

مواجهة مشكلات المخدرات في الجزائر: محاولة لتقييم الهيئات والسياسات

Confronting Drug Problems in Algeria: An Attempt to Assess Boards and Policies

ديلمي عبد العزيز*

جامعة حسيبة بن بوعلي – الشلف (الجزائر) a.dilmi@univ-chlef.dz

تاريخ الاستلام: 2021/05/06 تاريخ القبول: 2021/05/31 تاريخ النشر: 2021/06/23

ملخص:

لم تسلم الجزائر كغيرها من دول العالم من تداعيات المشكلات المتعلقة بالاستعمال والاتجار غير المشروع المتعلقين بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وتوسع نطاقها في العقدين الأخيرين ليشمل كل الأوساط والفئات الاجتماعية على نحو لافت، بل مقلق جدا، على الرغم من انخراط الجزائر في ظل المساعي الدولية للتحكم في انتشار المخدرات، عن طريق تحيين النصوص القانونية التشريعية والتنظيمية الوطنية لتواكب المقتضيات الدولية، وإنشاء هيئات وطنية بادرت إلى بلورة مخططات توجيهية واستراتيجيات وطنية للوقاية من المخدرات ومكافحتها، والتكفل بالمستهلكين ومعالجة المدمنين. في هذا الإطار يندرج هذا البحث، الذي يروم تسليط بعض الضوء على موجبات إنشاء تلك الهيئات، وتقييم مخرجاتها، والوقوف على بعض العوامل التي عرقلت اضطلاعها بمهامها. وقد كشف البحث، موضوع هذا المقال، عن عدة نتائج أهمها: أن الجزائر لم تفلح في التصدي للمشكلات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية رغم كل الجهود المبذولة من طرف السلطات العمومية، لا على مستوى الوقاية، ولا على مستوى المكافحة ولا على مستوى العلاج والتكفل بالمستهلكين ولا سيما المدمنين.

كلمات مفتاحية: المخدرات، المؤثرات العقلية، الهيئات، المخطط التوجيهي، الاستراتيجية الوطنية.

Abstract:

Algeria, like other countries in the world, has not been spared the repercussions of problems related to narcotic drugs and psychotropic substances illicit use and trafficking, expanded in the last two decades to include all social circles and groups in a remarkable, but very disturbing way, despite Algeria's involvement in international efforts to control the spread of drugs, by reviving national legislative and regulatory legal texts to keep pace with international requirements, establishing national boards that have initiated national master plans and strategies for drug prevention and control, consumer care and treatment of addicts. This research, which aims to shed some light on the obligations of establishing these boards, assessing their outcomes, and identifying some of the factors that hindered them to carry out their tasks.

* المؤلف المرسل

1. مقدمة

عرفت البشرية استعمال المخدرات الطبيعية ذات الأصل النباتي منذ أمد بعيد يعود لآلاف السنين، وفي كل مناطق التجمعات البشرية، وكثيرا ما كان اللجوء إلى استعمال المخدرات عند ممارسة الطقوس الدينية، الأمر الذي يكسبها بعض الخصوصية والقداسة، فضلا عن استعمالها اليومية في العلاج وفي الترفيه إلى أن دقت البشرية جرس الإنذار مطلع القرن العشرين بمناسبة انعقاد مؤتمر شنغهاي سنة 1909، وهو أول مؤتمر دولي يُعنى بمشكلة المخدرات على الصعيد العالمي، حضرته 13 دولة، انتهى بتشكيل لجنة خاصة عرفت باللجنة الدولية للأفيون (The International Opium Commission - IOC)، أرسى الأسس ومهدت الطريق لإبرام أول معاهدة (اتفاقية) دولية حول المخدرات (United Nations Office on Drugs and Crime, 2009, p. 35). تلاه مؤتمر لاهاي الذي انعقد سنة 1912 وحضرته 12 دولة من الدول 13 التي شاركت في مؤتمر شنغهاي، وجاء ضمن استمرار بذل الجهود الدولية للوقاية من مخاطر المخدرات ومكافحتها على المستوى الدولي، وقد توج بإبرام اتفاقية لاهاي سنة 1912، التي استهدفت إرساء مبادئ محاربة الإنتاج، والإتجار والاستعمال غير المشروع للأفيون والمواد المخدرة الأخرى مثل المورفين، والهيريون، والكوكايين، لأجل قصر كل ذلك على الأغراض المشروعة والمرخص بها ولاسيما الطبية، فضلا عن محاولة حث الدول على تسليط بعض العقوبات على الحياة غير المشروعة للأفيون والمورفين، والكوكايين وجميع مشتقاتها (United Nations Office on Drugs and Crime, 2009, pp. 64-66).

وبعد عامين اندلعت الحرب العالمية الأولى، فعصفت بكل الجهود الدولية لمكافحة المخدرات، ولم تتوفر فرص جدية لاستكمال توقيع و/أو تصديق الدول على اتفاقية لاهاي وتفعيل بنودها. وأمام استمرار مشكلة الأفيون والمخدرات مطروحة، وعقب انتهاء الحرب العالمية الأولى، وانعقاد مؤتمر السلام بفرساي سنة 1919، الذي تمخضت عنه معاهدة فرساي، التي أسست لإنشاء منظمة دولية (عصبة الأمم) تحافظ على السلام في العالم، وتعمل طبقا لميثاقها على حل النزاعات بين الدول بالطرق السلمية، ومن أهدافها أيضا الحد من انتشار المخدرات، وفي هذا السياق دُعيت الدول الموقعة على هذه المعاهدة طبقا للمادة 295، إلى التوقيع تلقائيا على اتفاقية لاهاي لمكافحة المخدرات أيضا ما لم تفعل

ذلك من قبل. كما بادرت عصبة الأمم إلى بذل المساعي في اتجاه الحد من انتشار المخدرات بإصدار قرار في 15-12-1920 أنشأ "اللجنة الاستشارية الخاصة بالأفيون" (The Opium Advisory Committee - OAC)، كما أسست قسما معنيا بالأفيون والشؤون الاجتماعية ألحق بأمانتها لتزويد اللجنة الاستشارية الخاصة بالأفيون بالدعم الإداري والتنفيذي (United Nations Office on Drugs and Crime, 2009, p. 69)، مع العلم أن اللجنة لم تكن معنية بالأفيون فحسب، بل بالمخدرات الأخرى المعروفة حينها أيضا. وقد استمرت الجهود الدولية بإبرام عدة اتفاقيات دولية متعلقة بمراقبة المخدرات، منها اتفاقيتين اثنتين أبرمتا سنة 1925 متعلقتين بمستحضرات الأفيون والإتجار الداخلي والخارجي بها واستعمالها، واتفاقية ثالثة سنة 1931، ورابعة سنة 1936، الأمر الذي يعكس اهتمام المجتمع الدولي الجدي، وعلى نطاق واسع، بالمشكلات المتعلقة بالمخدرات.

عقب انتهاء الحرب العالمية الثانية، تم حل عصبة الأمم وتأسيس منظمة الأمم المتحدة خلفا لها، التي عرفت هي الأخرى منذ تأسيسها إلى اليوم، إبرام عدة اتفاقيات متعلقة بمراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية على مستوى العالم، ذات أهمية دولية بالغة، منها الاتفاقية الوحيدة للمخدرات المبرمة في نيويورك سنة 1961، التي جمعت وأثرت كل الأحكام المضمنة في كل الاتفاقيات الدولية السابقة، المتممة والمعدلة ببرتوكول 1972، واتفاقية فيينا حول المؤثرات العقلية المبرمة سنة 1971، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988.

والجدير بالتنويه أن الجزائر صادقت على جميع الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية المبرمة تحت مظلة منظمة الأمم المتحدة، واستلهمت منها العديد من الأحكام في سن كل نصوصها التشريعية والتنظيمية ذات العلاقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، لاسيما القانون المرجعي رقم 18-04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإتجار غير المشروعين بها، المؤرخ في 25-12-2004، والنصوص التطبيقية الملحقة به بموجب المراسيم التنفيذية الصادرة مجتمعة في 30 جويلية 2007، وهي: المرسوم رقم 228 المحدد لكيفيات منح الترخيص باستعمال المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض طبية أو علمية، والرسوم رقم 229 المحدد للأحكام الخاصة بالعلاج المزيل للتسمم والمتابعة الطبية، والرسوم رقم 230 المحدد لكيفيات التصرف في النباتات والمواد المحجوزة أو المصادرة،

فضلا عن المرسوم التنفيذي رقم 19-379 المؤرخ في 31 ديسمبر 2019 المحدد لكيفيات المراقبة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا، وهو آخر النصوص الصادرة - حتى اليوم - بخصوص المخدرات في الجزائر.

غير أن هذا البحث لا يروم استعراض النصوص القانونية، التشريعية والتنظيمية، التي سنتها الجزائر في مجال المخدرات والمؤثرات العقلية، وإنما يستهدف تسليط بعض الضوء على الهيئات التي أشارت إليها بعض النصوص القانونية، واستعراض تنظيمها وسيرها ومهامها، ومحاولة تقييم بعض مخرجاتها، مثل المخطط التوجيهي الوطني لمكافحة المخدرات، والاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات، وإبداء بعض الملاحظات بشأن كل ذلك.

وعليه فإن البحث، موضوع هذا المقال، يروم تسليط الضوء على ثلاثة محاور هي:

المحور الأول: الهيئات الوطنية المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر.

المحور الثاني: المخططات والاستراتيجيات الوطنية المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر.

المحور الثالث: تقييم أداء الهيئات ومخرجات المخططات والاستراتيجيات الوطنية المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر.

2. الهيئات الوطنية المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر

عقب استقلال الجزائر سنة 1962، عرف المجتمع الجزائري العديد من التحولات الاجتماعية، نتيجة النزوح من الأرياف إلى المدن، بحثا عن العمل، والسكن، والتعليم، والصحة، والترفيه، وباختصار السعي لضمان ظروف عيش أفضل مما هو عليه الوضع في الأرياف التي همشها المستعمر. بيد أن هذه التحولات ولدت العديد من المشكلات الاجتماعية في المدن، لاسيما الكبرى منها، إذ انتشرت على ضواحيها الكثير من الأحياء العشوائية، المحرومة من المرافق الضرورية للعيش الكريم، واكتظت بمزيد من الوافدين من المناطق الريفية، فأصبحت بؤرا لكثير من الآفات الاجتماعية ومنها ترويج وتعاطي المخدرات، ومما ساعد على الترويج، ظهور سوق للمتاجرة بالمواد المخدرة، ساهمت فيها شبكات وطنية ودولية، كانت تهرب المخدرات من الجهة الغربية للبلاد خصوصا، الأمر

الذي نبه السلطات العمومية آنذاك إلى ضرورة المبادرة بإنشاء هيئات وطنية خاصة بمواجهة المخدرات.

وفيما يلي نستعرض - تباعا - كل الهيئات الوطنية التي أنشأتها الجزائر لمواجهة المخدرات، وعيا منها بخطورة المشكلة، ووفاء منها لالتزاماتها الدولية باعتبار مصادقتها على كل الاتفاقيات الدولية الخاصة بالمخدرات.

1.2. اللجنة الوطنية للمخدرات: أنشئت بموجب المرسوم رقم 71-198 المؤرخ في 15-07-1971، المتضمن إحداث لجنة وطنية للمخدرات (الجريدة الرسمية، 1971، ع 59)، الذي نصت مادته الأولى على سياق إنشاء اللجنة الوطنية للمخدرات.

المادة الأولى: تحدث لجنة وطنية للمخدرات، في نطاق انضمام الجزائر للاتفاقية الوحيدة الخاصة بالمخدرات الموقعة بتاريخ 30 مارس 1961 في نيويورك.

المادة 2: إن اللجنة الوطنية للمخدرات هي لجنة وزارية مشتركة توضع تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة العمومية.

ولقد ضمت هذه اللجنة في عضويتها حينها، طبقا للمادة 2 نفسها: المدير العام للأمن الوطني، مدير الجمارك، ممثل الدرك الوطني، قاض، رئيس مكتب المخدرات في وزارة الصحة العمومية، المسؤول عن الصيدلة في وزارة الصحة العمومية، طبيب الأمراض العقلية والأعصاب، ممثل عن وزير الفلاحة والإصلاح الزراعي.

وطبقا للمادة 4، فإن اللجنة الوطنية للمخدرات مكلفة بما يلي:

- دراسة الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية الخاصة بالمخدرات واقتراح كفاءات التطبيق الموافقة لخصائص البلد.

- البحث عن التدابير ذات الفعاليات الوافرة والتوصية بتطبيقها في نطاق مكافحة التجارة غير المشروعة بالمخدرات السامة واستئصال زراعة القنب الهندي وحيازته وبيعه وترويجه واستعماله.

- الحرص، بمشاركة مكتب المخدرات، على ألا تستخدم المخدرات السامة إلا للأغراض الطبية والإشراف على التجارة المشروعة بها وحمايتها.

- المشاركة عند الاقتضاء في التربية الصحية، باقتراح وسائل الوقاية وتربية الجماعات الضرورية لمكافحة هذه الآفة.

وبمقتضى المادة 7، فإن اللجنة الوطنية للمخدرات تنعقد أربع مرات في السنة وكلما تقتضيه الضرورة وذلك بناء على طلب رئيسها.

ومما يجدر التنويه به أن الجزائر رغم مصادقتها على الاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961 بموجب المرسوم رقم 63-343 المؤرخ في 11 سبتمبر 1963، لم تسارع إلى إنشاء مثل هذه اللجنة، التي جاءت في نطاق هذه الاتفاقية، حتى سنة 1971، وأريد لها أن تكون شبه لجنة وزارية مشتركة. وعلى الرغم من النص على اجتماع اللجنة، طبقا للمادة 7 من المرسوم المنشئ لها، أربع مرات في السنة على الأقل لتدارس وضع المخدرات في البلاد والعالم، لم تستطع الجزائر الانتباه إلى ضرورة التفكير في وضع أسس سياسة، بل وحتى مشروع خطة وطنية تعنى بالوقاية من المخدرات ومكافحتها، بالنظر إلى عدة أسباب لعل أهمها:

- وضع اللجنة طبقا للمادة 2 تحت وصاية وزير الصحة العمومية، أوحى باعتبار المخدرات مشكلة صحة عمومية بامتياز، في حين هي مشكلة تتعلق بالسياسة الجنائية والعقابية أيضا، وإشراك قاض لم يكن كافيا لتمثيل وزارة العدل.

- غياب أطراف فاعلة من تشكيلتها، كممثل قطاع الشباب والرياضة، العمل والشؤون الاجتماعية، الشؤون الدينية، التربية الوطنية حرما من إشراك أطراف مهمة في بلورة أية سياسة لمواجهة مشكلة المخدرات.

وعلى الرغم من مخرجاتها الهزيلة، إن لم نقل المنعدمة، عمرت هذه اللجنة مدة أكثر من 20 سنة، ولم تستطع بلورة سياسة وطنية لمواجهة انتشار المخدرات، ولا الإسهام في مراجعة النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، على الرغم من صدور نصوص دولية مهمة ذات علاقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، لاسيما، اتفاقية فيينا حول المؤثرات العقلية المبرمة سنة 1971، وبرتوكول 1972 المعدل والمتمم لاتفاقية سنة 1961، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988، فكان من الضروري استبدالها بهيكل آخر، فوقع إنشاء اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها.

2.2. اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها: أنشئت بموجب المرسوم رقم 92-151 المؤرخ في 14-04-1992 (الجريدة الرسمية، 1992، ع 28)، المتضمن إنشاء لجنة وطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها.

المادة الأولى: تنشأ لدى الوزير المكلف بالصحة، لجنة وطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها.

المادة 2: تُعدُّ اللجنة هيكلًا استشاريًا، وتكلف بما يأتي على الخصوص:
- تقييم أثر الإدمان على المخدرات وتوصي بالإجراءات ذات الطابع الطبي أو الاجتماعي أو التنظيمي اللازمة.

- تحليل مجموع العوامل التي لها علاقة باستعمال المواد ذات الطابع التخديري والإفراط في استعمالها، وتقتراح الإجراءات لإلغاء عرضها والطلب عليها.

- تقترح عناصر السياسة الوطنية في مجال مكافحة الإدمان على المخدرات.
- تعد وتنظم ملتقيات للتكوين أو الإعلام حول المكافحة ضد التهريب والاستعمال المفرط للمخدرات والمواد المؤثرة على العقل، وحول العلاجات وإعادة تكييف المدمنين على المخدرات، وتشارك فيها.

- تقترح كل إجراء أو طريقة للوقاية والتربية لمكافحة الإفراط في المخدرات.
- تشجع ترقية حركة الجمعيات التي تعمل في إطار الوقاية من الإفراط في المخدرات.
- تدرس الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية في مجال المخدرات والمواد المؤثرة على العقل وتقتراح طرق التطبيق المكيفة مع الظروف الخاصة بالبلاد وتساهم في تطبيقها بعد المصادقة عليها.

- تدلي بآرائها واقتراحاتها وتقدم توصيات للوزير المكلف بالصحة.
- يمكن أن يرجع إليها الوزير المكلف بالصحة في كل مسألة تتصل باختصاصاتها.

المادة 3: تتكون اللجنة من: الوزير المكلف بالصحة أو ممثله رئيسًا، طبيبين، من بينهما أخصائي في الطب العقلي، يعينهما الوزير المكلف بالصحة، ممثلين لوزارات: الشؤون الخارجية، العدل، الشؤون الدينية، الداخلية، الشبيبة والرياضة، الفلاحة، الجامعات، الدفاع أو الدرك، المدير العام للأمن أو ممثله، المدير العام للجمارك أو ممثله، ممثلي الجمعيات ذات الطابع الوطني التي تهتم بالوقاية من الإفراط في المخدرات.

المادة 8: تجتمع اللجنة مرتين في السنة، وكلما دعت الضرورة إلى ذلك، بناء على استدعاء من رئيسها.

المادة 9: تعد اللجنة [...] تقريراً سنوياً للنشاط والتقييم توجهه إلى الوزير المكلف بالصحة.

المادة 10: تلغى أحكام المرسوم رقم 71-198 المؤرخ في 15 يوليو 1971.

لعله من الحري بالتنويه أن صدور هذا المرسوم الذي أنشأ اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها جاء في ظروف تدهور الأوضاع الأمنية في الجزائر، وتولي المجلس الأعلى للدولة مقاليد الحكم في البلاد، واضطلاله طبقاً لإعلان 14 جانفي 1992 بممارسة جميع السلطات التي يخولها الدستور لرئيس الجمهورية، لضمان استمرارية الدولة، ونظراً لشغور السلطة التشريعية نتيجة حل المجلس الشعبي الوطني، وتعويضه بمجلس استشاري وطني يرجع إليه المجلس الأعلى للدولة لأخذ رأيه فيما يعرض عليه من مشاريع المراسيم ذات الطابع التشريعي، فإن مناقشة نص هذا المرسوم جاءت في ظروف جد خاصة، قد لا تكون مواتية للنظر في بلورة آليات مواجهة فعالة لآفة معقدة مثل آفة المخدرات.

كما أن النص على أن تقترح اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، طبقاً للمادة 2 من المرسوم، عناصر السياسة الوطنية في مجال مكافحة الإدمان على المخدرات مسألة فيها نظر، إذ لا يستساغ أن تقترح لجنة تتكون من بضعة أشخاص سياسة وطنية لمواجهة مشكلة جد معقدة ومتشعبة، ذات أبعاد إقليمية ودولية، مثل مشكلة المخدرات. وعلى الرغم من كل ذلك، يحسب للجنة تنبيهها إلى ضرورة "إنشاء هيئة وطنية متخصصة ومؤهلة، تشرف على إعداد سياسة وطنية للتصدي لآفة المخدرات، تجمع المعلومات وتنسق نشاطات القطاعات المكلفة بالوقاية من المخدرات" (غزالة، 2014، صفحة 6). وهذا في حد ذاته يعتبر اعترافاً بثقل عبء المهمة التي أوكلت لها، فلم تعمّر سوى 5 سنوات لتستبدل بهيئة أخرى هي الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها.

3.2. الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها: أنشئ بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 10 جوان 1997 المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، وهو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وقد ألحق حينها برئيس الحكومة، ومن مهامه، التكفل بالتعاون مع القطاعات

المعنية بإعداد السياسة الوطنية، واقتراحها، لمكافحة المخدرات وإدماجها، في مجال الوقاية والعلاج وإعادة الإدماج والقمع والسهر على تطبيقها، من خلال إعداد مخطط توجيهي والمصادقة عليه في مجال مكافحة المخدرات والإدمان عليها (الجريدة الرسمية، 1997، ع41). ولعل النية التي كانت وراء إلحاقه برئيس الحكومة هي بعث رسالة قوية للداخل والخارج عن إرادة الدولة والسلطات العمومية في تزويده بكل الإمكانيات التي تساعد على مكافحة آفة المخدرات.

- الملاحظ أن هذا الديوان، رغم تأخر إنشائه، تأخر أيضا تنصيبه ولمدة تتجاوز 5 سنوات، إذ لم ينصب حتى 02 أكتوبر 2002، لذا كانت مهمته الأولى هي بلورة مشروع المخطط التوجيهي الوطني للوقاية من المخدرات ومكافحتها (ONLCDT, 2007,p4). وهو المخطط الذي أقرته الحكومة في 29 جوان 2003، والذي تقرر أن يمتد تطبيقه على مدى 5 سنوات (2004-2008).

- والملاحظ أيضا أن المرسوم التنفيذي رقم 97-212 المنوه عنه أعلاه شملته عدة تعديلات، أولها سنة 2002 بموجب المرسوم التنفيذي رقم 02-354 المؤرخ في 31-10-2002 (الجريدة الرسمية، 2002، ع72)، الذي عدلت وتممت مادته الأولى المادة 14 من المرسوم رقم 97-212 المنشئ للديوان، بحيث عدت وظيفة المدير العام للديوان وظيفه عليا للدولة، تصنف ويدفع مرتبها استنادا إلى وظيفة مكلف بمهمة لدى رئيس الحكومة. وهنا لا يمكن فهم اهتمام الحكومة بمشكلة المخدرات في الجزائر فحسب، فالقضية ليست متعلقة بطبيعة منصب المدير بقدر ما هي متعلقة بمهام الديوان الذي يديره.

كما عرفت وضعيته تعديلا آخر سنة 2003 بموجب المرسوم التنفيذي رقم 03-133 المؤرخ في 24-03-2003 (الجريدة الرسمية، 2003، ع26)، مست مهامه وهيكلته، إذ أصبح يتكون، بموجب المادة 7 من أربعة (04) مديريات أهمها ثلاث مديريات ذات علاقة وطيدة باختصاصه هي: مديرية الدراسات والتحليل والتقييم، مديرية الوقاية والاتصال، مديرية التعاون الدولي، فضلا عن مديرية فرعية للإدارة العامة تلحق بالأمين العام للديوان، تضطلع بمهام ضمان التسيير. وحسب المادة نفسها من المرسوم نفسه، فإن كل مديرية تضم مديرتين فرعيتين. وقد نصت المادة 7 كذلك على أن يحدد تنظيم هذه الهياكل (المديريات والمديريات الفرعية) وسيهرها بقرار من السلطة الوصية، وقد صدر القرار في 20-

2003-08 المتضمن تنظيم وسير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدماجها (الجريدة الرسمية، 2003، ع 28)، وحدد هيكلية المديريات ضمن مديريات فرعية تلحق بكل منها مكاتب تتقاسم الاختصاصات والمهام.

ولتسليط بعض الضوء على اختصاصات ومهام المديريات، والمديريات الفرعية، كما حددها القرار المنوه عنه أعلاه يمكن استعراض ما يلي:

أ- مديرية الدراسات والتحليل والتقييم، وتتولى حسب المادة 2، على الخصوص ما يلي:

* إجراء دراسات وبحوث والقيام بعمليات لسبر الآراء في إطار المهام الموكلة للديوان.

* تحليل المؤشرات والتوجهات ذات الصلة بالسياسة الوطنية لمكافحة المخدرات وإدماجها، وتقييم نتائجها بناء على التقارير الدورية والمنتظمة التي ترسل إلى الديوان من المصالح المعنية لتمكين السلطات العمومية من اتخاذ القرارات المناسبة.

* تحضير، بالتعاون مع مديريات الديوان الأخرى، المخطط التوجيهي العام الذي يتضمن الأنشطة المقرر القيام بها في مجال الوقاية ومكافحة المخدرات وإدماجها.

* إنشاء بنك للمعطيات ونظام إعلام مناسب.

وحسب المادة 2 كذلك فإن مديرية الدراسات والتحليل والتقييم تتكون من مديريتين فرعيتين هما:

- المديرية الفرعية للتنسيق والمتابعة.

- المديرية الفرعية للبحث والوثائق.

وبمقتضى المادة 3، فإن المديرية الفرعية للتنسيق والمتابعة تتولى، على الخصوص، ما يلي:

* إعداد عناصر السياسة الوطنية للوقاية ومكافحة المخدرات وإدماجها.

* دراسة التوجهات والمؤشرات المتعلقة بأفة المخدرات.

* إعداد التقارير والحصائل الدورية التي تقدم للسلطات المعنية.

وطبقا للمادة 4، فإن المديرية الفرعية للبحث والوثائق تتولى، على الخصوص، ما يلي:

* القيام بدراسات وعمليات لسبر الآراء والبحوث التي تساعد على التحكم في ظاهرة المخدرات.

* إنشاء بنك للمعطيات تتعلق بظاهرة المخدرات ومصادرها واتساعها وأثرها.

ب- مديرية الوقاية والاتصال: وتتولى حسب المادة 5، على الخصوص ما يلي:

- * السهر على تنفيذ الإجراءات المتخذة في مجال مكافحة المخدرات.
- * تنفيذ برامج الوقاية بالتعاون مع القطاعات المعنية.
- * المبادرة بالأعمال الخاصة بالاتصال والإعلام التي من شأنها تعبئة الطاقات اللازمة لتحقيق الأهداف المسطرة.
- * إقامة علاقات مع الجمعيات والهيئات الوطنية المعنية بمكافحة المخدرات.
- وبموجب المادة 5، فإن مديرية الوقاية والاتصال تتكون من مديرتين فرعيتين هما:
 - المديرية الفرعية للوقاية.
 - المديرية الفرعية للاتصال والعلاقات العامة.
- وحسب المادة 6، فإن المديرية الفرعية للوقاية تتولى، على الخصوص، ما يلي:
 - * برمجة أنشطة وقائية بعنوان القطاعات المعنية.
 - * متابعة وتنسيق النشاطات التي تقوم بها المؤسسات المعنية والحركة الجمعوية.
 - * جمع المعطيات الضرورية من المصالح والهيكل المعنية بهدف تحيين المعلومات الإحصائية المتعلقة بظاهرة المخدرات.
- وبناء على المادة 7، فإن المديرية الفرعية للاتصال والعلاقات العامة تتولى، على الخصوص، ما يلي:
 - * إقامة علاقات مع الصحافة ووسائل الإعلام الأخرى.
 - * التعريف بنشاطات الديوان وانشغالاته وأهدافه وكذا برنامج عمله.
 - * القيام بكل عمل في مجال الإعلام والاتصال بهدف تحسيس الجمهور بأخطار المخدرات وبضرورة المساهمة في الأعمال الوقائية لمكافحتها.
 - * التكفل بمهام الاستقبال والتشريفات.
- ج- مديرية التعاون الدولي: وتتولى حسب المادة 8، على الخصوص ما يلي:
 - * المشاركة في إعداد الاتفاقيات (الوطنية) والاتفاقات الدولية ومتابعة تنفيذها.
 - * المبادرة بالتنسيق مع الهيئات الوطنية المعنية بكل عمل من شأنه تعزيز التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف في مجال مكافحة المخدرات وإدماجها.
 - * المبادرة بكل عمل يهدف إلى تجنيد الموارد المالية الخارجية لتمويل برامج مكافحة المخدرات وإدماجها والاتصال مع الهيئات المعنية.

- * تنظيم الملتقيات والندوات والورشات الوطنية والدولية و/أو المشاركة فيها.
- * وحسب المادة 8، فإن مديرية التعاون الدولي تتكون من مديرتين فرعيتين هما:
 - * المديرية الفرعية للتعاون.
 - * المديرية الفرعية للدراسات القانونية.
- * وطبقا المادة 9، فإن المديرية الفرعية للتعاون الدولي تتولى، على الخصوص، ما يلي:
 - * المبادرة بالأنشطة الرامية إلى تحسين التعاون في مجال مكافحة المخدرات وإدماجها.
 - * دعم العلاقات المتنوعة الأشكال مع المنظمات غير الحكومية.
 - * استغلال كل الفرص من أجل الحصول على مساعدة هذه المنظمات.
- * متابعة اللقاءات الدولية التي تنظم حول ظاهرة المخدرات والمبادرة بتنظيمها في الجزائر عند الحاجة.
- * وحسب المادة 10، فإن المديرية الفرعية للدراسات القانونية تتولى، على الخصوص، ما يلي:
 - * المبادرة بكل عمل من شأنه إعداد أو مراجعة النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بمكافحة المخدرات وإدماجها.
 - * ضمان متابعة الاتفاقيات والاتفاقات الدولية بهدف المساهمة في تحسين آليات الوقاية ومكافحة المخدرات.
- * د- المديرية الفرعية للإدارة العامة: هي مديرية فرعية ملحقة بالأمين العام للديوان بموجب المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 03-133 المؤرخ في 24-03-2003، كلفت بموجب المادة 11 من القرار الصادر في 20-08-2003 المنوه عنه أعلاه، بما يلي:
 - * ضمان تسيير الموارد البشرية للديوان.
 - * تصور ومتابعة برامج تكوين مستخدمي الديوان وكل الأشخاص الذين يعملون في مجال الوقاية ومكافحة المخدرات وإدماجها.
 - * تحضير ميزانية التسيير والتجهيز الخاصة بالديوان وتنفيذها.
 - * تسيير وسائل الديوان.
- * وبعد ثلاث سنوات شهد الديوان تغييرا كبيرا في توجيهه، فبعد أن كان ملحقا برئاسة الحكومة، في إشارة واضحة لتكفل جميع السلطات العمومية بمشكلة المخدرات، ممثلة

برئاسة الحكومة، بإقحام جميع الوزارات والمصالح ذات العلاقة، علما أن مديره فقط منح وظيفة عليا هي وظيفة مكلف بمهمة لدى رئيس الحكومة، صدر المرسوم الرئاسي رقم 06-181 المؤرخ في 31 مايو سنة 2006، الذي ألحق، طبقا للمادة الأولى منه، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها بوزير العدل حافظ الأختام (الجريدة الرسمية، 2006، ع 31)، وهنا يمكن قراءة أن الدولة أرادت أن تنحو بوضوح نحو سياسة مكافحة أولا بتفعيل ثالث العدالة الجنائية، طالما كلف الديوان طبقا للمادة 5 من المرسوم نفسه بتقديم تقرير سنوي إلى وزير العدل عن تقويم النشاطات المرتبطة بمكافحة المخدرات وإدمانها، التي تقوم بها الأجهزة الأمنية ممثلة في الشرطة القضائية، وكذا السلطات القضائية الموزعة على المحاكم والمجالس القضائية بكل مكوناتها، لاسيما وكلاء الجمهورية، والنواب العامون، وقضاة التحقيق وبطبيعة الحال قضاة الحكم، فلم يكن بينا إدخال بُعد العلاج، لأنه لم يكن بينا حجم الإدمان على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر نظرا لغياب أية دراسة مسحية شاملة أو واسعة النطاق حينها حول الظاهرة.

وعليه يمكن القول إن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها في الجزائر كان بمثابة انخراط والتزام للدولة في كل عمليات مواجهة آفة المخدرات، لاسيما الوقاية، المكافحة والعلاج وإعادة التأهيل، غير أن الطابع البيروقراطي - في تقدير الباحث - حال دون بلوغه كل الأهداف المسطرة.

3. المخططات والاستراتيجيات الوطنية المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر

1.1. المخطط الوطني التوجيهي للوقاية من المخدرات ومكافحتها

لم تفلح اللجنة الوطنية للمخدرات المنشأة سنة 1971، واللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها المنشأة سنة 1992، في بلورة سياسة وطنية أو مخطط وطني لمواجهة انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر، فكان لا بد من انتظار تأسيس الديوان الوطني لمكافحة المخدرات سنة 1997 وتنصيبه سنة 2002 لبلورة أول مخطط وطني توجيهي للوقاية من المخدرات ومكافحتها سنة 2003، الذي اعتمدته الحكومة خلال اجتماعها المنعقد في 29-6-2003، وحددت فترة تطبيقه بـ 5 سنوات (2004-2008)، وقد شمل مستويات عدة هي: المستوى المعياري (مراجعة التشريع الوطني المتعلق بالمخدرات في ظل الاتفاقيات والممارسات الدولية)، المستوى العملي (الوقاية والقمع) ومستوى التعاون

الدولي، شمل كل مستوى منها جملة من المحاور (الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، 2004، الصفحات 11-21).

أ- المستوى المعياري: تحيين التشريع الوطني وضمان انسجامه مع أحكام الاتفاقيات الدولية، التي صادقت عليها الجزائر، وتكييفه مع المتطلبات الحديثة في مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ومراقبة إنتاجها وإلتجار فيها وتخزينها. وقد تضمن هذا المستوى بعض المحاور أهمها:

* تحيين التشريع الوطني المتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية في ظل الاتفاقيات الدولية.
* تعزيز مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ببلورة سياسة جنائية وعقابية صارمة ومشددة.

* تشديد السياسة الإجرائية في المجال القضائي من خلال: تمديد مدة الحجز تحت النظر في قضايا المخدرات، تسهيل التفتيش، تمديد فترات تقادم الدعاوى المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، توسيع إجراءات التحقيق بناء على النصوص الجزائية المتعلقة بتبييض الأموال، إمكانية رفع السر البنكي لمراقبة تبييض الأموال، تقنين إجراءات إلتلاف وإحراق المخدرات والمؤثرات العقلية.

ب- المستوى العملي: تضمن جانبين: تعزيز جهود الوقاية بالنظر إلى أهميتها باعتبارها الخط الأممي، وكذا جهود القمع لمواجهة مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية، وقد تضمن كل جانب جملة من المحاور:

* جانب الوقاية: وقد تضمن محاور منها:

- دعم نشاطات كل الدوائر الوزارية والمنظمات المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية.
- تكوين الموظفين المتخصصين التابعين لقطاعات الصحة، التربية، العدالة، الجماعات المحلية وكذا إنشاء خلايا الاستماع.
- إدراج مواضيع التوعية بمخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية في البرامج التربوية وخطب المساجد.

- القيام بنشاط إعلامي وتحسيصي واسع يغطي أكبر الفضاءات والأوقات الممكنة، ويشرك وسائل الإعلام ومتعاملي المجتمع المدني.

* جانب القمع: وقد تضمن هو الآخر محاور منها:

- دعم مصالح مكافحة (المتابعة والمراقبة) وخاصة على مستوى الحدود.
- الاستفادة من عمليات التكوين المتخصصة التي تنظمها الأجهزة الدولية لفائدة الموظفين المعنيين في إطار مكافحة المخدرات.
- تنظيم دورات تدريبية قصيرة المدى لفائدة المحققين حول طرق تحديد وتحليل المخدرات، وتفكيك الشبكات.
- ج- مستوى التعاون الدولي: بالنظر إلى مصادقة الجزائر على كل الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، فإن عليها أن تنخرط في كل الجهود الدولية ذات العلاقة، ولها أن تستفيد من كل هذه الجهود، وفي هذا السياق شمل هذا المستوى عدة محاور أهمها:

- * المشاركة في الملتقيات التي تنظم حول المخدرات والإدمان عليها.
- * تبادل المعلومات حول الطرق العملية للشبكات الدولية لتهريب المخدرات.
- * الاستفادة من بطاقة الأوروبول والأنتربول الخاصة بمهربي المخدرات الكبار.
- * التماس مساهمة المؤسسات الدولية في دعم وسائل عمل مصالح مكافحة.
- والجدير بالتنويه أن المخطط الوطني التوجيهي للوقاية من المخدرات ومكافحتها لم يهمل الجانب العلاجي تجاه المستهلكين والمدمنين خصوصا، فنص على إنشاء مراكز العلاج داخل المؤسسات الاستشفائية، لضمان التكفل الملئ بالمدمنين، لاسيما المنتكسين العائدين، من خلال التكفل الطبي والنفسي من طرف فرق متعددة الاختصاصات.

2.3. الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات

عقب العمل على التطبيق التدريجي للمخطط الوطني التوجيهي للوقاية من المخدرات ومكافحتها بين 2004 و2008، وقع الوقوف عن كثب على وضعية المخدرات في الجزائر، وحجم العمل المنتظر من السلطات العمومية للوقاية منها ومكافحتها. ومما عزز ذلك التشخيص ما أسفرت عنه نتائج دراسة التحقيق البائي الشامل حول تفشي المخدرات في الجزائر، التي تم الكشف عنها سنة 2010، وهي الدراسة التي قام بها المركز الوطني للدراسات والتحليلات حول السكان والتنمية (CENEAPD) سنة 2009، بطلب من الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان، وهي عبارة عن مسح وطني أريد له أن يكون شاملا حول تفشي أو انتشار المخدرات في الجزائر، مَسَّ 9240 أسرة في خمس مناطق من الوطن

هي: الوسط، الشرق، الغرب، الجنوب والجنوب الأقصى، كما مَسَّ استجواب كل شخص في الأسرة بلغ 12 سنة فما فوق، بحيث بلغ عدد الأشخاص المستجوبين 48700، موزعين على 46 ولاية من الوطن، كشف عن تعاطي 302000 شخصا للمخدرات والمؤثرات العقلية، أغلبهم تتراوح أعمارهم بين 20 و39 سنة، بحيث بلغ عددهم 180000 شخص (Centre National des Etudes et d'Analyses pour la Population et le Développement, 2010).

وعلى الرغم من الإقرار بصعوبة إجراء دراسة شاملة عن مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان عليهما في مجتمع محافظ وكتوم كالمجتمع الجزائري، ورغم الإشادة بالسبق الذي حققه المركز الوطني للدراسات والتحليل حول السكان والتنمية، فإنه لا يمكن وصف الدراسة بأنها شاملة أو تمثل مسحا شاملا، لكونها غطت 9240 أسرة فقط، أو 48700 مستجوب فقط، ولأن ما توصلت إليه من عدد المتعاطين بعيد كل البعد عن الواقع الحقيقي الذي عاشه الجزائريون سنة 2009 في الأحياء السكنية، ومحيط المتوسطات والثانويات، والجامعات والأحياء الجامعية، وبعض الفضاءات العمومية. أما اليوم فمعطيات الدراسة باتت متجاوزة كليا، الأمر الذي يتطلب التفكير الجدي، ورصد كل الإمكانيات المادية والبشرية، والتعاون الوثيق مع الهيئات الدولية ومراكز البحوث لإطلاق دراسات عدة على نحو أوسع بكثير لأجل مقارنة الآفة مقارنة شاملة متعددة الاختصاصات.

غير أنه يجب التنويه قبل استعراض بعض التفاصيل المتعلقة بالاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات، بحالة الترقب وشبه السكون التي دامت سنتين، بين انتهاء أجل تطبيق المخطط التوجيهي الوطني لمكافحة المخدرات وإدماجها نهاية سنة 2008، والشروع في تطبيق الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات وإدماجها بدء من سنة 2011، وقد حدد فترة تطبيقها بين 2011 و2015.

هذا قد ارتكزت الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات وإدماجها على مبدأين هما (غزالة، 2014، صفحة 9):

أ- خفض من عرض المخدرات: تتولى هذه المهمة القمعية كل الجهات المخول لها صلاحيات مكافحة [الشرطة، الدرك، الجمارك] إلى جانب قطاع العدالة.

ب- خفض الطلب على المخدرات: يقوم بهذه المهمة عدد كبير من الفاعلين في هذا المجال ينتمون إلى عدة قطاعات.

جدير بالذكر أن خفض الطلب على المخدرات والمؤثرات العقلية يستهدف كبح انتشارها ويستوجب ثلاثة أسس هي: تعزيز جهود الوقاية عبر كل السبل، التقليل من مخاطر الاستهلاك عبر التوعية والتحسيس وخلايا الإصغاء، إضافة إلى التكفل الطبي والنفسي والاجتماعي بالمدمنين في مراكز متخصصة سواء عن طريق العلاج الإقامي أو الخارجي.

- يذكر أن الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات ارتكزت على مبدئين أوصت بهما هيئات تابعة لمنظمة الأمم المتحدة، لاسيما مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (UNODC) والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (INCB)، هما مبدأ خفض الطلب على المخدرات والمؤثرات العقلية، ومبدأ خفض العرض عليها.

هذا وجدير بالتنويه أن "المدير العام للديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها كان قد أعلن للصحافة الوطنية يوم الخميس 2 نوفمبر 2017، عن اشتغال الديوان الوطني على إعداد استراتيجية وطنية لمكافحة المخدرات لفترة 2018-2022، تركز على الوقاية والتحسيس بمخاطر المخدرات وعلى العلاج وعلى خفض العرض والطلب على المخدرات" (l'ONLCDT, 2017). غير أن الباحث لم يعثر على أي أثر لهذه الاستراتيجية، حتى على الموقع الرسمي للديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، الذي صرح مديره بأنه يشتغل عليها.

4. تقييم أداء الهيئات ومخرجات المخططات والاستراتيجيات الوطنية المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر

يرى بعض الباحثين أن أية سياسة وطنية لمكافحة المخدرات لا بد أن تقوم على مرتكزات هي: "إنشاء لجنة وطنية، إنشاء إدارة متخصصة، الوقاية من الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، علاج المتعاطين ومدمني المخدرات والمؤثرات العقلية، وضع خطط إعداد وتدريب العاملين في أجهزة مكافحة المخدرات، إجراء البحوث العلمية لدراسة حجم ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، وتحديد آثارها الاجتماعية والاقتصادية والصحية" (حويي، 2015، صفحة 199).

وبالنظر إلى ما سبق تناوله، يمكن القول أن الجزائر بادرت إلى إنشاء لجنتين معنيتين بالمخدرات، كما بادرت إلى إنشاء هيئة عمومية مركزية ذات طابع إداري هي الديوان

الوطني لمكافحة المخدرات وإدماجها، الذي سعى القائمون عليه إلى بذل كثير من المجهودات لبلورة باقي المرتكزات المشار إليها أعلاه، ولا سيما الوقاية من الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، وعلاج المدمنين، ووضع خطط إعداد وتدريب العاملين في مجال مكافحة وكذا المبادرة بإجراء البحوث العلمية. وهي كلها مساعي تستوجب التقييم.

1.4. تقييم أداء الهيئات الوطنية المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر

أ- اللجنة الوطنية للمخدرات:

أريد لها أن تكون لجنة وزارية مشتركة، فضمت عدة قطاعات وزارية، إلا أنها وضعها تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة، غلب عليها التعامل مع مشكلة المخدرات كمشكلة صحة عمومية، وليس كمشكلة اجتماعية وأمنية. كما أن مشكلة خطيرة مثل مشكلة المخدرات، ذات الأبعاد الإقليمية والدولية، تتصارع في التعامل معها شبكات إجرامية منظمة على المستوى الدولي من جهة، وهيئات منظمة دولية هي منظمة الأمم المتحدة من جهة أخرى، لا يمكن أن تواجهها لجنة وزارية مشتركة مكونة من 15 شخصا فقط. ورغم استحالة الاضطلاع بالمهمة، عمرت هذه اللجنة 21 سنة، في غفلة من السلطات العمومية، في وقت شهد فيه المجتمع الجزائري مقدارا من الاستقرار السياسي والسلم الاجتماعي، رغم كشف قضايا مدوية، الأولى سنة 1975، حيث "اعترضت مصالح مكافحة المخدرات ثلاثة أطنان من القنب، وقبضت على المهربين الذين كانوا في أغلبهم من الرعايا الأجانب[...]"، والثانية في سنة 1989، على إثر حجز طنين (02) من راتنج القنب وتم القبض على المهربين" (النوري، 2014، صفحة 10). هذا وحتى إن صورت القضيتان على أنهما مرتبطتين بالتهريب، فإن ذلك لا ينفي مخاطر المتاجرة الداخلية، والترويج وبالتالي الاستهلاك. والشيء ذاته يمكن أن يقال على القضية التي كشفت مطلع شهر جوان من سنة 2018، إذ تم الإعلان عن حجز 701 كلف من الكوكايين النقي، دخلت ميناء وهران على متن حاويات للحوم المستوردة من البرازيل، ولا شك أن تلك الكميات كانت موجهة للمتاجرة والترويج لأجل الاستهلاك في الجزائر.

ب- اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها

على الرغم من كشف قضية جزائريين من راتنج القنب سنة 1989 المشار إليها أعلاه، إلا أن الجزائر لم تأخذ مشكلة المخدرات بجدية عند إقدامها على استبدال اللجنة الوطنية للمخدرات بلجنة أخرى هي اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، إذ أبقت على وضع اللجنة الجديدة تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة، الأمر الذي يؤكد إصرار السلطات العمومية في الجزائر آنذاك على التعامل مع مشكلة المخدرات على أنها مشكلة صحة عمومية أساسا، رغم الانتباه إلى توسيع تشكيّلها إلى ممثل عن وزارة الشؤون الدينية، وممثل عن وزارة الشبيبة والرياضة، وآخر عن وزارة الجامعات (آنذاك)، فضلا عن إقحام ممثلي الجمعيات ذات الطابع الوطني التي تهتم بالوقاية من المخدرات، فهذا لا شك عزز تشكيّلها، لكن المآزق السياسي الذي دخلت فيه البلاد آنذاك لم يسمح لتلك اللجنة بأي هامش من المناورة، فلم تعمّر سوى 5 سنوات فقط، عكس سابقتها التي عمّرت 21 سنة.

ج- الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها

يعد الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها مؤسسة عمومية مركزية ذات طابع إداري، سبق استعراض تشكيّله وكثير من مهامه، ومنها مراجعة النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بمكافحة المخدرات وإدمانها، فإننا لا ننكر دوره المركزي في نقل التعامل مع المخدرات والمؤثرات العقلية من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16-02-1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، إلى القانون 4-18، الذي أصبح القانون المرجعي في مجال التعامل مع المخدرات والمؤثرات العقلية، غير أننا نعيب عليه بعض التقصير في عدم التنبيه إلى مراجعته بعد أكثر من 16 سنة من صدوره، رغم أنه ينظم نواحي متعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية التي تشهد حركية سريعة، كما أن نصوصه التطبيقية (المراسيم التنفيذية رقم 228، 229 و 230) الصادرة سنة 2007، لم تراجع ولم تعدل حتى اليوم. كما يلاحظ أيضا تأخره الكبير في التنبيه إلى ضرورة ضبط المسائل المرتبط بمراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية بنص قانوني، إذ لم يصدر النص حتى آخر سنة 2019، وهو المرسوم التنفيذي رقم 19-379 المؤرخ في 31-12-2019 المحدد لكيفيات المراقبة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد ذات الخصائص المؤثرة عقليا. وعليه فإن أي تأخر في مراجعة

وتعديل النصوص القانونية، التشريعية والتنظيمية لجعلها مواكبة للتحويلات التي تعرفها المخدرات والمؤثرات العقلية من شأنه أن يعرقل حسن أداء العمل القضائي المتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

وفي إطار تقييم أداء الديوان يمكن الإشارة إلى سكون موقعه على الشبكة العنكبوتية، الذي يعتبر نافذته على الداخل والخارج، لكن يعاب عليه عدم تحيينه المستمر، ليعكس ما يقوم به الديوان من مجهودات، ذلك أن المتصفح لمحتويات الموقع يلاحظ أن آخر ما نشر على الموقع يعود إلى شهر ماي 2018، ومن الغريب أنه لا يحتوي على أية وثيقة رسمية وكاملة عن الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات وإدماها، التي صاغها الديوان سنة 2010 لتطبق بين 2011 و2015، فكيف يراد لها ضمان فرص النجاح إذا لم يطلع عليها الجميع ويأخذوا بها علما ويساهموا في إنجاحها.

وبخصوص المجلة التي يصدرها الديوان، فمن الغريب الاقتصار على إصدار ثلاثة (3) أعداد فقط (2014، 2015، 2016)، حتى الرباعي الأول من سنة 2021، ذلك أن المجلة تعتبر وسيلة إعلامية متخصصة ذات أهمية كبيرة، خصوصا إذا تضمنت دراسات علمية جادة، يعدها خبراء و/أو إطارات سامية، فيمكن اعتبارها مصدر معلومات ومعطيات يرجع إليها الباحثون في بحوثهم العلمية والأكاديمية، وإن لم يكن من الممكن المحافظة على الإصدار المتواتر لأعداد المجلة، فيجب الاستعاضة عنها بإصدار نشرات دورية (Bulletins)، ثلاثية أو رباعية، تشمل أهم إنجازات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدماها، لاطلاع الرأي العام الوطني والدولي بها.

أما بخصوص الحصائل السنوية حول المخدرات والمؤثرات العقلية التي يقدمها الديوان، فمن الضروري التنبيه إلى أنه لا ينتجها وإنما يستمدّها من مصالح مكافحة، لاسيما مصالح الأمن الوطني، الدرك الوطني والجمارك، فيقوم بتجميعها وتبويبها ونشرها، وهي تقتصر على الكميات المحجوزة وتصنيفها، والأشخاص المتورطين والموقوفين من المواطنين والأجانب، دون تسليط الضوء على الخصائص الشخصية لأفراد الفئات المتورطة والموقوفة (السن، الجنس، المستوى التعليمي، الحالة المدنية، المنطقة السكنية، الحي السكني، النشاط المهني أو الوظيفي، السوابق القضائية... إلخ)، فتورد كإحصائيات كمية،

صماء بكماء لا تسمح للباحثين بتوظيفها لإجراء بحوث علمية كمية وكيفية تمكن من الوصول إلى نتائج وظيفية.

وعليه فإن أية مساعي للوقوف على الحجم الأقرب إلى الواقع حول انتشار المخدرات في المجتمع الجزائري لأجل مواجهته بالاستراتيجيات والمخططات التوجيهية، يبقى رهينا بإجراء مزيد من الدراسات الميدانية الواسعة النطاق، تشمل كل الأوساط البيئية والفئات الاجتماعية، وتتسع لمتغيرات متعددة، تستمد منها مؤشرات قابلة للرصد والقياس، وتراعي الخصوصية الدقيقة للموضوع. ذلك أن استهلاك المخدرات - مثلا - يستوي فيه الشباب والكهول، الرجال والنساء، الموظفون السامون والعمال البسطاء والبطالون، المتعلمون وغير المتعلمين، القاطنون في مراكز المدن الكبرى والمتوسطة والصغرى، وفي ضواحيها، بل وفي الأرياف أيضا.

غير أن مشكلة الإحصاءات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية ترتبط بمشكلة أعم وأكبر في الجزائر هي مشكلة غياب الإحصاء الجنائي المستند إلى معايير علم الإجرام وعلم العقاب وعلم الضحايا، وغياب هيئات وطنية متخصصة يناط بها إنتاج الإحصاءات الجنائية المختلفة (الشرطة القضائية (الأمن + الدرك)، القضاء، المؤسسات الإصلاحية والعقابية) على الأقل، لأننا في الجزائر لم نصل بعد إلى مستوى إنتاج إحصاءات جنائية تستمد من التحقيقات الميدانية حول الضحايا (Victimization Surveys)، ولا إلى مستوى إنتاج إحصاءات جنائية تستمد من التحقيقات الميدانية حول كشف أو إفصاح بعض المجرمين الذين أفلتوا من شبك المصالح الأمنية، وبالتالي من جهاز القضاء، رغم ارتكابهم أفعالا مجرمة ومعاقبا عليها قانونا (Self-Report Crime Surveys). ويجدر التنويه هنا أن الديوان الوطني للإحصاء، لا ينتج أية إحصاءات جنائية رغم الإطارات الكفأة من مهندسي الدولة في الإحصاء التي يتوفر عليها.

2.4. تقييم مخرجات المخططات والاستراتيجيات الوطنية المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر

يمكن القول أنه لا تتوفر - في حدود علم الباحث - دراسات تقييمية جادة ومتخصصة منشورة تناولت كل مفاصل المخطط الوطني التوجيهي للوقاية من المخدرات ومكافحتها الذي أعده الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، والذي تقرر أن يمتد تطبيقه على

مدى 5 سنوات (2004-2008)، لتحديد مدى بلوغ الأهداف المسطرة. غير أنه بالنظر إلى هدف المكافحة، فيمكن الجزم بأن الإحصاءات الخاصة بالمخدرات التي انفرد بتقديمها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدماجها، منذ سنة 2004 إلى اليوم، في حصائل سنوية، على محدوديتها، لم تكشف عن تراجعات للظاهرة طيلة فترة تطبيق المخطط الوطني التوجيهي للوقاية من المخدرات ومكافحتها، سواء تعلق الأمر بعدد القضايا المعالجة والأشخاص المتورطين فيها أو بأصناف الجرائم المتعلقة بالمخدرات. وهذا مؤشر قوي على ضعف مردود المخطط، على الأقل على مستوى المكافحة. والشيء ذاته يقال على هدف الوقاية، من خلال الإعلام والاتصال والتربية، ذلك أنه بالنظر إلى عدم تحقيق نتائج على مستوى المكافحة، فإن ذلك يعني تعثر تحقيق النتائج على مستوى الوقاية أيضا.

أما على المستوى المعياري، فيمكن القول بأن أحد الأهداف الكبرى للمخطط الوطني التوجيهي للوقاية من المخدرات ومكافحتها، المتمثل في مراجعة وتحسين التشريع الوطني المعني بالمخدرات والمؤثرات العقلية قد تم بلوغه، إذ وقع إصدار القانون المرجعي 18-04 سنة 2004، والمراسيم التنفيذية 228، 229 و230 المتعلقة به سنة 2007، وبإصدار تلك النصوص أصبحت الجزائر موفية بالتزاماتها الدولية بناء على الاتفاقيات التي صادقت عليها، ومواكبة لكثير من التشريعات الدولية ذات العلاقة بالمخدرات، لاسيما فيما يرتبط بالمراقبة والمكافحة الخاصة بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

وفيما يتعلق بالاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات، التي تقرر أن يمتد تطبيقها على مدى 5 سنوات أيضا (2011-2015)، فلم تتوفر بشأنها، هي الأخرى، مؤشرات على نجاعتها، لا على مستوى خفض العرض ولا على مستوى خفض الطلب.

إذ على مستوى خفض العرض، الذي يدخل ضمن مهام مصالح المكافحة، إلى جانب قطاع العدالة، لم تكشف إحصاءات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدماجها نفسه عن تراجعات بخصوص عدد القضايا المعالجة، ماعدا سنة 2014 التي سجل فيها انخفاض طفيف قدر بـ 15448 قضية، مقابل 19167 قضية سنة 2013، ليعود العدد إلى الارتفاع سنة 2015 ليصل إلى 26116 قضية. وهذا مؤشر قوي أيضا على ضعف مردود الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات كذلك.

أما على مستوى خفض الطلب، الذي يساهم فيه عدد كبير من الفاعلين من قطاعات مختلفة، فيمكن الجزم بغياب أية مؤشرات على نجاعة تطبيق الاستراتيجية، لا في الفترة المخصصة لتطبيقها (2011-2015) ولا بعدها، فعلى مستوى الوقاية، لا أحد ينكر أن عددا كبيرا من الأشخاص، من كل الفئات والأعمار، انخرطوا في الاستهلاك، المستمر أو المتقطع، نتيجة عوامل مختلفة، وبالنظر إلى قوة وخطورة العناصر المخدرة في بعض المواد، بما فيها الحشيش المعدل جينيا، فإن كثيرا من المستهلكين أصبحوا مدمنين، وباتوا يواجهون كل المشاكل الناتجة عن الإدمان (التسرب المدرسي، فقدان مناصب الشغل، التفكك الأسري، التفسخ الأخلاقي، الجنوح والإجرام... إلخ). وفي هذا الصدد لا المدارس استطاعت أن تقوم بدورها الوقائي، التوعوي والتحسيني، إذ أصبح كثير منها يواجه الترويج، بل الاستهلاك بداخلها، لاسيما المتوسطات والثانويات، ولا جمعيات المجتمع المدني، بما فيها التي يتعامل معها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، استطاعت أن تقوم، هي الأخرى، بدورها الوقائي، التوعوي والتحسيني، ولا بدورها التأهيلي والإدماجي، لا سيما في صفوف الشباب، على الرغم من ارتفاع عدد الجمعيات المدنية الوطنية الفاعلة في مجال مكافحة المخدرات والوقاية منها من 328 جمعية سنة 2013 إلى 355 جمعية سنة 2018 كما أُعلن على الموقع الشبكي للديوان. (ONLCDT, 2021). والغريب أن هذا العدد مازال هو نفسه سنة 2021، لكن هذا العدد الهائل لا يقابله نشاط فعلي ميداني موزع على الزمان والمكان، وعليه فإن الأغلبية الساحقة من الجمعيات هي جمعيات على الورق، تكلف الدولة ميزانيات دون أي عائد على أرض الواقع. بل والأكثر من ذلك فإن المتأمل في الخارطة التفاعلية التي تحصي 355 جمعية معنية بالمخدرات، يجد أن كثيرا منها لا علاقة لها بالمخدرات بالنظر إلى اسمها الرسمي الذي يفترض أنه يعكس الهدف من إنشائها ومجال نشاطها، ويمكن التأكد من ذلك بوضع مؤشر الفأرة على الولاية المعنية المحددة على الخارطة التفاعلية لكشف مجال نشاط الجمعيات.

أما على مستوى العلاج، وهو أحد سبل خفض الطلب على المخدرات والمؤثرات العقلية، الذي يقوم، كما سبق الذكر، على التكفل الطبي والنفسي والاجتماعي بالمدمنين في مراكز متخصصة سواء عن طريق العلاج الإقامي أو الخارجي، فلا يمكن القول أن الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات وإدمانها قد حققت فيه نجاحا، رغم كل الجهود المبذولة، نظرا

لاتساع نطاق الاستهلاك المستمر، نتيجة الترويج الذي يلاحظه الجميع في الأحياء السكنية، وبعض الفضاءات العمومية. غير أنه لا توجد إحصائيات دقيقة حول عدد الأشخاص المستفيدين من العلاج في هذه المراكز، لكن على سبيل المثال، فقد أورد المدير العام للديوان في مداخلة له في اجتماع بفيينا أنه " تم التكفل بـ 18040 شخص من الجنسين سنة 2015، وبـ 21507 سنة 2016، وبـ 22444 سنة 2017 " (BENHALLA, 2018, p. 5). وعليه فإن التكفل بـ 18040 حالة في نهاية آخر سنة لتطبيق الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات (2015) لا يعبر عن النجاح، خصوصا وأنه لا يوجد أي ضمان لعدم عودة المعالجين إلى الاستهلاك (الانتكاس)، بل والإدمان مرة أخرى، وهذا هو الذي يثبتته الواقع في كثير من البلدان، ومنها الجزائر.

5. خاتمة

تبين من خلال ما سبق عرضه أن الجزائر، ورغم كل الجهود المبذولة من طرف السلطات العمومية، على مستوى إنشاء الهيئات الوطنية ذات العلاقة، وتحيين النصوص التشريعية والتنظيمية لتواكب المعايير الدولية، وكذا على مستوى مكافحة خفض العرض، وعلى مستوى الوقاية والعلاج لخفض الطلب، فإن انتشار المخدرات في أوساط المجتمع وبين فئاته، لا يزال يتوسع بصورة مطردة، وعليه يجب الاعتراف بالفشل من جهة، ومضاعفة الجهود من جهة أخرى، لبلورة استراتيجية وطنية مؤسسية واضحة المعالم تعنى بوضع سياسات وخطط وبرامج تستهدف المحاور الكبرى المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، أولها محور الوقاية لإثراء الأفراد عن التفكير في المخدرات، عن طريق التوعية والتحسيس التي يجب أن تضطلع بها كل المؤسسات الاجتماعية، رسمية وغير رسمية، وثانيها العلاج الموجه لضحايا الاستهلاك لاسيما المدمنون منهم، الذي ينبغي أن يشمل الشق العضوي والنفسي، وثالثها المكافحة، التي تضطلع بها مصالح المكافحة وجهاز القضاء، للحد من جرائم التهريب والمتاجرة والترويج خصوصا.

ولأجل توفير مزيد من فرص النجاح، لابد من تشجيع الحركة الجمعوية للانخراط في جهود الوقاية والتكفل النفسي والاجتماعي خصوصا، والعمل الجاد على إخراج نشاطاتها من الطابع المناسباتي المتقطع، ذلك أن أي نجاح للحركة الجمعوية، في مجال المخدرات أو

غيره، مرهون بشرط الاستمرارية في الزمان والانتشار في المكان، لأجل التأسيس لوعي عميق بمخاطر الآفة.

كما يقع على السلطات العمومية في الجزائر عبء تحسين الأوضاع الاجتماعية للمواطنين، بتوفير المرافق الضرورية للحياة الكريمة، والتصدي الحثيث للقضاء على ما أصبح يعرف بمناطق الظل، التي عمرت طويلا في الجزائر المستقلة، ذلك أن كثيرا منها يمثل مرتعا خصبا للاستهلاك، والترويج بل والمتاجرة، بالنظر للتسرب المدرسي والبطالة المتفشية في صفوف كثير من سكانها.

المراجع:

- 1- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية (2002). *الجريدة الرسمية*، العدد 72، الصادر في 03 نوفمبر 2002، الجزائر: المطبعة الرسمية.
- 2- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. (1971). *الجريدة الرسمية*، العدد 59، الصادر في 20 يوليو 1971، الجزائر: المطبعة الرسمية.
- 3- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. (1992). *الجريدة الرسمية*، العدد 28، الصادر في 15 أفريل 1992، الجزائر: المطبعة الرسمية.
- 4- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. (1997). *الجريدة الرسمية*، العدد 41، الصادر في 15 جوان 1997، الجزائر: المطبعة الرسمية.
- 5- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. (2003). *الجريدة الرسمية*، العدد 58، الصادر في 28 سبتمبر 2003، الجزائر: المطبعة الرسمية.
- 6- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. (2003). *الجريدة الرسمية*، العدد 21، الصادر في 26 مارس 2003، الجزائر: المطبعة الرسمية.
- 7- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. (2006). *الجريدة الرسمية*، العدد 36، الصادر في 31 مايو 2006، الجزائر: المطبعة الرسمية.
- 8- الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها. (2004). *المخطط الوطني التوجيهي للوقاية من المخدرات ومكافحتها*. الجزائر.
- 9- حويتي، أحمد العروسي. (2015). *الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات: دراسة تقويمية*. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

- 10- عبد النوري، صالح. (2014). *الجزائر: وضع المخدرات والإدمان وسياسة مكافحتهم*. الجزائر: مجموعة التعاون في ميدان مكافحة استهلاك المخدرات والإنتاج غير المشروع بها.
- 11- غزالة، خاير. (2014). "التعريف بالديوان الوطني لمكافحة المخدرات"، *مجلة الوقاية والمكافحة*. الجزائر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، ع 00، ص ص 6-8.
- 12- BENHALLA, Mohamed Abdou. (2018). *Efforts de l'Algérie pour la Réduction de l'Offre de la Drogue*. Intervention lors de la 4^{ème} réunion intersessions – CND. Tenue le 22-10-2018 à Vienne.
- 13- Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie. (2010). *Enquête Épidémiologique Nationale et Globale sur la Prévalence de la Drogue en Algérie : Synthèse Globale*. Alger : CENEAPD.
- 14- Office National de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie. (2007). *Rapport de l'Algérie à la 3^{ème} Conférence Ministérielle Africaine sur la Lutte contre la Drogue et la Prévention du Crime*: Addis-Abeba, 3-7 Décembre 2007.
- 15- ONLCDT, D. G. (2017). *La stratégie nationale de lutte contre la drogue 2018-2022 en cours d'élaboration*. Récupéré sur APS: <https://www.aps.dz/societe/64900-la-strategie-nationale-de-lutte-contre-la-drogue-2018-2022-en-cours-d-elaboration>
- 16- United Nations Office on Drugs and Crime. (2009). *A Century of International Drug Control*. Vienna: (UNDOC, Éd.). *Bulletin on Narcotics*, LIX(1-2).