

ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر وسبل الوقاية منها

The phenomenon of drugs and psychotropic substances in Algeria and ways to prevent it

د. عثمانى رضوان

المركز الجامعي صالحى أحمد بالنعامة

otmaniorain@gmail.com

ملخص:

إن الجزائر مثلها مثل باقي دول العالم لم تنأى عن ظاهرة جد خطيرة ألا وهي ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية سواء من حيث الاتجار أو الاستهلاك ، وظاهرة الادمان كانت نتاج عدة عوامل وظروف أهمها اجتماعية ، فالإدمان تعد حالة تبعية نفسانية أو تبعية نفسية جسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي، الامر الذي تطلب من الدولة الجزائرية الاسراع في اتخاذ إجراءات وقائية لمجابهة هذه الظاهرة ، وقد تركزت دراستنا حول مفهوم هذه الظاهرة وأهم أثارها من جهة ، ومن جهة أخرى إبراز الجانب الوقائي لها.

الكلمات المفتاحية: المخدرات ، المؤثرات العقلية ، الوقاية ، القانون 23-05، المراقبة.

Abstract: Algeria is like other countries it was not spared from the phenomenon of drugs and psychotropic substances even for business or consumption . addictive phenomenon was the result of several factors and circumstances which the most important were social Addictive was a state of psychological dependence or psychometric dependence to wards a narcotic or psychotropic substance . that is why the Algerian government expedite taking preventive measures combat this phenomenon Our study was focus about the concept of this phenomenon and its most important effects and show its protective side too .

Keywords: Drugs, psychotropic substances, prevention, the law 23-05 ,monitoring.

إن الجزائر مثلها مثل باقي دول العالم لم تنأى عن ظاهرة جد خطيرة ألا وهي ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية سواء من حيث الاستهلاك أو من حيث الاتجار باعتبارها هي ظاهرة عابرة للحدود وتدرج ضمن مفهوم الجريمة المنظمة.

ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية كانت في السابق محصورة فقط لدى بعض المجتمعات خاصة في أمريكا اللاتينية وأوروبا الشرقية وبعض دول أوروبا الغربية، إلا أن هذه الظاهرة الآن اكتسحت جل دول العالم وهذا خاصة بعد تسعينيات القرن الماضي .

وكانت للأزمات العالمية والاقليمية سواء السياسية والاقتصادية دور كبير لانتشار هذه الظاهرة خاصة عربيا بعد أزمة العراق في نهاية القرن الماضي وبداية القرن الحالي وكذا ثورات الربيع العربي التي كانت من سلباتها تفشي هذه الظاهرة خاصة في سوريا وليبيا وتونس وغير ذلك...

والجزائر باعتبارها لها موقع استراتيجي عالمي بين قارات العالم لم تسلم هي الاخرى من تفشي هذه الظاهرة في ظل حدود مشتعلة وغير مستقرة شرقا وغربا وجنوبا الأمر الذي سهل في تفشي هذه الظاهرة استهلاكا وإتجارا، الأمر الذي تطلب من الدولة الجزائرية الإسراع في اتخاذ إجراءات وقائية وردعية أمنية وقانونية لمواجهة هذه الظاهرة.

وظاهرة الادمان كانت نتاج عدة عوامل أهمها الظروف الاجتماعية القاسية التي تعد أرض خصبة لهذه الآفة، فالإدمان تعد حالة تبعية نفسانية أو تبعية نفسية جسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي، الأمر الذي تطلب من الدولة الجزائرية الاسراع في اتخاذ إجراءات وقائية لمواجهة هذه الظاهرة .

وانطلاقا مما سبق نطرح الاشكالية التالية:

ما مفهوم ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية ، وماهي الجهود المبذولة للوقاية منها؟

للإجابة على هذه الإشكالية قسمنا دراستنا هذه إلى مبحثين .

المبحث الأول تطرقنا فيه لمفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية .

المبحث الثاني فجاء معنون بعنوان الوقاية من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية.

المبحث الاول: مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية

تعد جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية أكثر اتساعا وانتشارا في المجتمعات وخاصة فئات الشباب التي تعد الضحية الاولى لها، وهذا النوع من الجرائم له سمات ما يعرف بالجريمة المنظمة مثل التنظيم، التدويل، الربح المالي، وغير ذلك .

المطلب الاول: تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية:

إن ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية التي اجتاحت العالم بأسره حيث لم تنأى أي دولة عن مخاطر هذه الظاهرة ، وذلك باعتبارها تحمل سمات الجريمة المنظمة من سعي مرتادي هذا النوع من الاجرام إلى تحقيق الثراء المالي ، وكذا لطابعها العابر للحدود الوطنية ، وكذا لما تحتاجه من تنظيم ، وغير ذلك.

كان لهذه الظاهرة المخطط لها انعكاسات سلبية على جميع فئات المجتمع وخاصة فئة الشباب هذا من جهة ، وكذا لخطرها المحدق على اقتصادات دول العالم بتدميرها لبنائها الاقتصادية من جهة أخرى ، ومن جهة ثالثة المساس ببنیان المجتمع ككل خاصة الجانب الاخلاقي والروحي والتربوي ، وذلك في ظل نقص اللوازم الديني وكذا في ظل تحلي المجتمع والعائلة والمدرسة وغيرها عن دورها التربوي والتوجيهي .

الفرع الاول: التعريف القانوني للمخدرات والمؤثرات العقلية:

عرف المشرع الجزائري المخدر بأنه كل مادة طبيعية كانت أو تركيبية موجودة ضمن ما تم النص عليه ضمن الجدول الاول والثاني من اتفاقية المخدرات لعام 1961 المعدلة عن طريق بروتوكول 1972 ، وكذا كل مادة صُنفت كمخدر وطنيا .

وجاء معرّف للمؤثرات العقلية بأنها كل مادة سواء كانت طبيعية أو اصطناعية أو كل منتج بطبيعة الحال طبيعي موجود ضمن الجداول التي نصت عليه اتفاقية 1971 وهي اتفاقية المؤثرات العقلية وهم الجدول الاول والثاني والثالث والرابع ، وكذا كل مادة تم تصنيفها كمؤثر عقلي وطنيا .¹

والشيء الإيجابي ضمن هذا التعريف هو ترك المجال للتصنيف الوطني ، فقد تم إضافة عدة مواد في هذا المجال ، فمثلا مادة البريغابالين لم تكن مصنفة من قبل ، ولكن اليوم مصنفة لما لوحظ من كثرة استعمالها في الاوساط الشبانية .

الفرع الثاني: التعريف الفقهي للمخدرات والمؤثرات العقلية:

عرف بعض الفقهاء المخدرات بأنها " مواد ذات خواص معينة يؤثر تعاطيها أو الادمان عليها في غير أغراض العلاج تأثيرا بدنيا أو ذهنيا أو نفسيا سواء تم تعاطيها عن طريق البلع أو الشم أو الحقن أو أي طريق آخر " .

وفي تعريف آخر " المخدرات تعتبر مجموعة من المواد تسبب الادمان وتسبب الجهاز العصبي ، ويحظر تناولها أو زراعتها أو صنعها لأغراض يحددها القانون ، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخّص له بذلك " .²

وعرف البعض المؤثرات العقلية بأنها " عقاقير تحمل خصائص المخدرات الطبيعية والتركيبية تصنع في المعامل والمختبرات بالطرق الكيميائية من مواد مختلفة كيميائيا أو من مواد طبيعية ليست من المخدرات ، ويحظر القانون الاتصال غير المشروع بها بأي صورة كانت " .³

المطلب الثاني: الآثار الناجمة عن المخدرات والمؤثرات العقلية:

هنا لابد أن يكون لنا منطلقين خاصة في الاستهلاك فإذا كان الاستهلاك والاستعمال الإيجابي والموجه والعلمي للمخدرات والمؤثرات العقلية ، أي استهلاك للمخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة علمية موجهة من أطباء ، أو بطريقة قانونية كالسماح بكميات محددة قانونيا للاستهلاك وهذا ما تم تقنينه والسماح به خاصة في بعض الدول الأوروبية ، فهذا يدخل ضمن ما يسمح به القانون ، أما إذا ما نظرنا للاستعمال السلي والغير موجه والغير علمي للمخدرات والمؤثرات العقلية فنجد أن كل آثارها سلبية ووخيمة على صحة وحياة الانسان من جهة ، وكذا تحطم المجتمع أخلاقيا وبنويا من جهة ثانية والمساس باقتصاد الدولة من جهة ثالثة .

الفرع الاول: صحة وحياة الانسان

تعتبر المخدرات والمؤثرات العقلية على مختلف انواعها ضارة بصحة الانسان وبشكل خطير، وقد تصل في غالب الاحيان الى انهاء حياته ، لأن غالبية متعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية يدخلون في مرحلة الادمان وبالتالي المساس بحالة الادراك ، لان نشوة تناول المخدر والمؤثر العقلي تدخل المتعاطي في حالة اللاشعور وحالة اللا طبيعية ، الامر الذي يؤدي بالمساس بالقدرات العقلية من جهة وكذا

المساس بالحياة الطبيعية للأجهزة الحيوية لجسم الانسان كالرئة و الكبد والمخ ، وكذا المساس حتى بحواس الانسان ، وما الواقع المعاش إلا أكبر دليل على ذلك ، وهذا من حيث تزايد المصحات العقلية ، وكذا الأعباء اللا عادية المتزايدة بالنسبة للمصحات العادية. والأحزن والأمر هو وصول نسبة كبيرة من هؤلاء المتعاطين لمرحلة اللا عودة ألا وهي فقدان الحياة من حيث تراكم الامراض من جهة أو من حيث وضع حد للحياة ممكن بجرعات زائدة.

الفرع الثاني: نفسية الانسان

يعتبر المخدر والمؤثر العقلي محور دوران حياة المتعاطي إن صحى التعبير ، حيث تتوقف حياة المتعاطي على اتباع واشباع نزواته ونفحاته ، حيث أنه حتى ولو كان شخص شبه عادي في فترات زمنية من اليوم يكون غير عادي نهائيا في فترات أخرى ، حيث هم الوحيد هو الوصول الى تلك النفحة والنزوة ولا يهمه ما يترتب على ذلك. الأمر الذي يقيه غير متزن في حياته وفي قراراته داخل عائلته ، او محيطه وكذا داخل المجتمع.

يشعر كذلك بالكآبة والانفعال والخوف وتتبادر الى أذهانه تصورات قد تؤدي في بعض الاحيان الى ذهاب تفكيره لوضع حد لحياته. ومن جهة أخرى هذا المتعاطي ورغبة منه للحصول على هذا المخدر أو المؤثر العقلي قد تسول له نفسه وفي ظل المعطيات السابق ذكرها، قد يرتكب حماقات جد خطيرة قد تصل الى ارتكاب جرائم معينة منها السرقة والقتل ، وهذا ما نعيشه يوميا عندما نستيقظ صباحا وتصل إلى مسامعنا أخبار يومية ومن واقع المجتمع من اعتداء على صيادلة من أجل سرقة عقاقير مهلوسة، أو تهديد أطباء من أجل كتابة وصفات طبية تحتوي على مثل هذه العقاقير، أو قد تصل في بعض الاحيان قتل أمهات لإمتنا عنها عن إعطاء أموال لأبنائهم لشراء مثل هذه المخدرات والمهلوسات.

الفرع الثالث: تحطم المجتمع بنويا وأخلاقيا

إن تفشي ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية سواء استهلاكا أو إتجارا أدى بالمساس بأواصر وروابط المجتمع ، حيث أنه بعدما كانت العائلة وكذا محيط العائلة والحي والمدرسة والمسجد والمؤسسات الثقافية والرياضية والترفيهية وغير ذلك تلعب دورا كبيرا في تماسك المجتمع ، وبعدها كانت العادات والتقاليد والاعراف والقيم والدين تلعب دور كبير وكبير جدا في المحافظة على هذه الروابط، أصبحت الآن هذه المؤثرات المجتمعية لا تلعب دورها بالشكل المطلوب مما سمح لظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية وغيرها من الآفات، وفي ظل الفراغ الموجود تحل محل هذه المؤثرات المجتمعية مما أدى باختيار هذا المجتمع بنويا وأخلاقيا، وهنا يجب طرح عدة علامات استفهام أهمها لماذا هذه المؤثرات المجتمعية لا تلعب دورها المطلوب منها ، وعليه لكي نتخطى آثار هذه الآفات علينا الرجوع وتفعيل دور كل من الاسرة والمدرسة والمسجد والعادات والتقاليد والاعراف وغيره....

الفرع الرابع: تأثير هذه الظاهرة على اقتصاد الدولة

فعلا وهذا أمر منطقي لما لانعكاسات هذه الظاهرة سلبا على اقتصاد الدولة ، حيث أنه إذا نظرنا الى هذه الظاهرة من زاوية الاتجار فتطفوا على الارض ما يعرف بجريمة تبويض الاموال وغيرها من الجرائم لما لها من تأثير مباشر على اقتصاد الدولة، أما إذا نظرنا لها من حيث الاستهلاك فهنا هذا التأثير يكون كذلك بشكل مباشر على اقتصاد الدولة سواء من حيث مردودية ذلك المتعاطي في حياته العملية ، أو من حيث تكبد الدولة أعباء مكافحة هذه الظاهرة أمنيا من جهة وكذا من حيث بناء مصحات لضحايا هذه الظاهرة من جهة أخرى.

الفرع الخامس: أمن الدولة

لا يخفى على أي أحد منا أن لظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية أبعاد جد خطيرة على أمن و استقرار الدول ، فمثلا الجزائر تعاني من هذه الابعاد خاصة في ظل حدود جد شاسعة من جهة ومشتعلة من جهة أخرى ، وذلك من حيث معاناتها خاصة من ظاهرة المخدرات من الجارة الغربية ، والمهلوسات خاصة من الحدود الشرقية ، دون أن ننسى حدودنا الجنوبية ، وكذا الشمالية البحرية، هذا بالإضافة الى الجرائم الاخرى كجرائم التهريب والمتاجرة بالبشر والارهاب وغيرها ، كل هذا يؤثر على استقرار وأمن الدولة.

المبحث الثاني: الوقاية من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية

قسمنا دراستنا هذه الى شقين، الشق الاول خصصناه لدور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، أما الشق الثاني فخصصناه ل المراقبة الادارية والتقنية والأمنية في مجال تسليم المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا.

المطلب الاول : الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية

قبل التطرق لدور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، كان لابد علينا تبيان استراتيجية الدولة للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.

الفرع الاول: إعداد الدولة استراتيجية وطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

تم إضافة فصل كامل لقانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها تحت عنوان التدابير الوقائية (فصل مدرج م3 ق23-05) ، تضمن هذا الفصل مواد من 5 مكررا الى 5 مكرر8 حيث تطرق هذا الفصل لاستراتيجية الدولة للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، حيث وضعت الدولة في هذا الاطار تصور ومنهاج واضح لمواجهة هذه الظاهرة محليا حيث أعطت عناية وأولوية لما يعرف بالجانب الوقائي من خلال إعداد إستراتيجية شاملة في هذا المجال خاصة من حيث:

- أ- عمل الديوان ودوره مع جميع الفاعلين في هذا المجال.
- ب- إعطاء أهمية للجانب التوعوي والوقائي بأخطار هذه الظاهرة.
- ت- إيلاء الجانب العنائي خاصة للفئة المستهدفة من ظاهرة الادمان ألا وهي فئة الشباب وتفعيل آليات التصدي لها وخاصة هذه الحماية تكون في اوساط الطلبة والمؤسسات التعليمية والتكوينية باعتبار أن هذه الاوساط تعتبر أرض خصبة لهذه الظاهرة.
- ث- وضع آليات لتتبع ومواكبة ومراقبة هذه الظاهرة.
- ج- وضع آليات للحد من المتاجرة من المخدرات والمؤثرات العقلية وتعاطيها وهذا بدوره ينعكس على الجانب الاجتماعي والصحي إيجابا وسلبا على حسب التعامل مع هذه الظاهرة.
- ح- كذلك لابد من إعطاء عناية للجهود الدولية في هذا المجال خاصة في مجال التعاون والتنسيق مع جميع الأطياف الدولية لما لهذه الظاهرة من أبعاد دولية.⁴

الفرع الثاني: دور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية

يعتبر الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية مؤسسة عمومية ذات طابع إداري لها شخصية معنوية وكذا استقلال مالي ويقوم هذا الأخير بالتعاون مع الجهات المعنية بالقيام بإعداد السياسة الوطنية وطرحها كاقترح لمجابهة ظاهرة المخدرات وإدماجها وذلك في إطار الوقاية والعلاج وإعادة الادماج والقمع والسهر على تطبيقها.

القانون الجديد أي قانون 05-23 المعدل للقانون 18-04 أولى أهمية لدور الديوان من حيث تفعيل دوره وذلك بتعاونه مع الجهات والقطاعات المعنية في هذا المجال وهذا بالقيام بوضع مشروع استراتيجية وطنية للوقاية من المؤثرات العقلية والمخدرات ، كما أولى اهتماما من حيث التأكيد على التنسيق مع مختلف الوزارات المعنية من جهة وكذا فاعلي المجتمع المدني من جهة أخرى لما لهم من دراية في هذا المجال، وذلك من حيث:

- ضرورة اعطاء عناية لجميع المعلومات المتعلقة بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وذلك من حيث جمعها وكذا مركزتها، وكذا إعطاء أهمية لمجال التنسيق بين مختلف الفاعلين في هذا المجال.
- كذا مساعدة السلطات العمومية في مجال اتخاذ القرارات الضرورية في مجال الوقاية من هذه الظاهرة وهذا من خلال تحليل المؤثرات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وكذا إعداد مخططات توجيهية في هذا المجال.
- العمل على التعرف على الفئات الأكثر استهدافا لهذا النوع من المخاطر.
- رفع لرئيس الجمهورية تقرير وطني سنوي حول الوقاية من هذه الظاهرة..⁵

و أكد التعديل الجديد على:

- الجانب التوعوي و التحسسي للمساجد والمؤسسات التربوية والتعليمية والتكوينية والرياضية والثقافية لمخاطر وآثار الاستعمال والاتجار بالمخدرات والمهلوسات.
- ضرورة مواكبة المدمنين تربويا ونفسيا.
- حتمية ادراج ضمن برامج وسائل الاعلام الجانب الوقائي في هذا المجال.
- ادراج أحكام تتعلق بالوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات ومكافحتها على المستوى الوطني والمحلي ضمن السياسة الجزائية التي يعدها وزير العدل.
- الحماية والرعاية والدعم النفسي والطبي لمدمني المخدرات والمؤثرات العقلية من خلال المؤسسات العمومية أو مؤسسات المجتمع المدني التي تنشط في هذا المجال قصد ضمان إعادة إدماجهم في المجتمع..⁶

المطلب الثاني : المراقبة الادارية والتقنية والأمنية في مجال تسليم المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا

تشمل هذه الرقابة على الجهات التي لها علاقة مباشرة في مجال تسليم المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا حيث تشمل كل من الطبيب الذي يقوم بإعداد تلك الوصفة التي تشمل تلك المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا من جهة وكذا ذلك الصيدلي الذي يقوم بتوزيع تلك المواد والأدوية بناء على وصفة ذلك الطبيب من جهة أخرى.

الفرع الاول : الطبيب

يعتبر الطبيب من أهم الحلقات في هذا المجال حيث أن هذا النوع من الأدوية والمؤثرات العقلية وصفها فقط يكون من الطبيب، وهذا حسب المادة 15 من المرسوم التنفيذي 19-379 الذي يحدد كفايات المراقبة الادارية والامنية للمواد ذات الخصائص المؤثرة عقليا المؤرخ في 31-12-2019 ج ر 01/2020 المعدل ب: المرسوم 20-309 المؤرخ في 03-11-2020 ج ر 65/2020 المعدل ب المرسوم 21-196 المؤرخ في 11-05-2021 ج ر 36/2021.

وعليه أهم الضوابط التي يخضع لها الطبيب في هذا المجال هي كالآتي:

1- يجب أن تحرر وصفة للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا على وصفة تتضمن وجوبا البيانات التالية حسب المادة 16:7

لا يخفى علينا أنه لكل وصفة طبية رقم تسلسلي خاص بها ، هنا حماية للطبيب من جهة ووقاية للمريض من جهة أخرى ، المشرع هنا عمد على أن يكون لكل وصفة رقم تسلسلي لكي يسهل معرفة متى وكيف وكم الادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي تم وصفها للمريض ، ومن جهة أخرى يجب معرفة الجهة التي ينتمي إليها الطبيب الواصف من خلال تبيان الهيكل أو المؤسسة العمومية أو الخاصة للصحة، وكذلك يتم تبيان كل معلومات المريض من اسمه الكامل وكذا هل هو ذكر أو أنثى وعنوانه وعمره وفي بعض الاحيان حتى وزن المريض وقامته ، كل هذا يدخل في الجانب التدقيقي لهوية المريض الذي ستصرف له هذا النوع من الادوية والمواد ذات الخصائص المؤثرة عقليا ، وكذا هذه الوصفة يجب أن تتضمن طابع الطبيب الواصف وإمضائه ورقم تسجيله في مجلس أخلاقيات المهنة ، وهذا يدخل ضمن الجانب الرقابي حول الطبيب الواصف هل هو فعلا طبيبا من جهة ، هل له الحق في وصف مثل هذه الادوية من جهة أخرى ، وكذا من جهة ثالثة تحمل مسؤولية هذا الطبيب في حالة وصفه لمثل هذه الادوية .

وكذا من أهم البيانات المهمة التي يجب أن تتضمنها الوصفة الطبية التسمية الدولية المشتركة أو عند الاقتضاء اسم تخصص المنتج ، وهنا لا يخفى علينا أن هذا النوع من الادوية والمواد تعتبر جد خطيرة لأنها لها علاقة بصحة وحياة الانسان وبالتالي لابد أن تكون واضحة ومفهومة من طرف الواصف وكذا للجهة التي تقوم ببيعها أو منحها للمريض وهنا نقصد به الصيدلي ، ومن جهة ثالثة تكون مفهومة للمريض ، وكذا لما للأدوية بصفة عامة أدوية جنيسه أو ما تعرف بـ"الجنريك" وبالتالي معرفتها بشكل دقيق يجب الطبيب ذكر التسمية الدولية المشتركة "DCI" ، لكي لا يكون خطأ في الوصف.

وكذا لابد من ذكر في الوصفة الجرعة والمقدار ومدة العلاج ، هذا كله يصب في مصلحة صحة المريض من جهة ، وكذا الجانب الوقائي للمريض وللمجتمع لأن كل ما كان التدقيق في الجرعات والمقادير والمدد كل ما كانت القدرة في التحكم في صرف هذا النوع من الادوية من الصيدليات .

2- وصفة المواد والادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الافراط في استعمالها وادمانها وسوء استعمالها يجب ان تتضمن البيانات المذكورة اعلاه ، وكذا ان تحرر في ثلاث نسخ ذات الوان مختلفة (ابيض واصفر و وردي)، حيث هذا التحرير بالنسخ ذات الالوان المختلفة يعطي للجهات المراقبة مسار ووجهة هذا النوع من الوصفات وكذا الجهات التي صرفتها وكذا الادوية التي تحويها، وبطبيعة الحال هنا يخص الادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت الافراط في استعمالها، حيث وضع لها جدول خاص بها، ومن جهة أخرى تسلم نسخة الوصفة ذاتا اللونين الابيض والاصفر للمريض، والطبيب يحتفظ بالنسخة ذات اللون الوردي لمدة سنتين ، وهنا بطبيعة الحال تبقى نسخة للأرشيف من جهة ومن جهة أخرى حتى تستطيع الجهة المراقبة إيجاد آثار للوصفة التي تم وصفها في حالة المراقبة.⁸

3- الشيء الملاحظ في وصف الادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا تكون مدتها القصوى ثلاثة أشهر، وهذا لما لهذه المدة جانب صحي ووقائي للمريض ، حيث أن مدة ثلاثة أشهر تسمح بمراجعة المريض لطبيبه وهذا يدخل ضمن تتبع مرض المريض من الطبيب هذا من جهة ، ومن جهة أخرى يدخل ضمن الجانب الوقائي وهذا لكي يكون هناك ضبط للكمية المطلوبة التي يحتاجها المريض تجنباً لوصف كميات اكبر من احتياج المريض لكي لا تقع مثل هذه الادوية والمواد في ايدي مستغلي الظرف الصحي للمريض.⁹

4- حسب المادة 20 يجب على كل طبيب واصف تسجيل وصفاته الطبية في سجل يفتح لهذا الغرض رقمه ويؤشر عليه مدير الصحة والسكان للولاية بالنسبة للأطباء الذين يمارسون في هياكل ومؤسسات الصحة الخاصة ومديري مؤسسة الصحة بالنسبة للأطباء الذين يمارسون في المؤسسات العمومية للصحة ويحفظ السجل لمدة (05) سنوات.

5- المراقبة الدورية والفجائية للأطباء والصيدالة المفتشون للصحة العمومية وهذا للتأكد من الاحترام التام للبيانات والاجراءات المنصوص عليها سابقا.

ومن بين المواد التي حددها القرار الوزاري المشترك في 11 غشت 2021 يحدد قائمة المواد والادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي تبث خطر الافراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها حسب الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية لسنة 2021 العدد 61 نجد بوبرينورفين حقنة، ترامادول كتحميلة أو حبوب أو محلول حقنة ، وكذا كلونازيبام ، وبريغابالين بمختلف مقاديرها التي فعلا أثارت ضجة كبيرة في الآونة الأخيرة التي تسمى عدة تسميات علمية ومجتمعية " ليريك ، الصاروخ " ، زولبيدوم ، ميدازولام ، كلورازيبات ديوتاسيك ، وغيرها من الادوية.

وفي حقيقة الامر أن جل هذه الادوية كانت توصف لمعالجة آلام يعاني منها المرضى سواء آلام المفاصل أو العظام أو مرضى السرطان أو الجلد ، لكن الشيء الملاحظ كان هناك إفراط في استعماله الامر الذي أدى بالجهات المعنية تخصيص لها جدول خاص ، لأن الشباب أصبحوا مدمني هذا النوع من الادوية ، الامر الذي أدى إلى التشديد في وصفها وفي بيعها .

الفرع الثاني: الصيدلي

ان الصيدلي مثله مثل الطبيب يعتبر من بين الحلقات الأقوى في عملية الوقاية من الادمان وهذا ما اتضح من المرسوم التنفيذي السابق ذكره الا وهو المرسوم 19-379.

حيث صرف المواد والادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا تتم تحت مسؤولية الصيدلي والصيدلي المساعد، وأهم الضوابط التي يخضع لها في هذا المجال ما يلي:

1- الصيدلي مثله مثل الطبيب شددت عليه الاجراءات في عملية صرفه للمواد والادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي تبث خطر الافراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها حيث تكون خاضعة وجوبا لتقديم نسختي الوصفة البيضاء والصفراء وهذا حسب المادة 26 المعدلة بالمادة 2 من المرسوم 21-196.

أ- في المؤسسة العمومية والخاصة للصحة:

في حالة صرف العلاج الكامل تسلم النسخة الصفراء للمريض مع تدوين الكمية المصروفة، أما النسخة البيضاء يحتفظ بها الصيدلي الاستشفائي.

ب- في الصيدلية:

- في حالة صرف العلاج الكامل تسلم النسخة البيضاء للمريض مع تدوين الكمية المصروفة ويحتفظ الصيدلي بالنسخة الصفراء .
- في حالة إطار الدفع من طرف الغير تسلم النسخة البيضاء لصناديق الضمان الاجتماعي ونسخة للمريض، أما النسخة الصفراء يحتفظ بها الصيدلي .

2- نفس الشيء الذي شاهدناه عند تكلمنا عن الطبيب يجب مدة صلاحية الوصفة المتضمنة المواد والادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا الا تتجاوز مدة صلاحيتها ثلاثة(3) أشهر، وكذا الادوية المصروفة يتم التحكم فيها سواء من حيث الكم والزمن ، معناه صرف هذا النوع من الادوية يخضع للمدة الموصوفة ولوقت تقديم الوصفة للصيدي، حيث إذا تم تقديمها في وقتها فهنا تصرف كمية ثلاث اشهر اما اذا تم تقديمها بداية الشهر الثاني فهنا يتم صرف فقط كمية شهرين المتبقية ، اما اذا تم تقديمها في بداية الشهر الثالث فيتم صرف فقط كمية شهر واحد ، وهذا كله يصب في الجانب الوقائي من استعمال هذه الادوية والمواد لأغراض إدمانية او تجارية.¹⁰

3- على الصيدالة مسك الوثائق التالية¹¹:

أ- بالنسبة للمؤسسات الاستشفائية العمومية والخاصة:

- دفتر الوصفات بالنسبة للمؤسسات الاستشفائية التي تصرف الأدوية بدون استشفاء .

- سجل سحب المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا.

- بطاقة المخزون.

- السجل اليومي لدخول وخروج المواد والادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا.

ب- بالنسبة للصيديات:

استحدث ما يعرف بسجل الدخول بالنسبة للصيدلية ، وهنا يقصد به الادوية والمواد ذات الخصائص المؤثرة عقليا معناه أي مادة مقتناة من الجهة المختصة من أجل البيع لابد أن تدرج ضمن هذا السجل .

ومن جهة أخرى استحدث دفتر وصفات الصيدلية ، وهنا يدرج ضمنه جميع الوصفات التي تحمل هذا النوع من المواد والادوية.

كل هذا يدرج ضمن الجانب الوقائي من حركة هذا النوع من المواد شراء وبيعا ، وهذا من خلال تعرض الصيدالة للمراقبة الدورية والفجائية لمكان الممارسة على مستوى الصيدليات والمؤسسات الاستشفائية العمومية أو الخاصة من طرف الصيدالة المفتشون للصحة العمومية على اساس الوثائق المذكورة سابقا.¹²

4- يجب حفظ السجلات ودفاتر الوصفات لمدة خمس (5) سنوات ابتداء من تاريخ إقفالها .¹³

5- والشئ الملفت للانتباه الزامية الصيدلي بإخطار مصالح الصحة المختصة إقليميا فوراً بكل وصفة طبية لا تستجيب للمواصفات المحددة قانوناً ، وهذا أمر إيجابي لانه يدخل ضمن الجانب الوقائي من جهة ، وكذا محاربة الاطباء الذين لا يحترمون القانون من جهة ثانية ،ومن جهة ثالثة محاربة مزوري الوصفات الطبية ، وهذا ما كشفه الواقع المعاش.¹⁴

6- ضمن ما يعرف برقمنة القطاع الصحي إحداث لدى وزارة الصحة فهرس الكتروني وطني للوصفات الطبية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية وهذا أمر إيجابي وينتظر تفعيله بالشكل المطلوب ، وخاصة بوضع هذا النوع من الفهارس تحت تصرف جهات قضائية وأمنية وصحية ورقابية أخرى من جهات قضائية وشرطة وممارسي الصحة وجمارك، وهذا ليكون تحكماً لهذا النوع من المخدرات والادوية منذ تصنيعها الى غاية صرفها للمريض.¹⁵

7- كذلك ضمن ما يعرف بالعمل التشاركي والتوعوي والوقائي تم تشجيع الصيدالة على روح المبادرة بإخطار مصالح الصحة المختصة إقليمياً بكل وصفة لا تستجيب للمواصفات المحددة تنظيمياً.¹⁶

الشئ الملاحظ أن كل هذه الاجراءات أو بعضها تصب في صالح حماية هذا المدمن الذي قد يكون مريض بمرض ما ونظرا لتناوله لبعض الادوية كمسكنات لآلام مرض ما مثل العظام أو الاعصاب أو أمراض سلطانية أو غير ذلك، أو كذلك أمراض عقلية أو نفسية ، فهذه الاجراءات تحد من تناول هذا النوع من الادوية بشكل مفرط الذي قد يؤدي الى الادمان، أو من جهة أخرى خروج هذه الادوية من الصيدليات سواء الاستشفائية أو الخاصة بطريقة غير قانونية الأمر الذي يؤدي الى المتاجرة فيها وتكون ضحيتها تلك الفئات الضعيفة من المجتمع كفئة الشباب التي تعتبر من الفئات الحاضنة لهذه الآفة، كذلك من جهة أخرى هذه الاجراءات الصارمة في صرف هذا النوع من الادوية يحمي حتى محيط المريض من عائلة وأصدقاء .

لكن الشئ الملاحظ من تجربة بعض الصيادلة والاطباء أنه توجد أنواع من الادوية لا تدخل ضمن فئات المؤثرات العقلية لكن تلقى قابلية للاستهلاك من طرف خاصة الفئة الشبانية مثل بعض ادوية الزكام ، بعض مضادات الحساسية ، كذلك الادوية التي تدخل فيها مادة الكوديين وغيرها الامر الذي يطرح عدة علامات استفهام حول الهدف من استعمالها .

خاتمة:

من اهم ما تم التوصل اليه في الجانب الوقائي من ظاهرة الادمان للمخدرات والمؤثرات العقلية لابد من تفعيل خطط للوقاية من هذه الظاهرة عبر وضع برامج تساعد ذلك مثل:

برامج الوقاية الاسرية، وبرامج الوقاية المدرسية، وكذا برامج الوقاية المجتمعية، وهذا من خلال إعطاء الاسرة عناية كبيرة في هذا المجال كركيزة أساسية للمجتمع باعتبارها مضاد للصدمات وصمام أمان للمجتمع بإيلائها مهارات وتقنيات تساعد بتربية ذلك الطفل ثم فيما بعد ذلك المراهق يقيه من ذلك المخدر أو المؤثر العقلي وغير ذلك.

وكذلك إعطاء عناية قسوة لهذه الظاهرة في المدرسة بإعداد برامج وقائية وتثقيفية من أضرار تعاطي المخدرات كلما كانت في سن مبكرة يساعد في كسر السلوكيات المبكرة.

كما تساعد العديد من البرامج في جهود الوقاية من هذه الآفة عبر إرسال رسائل عبر المدرسة والعمل والمؤسسات الدينية ووسائل الاعلام وغيرها.

كذلك تعزيز دور الشركاء الفاعلين في حلقة الوقاية من الادمان على المهلوسات من أطباء وصيادلة لما لهم من تجربة وليدة الميدان النابعة من الاحتكاك مع جميع طبقات المجتمع وخاصة الطبقة الشبانية ، وهذا لما لهم من آراء واقتراحات في هذا المجال.

- 1 - المادة 02 من القانون رقم 18-04 المعدل بالقانون 05-23 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها ، العدد 32 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية .
- 2-الهام سعد، التأصيل القانوني لظاهرة الاجرام المنظم في التشريع الدولي والوطني، دار بلقيس، الجزائر، 2017، ص 109، 108.
- 3- جمال سعدون مرير، السياسة العقابية بين التعاطي والمتاجرة في المؤثرات العقلية والمواد المخدرة "دراسة مقارنة"، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الاوسط، 2021، ص15.
- 4 -المادة 5مكرر من قانون 05-23 المؤرخ في 7 مايو 2023 يعدل ويتمم القانون رقم 18-04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، العدد32 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية.
- 5 - المادة 5مكرر2 من القانون 05-23، المصدر نفسه.
- 6 - المادة 5مكرر3 من القانون 05-23، المصدر نفسه.
- 7- المادة 16من المرسوم التنفيذي 19-379 الذي يحدد كفايات المراقبة الادارية والامنية للمواد ذات الخصائص المؤثرة عقليا المعدل ب المرسوم 21-196 المؤرخ في 11-05-2021 ج ر 36/2021.
- 8- الفقرة الثانية والثالثة من المادة 16 من المرسوم 21-196، المصدر السابق.
- 9 - الفقرة الخامسة من المادة 16 من المرسوم 21-196، المصدر نفسه.
- 10 - المادة 26 المعدلة بالمادة 2 من المرسوم 21-196، المصدر نفسه.
- 11 - المادة 30 من المرسوم التنفيذي 19-379 ، المصدر نفسه.
- 12 - المادة 31 من المرسوم التنفيذي 19-379 ، المصدر نفسه.
- 13 - المادة 33 من المرسوم التنفيذي 19-379، المصدر نفسه
- 14 - المادة 5 مكرر7 من ق 05-23 المصدر نفسه.
- 15 - المادة 5 مكرر8 من ق 05-23، المصدر نفسه.
- 16 - الفقرة الثانية من المادة 5 مكرر 7 من القانون 05-23، المصدر نفسه.