جامعة غرداية

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

الحماية القانونية للطفل من المخدرات والإدمان- دراسة مقارنة-

مذكرة مُقدّمة لاستكمال متطلّبات نيل شهادة ماستر أكاديمي حقوق تخصّص القانون الجنائي

إعداد الطالب:

- حفار محمد الهادي
- بن عمور عمر

إشراف الأستاذ:

- أ.د. حاج إبراهيم عبد الرحمان

- لجنة المناقشة:

لقب واسم الأستاذ	الرتبة	الجامعة	الصفة
حمو فخار	أستاذ التعليم العالي	جامعة غرداية	رئيسا
حاج ابراهيم عبد الرحمان	أستاذ التعليم العالي	جامعة غرداية	مشرفا مقررا
جديد حنان	أستاذ محاضر "أ"	جامعة غرداية	عضواً مناقشا

نوقشت بتاريخ: 2023/06/20م

السنة الجامعية:1443هـ-1444هـ / 2022م-2023م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ٩٠ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ٩١﴾ { المائدة91–90 }

شكر وعرفان

الحمد لله على توفيقه وإحسانه، الحمد لله على فضله ونعمه، الحمد لله على جوده وكرمه، الحمد لله حمداً يوافي نعمه، ويكافئ مزيده.

والصلاة والسلام على الحبيب المصطفى وعلى آله وصحبه ومن اقتفى أثرهم واستَنّ بسنَّتهم إلى يوم الدين.

أمّا بعد، فعملاً بقول الرّسول عليه أفضل الصلاة وأزكى التسليم:" لا يشكر الله من لا يشكر الناس " أقدم شكري وجزيل امتناني، وفائق تقديري واحترامي لكل من منحني من وقته الثمين، أو أفادني بعلمه الغزير، وتوجيهاته القيّمة، وملاحظاته الصائبة، والتي بفضل الله تعالى وبسببها خرج هذا البحث وأخص بالذكر الأستاذ المشرف

الدكتور والبروفيسور حاج ابراهيم عبد الرحمان

الذي تكرّم عليَّ بقبول الإشراف على هذه المذكرة. والشكر موصول إلى أساتذتي، أعضاء لجنة المناقشة على تحملهم عناء تصفُّح البحث وإثرائه، فلهم جزيل الشكر وجزاهم الله خير الجزاء.

كما أشكر كلَّ من قدَّم لي يد العون والمساعدة، مادياً أو معنوياَ، من قريب أو من بعيد، أساتذة، وطلبة، وإداريين. ونسأل الله عزَّ زجلَّ أن يجعل ذلك في ميزان حسناتهم، إنَّه قريب مجيب.

إلى هؤلاء أتوجه بعظيم الامتنان، وجزيل الشكر، الشفَّع بأصدق الدعوات.

إهداء

إلى اللذَيْن غمرا قلبي عطفا وحنانا: روح والديّ الكريمين، أمي الغالية وأبي الكريم "حمو "أطال الله في عمريهما،

إلى إخوتي وأخواتي محمد وحمزة ومروة، وجميع أفراد عائلتي الكريمة،

إلى أساتذتي الأجلاء الذين أضاءوا طريقي بالعلم،

إلى كل الأصدقاء، ومن كانوا برفقتي وساندوني في إنجاز بحثي،

إلى كل هؤلاء وغيرهم ممن تجاوزهم قلمي

ولن يتجاوزهم قلبي؛ أهدي ثمرة جهدي المتواضع

الطالب: بن عمور عمر

إهداء

إلى أغلى ما في الوجود وسبب سعادتي وافتخاري

أمي الغالية، وأبي العزيز وصديقي "سليمان" اللذين كانا سببا

لكل نجاح حققته وكان هدفي من ورائه رضاهما

عني

أطال الله في عمريهما،

إلى أخي أيمن،

إلى أخواتي كل باسمها

إلى أخي الذي لم تلده أمي أيوب

إلى كل أفراد عائلتي كل باسمه دون أن أنسى أحدا

إلى كل من أحبني أو أحببته من القلب

إلى كل من ذكرهم قلبي ونسيهم قلمي

الطالب: حفار محمد الهادي

مقدمة

مقدمة:

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية من أهم وأخطر جرائم العصر التي تهدد العالم، فلا تكاد بقعة تخلو من هذه الظاهرة، والإنسان رغم تطوره في العديد من المجالات إلا أن جريمة المخدرات اليوم من أكبر الجرائم التي تنخر المجتمع بكل أطيافه من شباب ونساء وأطفال، والإنسان منذ القدم أخذ يتذوق النباتات ويشمها واكتشف أن لها تأثيرا على أحاسيسه وأن لبعضها وظائف علاجية، وقد ثبت أن للمخدرات تاريخ قديم كالحشيش والأفيون والتبغ، ثم بعدها اكتشفت المخدرات المصنعة.

والآن أصبح من الضروري التسليم بأن هذه الظاهرة وجب التصدي لها ومحاربتها وتكاثف الجهود الدولية في شكل منظمات واتفاقيات دولية، حيث أن جريمة المخدرات مست شريحة هامة من المجتمع وهي الأطفال، وجنوحهم إلى تعاطي المخدرات يرجع إلى عوامل اجتماعية وأسرية وبيئية يكون فيها ضحية أكثر من كونه جانيا.

وبناء على ما سبق يمكن القول بأن الطفل هو ضحية لجريمة المخدرات ويستلزم معاملة خاصة وأصبح من الواجب تأهيله وإصلاحه بدل أن يزج به في السجن، فالطفل أساس بناء المجتمع إذا صلح استقام حال المجتمع وإذا فسد ضاع المجتمع، فإدمانه المخدرات يؤدي للعديد من المشاكل في المجتمع، فالطفل عند تعاطيه للمخدرات يتسبب في مشاكل تؤدي إلى حدوث جرائم كالسرقة والنصب والاحتيال.

والمشرع الجزائري بدأ يتعامل مع ظاهرة المخدرات ومكافحتها من خلال قانون 05/85 المؤرخ في 1985/02/16 المتعلق بالصحة الملغى بالقانون 11/18 المؤرخ في 2يوليو 2018، لكن بوجود ثغرات في هذا القانون سن المشرع الجزائري القانون 18/04 المؤرخ في 2004/12/25 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها،

والذي صدر عنه آخر تعديل وهو 05/23 المؤرخ في 7ماي2023، ومن خلال دراستنا لهذا القانون نجد أن المشرع الجزائري ميز بين الأشخاص المتعاطين للمخدرات باعتبارهم ضحايا يحتاجون الى العلاج قبل معاقبتهم وخصهم بتدابير أمنية خاصة، ومن هنا نجد أن المشرع اِتجه إلى اصلاح الشخص المتعاطي وإدماجه في المجتمع.

وذهب المشرع أيضا إلى وضع قانون خاص بالأطفال وهو 12/15 المؤرخ في 2015/07/15 المتعلق بحماية الطفل حيث عرف الطفل في المادة الثانية منه "يقصد في مفهوم هذا القانون بما يأتي الطفل: كل شخص لم يبلغ الثامنة عشر (18) سنة كاملة" وكل هذه القوانين لحماية ووقاية المجتمع والطفل خاصة من المخدرات وإعادة بناء حياة الطفل وتأهيله.

إن أهمية دراسة هذا الموضوع هو أن المخدرات خطرها يحطم قدرات الفرد العقلية والجسدية، ويحطم المجتمع بكل أطيافه، وأيضا تتجلى أهميته في أن المخدرات أخذت في الانتشار داخل المؤسسات التربوية، مما أدى إلى زيادة نسبة الإجرام في الأطفال والوسط المدرسي. وتكمن أهميته في ابراز دور المشرع الجزائري في التصدي لهذه الظاهرة خاصة لدى الأحداث.

ومن الدوافع الشخصية أو الذاتية لهذا الموضوع تتمثل رَغْبَةً في أنه من المواضيع التي تعاني منها العديد من المجتمعات بعد تفشي ظاهرة استهلاك المخدرات والمتاجرة به في أوساط الشباب والأطفال وهو منتشر في الجزائر وفي ولايتنا غرداية، وأيضا في كون هذا الموضوع له علاقة بالتخصص.

ومن أسباب اختيار الموضوع حبنا للاطلاع ودراسة هذا النوع من المواضيع لحماية الأطفال لأنهم هم نواة المجتمع..

والهدف من هذه الدراسة هو محاربة ظاهرة المخدرات في أوساط الشباب والأطفال خاصة، وكذلك تهدف إلى بيان دور القوانين التي سنها المشرع الجزائري والتي تناولت المخدرات والإدمان والتدابير العلاجية للحد من ظاهرة المخدرات بالإضافة إلى تحديد دور المؤسسات المختصة بعلاج المدمنين، لإعادة إدماجهم في المجتمع، وكذلك من الأهداف أنَّ المخدرات من الجرائم البالغة الخطورة على الصعيد الدولي والوطني.

ومن بين الدراسات السابقة في الموضوع؛ أطروحة دكتوراه للطالب عوادي أحمد في موضوع: "الإشكالية النفسية لدى المراهق المدمن على المخدرات"، والتي تناولت تعريفات المخدرات وانواعها، ومذكرة ماستر: "الإدمان على المخدرات وسبل علاجه في التشريع الجزائري" للطالب وسام الليثي إبراهيم بهنج، والتي تناولت تعريفا للمخدرات وسبل علاجه والوقاية منها، وكذلك مذكرة ماستر في موضوع: "متابعة جرائم تعاطي المخدرات لدى الأحداث" للطالبة ميلوح حسينة، والتي درست الأساليب الوقائية الخاصة بالأحداث المتعاطين للمخدرات.

ومن الصعوبات التي واجهتنا الوقت الضيق وغير الكافي لإعداد المذكرة ولكون هذا الموضوع طويلا يحتاج للمزيد من الأبحاث العلمية المعمقة وكذلك للقيام باستبيانات،

ومما سبق وما تطرقنا إليه يمكن طرح الإشكالية لهذه الدراسة على النحو التالي:

- **فيم تتمثل الآليات القانونية المتخذة من طرف المشرع الجزائري والدولي لحماية وعلاج الطفل المدمن من آفة المخدرات والإدمان؟**

والمنهج الذي تم اتخاذه في هذا البحث هو المنهج الوصفي والمقارن، حيث تم بيان أضرار المخدرات وإبراز مخاطرها على الصحة النفسية والجسمية وبيان آليات مكافحة المخدرات والوقاية منها. ومقارنة الجهود الدولية والوطنية المنتهجة لمكافحة هذه الظاهرة.

وفي دراستنا لهذا الموضوع قسمناه إلى فصلين؛ الفصل الأول بيّنا فيه المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري والمقارن، وفي المبحث الأول قدمنا تعريفا للمخدرات في التشريع الجزائري والتشريع المقارن، وفي المبحث الثاني أنواع المخدرات وتأثيرها على صحة الطفل، أما الفصل الثاني فقد عالجنا فيه آليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري والقانون المقارن، ففي المبحث الأول تناولنا آليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري، أما في المبحث الثاني تطرقنا إلى آليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في القانون المقارن.

الفصل الأول:

المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري والمقارن

الفصل الأول: المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري والمقارن:

لقد بات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة خطرا داهما يهدد البشرية، فتعاطي المخدرات ينتشر بين الذكور والإناث والأطفال من مختلف الأعمار في معظم مجتمعات وبلدان المعمورة المتقدمة والنامية على السواء ولعل من سلبيات التقدم العلمي والفني الذي يشهده العالم حاليا؛ زيادة أنواع المواد المخدرة واستنباط أنواع جديدة منها، مما انعكس باتساع دائرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، وزيادة نطاق الإدمان عليها.

ومما لا شك فيه أن إدمان الشخص على هذه العقاقير والمؤثرات العقلية يضاعف حاجته على المادة المخدرة بأي ثمن، وقد يدفع الشخص في سبيل إرضاء رغبته الجسيمة في تعاطي هذه المادة في الدخول إلى عالم الجريمة، فينتقل بذلك من السرقة البسيطة إلى النصب وخيانة الأمانة والعديد من الجرائم الأخرى الخطيرة التي ترتبط بالاستهلاك،[1] ومن أهم مخاطر المخدرات إدمانها من طرف الأطفال الذين هم أساس تكون المجتمع وبالتالي وجب سن قوانين وتنظيمات لحمايتهم من هذه السموم، مثل المشرع المصري والذي نص في المادة 144 من قانون الطفل المصري رقم26 لسنة 2008" ينشأ بالمجلس القومي للطفولة والأمومة إدارة عامة لنجدة الطفل تختص بتلقي الشكاوى من الأطفال والبالغين ومعالجتها بما يحقق سرعة إنقاذ الطفل من كل عنف أو خطر أو إهمال"[2] ويتمثل عمل هذه الإدارة في الوقاية من الانحراف إذ يسعى هذا الجهاز الذي استحدث في دعم أواصر التعاون مع المجتمع المدني بمختلف مكوناته مثل وسائل الإعلام والمؤسسات التعليمية من مدارس وجامعات في وضع خطط قومية للتوعية من الجريمة وكيفية تجنب انحراف الأحداث مثل الإدمان على المخدرات.[3]

---

[1] بهنج وسام الليثي إبراهيم، الإدمان على المخدرات وسبل علاجه في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح–ورقلة، قسم الحقوق، 2020، ص6,

[2] قانون الطفل المصري، رقم 12 لسنة 1996، والمعدل بالقانون 126 لسنة 2008 ,المادة 144.

[3] حاج براهيم عبد الرحمان، إجراءات التقاضي في جرائم الأحداث دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، جامعة الجزائر1، كلية الحقوق، الجزائر، 2015، ص34,

المبحث الأول: تعريف المخدرات في التشريع الجزائري والمقارن:

لقد شغلت ظاهرة المخدرات أنظار الباحثين والدارسين في مختلف أنحاء العالم، إذ أصبحت مشكلة من مشكلات هذا العصر التي استعصى علاجها، لاسيما أنها شاعت بين الصغار والكبار، والأطفال والمراهقين، فلم تعد مشكلة قوم دون آخر، بل انتشرت في جميع أنحاء العالم.

وإلى غاية إصدار المشرع الجزائري للقانون 18/04المؤرخ في 25ديسمبر 2004المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها[1]، كان التشريع الخاص بالمخدرات تنظمه بعض الأحكام المدرجة في القانون رقم 85-05المؤرخ في 16-02-1985المتعلق بحماية الصحة وترقيتها[2]، غير أن هذه الأحكام لم ترق إلى درجة التكفل بهذه الجريمة من جميع جوانبها. وقد جاء القانون المؤرخ في 25-12-2004م لتدارك هذا الفراغ من جهة، وتكييف التشريع الوطني مع الالتزامات المترتبة عن الاتفاقيات الدولية التي صادقت عليها الجزائر، من جهة أخرى.[3]

وسندرس في المطلب الأول تعريف المخدرات في التشريع الجزائري وفي المطلب الثاني تعريف المخدرات في القانون المقارن.

المطلب الأول: تعريف المخدرات في التشريع الجزائري

إن مصطلح المخدرات يحض بأهمية بالغة لدى الدارسين والباحثين في جميع المجالات العلمية مثل المجال الطبي والاجتماعي والديني والقانوني ...إلخ، ولقد تم إيراد

[1] قانون 18/04 مؤرخ في 13ذي القعدة عام 1425الموافق ل 25ديسمبر سنة2004 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، الصادر عن الجريدة الرسمية 2007/08/5، العدد49.

[2] قانون رقم05/85 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فبراير سنة1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

[3] بوسقيعة أحسن، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، دار هومه، الطبعة السابعة عشر 2014، ص499

تعريفات مختلفة للمخدرات وهي نابعة من اختلاف وجهات النظر إليها وحسب اختصاص كل باحث، ذلك ما دفعنا إلى تحديد مدلوله اللغوي والعلمي والقانوني.[1]

الفرع الأول: التعريف الاصطلاحي للمخدرات

المخدرات هي كل مادة خام مصدرها طبيعي أو مصنعة كيميائيا تحتوي على مواد مثبطة أو منشطة إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية فإنها تسبب خللا في عمليات العقل، وتؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بصحة الشخص جسميا ونفسيا واجتماعيا.[2].

الفرع الثاني: التعريف العلمي للمخدرات.

وردت عدة تعاريف علمية للمخدرات من بينها:

تعتبر نوعا من السموم قد تؤدي في بعض الحالات إلى خدمات جليلة لو استخدمت بحذر وقدر معين وبمعرفة الطبيب المختص للعلاج في بعض الحالات المستعصية وتستخدم في العمليات الجراحية لتخدير المرضى.[3]

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

ويعرف أيضا بأن" المخدر مادة تؤثر بحكم طبيعتها الكيماوية في نفسية الكائن الحي أو وظيفته"[4].

من مجمل التعاريف العلمية للمخدرات نلاحظ اتفاقها حول الآثار الخطيرة لها والتي تظهر على جميع وظائف الإنسان الحيوية جسميا أو نفسيا، بالإضافة إلى حالة الإدمان

---

[1] خماج نبيل وعلواش إلياس، الأحكام القانونية للمخدرات في التشريع الجزائري في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد البشير الابراهيمي برج بوعريريج، 2020/2019ص8.

[2] سالم نسيم وتريكي عمر، جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في القانون الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمان ميرة–بجاية–، 2021/2020، ص 9.

[3] نبيل صقر، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى، د.ط، الجزائر،2006، ص6.

[4] نصر الدين مروك، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومه للطباعة والنشر، بوزريعة الجزائر، 2010، ص 18.

التي يصل إليها الفرد نتيجة تعاطيه المفرط لها على الرغم من استخدامها في المجال الطبي لأغراض علاجية، وهذه صورة إيجابية للمخدرات رغم تصنيفها كآفة خطيرة تصيب الفرد والمجتمع.[1]

الفرع الثالث: التعريف القانوني للمخدرات

من المعلوم أن المخدرات هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تناولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك، لأن غالبية القوانين الوطنية والدولية لم تنص على تعريف جامع مانع لها.[2]

- تعريف المشرع الجزائري للمخدرات والمؤثرات العقلية:

كعادة النصوص التشريعية أنها لا تضع التعريفات تاركة الأمر لفقهاء القانون، فإن المشرع الجزائري لم يتعرض لتعريف المخدرات في القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، وبصدور القانون 04-18 المعدل والمتمم بالقانون05/23 المؤرخ في 2023/05/07 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والتجار غير المشروعين بها [3]، أعطى تعريفا تضمنته المادة الثانية منه، وجاء كالآتي:

[1] بوزيدي أكرم وغضبان يونس، المواجهة الجزائية لجرائم المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، قسم الحقوق، تخصص قانون جنائي، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2022، ص9.

[2] حاج شريف فوزية، مكافحة الاتجار الدولي غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، أطروحة دكتوراه، قسم الحقوق، تخصص قنون جنائي، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2019، ص20,

[3] خماج نبيل ونبيل علواش، مرجع سابق، ص13.

– **الديوان:** الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها المنصوص عليه في التنظيم الساري المفعول.

– **المخدر:** كل مادة، طبيعية كانت أم تركيبية، من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972 وكل مادة مصنفة وطنيا كمخدر.

– **المؤثرات العقلية:** أما المؤثرات العقلية فهي: كل مادة طبيعة كانت أم اصطناعية أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 وكل مادة مصنفة وطنيا كمؤثر عقلي.

ثم أعطى تعريفات لكل من:

– **السلائف:** جميع المنتجات الكيماوية التي تستخدم في عمليات صنع المواد المخدرة والمؤثرات العقلية المصنفة في الجدول الاول أو الثاني من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة1988 وتلك المصنفة وطنيا كسلائف.

– **المستحضر:** كل مزيج جامد أو سائل به مخدر ومؤثر عقلي.

– **القنب الهندي:** الأطراف المزهرة أو المثمرة من نبتة القنب، ولا يشمل البذور والأوراق غير المصحوبة بأطراف، التي لم يستخرج الراتينج منها، أيا كان استخدامها.

– **نبات القنب:** أي نبات من جنس القنب.

– **خشخاش الأفيون:** كل شجيرة من فصيلة الخشخاش المنوم.

- **شجيرة الكوكا:** كل نوع من أنواع الشجيرات من نوع إريتروكسيلون.[1]

المطلب الثاني: تعريف المخدرات في التشريع المقارن:

في هذا المطلب سنتطرق إلى تعريف المخدرات في القانون المصري والقانون التونسي في الفرع الأول، وفي الفرع الثاني سنعرف المخدرات في المواثيق الدولية.

الفرع الأول: تعريف المخدرات في التشريع التونسي والتشريع المصري:

جاء تعريف المخدرات في التشريع التونسي في الفصل الأول من القانون رقم 52 المؤرخ في 18ماي 1992م، يتعلق بالوقاية من المخدرات وعلاج مستهلكيها وزجر التعامل غير المشروع بها كما يلي: "جميع المواد المدرجة في الجدول الملحق بهذا القانون، سواء كانت طبيعية أو مركبة أو توليفية أيا كان نوعها أو شكلها وفي شكلها وفي أي مرحلة من مراحل نموها أو تركيبها الكيمائي."[2]

أما المشرع المصري فيعرف المخدرات في المادة الأولى من القانون رقم 182 لسنة 1960 المعدل بالقانون رقم 122 لسنة 1989 في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والإتجار فيها..

[1] المادة (2) من القانون 04-18 مؤرخ في 13ذي القعدة عام 1425 الموافق ل 25 ديسمبر 2004 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

[2] قانون تونسي رقم 52 المؤرخ في 18 ماي 1992، يتعلق بالوقاية من المخدرات وعلاج مستهلكيها وزجر التعامل غير المشروع بها.

"تعتبر جواهر مخدرة في تطبيق أحكام هذا القانون المواد المبينة في الجدول الأول رقم (1) الملحق به، ويستثنى منها المستحضرات المبينة بالجدول رقم .(2)"[1]

الفرع الثاني: تعريف المخدرات وفقا للاتفاقيات الدولية:

عرفتها الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961م ومن تلك الاتفاقية بصيغتها

المعدلة ببروتوكول 1972م في المادة الأولى فقرة ي التي نصت على أن "المخدر هو كل مادة طبيعة أو تركيبية من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني."

وفي المادة الأولى فقرة ش نصت الاتفاقية على أنه يقصد بتعابير "الجدول الأول "و"الجدول الثاني "و"الجدول الثالث" و"الجدول الرابع" قوائم المخدرات أو المستحضرات التي تحمل هذه الأرقام والمرفقة بهذه الاتفاقية بصيغتها المعدلة من حين لآخر لأحكام المادة الثالثة.[2]

كما عرفتها اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 في المادة الأولى فقرة –هـ– بنصها على أنه "يقصد بتعبير المؤثرات العقلية كل المواد سواء كانت طبيعية وتركيبية، وكل المنتجات الطبيعية المدرجة في الجدول الأول، أو الجدول الثاني أو الجدول الثالث أو الجدول الرابع.

[1] قانون مصري رقم 182 لسنة 1960، في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها، المؤرخ في 13 يونيو 1960.

[2] الاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961 والمصادق عليها من طرف الجزائر بتحفظ بموجب المرسوم رقم 63–343 المؤرخ في 11–12–1963 الجريدة الرسمية عدد 66 سنة 1963، والمعدلة ببروتوكول سنة 1972 المعتمد بجنيف بتاريخ 25–03–1972 والمصادق عليه من طرف الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 02–61 المؤرخ في 05–02–2002– الجريدة الرسمية عدد 10 لسنة 2002.

وفي المادة الأولى فقرة – ز– نصت الاتفاقية على أنه يقصد بعبارات الجدول الأول والجدول الثاني والجدول الثالث والجدول الرابع قوائم المؤثرات العقلية التي تحمل هذه الأرقام والمرفقة بالاتفاقية الحالية بصيغتها المعدلة وفقا للمادة الثانية.[1]

كما عرفتها اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988م في المادة الأولى فقرة ن بنصها "يقصد بتعبير المخدر أية مادة طبيعية كانت أو اصطناعية، من المواد المدرجة في الجدول الأول والجدول الثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961م ومن تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة لبروتوكول سنة 1972م المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961م.

كما عرفت المؤثرات العقلية في المادة الأولى فقرة ص بنصها "يقصد بتعبير المؤثرات العقلية أية مادة طبيعية كانت أو اصطناعية، أو أية منتجات طبيعية مدرجة في

الجدول الأول والجدول الثاني والجدول الثالث والجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.[2]

أما الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1994,فقد عرفت المخدر في المادة الأولى فقرة 17 بأنه "أية مادة طبيعية كانت أو

[1] اتفاقية المؤثرات العقلية (الاتفاقية المتعلقة بالمواد العقاقيرية النفسية) المبرمة بتاريخ 21-02-1971 بفيينا والمصادق عليها من طرف الجزائر بموجب المرسوم رقم 77-177 المؤرخ في 07-12-1977 الجريدة الرسمية عدد80 سنة 1977.

[2] اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 الموافق عليها في فيينا بتاريخ 20-12-1988 والمصادق من طرف الجزائر بتحفظ بموجب المرسوم الرئاسي رقم 95- 41 المؤرخ في 28-01-1995- الجريدة الرسمية عدد 07 سنة 1995.

مصنعة، من المواد المدرجة في القسم الأول من الجدول الموحد" وفي المادة الأولى فقرة 07 عرفت الجدول الموحد بأنه "الجدول العربي الموحد للمخدرات والمؤثرات العقلية والمأخوذة عند اتفاقية الأمم المتحدة وتعديلاتها"

أما المؤثرات العقلية فقد عرفتها في المادة الأولى فقرة 20 بنصـــها على أن "المؤثرات العقلية، أية مادة طبيعية كانت أو مصـنعة أو أية منتجات طبيعية مدرجة بالقسم الثاني من الجدول الموحد.[1]

المبحث الثاني: أنواع المخدرات وتأثيرها على الطفل:

وللمخدرات أنواع متعددة يمكن تقسـيمها على أسـاس أصـل المادة التي حضـرت منها إلى نوعين أســاســيين: أولهما مخدرات طبيعية تســتخدم إما في حالتها الطبيعية أو بعد تحويلها تحويلا بسـيطا من الأصـل النباتي، أما النوع الثاني فهي المخدرات الصـناعية أو التركيبية وهي تصـــنع في المعامل وتأخذ شـــكل الحبوب أو الســـوائل أو إلى غير ذلك[2]، وللمخدرات تأثير كبير على الإنســان والطفل خاصــة، ولما تســببه من آثار على صــحته ونفســـيته، ومن هنا ســـنبين في المطلب الأول أنواع المخدرات وتصـــنيفاتها من جانبيها الطبيعية والاصطناعية وفي المطلب الثاني تأثير المخدرات على الطفل.

المطلب الأول: أنواع المخدرات وتصنيفاتها:

[1] الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1994.

[2] براهيمي ضياء الدين، تعاطي المخدرات ومعاناة الشباب الجامعي في البحث عن المكانة والدور داخل الأسرة، أطروحة دكتوراه، تخصص علم الاجتماع العائلي والعمل الجماعي، جامعة الجزائر أبو القاسم سعد الله، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، الجزائر،2020ص128.

يتم تصـــنيف المخدرات إلى أنواع عديدة نذكر منها في الفرع الأول المخدرات الطبيعية وفي الفرع الثاني المخدرات الاصطناعية.

الفرع الأول: المخدرات الطبيعية:

وهي النباتات التي تحتوي أوراقها على المادة المخدرة الفعالة، وتضم:

1. **نبات القنب الهندي:**

هو نبتة ورقية (حشيشية) توجد تحت أشكال مختلفة نوع ذو ألياف منتج للزيت أو الراتينج، وهو غني بمادة التيترهيدرونابينول (T.H.C) نظرا لصفاته المؤثرة على الجهاز العصبي، وتوجد عدة تسميات له وهي غانجا (الهند وجامايكا)، الماريخوانا (أمريكا الجنوبية والشمالية) أو الكيف مثل ما هو معروف به عندنا،

وغالبا ما يستهلك القنب أو الحشيش بواسطة الحشو في السجائر أو بالاستنشاق عن طريق الأنف.[1]

آثاره: الشعور بالاسترخاء والراحة وإرخاء العضلات وزيادة في الإحساس السمعي وفي حاستي البصر واللّمس،

تنشيط الذهن والعواطف والشعور بالارتجالية وهذا ما يساعد على الاتصال بالآخرين.

مخاطره: عندما يستهلك بواسطة التدخين فإن مخاطره مشابهة لتلك الناتجة عن استهلاك التبغ، وتتمثل في نقص في المقاومة أثناء ممارسة أعمال جسدية، والشعور بالتعب، الصداع، الدوخة واضطرابات هضمية (حروق في المعدة)، وعلى المدى البعيد نكون أمام

[1] لحسين بن الشيخ آث ملويا، المخدرات والمؤثرات العقلية، دراسة قانونية تفسيرية، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع – الجزائر، ص8.

مخاطر الحوادث القلبية والعصبية. وعندما يستهلك القنب الهندي بواسطة الشرب فإن المستهلك يشعر بالهذيان الذي يشتد أحيانا، ويصبح كالمجنون لا يعرف ما يقوله،

الإدمان النفسي بخضوعه للمخدر، وعدم استطاعته الاستغناء عنه، ويكون مستعدا لارتكاب أي فعل لصالح من يعطيه المخدر، ضعف الذاكرة واضطرابها، ونقص في الانتباه والإصابة بمرض البارانويا والخوف من الغير.[1]

2. الخشخاش (الأفيون):

عبارة عن عصارة ثمرة نبات الخشخاش وبمفهوم آخر هو السائل اللبني المجفف الناتج عن تشريط ثمرات نبات خشخاش الأفيون، ويتم الحصول على هذا السائل أو العصارة اللبنية البيضاء بإحداث شقوق بطريقة متوازية في عدة مواضع على سطح غلاف الثمرة قبل نضجها، فتنساب العصارة وتتجمد على سطح الغلاف، ويتحول لونها الأبيض إلى اللون البني المائل للأسود عند تعرضها للهواء، وعادة يلزم تشريط حوالي ألف ثمرة من ثمار الخشخاش او أكثر للحصول على كيلو غرام واحد من الأفيون. يحتوي الأفيون على أكثر من 35 مركب كيميائي من أهمها المورفين والناركوتين والبابافرين والثيبايين. والطريقة الشائعة لتعاطيه هي الاستحلاب مع شراب ساخن مثل القهوة والشاي أو بطريقة البلع أو الحقن في الوريد بعد إذابته في الماء الدافئ.[2]

4)الكوكايين:

[1] لحسين بن الشيخ آت ملويا، مرجع نفسه، ص8.

[2] حكيمة مرزواقي، التدابير العلاجية في جرائم المخدرات، مذكرة ماستر تخصص قانون جنائي، جامعة محمد بوضياف، كلية الحقوق، قسم الحقوق، المسيلة،2018، ص8

هو عبارة عن 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 استهلاكه مرة أخرى لتكرار المتعة، وهكذا يبقى أسيراً لهذا المخدر، ومن مخاطره أيضا أن خمس جرعات بمقدار غرام واحد لكل منها قد يؤدي إلى الموت،

ولقد انتشر استعمال الكوكايين في العالم بشكل مرعب، ودخل كثيراً من الأوساط وذلك بالنظر لسهولة نقله وتعاطيه، وهو يتداول بين المدمنين بأشكال غريبة، منها أن يوضع في أقلام الستيلو، ومنها أن يباع في باقات الزهور الاصطناعية وفي المعجنات وفي علب بعض الأدوية.[1]

الفرع الثاني: المخدرات الاصطناعية:

وهي المخدرات التي تحتاج إلى معاملة صناعية خاصة، وأغلبها يستخلص من النباتات الطبيعية المخدرة.

1) المورفين:

المورفين عبارة عن مسحوق أبيض ناعم، غير بلوري، عديم الرائحة، مر المذاق، وأحياناً يكون على شكل سائل أبيض شفاف، ويعبأ في أواني زجاجية، وقد يكون في صورة أقراص. ويعتبر من أقوى المخدرات المانعة للألم، ويتم تعاطيها عبر الفم أو التدخين أو الحقن، ويسبب الاسترخاء وعند غيابه يصاب المدمن بالهيجان الشديد.[2]

[1] آت ملويا لحسين بن الشيخ، المرجع السابق، ص 11.

[2] صغيري سارة، جريمة تعاطي وترويج المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، 2018، ص10

2) الهيروين:

يعتبر من مشتقات المورفين ذات الأهمية ويتكون من بلورات صغيرة كالسكر المسحوق، وطرق تعاطيه متعددة فيتم استخدامه عن طريق التدخين والشم، بالإضافة إلى الحقن بالوريد الذي يعتبر أخطر أنواع التعاطي، ومن بين الأمراض التي ينتجها؛ توسع حدقة العين وقشعريرة في الجلد وفقدان الشهية، تسارع ضربات القلب، الغثيان الكلوي وأخيرا ارتفاع نسبة السكر في الدم وغيرها، وتمتد مدة مفعول الهيروين لمدة 4 ساعات إلى 6 ساعات في اليوم.[1]

3) الكوديين:

يعتبر الكوديين العنصر الثاني من حيث الأهمية في تكوين الأفيون، ويستعمل في المجال الطبي بشكل أساسي كمسكن للألم، كما يستخدم أيضا لعلاج أعراض أخرى مثل الإسهال والالتهابات الطفيفة، وعند تعاطيه بجرعات كبيرة فإنه يسبب شعورا بالابتهاج الشديد مما يجعله عرضة لإساءة الاستعمال وعقارا مخدرا مسببا للإدمان، وهو يؤدي إلى حدوث آثار عكسية للمتعاطي عندما يتم تعاطيه لفترة زمنية طويلة.[2]

المطلب الثاني: تأثير المخدرات والإدمان على الطفل:

للمسكر أو المخدر تأثير كبير على الإنسان، خاصة الحدث وذلك لأنه يفقده وعيه وإدراكه وإرادته، كما أن تأثير المخدر لا يقتصر على الشخص الذي يتناوله فحسب، وإنما يكون على ذريته أيضا، ويتضح من ذلك أنه توجد صلة بين تناول المسكر أو المخدر وبين

[1] بوزيدي أكرم وغضبان يونس، المرجع السابق، ص15.

[2] كريم محمد حسان، الاتجار غير المشروع في المخدرات وسبل مكافحته، أطروحة دكتوراه في علوم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة مولود معمري–تيزي وزو، 2022، ص38.

السلوك الإجرامي. وقد يؤثر المسكر أو المخدر على شاربه تأثيرا مباشرا يمس الشخص مباشرة وقد يؤثر تأثيرا غير مباشر يمسه عبر الظروف الاجتماعية والاقتصادية، فهناك علاقة ظاهرة وجلية ما بين الإجرام وتعاطي المسكرات والمواد المخدرة. [1]

ونظرا لتعدد الأضرار والآثار التي تنجم عن تعاطي المخدرات، فسندرسها في الفروع التالية.

الفرع الأول: الأخطار التي يتعرض لها الطفل من المخدرات:

أكدت أبحاث عديدة على أن آثار المخدرات تتغلغل في الدم الذي يصل إلى جميع خلايا الجسم وكذلك في جميع الخلايا العصبية وبالتالي فهذه الآثار تشمل الحيوانات المنوية للذكر والتي تنتقل إلى بويضة الأنثى عند التلقيح وبذلك تكون العلاقة المتكونة منها مريضة، وتكون نهايتها الإجهاض، وهو لفظ الجنين خارج الرحم قبل ميعاده، أو ولادة طفل قبل بلوغ كمال نموه الطبيعي، وهذا أمر له مضاعفات خطيرة على صحة الأم وصحة الطفل قد تصل إلى أن تودي بحياتها.[2]

إن تعاطي المخدرات بأي شكل من الأشكال واستعمالها بأي طريقة من الطرق غير المشروعة من التصنيع والتجارة والزراعة وغيرهم له آثار وخيمة على الطفل وفي شتى الأصعدة. فبالنسبة للآثار الجسدية لاستهلاك المخدرات، فالمخدرات بأنواعها المختلفة

[1] المشهداني محمد أحمد، الإجرام والعقاب في الفقهين الوضعي والإسلامي، دار الثقافة للنشر والتوزيع , 2008، ص86.

–حصيلة سنة 2022 المتعلقة بالكميات المحجوزة من المخدرات والمؤثرات العقلية على الصعيد الوطني من قبل مصالح المكافحة الثلاث (الدرك الوطني، المديرية العامة للأمن الوطني والجمارك) أن الكمية المحجوزات مثل: حشيش القنب 525011غ، الهروين 8591957غ، راتنج القنب 58258031 كلغ، انظر الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، الحصيلة السنوية 2022.

[2] براهيمي ضياء الدين، المرجع السابق، ص170,

تؤثر على جسم الطفل وأجهزته العصبية والهضمية والتناسلية وجهازه البولي والتنفسي وجهاز الدورة الدموية.

ويؤدي تكرار استخدام الطفل للهيروين والمورفين مثلا إلى ضمور الدماغ وحدوث حالات الجنون ونوبات الهيجان مع تكرار حدوث حالات نقص الأكسجين مما يؤثر في تغذية الدماغ، فيفقد ذاكرته وتبلد عواطفه ومقدرته العقلية تدريجيا حتى يصل إلى الخلل العقلي التام والجنون، وإلى جانب الشلل ونوبات الإغماء التي قد تكون طويلة وعميقة بحيث يتوفى الطفل أثناءها، كما نجد أن هذا الأخير إن كان من متعاطي الحشيش فيلاحظ أنه يشعر بانعدام وجوده، ويتهيأ له أنه شخص غير الذي هو عليه. أما آثارها على الجهاز الهضمي، فإن تعاطي الأفيون ومشتقاته مثلا بواسطة الفم يؤدي إلى التهاب المنطقة الفمية والتقيؤ، خاصة عند الاستعمال في المرة الأولى، وتقل الشهية للطعام بسبب تقلصات المعدة والأمعاء أو الإمساك الشديد، وأما التدخين فهو يزيد في الشهية في الطعام لأول مرة ثم بعد ذلك يؤدي إلى نقصان حامض المعدة، ومن ثمة يؤدي إلى التهاب المعدة والأمعاء فيهمل المدمن طعامه، مما يؤدي إلى نقصان وزنه، وقلة مقاومته لمختلف الأمراض.

وأما آثرها على الجهاز البولي والتناسلي، فيؤدي استخدام المورفين مثلا وكذلك الهيروين، إلى احتقان مثانة الطفل، وعدم قدرته على التبول، والإحساس بالامتلاء السريع مع الرغبة في التبول، ومع هذا لا يستطيع الشخص التبول بسهولة ... وكذلك العجز الجنسي، وقد أثبت الطب أن الكثير من التشوهات الخلقية التي تحدث للجنين سببها المباشر استهلاك المخدرات. وبالنسبة لآثارها على جهازي الدورة الدموي والتنفس، فتناول

كمية محددة من المخدرات كالأفيون ومشتقاته يؤثر على جهاز الدورة الدموية فالقلب يصاب بالسكتة القلبية.[1]

والمشرع الجزائري عند حمايته للطفل من جريمة تسهيل تعاطي المخدرات عليه بنصه في المادة 13 من القانون 18/04 فقرة 2 " يضاعف الحد الأقصى للعقوبة إذا تم تسليم أو عرض المخدرات أو المؤثرات العقلية حسب الشروط المحددة في الفقرة السابقة على قاصر أو معوق أو شخص يعالج بسبب إدمانه أو في مراكز تعليمية أو تربوية أو تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئات عمومية"[2].

الفرع الثاني: الآثار الصحية للإدمان على المخدرات.

إن كان تعاطي المخدرات يجلب الفرح والنشوة والشعور بالارتياح والسعادة؛ فإن هذا الأمر لا يدوم طويلا، لأن تعاطي المخدرات يسبب أمراض خطيرة ومتنوعة سواء من الناحية الجسدية أو من الناحية العقلية أو من الناحية النفسية.

الأضرار الجسدية : إن تزايد كمية المخدر يؤدي إلى تشبع الجسم عن أي رغبة كانت، مثل: الطعام، الجنس والغضب، فتظهر لديه علامة البلادة أو التراخي وثقل الحركة وضيق التنفس، وانخفاض ضغط الدم واتساع الأوعية الدموية، وتضيق حدقة العين وتضعف حركة الأمعاء التي تؤدي إلى الإمساك، وتظهر التهابات في المثانة، وتنخفض لدى المدمن الطاقة الجنسية لنقص إفرازات الغدة الجنسية، وتكرار تعاطي المخدرات خاصة

[1] ليطوش دليلة، الحماية القانونية للحدث من استهلاك المخدرات (على ضوء القانونين 18-04و 15-12) مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية قسنطينة الجزائر، العدد 2، المجلد 32، سنة 2018، ص12.

[2] المادة 13 من القانون 18/04، مرجع سابق.

عن طريق الحقن التي تنتقل من متعاط إلى آخر تؤدي إلى الإصابة بمرض الإيدز، كما أن الزيادة في الجرعات تؤدي إلى الموت المفاجئ، كما يكون سببا في أمراض الكبد.

الأمراض العقلية: تؤثر المخدرات على الجهاز العقلي للإنسان بشكل كبير، حيث تصيب العقل بالضعف والانحطاط والاضطراب والهذيان، كما أنه يضعف الذاكرة ويفقد الإدراك، وقد يصل الأمر إلى الجنون.

الأمراض النفسية: لا تقتصر أضرار المخدرات على الجوانب الجسدية والعقلية فقط بل تتعداه لتصل إلى الجوانب النفسية، فالمخدرات تحطم نفسية المدمن تحطيما كليا، نظرا لتأثيرها عليه، فالمخدرات تؤثر على الجهاز العصبي والمراكز العليا للمخ المسيطرة على الإحساس والشعور، والمتحكم في الدورة الدموية المغذية لخلايا الجسم مبعث الطاقة العضوية، فبمجرد انتهاء مفعول الجرعة المخدرة يشعر المتعاطي بانقباض وارتخاء في العضلات وشعور بالاكتئاب النفسي والقلق والفزع وضعف الروح المعنوية، فيرى الحياة مملة ولا قيمة لها فتتولد له الرغبة في الموت والتخلص من العذاب النفسي.[1]

– أثر تعاطي المخدرات على الكبد: الكبد من الأعضاء الرئيسية في الجسم، ومنوط به وظائف في غاية الأهمية، تتوقف عليها حياة الشخص، وأهم وظيفة للكبد؛ حماية الجسم من الكثير من السموم السابحة فيه، وتعاطي المخدرات عن طريق الحقن وغيره من الأمور التي تسمم الدم بدرجة أكبر وبالتالي يزداد العبء لدرجة أن يصبح معها الكبد تالفاً وغير قادر على أداء وظائفه بنجاح.[2]

[1] جيماوي فوزي، السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1 بن عكنون، 2013، ص18.

[2] براهيمي ضياء الدين، مرجع سابق، ص167.

الفرع الثالث: الآثار الاجتماعية للمخدرات.

باعتبار جرائم المخدرات والإدمان عليها ظاهرة خطيرة ومعقدة، تلحق ضررا بكل مجالات الحياة، فإن تأثيرها لا يقتصر فقط على الجوانب السياسية والاقتصادية بل يمتد إلى جوانب اجتماعية، مما يحدث آثارا سلبية على المجتمعات، تؤدي إلى اضطرابات في البنية الاجتماعية للدولة فهي تعمل على زيادة انتشار الجريمة في المجتمع وتشجع عليها، مما يؤدي إلى فقدان الأمن وانتشار العنف والشعور بالخوف وعدم الأمان، كما تؤثر بشكل طبيعي وكبير على معدل البطالة في الدولة، وعلى التوازن الاجتماعي.

إضافة إلى ذلك فإن جريمة الإتجار غير المشروع بالمخدرات تساعد بشكل رئيسي على انتشار المواد المخدرة بين أفراد المجتمع، وبالتالي يكون لها دور أساسي في انتشار بعض الجرائم، فالجرائم التي ترتكب تحت تأثير المخدرات، تعتبر في الوقت الحالي مشكلة رئيسية في جميع أنحاء العالم، سواء منها جرائم القتل أو السرقة أو الاغتصاب وغيرها من الجرائم، إضافة إلى أن تعاطي المخدرات وحيازتها هو في حد ذاته جريمة يعاقب عليها القانون.[1]

الفرع الرابع: الإدمان على المخدرات وآثاره على الطفل.

عرف المشرع الجزائري الإدمان في القانون 18/04 في المادة الثانية " بأنه حالة تبعية نفسانية أو تبعية نفسية جسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي"[2]

يحدث الإدمان نتيجة تعود عقار معين كعلاج لمرض معين أو مسكن لبعض الآلام، أو مهدئ لبعض حالات القلق والتوتر، أو منوم في حالات الأرق وقلة النوم. ويحدث

[1] كريم محمد حسان، المرجع السابق، ص83.
[2] القانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والتجار غير المشروعين بها، مرجع السابق.

الإدمان كمحاولة للتجربة وحب الاستطلاع، وما إن يبدأ الإنسان بالتجربة الأولى حتى ينزلق إلى هاوية الإدمان التي لا يستطيع التخلص منها فيما بعد، ويحدث أيضا نتيجة التقليد أو مجاملة الزملاء أو إرضاء الأصدقاء ومجاراتهم، ويحدث أيضا نتيجة التورط بالضغط والتهديد.

أولا: أنواع الإدمان:

من خلال ما سبق فإن للإدمان نوعين: الإدمان الجسمي والإدمان النفسي.

الإدمان الجسمي: وهو اعتياد الجسم عقارا معينا بعد تكرار تعاطيه بحيث لا يستطيع القيام بأي نشاط طبيعي دونها، فهو ظاهرة انحرفت فيها الأعمال الوظيفية الطبيعية لجسم المدمن بسبب استمراره في تناول العقار المخدر وأصبح ضرورة ملحة وقاهرة لاستمرار حياته وتوازنه بشكل طبيعي، ويرى البعض أن هذا النوع من الإدمان هو أكثر خطورة من الإدمان النفسي، وهذا راجع إلى الآثار الخطيرة الناجمة عن الإدمان الجسمي من آلام وتشنجات وهياج وظواهر غير مألوفة ومضاعفات أخرى قد تؤدي إلى الموت أحيانا أو الانتحار إذا ما توقف المدمن عن تعاطي المخدر فجأة لأي سبب. وهو بذلك عملية مرتبطة بوظائف الأعضاء حيث يستجيب جسم المدمن للعقار استجابات معينة، وتكمن مأساة المدمن في أن جسمه تلزمه كميات متزايدة من العقار المخدر لإحداث نفس التأثير أو لحدوث نفس الاستجابة، وتستمر هذه الزيادة إلى ما لانهاية حتى يموت.[1]

الإدمان النفسي: وهو وصف لرغبة الإنسان في الاستمرار في تعاطي مادة معينة أو عقار ما للوصول إلى حالة الثبات الوجداني (اعتدال المزاج)، والتي تعني الشعور بالرضى والسرور والسعادة والظهور بحالة طيبة، وعلى العكس عند انقطاع المدمن عن التعاطي

[1] مرزواقي حكيمة، مرجع سابق، ص13

فإنه يشعر بالاضطراب الوجداني (اضطراب المزاج) الذي يعني الشعور بالضيق وتوتر الأعصاب وسرعة الانفعال وأحيانا صداع وآلام في بعض أجزاء الجسم.[1]

ثانيا: مراحل الإدمان

إن الإدمان ليس حالة بسيطة يعيشها؛ يبدأها متى شاء وينهيها كيفما يريد بل هي حالة معقدة ليس الدخول إليها كالخروج منها، فهو يمر بثلاث مراحل متتالية وهي كالتالي:

1-**مرحلة التجربة:** يمكن اعتبارها غير مرضية، يستهلك فيها الفرد المخدرات بشكل إرادي بغرض التجريب أو التسلي، ويكون التعاطي بشكل انفرادي او مع الرفاق، ويشعر معها بالابتهاج والنشوة مما يدفعه إلى تكرار التجربة علما أن التعاطي في هذه المرحلة لا يعيقه عن القيام بواجباته المهنية أو الدراسية ولا عن نشاطاته الترفيهية وهوايته المفضلة.[2]

2-مرحلة الاعتياد:

وهي الحالة التي يكون فيها التشوق لتعاطي المخدر بسبب ما يحدثه من شعور بالراحة، وهذا التشوق ليس وراءه قوة مكرهة، وفيها يتكرر استهلاك بعض العقاقير المنشطة أو المنبهة أو مثيرات النشوة، ويبدأ الشخص بتناول الجرعات الأولى ويكون ذلك بدافع اجتماعي أو مجاملة الأصدقاء أو تقليد الآخرين، وتكثر هذه الحالات لدى المراهقين والشباب الذين يندفعون بتأثير الآخرين ومعظم هؤلاء يشعرون بالراحة والنشوة وأن حالتهم النفسية قد تغيرت وأصبحوا أكثر شجاعة وأقل خوفا أو خجلا وأكثر حرية،

[1] مرزواقي حكيمة، مرجع نفسه، ص14

[2] عوادي أحمد، الإشكالية النفسية لدى المراهق المدمن على المخدرات دراسة عيادية مقارنة باستعمال المقابلة العيادية والاختبارات الاسقاطية، أطروحة دكتوراه تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله، 2021، ص 51

وانطلاقا من هذه كلها تنمي لدى الفرد خبرات سابقة تعزز سلوك التعاطي وتكرار التجربة في الظروف نفسها للحصول على الخبرات والمشاعر نفسها.[1]

3-مرحلة الإدمان:

تمثل مرحلة التسمم وفيها تنشأ التبعية الجسدية والنفسية أو كلاهما وينقطع عندها الفرد عن مختلف الاهتمامات والنشاطات التي كان يقوم بها سواء المهنية أو الدراسية وحتى الترفيهية، كما يفقد القدرة على المراقبة والتحكم في استهلاك المخدر، ويصبح استهلاكه بصورة متكررة وقهرية وبدافع الحاجة وليس البحث عن المتعة كما تتقلص علاقاته الاجتماعية فيصبح شغله الشاغل الحصول على المادة المخدرة التي رهن نفسه لها، وفي غيابها أو عند الانقطاع عن التعاطي تظهر عليه أعراض الانسحاب، تتناسب مع كل مرحلة من مراحل الإدمان السابقة درجة وشدة معينة من درجات استهلاك المادة أو المواد المخدرة، فأثناء المرحلة الأولى (التجربة) يكون الاستهلاك بسيطا أي بكميات قليلة، وعادة ما يكون بشكل مناسباتي، وعند المرحلة الثانية يكون الاستهلاك بشكل متكرر أو ما يعرف بسوء الاستخدام وغالبا ما ينكر المتعاطي إفراطه في الاستهلاك، أما في المرحلة الثالثة من الإدمان فإن الاستهلاك يزداد ليصبح خارج السيطرة بعد أن يفقد الفرد القدرة على التحكم في الاستهلاك ويعجز عن مراقبة التعاطي.[2]

[1] معمر نواف الهوارنة، عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، دمشق 2018، ص14.

[2] عوادي أحمد، المرجع السابق، ص52

بعد دراستنا للفصل الأول وجدنا أن الطفل هو أساس تكون المجتمع فتعاطيه للمخدرات يؤدي إلى فساد المجتمع والمخدرات هي كل مادة أو عقاقير يترتب عن تناولها إنهاك لجسم الإنسان وتؤثر على عقله، وهذا عن طريق إفراز مادة الدوبامين، فتجعل الأعصاب في حالة من السعادة اللحظية التي تزول بزوال مفعول هذا المخدر، فتجعل هذا الشخص بعدها يطلب جرعة أكبر من التي سبقت حتى يعود إلى تلك اللحظة التي كان فيها فتعزله عن مشاكل العالم الخارجي، والمخدرات ليست نوعا واحد بل هي أنواع كثيرة ولها أضرار كبيرة على الشخص والطفل خاصة، حيث تؤدي به إلى الإدمان الذي يؤثر على صحته وجسمه وعقله.

والمخدرات يؤدي تناولها إلى زيادة نسبة الجرائم والمشاكل في المجتمع كالسرقة وجرائم القتل بمختلف أشكالها، وحوادث المرور والاغتصاب والنصب.

كما صنفت المخدرات حسب أنواعها إلى اصطناعية كالمورفين والكوكايين، وطبيعية كالقنب الهندي والقات إلى غير ذلك من الأنواع، كل هذه الأنواع صنفت ضمن اللائحة التنفيذية لنظام مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، وهناك عقوبات صارمة تصل للمؤبد، وهذا حسب القانون الجديد بالجزائر لمكافحة المخدرات الذي صدر مؤخرا وهو القانون 05/23 يعدل ويتمم القانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع استعمالهما والاتجار غير المشروع بهما.

الفصل الثاني:

آليات وقاية وعلاج الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري والمقارن

الفصل الثاني: آليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري والقانون المقارن:

شهدت السنوات الأخيرة في مناطق ودول كثيرة تفشي ظاهرة إساءة استعمال المواد المخدرة، خاصة من قبل الشباب والأطفال مما يؤثر بشكل خطير على صحتهم البدنية والعقلية والنفسية، ويقتل فيهم ملكات العمل والإبداع ويجرفهم إلى تيار الانحراف والإجرام وقد تزايدت هذه الظاهرة وبشكل خطير في الآونة الأخيرة لتمس حتى يد البراءة[1]، وتتنوع أساليب مكافحة المخدرات، وهي ضرورية للحد والقضاء عليها أيا كانت صورها فهناك أساليب وقائية وأخرى علاجية، وهناك أساليب تكون على شكل قوانين وعقوبات مقررة ونصوص عقابية خاصة بكل دولة، وكذلك على المستوى الدولي في شكل معاهدات واتفاقيات تبرم بينها بخصوص مكافحة جريمة ما.

وهذا الفصل سندرسه في مبحثين؛ المبحث الأول سنخصصه لآليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري، والمبحث الثاني سنتطرق فيه إلى آليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في القانون المقارن.

[1] فخار حمو، الحماية الجنائية للطفل في التشريع الجزائري والقانون المقارن، أطروحة دكتوراه تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق، جامعة محمد خيضر –بسكرة–، سنة 2015، ص121

المبحث الأول: آليات حماية وعلاج الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري:

لقد أثبتت الدراسات العلمية أن الأشخاص المستهلكين للمخدرات هم في واقع الأمر ضحايا للمتاجرين بها، ذلك أن خاصية الإدمان التي تتمتع بها المخدرات والمؤثرات العقلية، تجعل من مستهلكيها أسرى لها غير أحرار في استعمالها ولهذا وجب معاملتهم ابتداء على أنهم مرضى يحتاجون للعلاج الطبي، وهذا ما جعل المشرع الجزائري يهتم بهذه الفئة في القانون 05/23 المؤرخ في 7مايو2023 الذي يعدل القانون 18/04 ويخص الأشخاص المرتكبين لجرم استهلاك المخدرات أو حيازتها بغرض الاستهلاك الشخصي بصفة غير مشروعة بإجراءات وقائية جاء بها القانون الجزائري 18/04.[1] ولهذا سنقسم المبحث الأول إلى مطلبين؛ المطلب الأول آليات حماية وعلاج الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري، والمطلب الثاني للمؤسسات المختصة بمكافحة المخدرات والإدمان عليها.

المطلب الأول: آليات وقاية وعلاج الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري:

لقد نص القانون الجزائري رقم 05/23 المعدل والمتمم للقانون 18/04 المتعلق بمكافحة المخدرات على الإجراءات الوقائية، إلى جانب ذلك أكد الديوان الوطني الجزائري لمكافحة المخدرات وإدمانها في المادة 5 مكرر 2 فقرة 4 " إعداد مخططات توجيهية في

[1] القانون05/23 المؤرخ في 2023/05/7 المعدل والمتمم للقانون 18/04، قانون يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

الفصل الثاني: آليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري والقانون المقارن:

مجال الوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية"[1] على ضرورة اللجوء إلى الإجراءات الوقائية والعلاجية من أجل مكافحة انتشار آفة المخدرات وهو الأمر الذي يتطلب تكاثف الجهود والتعاون، من قبل كل أفراد المجتمع ومؤسساته، فالإجراءات الوقائية التي يمكن أن تساعد، في منع شبابنا وأبنائنا من ولوج عالم المخدرات، وكذا الخدمات العلاجية التي يمكن أن تساهم في التخلص من الإدمان، وتعمل على إعادة تأهيل المدمنين. ولن تتم محاربة آفة المخدرات، إلا بتكافل كل جهود السلطات العامة كل حسب اختصاصه، سواء كان ذلك في مجال الصحة أو الأمن أو العدالة، ومن هنا سندرس في الفرع الأول الآليات الوقائية للطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري وفي الفرع الثاني التدابير الأمنية للأطفال من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري.[2]

الفرع الأول: الآليات الوقائية للطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري.

اهتم المشرع الجزائري في القانون 05/23 المعدل والمتمم للقانون 18/04 بوضع استراتيجية وطنية لمكافحة المخدرات فنص في المادة 5 مكرر1 منه "يكلف الديوان بالتعاون مع القطاعات المعنية بإعداد مشروع الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الخدرات والمؤثرات العقلية والسهر على تنفيذها بعد مصادقة الحكومة عليها"[3] فلا يجب أن نعتمد

[1] المادة 5 مكرر فقرة 4، من القانون 05/23 المعدل والمتمم للقانون 04/18، مرجع سابق.

[2] ميلوح حسينة، متابعة جرائم تعاطي المخدرات لدي فئة الأحداث، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، جامعة بسكرة، 2019/2018، ص 3

[3] المادة 5مكرر1، من القانون 05/23 المعدل والمتمم للقانون18/04، مرجع سابق.

على القوانين فقط، وإن كنا لا ننكر أهمية فرض العقوبات، خاصة على التجار والمستهلكين الرافضين للعلاج، إذ يجب قبل الوصول إليها أن نحمي شبابنا وأطفالنا من الوقوع كضحايا للمخدرات، وحماية للطفل من هذه المواد الخطرة شرع المشرع الجزائري قانون 12/15[1] والذي يحمي الطفل عن طريق اتخاذ إجراءات وتدابير وقائية تساعد على التقليل من الطلب على المخدرات.

ومن الإجراءات التي تقي من المخدرات ما يلي:[2]

أولا: الأسرة:

تشكل الأسرة في جميع أنحاء العالم الإطار الرئيسي الذي ينمو فيه الطفل ويكتسب فيه اتجاهاته ومواقفه الأساسية تجاه نفسه وتجاه الآخرين، والأسرة هي الفاعل الرئيسي في توجيهها توجيها سويا يحميه من خطر السقوط في مستنقع الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية، واكتشاف أمره إذا ما سقط، والأخذ بيده حتى الشفاء.[3]

والأسرة هي الحصن والمنبع الذي يحمي أبناء أمتنا من الانحراف، والانحلال، وولوج دائرة المحظورات والمحرمات بما فيها المخدرات، فهي المؤسسة التي تبني لنا الفرد، الذي يعد المؤثر الأول في إنشاء مجتمع فاضل، لا تعصف به المؤثرات السلبية، والعناية بالأسرة، وهذا حماية لها من التصدع والانهيار ويقوم هذا المنهج على المساواة

[1] قانون رقم 12/15، مؤرخ في 28 رمضان عام 1436 الموافق 15 يونيو 2015، المتعلق بحماية الطفل، الصادر في الجريدة الرسمية.

[2] ميلوح حسينة، مرجع سابق، ص6

[3] حاج شريف فوزية، مرجع سابق، ص355

بين المرأة والرجل في الكرامة الإنسانية، فالأسرة طرف فعال، فهي مكلفة بتربية الأطفال، جيل الغد.

فتح الحوار الجريء، مع الأبناء خاصة المراهقين، والإجابة على تساؤلاتهم، بما يلائم سنهم، وتنمية مواهبهم، وتجنب السخرية من أفكارهم، ويتوجب على الآباء، تعليم أبنائهم مختلف المعارف، أو توجيههم لتعلم حرفة.[1]

وضع حدود لسلوك الأبناء يتعين عليهم أن لا يتخطوها كتعاطي هذه المواد داخل المنزل.[2] ونشير في هذا المقام بأن ضغط الأسرة لا يكتب له النجاح إلا إذا كان فعلا يعكس إجماع الأسرة كلها على موقف موحّد، وأن يكون الجزم بضرورة إقلاع المدمن عن إدمانه، ويكون ذلك بمواجهة الشخص المدمن أو المحتمل إدمانه، وفي حال اكتشاف إدمانه يجب أن يوجه فورا إلى مركز متخصص للعلاج.[3]

كما أن الإستراتيجية الناجحة لبناء علاقات صحيحة بين الآباء والأبناء يجب أن تهدف إلى تجنيب كلا الطرفين الأجواء الأسرية المشحونة، عن طريق عقلنة ورفع الحجر عن الطاقات المكبوتة، وخلق عناصر الحوار والاتصال الواعي والنقاش الهادف.[4]

ثانيا: المسجد:

[1] ميلوح حسينة، مرجع سابق،06

[2] الهويش يوسف بن محمد، أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب وآثارها وسبل الوقاية منها، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المجلد33، العدد70، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ديسمبر2017، ص62

[3] الزعبي أحمد، أسس علم النفس الجنائي، ط1، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص 218

[4] تماضر زهري حسون، أثر العائلة في وقاية المراهقين من تعاطي المخدرات، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، المجلد10، العدد19، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، جوان 1995، ص170.

للمسجد مكانة عظيمة في حياة المسلمين، وهو يحظى بقدسية خاصة في قلوبهم، لذلك يعد دوره كبيرا ومؤثرا في دعم دور الأسرة في مكافحة الآفات والجرائم، ومن بينها المخدرات، فالمسجد عن طريق التذكير والدعوة، إلى اتباع منهج رباني، وتحذيرهم من التخلي عن مسؤوليتهم، وتذكيرهم بالمقاصد التي جاءت بها الشريعة الإسلامية، ولابد من استغلال المساجد، لتعليم القرآن الكريم، وشرح مبادئ الدين الإسلامي، وتعاليمه، ومقاصده، وتحصين أبنائنا بحب الله وتعظيمه، ولمواكبة دور الأسرة هناك المدرسة والجامعة.[1]

حيث أن الشريعة الإسلامية كانت تكافح المخدرات والمؤثرات العقلية وتحرمها باعتبارها مواد تخمر العقل وتخرجه عن طبيعته والدليل على ذلك في القرآن الكريم، قال الله تعالى {يأيها الذين آمنوا إنّما الخمر والميسر والانصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون، إنّما يريد الشّيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدّكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أن أنتم منتهون.}[2]

ثالثا: المدرسة والجامعة:

يأتي دور المدرسة والجامعة مواكبا لدور الأسرة والمسجد حيث يمكنهما أن يعمقا في الأبناء جيل المستقبل ما أعطته الأسرة، وما دعا إليه المسجد من ارتباط بدين الله في ممارستهم لأخلاق الإسلام قولا وعملا، فالمدرسة والجامعة وجب أن تخصص مادة في المناهج المدرسية تتطرق إلى مختلف الآفات الاجتماعية وأضرارها على الفرد من الناحية الصحية والنفسية والأخلاقية والعقلية، وعلى الأسرة والمجتمع والدولة التركيز خاصة على

[1] ميلوح حسينة، مرجع سابق، ص7
[2] الآية 157، سورة الأعراف.

آفة المخدرات، ويمكن الاستعانة بالأناشيد والقصص التي توضح خطورة تجريب المخدرات أو إساءة استخدامها. وتدريب الأطفال على المطالعة والقراءة المستمرة من خلال تخصيص مكتبة في كل مدرسة وبلدية تحوي كتبا تلائم سنهم تتطرق إلى أخطار المخدرات، وينبغي على المدرسة والجامعة أن يؤديا دورا رقابيا على التلاميذ والطلبة، إذ لا يجب أن نغض الطرف عند اكتشاف أو الشك في أن حالة ما تتعاطى المخدرات.

ووجود طبيب ومعالج نفسي في المدرسة والجامعة أمر ضروري للتأكد من الحالات التي يشك في تعاطيها للمخدرات، والتنسيق مع الأسرة لإيجاد الحل الملائم واقتناع المتعاطي بوجوب الخضوع للعلاج، إلى جانب ذلك إقامة الندوات والأيام الدراسية في المدارس والجامعات من حين لآخر يحضر فيها علماء الشريعة والمتخصصون من أطباء وعلماء اجتماع وغيرهم لبيان خطر المخدرات وكيف أنها تقهر فيهم الرجولة والمروءة وتقتل طاقاتهم، وتحولهم إلى الذلة والمهانة وتدفعهم إلى الجريمة، وأن ذلك ينعكس على الأمة فينهار إنتاجها، ويبينون لهم أن المخدرات زيف خادع مبهر في أول الأمر ثم سرعان ما تكون قاتلة تضيع كل شيء.[1]

رابعا: وسائل الإعلام:

إن عصرنا هذا، هو عصر الثورة المعلوماتية، فقد أصبحنا في دقائق محدودة نتلقى كما هائلا من المعلومات، من مختلف أرجاء المعمورة وأصبح بإمكاننا الاطلاع على ثقافات الشعوب المختلفة، وأكثر من ذلك أصبح بإمكان أي شخص، التحدث مع شخص

[1] صدار ربيعة وبراهم وداد، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر تخصص سياسة جنائية وعقابية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية، جامعة العربي التبسي -تبسة-، 2017، ص62

آخر، بل نجد تقنية الأنترنت أعطت امتيازا آخر وهو القدرة على رؤية الشخص الذي نتحدث إليه مهما بعدت المسافة.

كما أن التطور المذهل لوسائل الإعلام طرح مسألة السيادة الإعلامية للدولة ومدى قدرتها على السيطرة على الإعلام والتحكم فيما يتلقاه أبناؤنا، ومما لا شك فيه اليوم أنه للإعلام بمختلف أنواعه تأثير كبير في حياة الفرد، فقد أصبح يحتل مكانة هامة داخل كل بيت، فأصبح كل فرد من أفراد الأسرة يستعملها في تربية أبنائه، ويشكل إحدى

المرجعيات الأساسية التي يأخذ منها الأبناء تصرفاتهم وسلوكهم خاصة الأنترنت التي أخذت تلقى رواجا متزايدا لاسيما في أوساط الشباب والمراهقين وحتى الأطفال.

ونظرا لذلك يمكن لوسائل الإعلام أن تساهم في مكافحة آفة تعاطي المخدرات وتساعد في التقليل من الطلب عليها، ولابد كذلك من توجيه وسائل الإعلام لنشر الأخلاق الفاضلة والقيم النبيلة في المجتمع نظرا لأن الإعلام سلاح ذو حدين يحتوي على جانب من الإيجابيات وجانب آخر من السلبيات.[1]

تعد هذه المبادرات ذات دور فعال في الوقاية من المخدرات والحد من انتشارها، فالبث التلفزيوني وأشرطة الفيديو، كلها تساهم في عملية التوعية، دون أن نغفل مساندة القائمين على المؤسسات التربوية ودور المساجد والمؤسسات الاجتماعية في التوعية وما تقدمه من نصائح وإرشادات ومواعظ تبرز البعد الديني والخلقي وتهدف إلى تنمية الشعور الإيماني في تجنب هذه الآفة.[2]

[1] ميلوح حسينة، مرجع سابق، ص08

[2] باشن سليمة، المخدرات مفهومها أسبابها سبل الوقاية منها، مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية، جامعة يحيى فارس-المدية-، المجلد05، العدد18، 2023/03/19، ص53.

خامسا: تشجيع البحوث والدراسات:

لابد من التشجيع والتحفيز ودعم البحث في ظاهرة المخدرات بشكل دوري، ودراسة مختلف الجوانب المتعلقة بها، من أجل تصور أحسن الحلول للقضاء عليها والوقوف على النقائص والجوانب التي تم إغفالها ليتم استكمالها.

هذه الدراسات والبحوث لا يجب أن تقتصر على الدراسات القانونية أو الشرعية، بل لا بد أن تتوسع لتشمل كل التخصصات، على غرار علم النفس وعلم الاجتماع والطب إلخ...، وحتى الدراسات التي تهتم باللغة المستخدمة من قبل مروجي المخدرات، فعالم المخدرات عالم غامض حتى في اللغة المستخدمة فيه تشبه الشفرة أو القاموس

الثري بالكلمات للمخدرات، والتي لا يعرفها إلا أصحاب هذه الميادين، وهذه اللغة تختلف في الجزائر من منطقة إلى أخرى.[1]

الفرع الثاني: آليات علاج الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري:

حسب ما تنص عليه المادة 2 من القانون 18/04 أن العلاج هو" العلاج الذي يهدف إلى إزالة التبعية النفسانية أو التبعية النفسية الجسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي"[2] وإيمانا من المشرع بأن مدمن المخدرات هو مريض نفسي يحتاج إلى متابعة علاجية، أكد القانون على عدم ممارسة الدعوى العمومية ضد الأشخاص الذين امتثلوا إلى العلاج الطبي، والذي وصف لهم لإزالة التسمم وتابعوه حتى نهايته، ولا يجوز أيضا متابعة الأشخاص الذين استعملوا المخدرات أو المؤثرات العقلية استعمالا غير مشروع إذا ثبت

[1] ميلوح حسينة، مرجع سابق، ص 9
[2] المادة2 الفقرة 11 من القانون 18/04.

أنهم خضعوا لعلاج مزيل للتسمم أو كانوا تحت المتابعة الطبية منذ حدوث الواقعة، ولهذا سندرس أولا إجراء عدم المتابعة القضائية، وثانيا العلاج المزيل للتسمم، وثالثا الإعفاء من العقوبة.[1]

أولا: عدم المتابعة القضائية:

تطبيقا للتدابير العلاجية المنصوص عليها في القانون لجأ المشرع الجزائري إلى أسلوب الترغيب في العلاج وتحفيز المدمنين من خلال مكافأتهم بعدم متابعتهم جزائيا متجنبا لذلك أسلوب الزجر عن طريق توقيع العقوبة في البداية، إلا متى فشل الأسلوب الوقائي والعلاجي[2]، وذلك على اعتبار أن مدمني المخدرات هم أشخاص مرضى وضحايا يستحقون الرأفة بهم ومعالجتهم لأن توقيع العقاب عليهم لن يؤدي إلى أي نتيجة ما داموا لم يحصلوا على فرصتهم في الامتثال للعلاج، فمتى امتثل المتهم للعلاج الطبي الذي وصف له لإزالة التسمم بموجب أمر قضائي وتابعه حتى النهاية أو اثبت أنه خضع لعلاج مزيل للتسمم أو متى أثبت انه كان تحت المتابعة الطبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليه فإنه لا يجوز متابعته، ومع ذلك يقضي منطوق الحكم بمصادرة المواد والنباتات المحجوزة إن اقتضى الأمر ذلك بناء على طلب النيابة العامة وبأمر من رئيس الجهة القضائية أو المختصة[3].

[1] حاج شريف فوزية، مرجع سابق، ص176

[2] طاهري حسين، جرائم المخدرات وطرق محاربتها، د ط، دار الخلدونية، الجزائر، 2013، ص32.

[3] المادة6 من القانون 18/04.

هذا وقد جاء المرسوم التنفيذي 07-229 في 30 جويلية 2007[1] لتبيان كيفيات تطبيق الأحكام السابقة عن طريق التنظيم، مؤكدا على عدم ممارسة الدعوى العمومية إذا تبين لوكيل الجمهورية من خلال تقرير طبي أن شخصا استعمل المخدرات أو المؤثرات العقلية استعمالا غير مشروع قد خضع للعلاج المزيل للتسمم أو المتابعة الطبية منذ تاريخ الوقائع المنسوبة إليه، ويرتبط الأمر هنا بالمدمن، فمتى تبين له أن شخصا استعمل المخدرات أو المؤثرات العقلية استعمالا غير مشروع يجعل احتمال الإدمان قائما لديه يأمر بفحصه من قبل الطبيب المختص، وفي هذه الحالة نكون أمام احتمالين هما: أن الفحص الطبي يبين أن حالة الشخص تستدعي علاجا مزيلا للتسمم داخل مؤسسة متخصصة، فأمر وكيل الجمهورية بوضعه في تلك المؤسسة إلى غاية نهاية العلاج، أو أنه قد وجد أن حالة الشخص لا تستدعي علاجا مزيلا للتسمم داخل مؤسسة متخصصة فأمر بوضعه تحت المتابعة الطبية للمدة الضرورية المقررة للفحص الطبي. وفي كلتا الحالتين يقدم الطبيب المعالج لوكيل الجمهورية شهادة تندد تاريخ بداية العلاج أو المتابعة الطبية والمدة المحتملة لنهايتهما وعلى الطبيب المعالج أن يُعلم بانتظامٍ وكيل الجمهورية المختص بالحالة الصحية للمعني، وعند انتهاء العلاج تسلم للمعني شهادة طبية تثبت خضوعه للعلاج وترسل نسخة منه إلى وكيل الجمهورية الذي يقرر نتيجة لذلك عدم تحريك الدعوى العمومية ضده بسبب أنه قد خضع للعلاج المزيل للتسمم أو المتابعة الطبية منذ تاريخ الوقائع المنسوبة إليه.[2]

[1] المرسوم التنفيذي 229/07 مؤرخ في 30جويلية 2007، يحدد كيفيات تطبيق المادة06 من القانون 18/04، الصادر عن الجريدة الرسمية في 5اوت2007، العدد49.

[2] عيشاوي محمد شمس الدين ومنصوري الوردي، جرائم المخدرات، مذكرة ماستر تخصص قانون جنائي، معهد الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة قاصدي مرباح -ورقلة- ،2021، ص70

- الفئات المستفيدة من تطبيق التدابير العلاجية:

لقد حاول المشرع الجزائري من خلال القانون 18/04، إحداث مجموعة من تدابير علاجية قررت لمرتكبي جريمة استهلاك المخدرات المنصوص عليها في المادة 12[1] من ذات القانون، ويستفيد من التدابير العلاجية فئات محددة في القانون على النحو التالي:

- **فئة المتعاطين أو المدمنين على المخدرات والمؤثرات العقلية:**

كأصل عام تطبق التدابير العلاجية على المتعاطين أو المدمنين على المخدرات باعتبارهم في حالة مرضية متقدمة، مقارنة بالمستهلكين العاديين، ويجب اكتشاف حالة تعاطيه أو إدمانه، من وقائع الدعوى، والخبرة الطبية، ويتم ذلك من خلال إقرار المتهم. أو تكشف عنه صحيفة السوابق العدلية، ويؤكد حالة التعاطي أو الإدمان أيضا بإجراء الفحوص الطبية التي تثبت وجود مواد مخدرة، تدل على حصول التعاطي أو الاستهلاك أو الإدمان.

وبالتالي فإنه إذا كان الطفل قد ضبط وهو يستهلك أو يحوز المخدرات لغرض استهلاكه، فإنه تتخذ بشأنه التدابير العلاجية،[2] لأنه بالرجوع إلى القانون 12/15 المتعلق بحماية الطفل، والتي جعلت كل إجراء أو تدبير يتم اتخاذه يهدف إلى مراعاة المصلحة الفضلى للطفل، كما نصت المادة 7 (يجب أن تكون المصلحة الفضلى للطفل، والغاية من كل إجراء أو تدبير أو حكم قرار قضائي أو إداري يتخذ بشأنه يأخذ بعين الاعتبار تقدير المصلحة الفضلى للطفل لاسيما جنسه

[1] المادة 12 من القانون 18/04.
[2] ميلوح حسينة، مرجع سابق، ص11

وسنه وصحته واحتياجاته المعنوية والفكرية والعاطفية والبدنية ووسطه العائلي وجميع الجوانب المرتبطة بوضعه)[1] وبالرجوع إلى القانون رقم 18/04 كما نصت المادة 7 (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 يوجب هذا العلاج نافذا عند الاقتضاء، بعد انتهاء التحقيق حتى تقرر الجهة القضائية المختصة خلاف ذلك).[2]

ثانيا: الأمر بالعلاج المزيل للتسمم:

أجازت المادة (7) لقاضي التحقيق أو قاضي الأحداث إخضاع مستهلكي المخدرات أو المؤثرات العقلية وحائزيها من أجل الاستعمال الشخصي لعلاج مزيل للتسمم تصاحبه جميع تدابير المتابعة الطبية وإعادة التكييف الملائم لحالتهم، إذا ثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة أن حالتهم الصحية تستوجب علاجا طبيا. يبقى الأمر الذي يوجب العلاج نافذا عند الاقتضاء بعد انتهاء التحقيق، وحتى تقرر الجهة القضائية المختصة بخلاف ذلك. [3]

[1] المادة 7 من القانون 12/15 مؤرخ في 28 رمضان 1436 الموافق 15 يوليو سنة 2015 المتعلق بحماية الطفل.
[2] المادة 7 من القانون 18/04، مرجع سابق.
[3] المادة 7 من قانون رقم 04-18، مرجع سابق.

كما أجازت المادة (8) من القانون 18/04 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 الاحداث أو تمديد آثاره. وينفذ هذا الحكم رغم المعارضة أو الاستئناف.[1]

ونصت المادة 10 أيضا على أن يجرى علاج إزالة التسمم إما داخل مؤسسة متخصصة وإما خارجيا تحت متابعة طبية، ويتعين على الطبيب المعالج أن يعلم بصورة دورية السلطة القضائية بسير العلاج ونتائجه.

وأضافت الفقرة الثانية من المادة نفسها على أن تحدد شروط سير العلاج المذكور بقرار وزاري مشترك بين الداخلية ووزير العدل، حافظ الأختام، والوزير المكلف بالصحة.[2]

فيما نصت المادة 11 على أنه إذا أمر قاضي التحقيق أو الجهة القضائية المختصة المتهم بإجراء مراقبة طبية أو الخضوع لعلاج مزيل للتسمم؛ فإن تنفيذ هذه الإجراءات يخضع لأحكام المواد من 7 إلى9 من هذا القانون، يتم مع مراعاة أحكام المادة 125 مكرر1 الفقرة2-7 من قانون الإجراءات الجزائية[3] التي تجيز لقاضي التحقيق الأمر بوضع المتهم تحت الرقابة القضائية، وإخضاعه، في إطارها إلى الالتزام بـ:

-عدم الذهاب إلى بعض الأماكن المحددة من طرف قاضي التحقيق الفقرة2.

[1] المادة8 من القانون 18/04، مرجع نفسه.
[2] المادة 10 من القانون 18/04، مرجع نفسه.
[3] المادة 11 من القانون 18/04، المرجع السابق.

-الخضوع إلى بعض إجراءات الفحص العلاجي حتى وإن كان بالمستشفى لاسيما بغرض إزالة التسمم الفقرة 7.[1]

ومضمون المادة 250 من القانون 85-05 بنصها: يمكن أن يأمر قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث بإخضاع الأشخاص المتهمين بارتكاب الجنحة المنصوص عليها في المادة 245 من نفس القانون لمعالجة مزيلة للتسمم تصاحبها جميع تدابير المتابعة الطبية وإعادة التكييف الملائمة لحالتهم، إذا ثبت أن حالتهم تستوجب علاجا طبيا.[2]

ونصت المادة 9 على تطبيق العقوبات المنصوص عليها في المادة 12 من القانون على الأشخاص الذين يمتنعون عن تنفيذ قرار الخضوع للعلاج المزيل للتسمم دون الإخلال بتطبيق المادة 7 أعلاه، عند الاقتضاء.[3]

ثالثا: الإعفاء من العقوبة.

وهذا النوع من التدابير يعد من صلاحية الجهة القضائية المختصة في الإعفاء من العقوبة سواء تعلق الأمر بمحكمة الجنح أو محكمة الأحداث، فمتى رأت أن العلاج المأمور به من جهة التحقيق لم ينته بعد أو متى كانت متابعته ضرورية للقضاء على حالة الإدمان نهائيا؛ ففي هذه الحالة يكون للجهة القضائية إلزام الأشخاص المستفيدين من الأمر بالعلاج أو مزيل للتسمم إما بتأكيد أمر قاضي التحقيقي أو قاضي الأحداث

[1] المادة 125 مكرر1 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، مؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966.

[2] المادة 250 من القانون 05/85 مؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق 16 فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

[3] المادة 9 من القانون 18/04، المرجع السابق.

أو تمديد آثاره، ويكون قرار الجهة القضائية مشمولا بالنفاذ المعجل رغم المعارضة والاستئناف.

يعتبر الإعفاء من العقوبة أمرا جوازيا يستفيد منه المستهلك للمخدرات بشروط تحدد في خبرة طبية متخصصة، تؤكد على أن حالته الصحية تستوجب علاجا طبيّا، مع صدور أمر بالعلاج من قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث، يقضي بإخضاعه لعلاج مزيل للتسمم، تصاحبه جميع تدابير المتابعة الطبية وإعادة تكييف ملائم لحالته، مع صدور حكم من الجهة القضائية بإلزامه بالخضوع للعلاج المزيل للتسمم.[1]

رابعا: المراكز المختصة لعلاج المدمنين على المخدرات.

ومن أنواع المراكز العلاجية المتخصصة حسب المادة 10 من القانون 18/04 " يجرى علاج إزالة التسمم المنصوص في المواد السابقة إما داخل مؤسسة متخصصة وإما خارجها تحت مراقبة طبية، ويعلم الطبيب المعالج بصفة دورية السلطة القضائية بسير العلاج ونتائجه"[2]

1-مراكز متنقلة: وهي مراكز متخصصة لاستقبال الأشخاص وإعلامهم وتوجيههم وكذا مرافقة المحيطين بهم وإقامة فحوص طبية ومتابعة نفسية ومرافق اجتماعية وتربوية ملائمة لكل وضعية، كما تتكفل بهم عن طريق المتابعة المتنقلة ومرافقتهم عندما يتم في وسط استشفائي.[3]

[1] عيشاوي محمد شمس الدين ومنصوري الوردي، مرجع سابق، ص 73
[2] المادة 10 من القانون 05/23 المعدل والمتمم للقانون 18/04، مرجع سابق.
[3] بوزيدي أكرم وغضبان يونس، مرجع سابق، ص29.

2-مراكز علاجية بالإقامة: عند الحديث عن علاج الإدمان، لابد من إدراك أن هذا الأمر ليس سهلا تماما، ويجب أن يتم غالبا تحت الإشراف المباشر، وفي مكان صالح لذلك، فالمراكز العلاجية التي تكون بالإقامة(المصحات) تعتبر هي المكان الأنسب لذلك، فهنالك يتم علاج كل مدمن بالطريقة المناسبة للعقار الذي أدمن عليه، وبما يتناسب مع شخصيته وحجم إدمانه ومداه، ففي المصحات تدرس حالة كل مدمن على حدة، وتجرى له معالجة نفسية خاصة به تحت إشراف أطباء متخصصين، كما تجرى له معالجة جسدية عامة، ويعطى الفيتامينات والمقويات ويزود بأطعمة مغذية وذلك لأن معظم المدمنين يكونون بوضع صحي متردّ، ويقصد بالمصحات الأماكن التي يحتجز فيها مدمن المخدرات طيلة فترة علاجه، وقد تكون بأجر وهي العيادات الخارجية، أو بدون أجر وهي تابعة للدولة، وهذه الأجهزة تهدف إلى تخليص الجسم من الإدمان ومن سموم المخدرات من قبل أطباء مختصين.[1]

3-مراكز متخصصة: هي التي تتوفر فيها وسائل الإيواء الجماعي، يتعلق الأمر بأماكن عيش تستقبل لمدة محدودة أشخاصا في حالة فطام أو يعالجون علاج استبدال، يرمي هذا التكفل إلى تعزيز القطيعة مع استعمال المواد غير المشروعة واستعادة التوازن الشخصي وتسهيل عملية إعادة الإدماج الاجتماعي والمهني للمقيمين.[2]

-**مراحل العلاج:** يمر العلاج بعدة مراحل، تبدأ منذ دخول المتعاطي مراكز العلاج إلى غاية نجاح عملية إزالة التسمم.

[1] بهنج وسام الليثي ابراهيم، المرجع السابق، ص74

[2] مرجي سمية، المرجع السابق، ص72.

أ-**مرحلة الانفطام:** وهي مرحلة توقف المدمن عن تناول المخدرات والمؤثرات العقلية، وفي هذه المرحلة توصف له أدوية للتخفيف من أعراض الحرمان التي تتملكه نتيجة توقفه عن تناول المخدرات أو المؤثرات العقلية.

ب-**مرحلة العلاج النفسي والاجتماعي:** وهي المرحلة التي تهتم بالجانب النفسي للشخص المتعاطي، تحت رعاية طبية متخصصة.

ج-**مرحلة التأهيل والرعاية اللاحقة:** تشمل هذه المرحلة ثلاث مكونات:

التأهيل العملي: وهي المرحلة التي تستهدف حل المشكلات التي تمنع المدمن من عودته إلى الإدمان، وفي حالة الاستحالة يتم تدريبه لأي عمل آخر متاح.[1]

التأهيل الاجتماعي: أي إعادة إدماج المدمن اجتماعيا في وسطه العائلي والاجتماعي من خلال تحسين العلاقة بينهم، ومساعدة المدمن على استرداد ثقة أسرته ومجتمعه به، وإعطائه الفرصة لإثبات جديته في الشفاء.

الوقاية من الانتكاس: وفي هذه المرحلة يتم وقاية المدمن من ظاهرة الانتكاس[2]، وفيها تتم المتابعة لمن شفي من الإدمان من خلال تدريب أسرته على الاكتشاف المبكر والعلامات المنذرة لاحتمال وقوع الإدمان مجددا[3].

[1] حاج شريف فوزية، مرجع سابق، ص349

[2] هي تلك النوبات دورية التي تنتاب المدمن من حين إلى آخر، للعودة بما كان عليه سابقا، وتحدث بعد نجاح المدمن في الانقطاع عن استعمال المواد المخدرة لفترة زمنية محددة وهو ما يصطلح عليه أيضا بالعودة إلى الإدمان، لمزيد من التفاصيل انظر: رتاب وسيلة وصلاح الدين تغليت، مساهمة في دراسة الانتكاسة لدى المدمنين على المخدرات، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، العددان12و13، جامعة الحاج لخضر، باتنة، ديسمبر 2014، ص187.

[3] حاج شريف فوزية، مرجع سابق، ص349

المطلب الثاني: الهيئات المختصة بمكافحة المخدرات والإدمان عليها:

تم استحداث لجنتين وطنيتين لمكافحة المخدرات، الأولى أنشأت بموجب المرسوم رقم 198/71 المؤرخ في 1971/07/15 والثانية بموجب المرسوم التنفيذي 151/92 المؤرخ في 1992/04/14 ثم بعدها صدر المرسوم التنفيذي رقم 212/97 المؤرخ في 1997/06/9 يتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها وقد عدّل هذا المرسوم بمرسوم تنفيذي آخر رقم 133/03 المؤرخ في 2003/03/24 [1]ومن خلال ذلك سنتطرق إلى اللجان الوطنية في الفرع الأول ثم الديوان الوطني في الفرع الثاني.

الفرع الأول: اللجان الوطنية لمكافحة المخدرات.

تتكون اللجان الوطنية لمكافحة المخدرات من لجنتين الأولى تم إنشاؤها في عام 1971 والثانية تم إنشاؤها عام 1992، وسنتناول هذه اللجان كما يلي:

أولا: اللجنة الوطنية الأولى لمكافحة المخدرات لعام 1971:

أنشئت اللجنة الوطنية الأولى لمكافحة المخدرات بموجب المرسوم رقم 198/71 المؤرخ في 15 جويلية 1971[2]، يتضمن استحداث لجنة وطنية للمخدرات والتي تتضمن 9 مواد استنادا إلى الاتفاقية الدولية الوحيدة حول المخدرات سنة 1961 حيث تعتبر لجنة وزارية مشتركة توضع تحت وصاية وزير الصحة العمومية وهي تضم ممثلين عن

[1] عيساني نعيمة وكشيدة نور الهدى، جريمة المخدرات في القانون الجزائري، مذكرة ماستر تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة محمد بوضياف- المسيلة-، 2022، ص47

[2] المرسوم رقم 198/71، المؤرخ في 15 جويلية 1971 المتضمن إنشاء اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات. لعام1971

القطاعات العمومية التالية: قطاعات الصحة، العدالة، العمل، الشؤون الخارجية، مصالح الأمن، وأوكلت لها مهام دراسة الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية المتعلقة بالمخدرات وتصور آليات تطبيقها في الجزائر والبحث عن الإجراءات الضرورية لمكافحة الاتجار والتداول غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وكذلك اقتراح سبل الوقاية الناجعة، والمشاركة عند الضرورة في التربية الصحية، وتنظيم حملات في إطار مكافحة هذه الظاهرة.[1]

ثانيا: اللجنة الوطنية الثانية لمكافحة المخدرات لعام 1992.

تم إنشاء اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات وإدمانها بموجب المرسوم رقم 152/92 مؤرخ في 14/04/1992[2] حيث تضمن هذا المرسوم 11 مادة ومن أهم المواد التي أوكلت لها تحليل مجموعة العوامل التي لا علاقة لها باستعمال المواد ذات الطابع التخديري والإفراط في استعمالها واقتراح إجراءات لتقليص العرض والطلب عليها، وهذه اللجنة تم وضعها لدى الوزير المكلف بالصحة وهي تتكون من 17 عضوا يمثلون مختلف الوزارات والمديريات العامة للأمن الوطني والجمارك، وكذا ممثلي الجمعيات ذات الطابع الوطني التي تنشط في ميدان الوقاية من الإفراط في المخدرات ومن بين المهام التي يتم توكيلها للقيام بها: تقييم أثر الإدمان توصية للإجراءات ذات الطابع الطبي او الاجتماعي، وكذا اقتراح كل إجراء أو طريقة للوقاية والتربية.[3]

[1] بهنج وسام الليثي إبراهيم، مرجع سابق، ص68

[2] مرسوم152/92، مؤرخ في 14أفريل 1992، المتضمن إنشاء اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات لسنة1992.

[3] بوزيدي أكرم وغضبان يونس، المرجع السابق، ص27

الفرع الثاني: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها:

نظرا للمتغيرات المحلية والإقليمية والدولية التي طرأت على ظاهرة المخدرات على مختلف الأصعدة، بما تسببه من مخاطر تصيب الفرد والأسرة والمجتمع، إضافة إلى فشل لجنتي 1971 و1992؛ لهذا عزمت السلطات العمومية التفكير والبحث عن أحسن السبل وأفضل الوسائل لمحاصرة هذه الظاهرة، بهدف تضييق الخناق حولها والتحكم فيها قدر الإمكان.

لذلك تم إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم212/97 المؤرخ في 1997/06/9[1]، وتم تنصيبه رسميا في 2002/10/02 باعتباره مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، تحت وصاية رئيس الحكومة ويوجد مقره بمدينة الجزائر.[2]

أولا: مهامه:

يتكفل الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها بإعداد السياسة الوطنية، واقتراحها بالتعاون مع القطاعات المعنية، من أجل مكافحة المخدرات ومنع استعمالها على نحو غير مشروع، وبنفس الصفة يكلف بـ:

[1] مرسوم تنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 1997/06/09، ويتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها الجريدة الرسمية عدد 41، الصادر في 1997/06/15.

[2] كريم محمد حسان، المرجع السابق، ص275.

-جاء تعريف الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها في المادة 02 من القانون 05/23 المعدل والمتمم للقانون 18/04 والتي جاء فيها " الديوان: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها المنصوص عليه في التنظيم الساري المفعول"

– جمع المعلومات التي من شأنها أن تسهل البحث عن التداول غير الشرعي للمخدرات وقمعه.

– ضمان التنسيق بين العمليات المنجزة في ميدان الوقاية من المخدرات وإدمانها.

– تحليل المؤشرات والاتجاهات وتقييم النتائج، قصد مساعدة السلطات المختصة باتخاذ الإجراءات اللازمة.

– إعداد مخطط توجيهي في مجال مكافحة المخدرات وإدمانها والمصادقة عليها.

– السهر على تنفيذ التدابير التي من شأنها ترقية عملية الوقاية من المخدرات وتحسين مستوى الرعاية الطبية والاجتماعية، وتعزيز التنسيق بين القطاعات وتطوير وسائل مكافحة ضمن إطار مخطط توجيهي.

– تقويم الأعمال المنجزة في مجال المكافحة، تطوير وترقية ودعم التعاون الجهوي والدولي في مجال مكافحة المخدرات وإدمانها.

– اقتراح مراجعة للنصوص المتعلقة بمكافحة المخدرات وإدمانها.

– رفع تقرير سنوي عن تقويم النشاطات المرتبطة بمكافحة المخدرات وإدمانها إلى وزير العدل.[1]

مما سبق يظهر لنا جليا قيمة وجود هيئة وطنية مستقلة، تعمل على مكافحة المخدرات وإدمانها، خصوصا في ظل الصلاحيات الممنوحة للهيئة نظرا لكونها ملحقة بوزير العدل

[1] حاج شريف فوزية، مرجع سابق، ص333.

من جهة، وللهياكل البشرية التي يتشكل منها الديوان والإدارات الفرعية التابعة له من جهة أخرى، الأمر الذي سيسهل وضع سياسة وطنية ناجعة في مكافحة المخدرات والإدمان عليها طبقا للمادة 04، والتي تحدد مهام الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها.[1]

ثانيا: تنظيمه وسيره:

يشرف على إدارة الديوان مدير عام بمساعدة أمين عام ويضم ثلاث مديريات بالإضافة إلى لجنة التقييم والمتابعة التي تعد شريكا في تطبيق المخطط التوجيهي الوطني لمكافحة المخدرات أو ما يعرف حاليا بالاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات.

وتوجد لدى الديوان لجنة التقييم والمتابعة، تتكون من القطاعات الوزارية والهيئات والجمعيات التالية:

وزارة الشؤون الداخلية والجماعات المحلية ووزارة الشؤون الخارجية ووزارة العدل وأيضا وزارة الدفاع الوطني ووزارة المالية، وزارة الثقافة والاتصال ووزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزارة السياحة ووزارة العمل وأيضا وزارة العمل والضمان الاجتماعي ووزارة التشغيل والتضامن الوطني.

- وتتكون اللجنة من القطاعات الوزارية مثل وزارة الشباب والرياضة ووزارة الشؤون الدينية والأوقاف ووزارة التربية الوطنية وأيضا وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

[1] حاج شريف فوزية، مرجع سابق، ص334.

والمديرية العامة للأمن الوطني وقيادة الدرك الوطني والمديرية العامة للجمارك، وأربع جمعيات ذات طابع وطني (Ong).

أما فيما يخص المخططات التوجيهية الوطنية لمكافحة المخدرات فإن إعداد هذا المخطط كان إحدى المهام الأساسية التي أولها ديوان الأولوية والاستعجال بعد تنصيبه مباشرة في أكتوبر 2002 فبعد تعديل النصوص المنشئة للديوان وتنصيب لجنة التقييم والمتابعة، هذه الأخيرة تعتبر هيئة استشارية بحيث عقدت عدة اجتماعات خصصت لإعداد مشروع المخطط التوجيهي الوطني تطبيقا للمادة الرابعة من المرسوم التنفيذي 212/97 المتضمن إنشاء الديوان، بحيث أنه يتكفل الديوان بالتعاون مع القطاعات المعنية بإعداد السياسة الوطنية واقتراحها بمكافحة المخدرات وإدمانها في مجال الوقاية والعلاج وإعادة الإدماج والقمع والسهر على تطبيقها.[1]

وتتمحور نقاط هذه الاستراتيجية في ثلاث نقاط:

[1] بهنج وسام الليثي إبراهيم، مرجع سابق، ص71.

القمع: الذي تقوم به أجهزة العدالة، الدرك الوطني، الأمن الوطني والجمارك، التي تعمل على كشف شبكات المتاجرة بالمخدرات.

العلاج: التي تتكفل به وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، عن طريق إنشاء مراكز العلاج والوقاية داخل المؤسسات الاستشفائية.

الوقاية: والتي تتم بالإعلام والتربية والاتصال.[1]

المبحث الثاني: آليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في القانون المقارن:

أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وأعلنته في 1948/12/10م، وجاء الإعلان بمثابة الاعتراف بالكرامة المتأصلة في جميع أعضاء الأسرة البشرية وبحقوقهم المتساوية في الحرية والعدل والسلام، كما جاء بمثابة الرفض للأعمال الهمجية والدعوة إلى انبثاق عالم يتمتع فيه الفرد بحرية القول والعقيدة ويتحرر من الفزع، إلى جانب سيادة القانون وحمايته لحقوق الإنسان لكيلا يضطر المرء في آخر الأمر إلى التمرد على الاستبداد والظلم.[2]

[1] خماج نبيل وعلواش إلياس، المرجع السابق، ص34.

[2] بولحية شهيرة، حقوق الطفل في المواثيق الدولية، مجلة الإحياء، العدد13، جامعة محمد خيضر بسكرة، ص499.

المطلب الأول: آليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في الاتفاقيات الدولية.

إن الوصول إلى مكافحة فعالة لمشكلة المخدرات يتطلب الاعتماد على العديد من الوسائل القانونية الفعالة من أجل الحد من إساءة استعمال هذه المواد، وتعد الاتفاقيات من الأدوات السامية لمحاولة القضاء على جرائم المخدرات أو التقليل من حدتها،[1] لقد تناولت العديد من المواثيق الدولية حقوق الطفل، وتنوعت ما بين إعلانات دولية واتفاقيات ذات صبغة عالمية وقرارات صادرة عن منظمات دولية، وسوف نسلط الضوء على أهم الاتفاقيات التي سنتناولها على التوالي:

الفرع الأول: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961:

وقعت الاتفاقية الوحيدة للمخدرات عام 1961 ووضعت موضوع التنفيذ في 13 ديسمبر 1964 وعدلها البروتوكول عام 1972 تعد هذه الاتفاقية إنجازا عظيما في تاريخ الجهود الدولية لمراقبة المخدرات، وكانت الأمم المتحدة ترمي من وراء توقيع الاتفاقية الوحيدة للمخدرات إلى تحقيق ثلاثة أهداف وهي:

- تقنين قوانين المعاهدات متعددة الجوانب الموجودة بالفعل والخاصة بهذا الصدد.
- تنظيم آلية جهاز المراقبة وتبسيطه ليكون خطوة مهمة في تدعيم تأثير الجهود التي يبذلها المجتمع الدولي.

[1] خماج نبيل وعلواش إلياس، مرجع سابق، ص34.

- توسيع نطاق أجهزة المراقبة الموجودة لتشمل زراعة النباتات التي تمثل المواد الخام للمخدرات الطبيعة.[1]

- بروتوكول 1972 المعدل للاتفاقية الوحيدة:

من أجل تعزيز الجهود الدولية الرامية للقضاء على الاتجار غير المشروع في المخدرات، وإيجاد تدابير أكثر فعالية لنظام الرقابة الدولية على المواد المخدرة، دعا المجتمع الدولي للتفكير في تعديل أحكام الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961، حيث كانت الولايات المتحدة الأمريكية هي الداعية إلى هذا التعديل لتشديد الرقابة على العقاقير المخدرة، ومن بين القرارات التي اتخذت في هذا المؤتمر:

- إنشاء أمانة مستقلة للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، تعتبر جزءا من الأمانة العامة للأمم المتحدة.
- إنشاء صندوق الأمم المتحدة لمراقبة إساءة استعمال المخدرات، عملا بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة، وإعلان التدابير التي تتخذ، بحيث يجب أن تكون منسقة وعالمية لكي تكون أكثر فاعلية.
- ومن أهم التعديلات التي جاء بها البروتوكول:
- زيادة عدد أعضاء الهيئة من أحد عشر عضوا إلى ثلاثة عشر عضوا، وزيادة مدة العضوية من ثلاث سنوات إلى خمس سنوات.

[1] قبلي أحمد ومزوان ليدية، جريمة تعاطي وترويج المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، قسم الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2016، ص32

- تقوم الهيئة بالتعاون مع الحكومات بالسعي نحو الحد من زراعة وإنتاج وتصنيع العقاقير المخدرة للحصول على الكميات المناسبة للأغراض الطبية والعلمية.
- يجوز للدول الأطراف أن تشدد الرقابة من أجل الحد من زراعة وإنتاج الأفيون، كما يجوز لها أن تستبدل حكم العقوبة على متعاطي المخدرات، أو اتخاذ تدابير لإخضاعه لإجراءات العلاج والتعليم والتأهيل.[1]

الفرع الثاني: الاستراتيجية العربية الشاملة لمواجهة ظاهرة المخدرات.

أنشأت عام 1986 حيث اعتمد مجلس وزراء العرب في دورته السادسة بقراره رقم 1987/93 الخطة الأولى للاستراتيجية ومدتها خمس سنوات ومن أهم ما جاء فيها:

– تحقيق أكبر قدر ممكن من التعاون الأمني العربي ومكافحة الاستعمال غير المشروع بالمخدرات بهدي من الشريعة الإسلامية.

– إلغاء الزراعات غير المشروعة للنباتات المنتجة للمخدرات والمؤثرات العقلية وإحلال الزراعات البديلة لها.

ومن مقومات هذه الاستراتيجية:

أولا: السياسة الوطنية المحلية: والتي تتضمن:

–إنشاء لجنة وطنية في كل دولة عربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية تشارك فيها الأجهزة المعنية.

[1] جيماوي فوزي، المرجع السابق، ص75

-إنشاء إدارة متخصصة في كل الدول لمراقبة المخدرات، وتكون ذات اتصال مباشر بالإدارة المماثلة لها في الدول العربية الأخرى.

-تحديد جميع أوجه الوقاية من الاستعمال غير المشروع للمخدرات بمفهومها العلمي الصحيح من خلال التنمية الشعور الديني والوطني والاجتماعي لبناء موقف ضد انتشار المخدرات.

-إنشاء مراكز لعلاج المدمنين وتبني تدابير حديثة ومتطورة.[1]

ثانيا: التعاون العربي الدولي: ويتضمن العمل على تحقيق التعاون في مجال مكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات بين الدول العربية والدول الأخرى وهيئات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية..[2]

ثالثا: التعاون العربي الإقليمي والثنائي:

يتناول هذا المجال التعاون الإقليمي من خلال سعي إدارات مكافحة المخدرات إلى عقد لقاءات مع نظرائهم في الدول أعضاء اللجنة الفرعية للشرقين الأوسط والأدنى المنبثقة من لجنة الأمم المتحدة للمخدرات، ومع نظرائهم في الدول على حوض البحر الأبيض المتوسط لتدعيم سبل التعاون المشترك، للبحث عن أفضل الوسائل للحد من تهريب المخدرات، أما على المستوى الثنائي فيتم ذلك من خلال تنظيم لقاءات دورية بين ضباط

[1] صغيري سارة، مرجع سابق، ص36
[2] صغيري سارة، مرجع نفسه، ص37

ومراكز الحدود، ونظرائهم في الدول العربية والأجنبية باعتبار المناطق الحدودية مسارح مهمة لتهريب المخدرات، وتعزيز مرتكز الحدود بأجهزة مراقبة حديثة.[1]

رابعا: بعض التجارب العربية الناجحة في مجال وقاية الشباب من تعاطي وإدمان المخدرات: (الجمعية المصرية العامة لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات)

الجمعية المصرية العامة لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات هي إحدى الجمعيات الأهلية التي تأسست عام 1905 بمحافظة القاهرة وكان نشاطها مقصورا على مكافحة المواد المسكرة فقط. ثم أعيد شهر الجمعية برقم 29/خ لسنة 1967 طبقا للقانون 32 لسنة 1964 وامتد نشاطها إلى مكافحة المواد المخدرة، ثم تم توفيق أوضاع الجمعية حسب القانون لسنة 2000 والجمعية هي جمعية مركزية لها حوالي 10 فروع في بعض محافظات جمهورية مصر العربية وعنوانها:157 شارع القلعة ميدان العتبة.[2]

أغراض الجمعية:

1 العمل بكافة الوسائل المشروعة لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات في أنحاء جمهورية مصر العربية.

2 رعاية المدمنين وأسرهم والعمل على إنشاء المصحات وغيرها من المؤسسات وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية.

3 وضع السياسة العامة لتحقيق هذه الأغراض عن طريق الجمعية وفروعها.

[1] حاج شريف فوزية، المرجع السابق، ص158

[2] مدحة محمد أبو النصر، وقاية الشباب من مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات-تجارب أجنبية وعربية ناجحة-، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، مصر، المجلد4، العدد4 ،2016، ص42

عيادة علاج مدمني المخدرات والمسكرات: أنشأت الجمعية عام 1969 عيادة لعلاج مدمني المخدرات والمسكرات، ويمكن تحديد وظائف العيادة في الآتي:

1 علاج حالات الإدمان على المواد المسكرة والمواد المخدرة التي تتقدم إليها تلقائيا.

2 متابعة علاج الحالات التي تخرج من المصحات بناء على طلبهم.

3 توفير الرعاية الاجتماعية لمن يتقدمون للعلاج وأسرهم أثناء مرحلة العلاج.

4 علاج المشكلات الاجتماعية الناجمة عن إدمان المخدرات والمسكرات.

5 نشر الوعي الصحي النفسي عن الإدمان.[1]

الفرع الثالث: حماية الطفل من المواد المخدرة والمواد المؤثرة على العقل

نصت المادة 33 من اتفاقية حقوق الطفل لعام 1989م على ما يلي: "على الحكومات حماية الأطفال من استخدام أو تصنيع أو حمل أو بيع المواد المخدرة الضارة والممنوعة"[2] وأكدت على وقاية الأطفال من الاستخدام غير المشروع للمواد المخدرة والمؤثرة على العقل، ومنع استخدام الأطفال في إنتاج مثل هذه المواد بطريقة غير مشروعة أو الإتجار بها،

الحفاظ على الكرامة الإنسانية للجاني:

[1] مدحة محمد أبو النصر، المرجع السابق، ص43

[2] المادة 33 من اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة سنة 1989.

أي واجب الدول في الحفاظ على كرامة الطفل واحترام حقوقه وحرياته الأساسية والذي يكون موضع ادعاء بأنه انتهك قانون العقوبات، مع العمل على إعادة إدماجه في المجتمع.

ومعنى ذلك أن يكون أساس المتابعة الجنائية للطفل هو الإصلاح وإعادة الإدماج، لا الأساس العقابي كما يقع مع المجرم الراشد.[1]

الفرع الرابع: الاتفاقيات الجزائرية الإيطالية لسنة 1999.

بتاريخ 22نوفمبر 1999 أبرمت حكومتي الجزائر وإيطاليا اتفاقية للتعاون بين الحكومتين في مجال مكافحة الإرهاب والإجرام المنظم، والاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية والهجرة غير الشرعية والتي صادق عليها رئيس الجمهورية بموجب مرسوم رئاسي تحت رقم 374/07 بتاريخ 1 ديسمبر 2007 طبقا للمادة 9/77 من الدستور[2]. وتضمنت المادة الأولى من الاتفاقية في فقرتها(ج) عدة تدابير تتمثل في تبادل المعلومات في مجال مكافحة الاتجار في المخدرات والمؤثرات العقلية وجاءت صياغة الفقرة (ج) كما يلي:

تبادل المعلومات عن الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، طبقا للاتفاقيات الدولية التي انضم إليها كلا الطرفين.

[1] النبشة غالية رياض، حقوق الطفل بين القوانين الداخلية والاتفاقيات الدولية، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، 2010، ص114.

[2] مرسوم رئاسي رقم 07-374، المؤرخ في 2007/12/01، المتضمن التصديق على اتفاق التعاون بين حكومة الجمهورية الجزائرية و حكومة الجمهورية الإيطالية في مجال محاربة الإرهاب والاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، الصادر في الجريدة الرسمية، العدد77 المؤرخ في 2007/12/09، ص 4

تبادل المعلومات في الوقت الواقعي لضمان التنسيق حول التسليم المراقب، ولهذا الغرض يحدد الطرفان هيئتهما الوطنيتين المختصتين.

تبادل المعلومات في مجال الخبرات وتحاليل المخدرات المحجوزة لغرض تحديد مناطق الزراعة والإنتاج.

تبادل المعلومات حول الطرق التقنية المستعملة في مجال محاربة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية.

كما أشارت المادة الخامسة إلى عقد مشاورات دورية، بقرار مشترك للطرفين لمحاربة الإرهاب والاجرام المنظم والاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية والهجرة غير الشرعية.[1]

الفرع الخامس: الاتفاقية الجزائرية الفرنسية لسنة 2003.

أبرمت بين وزيري الداخلية للبلدين في 19 أكتوبر 2003 المتعلقة بالتعاون المشترك في مجال الأمن ومكافحة الإجرام المنظم، تهدف إلى إقامة تعاون تقني وعلمي في مجال الأمن الداخلي وتبادل المساعدة في عدة مجالات، ومنها مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية.[2]

المطلب الثاني: حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في المنظمات الدولية:

[1] آث ملويا لحسين بن شيخ، مرجع سابق ص31

[2] المادة الأولى، الاتفاقية الجزائرية الفرنسية، المصادق عليها بموجب المرسوم 374/07، بتاريخ 2007/12/01

الفصل الثاني: آليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري والقانون المقارن:

يعتبر مجال الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية من أبرز وأهم نشاطات أعضاء المنظمات الاجرامية، وفي سبيل تعزيز دور الأمم المتحدة في مكافحة الاتجار الدولي غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، وبغية وضع نصوص الاتفاقيات الدولية موضع التنفيذ[1] تكونت تحت مظلة الأمم المتحدة العديد من المنظمات الدولية في مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار بهما.

الفرع الأول: منظمة الصحة العالمية:

تشكل منظمة الصحة العالمية إحدى الوكالات المتخصصة التابعة لهيئة الأمم المتحدة، والتي تلعب دورا بارزا في الحفاظ على الصحة العالمية، والمساهمة في دعم وتفصيل مجتمع خال من الأمراض والأوبئة.

أولا: نشأة المنظمة: أقر مؤتمر الصحة الدولي والذي أقيم في نيويورك من19 إلى 22 جوان 1946 دستور منظمة الصحة العالمية، ووقع عليه في ذات التاريخ، ودخل حيز التنفيذ في 1948/04/08 ويوجد مقر المنظمة في مدينة جنيف في سويسرا، وبموجب دستورها فإنها تسعى إلى تحقيق أهدافها بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى، وتتعاون مع هيئة الأمم المتحدة في تحقيق كافة الوسائل المتعلقة بالرعاية الصحية.[2]

ثانيا: دور منظمة الصحة العالمية بشأن مشكلة المخدرات العالمية: تضطلع منظمة الصحة العالمية بوصفها السلطة التوجيهية والتنسيقية لشؤون الصحة في منظومة الأمم

[1] عفاف خذيري، دور المنظمات الدولية في مكافحة الجريمة المنظمة في مكافحة الجريمة المنظمة، المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، المجلد03، العدد01، المدرسة الوطنية العليا للعلوم السياسية، الجزائر، 01جوان 2016، ص81.

[2] مبارك العلواني، دور المنظمات الدولية المتخصصة والمنظمات غير الحكومية في حماية البيئة من التلوث، مجلة المفكر، العدد14، جامعة محمد خيضر -بسكرة-، 9 جانفي 2018، ص615.

المتحدة، بدور مهم في النهوض بنهج الصحة العمومية في مواجهة مشكلة المخدرات العالمية، وتعزيز دور النظم الصحية في الحد من أعباء المرض الناجم عن تعاطي المخدرات، ولها في ذلك اتخاذ الإجراءات التالية:

-**الحد من الطلب والتدابير المتصلة به:** دعما لتنفيذ السياسات والبرامج ذات التوجه الصحي العمومي التي تعنى بالمخدرات في النظم الصحية، تكثف المنظمة وظائفها المتعلقة بوضع القواعد والمعايير في مجالات الوقاية والعلاج والرعاية، والحد من الأضرار وإعادة التأهيل، كما تعمل على تقديم أحدث المعلومات المنتظمة عن البينات التي تشهد على فعالية الاستراتيجية، مع تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لضمان توفر القوة العاملة الصحية على نحو شامل لأغراض الوقاية من حالات تعاطي المخدرات والاضطرابات الناجمة عنه.[1]

-**إتاحة الأدوية الخاضعة للمراقبة:** تعمل المنظمة على تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء في سبيل تحسين والإتاحة الكافية للمواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية، بالتعاون مع الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومكتب الأمم المتحدة والمعنية بالمخدرات والجريمة وسائر كيانات الأمم المتحدة، كما تقوم بتنقيح قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية بانتظام.[2]

الفرع الثاني: اليونسكو (UNESCO).

[1] حاج شريف فوزية، مرجع سابق، ص251.
[2] حاج شريف فوزية، مرجع نفسه، ص252.

هي وكالة متخصصة تتبع منظمة الأمم المتحدة تأسست عام 1945 هدفها هو المساهمة بإحلال السلام والأمن، وذلك عن طريق رفع مستوى التعاون بين دول العالم في مجالات التربية والتعليم من أجل دعم الاحترام العالمي للعدالة وحقوق الإنسان، كما تساهم في الجهود التي تبذلها الأمم المتحدة في مجال التصدي لمشكلة المخدرات، حيث صبت اهتمامها على تنمية التربية في المدارس وخارجها وبصفة خاصة المسائل المتعلقة بإساءة استعمال المخدرات.[1]

الفرع الثالث: المنظمة العالمية للشرطة الجنائية (الانتربول)

تعتبر هذه المنظمة من أهم المنظمات الدولية في مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات مقرها باريس وأنشأت سنة 1956.

ومن أبرز مهام الانتربول في مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات إذ أن التخلص منها يحتاج إلى تعاون دولي فشعر مؤسسو هذه المنظمة بالمسؤولية فيما يتعلق بهذه الجرائم وهذا ما يستدعي حركة دائمة ومستمرة وتفرض أن يكون هناك تنسيق جماعي على كافة مستويات الشرطة، والوقاية والمكافحة جناحان لا ينفصلان لمعالجة ومكافحة انتشار المخدرات وذلك بأن ينشأ على مستوى كل بلد جهاز شرطة مركزي وكما اقترحت إنشاء مؤسسات تكون لها سلطة لتعاون وتبادل المعلومات مع باقي الأجهزة في العالم، وأيضا تقوم في كل اجتماع سنوي للإنتربول بتقديم تقرير شامل إلى الجمعية العامة عن كل المعلومات فيما يخص الاتجار غير المشروع بالمخدرات، كما قامت بتدريب أفراد

[1] قبلي أحمد ومزوان ليدية، المرجع نفسه، ص34

متخصصين في هذا المجال ووضع برنامج فني وسمعي وبصري وأنشأت مكتبا دوليا متخصصا في الأمور المتعلقة بالمخدرات.[1]

[1] صغيري سارة، المرجع السابق، ص33.

ملخص الفصل الثاني:

أمام خطورة ظاهرة الإدمان على المخدرات في المجتمع وفي أوساط الأطفال والشباب، كان لابد من وجود آليات للحد من هذه الظاهرة عن طريق علاج المدمنين بدل فرض عقوبات عليهم، فقد نصَّ المشرع الجزائري في القانون 18/04 الجزائري السالف الذكر، على مجموعة من التدابير العلاجية التي تهدف إلى دفع المدمن لاختيار العلاج بدل تطبيق العقوبة المقررة لهذه الجريمة، لهذا وجب أن نحمي الأطفال من هذه الآفة عبر القانون 12/15 الذي يحمي الطفل عن طريق اتخاذ إجراءات وتدابير وقائية تساعد على التقليل من الطلب على المخدرات.

ومن بين الطرق الوقائية للطفل المدمن على المخدرات؛ الأسرة والمسجد والمدروسة والجامعة وتشجيع البحث العلمي، كل هذه الآليات الوقائية لها دور، وقد عرجنا إليه في دراستنا، و تطرقنا إلى المؤسسات المختصة بمكافحة المخدرات والإدمان عليها، حيث أنَّ الجزائر عملت جهوداً كثيفة، عن طريق إنشاء لجنتين الأولى أنشئت عام 1971م والثانية عام 1992م، وصولاً إلى إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، هذا من جانب التشريع الجزائري، ومن جانب آخر نجد هناك آليات حماية ووقاية دولية للطفل من المخدرات تتجلى في مجموعة من الاتفاقيات من بينها اتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961م واتفاقية حقوق الطفل لعام 1989م، والتي نصت المادة 33 منه على الاستخدام غير المشروع للمواد المخدرة والمؤثرة على العقل، وإلى جانب الاتفاقيات الدولية نجد المنظمات الدولية التي عملت على مكافحة المخدرات لحماية المدمن والطفل مثل منظمة الصحة العالمية ومنظمة الإنتربول ومنظمة اليونسكو.

الخاتمة

وفي نهاية بحثنا هذا الذي درسنا فيه معنى المخدرات في التشريع الجزائري وفي التشريعات المقارنة، وتطرقنا فيه إلى أنواعها وبينا تأثير المخدرات على المدمن وعلى الطفل وأضرارها الاجتماعية والصحية، كما تناولنا آليات حماية الطفل من المخدرات والادمان في الجزائر وفي التشريعات المقارنة، حيث توصلنا إلى أن الوقاية هي أساس مكافحة المخدرات والإدمان.

والمشرع الجزائري من خلال سنه لقانون 18/04 المعدل والمتمم بالقانون 05/23 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، قد وضع حدا لظاهرة المخدرات وقلل منها، ووضع عقوبات ضد من تثبت فيهم هذه الجريمة، لكنه وضع نصوصا تتعلق بعدم تطبيق العقوبة على من ثبت خضوعه للعلاج، ولقد ساير المشرع الجزائري المنظمات والاتفاقيات الدولية التي أقرت وأوصت بعدم المتابعة القضائية وبإخضاع المدمنين على المخدرات لأساليب العلاج لإعادة إدماجهم في المجتمع، خاصة الأطفال الذين هم عرضة للإدمان من خلال سنه لقانون 12/15 المتعلق بحماية الطفل، وشدد هذا القانون على وجوب حماية الأطفال ورعايتهم ووضع إجراءات خاصة بهم، ولحماية الأطفال من الوقوع في المخدرات.

والإدمان عليها وجب على الدولة الجزائرية أن تولي اهتماما خاصا بالأسرة التي هي اللبنة الأساسية لبناء مجتمع.

والتدابير الوقائية التي أقرها المشرع الجزائري، لمعالجة المتعاطين من المخدرات لا تكفي وحدها لمكافحة المخدرات، بل يجب أن تكون الوقاية قبل وقوع الطفل في المخدرات وفي الإدمان من خلال القضاء على الأسباب المؤدية إلى المخدرات والإدمان، ومكافحة المخدرات لا يجب أن تعتمد على العقاب وحده، بل يجب أن تكون

هناك إجراءات وقائية وعلاجية قبل العقاب، وهذا ما أكد عليه الديوان الوطني لمكافحة المخدرات في سياسته الوقاية والعلاج ثم القمع.

ومن أهم النتائج التي وصلنا إليها:

وجب اعتبار الحدث المتعاطي للمخدرات مريضا نفسيا وجسديا ينبغي وضعه وتوجيهه إلى العلاج الطبي والنفسي والابتعاد عن السجن.

توفير الحماية والرعاية لإصلاح الأطفال من الإدمان على المخدرات.

رغم ما تفرضه الاتفاقيات الدولية في مجال مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات من التزامات على الدول الأطراف فيها، إلا أن بعض الدول أخذت تخرق هذه الالتزامات الدولية من خلال السماح باستهلاك بعض المخدرات الخاضعة للرقابة الدولية.

وكتوصيات نقدمها في هذا الموضوع لعلها تساهم في تغيير شيء صغير في هذا الموضوع.

_ إنجاز مراكز متخصصة ومصحات بالعدد الكافي مع تدعيم المصحات بأطباء مختصين لمعالجة المدمنين.

_ من الواجب على المشرع الجزائري وضع للأحداث شرطة خاصة بهم تتولى البحث في الجرائم التي يرتكبها الأحداث.

_ إنشاء محكمة خاصة بقضاء الأحداث عوضا عن الأقسام والغرف الموجودة في المحاكم والمجالس القضائية.

_ عقد اتفاقيات ثنائية دولية لتعزيز سبل تسليم المجرمين في جرائم الاتجار غير المشروع في المخدرات والعمل على تسهيل إجراءات تسليم المجرمين.

_ العمل على عقد اتفاقيات دولية لحماية الطفل من المخدرات، والتشديد على علاج الأطفال ورعايتهم بدل الزج بهم في المؤسسات العقابية.

_ وآخر نقطة حرص الأسرة على تربية أبنائها تربية صحيحة حتى لا يتورطوا بالوقوع في كارثة الإدمان على المخدر، لتفادي الخطر قبل وقوعه.

وأخيرا نرجو أننا قد وفقنا في معالجة موضوع الحماية القانونية للطفل من المخدرات والإدمان في النواحي المختلفة مما يسمح للقارئ فهمه بعد الاطلاع عليه.

ربنا آتنا من لدنك رحمة وهيئ لنا من أمرنا رشدا، ربنا علمنا ما ينفعنا وانفعنا بما علمتنا وزدنا علما.

قائمة المراجع

المصادر:

القرآن الكريم:

- سورة الأعراف، الآية 157.

المعاهدات الدولية:

- اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988م الموافق عليها في فيينا بتاريخ 20-12-1988م والمصادق من طرف الجزائر بتحفظ بموجب المرسوم الرئاسي رقم 95- 41 المؤرخ في 28-01-1995م- الجريدة الرسمية عدد 07 سنة 1995م.
- الاتفاقية الجزائرية الفرنسية، المصادق عليها بموجب المرسوم 374/07، بتاريخ 2007/12/01م.
- الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1994م.
- اتفاقية المؤثرات العقلية (الاتفاقية المتعلقة بالمواد العقاقيرية النفسية) المبرمة بتاريخ 21-02-1971م بفيينا والمصادق عليها من طرف الجزائر بموجب المرسوم رقم 77-177 المؤرخ في 07-12-1977م الجريدة الرسمية عدد80 سنة 1977م.
- الاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961م والمصادق عليها من طرف الجزائر بتحفظ بموجب المرسوم رقم 63-343 المؤرخ في 11-12-1963م الجريدة الرسمية عدد 66 سنة 1963م، والمعدلة ببروتوكول سنة 1972م المعتمد بجنيف بتاريخ 25-03-1972م والمصادق عليه من طرف الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 02-61 المؤرخ في 05-02-2002م- الجريدة الرسمية عدد 10 لسنة 2002م.
- اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة بتاريخ نوفمبر سنة 1989م.

القوانين العادية:

- قانون 18/04 مؤرخ في 13ذي القعدة عام 1425الموافق ل 25ديسمبر سنة2004م. يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.
- قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، مؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966م.
- قانون الطفل المصري، رقم 12 لسنة 1996، والمعدل بالقانون 126 لسنة 2008.
- قانون تونسي رقم 52 المؤرخ في 18 ماي 1992، يتعلق بالوقاية من المخدرات وعلاج مستهلكيها وزجر التعامل غير المشروع بها.
- قانون رقم 12/15، مؤرخ في 28 رمضان عام 1436 الموافق 15 يونيو 2015، المتعلق بحماية الطفل، الصادر في الجريدة الرسمية، العدد39.
- قانون رقم 05/85 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405ه الموافق ل 16 فبراير سنة1985م والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها.
- قانون مصري رقم 182 لسنة 1960، في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها، المؤرخ في 13 يونيو 1960.
- القانون 05/23 المعدل والمتمم للقانون 18/04 المؤرخ في 7 ماي2023، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروعين بهما.
- مرسوم تنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 1997/06/09م، ويتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها الجريدة الرسمية عدد 41، الصادر في 1997/06/15م
- مرسوم رئاسي رقم 07-374 المؤرخ في 01 ديسمبر2007م يتضمن التصديق على اتفاق التعاون بين حكومة الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية وحكومة الجمهورية الإيطالية في مجال محاربة الإرهاب والاجرام المنظم والاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية والهجرة غير الشرعية الموقع بالجزائر في 22 نوفمبر 1999، الجريدة الرسمية العدد 77.

المراجع:

الكتب:

- بوسقيعة أحسن، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، دار هومه، الطبعة السابعة عشر 2014.
- الزعبي أحمد، أسس علم النفس الجنائي، ط1، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، 2001.
- طاهري حسين، جرائم المخدرات وطرق محاربتها، د ط، دار الخلدونية، الجزائر، 2013
- لحسين بن الشيخ آت ملويا، المخدرات والمؤثرات العقلية، دراسة قانونية تفسيرية، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع – الجزائر، 2010م.
- المشهداني محمد أحمد، الإجرام والعقاب في الفقهين الوضعي والإسلامي، دار الثقافة للنشر والتوزيع , 2008.
- النبشة غالية رياض، حقوق الطفل بين القوانين الداخلية والاتفاقيات الدولية، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، 2010.
- نبيل صقر، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى، د.ط، الجزائر،2006.
- نصر الدين مروك، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومه للطباعة والنشر، بوزريعة الجزائر، 2010.
- الهوارنة معمر نواف، عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، دمشق، 2018.

أطروحات الدكتوراه:

- براهيمي ضياء، تعاطي المخدرات ومعاناة الشباب الجامعي في البحث عن المكانة والدور داخل الأسرة، أطروحة دكتوراه، تخصص علم الاجتماع العائلي والعمل

- الجماعي، جامعة الجزائر أبو القاسم سعد الله، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، الجزائر، 2020م.
- حاج براهيم عبد الرحمان، إجراءات التقاضي في جرائم الأحداث دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، جامعة الجزائر1، كلية الحقوق، الجزائر، 2015.
- فخار حمو، الحماية الجنائية للطفل في التشريع الجزائري والقانون المقارن، أطروحة دكتوراه تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق، جامعة محمد خيضر– بسكرة–، سنة 2015.
- كريم محمد حسان، الاتجار غير المشروع في المخدرات وسبل مكافحته، أطروحة دكتوراه في علوم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة مولود معمري–تيزي وزو، 2022.
- عوادي أحمد، الإشكالية النفسية لدى المراهق المدمن على المخدرات، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، قسم علم النفس، جامعة الجزائر2 – أبو القاسم سعد الله، 2021م.
- حاج شريف فوزية، مكافحة الاتجار الدولي غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، أطروحة الدكتوراه تخصص القانون الدولي الجنائي، كلية الحقوق، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2019م.

- **مذكرات ماستر:**

- بهنج وسام الليثي إبراهيم، الإدمان على المخدرات وسبل علاجه في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح–ورقلة، قسم الحقوق، 2020.
- بوزيدي أكرم وغضبان يونس، المواجهة الجزائية لجرائم المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، قسم الحقوق، تخصص قانون جنائي، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2022.

- جلماوي فوزي، السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1 بن عكنون، 2013
- حكيمة مرزوقي، التدابير العلاجية في جرائم المخدرات، مذكرة ماستر تخصص قانون جنائي، جامعة محمد بوضياف، كلية الحقوق، قسم الحقوق، المسيلة،2018.
- خماج نبيل وعلواش إلياس، الأحكام القانونية للمخدرات في التشريع الجزائري في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد البشير الابراهيمي برج بوعريريج، 2020/2019.
- صدار ربيعة وبراهم وداد، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر تخصص سياسة جنائية وعقابية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية، جامعة العربي التبسي –تبسة–، 2017.
- عيساني نعيمة وكشيدة نور الهدى، جريمة المخدرات في القانون الجزائري، مذكرة ماستر تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة محمد بوضياف– المسيلة–، 2022.
- عيشاوي محمد شمس الدين ومنصوري الوردي، جرائم المخدرات، مذكرة ماستر تخصص قانون جنائي، معهد الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة قاصدي مرباح –ورقلة– ،2021.
- قبلي أحمد ومزوان ليدية، جريمة تعاطي وترويج المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، قسم الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2016.
- ميلوح حسينة، متابعة جرائم تعاطي المخدرات لدي فئة الأحداث، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، جامعة بسكرة، 2019/2018.

- صغيري سارة، جريمة تعاطي وترويج المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة محمد بوضياف – المسيلة، 2018.

المقالات والمجلات العلمية:

- باشن سليمة، المخدرات مفهومها أسبابها سبل الوقاية منها، مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية، جامعة يحيى فارس–المدية–، المجلد05، العدد18، 2023/03/19.
- بولحية شهيرة، حقوق الطفل في المواثيق الدولية، مجلة الإحياء، العدد13، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- تماضر زهري حسون، أثر العائلة في وقاية المراهقين من تعاطي المخدرات، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، المجلد10، العدد19، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، جوان 1995.
- عفاف خذيري، دور المنظمات الدولية في مكافحة الجريمة المنظمة في مكافحة الجريمة المنظمة، المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، المجلد03، العدد01، المدرسة الوطنية العليا للعلوم السياسية، الجزائر، 01جوان 2016.
- ليطوش دليلة، الحماية القانونية للحدث من استهلاك المخدرات (على ضوء القانونين 18- 04 و15-12) مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية قسنطينة الجزائر، العدد 2، المجلد 32، سنة 2018.
- الهويش يوسف بن محمد، أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب وآثارها وسبل الوقاية منها، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المجلد33، العدد70، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ديسمبر2017.

- مبارك العلواني، دور المنظمات الدولية المتخصصة والمنظمات غير الحكومية في حماية البيئة من التلوث، مجلة المفكر، العدد14، جامعة محمد خيضر –بسكرة–، 9 جانفي 2018.
- مدحة محمد أبو النصر، وقاية الشباب من مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات، تجارب اجنبية وعربية ناجحة، مجلة كلية الخدمات الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، مصر، المجلد4، العدد4.

الفهرس

الموضوع	الصفحة
مقدمة:	1
الفصل الأول: المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري والمقارن	6
المبحث الأول: تعريف المخدرات في التشريع الجزائري والمقارن	7
المطلب الأول: تعريف المخدرات في التشريع الجزائري	7
الفرع الأول: التعريف الاصطلاحي للمخدرات	8
الفرع الثاني: التعريف العلمي للمخدرات	8
الفرع الثالث: التعريف القانوني للمخدرات في التشريع الجزائري	9
المطلب الثاني: تعريف المخدرات في التشريع المقارن	10
الفرع الأول: تعريف المخدرات في التشريع التونسي والمصري	10
الفرع الثاني: تعريف المخدرات وفقا للاتفاقيات الدولية	11
المبحث الثاني: أنواع المخدرات وتأثيرها على الطفل	13
المطلب الأول: أنواع المخدرات	13
الفرع الأول: المخدرات الطبيعية	13
الفرع الثاني: المخدرات الاصطناعية	16
المطلب الثاني: آثار المخدرات والادمان على الطفل	17
الفرع الأول: الأخطار التي يتعرض لها الطفل من المخدرات	17
الفرع الثاني: الآثار الصحية للإدمان على المخدرات	19
الفرع الثالث: الآثار الاجتماعية للإدمان على المخدرات	20
الفرع الرابع: الإدمان على المخدرات ومراحله	21
خلاصة الفصل الأول	25
الفصل الثاني: آليات وقاية وعلاج الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري والتشريع المقارن	27
المبحث الأول: آليات حماية وعلاج الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري	28

المطلب الأول: آليات وقاية وعلاج الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري	28
الفرع الأول: الآليات الوقائية للطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري	29
الفرع الثاني: آليات علاج الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع الجزائري	35
المطلب الثاني: الهيئات المختصة بمكافحة المخدرات والإدمان عليها	43
الفرع الأول: اللجان الوطنية لمكافحة المخدرات	44
الفرع الثاني: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات	45
المبحث الثاني: آليات حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في التشريع المقارن	49
المطلب الأول: آليات وقاية وحماية الطفل من المخدرات والإدمان في الاتفاقيات الدولية	50
الفرع الأول: الاتفاقيات الوحيدة للمخدرات1961م	50
الفرع الثاني: الاستراتيجية العربية الشاملة لمواجهة ظاهرة المخدرات	52
الفرع الثالث: حماية الطفل من المواد المخدرة والمواد المؤثرة على العقل	53
الفرع الرابع: الاتفاقيات الجزائرية الإيطالية لسنة 1999م	54
الفرع الخامس: الاتفاقية الجزائرية الفرنسية لسنة 2003م	55
المطلب الثاني: حماية ووقاية الطفل من المخدرات والإدمان في المنظمات الدولية	56
الفرع الأول: منظمة الصحة العالمية	56
الفرع الثاني: منظمة اليونيسكو	58
الفرع الثالث: المنظمة العالمية للشرطة الجنائية(الانتربول)	58
ملخص الفصل الثاني	59
الخاتمة	62
قائمة المراجع	66
الفهرس	71

ملخص البحث:

تعتبر ظاهرة المخدرات والإدمان عليها مشكلة تعاني منها المجتمعات خاصة بين الأطفال، بسبب العوامل والظروف المحيطة به، والمشرع الجزائري نص على قانون 18/04 للوقاية من خطر المخدرات حيث بين في هذا القانون تعريف المخدرات وجرم كل الأفعال التي لها صلة بالمخدرات، وأيضا أورد للطفل قانونا خاصا به وهو القانون 12/15 المتعلق بحماية الطفل، وهذان القانونان للحد من المخدرات ولحماية الحدث الذي هو أكثر عرضة لظاهرة المخدرات، والمشرع الدولي من جهة أخرى حرص على محاربة المخدرات والإدمان عليها خاصة لدى الأحداث من خلال الاتفاقيات الدولية والمنظمات، والمشرع الجزائري إلى جانب الهيئات والمنظمات الدولية اعتمادا على أساليب الوقاية والعلاج للمتعاطين والمدمنين وحرصا على ذلك لإعادة إدماجهم في المجتمع.

Research Summary:

The phenomenon of drugs and addiction that societies suffer from, especially among children, is considered as an issue because of the factors and circumstances surrounding it. The Algerian legislator provided with the Law 18/04 to prevent the danger of drugs, as it clarified in this law the definition of drugs and the criminalized all acts that are related to drugs; also, it mentioned for the child a special Law

12/15 that related to child protection. These two laws to reduce drugs and to protect the juvenile that is more vulnerable to the phenomenon of drugs.

The international legislator, on the other hand, was keen to combat drugs and addiction, especially among juveniles, through international agreements and organizations; the Algerian legislator, along with international authorities and organizations, relied on methods of prevention and treatment for the drug users and addicts, and were keen to reintegrate them into society.

ملخص البحث: