

†oCob0+ | 8UoIR Σ++80C8MI 0 ΣJ0Hoi | 8HXoi
Λ ΣC5o00+| o8Λ 8θQIoboi



المملكة المغربية
وزراء الدولة المكلفين بحقوق الإنسان
والعلاقات مع البرلمان



الدليل المرجعي والمفاهيمي للتصدي لآفة
المخدرات والمؤثرات العقلية
﴿الجزء الأول﴾



صاحب الجلالة الملك محمد السادس نصره الله

«فتأهيل الشباب المغربي وانخراطه الإيجابي والفعال في الحياة الوطنية يُعدُّ من أهمِّ التحديات التي يتعين رفعها] ... [ندعو لبلورة سياسة جديدة مندمجة للشباب تقوم بالأساس على التكوين والتشغيل، قادرة على إيجاد حلول واقعية لمشاكلهم الحقيقية.»

مقتطف من خطاب صاحب الجلالة الملك محمد السادس بتاريخ 2017/10/13،
بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الثانية من الولاية التشريعية
العاشر.

«كما ينبغي إعطاء أهمية خاصة للنهوض بالتنمية البشرية، من خلال بلورة وتنفيذ مشاريع اجتماعية، لها أثر مباشر على حياة المواطنين، للحد من مظاهر الفقر والهشاشة، وتوفير شروط العيش الكريم لهم، وتحصينهم من مخاطر المخدرات»

مقتطف من نص خطاب جلالة الملك إلى المشاركين في القمة الرابعة للدول العربية
ودول أمريكا الجنوبية المنعقدة بالرياض يوم 2015/11/11

«ولا يسعنا إلا أن نبتهج بما أصبحت تشكله الجمعيات المغربية، من ثروة وطنية هائلة ومن تنوع في مجالات عملها، وما تجسده من قوة اقتراحية فاعلة، أصبحت بفضلها بمثابة الشريك، الذي لا محيد عنه، لتحقيق ما نبتغيه لبلادنا من تقدم وتحديث.»

مقتطف من الرسالة الملكية للمشاركين في الأيام الدراسية حول التدبير الجماعي
2002/02/14



السيد المصطفى الربيع وزير الدولة المكلف بحقوق الإنسان والعلاقات مع البرلمان

هذا الدليل الشامل الخاص بالتصدي لآفة المخدرات يطمح إلى ترجمة جهود الشراكة بين الفاعل الحكومي والفاعل المدني؛ المؤسسة على مبادئ الثقة والاحترام والاعتراف المتبادل، وهو نتاج عمل تشاركي ساهمت فيه قطاعات حكومية وجمعيات مدنية وفق منهجية واضحة المعالم وتجربة ميدانية واقعية وشاملة لكل المواضيع المرتبطة بالمخدرات، واستثمار لكل القدرات والكفاءات، مع الاستفادة القصوى من الممارسات الفضلى ذات الصلة، من أجل تحقيق نجاعة الخدمات وجودة البدائل المقترحة، لمواجهة هذه الآفة التي تهدد أمن مجتمعنا وتهدد استقراره وتعرقل تنميته.

إننا نقدم هذا الدليل إلى كل الفاعلين المشتغلين والمهتمين بالموضوع على المستوى الوطني والتراحي، ليمثل مرجعا يستنبطون به في سعيهم الحثيث نحو المساهمة الفعالة والناجعة في وضع برامج ومشاريع وأنشطة مناهضة لآفة المخدرات، والبحث عن سبل تنزيلها وفق مقاربات تتلاءم وواقعهم والسياقات التي يشتغلون بها.

ختاما، نرجو أن يدعم هذا الدليل قدرات جمعيات المجتمع المدني العاملة في مجال التصدي لآثار هذه الآفة الفتاكة بالمجتمع، وأن يمثل وسيلة لإرشادها نحو مضاعفة عطاءاتها وتجويدها، مع التذكير أنه يحتاج من حين لآخر لعملية تحيين وإثراء كي يواكب التغيرات المجتمعية والاحتياجات العملية. ولا يفوتنا هنا أن نعبّر مرة أخرى عن شكرنا الخالص لكل من شارك في إنجاز هذا العمل القيم، والتنويه بإسهامات الجميع.

والله ولي التوفيق، وهو يهدي السبيل.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

عرف المغرب بعد إرساء دستور 2011 دينامية سياسية ومدنية غير مسبوقة، بقيادة صاحب الجلالة الملك محمد السادس نصره الله، وذلك أخذا بعين الاعتبار المقترحات والتوصيات الوجيهة لفاعلين سياسيين ومدنيين، خصوصا تلك التي تمخضت عن حوار وطني حول الأدوار الدستورية الجديدة لجمعيات المجتمع المدني من أجل المساهمة في إعداد السياسات العمومية وتنفيذها وتقييمها. وطنيا ومحليا عبر آليات وهيئات الديمقراطية التشاركية والمشاركة المواطنة؛ حيث مكنت السياسات الحكومية وبرامجها من اعتبار المجتمع المدني شريكا أساسيا في مسار الديمقراطية والتنمية الشاملة والمستدامة، وفاعلا لا محيد عنه، نظرا لما يتمتع به من قدرة على العمل عن قرب مع المواطنين والمواطنات.

ولترسيخ هذه الأدوار وتنميتها في مختلف مجالات تدخل الجمعيات، ارتأت وزارة الدولة المكلفة بحقوق الإنسان والعلاقات مع البرلمان تعزيز قدرات المجتمع المدني في مجالات ذات أولوية بالغة كالديمقراطية التشاركية والأمن المجتمعي والترافع المدني عن مغربية الصحراء والسمعي البصري والتحول الرقمي وغيرها.

ويعتبر إعداد الدليل الشامل الخاص بالأمن المجتمعي في شقه المتعلق بالتصدي لآفة المخدرات لبنة إضافية لدعم المجتمع المدني وتمكينه، وذلك نظرا لأهمية الموضوع وحاجته الملحة اجتماعيا وصحيا وأمنيا من جهة، ولسد الخصاص المسجل حاليا على مستوى الآليات والمرجعيات النظرية والتطبيقية في أوساط الجمعيات المدنية العاملة في المجال من جهة أخرى؛ الأمر الذي يفتح الباب أمام هذه الأخيرة للقيام بدورها على أحسن وجه من أجل المساهمة في تقليص أضرار وآثار السلوك الإدماني على كل المستويات، وعلى بصيرة وفق قواعد مهنية عالية تمكنها من تقديم خدمات محددة ومركزة وذات جودة عالية، علما أن أداء الأدوار الخاصة بالتصدي لآفة المخدرات، كغيرها من الأدوار، يجب أن تتم في إطار منظومة متكاملة ومنسجمة، يطبعها التعاون بين كل الفاعلين بدون استثناء من: مسؤولين حكوميين ومنتخبين ومربين وأطباء ومنشطين... خصوصا وأنها أمام مهام جسيمة تحتاج إلى التأسيس والتشخيص والحماية والعلاج والمصاحبة وإعادة الإدماج.

تم إعداد هذا الدليل بإعتماد مقاربة تشاركية، بمساهمة :

1. القطاعات الحكومية التالية:

- وزارة الداخلية
- وزارة الداخلية - المديرية العامة للأمن الوطني -
- وزارة العدل
- وزارة التربية الوطنية
- وزارة الصحة
- المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة إدماج السجناء
- مؤسسة محمد السادس لإعادة إدماج السجناء

2. الجمعيات:

- الائتلاف الوطني لمكافحة المخدرات - الدار البيضاء
- الشبكة الجمعوية لمكافحة التعاطي للمخدرات - الدار البيضاء
- جمعية أطباء البرنوصي - الدار البيضاء
- جمعية الأزهار الاجتماعية والثقافية لا للقرقوبي لا للمخدرات - الدار البيضاء
- الجمعية المغربية لضحايا الإدمان والمخدرات - الدار البيضاء
- الهلال الأحمر المغربي - الدار البيضاء
- جمعية إرادة لمكافحة الإدمان - سطات
- الفيدرالية المغربية للوقاية من المخدرات - الرباط
- الجمعية المغربية لمحاربة التدخين والمخدرات - مكناس
- جمعية الوقاية من أضرار المخدرات بالمغرب - تطوان
- جمعية أنا وانت - فاس
- جمعية أمل لدعم مرضى الإدمان على المخدرات - تطوان
- مجلس دارالشباب السلام - تطوان

« يوم 26 يونيو من كل سنة، بوصفه اليوم الدولي لمكافحة إساءة استعمال المخدرات والإقبال غير المشروع بها »

بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة، 112/42
المؤرخ 7 أجنير 1987.

الإطار المرجعي للتصدي لآفة المخدرات

1. التشريعات والمواثيق الدولية

1.1 مرحلة عصبة الأمم

مؤتمر شنغهاي

1909:

- ضم ثلاث عشرة دولة، كونت فيما بينها لجنة أطلق عليها اسم لجنة شنغهاي للأفيون. ومن أهم قراراته:
- ضرورة القضاء تدريجيا على الأفيون؛
- اتخاذ التدابير الرامية إلى القضاء على تهريب الأفيون ومشتقاته، خاصة منع التصدير إلى الدول التي لا تمنع الاتجار فيه أو تعاطيه؛
- قبول مجهودات الصين المبذولة، وحثها على بذل المزيد من هذه الجهود من أجل القضاء على مشكل المخدرات.

اتفاقية جنيف

1925:

- من أهم ما استحدثته هذه الاتفاقية:
- إخضاع القنب الهندي للرقابة الدولية على المخدرات؛
- تحديد المواد الخام التي تصنع منها المواد المخدرة؛
- إرساء دعائم نظام شهادات الاستيراد وتراخيص التصدير؛
- قيام الدول بإرساء تقارير دورية كل سنة تشمل احتياجات كل دولة من المواد المخدرة من أجل الأغراض الطبية والعلمية.

اتفاقية جنيف 1936 بشأن

قمع الاتجار غير المشروع:

- شاركت في أعمال هذا المؤتمر 42 دولة. وتتمثل أهم المبادئ التي جاء بها في:
- تحديد ماهية المواد المخدرة، وكذا مفهوم الاستخراج؛
- تعهد الدول بإصدار تشريعات صارمة على الأشخاص الذين يرتكبون الأفعال التالية:
- صنع المواد المخدرة، تحويلها، استخراجها، توزيعها، شراءها.
- الأخذ بمبدأ تسليم المجرمين أو محاكمتهم،
- مصادرة العقاقير المخدرة والآلات والمعدات التي استعملت في ارتكاب الجرائم

اتفاقية لاهاي

1912:

- من أهم المبادئ التي أرستها هذه الاتفاقية:
- حث الدول الأطراف على إيجاد تدابير رقابية فعالة على إنتاج الأفيون وتوزيعه، وقصر استيراده وتصديره على الأشخاص المرخص لهم بمزاولة هذا النشاط؛
- القضاء على الأفيون المستحضر ومنع استيراده وتصديره؛
- قصر صناعة الأفيون الطبي والمورفين والكوكايين على الاستعمالات المشروعة؛
- النص على التدابير الخاصة بتجارة الأفيون بالصين؛
- دعوة الدول الأطراف إلى إمكانية تطبيق بعض العقوبات على الحيازة غير المشروعة للمواد الخاضعة للرقابة.

اتفاقية سنة

1931:

- شارك في أعمال المؤتمر المتعلق بها 54 دولة. تهدف هذه الاتفاقية إلى:
- تصنيع المواد المخدرة وتنظيم توزيعها واستعمالها في الأغراض الطبية؛
- تكوين هيئة للرقابة الدولية مهمتها وضع تقديرات للمواد المخدرة التي تحتاجها سنويا الدول غير الأعضاء والدول الأعضاء التي تتأخر في إرساء احتياجاتها من المواد المخدرة.

1. 2 مرحلة الأمم المتحدة أ- الإتفاقيات الدولية

◀ بروتوكول باريس 1948 الخاص بتوسيع نطاق

الرقابة الدولية على المخدرات: هدفه الأساسي:

◀ توسيع نطاق الرقابة الدولية على المخدرات، لتشمل ما استجد من مواد طبيعية أو مُصنَّعة تؤدي إلى الإدمان؛

◀ وضع المواد المخدرة تحت رقابة منظَّمة الصحة العالمية، إلا أنَّ غالبية الأعضاء رأوا أن يتم إسناد الرقابة على تصنيع وتوزيع المخدرات إلى لجنة المخدرات حتى تتصرَّف بطريقة أسرع.

انضمَّ إلى هذا البروتوكول وخضعت لأحكامه جميع البلدان الرئيسة المنتجة للمخدرات والمُصنَّعة له.

◀ بروتوكول عام 1953 الخاص بتنظيم زراعة

واستعمال الأفيون والاتجار غير المشروع فيه: نصَّت المادة الثانية منه:

◀ على أن يفتَصِّر استعمالُ الأفيون على الأغراض الطبيَّة والعلمية؛ ونظرًا لأن عددًا من بلدان آسيا وأمريكا الجنوبية تنتشر بين شعوبها عادة مَضِغ الأفيون وتدخينه، ولا يَسهُلُ منعهم من ذلك؛ فقد اتَّفَق الموقعون على هذا البروتوكول على مُنح فترة انتقالية مدتها خمس عشرة سنة لاتخاذ تدابير انتقالية يمكن أن تقضي على هذه الممارسات الاجتماعية.

◀ ترك أمر الرقابة بيد كل حكومة على حدة؛ لعدم إمكانية تطبيق أحكامه عالميًا؛

◀ تضمَّن هذا البروتوكول فقرات تسمح لبعض الدول بالرفض أو الإنهاء أو التحفظ، إضافة إلى استثناء بلغاريا من قيوده.

◀ الاتفاقية الوحيدة لسنة 1961: وافقت على هذه

الاتفاقية (73) ثلاث وسبعون دولة. دخلت حيَّز التنفيذ عام 1964. والهدف الأساسي من إبرام هذه الاتفاقية:

◀ تقنين الاتفاقيات السابقة في صك دولي جديد،

◀ توسيع نطاق الرقابة على المخدرات الطبيعية، تحت إشراف «اللجنة الدولية لمراقبة المخدرات».

◀ اتفاقية فيينا للمؤثرات العقلية لعام 1971:

نصت على:

◀ إخضاع تداول وتجارة واستعمال المؤثرات العقلية للرقابة الدوليَّة؛ بحيث يقتصر على الأغراض العلاجية وبموجب وصفات طبية؛

◀ حظر الإعلان عن المؤثرات العقلية إلا في المجالات العلمية التي تُورَّع - فقط - على الأطباء والصيادلة ونحوهم، كما اعتبرت الدول غير المشاركة في هذه الاتفاقية مُلزمة بتنفيذ أحكامها إذا كانت تتمتع بعضوية الأمم المتحدة.

◀ بروتوكول 1972 المعدل للاتفاقية الوحيدة :

من أهم ملامح هذا البروتوكول ما يلي:

◀ ضمان مراقبة إنتاج المواد المخدرة؛ لتغطِّي الحاجة فقط؛

◀ العمل على توفير مراكز إقليمية للأبحاث العلمية والتوعية؛

◀ علاج المتورطين وإعادة تأهيلهم ودمجهم في المجتمع؛

◀ توسيع مسؤوليات اللّجنة الدوليَّة للرقابة على المخدرات؛ بحيث يمكنها التعاون مع الحكومات الوطنية من أجل الحدِّ من زراعة وتصنيع واستعمال المخدرات،

◀ تقديم المعلومات المفيدة لحكومات البلدان المتورِّطة في تهريب المخدرات؛

◀ المحافظة على التوازن بين العرض والطلب على المخدرات؛ من أجل القضاء على التعامل غير المشروع فيها.

◀ اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع في

المخدرات والمؤثرات العقلية 1988 : أبرز ما تناولته هذه الاتفاقية:

◀ تحقيق التعاون الدولي في مجال مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية؛

◀ حرمان المنظمات الإجرامية والأشخاص العاملين في مجال الاتجار غير المشروع في المخدرات من الأموال والعقارات المتحصل عليه من نشاطهم الإجرامي؛

◀ مصادرة وتعقب تلك الأموال في كافة بلدان العالم.

◀ عند ما يرتكب الجريمة مواطنيه أو شخص يقع محل إقامته المعتاد في إقليمه.

كما يجوز لكل طرف أن يتخذ ما قد يلزم من تدابير للتمكين من مصادرة ما يلي:

◀ المتحصلات المتأتية من الجرائم المنصوص عليها في المادة 2 الفقرة 1، أو الأموال التي تعادل قيمتها قيمة المتحصلات المذكورة؛

◀ المخدرات والمؤثرات العقلية والمواد والمعدات أو غيرها من الوسائط المستخدمة أو المعدة للاستخدام في ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المادة 2 الفقرة 1.

2. اتفاقية الرياض العربية للتعاون القضائي:

◀ وقّعت الاتفاقية بتاريخ 1983/4/6 بالرياض من قبل جميع الدول الأعضاء عدا جمهورية مصر العربية وجمهورية القمر الإتحادية الإسلامية.

◀ دخلت الاتفاقية حيّز النفاذ ابتداءً من تاريخ 1985/10/30.

◀ من أهم القرارات التي جاءت بها هذه الاتفاقية:

* تشجيع الأطراف المتعاقدة على عقد المؤتمرات والندوات والحلقات لبحث مواضيع متصلة بالشريعة الإسلامية في مجالات القضاء والعدالة؛

* تشجيع زيارة الوفود القضائية وتبادل رجال القضاء والعدل بقصد متابعة التطور التشريعي والقضائي في كل منها، وتبادل الرأي حول المشاكل التي تعترضها في هذا المجال؛

* كما يتمتع مواطنو الأطراف المتعاقدة داخل حدود كل منها بحق التقاضي أمام الهيئات القضائية للمطالبة بحقوقهم والدفاع عنها، ولا يجوز بصفة خاصة أن تفرض عليهم أي ضمانة شخصية أو عينية بأي وجه كان، لكونهم لا يحملون جنسية الطرف المتعاقد المعني، أو لعدم وجود موطن أو محل إقامة لهم داخل حدوده.

◀ **الإعلان العالمي لحقوق الإنسان:** اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في باريس في 10 كانون الأول/ ديسمبر 1948 بموجب القرار 217 ألف.

◀ المادة 25: لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، وخاصةً على صعيد المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية.

◀ الميثاق الافريقي لحقوق الانسان والشعوب

: تمت إجازته من قبل مجلس الرؤساء الأفارقة بدورته العادية رقم 18 في نيروبي (كينيا) يونيو 1981.

◀ المادة 16: لكل شخص الحق في التمتع بأفضل حالة صحية بدنية وعقلية يمكنه الوصول إليها. تتعهد الدول الأطراف في هذا الميثاق باتخاذ التدابير اللازمة لحماية صحة شعوبها وضمان حصولها على العناية الطبية في حالة المرض.

◀ أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالصحة :

الهدف رقم 03: الصحة الجيدة والرفاه في جميع الاعمار

ب- الاتفاقيات العربية



1. الاتفاقية العربية للاتجار غير المشروع بالمخدرات

والمؤثرات العقلية : أهم القرارات التي أرسنها هذه الاتفاقية أن كل طرف في الاتفاقية يتخذ ما قد يلزم من تدابير لتقرير اختصاصه القضائي في مجال الجرائم عندما:

◀ ترتكب الجريمة في إقليمه؛

◀ ترتكب الجريمة على متن سفينة ترفع علمه أو طائرة مسجلة بمقتضى قوانينه وقت ارتكاب الجريمة؛

3. الاستراتيجية العربية الشاملة لمواجهة ظاهرة المخدرات:



◀ اعتمدت من طرف مجلس وزراء الداخلية العرب في نهاية عام 1986. من بين أهدافها:

* تحقيق أكبر قدر ممكن من التعاون الأمني العربي لمكافحة الاستعمال غير الشرعي للمخدرات بهدي من الشريعة الإسلامية؛

* إلغاء الزراعات غير المشروعة للنباتات المنتجة للمخدرات والمؤثرات العقلية، وإحلال زراعات بديلة لها؛

* فرض رقابة شديدة على مصادر المواد المخدرة والمؤثرات العقلية لتحقيق التوازن بين عرضها وطلبها المشروعين؛

◀ تضمنت الاستراتيجية المقومات والمجالات التالية:

أولا - السياسة الوطنية المحلية:

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

- إنشاء إدارة متخصصة في كل دولة 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 تنمية الشعور الديني الوطني والاجتماعي لبناء موقف ضد انتشار المخدرات

- إنشاء مراكز لعلاج المدمنين وتبني تدابير حديثة ومتطورة.

ثانيا - التعاون العربي:

◀ توظيف جميع الجهود لتقليص حجم الظاهرة والحد من انتشارها من خلال التعاون بين مناطق جلب ومرور المخدرات ومناطق إنتاجها.

ثالثا - التعاون العربي الدولي:

◀ العمل على تحقيق التعاون في مجال مكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات بين الدول العربية والدول الأخرى، وهيئات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية

2 - التشريعات الوطنية

دستور المملكة لسنة 2011: تكريس الحق في الصحة، بصفة صريحة، في الدستور المغربي الجديد لاسيما من خلال المادة 31، التي تنص على أن: « تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحقوق التالية:

◀ العلاج والعناية الصحية؛

◀ الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة....

الظهير الشريف المؤرخ في 2 دجنبر 1922 المنظم لاستغلال المواد السامة والاتجار بها وإمساكها واستعمالها: نص الفصل الأول من الظهير على مايلي:

أولا- إذا كانت معدة للتجارة أو الصناعة أو الفلاحة من جهة وللمطب البشري أو البيطري من جهة أخرى.

ثانيا- إذا كانت مقيدة في إحدى الجداول الثلاث الآتية:

- **اللائحة أ:** المواد السامة.

- **اللائحة ب:** المواد المخدرة.

- **اللائحة ج:** المواد الخطيرة.

الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤثرات

العقلية: اعتمدت منذ 2005، وتتضمن عدة محاور من أبرزها دعم الأنشطة المدرة للدخل بالمناطق الشمالية للمملكة، خصوصاً في قطاعات الصيد والصناعة التقليدية والسياحة، وتشجيع الزراعات البديلة، وتفكيك الشبكات الإجرامية التي تنشط في هذا المجال، وحجز كميات المخدرات والمؤثرات العقلية والوسائل اللوجستكية المستعملة، وتشديد الرقابة على مستوى النقاط الحدودية، القيام بدورات تكوينية وتحسيسية، وإنزال برامج إعادة تأهيل وإدمان مرضى الإدمان وتبادل المعلومات مع كل الدول والمؤسسات الدولية المعنية بمكافحة هذه الإشكالية.

الاستراتيجية الوطنية للوقاية والتكفل باضطرابات الإدمان 2018-2022

يهدف هذا المخطط إلى أعمال تدابير وقائية لصالح الفئات الهشة ومستعملي المخدرات، وضمان ولوجها إلى العلاج الملائم بالمؤسسات الصحية وبالوسط السجني، وتطوير مؤسسات التأهيل النفسي والاجتماعي، ودعم البرامج الوطنية للتقليص من مخاطر استعمال المخدرات، بما فيها العلاجات البديلة. و يأتي ذلك في سياق دولي ووطني يتميز بانخراط المغرب في تفعيل البرنامج العالمي للتنمية المستدامة، الذي يشمل من بين أهدافه تقوية الوقاية وعلاج اضطرابات الإدمان على المؤثرات العقلية في أفق 2030، كما يتميز بحركية جديدة للمجتمع الدولي في إطار منظمة الأمم المتحدة، من أجل اعتماد مقاربة الصحة العمومية في مواجهة مشكل المخدرات.

القانون رقم 13.21 المتعلق بالإستعمالات المشروعة للقنب الهندي : تدرج غاية هذا القانون في إطار

مسيرة التدرج الذي عرفه القانون الدولي من منع استعمال نبتة القنب الهندي إلى الترخيص باستعماله لأغراض طبية وصناعية في ظل ما جاءت به الاتفاقية الوحيدة للمخدرات بصيغتها المعدلة بروتوكول 1972. وتفعيلاً للتوصيات الجديدة التي قدمتها منظمة الصحة العالمية بشأن إعادة تصنيف هذه النبتة.

الظهير الشريف المؤرخ في 20 شعبان 1373 (24

أبريل 1954) بشأن منع قنب الكيف: بموجب هذا الظهير تم إلغاء صلاحيات التراخيص المتعلقة بزراعة الكيف مع القيام بمراقبة صارمة لشبكات الإنتاج. ولتشجيع موظفي الدولة المكلفين بذلك، تم إصدار مرسوم رقم 2.56.038 بتاريخ 27 ذو القعدة 1375 الموافق ل 30 يونيو 1956، يقضي بإعطاء جوائز مالية للأعوان المكلفين بزجرترويج مادة الكيف.

القانون الجنائي ل 26 نونبر 1962 الذي ينص على

مبدأ الوضع القضائي في مؤسسة علاجية، حيث جاء في الفصل 80 مايلى: الوضع القضائي في مؤسسة للعلاج هو أن يجعل تحت المراقبة بمؤسسة ملائمة - وبمقتضى حكم صادر عن قضاء الحكم - شخص ارتكب أو ساهم أو شارك في جناية أو جنحة تأديبية أو ضبطية، وكان مصاباً بتسمم مزمن ترتب عن تعاطي للكحول أو المخدرات إذا ظهر أن لإجرامه صلة بذلك التسمم .

الظهير الشريف بمثابة قانون، الصادر بتاريخ 21

ماي 1974 المتعلق بزجر الإدمان على المخدرات

السامة وقاية المدمنين على هذه المخدرات : من أجل تقوية حجية منع الكيف في المغرب وسد النقائص الكثيرة التي اعترت الميدان التشريعي في هذا المجال. إذ «يعاقب بالحبس من خمسة إلى عشر سنوات وبغرامة يتراوح قدرها من 5000 إلى 50000 درهم كل من استورد أو أنتج أو نقل أو صدر أو أمسك بصفة غير مشروعة المواد أو النباتات المعتبرة مخدرة» (الفصل الثاني من ظهير 1974). كما تنص المادة 8 من هذا الظهير على البديل العلاجي في حالة الجرائم الجنائية المتعلقة باستهلاك التسمم بالمخدرات.

مرسوم 2.77.626 بتاريخ 19 شوال 1397 الموافق

ل 31 أكتوبر 1977: مرتبط بإحداث لجنة وطنية

للمخدرات من أجل مكافحة المخدرات، تضم ممثلين عن الوزارات المهتمة بظاهرة المخدرات، وتتولى هذه اللجنة اقتراح إجراءات تطبيق الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية في مجال مكافحة المخدرات، وإعداد البرامج الإعلامية حول مخاطر المخدرات، وبحث الوسائل الكفيلة بتحقيق مكافحة فعالة للإنتاج والترويج غير المشروع. وحياسة وبيع ونقل واستعمال المخدرات.

الصعيد المحلي؛

29 - لكي تسهّل الجماعات الإجرامية المنظمة تجارتها غير المشروعة في المخدرات وتحميها، كثيرا ما تحاول التأثير على الموظفين العموميين، بمن فيهم موظفو سلطات إنفاذ القوانين. ومن ثم فإن الجهود الرامية إلى خفض العرض يجب أن تكمل بتدابير لمكافحة الفساد، كما يجب أن يُنَبَّع فيها نهج شامل ينطوي على تعاون الحكومة والمجتمع المدني معا.

خطة عمل الاتحاد الإفريقي لمكافحة المخدرات ومنع الجريمة 2019-2023:

نصت الخطة على إشراك القطاع الخاص والوزارات الرئيسية والأوساط الأكاديمية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدينية ومتعلمي المدارس والشباب والبالغين وكبار السن في تخطيط وتنفيذ أنشطة الوقاية القائمة على الأدلة في نهج شراكة متكاملة، وإشراك القطاع العام والقطاع الخاص والأوساط الأكاديمية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدينية في تخطيط وتنفيذ أنشطة العلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي والعلاج القائم على الأدلة.

3 - أهم المراجع الدولية والإقليمية والوطنية التي تؤصل لدور المجتمع المدني في التصدي لآفة للمخدرات

الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية لسنة 2009:

والذي نص على ما يلي:

«....»

10 - نرحّب بالدور المهم الذي يؤديه المجتمع المدني، وخصوصًا المنظمات غير الحكومية، في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية، وننوّه بإسهامه المهم في عملية الاستعراض، ملاحظين أيضا أنه ينبغي تمكين ممثلي الفئات المتضررة وهيئات المجتمع المدني من الاضطلاع، عند الاقتضاء، بدور مشارك في صوغ وتنفيذ سياسات خفض الطلب على المخدرات وعرضها؛

39 - نلتزم بتنفيذ هذا الإعلان السياسي وخطة عمله تنفيذا فعالا من خلال التعاون الدولي الوطيد، وبالتعاون مع المنظمات الإقليمية والدولية ذات الصلة، وبمساعدة تامة من المؤسسات المالية الدولية، وسائر الوكالات ذات الصلة، وبالتعاون مع المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية.

ينبغي للدول الأعضاء: ...

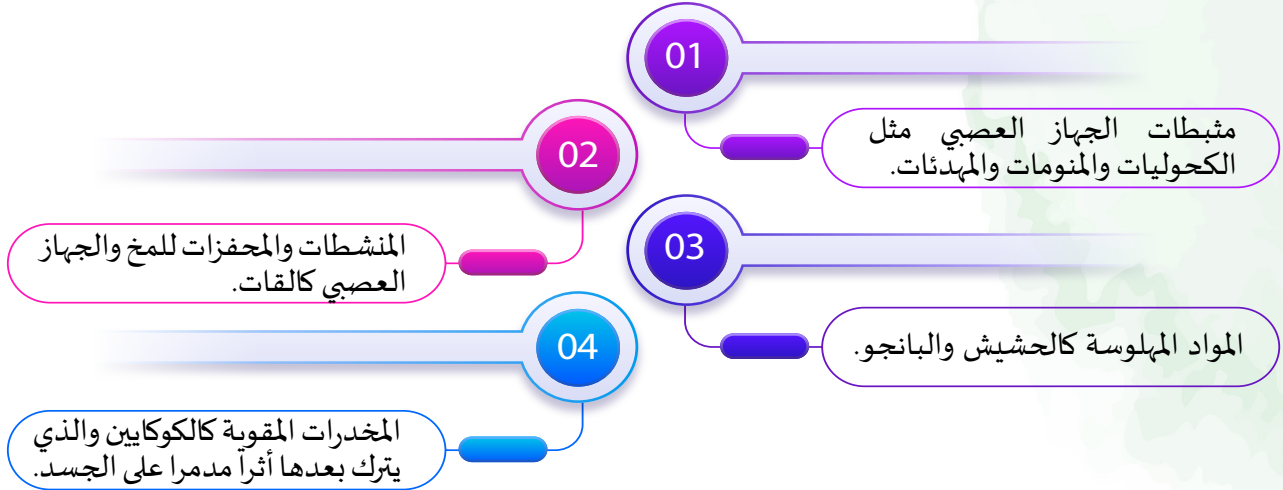
- أن تنقذ سياسات وبرامج شاملة بإتباع نهج متعدّد الهيئات، بما في ذلك هيئات الرعاية الصحية والاجتماعية والعدالة الجنائية والعمالة والتعليم، والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني، وينبغي لها أن تفيد تماما من أنشطة المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني؛

- أن تروّج للتعاون في العمل بين المنظمات الحكومية والمنظمات غير الحكومية وسائر أعضاء المجتمع المدني في إرساء تدابير خفض الطلب على المخدرات على

الإطار المفاهيمي للتصدي لآفة المخدرات

1 - تعاريف

أ - تعريف الإدمان: هو اعتياد مريض للإنسان على سلوك معين أو عقار معين أو مادة مخدرة بحيث يصبح تحت تأثيرها في كل سلوكيات حياته اليومية ولا يستطيع الاستغناء عنها.



ب - تعريف المخدرات:

التعريف اللغوي

هو لفظ مشتق من خدر، ويعني لغويا كل ما يؤدي الى الخدر أي الفتور، والكسل، والاسترخاء، والضعف، والثقل في الأعضاء.

التعريف الاصطلاحي

كل مادة يترتب على تناولها إنهاك للجسم وتأثير على العقل حتى تكاد تذهبه، وتكون لدى متعاطيها عادة الإدمان.

التعريف العلمي

مواد تحتوي مكوناتها على عناصر من شأنها، إذا استعملت بصورة متكررة، أن تأخذ لها في جسم الإنسان مكاناً، وأن تحدث في نفسيته وجسده، تغيرات عضوية وفسولوجية ونفسية، بحيث يعتمد، ويعتاد عليها، بصورة قهرية وإجبارية، كما يؤدي إلى الإضرار بحالته الصحية والنفسية والاجتماعية، وهذا الضرر يلحق بالفرد نفسه وبأسرته، وبالمجتمع، الذي يعيش فيه كمدمن.

التعريف القانوني

لم يعرف المشرع المغربي المخدرات، وإنما أورد المواد المخدرة بطريقة التعداد الحصري، وذلك في الجدول المرفق بالظهير الشريف المؤرخ في 2 دجنبر 1922، وكذا قرار وزير الصحة العمومية عدد 66 - 171 بتاريخ 11 مارس 1966 بشأن التعديلات والتغييرات الطارئة على لائحة المواد المخدرة المخصصة للاستعمال الطبي أو البيطري.

التعريف الطبي

تطلق تسمية المخدرات على العقاقير الجالبة للنوم، والمواد التي تؤثر على العقل، وقد عرفت منظمة الصحة العالمية على أنها مواد يؤدي تعاطيها الى إحداث تغيير بوحدة أو أكثر من وظائف الأعضاء الحية».

مفهوم المخدرات في علم الفارماكولوجي

يقصد بالمخدرات المواد التي يمكن استعمالها في الطب، ويؤدي الإفراط في تناولها الى تعلق بدني أو نفسي، أو كليهما أو الى اختلال خطير للنشاط العقلي، والإدراك والسلوك.

2 - أنواع المخدرات

طبيعة المخدرات المستعملة

المخدرات الطبيعية : وهي التي تنمو في الطبيعة، كالأفيون والكوكايين والحشيش

مخدرات نصف تخليقية أو مصنعة : وهي المواد التي طرأت عليها تفاعلات كيميائية بسيطة كالهرويين والمورفين.

مخدرات صناعية : وهي مواد ليست من أصل نباتي، تنتج من تفاعلات كيميائية، ومن أمثلتها الفاليوم والأمفيتامينات

من حيث الصلابة تصنف المخدرات الى :
- عقاقير صلبة ومشتقاتها المستخرجة زراعيًا
- عقاقير صلبة ومشتقاتها المحضرة كيميائيًا
- عقاقير لينة منتجة زراعيًا

من حيث التأثير :

أ- منبهات ومنشطات : تشحن الجسم والعقل بطاقة إضافية فتبعث فيهما نشاطا غير طبيعي؛

ب- المنومات : تمنح متعاطيها الرغبة في النوم والراحة؛

ج- المهلوسات : هي عقاقير تؤثر سلبا على عقل متعاطيها إذ تحدث لديه تخیلات وأوهاما لا علاقة لها بواقعه المعيش؛

المُسكّرات : هي مواد تحدث لدى مستهلكها سكرة قد تذهب عقله وتوازن جسمه.

3 - تصنيف المخدرات

غالبا ما تصنف وترتب المخدرات من طرف الهيئات الدولية المعنية بالمخدرات وفق معايير لها علاقة بآثار المخدرات أو بطبيعتها.

أ- التصنيف العام : إن المخدرات هي كل المواد الدخيلة والغريبة على جسمنا «xénobiotiques»، وليس لها قيمة

غذائية. كما أن أثرها الصيدلي يستتبعه تمثل في شكل تحولات مادية عادة ما تكون غير نشطة، ويتم فرزها عبر البول. أغلب المخدرات تصنف في فصيلة القلويدات «alcaloïdes». تتميز أساسا بآثارها الجسدية والعقلية والنفسية. من هنا تم اعتبارها من المؤثرات العقلية والنفسية «psychotropes».

ب- التصنيف الصيدلي: فانتاستيكا لوين (1924) (Phantastica de Lewin) يميز بين 5 مجموعات من المواد المؤثرة على النفس:

◀ المنشطات Excitantia؛

◀ المهلوسات Phantastica؛

◀ المُسكرات Inebriantia؛

◀ المنومات Hypnotica؛

◀ المهدئات Euphorica.



👉 هناك تصنيف مكمل La Delay-Deniker 1950 تدمج كل الجزيئات الجديدة molécules؛ إنها تعتمد
تمييزا بين أربع مؤثرات نفسية:

المهلوسات الروحية
Psychodysleptiques

تحدث هلوسات متنوعة
الحدة، أو اضطراب
الشخصية مع أحاسيس
غير واقعية.

المُطبّعات المزاجية
Normothymiques

يتجلى أثرها عبر تعديل
مزاج بعض المرضى الذين
يعانون من مراحل القلق
والكآبة؛

المشككات النفسية
Psycholeptiques

لها أثر اكتئابي تؤدي
إلى النوم أو التخدير
والخمول، ومضاعفات
مهلوسة أو عدوانية؛

المحللات النفسية
Psychoanaleptiques

هي عملية ترمي إلى
التنشيط النفسي، ورفع
اليقظة، وتحسين اكتئاب
المزاج، لكن يمكنها في
بعض الحالات أن تسرع
الأزمات ذات الصلة
بالقلق والإثارة؛

ج- التصنيف القانوني: إن المخدرات خاضعة إلى نظام قانوني خاص حديث النشأة، عرف اعتماده نقاشا عريضا بين أهل الاختصاص. ويتأسس عموما على اتفاقيتين دوليتين:



➤ **الاتفاقية الفريدة 1961** واتفاقية فيينا 1971. بحيث ترتب الأولى المخدرات بحسب الحاجة الطبية لها، وذلك باعتماد مجموعتين متميزتين، أولا: المخدرات الغربية؛ المعروفة بفوائدها، وبالتالي مشروعة (الأدوية)، ثانيا: المخدرات التقليدية التي تنتج بالعالم الثالث، والتي تعتبر غير نافعة أو مضرّة، وبالتالي غير مشروعة.

➤ **اتفاقية 1988** صنفت المواد المركبة المستخرجة من المنتجات الطبيعية التي لها آثار على العقل والنفس، بـمواد مخدرة بناء على تأثيراتها على الجهاز العصبي المركزي بتنشيطه أو تأزيمه وهلوسته. فاعتبرت كل المؤثرات العلاجية -psychotropes thérapeutiques التي تهم المهدئات والمنومات وغيرها، التي تعتمد بناء على رخصة تسمح باستعمالها الطبي، مع منعها عند كل استعمال غير مشروع لا يخضع للمراقبة العلمية.

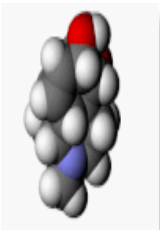
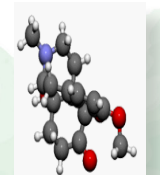
د- التصنيف باعتبار طبيعة المادة المخدرة:

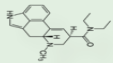
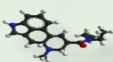
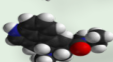
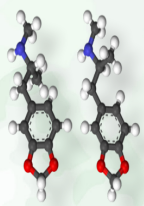
يمكن ترتيب المخدرات كذلك وفق طبيعتها وتركيبها. نختار منها تلك الأكثر شيوعا واستهلاكاً على نطاق واسع، عبر ترتيب واقعي موثوق به يعكسه الجدول أسفل.

المادة المخدرة	
1 - حشيش - الكيف (القنب الهندي) Cannabis-Mari- juana	طبيعتها وشكلها ومكوناتها نبات أخضر أو مسحوق تحت الضغط في شكل شرائح أو زيت
طرق الاستعمال	التدخين في شكل سجائر مملوءة أو مدهونة بزيته (جوان) أو يدخن بواسطة السببي
المضاعفات	آثار في المدى القصير - الزيادة في رغبة الأكل؛ الإحساس براحة البال؛ - الإحساس بالغبطة والتسلية؛ - الميل إلى التراخي؛ الرغبة في النوم؛ - الخرق maladresse؛ بطؤ ردود الفعل؛ - الدوخة؛ آثار في المدى الطويل - فقدان الحافز والاهتمام؛ - ضعف الذاكرة وفقدان التركيز؛ - سعال مزمن وتعفن رئوي؛ - زيادة مخاطر الإصابة بسرطان الرئة؛ - إمكانية الاستلاب الجسدي والنفسي عند المستهلك المدمن.
المخاطر	بعض المخاطر مرتبطة بالمخدرات نفسها مثل: الاستلاب والتبعية، هناك مخاطر مرتبطة بطرق وكيفيات التناول والتعاطي. هناك كذلك مخاطر مرتبطة بتصور وإدراك الناس بالعلاقة مع استهلاك المخدرات (النعوت السلبية-المشاكل القانونية).
التوصيف	نبات علاجي له تأثير مخدر من جنس كاسيات البذور من عائلة قنبية. هناك ثلاث أجناس معروفة للنبات، قنب مزروع وقنب إنديا، والقنب روديراليس. الجنس هو نوع واطن يأتي من آسيا الوسطى وشبه قارة الهند. إن الحالة العشبية للنبات تتألف من الزهور المجففة الناضجة والأوراق المقابلة، تستعمل حسب ثلاث أشكال مختلفة: أوراق مجففة أو مطحونة، مسحوق، سائل (زيت). هذه المادة زاد مفعولها بالمقارنة مع سنوات الستينيات والسبعينيات، نظرا لمزجها الآن مع مواد سامة ذات طبيعة اصطناعية كيميائية. هذه المادة تجد إقبالا بارزا في أوساط الشباب اليافع خاصة، وتعتبر بداية جل المتعاطين لتذوق المخدرات. لهذا ينبغي التركيز القوي على هذا المخدر عند صياغة البرامج التحسيس والتوعية.



طبيعتها وشكلها ومكوناتها	مسحوق أبيض شبيه بالدقيق المطحون	2- كوكايين Cocaïne	
طرق الاستعمال	الشم - التدخين - الحقن - الجرع		
المضاعفات	- الارتفاع المفاجئ لليقظة؛ - زيادة الرغبة الجنسية؛ - ارتفاع الإحساس بالأهمية؛	- زيادة الثقة في النفس؛ - الإحساس بالطاقة الجياشة خلال 30-40 دقيقة.	
التوصيف	يعتبر أشد المنشطات الطبيعية. ويستخلص من أوراق نبات الكوكا الذي ينمو في أمريكا الجنوبية حيث يمضغه الأهالي وهو معروف لديهم منذ 5000 عام، خاصة بوليفيا وبيرو، إذ يضعونه مع الشاي ويشربونه للانتعاش والتغلب على التعب.		
طبيعتها وشكلها ومكوناتها	كوكايين في شكل حجارة	3- كراك - Crack	
طرق الاستعمال	الشم - التدخين		
المضاعفات	- منشط بنفس درجة الكوكايين، في مدة تتراوح ما بين دقيقتين (2) إلى عشرين دقيقة (20).		
التوصيف	صخرة الكوكايين، هي شكل من أشكال الكوكايين الصلب القابل للتدخين. فهو نوع من أنواع الكوكايين النقي الذي يُمكن تحضيره باستخدام صودا الخبز أو هيدروكسيد الصوديوم لتحويل هيدروكلوريد الكوكايين إلى ميثايلبينزويلجونين.		
طبيعتها وشكلها ومكوناتها	مسحوق أبيض أو أسمر	4 - هروين - Héroïne	
طرق الاستعمال	الشم- التدخين- الحقن- التجرع-		
المضاعفات	- الإحساس بالسرور؛ - ارتفاع الشعور المفاجئ بالإشباع؛	- انخفاض الإحساس بالجوع والرغبة الجنسية؛ - ارتفاع القدرة على تحمل الألم النفسي والجسمي.	
التوصيف	يحصل عليه من أستلة المورفين. وهو شبه قلوي مستخرج من الخشخاش المنوم. مخدر قوي للجهاز العصبي المركزي ويسبب إدمان جسمي ونفسي قوي. في الغرب يصنف مع المخدرات القوية.		

سائل-حبوب-تحاميل (suppositoires)	طبيعتها وشكلها ومكوناتها	5 - المورفين - Morphine 
الحقن-التجرع-إدخال عبر السرج	طرق الاستعمال	
◀ ينسي الاكتئاب.	المضاعفات	
يُسَوَّق تحت العديد من الأسماء التجارية، هو مسكّن ألم قوي من فئة الأفيونيات. يعمل المورفين بشكل مباشر على الجهاز العصبي المركزي لتقليل الشعور بالألم. يمكن استخدامه لكل من الألم الحاد والألم المزمن. كثيرًا ما يستخدم المورفين كذلك لتخفيف الألم الناجم عن انسداد العضلة القلبية وكذلك خلال الولادة.	التوصيف	
حجارة-بلور-مسحوق	طبيعتها وشكلها ومكوناتها	6- ميثامفيتامين Crystal meth 
تدخين-شم-حقن-التجرع	طرق الاستعمال	
▶ منشط ▶ التملل ▶ زيادة مفاجئة في الطاقة؛ ▶ الشعور بالإثارة والفورة.	المضاعفات	
هو منشط من فئة الأمفيتامين و الفينيثيلامين من مجموعة العقاقير ذات التأثير العقلي. في الجرعات الخفيفة، يمكن للميثامفيتامين زيادة اليقظة، التركيز، والطاقة بالنسبة للأشخاص المراهقين. في الجرعات الأعلى، يمكنه إحداث هوس مصاحب بالنشوة، مشاعر الثقة بالنفس، وزيادة الرغبة الجنسية.	التوصيف	
حبوب-أقراص	طبيعتها وشكلها ومكوناتها	7- أوكسيكودون Oxycodone OxyContin 
التجرع-الحقن	طرق الاستعمال	
◀ ينسي الاكتئاب.	المضاعفات	
من مسكنات الألم وخافضات الحرارة، من زمرة الأفيونات، ينتهي إلى الأفيونات نصف المصنعة.	التوصيف	

طبيعتها وشكلها ومكوناتها	حبوب - أقراص	8 - إكستاسي MDMA – Ecstasy	  
طرق الاستعمال	التجرع	9 - ثنائي إيثيل أميد حمض الليسر جيك LSD	
التوصيف	هو نوع من أنواع المنشطات له تأثير نفسي مشتق من الأمفيتامين. الاسم الطبي له: ميثيلينيدايوكسيميثام فيتامين وكاختصار له: MDMA. اسم «إكستاسي» هو الاسم الشائع لهذا النوع من المنشطات وتسمى أيضاً بحبوب النشوة، أو حبوب السعادة، يتداول في الغرب والشرق بنفس الاسم.		
طبيعتها وشكلها ومكوناتها	حبوب - أقراص	10 - أمفيتامين Amphétamines	
طرق الاستعمال	التجرع		
التوصيف	هو منبه الجهاز العصبي المركزي من مجموعة فينيثيلامين التي تستخدم في علاج اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط والتخدير. تم اكتشاف الأمفيتامين في عام 1887 وهو متوفر في اثنتين من الصور المتماثلة صورياً: ليفوأمفيتامين وديكستروأمفيتامين.	11 - المواد المذابة Solvents (المواد التي تشم مثل الغراء، سيليسيوم...)	
طبيعتها وشكلها ومكوناتها	مواد صلبة وسوائل قابلة للمزج.		
طرق الاستعمال	الشم	التوصيف	
المضاعفات	مسكرة ومنشطة		
التوصيف	تشمل معظم المواد الكيميائية التي يمكن أن تستخدم المذيبات، مثل الإيثانول والكلوروفورم والغراء، ولكن أيضاً مذيبات الطلاء، والمذيبات المستخدمة في المواد اللاصقة والمواد الكيميائية الأخرى؛ هذه يمكن استخدامها كمخدرات عبر شمسها داخل كيس بعد خلطها بالماء.		

4 - المفاهيم والمصطلحات الأساسية بالدليل

المصطلح	الشرح
متعافي الادمان	المدمن الذي خضع لمراحل العلاج ويعيش مرحلة التعافي .
مرحلة الانتكاسة	مرحلة العودة إلى الادمان على المخدرات بعد التعافي
التأهيل المجتمعي	مجموعة من التدخلات التي تهدف إلى إرجاع متعافي الادمان للتعايش في المجتمع بما لا يضره نفسه أو من حوله
المحفزات على الادمان	عوامل خارجية تشجع المدمن على الاستمرار في التعاطي (مشاكل أسرية، أصدقاء سوء، يسرفي اقتناء المخدر، فراغ)...
تفجير الفقاعة	مرحلة ما قبل العودة النهائية لمتعافي الادمان إلى حياتهم الاعتيادية
الاندماج لمتعافي الادمان	العودة لممارسة الأنشطة الحياتية : العمل والدراسة والرياضة بكل يسر
المجتمع العلاجي	هو جماعة من الأشخاص الذين سبق لهم خوض تجربة الادمان على المخدرات ودمجهم مع أشخاص يعيشون مرحلة التعافي والتأهيل
الأعراض الانسحابية للمخدرات	مجموعة من الآلام النفسية والجسدية التي تظهر عند المدمن عند توقفه الفوري عن تعاطي المخدرات مما يؤثر مباشرة على الموصلات الكيميائية للمخ خلال الأيام الثلاثة الأولى، وتقل تدريجيا مع الوقت، لذلك فالتوقف عن تعاطي المخدر يجب أن يكون تدريجيا حتى لا تخف الأعراض الانسحابية
الوسط السجني	فضاءات العيش بعد الاعتقال على إثر تنفيذ أحكام قضائية بالعقوبات السالبة للحرية
السلوك الإدماني	هو شعور وإصرار يتميز بالسعي المتكرر نحو تعاطي المخدرات رغم معرفة عواقبها الضارة
إعادة التأهيل	هي مجموعة من التدخلات التي تهدف إلى إرجاع الشخص، للتعايش في المجتمع مرة أخرى بما لا يضره أو بمن حوله، عبر تمكينه من مفاتيح تهدف إلى المحافظة على التعافي التام من إدمان المادة المخدرة، والبدء في حياة جديدة خالية من المشكلات النفسية والمادية والاجتماعية التي فرضها تعاطي المخدرات سابقا، وخلفت عدم القدرة على التوقف عن تعاطيها

الفهرس

5	كلمة تقديمية
8	الإطار المرجعي للتصدي لآفة المخدرات
8	1. التشريعات والمواثيق الدولية
8	1.1 مرحلة عصبة الأمم
9	1.2 مرحلة الأمم المتحدة
9	أ- الإتفاقيات الدولية
10	ب- الاتفاقيات العربية
11	2. التشريعات الوطنية
13	3- أهم المراجع الدولية والإقليمية والوطنية التي تؤصل لدور المجتمع المدني في التصدي لآفة للمخدرات
14	الإطار المفاهيمي للتصدي لآفة المخدرات
14	1 - تعاريف
14	أ - تعريف الإدمان
15	ب - تعريف المخدرات
16	2 - أنواع المخدرات
17	3 - تصنيف المخدرات
17	أ - التصنيف العام
17	ب - التصنيف الصيدلي
18	ج - التصنيف القانوني
19	د - التصنيف باعتبار طبيعة المادة المخدرة
23	4 - المفاهيم والمصطلحات الأساسية بالدليل



الدليل الشامل للتصدي لأفة المخدرات والمؤثرات العقلية

- خاص بالجمعيات -

الطبعة الأولى شتنبر 2021