، 2015، ص 09.

القدس العربي، (08 يناير 2023). ارتفاع تعاطي الكوكايين في الجزائر 200 بالمئة خلال 10 شهور، على الموقع الإلكتروني https://www.alquds.co.uk/ تاريخ الإطلاع 08 يناير 2024.

المرسوم التنفيذي رقم 97-212 مؤرخ في 07 يونيو 1997 ، المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، جريدة رسمية عدد 41 الصادرة في تاريخ 15 يونيو 1997، المعدل والمتمم.

سايح سويح ، تحليل الحصيلة الأولية السنوية للمخدرات والإدمان – الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها – للفترة 2012-2019، مجلة أنسنة للبحوث والدراسات، مجلد 1 عدد 11، 2020، 250.

شريفة سوماتي ، السياسة الجنائية للمشرع الجزائري في مواجهة الجريمة المستحدثة، أطروحة دكتوراه في القانون، كلية الحقوق سعيد حمدين –الجزائر 1-، 2018، ص74.

شريفة سوماتي، دور الاعلام الأمني في وقاية المجتمع من جريمة المخدرات، مجلة البيئة والتنمية المستدامة وصحة الإنسان، جامعة محمد بوضياف المسيلة ، المجلد 1، العدد 2، 2023، ص 204.

عبد العزيز ديلمي، المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر قراءة في النصوص التشريعية والتنظيمية، مجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية ، جامعة سيدي بلعباس، المجلد 13، العدد 1، 2023، ص 01.
علي ياحي، (21 نوفمبر 2021)، " عودة الاهتمام بالمجتمع المدني في الجزائر ....هل أفلست الأحزاب، على الموقع الإلكتروني: https://www.independentarabia.com/node/278961 تاريخ الإطلاع: 29/09/2023.
غنية قداش، المجتمع المدني ---رهان وافاق استراتيجية مكافحة المخدرات مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات ، العدد 1، 2015، ص03.
قانون 04-18، مؤرخ في 25 ديسمبر 2004 ، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال غير المشروع بها، جريدة رسمية عدد 83 الصادرة في تاريخ 26 ديسمبر 2004.
قانون 23-05، مؤرخ في 7 مايو 2023 يعدل ويتمم القانون 04-18 مؤرخ في 25 ديسمبر 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بهما، جريدة رسمية عدد 32 صادرة في 9 مايو 2023.
محمد سلحاني. (17 ماي 2023). أشهرها الصاروخ والتاكسي الحمراء المهلوسات خطر يؤرق الجزائر . على الموقع الإلأكتروني https://www.aljazeera.net/politics/2023/5/17/، تارخ الإطلاع 25 سبتمبر 2023.
مرسوم تنفيذي رقم 07-229 ، مؤرخ في 30 يوليو 2007، يحدد كيفيات تطبيق المادة 6 من القانون 04-18 لمؤرخ في 25 ديسمبر 2007 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بهما"، جريدة رسمية عدد 49 صادرة في 5 غشت 2007.
نور الدين بوزاراتي، "الاستراتيجيات الجزائية والصحية في معالجة الإدمان على المخدرات، مجلة الوقاية والمكافحة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات، عدد 00، 2014، ص 15.